

WAT TE DOEN BIJ BLOEDZUIGERS?

Bloedzuigers zijn wormen die zich vasthechten aan de huid. Via een soort zuignap kunnen zij bloed aanzuigen. Binnen een paar uur laten ze vanzelf weer los. U komt bloedzuigers vooral tegen in het water en aan het water.

Hoe verwijdert u een bloedzuiger?

Verwijder de bloedzuiger door:

- De 'zuignap' met een nagel of een ander plat voorwerp aan één zijde los te maken.
- Duw met uw nagel over uw huid tegen de zuignap aan totdat de zuignap loslaat. Het vacuüm verdwijnt.
- Daarna kunt u de bloedzuiger gemakkelijker verder verwijderen. Schuif hem van de huid af.

Wat kan u beter niet doen?

- Door een brandende sigaret tegen de bloedzuiger te houden of er azijn op te doen, laat hij sneller los. Maar hij kan dan wel zijn maaginhoud uitbraken. Hierin kunnen bacteriën zitten. Hierdoor kan de wond gaan ontsteken.

Na het verwijderen

- Was of ontsmet de wond met Betadine of alcohol 70%,
- Dek de wond af met een pleister of verband,
- De wond zal binnen een week genezen,
- Wordt de wond rood en pijnlijk? Dan is de wond ontstoken. Zoek dan medische hulp.

HONDEN, APEN EN KATTEN

Veel dieren zien er aibaar uit. Kinderen zien ze als speelkameraadje. Honden, katten, apen, maar ook vleermuizen kunnen echter wel een ziekte als hondsdolheid (rabies) bij zich dragen en overbrengen. Contact met dieren in het buitenland kan hierom beter voorkomen worden.

- Vermijd alle contact met dieren en raak ook geen dode dieren aan. Voorkom dat dieren u krabben, bijten of likken. Dieren zoals honden, katten, apen, vleermuizen kunnen besmet zijn met rabiës, een erg gevaarlijke ziekte.
- Vertel uw kind duidelijk dat het op reis geen dieren mag aaien of voeren en waarom.
- Laat u direct behandelen bij een beet, krab of lik (op beschadigde huid/slijmvlies) van een mogelijk besmet dier.

Hoe behandelt u een wond door een beet of krab van een dier?

1. Maak de wond goed schoon met water en zeep
2. Ontsmet de wond met betadine of alcohol 70%.

3. Bel direct naar de alarmcentrale van de ziektekostenverzekeraar, ook als u vooraf tegen rabiës bent ingeënt. Zij kunnen adviseren over de nodige behandeling en helpen u zoeken waar deze behandeling beschikbaar is.
4. Naast rabiës preventie zijn meestal ook antibiotica en soms een tetanusvaccinatie nodig.
5. Moet u uw behandeling in Nederland afmaken? (vaak vaccinatieserie) Bel dan direct na thuiskomst de GGD in uw regio.

Zonnen en bescherming tegen muggen

Gelijktijdig gebruik van zonnebrandcrème en DEET: eerst zonnebrandcrème opsmeren. Na een half uur tot uur pas DEET aanbrengen. Gebruik bij deze combinatie een niet vette zonnebrandcrème.

Bali

Hieronder vindt u o.a. informatie over vaccinaties. Persoons- en reisgebonden vaccinaties zijn o.a. afhankelijk van de aard en duur van uw reis en uw gezondheidssituatie. Specifieke informatie over uw situatie en eventueel te nemen malaria maatregelen krijgt u tijdens het spreekuur.

AANBEVOLEN VACCINATIES BALI

• DTP (Difterie, Tetanus en Polio)

DTP is de afkorting van Difterie, Tetanus en Polio, ziekten die we in Nederland gelukkig niet vaak meer zien. In het buitenland is het risico groter om ze op te lopen. Vaccinatie met DTP biedt bescherming tegen difterie, tetanus en polio. Indien u na 1-1-1950 geboren bent en alle kindervaccinaties gehad heeft, volstaat 1 prik. U bent dan 10 jaar beschermd. Indien u de vaccinaties nooit ontvangen heeft, adviseren wij drie prikken. Meer weten over DTP?

• Hepatitis A (besmettelijke geelzucht)

Hepatitis A (besmettelijke geelzucht) is een ontsteking van de lever, veroorzaakt door een virus. Het virus wordt overgedragen door met ontlasting besmet voedsel en drinkwater. Een complete vaccinatie tegen hepatitis A bestaat uit twee prikken. De eerste prik tegen hepatitis A geeft één jaar bescherming. Een tweede, na minimaal zes maanden, geeft een bescherming van zeker 30 jaar. Meer informatie over Hepatitis A?

