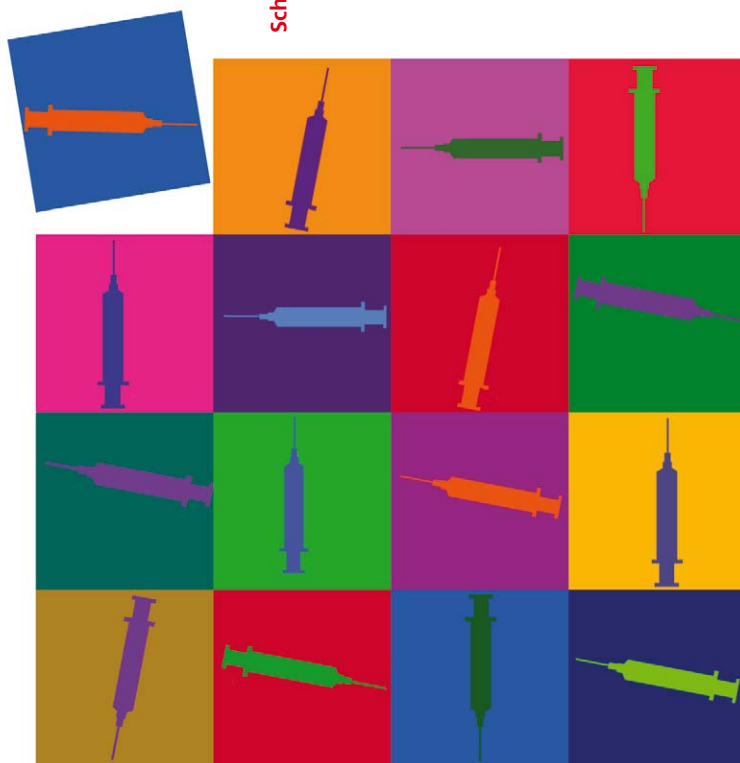


Sachsen impft!

vorbeugen
durch
Schutzimpfungen



**Das Gesundheitsamt informiert
über Schutzimpfungen**

nach den Empfehlungen der Sächsischen Impfkommision
des Freistaates Sachsen (SIKO)

Lebensalter	Impfung gegen
ab 7. Lebenswoche	Impfung gegen Rotaviren 2- bzw. 3-malige Schluckimpfung (je nach Impfstoff)
ab 3. Lebensmonat	Beginn der Grundimmunisierung gegen: Diphtherie (D) , Keuchhusten (Pa) , Tetanus (T) , Haemophilus-influenzae-Typ b (Hib) , Kinderlähmung (IPV) , Hepatitis (HBV) (evtl. Hepatitis A und B ab 13. Monat) Kombinationsimpfstoffe bevorzugen, 3 Injektionen; Meningokokken C (3. Lebensmonat bis 18. Lebensjahr) konjugierter Impfstoff, Pneumokokken (3. Lebensmonat bis 2. Lebensjahr) konjugierter Impfstoff
ab 7. Lebensmonat	Virusgrippe(Influenza) 1 Injektion jährlich im Herbst
ab 13. Lebensmonat	Grundimmunisierung gegen: D, Pa, T, Hib, IPV, HBV , Pneumokokken und Meningokokken C vervollständigen Masern-Mumps-Röteln (MMR) 1. Impfung Hepatitis A und B Grundimmunisierung 3 Injektionen, falls nicht im Säuglingsalter mit HBV begonnen, wenn ja, Hepatitis A monovalent impfen (2 Injektionen) Varizellen (Windpocken) (VZV) , 1. Impfung für alle Kinder mit negativer Windpockenanamnese
ab 6. Lebensjahr	Tetanus-Diphtherie-Keuchhusten (Tdpa oder DTPa) Auffrischimpfung Masern-Mumps-Röteln (MMR) 2. Impfung Varizellen (Windpocken) (VZV) 2. Impfung
ab 11. Lebensjahr	Tetanus-Diphtherie-Keuchhusten (Tdpa) Kinderlähmung (IPV) Auffrischimpfung, Vierfach-Impfung
13. – 18. Lebensjahr	Impfung gegen Humane Papillomaviren (HPV) für alle Mädchen / weiblichen Jugendlichen 3 Injektionen
ab 50. Lebensjahr	Herper Zoster (Gürtelrose) 1 Injektion
ab 60. Lebensjahr	Pneumokokken 1 Injektion (alle 6 Jahre)
alle 10 Jahre	Tetanus-Diphtherie-Keuchhusten (Tdpa) Kinderlähmung (IPV) Auffrischimpfung, Vierfach-Impfung

Versäumte Impfungen frühestmöglich nachholen!

Impressum Herausgeber: PACs GmbH, Verlagsservice, 79219 Staufen, Ausgabe 1/2010

Redaktion: Dr. med. Regine Krause-Döring, Tel. 0341/ 1236800, Landesverband Sachsen der Ärzte und Zahnärzte des öffentlichen Gesundheitsdienstes unter Beachtung der Empfehlungen der Sächsischen Impfkommission (SIKO).

