




Reiskliniek

92.001N

Jan Yperman Ziekenhuis • Briekestraat 12 • 8900 Ieper
www.yperman.net • 057 35 71 80
reiskliniek@yperman.net • 

Diarree op reis

Veel maag en darmaandoeningen op reis zijn te wijten aan besmettingen via voeding. De kans is groot dat u een lichte en ongevaarlijke vorm van reizigersdiarree oploopt. Reizigersdiarree geneest meestal spontaan na verloop van enkele dagen, maar kan heel vervelend zijn

Preventief gebruik van antibiotica of andere geneesmiddelen is afgeraden!

Personen die middelen innemen om het maagzuur te neutraliseren of die geen maagzuur meer produceren door een chronische gastritis of na een chirurgische ingreep, zijn vatbaarder voor ernstige vormen van diarree.

Algemene maatregelen om diarree te vermijden

Probeer volgende voedingswaren te vermijden:

- Rauwe groenten en vruchten die niet door u geschild kunnen worden;
- Ongekookte of ongepasteuriseerde melkproducten;
- Gerechten op basis van rauwe of onvoldoende gekookte eieren;
- Rauwe of onvoldoende gekookte zeevruchten;
- Rauw of niet genoeg gebakken vlees en vis;
- “Lokale specialiteiten” die onfris ruiken;
- Roomijs van straatventers.

Extra tips:


- Een maaltijd in een straatstalletje levert meestal meer risico op dan een maaltijd in een restaurant. Vermijd restaurants met veel vliegen en insecten.
- Vermijd kraantjeswater en ijsblokjes. Let er op dat flessen voor het eerst woden geopend voor uw ogen.
- Bij avontuurlijke reizen is het belangrijk het drinkwater steeds te koken of te ontsmetten. Troebel water wordt best eerst nog gefilterd.
- Warme maaltijden moeten heet geserveerd worden, koude voedingswaren voldoende gekoeld. Vermijd buffetten waarbij het eten lang op kamertemperatuur blijft staan.

Behandeling:

Frequent waterige diarree	Volwassenen <ul style="list-style-type: none">• Voldoende vocht, suiker en zout innemen• Loperamide (vb. Imodium®) zo nodig, max. 4x/dag, na elke losse ontlasting	Kinderen <ul style="list-style-type: none">• Rehydratatie-oplossing (vb. ORS®)• Tasectan Kids indien nodig!• Kijk voor de juiste dosering op het etiket van de apotheek, op de verpakking of in de bijsluiter
Diarree met alarmsymptomen: koorts hevige buikkrampen bloed en/of slijmen	Volwassenen <ul style="list-style-type: none">• Voldoende water met wat suiker en zout innemen• Eénmalig 2 tabletten Azitromycine® 500 mg• Mag ook door zwangere vrouwen ingenomen worden <ul style="list-style-type: none">• Indien de symptomen niet verbeterd zijn binnen de 48u: medische hulp zoeken	Bij diarree met alarmsymptomen: <ul style="list-style-type: none">• Azitromycine siroop: 10 mg/kg/dag (maximum 500 mg/d) gedurende 1 tot maximum 3 dagen <ul style="list-style-type: none">• Zo de symptomen niet verbeterd zijn binnen de 48u of vroeger: medische hulp zoeken

Malaria

Malaria is een infectieziekte verwekt door een parasiet, die overgebracht wordt door de steek van een Anophelesmug. Anophelesmuggen steken enkel tussen valavond en dageraad. Het ziektebeeld wordt gekenmerkt door koortsaanvallen maar kan in het begin lijken op een gewone griep. Dit kan op enkele dagen dodelijk aflopen indien geen snelle en correcte behandeling wordt aangewend! **PREVENTIE is van het grootste belang.**