PERSOONS- EN REISGEBONDEN ADVIEZEN BALI

• Gele koorts

LET OP: Dit is algemene informatie over gele koorts en niet landspecifiek. Persoonsgebonden advies kan o.a. te maken hebben met reisroute en tussenlandingen. Vraag advies bij de GGD of dit voor u ook geldt. Gele koorts is een ernstige infectieziekte, overgebracht door muggen. De ziekte kan koorts, geelzucht en bloedingen veroorzaken. Vaccinatie bestaat uit één prik en geeft na tien dagen goede bescherming. Deze bescherming is in principe levenslang. Voor bepaalde mensen met specifieke medische achtergrond geldt de levenslange bescherming echter niet. Op het spreekuur hoort u hier meer over. Meer weten?

• BMR (Bof, Mazelen en Rode hond)

BMR is de afkorting van Bof, Mazelen en Rode hond. In Nederland krijgen de meeste kinderen een vaccinatie tegen BMR. Mensen die niet, of niet volledig, gevaccineerd zijn, kunnen ziek worden. Ook mensen die de ziekte nooit hebben gehad, kunnen ziek worden. In een aantal landen loopt u het risico om deze ziekte op te lopen. Daarom adviseren wij voor sommige reizigers naar de risicolanden een vaccinatie. Dat advies is afhankelijk van de leeftijd, vaccinaties in het verleden en doorgemaakte ziekten. Meer weten over BMR?

• Buiktyfus

Buiktyfus wordt veroorzaakt door een salmonella bacterie: Salmonella typhi. De bacterie kan in water en voedsel voorkomen. Buiktyfus veroorzaakt vooral darmklachten. Ons advies om te vaccineren hangt af van het land van bestemming, de reisduur, verblijfsomstandigheden en uw medische situatie. De vaccinatie bestaat uit één prik en beschermt voor 60-70% tegen tyfus voor een periode van drie jaar. Vaccinatie voor kinderen is mogelijk vanaf de leeftijd van twee jaar. Wat kunt u nog meer doen om buiktyfus te voorkomen?

• Hepatitis B

Hepatitis B is een infectie van de lever veroorzaakt door een virus. Het virus komt voor in bloed en sperma en is daarmee besmettelijk. Een volledige vaccinatie tegen hepatitis B bestaat uit drie prikken in maand 0,1 en 6 en geeft i.p. levenslange bescherming. Om dit zeker te weten moet één tot drie maanden na de laatste hepatitis B vaccinatie bloed geprikt worden. Hierbij wordt de antistof waarde bepaald (titer). Meer informatie over Hepatitis B?

• Tuberculose (TBC)

Tuberculose (TBC) is een infectieziekte veroorzaakt door de tuberkelbacterie. De meest voorkomende vorm van tuberculose is longtuberculose. Iemand met open TBC kan de bacterie via hoesten overdragen aan iemand anders, die de bacterie inademt. Voorkom dat iemand in uw gezicht hoest. Afhankelijk van o.a. bestemming, reisduur en reisomstandigheden adviseren wij

eventueel vaccinatie of controle op besmetting. Wat kunt u nog meer doen om besmetting met TBC te voorkomen?

- Rabiës

Rabiës (hondsdoelheid) is een ernstige infectie van de hersenen. Het virus wordt overgebracht via speeksel van besmette zoogdieren door een beet, krab of lik aan een wondje of via slijmvliezen. Rabiës is een zeer ernstige ziekte die vrijwel altijd tot de dood leidt. Vermijd alle contacten met dieren in streken waar rabiës voorkomt. Vaccinatie bestaat uit 2 prikken. Gebruikt u medicijnen die de afweer verlagen? Dan geldt voor u een ander schema. Maak tijdig een afspraak voor het spreekuur. Meer informatie over Rabiës?

- Japane encefalitis

Japane Encefalitis is een virusinfectie die een ontsteking van de hersenen kan veroorzaken. Het virus wordt overgedragen door een bepaalde muggensoort. Reizigers raken zeer zelden besmet. Wij adviseren vaccinatie daarom alleen bij specifieke omstandigheden. De serie vaccinaties tegen Japane encefalitis bestaat uit twee vaccinaties. Bescherm uzelf; tref antimuggenmaatregelen. Meer informatie?

- Schistosomiasis

Schistosomiasis (ook wel bilharzia genoemd) is een infectie veroorzaakt door een worm. De larven ontwikkelen zich eerst in een waterslak. De waterslak komt in zoet water voor. De larve van de worm kan de huid binnendringen en kan o.a. hevige jeukende uitslag, koorts, rugpijn en verlamingsverschijnselen veroorzaken. Vermijd contact met zoetoppervlaktewater waar Schistosomiasis voorkomt. Er bestaat geen vaccin tegen Schistosomiasis. Behandeling met medicijnen is wel mogelijk. Meer informatie?