Sehr geehrte Bürgerinnen und Bürger,

Schutzimpfungen sind mehr denn je ein aktuelles Thema. Ein ausreichender Impfschutz sollte für Sie und Ihre Kinder selbstverständlich sein. Durch Impfungen können Sie sich vor vielen Infektionskrankheiten schützen. Das wichtigste Kriterium für die Empfehlung von Impfungen ist, die mit den jeweiligen Krankheiten verbundenen häufigen und schweren Komplikationen zu verhindern. Der Nutzen einer Impfung überwiegt bei Weitem das Risiko, eine Impfkomplication zu erleiden.

Impfstoffe sind sehr sichere Arzneimittel. Unerwünschte Nebenwirkungen wie Rötung oder Schwellung der Impfstelle oder leicht erhöhte Temperatur sind für fast alle Menschen viel seltener, als die Risiken, die die Erkrankungen mit sich bringen. Gerade im heutigen Zeitalter der Globalisierung können Infektionskrankheiten vom Ausland eingeschleppt oder von dort aus dem Urlaub mitgebracht werden. So wurden im Jahr 2009 durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) 1606 Erkrankungen an Kinderlähmung registriert. Fünf bis sieben Prozent der Weltbevölkerung sind chronisch infiziert mit Hepatitis B und und weltweit sterben jährlich noch 600.000 Menschen an Masern.

Jedes Kind und jeder Erwachsene ohne Impfschutz trägt das Risiko, zu erkranken, die damit verbundenen Komplikationen zu erleiden und die Krankheit beispielsweise auf Säuglinge zu übertragen, die aufgrund ihres jungen Alters noch nicht geimpft sein können. Auch bei uns im Freistaat Sachsen kommen bedauerlicherweise immer wieder derartige vermeidbare Übertragungen vor, die insbesondere bei Säuglingen mit einem hohen Risiko für schwerste Komplikationen bis hin zum Tod verbunden sind.

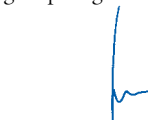
Erkrankte Erwachsene an so genannten Kinderkrankheiten, sind die Verläufe häufig schwer. Eltern, die Ihre Kinder in Gemeinschaftseinrichtungen betreuen lassen, sollten sich immer auch Ihrer Verantwortung für die Gesundheit aller dort betreuten Kinder bewusst sein. Daher sollten Kinder in Gemeinschaftseinrichtungen einen besonders guten Impfschutz haben. Sind Sie geimpft schützen Sie auch Ihr Umfeld: Ein gegen Röteln geimpftes Kind kann nicht mehr erkranken und so keine schwangere Frau anstecken. Wenn Sie gegen Masern geimpft sind, können Sie keine Masern aus beliebten Urlaubsländern mitbringen.

Neben den bekannten Impfstoffen stehen heute auch neue Impfstoffe, wie z.B. gegen Gebärmutterhalskrebs, Gürtelrose oder Rotaviren zur Verfügung.

In dieser Broschüre soll die Bedeutung von Impfungen zum Schutz vor bestimmten Erkrankungen kurz dargestellt werden, um Sie für Impfungen, auch bei Ihren Kindern, zu sensibilisieren. Lassen Sie deshalb regelmäßig die Impfausweise Ihrer Familie beim Hausarzt oder im Gesundheitsamt kontrollieren und wenn notwendig Impfungen durchführen.



Christine Clauß
Sächsische Staatsministerin für
Soziales und Verbraucherschutz



Dr. Regine Krause-Döring
Vorsitzende des Landesverbandes Sachsen der Ärzte
und Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes

Standardimpfungen

1. Diphtherie

- schwere **bakterielle** Infektion; Übertragung durch Tröpfcheninfektion
- Entzündung im Bereich der Nase und des Rachens mit Verlegung der Atemwege (Croup)
- Lähmungen und Herzversagen möglich
3 – 5 % der Erkrankten sterben noch heute an der Erkrankung



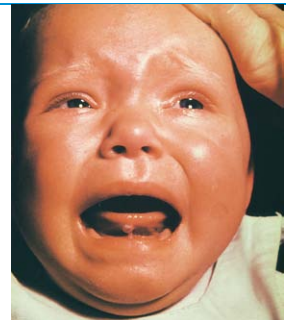
Impfung gegen Diphtherie

- ab 2. vollendeten Lebensmonat 3mal im Abstand von 4 Wochen
- einmal ab vollendetem 12. Lebensmonat
Auffrischung:
ab vollendetem 5. Lebensjahr
und vollendetem 10. Lebensjahr
Danach alle 10 Jahre bis ins hohe Alter
→ Kombination mit anderen Impfstoffen möglich und die Regel



