



Vaccinaties en advies voor reizigers

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
DE REISRAADPLEGING	4
Vooraf: vul de vragenlijst in.	
In de wachtzaal	
Tijdens de raadpleging	
VACCINATIES	5
Gele koorts	
Poliomyelitis	
Tetanus	
MAZELEN	
Hepatitis A	
Hepatitis B	
Hepatitis A en B combinatievaccin	
Buiktyfus	
Meningococcenmeningitis	
Hondsdoelheid	
Japanse encephalitis	
Europese tekenencephalitis	
Cholera	
MALARIA	17
REIZIGERSDIARREE	21
Zelfbehandeling op reis	
VARIA	24
CONTACT	26

U gaat binnenkort op reis naar een tropische of subtropische bestemming. Tijdens de raadpleging reisgeneeskunde wordt aandacht besteed aan preventieve maatregelen en vaccinaties die nuttig en nodig zijn voor deze reis. De gezondheidsrisico's op reis zijn afhankelijk van de bestemming, de duur van het verblijf, de manier van reizen (zaken, toerisme, avontuur), uw leeftijd en uw eigen gezondheidstoestand.

De arts maakt op basis hiervan een advies op maat.

In deze brochure komt u meer te weten over de vaccinaties, malaria en reizigersdiarree. Eveneens geven we u enkele nuttige tips en praktische informatie mee.

De ziekteverzekering dekt de meeste kosten voor reis-gerelateerde geneesmiddelen en vaccins niet. Zo u hierover vragen heeft, kan u deze stellen aan de arts.

De dienst algemene interne geneeskunde wenst u een goede reis!

DE REISRAADPLEGING

De adviezen worden jaarlijks aangepast volgens de richtlijnen van de Wereldgezondheidsorganisatie en de Belgische Studiegroep Reisgeneeskunde.

VOORAF: VUL DE VRAGENLIJST IN

Hebt u een afspraak gemaakt en hebt u een mynexuzhealth-account? Log dan in en vul de vragenlijst in die voor u klaarstaat. Deze vragenlijst is vertrouwelijk en vormt een leidraad voor de arts. U kunt dit thuis doen met een smartphone, computer of tablet. Breng uw vaccinatieboekjes en *International Certificate of Vaccination or Prophylaxis* (gele boekje) mee naar de raadpleging.

U kunt de vragenlijst ook downloaden op www.uzleuven.be/reisvaccinaties.



Meer informatie over mynexuzhealth, uw online medisch dossier, vindt u op www.uzleuven.be/mynexuzhealth.

IN DE WACHTZAAL

Lees de informatie voor reizigers op de [mediaschermen](#) minstens eenmaal volledig tijdens de wachttijd. Vragen hierover kunt u stellen op de raadpleging.

Hebt u uw [vragenlijst](#) nog niet ingevuld thuis? Vraag dan een vragenlijst aan de baliedewerk(st)er en probeer deze alsnog in te vullen voor u bij de arts binnengaat.

TIJDENS DE RAADPLEGING

Om u aangepast advies op maat te kunnen geven, is het belangrijk dat u vermeldt wanneer u

- ✓ lijdt aan een bepaalde [ziekte](#),
- ✓ [allergieën](#) heeft,
- ✓ [geneesmiddelen](#) moet nemen,
- ✓ [zwanger](#) bent of u of uw partner in de nabije toekomst zwanger wenst te worden.
- ✓ [borstvoeding](#) geeft

Vermeld ook uw [vaccinatiestatus](#) (vroeger toegediende vaccins).

VACCINATIES

GELE KOORTS

Gele koorts is een zeer ernstige ziekte die wordt overgedragen door [muggen die overdag steken](#). De ziekte komt enkel voor in delen van [Afrika](#) en [Zuid-Amerika](#).

Vaccinatie is [administratief verplicht](#) bij inreizen in bepaalde landen in tropisch Afrika en Zuid-Amerika en [voor uw gezondheid sterk aanbevolen](#) voor een aantal landen in deze continenten. De kaart op Wanda (www.wanda.be) duidt de landen aan waar de ziekte

voorkomt. De vaccinatie bestaat uit één inspuiting en is veilig en doeltreffend.

