

Aufklärungsblatt Impfungen

Dieses in der Regel im Rahmen der U3 den Eltern unserer Praxis ausgehändigtes Blatt soll Ihnen die Möglichkeit geben, sich auf den möglicherweise ersten Impftermin, im Alter von 8 Wochen, dann ein 2.Mal mit der U4 (3.-4. Lebensmonat) vorzubereiten. Frühestens nach 6 Monaten erfolgt dann die dritte und letzte Kombinationsimpfung.

Diese Kombinationsimpfung enthält Bestandteile gegen:

Tetanus, Diphtherie, Kinderlähmung, Haemophilus influenzae, Keuchhusten und Hepatitis B.

Tetanus: Nicht behandelbare Infektion durch Bodenbakterien mit überwiegend tödlichem Ausgang.

Diphtherie: Infektionskrankheit mit Bakterien, schwerstes Krankheitsgefühl, tödlicher Ausgang möglich.

Kinderlähmung: Europa ist frei von Kinderlähmung, ein Erfolg der Impfung. Ziel weltweit ist es, diese fürchterliche Erkrankung auszurotten. Um Rückfälle zu vermeiden, muss noch einige Jahre geimpft werden. Ansteckungsrisiko ist im außereuropäischen Ausland weiterhin gegeben.

Hepatitis B: Mehrere tausend Kinder pro Jahr erkranken, bei 90% der Kinder bleibt die Erkrankung chronisch und heilt nicht aus. Schwerste Leberschädigung bis Leberausfall, Lebertumore sind die mögliche Folge. Kinder können andere Kinder über Blut und möglicherweise Speichelkontakt anstecken.

Keuchhusten: Für Säuglinge möglicherweise lebensbedrohlich durch Aussetzen der Atmung (imitiert den plötzlichen Kindstod), **Zunahme der Erkrankungen** durch Impflücken bei Jugendlichen und Übertragung auf die Säuglinge aktuell vorhanden. Entwicklung von Krampfanfällen bei Säuglingen ist häufig.

Haemophilus influenzae: Schwerste eitrige Gehirnhautentzündung bei Säuglingen und Kleinkindern, schnell verlaufend, schwerste und schnell verlaufende Entzündung des Kehlkopfdeckels (schützt Luftröhre) mit plötzlichem Erstickungstod möglich.

Pneumokokken: Bakterien, die bei ca. 200 Säuglingen pro Jahr in Deutschland eine sehr gefährliche Gehirnhautentzündung auslösen können. Diese lebensbedrohliche Erkrankung verläuft sehr schnell und aggressiv. Weitere Erkrankung der Lunge (Entzündung) und der Ohren möglich. Lassen Sie Ihr Kind bitte gegen Pneumokokken impfen.

Meningokokken: Bakterien, die eine Gehirnhautentzündung hervorrufen können. 1 Impfung bei allen Kindern nach dem 12. Lebensmonat. Impfstoff schützt in Deutschland bisher vor 30% der vorkommenden Meningokokkenstämme. Meningokokken-Gehirnhautentzündungen verlaufen immer lebensbedrohlich. Von der STIKO seit 06/2007 als Regelimpfung angeraten. **Die Kosten**

werden von den Krankenkassen auch für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahren übernommen.

Keuchhusten-, Pneumokokken- und Haemophilusimpfung sind der Grund für eine möglichst früh zu beginnende Impfung Ihres Kindes!

Impfreaktionen: In 5% der Fälle Rötung, ggf. Schwellung der Impfstelle (bildet sich alleine zurück), vermehrte Müdigkeit, Temperatur oder Fieber, „grippeähnliche Symptome“ mit weinerlichem, unruhigem, „leidendem“ Kind.

Sollte Ihr Kind in den ersten 48 Stunden nach der Impfung unter einem der oben genannten Symptome leiden (vermehrte Müdigkeit oder vermehrter Schlaf oder Temperatur bei ruhigem Kind sind kein Leiden) geben Sie bitte eins der verordneten Paracetamolzäpfchen (diese helfen nach 30-45 Minuten gegen Fieber und gegen Schmerzen). Die Impfreaktionen kommen ggf. in den ersten 48 Stunden nach der Impfung vor und halten maximal bis zum dritten Tag danach an.

Komplikationen: Impfungen können Fieber auslösen, Fieber kann Fieberkrämpfe auslösen (wie bei jedem Infekt). Fieberkrämpfe sind nie mit bleibenden Schäden bei einem Kind verbunden. Impfungen sind nicht die Ursache von Fieberkrämpfen.

Allergische Reaktionen mit kurzfristigen schockartigen Zuständen sind in sehr seltenen Fällen möglich. Sie sind schnell und immer ohne Folgen rückbildbare Ereignisse. Alle weiteren Hypothesen und unbewiesenen Behauptungen zu Nebenwirkungen von Impfungen sind bei dem von uns verwendeten Impfstoff nicht bekannt.