2. Keuchhusten (Pertussis)

- durch **Bakterien** verursacht, Übertragung durch Tröpfchen beim Husten
- Erkrankung der Atemwege, besonders für Säuglinge gefährlich, denn meist keine typischen Hustenanfälle, sondern kurzzeitige Atemstillstände
mögliche Komplikationen sind:
 - Mittelohrentzündungen
 - schwere Lungenentzündungen
 - Krampfanfälle
 - Hirnschäden
 - Tod durch Atemstillstand
 - plötzlicher Kindstod
- in den letzten Jahren Ansteigen der Erkrankungen
(Impfung wird aus Angst vor Nebenwirkungen oft nicht wahrgenommen)



Standardimpfungen

Impfung gegen Keuchhusten

- ab 2. vollendetem Lebensmonat 3mal im Abstand von 4 Wochen
 - einmal ab vollendetem 12. Lebensmonat
 - Auffrischung ab vollendetem 5. und 10. Lebensjahr, danach alle 10 Jahre weitere Auffrischung empfohlen
 - wird mit anderen Impfstoffen kombiniert
 - Keuchhustenanteil hat in modernen Impfstoffen gute Verträglichkeit
 - trotz durchgemachter Fieberkrämpfe kann heute mit dem modernen Keuchhustenimpfstoff geimpft werden
 - 85 % der 6 – 18 jährigen Personen mit Krampfanfällen in der Anamnese sind ungeimpft
- Nachholimpfung: einmal mit Kombinationsimpfstoff



besonders wichtig:

- empfohlen für Frauen mit Kinderwunsch und Personen mit engem Kontakt zu Säuglingen, Eltern und Großeltern
- bei Kontakt zu Neugeborenen (Eltern, Babysitter)
- Fachkräfte in Kinder- und Gesundheitseinrichtungen sowie Kontaktperson
- Schwangerschaft ist keine Kontraindikation für die Pertussisimpfung!

3. Wundstarrkrampf (Tetanus)

- schwere **bakterielle** Erkrankung
- Erkrankung des Nervensystems mit Krämpfen der Muskulatur
- Krankheitserreger kommen weltweit vor, bereits kleine Verletzungen können die Erkrankung auslösen
- tödlicher Ausgang bei jedem 3. Patienten trotz moderner Medizin!



Impfung gegen Wundstarrkrampf (Tetanus)

- ab 2. vollendetem Lebensmonat 3mal im Abstand von 4 Wochen
 - einmal ab vollendetem 12. Lebensmonat
 - Auffrischung ab vollendetem 5. Lebensjahr und vollendetem 10. Lebensjahr
- Danach alle 10 Jahre bis ins hohe Alter
→ Kombination mit anderen Impfstoffen
(z.B. Diphtherie, Pertussis, Polio) wird empfohlen.



Standardimpfungen

4. Haemophilus influenzae Typ b (Hib)

Bakterien, die besonders im Kindesalter folgende Erkrankungen verursachen können:

- Hirnhautentzündung
- Nasennebenhöhlenentzündung
- Ohrenentzündung
- Gelenkentzündung
- Kehlkopfentzündung
- Lungenentzündung
- eitrige Hirnhautentzündung (vor allem bei Säuglingen, aber auch bei Kindern bis 5 Jahre) führt trotz Behandlung zu schweren bleibenden Schäden, manchmal sogar zum Tode
- seit Einführung der Schutzimpfung 1990: starker Rückgang der Erkrankungen



Impfung gegen Hib

- ab vollendetem 2. Lebensmonat drei Impfungen (je nach Impfstoffkombination)
- einmal im 13. – 18. Lebensmonat
- keine weiteren Auffrischungen notwendig
- Kombination mit anderen Impfstoffen möglich
- wichtig für Patienten ohne Milz und anderen Immundefektkrankheiten



5. Kinderlähmung (Poliomyelitis)

- sehr gefährliche, durch **Viren** verursachte Erkrankung
- schwere, häufig lebenslange Lähmungen der Arme und Beine
- tödlicher Ausgang möglich
- keine Behandlung mit Medikamenten möglich
- Zurückdrängung nur möglich durch konsequente Durchimpfung weltweit, seit 1988 Rückgang der Erkrankungen um 95 %
- WHO (Weltgesundheitsorganisation) hatte sich zum Ziel gesetzt, bis 2005 die Kinderlähmung weltweit auszurotten
- Das Ziel wurde leider nicht erreicht, da in Ländern wie Indien wieder eine Zunahme der Erkrankung zu verzeichnen ist.



Impfung gegen Kinderlähmung

Schluckimpfung wurde durch injizierbaren Impfstoff ersetzt
Impfung für alle gesunden Säuglinge:

- ab vollendetem 2. Lebensmonat zwei oder drei Impfungen (je nach Impfstoffkombination)
- 3. oder 4. Impfung ab vollendetem 12. Lebensmonat
- Auffrischung ab vollendetem 10. Lebensjahr.
Weitere Auffrischungen alle 10 Jahre.