In de meeste gevallen is de **bescherming levenslang**, ook wanneer uw gele koorts-vaccinatie lang geleden werd toegediend. Het officiële vaccinatiebewijs wordt in het *International Certificate of Vaccination or Prophylaxis* (gele boekje) ingevuld en is **wettelijk levenslang geldig vanaf 10 dagen na vaccinatie**. Aan de landsgrenzen of op vraag van gezondheidsambtenaren moet u uw vaccinatiebewijs kunnen voorleggen.

Nevenwerkingen

10 tot 30 procent van de gevaccineerden krijgen 5 à 10 dagen na de vaccinatie griepachtige symptomen. Minder dan 1 procent kan hierdoor tijdelijk niet meer werken. Ongeveer 1 op de 100.000 personen, vooral 60-plussers, ervaren ernstige nevenwerkingen na vaccinatie. Het risico op nevenwerkingen van de gele koortsvaccinatie moet dus steeds afgewogen worden tegen het risico op ernstige ziekte door de ziekte zelf.

POLIOMYELITIS

Poliomyelitis (kinderverlamming) is een ernstige virusinfectie die kan leiden tot verlamming en wordt overgebracht door slechte hand- of voedselhygiëne.

Kreeg u als kind de in België verplichte basisvaccinatie voor polio (kinderverlamming), dan is een [eenmalige herhalingsinenting](#) op volwassen leeftijd aangeraden wanneer u naar een regio reist waar polio nog voorkomt.

Werd u nog nooit gevaccineerd, dan wordt gestart met een [basisvaccinatie](#).

Voor enkele landen waar polio zich nog actief verspreidt, is hervaccinatie verplicht voor alle reizigers die langer dan vier weken verblijven in dit land. De vaccinatie moet dan minstens vier weken en maximaal twaalf maanden voor het verlaten van het land toegediend worden en geregistreerd in het *International Certificate of Vaccination or Prophylaxis* (gele boekje).

Vaccinatie gebeurt met een inspuikbaar gedood virusvaccin. Het vaccin dat via de mond moet worden ingenomen, wordt niet meer gebruikt.

TETANUS

Tetanos (wondklem) is een ernstige ziekte van het zenuwstelsel die wordt opgelopen via vuile wonden.

Een goede bescherming tegen tetanus is ook in België aangewezen. De reis is een goede gelegenheid om uw vaccinatietoestand na te kijken en in orde te brengen.

Een [herhalingsinenting](#) na een vroegere basisvaccinatie bestaat uit één inspuiting en biedt bescherming gedurende 10 jaar.

Indien de laatste herhalingsinenting [meer dan 20 jaar geleden](#) is, worden twee inspuitingen met 6 maanden tussentijd voorgesteld. Voor personen die [nooit gevaccineerd](#) werden, wordt een basisvaccinatie gestart.



Aangezien vaccins met enkel tetanus in België niet langer beschikbaar zijn, gebeurt deze vaccinatie steeds onder vorm van gecombineerde niet levende vaccins: tetanus-difterie-polio of tetanus-difterie-kinkhoest. Dit laatste combinatievaccin is gratis.

Nevenwerkingen

Pijn, zwelling en stijfheid op de injectieplaats, soms met koorts, zijn mogelijke nevenwerkingen van deze vaccinatie.

MAZELEN

Mazelen is een ernstige en zeer besmettelijke virale ziekte met koorts en huiduitslag, die overgaat via speekseldruppeltjes. Er zijn toenemende epidemies in Europa, ook in ons land, en elders in de wereld.

Vaccinatie is aanbevolen bij alle personen die niet met zekerheid beschermd zijn door doorgemaakte ziekte of tweevoudige vaccinatie.