<p>Antimugmaatregelen</p>  <p><i>De mug is eerder klein en zoemt praktisch niet</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Insectenwerend middel op basis van DEET Slaap onder een geïmpregneerd muskietennet Draag 's avonds licht gekleurde + dikke kledij Draag kledij die zoveel mogelijk de armen en benen bedekt Tip: neem een thermometer mee op reis 	<p>Kinderen en zwangere vrouwen: DEET 20-30% Volwassenen: DEET 50%</p> <p>Smeer de niet bedekte delen van het lichaam in:</p> <ul style="list-style-type: none"> Om de 4 à 6 uur Tussen valavond en dageraad Bij gelijktijdig gebruik van DEET en zonnecrème: breng eerst de zonnecrème aan en gebruik een hogere factor (DEET vermindert de werkzaamheid van zonnecrème) 																														
<p>Preventieve malariapillen</p>	<p>Atovaquone Proguanil® of Malarone®</p> <p><u>Atovaquone Proguanil®</u></p> <p>12tabletten: +/- € 21 24 tabletten: +/- €44 48 tabletten: +/- €74</p> <p style="text-align: center;">Kinderen</p> <table border="1" data-bbox="400 1173 963 1487"> <thead> <tr> <th>Gewicht</th> <th>Dagelijkse dosis in tabletten voor kinderen</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5-7,9kg</td> <td>½ tablet Atovaquone Proguanil Junior®</td> </tr> <tr> <td>8-10,9kg</td> <td>¾ tablet Atovaquone Proguanil Junior®</td> </tr> <tr> <td>11-20kg</td> <td>¼ "volwassen" tablet Atovaquone Proguanil® of 1 tablet Atovaquone Proguanil Junior®</td> </tr> <tr> <td>21-30kg</td> <td>½ "volwassen" tablet Atovaquone Proguanil® of 2 tabletten Atovaquone Proguanil Junior®</td> </tr> <tr> <td>31-40kg</td> <td>¾ "volwassen" tablet Atovaquone Proguanil® of 3 tabletten Atovaquone Proguanil Junior®</td> </tr> </tbody> </table> <p>Lariam®/ Mefloquine Kostprijs Lariam®: ± €34 voor 8 tabletten.</p> <table border="1" data-bbox="400 1568 963 1899"> <thead> <tr> <th>Gewicht</th> <th>Dagelijkse dosis in tabletten</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><5kg</td> <td>NIET van toepassing</td> </tr> <tr> <td>5-10kg</td> <td>1/8 tablet</td> </tr> <tr> <td>11-20kg</td> <td>¼ tablet</td> </tr> <tr> <td>21-30kg</td> <td>½ tablet</td> </tr> <tr> <td>31-45kg</td> <td>3/4tablet</td> </tr> <tr> <td>45-90kg</td> <td>1 tablet</td> </tr> <tr> <td>90-120kg</td> <td>1,5 tablet</td> </tr> <tr> <td>+120kg</td> <td>2 tabletten per week (dag 1 en dag 4 van elke week)</td> </tr> </tbody> </table>	Gewicht	Dagelijkse dosis in tabletten voor kinderen	5-7,9kg	½ tablet Atovaquone Proguanil Junior®	8-10,9kg	¾ tablet Atovaquone Proguanil Junior®	11-20kg	¼ "volwassen" tablet Atovaquone Proguanil® of 1 tablet Atovaquone Proguanil Junior®	21-30kg	½ "volwassen" tablet Atovaquone Proguanil® of 2 tabletten Atovaquone Proguanil Junior®	31-40kg	¾ "volwassen" tablet Atovaquone Proguanil® of 3 tabletten Atovaquone Proguanil Junior®	Gewicht	Dagelijkse dosis in tabletten	<5kg	NIET van toepassing	5-10kg	1/8 tablet	11-20kg	¼ tablet	21-30kg	½ tablet	31-45kg	3/4tablet	45-90kg	1 tablet	90-120kg	1,5 tablet	+120kg	2 tabletten per week (dag 1 en dag 4 van elke week)	<p>Volwassenen/vanaf 40kg</p> <p>1 tablet per dag, vanaf 1 dag voor vertrek tot en met 7 dagen na terugkeer:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bij voorkeur 's avonds bij de maaltijd of met een melkdrink in te nemen Elke dag op ongeveer hetzelfde tijdstip Bij braken binnen het uur na inname: nieuwe dosis innemen Indien u 1 tablet bent vergeten innemen moet de medicatie verder dagelijks ingenomen worden tot en met 4 weken na terugreis uit het malariagebied! <p>1 inname per week, vanaf 3 weken voor vertrek tot en met 4 weken na terugkeer:</p> <ul style="list-style-type: none"> In te nemen op een vaste dag, liefst 's avonds bij de maaltijd Er is eventueel een sneller schema zo onvoldoende tijd voor vertrek <p>Er zijn tegenaanwijzingen en mogelijke nevenwerkingen die met de arts moeten besproken worden.</p>
Gewicht	Dagelijkse dosis in tabletten voor kinderen																															
5-7,9kg	½ tablet Atovaquone Proguanil Junior®																															
8-10,9kg	¾ tablet Atovaquone Proguanil Junior®																															
11-20kg	¼ "volwassen" tablet Atovaquone Proguanil® of 1 tablet Atovaquone Proguanil Junior®																															
21-30kg	½ "volwassen" tablet Atovaquone Proguanil® of 2 tabletten Atovaquone Proguanil Junior®																															
31-40kg	¾ "volwassen" tablet Atovaquone Proguanil® of 3 tabletten Atovaquone Proguanil Junior®																															
Gewicht	Dagelijkse dosis in tabletten																															
<5kg	NIET van toepassing																															
5-10kg	1/8 tablet																															
11-20kg	¼ tablet																															
21-30kg	½ tablet																															
31-45kg	3/4tablet																															
45-90kg	1 tablet																															
90-120kg	1,5 tablet																															
+120kg	2 tabletten per week (dag 1 en dag 4 van elke week)																															
<p>Noodbehandeling</p>	<p>Atovaquone Proguanil®/ Malarone®</p> <p>Indien niet preventief ingenomen</p>	<p>Volwassenen Inname van 4 tabletten tegelijk per dag, gedurende 3 dagen na elkaar</p>																														