- Muggen

In het land dat u bezoekt komen muggen voor die ziekten kunnen overbrengen, denk aan dengue, chikungunya en/of zika. Tijdens het consult op de GGD bespreekt de adviseur met u de risico's voor het gebied dat u bezoekt.

MALARIA - MALARIAPILLEN



Wat is het?

Malaria is een ziekte die doorgaans hoge koorts geeft en wordt veroorzaakt door een steek van een mug van de soort Anopheles. De mug spuit door de steek parasieten in het bloed. In sommige landen hoeft u geen malariapillen te slikken, maar wordt een noodbehandeling meegegeven voor het geval u malaria krijgt. Dit hangt ook van uw medische gezondheid af. De adviseur geeft op het spreekuur een advies op maat. De malariamuggen steken alleen tussen zonsondergang en zonsopgang. De mug is klein, zoekt praktisch niet, waardoor u de steek nauwelijks opmerkt. Er zijn verschillende vormen van malaria. De gevaarlijkste is 'malaria tropica', die binnen enkele dagen dodelijk kan zijn. Behandeling in een vroeg stadium is noodzakelijk. De andere vormen van malaria zijn goedaardiger: de verschijnselen zijn hetzelfde, maar er treden geen ernstige complicaties op.

Malaria komt met name voor in tropische- en subtropische gebieden. In een aantal gebieden varieert het risico volgens de seizoenen. Boven de 2.000 meter is malaria zeldzaam. Er overlijden naar schatting 1,5 tot 2,7 miljoen mensen per jaar aan malaria. De tijd tussen besmet worden en ziekte is gemiddeld tien tot veertien dagen.

Wat zijn de klachten?

De vroege verschijnselen van malaria zijn koorts, moeheid, hoofdpijn en spierpijn. Verder kunnen diarree, braken en hoesten met kortademigheid voorkomen. Een malaria-aanval kan erg op griep lijken. Denk daarom bij koorts of griep die langer dan twee dagen aanhoudt, aan malaria. Heeft u koorts tijdens uw reis in malariagebied of in de eerste maanden na thuiskomst? Laat dan altijd ook uw bloed onderzoeken op malaria.

Malaria kan behandeld worden. Hoe sneller men begint met behandelen hoe groter de kans op herstel.

Wat kan ik doen?

Malaria kunt u op verschillende manieren voorkomen: door het slikken van pillen en het treffen van antimugmaatregelen.

Het slikken van pillen kan per gebied verschillen en is ook afhankelijk van het reisdoel en de reisduur. Individuele factoren zoals de gezondheid van de reiziger spelen ook een rol. Slik uw tabletten volgens voorschrift en maak de kuur af.

Antimugmaatregelen:

- Draag 's avonds en 's nachts bedekkende kleding; lange broek, lange mouwen, sokken.
- Smeer de onbedekte huid in met een muggenmiddel met DEET.
- Slaap 's nachts onder een geïmpregneerde klamboe.
- Zet de ventilator of airco aan: muggen hebben een hekel aan tocht en kou.
- Draag lichte kleuren: muggen voelen zich aangetrokken tot donkere kleding.
- Muggen prikken dwars door dunne broeken en sokken heen. Hoe ruimer de kleding zit hoe lastiger het voor de mug is om er door heen te steken en ook werkelijk in de buurt van je huid te komen.
- Gebruik geen parfum of geurende deodorant of aftershave.

Er bestaat geen vaccin tegen malaria.



Afb: Muggenmiddel Deet

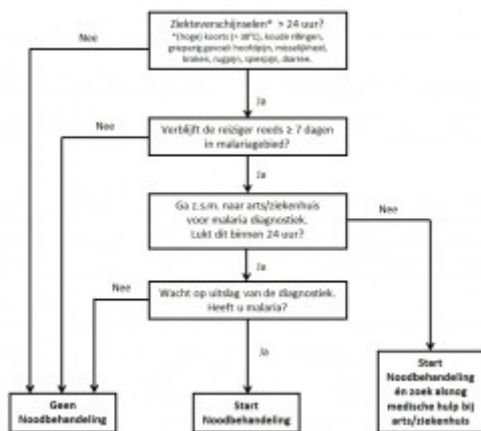
NOODBEHANDELING MALARIA

Als je naar een gebied gaat waar dagelijks gebruik van malariatabletten niet nodig is, dan wordt in sommige gevallen een kuur ter behandeling van malaria meegegeven bij de GGD. Dit heet een 'noodbehandeling'. Bekijk [het schema](#) of lees hieronder wat je moet doen.

Wat moet je doen?

