Notwendige bzw. empfohlene Impfungen und Prophylaxen bei einer Reise nach Burkina Faso

zu beachtende Krankheiten	Risiko der Infektion/zu beachtende Impfvorschriften	Medikamente zu Prophylaxe	Behandlungshinweise /Risiko	Impfplan (Vorschlag)	Notizen
GELBFIEBER	unabhängig vom Risiko: obligatorisch	1 x 0,5 ml i. m. Injektion Gelbfieber-17D-Impfstoff	Aktivimmunisierung für 10 Jahre	3 Monate vor Abreise; zu Masern, Mumps, Röteln 4 Wochen Abstand	nur bei offizieller Impfstelle!
MALARIA	durch Anopheles-Mücke übertragen	oral: lfd. bis 6 Wo. n. Aufenthalt Resochin o. Weimerquin 1/2 Tabl. tgl.; oder Nivaquin 1 Tabl. tgl.; plus: während des Aufenthalts Paludrine (Proguanil 2 Tabl. tägl.; alternativ Lariam 1 Tabl. pro Woche 3 Wochen vor bis 4 Wochen nach dem Aufenthalt - im akuten Fall "stand by" (nicht vor dem 8. Tag des Aufenthaltes [Inkubationszeit]: Malorone (Atovaqualon und Proguanil) Tabl. (n. Anweisung). Doxycyclin: 1 Tabl. (100mg) tgl.	Lariam: neurolog. und psychische Störungen möglich		Mückenstich-Vorsorge, abends: länge Ärmel und Hosen/Kleid; Repellentien
HEPATITIS A	Infektion durch Nahrung und unsauberes Wasser, unhygienische Verhältnisse	Vaqta i. m. 1 x 1 ml; Auffrischung nach 6 Monaten	Aktivimmunisierung für 1 Jahr	2/1 Mon. vor Abreise; 3. Impfung nach 6 - 12 Monate	Hygiene: Händewaschen usw.; keine Eiswürfel. "Peell it, cook it, boil it or forget it". Nur gründlichst gewaschene, frische Nahrungsmittel
HEPATITIS B	Infektion durch Kontakt mit Körperflüssigkeiten (berufliche u. sexuelle Kontakte)	Engerix 3 x 1 ml i. m. Inj. (3. Impfung nach 3- 6 Monaten)	Aktivimmunisierung mit individuell unterschiedl. Wirkungsdauer		
HEPATITIS nonA/nonB C/D/E/[F]/[G]	Blut-Transfusionen...	vgl. B; sonst keine			E im verlauf wie A

AIDS	Infektion durch Kontakt mit Körperflüssigkeiten (berufl. u. sex. Kontakte	keine			Es gelten die selben Verhaltensmaßregeln wie zu hause
POLIO/Kinderlähmung	Tröpfchen- und Schmierinfektion	IPV-Virelon 2 x 1 ml im Abstand von 8 Wochen	Aktivimmunisierung f. 5 Jahre	3. Monate vor Abreise	
TETANUS	offene Wunden	Tetanol 3 x 0,5 ml i. m. Inj. oder TD-Impfstoff	Aktivimmunisierung für 5 Jahre	Wiederholungsimpf. 3 W. vor Abreise	
DIPHTERIE	Tröpfchen- und Schmierinfektion	DT-Impfstoff i. m. Inj., vgl. Tetanus	vgl. Tetanus	vgl. Tetanus	
MENINGITIS	Menigokokken, andere Bakterien, FSME-(Flavi) Viren. In BF vor allem durch unhygienische Verhältnisse, in erster Linie in der Trockenzeit; Disposition beim Empfänger spielt eine Rolle	Mencevac ACWY 0,5 ml s. c. gegen Neisserien-Meningitis; FSME-Immun 3 x 0,5 ml. i. m. gegen Zeckenencephalitis	Aktivimmunisierung Ativimmunisierung		
TYPHUS	unhygienische Verhältnisse	oral: 3 x 1 Kps. Typhoral L	Aktivimmunisierung mit Lebendimpfstoff für 1 Jahr	5 Wochen vor Abreise	Hygiene nicht wirksam gegen Parathyphus, Salmonellen e.t.c.
CHOLERA	unhygiänische Verhältnisse	CholeraImpfstoff Behring 0,5 ml + 1,0 ml s.c. mit 82% Wirksamkeit; inaktivierter Vollkeim-Impfstoff	Aktiv-Immunisierung für 1 - 3 Monate	2/1 Monate	Hygiene
TUBERKULOSE	Tröpfcheninfektion	BCG 1 x 0,1 ml i. c., wenn Tuberculin negativ	nur bei Kindern unter 5 Jahre zu empfehlen		
DIVERSE PARASITEN (Bilharziose, Amöben, Würmer, Trichinen)	stehende Gewässer, Schlamm, ungenügend gekochtes und gebratenes Fleisch, frisches ungewaschenes Obst und Gemüse	keine			Risiken meiden, Hygiene
WUNDINFEKTIONEN BISSE	bei Arbeiten in offenem Gelände, durch schlechte Wundversorgung oder Verbände	Tollwut: Aktiv- und Passiv-Immunisierung möglich; sonst keine			Vorsicht; Wunden eher abdecken als reinigen