RMA versie 10/2013



Waarschuingskaart voor de patiënt

Lariam® 250mg
(mefloquine)



Dengue, Chikungunya en Zika

Dit zijn virale infectieziekten overgebracht door de overdag stekende Aedesmuggen. Deze virussen geven zeer gelijkaardige klachten en zijn niet van elkaar te onderscheiden louter op basis van de symptomen.

**Er bestaat geen vaccin en er zijn geen doeltreffende geneesmiddelen.
Beschermdende maatregelen tegen muggenbeten vormen de hoeksteen van preventie.**

Symptomen <ul style="list-style-type: none">· Koorts· Hoofdpijn· Spierpijn· Gewrichtspijn	Algemeen <ul style="list-style-type: none">• De ziekte geneest vanzelf, maar soms kan het nodig zijn om in het ziekenhuis te worden opgenomen en kan een vrij lange herstelperiode volgen.• Bij vermoeden van deze virussen mag u geen aspirine of ontstekingsremmers gebruiken als middel tegen pijn en koorts maar enkel Paracetamol® (omwille van gevaar voor bloedingen). Advies ZIKA <ul style="list-style-type: none">• Zwangere vrouwen en vrouwen die zwanger willen worden tijdens of vlak na de reis, reizen beter niet af naar gebieden waar een uitbraak met zikavirus is.• Koppels met een zwangerschapswens kunnen zich na terugkeren laten testen vooraleer zij zwanger worden via een bloedafname (indien symptomen/ziek geweest: zo snel mogelijk; indien geen symptomen: best wachten tot 3 weken na de reis).• Gezien overdracht via seksueel contact mogelijk is, is condoomgebruik aanbevolen tijdens de reis en minimum 8 weken na de reis.• Officieel advies blijft om tot 6 maanden na terugkeer te wachten om zwanger te worden.
---	--

Schistosomiasis

Dit is een parasitaire worminfectie die men kan oplopen bij het zwemmen of baden in besmet water.

Schistosomiasis komt vooral voor in Afrika, maar ook in Azië en Zuid-Amerika. Vermijd zwemmen of pootje baden in zoetwater (zowel stilstaand water in meren als stromend water in rivieren).

Er bestaat geen vaccin.

Gele koorts

Gele koorts is een potentieel dodelijke virale ziekte, overgebracht door Aedesmuggen, **die overdag steken**. Er bestaat geen geneesmiddel tegen gele koorts maar wel een **zeer doeltreffend vaccin**: Stamaril®.

Vaccinatie

De bescherming tegen gele koorts is pas officieel **vanaf de 10^{de} dag na vaccinatie**.

In **10-30%** kan na vaccinatie **een mild griepaal beeld** (koorts, spierpijn, gewrichtspijn) optreden **vijf tot tien dagen na de injectie** (hiervoor kan men dan Paracetamol® innemen). Zéér zeldzaam zijn er allergische reacties of andere ernstige bijwerkingen.