- Ben je langer dan 24 uur koortsig of griepig in de tropen? Houd er rekening mee dat het malaria kan zijn. Ga naar een ziekenhuis om je bloed te laten onderzoeken op malaria. Overleg bij voorkeur met je reisverzekering over een goed ziekenhuis ter plaatse.
- Blijkt uit onderzoek dat je malaria hebt en heb je een noodbehandeling meegekregen van de GGD? Neem deze dan in.
- Malaria kan levensbedreigend worden als het te laat of met verkeerde medicijnen wordt behandeld.
- Blijf je na de behandeling in malariagebied? Slik dan wel je malariapillen. Je kunt malaria namelijk nog een keer oplopen.

- Geen arts of ziekenhuis in de buurt? Als je langer dan 24 uur koorts hebt, en je weet niet zeker of het malaria is, dan moet je toch starten met de noodbehandeling van de GGD. Ga vervolgens direct op zoek naar een arts of ziekenhuis.



Een bezoek aan het ziekenhuis is dringend nodig als:

- De koorts langer dan één dag aanhoudt.
- Als je zieker of suf wordt.
- Als je moet braken.

Voel je je binnen drie maanden na de reis koortsig of grieperig? Neem dan contact op met je huisarts. Vertel dat je in malariagebied bent geweest. Vraag om een bloedonderzoek op malaria.

Hoe gebruik je de noodbehandeling?

- Neem de tabletten in volgens voorschrift (zie etiket op het doosje of bijsluiter).
- Als je binnen 1 uur na inname gebraakt hebt, moet je de tabletten opnieuw innemen en direct medische hulp zoeken.
- Je kunt wat maagklachten krijgen als bijwerking. Kijk in de bijsluiter voor de bijwerkingen.

Zwangere vrouwen, mensen met een slechte nierfunctie en kinderen mogen de noodbehandeling niet zomaar gebruiken. Zij krijgen een advies op maat.

Rabiës hondsdolheid

Rabiës is een virusinfectie van de hersenen die zonder tijdige behandeling dodelijk afloopt. In deze folder leest u hoe u rabiës kunt voorkomen en wat u moet doen als u risico op rabiës heeft gelopen.

U kunt het rabiësvirus krijgen als een besmet dier u bijt, krabt of likt op een niet intacte huid. Het virus dringt zo het lichaam binnen en komt in het zenuwstelsel terecht waarna de ziekte rabiës zich ontwikkelt. Het virus wordt verspreid via het speeksel van geïnfecteerde zoogdieren (vooral honden, katten en vleermuizen). Meestal zijn met rabiës besmette dieren agressief en onrustig, maar sommige dieren hebben het virus ook zonder er zichtbaar last van te hebben.

Hoe voorkomt u rabiës?

- Vermijd contact met alle zoogdieren in gebieden waar rabiës voorkomt.
- Vermijd vooral contact met huisdieren (honden en katten) en apen.
- Geef dieren in het buitenland geen eten.
- Raak geen zieke of dode dieren aan.

Laat u direct behandelen bij een beet, krab of lik van een mogelijk besmet dier. Overweeg vaccinatie tegen rabiës voor uw reis. U krijgt twee injecties, met een week interval.

Welke voordelen heeft vaccinatie tegen rabiës?

- Als u een volledige serie rabiësvaccinaties heeft gehad, dan heeft u na een beet geen antiserum nodig. Antiserum is in ontwikkelingslanden meestal niet verkrijgbaar of van slechte kwaliteit. Dit antiserum moet zo snel mogelijk (het liefst binnen 24 uur) worden toegediend.
- U heeft na een beet maar 2 injecties nodig, in plaats van 4. Deze injecties moeten ook na een volledige serie zo snel mogelijk (het liefst binnen 24 uur) worden toegediend.
- Bij een volgende reis zijn meestal geen revaccinaties nodig.

Voor wie is vaccinatie tegen rabiës belangrijk?

Reizigers naar Oost-Europa, Afrika, Azië of Latijns Amerika:

- Die daar veel met zoogdieren in aanraking komen.
- Die gemakkelijk ongemerkt contact met speeksel van dieren hebben, zoals kinderen.
- Die daar regelmatig (kort) verblijven.
- Die door hun activiteiten meer kans hebben om met het rabiësvirus in aanraking te komen, bijvoorbeeld grotonderzoekers.

Wat moet u doen bij een mogelijke besmetting?

- Maak de wond goed schoon met water en zeep en ontsmet deze met betadine of alcohol 70%.
- Zoek zo snel mogelijk medische hulp, bij voorkeur binnen 24 uur, ook als u vooraf tegen rabiës bent ingeënt.
- Neem contact op met uw ziektekostenverzekering of alarmcentrale voor overleg over behandeling.
- U moet zo snel mogelijk beginnen met de benodigde behandeling.
- U moet zo nodig antibiotica en een tetanusvaccinatie krijgen. Neem bij aankomst in Nederland altijd direct contact op met een behandelaar: uw huisarts, GGD, travelclinic of tropencentrum, ongeacht of u al een behandeling hebt gehad.