

Information über die Auffrischungsimpfung gegen Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten und Kinderlähmung

Diphtherie ist eine akute, manchmal lebensbedrohliche Erkrankung, die durch Husten oder Niesen übertragen wird und die oberen Atemwege befällt. Sie ist zwar mit Antibiotika behandelbar, jedoch treten oft schwerwiegende Komplikationen der Erkrankung auf. Die Krankheit ist durch die Impfung aus Österreich verschwunden, sie kann bei nachlassender Durchimpfung jederzeit wieder auftreten.

Tetanus (Wundstarrkrampf) wird durch Infektion einer Wunde mit Tetanusbakterien, die in Erde und Staub vorkommen, ausgelöst. Die Erreger bilden in der Wunde ein Gift, das zu schmerzhaften Verkrampfungen der Muskulatur bis hin zum Tod durch Atemlähmung führt. Es reichen kleinste Verletzungen für eine Infektion.

Keuchhusten (Pertussis) wird durch Tröpfchen übertragen und bewirkt einen heftigen, manchmal über Monate anhaltenden krampfartigen Husten, der besonders für Säuglinge und alte Menschen lebensbedrohlich werden kann. Die Krankheit nimmt weltweit zu, auch bei Erwachsenen. Der Schutz vor Keuchhusten ist zeitlich begrenzt, egal ob man die Erkrankung durchgemacht hat oder geimpft ist. Daher wird allen Jugendlichen und Erwachsenen eine regelmäßige Auffrischungsimpfung empfohlen, besonders wenn jemand chronisch krank ist (Asthma, Herzleiden, Immunschwäche etc.). Geimpfte schützen Ungeimpfte vor Ansteckung! Daher sollen Personen im Umfeld eines Neugeborenen sowie Personal von Kinderbetreuungseinrichtungen und in Gesundheitsberufen gegen Keuchhusten geschützt sein.

Kinderlähmung (Poliomyelitis): Die allgemeine Empfehlung zu regelmäßigen Auffrischungsimpfungen bleibt aufrecht, da die hoch infektiöse Krankheit, die zu bleibenden schweren Lähmungen oder sogar zum Tod führen kann, in bestimmten Teilen Afrikas und Asiens nach wie vor endemisch ist. Wildviren können jederzeit eingeschleppt werden. Eine ursächliche Behandlung ist nicht möglich.

Impfstoff, Wirkung und Nebenwirkungen

Die freiwillige Impfung ist für die Aufrechterhaltung des durch die Grundimmunisierung erworbenen Impfschutzes notwendig. Sie dient zur Auffrischung, wenn Sie bereits gegen Diphtherie und Tetanus geimpft worden sind und kann für Kinder ab 4, Jugendliche und Erwachsene verwendet werden. Ein Abstand von mindestens 2 Jahren zur letzten Diphtherie-Tetanus-Impfung sollte nicht unterschritten werden.

Empfohlene Intervalle: Erwachsene alle 10 Jahre, Personen ab 60 alle 5 Jahre.

Weitere Infos und eine Impfbroschüre finden Sie im web: www.bmg.gv.at – „Impfungen“.

Anbei finden Sie eine vollständige Produktinformation des Impfstoffherstellers. Lesen Sie bitte die gesamte Beilage sorgfältig durch.

Sie finden umseitig einige Fragen. Aus den Antworten kann der Impfarzt das individuelle Impfrisiko besser abschätzen. Nehmen Sie bitte die individuelle Beratung des Arztes in Anspruch, er ist Ihnen bei der Nutzen-Risikoabwägung behilflich und beantwortet weitere Fragen.

Nebenwirkungen sollen in jedem Fall dem Impfarzt / der Impfärztin oder dem Gesundheitsamt gemeldet werden!

Es wird empfohlen, nach der Impfung ca. 15 Minuten in der Nähe des Arztes zu verweilen.

Ihre Daten werden zum Zwecke der Verrechnung und Dokumentation elektronisch verarbeitet und streng vertraulich behandelt.

Bitte den Impftermin am Kalender notieren!

Bitte Impfpass und Einwilligung am Impftag mitgeben, sonst kann nicht geimpft werden!

Kontakthinweis: Ihr Gesundheitsamt, Telefon 050536 -

Einwilligung zur Schulimpfung gegen Diphtherie-Tetanus-Keuchhusten-Kinderlähmung

Schule	Klasse	Impftermin							
Vor- und Familienname des Impflings:		männlich: <input type="checkbox"/>			weiblich: <input type="checkbox"/>				
Vers.-Nr und Geburtsdatum lt. E-Card:									
Sozialversichert bei:				T	T	M	M	J	J
Bei Kindern: Name der / des Erziehungsberechtigten:									
Adresse: (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)									

Bitte beantworten Sie die nachstehenden Fragen sorgfältig!

Zutreffendes ankreuzen

- | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| 1. Haben Sie in den letzten 14 Tagen Anzeichen einer Krankheit bemerkt? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Wenn ja, welche? | | |
| 2. Sind bei einer früheren Impfung ernste Nebenwirkungen aufgetreten? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 3. Ist beim Impfling eine Allergie bekannt, z. B. gegen Neomycin oder Polymyxin?
Wenn ja, welche? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 4. Besteht beim Impfling eine chronische Erkrankung , Immunschwäche,
Autoimmunerkrankung, Blutgerinnungsstörung, Schädigung des Gehirns?
Wenn ja, welche? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 5. Nimmt der Impfling regelmäßig Medikamente ein?
z. B. zur Blutverdünnung, Cortison, andere: | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

Ich bestätige, dass ich die beiliegende Gebrauchsinformation sorgfältig gelesen und verstanden habe. Ich wurde dort über die Zusammensetzung des Impfstoffes, sowie Kontraindikationen zur Verabreichung und mögliche Nebenwirkungen der Impfung aufgeklärt und habe diese Informationen verstanden.

Mir wurde die Gelegenheit geboten, im Gesundheitsamt oder unmittelbar bei der Impfung offene Fragen mit der Ärztin / dem Arzt zu besprechen: Ich bin über Nutzen und Risiko der Impfung ausreichend aufgeklärt **und benötige daher kein persönliches Gespräch.**

Ich bin mit der Durchführung der Impfung einverstanden.

.....
Datum

.....
Unterschrift

HINWEISE:

1. Wenn Sie die mit der Ärztin / dem Arzt **persönlich** sprechen möchten, werden Sie ersucht, diese Einverständniserklärung erst nach dem Gespräch zu unterschreiben.
2. Bei **unmündigen Minderjährigen** (Kinder vor Vollendung des 14. Lebensjahres) ist die Zustimmungserklärung eines Elternteiles bzw. der Person, die mit der Pflege und Erziehung betraut ist, einzuholen. Jugendliche müssen selbst einwilligen, wenn sie die Einsichtsfähigkeit und Urteilsfähigkeit besitzen.
3. Wenn Ihr Kind kurz vor der Impfung **krank** wird, werden Sie ersucht, das der Schule oder dem Impfarzt mitzuteilen. Die Impfung kann später nachgeholt werden.

Ärztliche Anmerkungen:



(Arztstempel)