Standardimpfungen

6. Masern

Viruserkrankung

- sehr leicht übertragbar
- hohes Fieber, Husten, grobfleckiger Ausschlag, Bindehautentzündung

Komplikationen:

- Hirnentzündung mit Hörverlust und bleibender geistiger Behinderung
- Lungenentzündung
- Mittelohrentzündung
- 0,02 bis 0,1 % der Erkrankten sterben an einer Lungen- oder Hirnentzündung
- bakterielle Begleiterkrankungen in 30 – 55 % der Fälle
- Masern töten jährlich mehr als 600.000 Kinder weltweit
- keine gezielte Behandlung möglich
- Impfung schützt auch vor den Spätfolgen der Masern – einem frühzeitigen Hirnabbau (SSPE)



7. Mumps

Viruserkrankung

- Fieber, Kopfschmerzen, meist erst einseitige, dann beidseitige teigige schmerzhaftige Schwellungen der Speicheldrüsen, besonders der Ohrspeicheldrüse

Komplikationen:

- Hirnhautentzündung bei bis zu 70 % der Erkrankten
- Orchitis (Hodenentzündung) bei bis zu 30 % der erkrankten Jungen nach der Pubertät und erwachsenen Männern Gefährdung der Zeugungsfähigkeit
- Eierstockentzündung bei Mädchen
- bei Erkrankung in den ersten 3 Monaten der Schwangerschaft ist eine Fehlgeburt möglich
- bleibender Hörschaden
- siehe Dreifachimpfung (MMR)



8. Röteln

Viruserkrankung

- mild verlaufend
- in etwa 30 % unerkannt, jedoch auch dann ansteckend
- häufig keine sicheren Zeichen am wichtigsten:
 - kleinfleckiger, manchmal juckender Ausschlag
 - Gelenkschmerzen
 - geringes oder kein Fieber
 - Lymphknotenschwellung am Hinterkopf

Komplikationen:

- bei Erkrankung in den ersten 3 Monaten der Schwangerschaft sind bis zu 50 % Fehlgeburten oder Organmissbildungen mit lebenslangen Behinderungen möglich



Standardimpfungen

Impfung:

- durch Impfung der Kinder wird das Risiko gesenkt, dass sich eine schwangere Frau ansteckt
- wichtig ist Überprüfung des Rötelnimpfschutzes vor jeder Erstschwangerschaft
- der Schutz nach Impfung kommt dem einer durchgemachten Erkrankung nahe
- siehe Dreifachimpfung (MMR)

Masern-Mumps-Röteln-Impfung (MMR-Impfung)

- alle drei Impfstoffe als Kombinationsimpfstoff erhältlich (nur 1 Pieks!)
- bei 95 % der Geimpften Schutz vor diesen drei Erkrankungen durch 1. Impfung ab vollendetem 12 Lebensmonat
- Empfehlung der 2. Impfung ab vollendetem 5. Lebensjahr, bei Kontakt zu Masern sofort, frühestens 4 Wochen nach Erstimpfung
- Impfreaktionen:
 - bei weniger als 1 % der Geimpften vorübergehender Hautausschlag
 - bei 5 – 15 % der Geimpften Fieber
- gelegentlich 1 – 2 Wochen nach der Impfung leichte Masernerscheinungen (nicht ansteckend)
- selten Schwellungen der Speicheldrüsen (durch Mumpsanteil)
- Lymphknotenschwellungen im Nacken und Gelenkschmerzen (durch Rötelnanteil)
- Ziel der WHO die Ausrottung der Masern in Europa bis 2010 wird nicht erreicht!



9. Rotaviren

- **Rotaviren** werden durch Schmierinfektion übertragen
- sie verursachen schwere Durchfälle, Erbrechen, Fieber, Bauchkrämpfe
- Infektion führt unbehandelt vor allem bei Kleinkindern zu Komplikationen durch Flüssigkeitsverlust; fast alle Kinder werden bis zum 5. Lebensjahr mit Rotaviren infiziert.
- Zeichen der Austrocknung können sein: Durst, Erregbarkeit, Reizbarkeit, Lethargie eingesunkene Augen, trockener Mund und Zunge, weniger Urin in den Windeln als gewöhnlich



Impfung gegen Rotaviren

- **empfohlen für:**
 - Säuglinge ab 7. Lebenswoche Schluckimpfung zur aktiven Immunisierung
 - Immunisierung sollte bis 12. Lebenswoche begonnen und im 7. Lebensmonat abgeschlossen sein
- **Impfplan:**
 - 2 bzw. 3 Dosen im Abstand von 4 Wochen (abhängig vom Impfstoff)



Standardimpfungen

10. Hepatitis A

Leberentzündung durch ein Hepatitis-Virus vom Typ A

- ansteckende Gelbsucht, die bevorzugt im Kindesalter auftritt und häufig uncharakteristisch verläuft
- zu Beginn der Erkrankung oft Appetitlosigkeit und unklare Bauchschmerzen, dann meist leichte Gelbfärbung von Haut und Augen
- Kinder erholen sich rasch wieder
- keine chronischen Verläufe
- nur selten Versagen der Leberfunktion im höheren Lebensalter
- weltweite Verbreitung
- hohe Ansteckungsgefahr
- Sterblichkeit ist stark altersabhängig (Gefährdung bei Personen über 50 Jahre größer)