- De Belgische richtlijnen raden een **éénmalige herhalingsvaccinatie aan na 10 jaar**.
- Voor sommige reizigers (zwangere vrouwen, kinderen jonger dan 24 maanden, eerste vaccinatie samen met mazelenvaccinatie) is **het vaccin slechts 1 jaar geldig**.

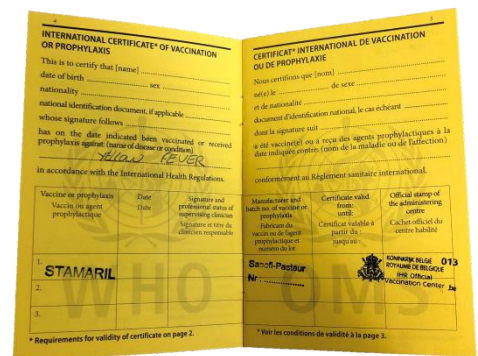
Tegenaanwijzingen

- **Personen met een verminderde immuniteit** (door ziekte en/of door medicatie) worden in principe **niet ingeënt**.
- **Personen met een bewezen allergie aan kippeneiwit of eieren** kunnen **niet** worden ingeënt.

“Het gele boekje”

Gele koorts is de enige ziekte waarvoor de reiziger een **officieel vaccinatiebewijs, het zogenaamde “gele boekje”**, moet kunnen voorleggen bij het binnenkomen of verlaten van landen waar gele koorts kan voorkomen.

Op administratief vlak is het **vaccinatiecertificaat meestal levenslang geldig**.



Personen die niet mogen worden ingeënt tegen gele koorts omwille an medische redenen, kunnen een “geel boekje” met verklaring van medische vrijstelling van vaccinatie bekomen, hoewel reizen naar een land waar gele koorts voorkomt in dit geval niet aan te raden is.

Rabiës of hondsdolheid

Rabiës is een virale infectieziekte. De ziekte wordt doorgegeven door een besmet zoogdier (meestal honden, soms katten, wasberen, apen of vleermuizen) aan de mens via een beet of een krabletsel. Rabiës tast het zenuwstelsel aan. Zodra er symptomen zijn, is het verloop fataal. Er bestaat geen behandeling.

Preventieve tips

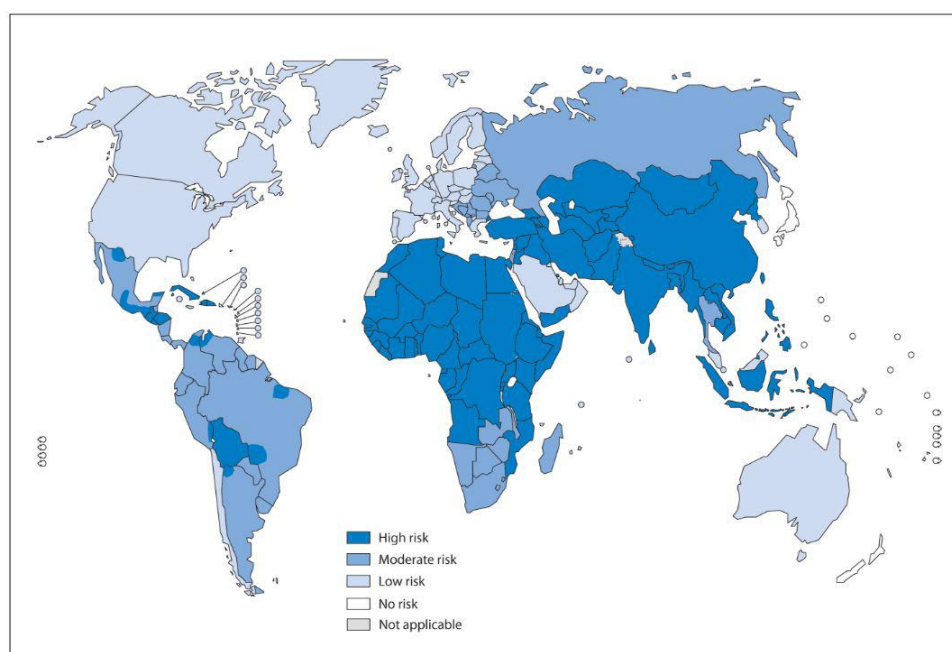
- Vermijd contact met loslopende honden, (tamme) wilde dieren en dierenkadavers.
- **Voeder best geen tempelaapjes** in Zuidoost-Azië.
- In geval van een dierenbeet van een zoogdier (hond, aap, vleermuizen en anderen): de wonde **gedurende 15 minuten** grondig met **water en zeep** uitwassen, naspoelen en vervolgens **ontsmetten** met alcohol.
- **Raadpleeg onmiddellijk een arts na een beet of krabletsel, ook als u preventieve vaccinaties heeft gehad.**

