

Der kleine Patient auf Reisen: Grundsätze und Kasuistiken

Michael B. Krawinkel, Justus-Liebig-Universität Gießen

Die pädiatrische Feststellung, dass Kinder keine kleinen Erwachsenen sind, umfasst physiologische, psychologische und soziale Aspekte des Kindes, die auf Reisen besonderer Aufmerksamkeit bedürfen. Das bedeutet keine eigentliche Belastung, aber das Reisen wird anstrengend und riskant, wenn den spezifischen Bedürfnissen der Kinder nicht Rechnung getragen wird – einmal durch entsprechende Vorsorge und dann durch Respekt für sie.

Pädiatrische Reisemedizin beginnt bei der Vorbereitung: Ernährung und Tagesrhythmus sind nicht weniger wichtig als Impfungen und spezifische Prophylaxe. Die anamnestiche Prüfung der Reisefähigkeit von Kindern schließt Inkubation mit Kinderkrankheiten genauso ein wie spezifische individuelle Bedürfnisse. Kleine Kinder sind bezüglich Reisen konservativ – d.h. sie möchten, dass sich nicht mehr an der Umgebung ändert als unbedingt notwendig. Betreuung und Hygiene sind wichtige Themen der Reisevorbereitung. Auch Banalitäten, wie Meteorismus, können auf Flugreisen quälend werden.

Nicht für alle Formen der medikamentösen Prophylaxe stehen Kinder-spezifische Präparate zur Verfügung; häufig müssen Tabletten für Erwachsene geteilt und so in der Dosis angepasst werden. Einfach ist die Ernährung auf Reisen, solange Säuglinge gestillt werden. Schon für künstliche Säuglingsnahrungen muss die Wasserqualität bedacht werden, und im ‚secretion sharing age‘ mit 1 bis 2 Jahren holen sich die Kinder die Infektionserreger mit den Händen und dem Mund.

Behinderung und chronische Krankheit müssen Reisen nicht verhindern: entscheidend ist eine gute Vorbereitung, die sowohl mögliche Notfälle als auch die alltägliche Betreuung in Betracht zieht. Dann ist das Reisen auch mit behinderten Kindern eine Bereicherung für die ganze Familie.