Voor personen geboren en opgegroeid in België geldt:

- ✓ **zo geboren vóór 1970:** ziekte doorgemaakt en levenslang beschermd.
- ✓ **zo geboren tussen 1970 en 1985:** vaak ziekte niet doorgemaakt en ook niet volledig gevaccineerd
- ✓ **zo geboren na 1985:** in principe tweemaal gevaccineerd (zo niet geweigerd) en dus beschermd

Het **toedieningsschema** van dit levend-afgezwakt combinatievaccin mazelen-bof-rubella (MMR Vax Pro®) is als volgt:

- 2 injecties met 1 maand tussentijd

Nevenwerkingen

Koorts of huiduitslag, treden op bij 5-15% van de gevaccineerden. Ernstige bijwerkingen, zoals allergische reacties of koortsstuipen, zijn zeer zeldzaam.

Het vaccin is gratis.

HEPATITIS A

Hepatitis (leverontsteking, besmettelijke geelzucht) door het hepatitis A-virus wordt overgedragen via **voedsel, drank of voorwerpen** die onvoldoende gereinigd zijn.

Indien er vroeger contact is geweest met het hepatitis A-virus (soms met geringe of afwezige symptomen) bent u levenslang beschermd. Een bloedtest kan dit aantonen.

Het risico op besmetting en ziekte bij niet-beschermden personen tijdens een reis naar een gebied waar de hygiëne op een minder hoog peil staat, is reëel. De symptomen zijn bovendien ernstiger wanneer u de ziekte krijgt op adolescentie of volwassen leeftijd. Niet-beschermden personen kunnen beschermd worden tegen hepatitis A door vaccinatie. Het vaccin is zeer effectief en veilig. Volledige vaccinatie biedt **levenslange bescherming**.

Het **toedieningsschema** is als volgt:

- 1 injecties voor afreis
- een herhalingsinenting 6 tot 12 maanden later

HEPATITIS B

Hepatitis (leverontsteking, besmettelijke geelzucht) door het hepatitis B-virus wordt overgedragen door **bloed en andere lichaamsvochten, besmette naalden en seksueel contact**.

Vaccinatie tegen hepatitis B is aangewezen voor reizigers die een risico lopen om blootgesteld te worden aan het hepatitis B-virus, vooral:

- hulpverleners (medisch en paramedisch personeel);
- werknemers en hun familie die langere tijd in een gebied zullen verblijven waar hepatitis B vaak voorkomt;
- reizigers die mogelijk medische of paramedische zorg nodig hebben tijdens hun verblijf in (sub)tropen;
- indien de mogelijkheid bestaat van seksueel contact met een partner uit de plaatselijke bevolking.

De Wereldgezondheidsorganisatie raadt een veralgemeende hepatitis B-vaccinatie aan. De vaccinatie behoort in België tot de basisvaccinaties bij kinderen, zodat personen geboren na 1987 die het officiële Belgische vaccinatieschema toegediend kregen hiervoor in principe al gevaccineerd zijn.

Het **toedieningsschema** is als volgt:

- 2 injecties met 1 maand tussentijd
- een herhalingsinenting 6 maanden later

Na volledige vaccinatie zijn meer dan 95 procent van de gezonde volwassenen langdurig beschermd.

HEPATITIS A EN B: COMBINATIEVACCIN

Aangezien voor vele reizigers zowel vaccinatie voor hepatitis A als B aangewezen is, kan ook een combinatievaccin gebruikt worden dat bescherming biedt tegen hepatitis A en hepatitis B.

Het **toedieningsschema** voor dit vaccin (Twinrix®) is als volgt:

- 2 injecties met 1 maand tussentijd,
- een herhalingsinenting 6 maanden later.

BUIKTYFUS

Buiktyfus, veroorzaakt door de bacterie *Salmonella typhi*, is een infectie die overgedragen wordt door **besmet voedsel of water**. Het risico op een besmetting met *Salmonella typhi* is voor reizigers erg klein. Buiktyfus is behandelbaar met antibiotica.

Vaccinatie tegen buiktyfus biedt **geen volledige bescherming** en wordt vooral aangeraden voor reizigers

- ✓ die reizen naar **Zuid- en Zuidoost-Azië** gedurende meer dan 3 weken
- of
- ✓ die reizen in zeer primitieve omstandigheden
- of
- ✓ die verblijven bij de lokale bevolking.