Vaccinatie

Preventieve vaccinatie is mogelijk en geeft een gedeeltelijke bescherming

- Het immuunsysteem wordt hierdoor namelijk **“geprimed”** en is daardoor **levenslang “boostable”**, maar na iedere beet moet men nog bijkomend gevaccineerd worden om de ziekte te voorkomen.
- Het **aantal** vaccins is in dat geval **lager** dan wanneer men niet op voorhand gevaccineerd is en **rabiës-specifieke immunoglobulinen zijn dan niet nodig**.
- De preventieve vaccinatie tegen rabiës bestaat uit **2 dosissen**. De tweede dosis wordt toegediend **7 dagen na de eerste dosis**.

Distribution of risk levels for humans contracting, rabies, worldwide



Andere vaccineerbare reisaandoeningen

Hepatitis A (geelzucht)

Hepatitis A is een zeer besmettelijk virus dat de lever aanvalt. Het wordt overgedragen via voedsel, drank, uitwerpselen of voorwerpen die direct of indirect in aanraking zijn geweest met stoelgang. Het verloop van de ziekte is meestal mild, maar kan meerdere maanden aanslepen. In ontwikkelingslanden blijft de kans op infectie hoog.

14 dagen na de eerste injectie bereikt men nagenoeg 100% bescherming, die gedurende minstens 1 jaar aanhoudt. Een tweede injectie na 6 à 12 maanden geeft een levenslange bescherming.

Hepatitis B (geelzucht)

Hepatitis B wordt veroorzaakt door het hepatitis B-virus. Het veroorzaakt een ontsteking van de lever. Geelzucht is het bekendste symptoom. Hepatitis B is overdraagbaar via bloed, speeksel of seksueel contact.

Het normale vaccinatieschema bestaat uit 3 injecties: dag 0 – herhaling na 1 maand en na 6 maanden/1jaar.

Bij volwassenen wordt 1-3 maanden na de volledige vaccinatieserie een antistofcontrole aangeraden via bloedafname.

NB: er bestaat ook een combinatievaccin dat zowel tegen hepatitis A als tegen hepatitis B beschermt (Twinrix®), schema: Dag 0 – herhaling na 1 maand en na 6 maanden. U moet zeker twee vaccinaties gekregen hebben voor vertrek. Er bestaan ook versnelde schema's.

Polio (kinderverlamming)

Sinds 1965 wordt elke Belg verplicht gevaccineerd tegen polio. Het vaccin bezorgt meestal een levenslange bescherming. Omdat het virus nog steeds voorkomt in delen van Afrika en Azië, wordt een éénmalige herhalingsinenting tegen polio aangeraden op volwassen leeftijd.

Één inspuiting vanaf de leeftijd van 16 jaar volstaat om levenslang beschermd te blijven.

Buiktyfus

Buiktyfus is een ernstige infectie die met hoge koorts en diarree gepaard gaat. De overdracht gebeurt door inname van besmet voedsel of water.