Hepatitis A-Impfung

empfohlen für:

- Alle Kinder bis zum 18. Lebensjahr und alle seronegativen Erwachsenen
- Personen, die an einer Lebererkrankung leiden oder eine chronische Krankheit mit Leberbeteiligung haben und keine Hepatitis A durchgemacht haben
- Personen, die Kontakt zu Erkrankten haben
- Personal in Einrichtungen für geistig Behinderte, Kindertagesstätten und -heimen, medizinischen Einrichtungen, Laboratorien, Kanalisations- und Klärwerksarbeiter
- homosexuell aktive Männer, bei Sexualverhalten mit hoher Infektionsgefährdung
- an Hämophilie (Bluterkrankheit) leidende Personen
- Personen, die keine Hepatitis durchgemacht haben und in ein Land mit hoher Hepatitis A-Gefährdung reisen

Impfplan: 1. Impfung am Tag 0

2. Impfung 6 – 18 Monate danach

- Kombinationsimpfung mit Impfung gegen Hepatitis B für alle Kinder und Jugendliche ab dem 2. bis 18. Lebensjahr (drei Teilimpfungen), und eventuell für Erwachsene



Standardimpfungen

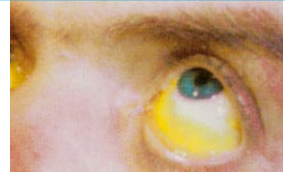
11. Hepatitis B

Leberentzündung durch ein Hepatitis-Virus vom Typ B

- dieses Virus ist hochansteckend und weltweit vorkommend
- in Deutschland stecken sich etwa 50.000 Menschen/Jahr an
- Erkrankungen in allen Altersgruppen
- Übertragung durch Geschlechtsverkehr und Blutkontakt (Risiko bei Tattoo/Piercing)
- eventuell auch andere Übertragungswege möglich, denn größeres Risiko der Erkrankungen in Kindergärten und Schulen als bisher angenommen
- an Hepatitis B-Infektionen sterben jährlich z. Zt. ca. 600.000 Menschen weltweit

Krankheitserscheinungen:

- sehr oft fehlend im Kindesalter
- uncharakteristisch, z. B. Appetitmangel, Übelkeit, Gelenkschmerzen, Unwohlsein
- Leberentzündung mit Gelbsucht (= Gelbfärbung von Haut und Augen)
- Entwicklung eines chronischen fortdauernden Verlaufes
 - bei 90 % der über die Mutter angesteckten Säuglinge
 - bei 40 % der im Kleinkindalter angesteckten Menschen
- bei 5 – 10 % der im Erwachsenenalter angesteckten Menschen
 - dieser kann zur völligen Vernarbung der Leber und somit Funktionsunfähigkeit dieses lebenswichtigen Organs führen, manchmal auch zu Leberkrebs
- etwa 25 % der über die Mutter angesteckten Säuglinge haben eine stark verkürzte Lebenserwartung
 - durch sofortige Impfung des Kindes nach der Geburt Verhinderung der Erkrankung möglich
- in der akuten Phase der Erkrankung keine Behandlung möglich
- in der chronischen Phase Behandlung durchführbar (nur bei 10 % der Fälle Heilungschancen)
- Schutz vor Hepatitis B-Erkrankung = wichtige Aufgabe der Vorsorgemedizin, da eine Erkrankung zu lebenslangen Folgen führen kann



Impfung gegen Hepatitis B

- für Kinder und Jugendliche empfohlen
- 1. Impfung ab Geburt möglich (bei Hepatitis-B-Virus-positiver Mutter), in der Regel ab 2. vollendetem Lebensmonat
- 2. Impfung (bei Kombinationsimpfstoff ggf. auch drei Impfungen) im Abstand von jeweils 4 Wochen zur 1. Impfung
- 3. oder 4. Impfung ab vollendetem 12. Lebensmonat oder bei Beginn der Grundimmunisierung ab 2. Lebensjahr bis zum vollendeten 18. Lebensjahr ebenfalls 3 Injektionen vorzugsweise in Kombination mit Hepatitis A-Impfstoff
- Auffrischimpfung nach 10 Jahren, wenn Infektionsrisiko fortbesteht
- für Erwachsene nach Vortestung mit seronegativen Ergebnis
- bei 90 – 95 % der Geimpften Bildung eines Schutzes, der wahrscheinlich bis weit ins Erwachsenenalter reicht
- bei präexpositionellen und postexpositionellen Indikationen; bitte beim Hausarzt oder dem Gesundheitsamt erfragen