De bescherming na vaccinatie duurt **3 jaar**.

MENINGOCOCCENMENINGITIS

Meningococcenmeningitis is een hersenvliesontsteking veroorzaakt door de bacterie *Neisseria meningitidis*, overgedragen door speekseldruppeltjes.

Vaccinatie is **verplicht** voor reizigers naar Mekka

Vaccinatie is **aanbevolen** voor:

- reizigers die langdurig en in nauw contact met de bevolking verblijven in endemisch gebied, met name de Sahel-landen (van eind december tot en met juni).
- reizigers naar landen waar op dat ogenblik een meningokokkenepidemie woedt.

Het vaccin tegen één type dat in het kader van de veralgemeende vaccinatie bij kinderen werd toegepast, biedt geen bescherming tegen de meest frequente vorm in de Sahel. Sinds 2023 wordt in Vlaanderen bij kinderen het vaccin tegen 4 types gebruikt.

Reizigersvaccinatie bestaat uit een inspuiting van het vaccin tegen 4 types (Nimenrix[®] of Menveo[®])

Het vaccin is duur en wordt niet terugbetaald.

HONDSOLHEID

Hondsdolheid (rabiës) is een dodelijke ziekte die wordt overgedragen door **speeksel van besmette dieren**. Rabiës komt nog voor in vele landen in de tropen en subtropen.

Voorzorgsmaatregelen vóór blootstelling

Vaccinatie wordt aangeraden voor reizigers

- die langere tijd in gebieden verblijven waar rabiës vaak voorkomt.
- die een hoger risico lopen, bijvoorbeeld personen met activiteiten waarbij er contact is met dieren, fietsers, ...

De **basisvaccinatie** bestaat uit:

- 2 injecties met één week tussentijd

Voorzorgsmaatregelen ná blootstelling

Na contact met een ziek dier (hond, aap, vleermuis ...):

- Begin met **goede wondzorg**: was de wond met zeep gedurende 15 minuten en ontsmet ze vervolgens.
- Zoek onmiddellijk **medische hulp** om beschermende injecties (vaccinatie en zo nodig antistoffen) te laten toedienen.

Deze preventie na blootstelling is zeer effectief, maar niet altijd ter plaatse beschikbaar.

Ook wanneer u vooraf gevaccineerd werd, moeten na eventuele blootstelling ook de voorzorgsmaatregelen na blootstelling worden toegepast, al gaat het in dat geval enkel om bijkomende vaccinatie zonder toediening van antistoffen.

Het vaccin is duur, maar wordt gedeeltelijk terugbetaald door de ziekteverzekering. De afgelopen jaren waren er vaak problemen met de beschikbaarheid van het vaccin.

JAPANESE ENCEPHALITIS

Japanse encefalitis is een virusziekte die soms verloopt met hersenontsteking en wordt overgedragen door **muggen** die bijten tussen zonsondergang en zonsopgang in bepaalde delen van Azië.

Neem **voorzorgen** tegen muggenbeten zoals voor malaria (zie verder).

Vaccinatie tegen Japanse encephalitis is aangewezen voor reizigers die minstens 4 weken op het platteland of maanden in de steden in bepaalde delen van Azië verblijven.

De **vaccinatie** bestaat uit

- 2 injecties, met 4 weken tussentijd

Het vaccin is duur en wordt niet terugbetaald door de ziekteverzekering.

EUROPESE TEKENENCEPHALITIS

Europese tekenencephalitis (Frühsommer-meningo-encephalitis) is een virusziekte die herseninfectie kan geven, overgedragen door teken. Vaccinatie is aangewezen voor reizigers die in een **bosrijke omgeving** verblijven in landen in Europa en Azië waar de ziekte voorkomt. Voorzorgsmaatregelen tegen tekenbeten zijn aanbevolen.

De **vaccinatie** bestaat uit:

- 2 injecties met 4 weken tussentijd

CHOLERA

Cholera is een ernstige bacteriële maagdarminfectie, overgebracht door slechte hand- of voedselhygiëne.