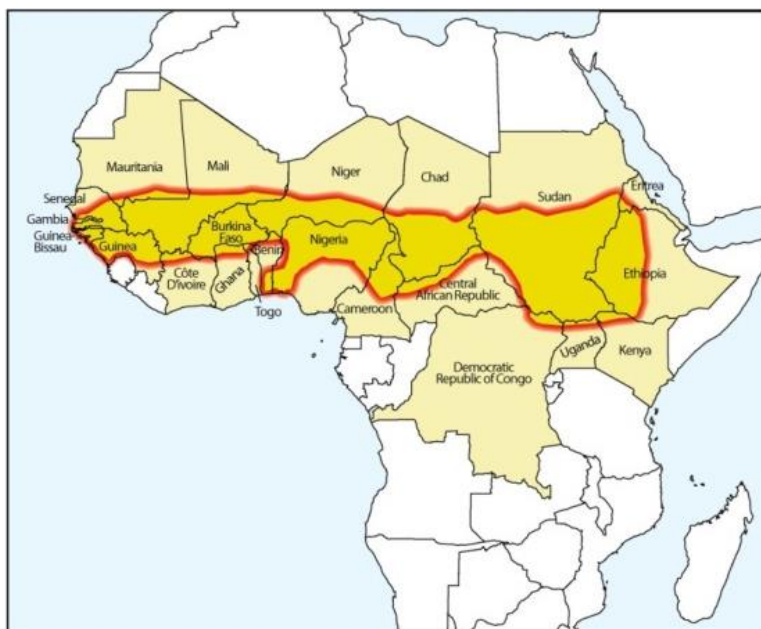
Vaccinatie beschermt ongeveer 60-70% gedurende 3 jaar. De vaccinatie wordt aangeraden voor avontuurlijke reizen.

Meningitis door meningokokken type A, C, W en Y

Deze vaccinatie is aangewezen voor reizigers die tijdens de epidemische meningitis periode (**eind december tot eind juni**) in de landen van de Afrikaanse subsaharische meningitisgordel rondreizen (zie kaart), en er in nauw contact komen met de plaatselijke bevolking (o.a. reizen met openbaar vervoer, overnachten in local guesthouses, migranten die naar hun land van herkomst reizen en daar bij familie zullen logeren), of er gedurende meer dan 4 weken verblijven.

Vaccinatie is verplicht voor de bedevaarders naar Mekka (moet **minimum 10 dagen voor de reis** toegediend worden).

De vaccinatie biedt vermoedelijk bescherming gedurende 5 jaar.



Japanse encefalitis

Japanse encefalitis is een virusziekte die hersenontsteking veroorzaakt. De ziekte wordt door muggen overgebracht. Het komt voor in grote delen van Zuid- en Oost-Azië, vooral op het platteland in gebieden waar veel varkens worden gehouden. Algemene muggenbeschermingsmaatregelen zijn essentieel.

Vaccinatie wordt enkel aangeraden voor reizigers die minstens drie tot vier weken rondtrekken op het platteland (rond rijstvelden/varkenskwekerijen ...). ***Het vaccinatieschema bestaat uit twee injecties met 28 dagen tussen. Een eerste herhalingsinenting wordt gegeven na 12 à 24 maanden.***

Tekenencefalitis = TBE (Tick-Borne Encephalitis) of FSME (Frühsommer Meningo-Enzephalitis)

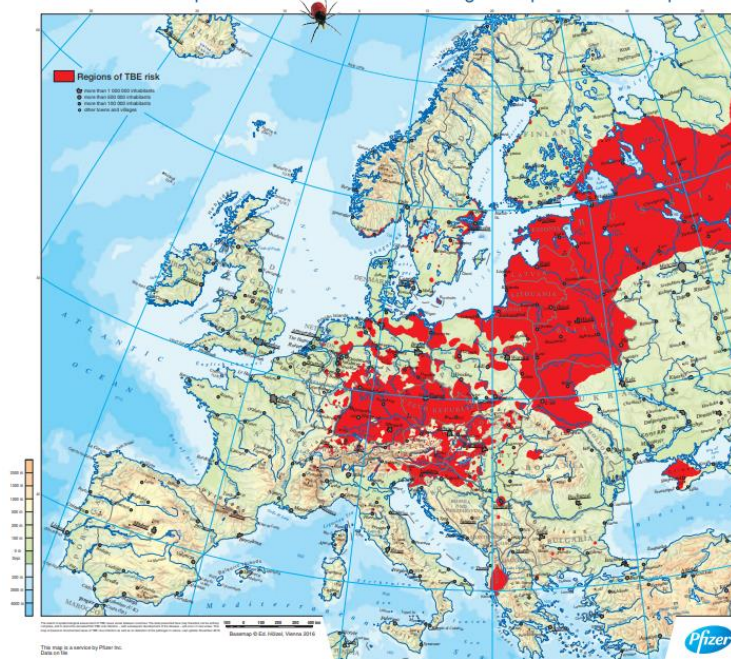
Tekenencefalitis is een virale meningo-encephalitis (ontsteking van de hersenvliezen en/of van het hersenweefsel) overgebracht door teken. De ziekte is endemisch in de landelijke bosrijke streken van meerdere landen van centraal Europa, de zogenaamde 'TBE gordel' (Oostenrijk, Zwitserland, Zuid-Duitsland, Hongarije, Tsjechië, Slowakije, Polen, ex-Joegoslavië, ex-USSR, Bulgarije, Romenië, enz.). Maar er zijn ook haarden in Zweden, Denemarken en de Baltische staten. Het risico is seizoensgebonden: vanaf de lente tot en met de herfst (van april tot oktober). Vaccinatie wordt voor deze gebieden aanbevolen in geval van buitenactiviteiten (wandelaars, trekking, kamperen, enz.).