Standardimpfungen

12. Varizellen (Windpocken)

Virus wird über Tröpfcheninfektion übertragen

- fieberhaft verlaufende Erkrankung mit bläschen- und pustelförmigen Hauterscheinungen
- Erkrankung während Schwangerschaft besonders gefährlich

Komplikationen:

- Missbildungen des Kindes
- Lungen- und Hirnhautentzündungen des Neugeborenen mit Dauerschäden oder tödlichem Ausgang
- die meisten Erkrankungen treten zwischen dem 2. und 6. Lebensjahr auf



Varizellen-Impfung

- Erstimpfung für alle Kinder ab 2. Lebensjahr mit negativer Varizellenanamnese
- Zweitimpfung ab 6. Lebensjahr, bei Expositionsgefahr früher (Mindestabstand 3 Monate)
- alle empfänglichen Erwachsenen 2-malige Impfung, Mindestabstand 6 Wochen
- besonders empfohlen für:
 - Frauen mit Kinderwunsch
 - Patienten mit Immundefekten (z. B. Leukämie) nach Abschluss der immunsuppressiven Therapie und vollständiger klinischer und hämatologischer Rehabilitation
- Personal in bestimmten Bereichen des Gesundheitsdienstes und in Gemeinschaftseinrichtungen für das Vorschulalter



13. Herpes Zoster (Gürtelrose)

- Das Varizella- Zoster- Virus kann nicht nur die Windpocken-erkrankung, sondern als „Zweiterkrankung“ eine Gürtelrose auslösen.
- Schwere Infektionen, Krebs, Stress und vor allem ein hohes Lebensalter begünstigen das Auftreten.
- Jeder fünfte bis Zehnte erkrankt einmal im Leben daran.
- Beginn der Erkrankung mit Missempfindung, plötzlich einschießenden starken Schmerzen in der betreffenden Körperregion, gürtelförmige Bläschenbildung.
- Schmerzen können chronisch werden.(posttherpetische Neuralgie)
- Durch die Impfung können mehr als 60% der Erkrankungen und der chronischen Verläufe verhindert werden.



Impfung gegen Herpes Zoster (Gürtelrose)

- **empfohlen für:**
 - Personen über 50 Jahre
 - Einmalige Impfung mit Lebendimpfstoff

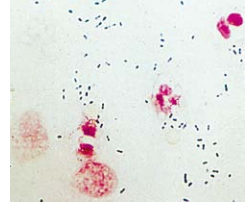


Foto: © Jack Hollingsworth

Standardimpfungen

14. Pneumokokken

- **bakterieller Erreger** (*Streptococcus pneumoniae*) ist Ursache für Mittelohr- und Kieferhöhlenentzündungen, Atemwegs- und Hirnhautentzündungen bis hin zur Sepsis (Blutvergiftung mit Bakterien und deren Gifte) mit Todesfolge
- besonders gefährdet sind Säuglinge und Kleinkinder, sowie Erwachsene ab 60 Jahre
- Erreger sind immer schwerer zu bekämpfen, da Antibiotikaresistenzen weltweit zunehmen.



Pneumokokken-Impfung

Impfempfehlung für:

- alle Neugeborene einschließlich Frühgeborener
- Kinder, Jugendliche und Erwachsene, die infolge einer Krankheit erhöht gesundheitlich gefährdet sind (z. B. Immunschwäche, chron. Erkrankungen von Herz-Kreislauf, Atmungsorganen inkl. Asthma und COPD, Niere, Stoffwechsel, vor Organtransplantationen)
- Personen über 60 Jahre
- gefährdetes Laborpersonal und medizinisches Personal mit Patientenkontakt

Impfung mit Konjugatimpfstoff:

- Säuglinge ab vollendetem 2. Lebensmonat bis 6. Lebensmonat erhalten drei Impfungen im Abstand von 4 Wochen und eine Impfung im 2. Lebensjahr
- Säuglinge im Alter von 7 – 11 Monaten erhalten zwei Impfungen im Abstand von 4 Wochen und eine Impfung im 2. Lebensjahr
- Kinder im Alter von 12 – 23 Monaten erhalten zwei Impfungen im Abstand von 2 Monaten
- Kinder zwischen 2 – 5 Jahren erhalten eine Impfung

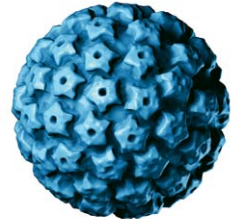
Impfung mit Polysaccharidimpfstoff:

- Kinder vom 3. – 5. Lebensjahr, frühestens 2 Monate nach der Impfung mit Konjugatimpfstoff, ältere Kinder, Jugendliche und Erwachsene erhalten einmalig eine Impfung
- Personen über 60 Jahre erhalten eine Impfung (eventuell Wiederholung im Abstand von 6 Jahren)
- Personal (wie oben beschrieben) erhalten eine Impfung