Bij reizigers is cholera **uiterst zeldzaam**. Een vaccinatie tegen cholera is **niet vereist** en wordt enkel aanbevolen voor hulpverleners tijdens een cholera-epidemie. Het vaccin is commercieel niet beschikbaar in België.

MALARIA

Malaria is een ziekte verwekt door de parasiet *Plasmodium*, die overgebracht wordt door een beet van een besmette Anopheles, een mug die bijt tussen zonsondergang en zonsopgang. De ziekte uit zich door **koortsaanvallen** met spierpijn en hoofdpijn. Een dergelijke aanval kan ernstig en zelfs dodelijk zijn wanneer de correcte diagnose niet tijdig wordt gesteld of de juiste behandeling niet wordt toegediend.

De tijd tussen een besmettende beet en het optreden van ziekteverschijnselen varieert tussen de 8 dagen en 4 weken (zelden enkele maanden).

De parasiet *Plasmodium falciparum* is de meest gevaarlijke en de meest verspreide. De infecties met andere soorten verlopen milder en gaan niet gepaard met dodelijke verwickelingen, maar de ziekteverschijnselen kunnen later dan 4 weken na terugkeer optreden.

Muggenpreventie van zonsondergang tot zonsopgang is de belangrijkste preventiemaatregel:

- ✓ Draag tijdens de avond en de nacht sokken, een lange broek en lange mouwen.
- ✓ Breng **insectenwerende middelen** op de onbedekte huid aan (de meeste producten bevatten DEET als actief bestanddeel).
- ✓ Slaap onder een **musketennet**, bij voorkeur geïmpregneerd met muggendodende producten, of in een goed afgesloten kamer met airconditioning en muggendodende verdampingstoestelletjes.

Er bestaan vaccins tegen malaria, gebruikt bij kinderen die opgroeien in malaria-gebied. De vaccinatieschema's zijn complex, slechts beperkt effectief en zijn momenteel niet bestudeerd, niet aangewezen, en ook niet praktisch toepasbaar bij reizigers.

Bij voldoende risico worden preventieve **geneesmiddelen** voorgeschreven die aangepast zijn aan reiziger en reisbestemming.

Ter preventie van malaria wordt gebruikgemaakt van volgende medicatie (dosis voor volwassenen):

Middel	Dosis	Frequentie	Vanaf	Tot
Voorkeursschema				
atovaquone-proguanil ¹	1 tablet	eenmaal per dag	1 dag voor	7 dagen na
Zeldzaam toegepaste alternatieven (in overleg met uw arts)				
doxycycline 100 mg	1 tablet	eenmaal per dag	1 dag voor	4 weken na
OF				
mefloquine 250 mg ²	1 tablet	eenmaal per week	1 week voor	4 weken na

¹ Originele merknaam Malarone®

² Originele merknaam Lariam®

- ✓ Neem uw medicatie steeds in **met voedsel** (zeer belangrijk voor atovaquone-proguanil).
- ✓ Volg voor een goede werking van het medicijn strikt de **frequentie en duur** van de inname, zoals aangegeven in voorgaand schema.



Ook voor [langdurig verblijf](#) (maanden tot jaren) in gebieden met ernstig risico op malaria raadt men voorzorgsmaatregelen in de vorm van preventieve geneesmiddelen aan. Wie vast verblijft in gebieden met ernstig risico op malaria, stopt soms (ten vroegste na 6 à 12 weken) deze preventieve geneesmiddelen. Hiervoor moet men eerst zeker zijn van toegang tot betrouwbare gezondheidszorg ter plaatse. Wanneer u stopt met de preventieve geneesmiddelen tijdens het verblijf, moet onmiddellijk gestart worden met de [malaria noodbehandeling](#) wanneer u ziek wordt met [koorts](#), in afwachting van een onderzoek door een arts.

Malaria noodbehandeling wordt ook soms voorgeschreven wanneer u naar malariagebied reist (langer dan 2 weken) maar geen enkel preventief geneesmiddel verdraagt.