Preventie door vaccinatie:

1 ^{ste} dosis	D0
2 ^{de} dosis	1-3 maanden
3 ^{de} dosis	5-12 maanden na het 2 ^{de} vaccin
1 ^e booster	Na 3 jaar

Een alternatief is de strikte toepassing van de preventieve maatregelen tegen tekenbeten (lange broek met de pijpen in de sokken, hoge schoenen, systematisch het lichaam inspecteren na wandelen of spelen in bossen, gebruik van insectenrepellents op de huid).

Tick-Borne Encephalitis / Frühsommer-Meningoenzephalitis in Europe 2016



De voorbereidingen voor uw reis zijn een ideaal moment om ook de andere basisvaccinaties op punt te stellen:

- Tetanus, difterie, kinkhoest (Triaxis®)
- Mazelen-bof-rubella (Priorix®): voor iedereen geboren tussen 1970 en 1984 (bijna iedereen geboren voor 1970 heeft mazelen doorgemaakt), vanaf 1984 is het vaccin veralgemeend toegediend in België.

Hoogteziekte

Acute hoogteziekte ontstaat door onvoldoende aanpassing aan de lage zuurstofspanning op grote hoogte. Hoe sneller men stijgt en hoe hoger men gaat, hoe groter de kans op hoogteziekte. In het begin zijn de symptomen van acute hoogteziekte mild: hoofdpijn, gebrek aan eetlust, misselijkheid, slapeloosheid, duizeligheid, algemeen onwel voelen en soms ook verwardheid.

Preventie

- Voldoende drinken
- **Vermijd slaapmiddelen** en overmatig gebruik van alcohol
- Verblijf eerst enkele dagen op een intermediaire hoogte (**tussen 1.500 m en 2.500 m**)
- **Vermijd zware inspanningen**
- Zorg voor een flexibel reisschema zodat bij klachten een **extra rustdag kan worden ingelast**
- Eens boven 3.000 m: stijg liefst **niet meer dan 500 m per dag**
- **Preventief Acetazolamide (Diamox®):** 2x0,5 tablet van 250 mg, in te nemen vanaf 1 dag voor het bereiken van 3.000 m tot en met 2 dagen na het bereiken van de uiteindelijke hoogte.

Mogelijke bijwerkingen: tintelingen van de ledematen, misselijkheid en smaakstoornissen

Het gebruik leidt ook tot extra vochtverlies, dus zeker voldoende drinken!

Milde acute hoogteziekte

- **Stijg niet verder!** Overnacht zo mogelijk **minimaal 300 m lager**.
- Start bij de eerste symptomen van hoogteziekte met **Diamox® 250 mg: 1 tablet 2x/dag gedurende 2-3 dagen of korter indien men afdaald**
- Indien de klachten blijven: daal minstens 500 m

Ernstige acute hoogteziekte

- **Klachten van ernstige hoogteziekte kunnen optreden vanaf een hoogte van 3000 m**
- **De klachten kunnen erger worden en evolueren naar longoedeem en/of hersenoedeem; alarmsymptomen:** kortademigheid in rust en/of bij plat liggen, evenwichts- en bewustzijnsstoornissen
- **ONMIDDELIJK DALEN** tot beneden 2.500 m
- Indien mogelijk zuurstof toedienen



Meer info

- **Uitgebreide uitleg** terug te vinden op onze **website**:
<http://www.yperman.net/reiskliniek>
 - informatie **per bestemming**: <https://www.itg.be>.
 - De toegediende vaccinaties kunt u opzoeken via het online gezondheidsportaal: www.mijngezondheid.belgie.be
- 