15. Humane Papillomviren (HPV)

- HPV sind die am häufigsten sexuell übertragenen **Viren** der Welt
- von mehr als 120 Virustypen können ca. 40 zum Befall der Geschlechtsorgane führen
- Übertragung erfolgt meist beim Geschlechtsverkehr durch direkten Haut- oder Schleimhautkontakt
- dabei können gutartige Feigwarzen gebildet werden oder Gebärmutterhalskrebs entstehen (besonders Virustypen 16 und 18)
- bei nicht erfolgreicher Bekämpfung durch das eigene Immunsystem können Viren dauerhaft in den Zellen verbleiben, krankhafte Veränderungen der Zellen des Gebärmutterhalses zur Folge haben und zur Entwicklung von Gebärmutterhalskrebs führen
- die operative Entfernung kann je nach Schweregrad zum Verlust der Gebärfähigkeit führen



Standardimpfungen

Impfung gegen HPV

- **empfohlen für:**
 - Mädchen und junge Frauen im Alter von 12 – 17 Jahren, aber auch Frauen aller Altersstufen, die bereits sexuelle Kontakte hatten
 - Impfung sollte möglichst vor dem ersten Geschlechtsverkehr erfolgen
- **Impfplan:**
 - drei mal mit tetravalenten Impfstoff gegen humane Papillomvirustypen 6, 11, 16 und 18 innerhalb eines Jahres oder drei mal mit bivalentem Impfstoff gegen HPV-Typen 16 und 18
- Impfung bietet Schutz vor Ansteckung mit potentiell Gebärmutterkrebs auslösenden Papillomviren, verringert Ansteckungsrisiko anderer Menschen, ist aber kein Ersatz für die Krebsfrüherkennungsuntersuchung! Impfung **und** Früherkennung sollten daher durchgeführt werden.



16. Meningokokken-C-Erkrankungen

bakterielle Erkrankung

- einziger Überträger ist der Mensch
- Übertragung durch Tröpfcheninfektion, z.B. Niesen, Husten, enger Kontakt (Küssen)
- Kleinkinder- und Jugendliche erkranken im Vergleich zu anderen Altersgruppen am häufigsten
- da die Keime weltweit, besonders häufig in Afrika, Asien und Südamerika anzutreffen sind, wird die Impfung auch als reisemedizinische Prophylaxe empfohlen.
- empfohlen auch für Personen mit Immundefekten und gefährdetes Laborpersonal.
- 2 schwere Verlaufsformen der Erkrankung:
 - Hirnhautentzündung (Meningitis) und
 - Blutvergiftung (Sepsis) mit möglichem tödlichen Ausgang
- Knapp 20% der Erkrankten sterben, weitere 20% erleiden bleibende Schäden (Schwerhörigkeit, Hirnschäden)



Impfung gegen Meningokokken-C-Erkrankungen

- sicherer, langanhaltender Schutz durch Impfung, möglicherweise sogar lebenslang, Impfpflicht: zwischen vollendetem 2. Lebensmonat und 18. Lebensjahr
- Säuglinge zwischen 2 und 12 Lebensmonaten erhalten zwei Impfungen und eine nach dem 1. Geburtstag
- Kinder ab 1 Jahr, Jugendliche und Erwachsene nur eine Impfung

Verträglichkeit der Impfung:

- sehr gut
- selten lokale Rötungen, Schwellungen an der Impfstelle sowie Kopf-, Gliederschmerzen oder Fieber wie bei jeder Impfung möglich



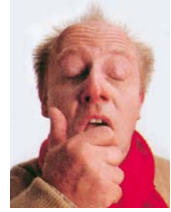
Standardimpfungen

17. Influenza (Virusgrippe)

von Mensch zu Mensch übertragene Viruserkrankung mit hohem Fieber, Muskelschmerzen, trockenem Husten, möglicher Lungenentzündung und Verschlechterung bestehender Grundleiden

Impfempfehlung:

- wenn Epidemien (gehäuftes Auftreten einer Erkrankung) auftreten oder befürchtet werden
- für Personen ab dem 7. Lebensmonat generell empfohlen
- besonders für Personen mit erhöhter Gefährdung, z. B.
 - medizinisches Personal
 - Personal in Einrichtungen, die von vielen Menschen besucht werden



Impfung gegen Influenza (Grippe)