Soms krijgt u een voorschrift voor malariageneesmiddelen mee zodat u betrouwbare geneesmiddelen ter beschikking heeft

wanneer een arts ter plaatse malaria vaststelt en een behandeling voorstelt. Dit gebeurt dan omwille van de onbetrouwbare kwaliteit van de beschikbare malaria-geneesmiddelen ter plaatse.

Het meest gebruikte schema voor malaria noodbehandeling is atovaquone-proguanil: 4 tabletten eenmaal per dag in te nemen met voedsel gedurende 3 opeenvolgende dagen.

NEVENWERKINGEN

Anti-malaria geneesmiddelen worden door de meeste reizigers goed verdragen.

- De meest voorkomende bijwerkingen van **atovaquone-proguanil** zijn milde maagklachten, zoals misselijkheid of buikpijn, die meestal tijdelijk zijn en bij de meeste mensen niet ernstig worden. Minder vaak kunnen er huiduitslag of hoofdpijn optreden.
- **Doxycycline** kan maag-darmproblemen, schimmelinfecties en overgevoeligheid aan zonlicht veroorzaken. Ook voor doxycycline kan het aangewezen zijn enkele dagen voor de reis te starten om te evalueren of het middel goed verdragen wordt.
- **Mefloquine** is zelden de eerste keuze. Bij een minderheid van de reizigers lukt het nevenwerkingen uit van neuro-psychiatrische aard: slapeloosheid, nachtmerries, hallucinaties, angst, opwindend, depressie ... Het is belangrijk om deze nevenwerkingen tijdig te herkennen en onmiddellijk te stoppen met het innemen van mefloquine. De nevenwerkingen van mefloquine treden meestal op bij de eerste twee tot drie innames. Daarom raden we aan om 2 tot 3 weken voor de afreis al met mefloquine te starten

wanneer dit middel voor de allereerste keer gebruikt wordt. Raadpleeg uw arts voor advies wanneer u mefloquine niet verdraagt. Uw arts kan dan een ander geneesmiddel voorschrijven.

Muggenpreventie en preventieve geneesmiddelen verminderen de kans op malaria, maar bieden nooit volledige bescherming. Bij koorts vanaf de achtste dag tijdens de reis en bij koorts na terugkeer moet steeds aan de mogelijkheid van malaria gedacht worden, zelfs indien de preventieve maatregelen correct toegepast werden.

REIZIGERSDIARREE

Reizigersdiarree is de meest voorkomende aandoening bij reizigers in de tropen en subtropen. Het gaat meestal om onschuldige diarree die meestal ook spontaan verdwijnt na enkele dagen. Diarree wordt veroorzaakt door de inname van besmet voedsel en drinkwater.

Algemene hygiënische maatregelen zijn hierbij van het grootste belang:

- Was uw handen na toiletbezoek en voor het eten.
- Vermijd onvoldoende gebakken of gekookt voedsel, roomijs, kraantjeswater, verse vruchtensappen, cocktails, ...

Door overmatig verlies van vocht en zout bestaat **gevaar voor uitdroging**. Neem daarom voldoende vocht en zout in, bv. Orale rehydratatie zouten (ORS), frisdranken of vruchtensappen uit fles aangevuld met zoute koekjes.