Rotaviren- Impfung, STIKO-Empfehlung seit 10/2013:

Rotaviren sind die häufigsten Erreger von Magen-Darm-Infektionen im Säuglings und Kleinkindalter. Die Übertragung erfolgt durch Hand- zu- Mund Kontakt. Die typischen Anzeichen einer Infektion sind Erbrechen und Durchfall, meist mit Fieber. Die Erkrankung ist hierzulande aufgrund der guten medizinischen Versorgung nicht lebensbedrohlich. Die meisten Kinder mit einer Infektion erholen sich innerhalb einiger Tage. Manchmal können Erbrechen und Durchfall zu einer starken Austrocknung führen. Dann ist ein Krankenhausaufenthalt für einige Tage erforderlich, um den Flüssigkeitsverlust durch Infusionen auszugleichen. Bei der Impfung gegen Rotaviren handelt es sich um eine Lebend-Schluckimpfung, bei der 2 ml Flüssigkeit über den Mund verabreicht wird. Die Impfung erfolgt 2-mal im Abstand von mindestens 4 Wochen. Die Kinder sollten die erste Impfdosis im Alter von 6 – 12 Wochen erhalten. Die Impfung muss bis zur 24. Lebenswoche abgeschlossen sein. Der Impfstoff ist gut verträglich. In der ersten Woche nach Verabreichung der 1. Impfstoffdosis können **Invaginationen bei zwei von 100.000 geimpften Kinder auftreten**. (Symptome: starke Bauchschmerzen, anhaltendes Erbrechen, blutige Stühle; Einstülpung des Darmes in einer eigenen Darmschlinge mit lebensbedrohlicher Minderdurchblutung des eingestülpten Anteils). Einige Tage bis 2 Wochen nach der Impfung kann es zu einer Ausscheidung des Rotavirus über den Stuhl kommen. Kontaktpersonen zu kürzlich geimpften Kindern sollten sich nach dem Wechseln der Windeln die Hände waschen. Für immungeschwächte Personen gilt es, den Kontakt zu geimpften Kindern zu vermeiden.

Masern- Mumps- Röteln- Windpocken- Impfung: frühestens ab dem 11. Lebensmonat, Impfung hat exakt gleiches Risikoprofil und Impfreaktionen (letztere wesentlich seltener als 5%) wie oben angegeben, wird 2x durchgeführt (frühestens 2. MMR mit 15 Monaten, spätestens vor Kindergarten).

Zusätzliche Impfreaktionen: 1-4 Wochen nach Impfung „Impfmasern oder Impfmumps“, harmlose Erkrankung, nicht ansteckend, Dauer maximal 2 Tage mit Hautausschlag oder Wangenschwellung, selten mit leichtem Fieber.

Zusätzliche mögliche Impfungen als Regelleistung der gesetzlichen Krankenkassen:

- **Influenza A (Grippe):** Risikoprofil und Nebenwirkungen wie oben. 1x im Herbst (bei Erstimpfung im ersten Winter muss 2x geimpft werden im Abstand von 4 Wochen). Dringend anzuraten für Risikopatienten! Risikokinder :Herzfehler, Asthma bronchiale, chronische Erkrankungen,... . Die Impfung wird in diesen Fällen von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.
- **FSME** Viruserkrankung durch Zecken übertragbar in bestimmten Regionen In- und Ausland, z. B. Bayern, Schwarzwald, Gebiete in Österreich, Ungarn,... Übernommen von Kassen bei Aufenthalt in deutschem Risikogebiet. Spätestens 4, besser 6 Wochen vor Urlaubsantritt, zwei Impfungen notwendig vor Urlaubsbeginn, dritte Impfung frühestens nach 9 Monaten (besser 14 Tage vor erneutem Urlaub in Risikogebiet), ab der 3.Impfung sicher drei Jahre Schutz. Kinder älter als 4 Jahre sollten geimpft werden. Dringend anzuraten bei entsprechender Reise in Risikogebiet! Die Impfung schützt nicht gegen die Erkrankung mit Bakterien (Borreliose), die in unserer Region durch Zecken übertragen werden können und ist hier nicht sinnvoll.

Die angegebenen Risiken und Nebenwirkungen entsprechen den Ratschlägen der Ständigen Impfkommission (**STIKO**, Sitz Berlin, Expertengremium am Robert-Koch-Institut). Die angegebenen Impfrisiken und Impfreaktionen sind vollständig in diesem Informationsblatt angegeben, die möglichen Folgen einer Erkrankung sind nur kurz dargestellt und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Gerne können Sie sich Fragen überlegen. Wir werden diese ausführlich erläutern!