- jährliche Impfung vorzugsweise im Herbst (Sept. – Nov.)
- Säuglinge ab dem 7. Lebensmonat und Kinder bis zum 3. Lebensjahr erhalten bei Erstimpfung zwei mal die Hälfte der Erwachsenenendosis im Abstand von mindestens 4 Wochen
- Kinder zwischen dem 4. – 9. Lebensjahr erhalten bei Erstimpfung 2 Erwachsenenendosen im Abstand von mindestens 4 Wochen
- Erwachsene: einmalige Impfung
- jährliche Auffrischung erforderlich, da jedes Jahr neue Zusammensetzung des Impfstoffes entsprechend den Empfehlungen der WHO
- aufgrund der anhaltenden Verbreitung des Vogelgrippevirus bei Wildvögeln und in Nutztierbeständen kann eine Übertragung auf den Menschen bei engem Tierkontakt nicht ausgeschlossen werden; um zusätzliche Infektionen mit dem menschlichen Grippevirus zu vermeiden ist die Gripeschutzimpfung besonders für Reisende in Gebiete mit gehäuft auftretenden Vogelgrippeviren und für Beschäftigte in Geflügelnutztierbeständen zu empfehlen
- Im Jahr 2009 wurde ein Impfstoff gegen die Neue Grippe A/H1N1 („Schweinegrippe“) entwickelt. Eine einmalige Impfung schützte für eine Saison. Kinder vom 7. Lebensmonat bis zum 9. Lebensjahr erhielten die halbe Erwachsenenendosis. Ab 2010 steht ein Kombinationsimpfstoff zur Verfügung.



Indikationsimpfungen

FSME (Frühsommermeningoenzephalitis)

durch Zecken (Holzböcke) übertragene Viruserkrankung

- nur in bestimmten geographischen Regionen sind ca. 1 % der Zecken mit dem Virus infiziert
- saisonal bedingte Risikogebiete: (April – November) Risikogebiete immer der aktuellen Karte entnehmen, da diese immer mehr zunehmen!
- Infektionen bei 40 % ohne Krankheitserscheinungen
- 60 % haben zuerst Kopfschmerzen, Müdigkeit, Unwohlsein, Fieber, (Symptome wie Grippe), von diesen dann 1/3 Hirnhaut- und Hirnentzündung (Meningo-Encephalitis)
- bei Kleinkindern meist günstiger Krankheitsverlauf
- bei Erwachsenen häufiger bleibende Lähmungen
- keine Ansteckung von Mensch zu Mensch möglich



FSME-Impfung

empfohlen für:

- Personen, die in Gebiete reisen bzw. in Gebieten wohnen, wo die Zecken mit dem Virus infiziert sind

Impfplan:

- zwei Impfungen im Abstand von 1 – 3 Monaten
- 3. Impfung 9 – 12 Monate nach der 2. Impfung
- Auffrischung: nach 3 – 5 Jahren
- Impfung nach Zeckenstich: aktiv: eine Dosis Impfstoff, wenn bisher zwei oder drei Impfungen erfolgt sind; mit der Impfung mindestens 4 Wochen warten, wenn bisher keine oder nur eine Impfung erfolgte.



Reisemedizinische Impfungen

Millionen Deutsche machen jährlich Urlaub in fernen Ländern, in denen ein Impfschutz gegen dort auftretende Infektionserkrankungen empfehlenswert ist. Informieren Sie sich daher rechtzeitig vor Reiseantritt bei Ihrem Arzt oder dem Gesundheitsamt zu folgenden Impfungen:

Typhus, Gelbfieber, Cholera, Tollwut, Meningokokken, Hepatitis A, Hepatitis B, Influenza und FSME und Kontrolle der Vollständigkeit der Standard-Impfungen

Eine eventuelle Kostenübernahme sollte vorher bei Ihrer Krankenkasse erfragt werden.



Allgemeines

Es ist unbedingt erforderlich, alle Schutzimpfungen so termingerecht wie möglich durchzuführen. Nur dadurch kann ein schneller und anhaltender Schutz erzeugt werden. Einfache Erkrankungen beeinflussen nicht den Impferfolg sowie die Verträglichkeit der Schutzimpfungen. Daher die Empfehlung, auch in nachfolgenden Situationen die Impfung durchzuführen und nicht zu verschieben:

1. Leichter fieberhafter Infekt oder leichte Durchfallerkrankung bei sonstigem Wohlbefinden
2. Therapie mit Antibiotika (z. B. Harnwegserkrankungen oder Mittelohrentzündung), (gilt nicht bei Schluckimpfung)
3. nach leichten Impfnebenwirkungen vorangegangener Impfungen
4. Frühgeborene (Impfung zum normalen Kalendertermin)
5. Schwangerschaft eines Familienmitgliedes
6. Kürzlicher Kontakt mit einer an einer Infektionskrankheit erkrankten Person
7. Stillende Mutter
8. unspezifische Allergievorgeschichte
9. Krampfanfälle bei Kindern, die gegen Masern oder Keuchhusten geimpft werden sollen (Gefahren durch die Erkrankung sind viel größer)
10. früherer plötzlicher Kindstod in der Familie

Letztlich trifft der impfende Arzt die Entscheidung über die Impffähigkeit. Beratungen und Impfungen führen folgende Stellen durch:

- niedergelassene Ärzte
- das Gesundheitsamt
- zugelassene Gelbfieberimpfstellen

Wir hoffen, dass Sie sich anhand der Darstellungen ein Bild von der Problematik und Notwendigkeit der Impfungen machen konnten und bei Ihnen die Bereitschaft entstanden ist, empfohlene Impfungen durchführen zu lassen.