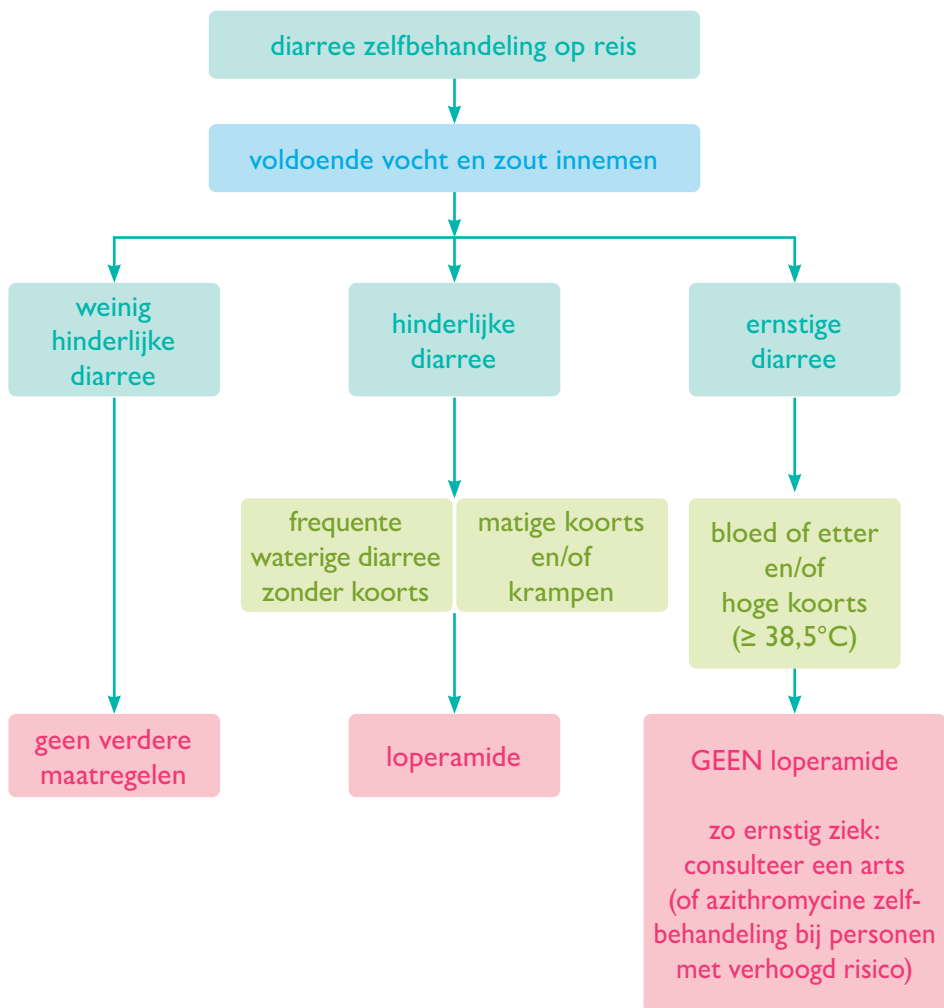
Kook drinkwater om het te ontsmetten of gebruik chloordruppels/ poeders die verkrijgbaar zijn bij de apotheek of buitensportzaak (bv. Hadex® en Clonazone®). Ook in combinatie met een waterfilter is het belangrijk bijkomend chloor te gebruiken om virussen onschadelijk te maken.

Voor **hinderlijke diarree** kan loperamide³ ingenomen worden. Indien er **ernstige diarree** is met etter of bloed in de stoelgang en/of hoge koorts ($\geq 38,5^{\circ}\text{C}$) mag u géén loperamide nemen. Antibiotica, in het bijzonder azithromycine, voor zelfbehandeling van reizigersdiarree worden enkel uitzonderlijk nog voorgeschreven voor reizigers met sterk verhoogd risico. Het schema voor volwassenen is dan een eenmalige dosis van 1 gram azithromycine

Indien de diarree niet verdwijnt binnen enkele dagen, is verder medisch onderzoek nodig.

3 Originele merknaam: Imodium

ZELFBEHANDELING OP REIS



Bovenstaand schema geldt voor diarree tijdens de reis. Voor diarree die optreedt of blijft bestaan na terugkeer in België, moet u steeds uw arts raadplegen.

VARIA

Vaccinatie tegen **SEIZOENSGRIEP** is aangewezen voor risicogroepen. Seizoensgriep kan in andere regio's ook buiten het klassieke griepseizoen voorkomen.

Meer informatie over griepvaccinatie vindt u op www.vlaanderen.be/vaccinaties/vaccinatie-tegen-griep.

DENGUE, CHIKUNGUNY EN ZIKA zijn door een virus veroorzaakte ziekten die meestal een griepachtig beeld geven, maar uitzonderlijk ernstig kunnen verlopen. De infectie wordt overgedragen door Aedes-muggen, die voornamelijk overdag steken.

Voor Dengue en Chikungunya bestaan levend-afgezwakte vaccins (respectievelijk Qdenga® en Ixchiq®), maar de plaats hiervan bij reizigers is voorlopig onduidelijk, omdat de afweging van risico's en baten bij reizigers slechts zeer beperkt bestudeerd is. Indien u hierover vragen heeft, bespreek dit met de arts.

Voor reizen naar Zuid- en Zuidoost-Azië, Afrika en Latijns-Amerika is het dus belangrijk u te beschermen tegen muggen, ook overdag. Bekijk de mogelijke maatregelen om u te beschermen (zie 'Malaria' eerder in deze brochure).

BIKHARZIOSE (schistosomiasis) is een wormziekte die men oploopt tijdens het zwemmen of baden in besmet stilstaand water of besmette rivieren. Contact met zoet water in grote delen van Afrika en bepaalde gebieden in Zuid-Amerika en Azië wordt dan ook afgeraden.

Vanaf een hoogte van meer dan 2000 meter kan **HOOGTEZIEKTE** optreden. Hoogteziekte komt vaak voor wanneer u naar een hoogte van meer dan 3000 meter stijgt. De voornaamste klachten zijn misselijkheid, braken, zwakte, slaapmoeilijkheden, kortademigheid en hoofdpijn. Bij ernstige hoogteziekte is de enige zinvolle maatregel **dringend afdalen**.

Maatregelen om het risico op hoogteziekte te verminderen:

- ✓ drink voldoende en vermijd alcohol
- ✓ verblijf enkele dagen op een hoogte tussen 1500 en 2500 meter vóór u verder stijgt.
- ✓ stijg traag met een maximum van 500 meter per dag.
- ✓ bij snel stijgen tot 2500 meter of hoger, gebruik een preventief geneesmiddel (acetazolamide 2 x 125 mg (1/2 tablet) per dag van net vóór stijgen tot 2 dagen op stabiele hoogte of korter wanneer u eerder afdalt).

ZWANGERSCHAP(SWENS)

Indien u of uw partner zwanger bent of zwanger wenst te worden (tijdens de reis of 3 maanden na de reis), zijn er bijzondere aandachtspunten. Bespreek dit met uw arts tijdens de raadpleging.

SEXUEEL OVERDRAAGBARE AANDOENINGEN

Onbeschermde seksuele contacten met een nieuwe partner tijdens de reis vormen een belangrijk risico voor het oplopen van seksueel overdraagbare aandoeningen waaronder **HIV/AIDS**. Overdracht van HIV/AIDS gebeurt enkel en alleen door

- ✓ onbeschermd seksueel contact met een besmet persoon
- ✓ transfusies met besmet bloed of bloedproducten
- ✓ het gebruik van onreine naalden (voor injecties, tatoeages ...)

REISVERZEKERING EN REISAPOTHEEK

Indien u een kleine voorraad naalden wenst mee te nemen op reis, bespreek dit dan met uw arts. Een medisch attest is hiervoor nodig.

Een frequent probleem bij reizigers zijn **wondinfecties**. Was en ontsmet elke wonde.

Een goede **reisbijstandsverzekering** is essentieel. Ongevallen zijn de meest voorkomende oorzaak van repatriëring.

Vergeet niet uw **thuismedicatie en deze brochure** mee te nemen op reis.

EXTRA INFORMATIE

www.wanda.be: informatie voor patiënten door het Instituut voor Tropische Geneeskunde, inclusief richtlijnen per land

UZ Leuven registreert alle toegediende vaccins in Vacinnet.

CONTACT

Dienst algemene interne geneeskunde
Raadpleging reisadvies en vaccinaties

Campus Gasthuisberg
Herestraat 49
3000 Leuven

Afspraak: bel 016 34 47 75.

© december 2025 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst algemene inwendige geneeskunde in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700888.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Raadpleeg je medisch dossier
via nexuzhealth.com
of download de app

