



Aufklärung / Einverständniserklärung Gripeschutzimpfung (Influenza)

Die Grippe wird durch Viren verursacht, die durch Tröpfchen – etwa beim Niesen, Husten oder Sprechen – übertragen werden. Zudem kann die Grippe von Hand zu Hand, zum Beispiel beim Händeschütteln oder über verunreinigte Gegenstände (beispielsweise Türgriffe) übertragen werden.

Eine gefürchtete Komplikation der Grippe ist die Lungenentzündung (Pneumonie) durch das Virus selbst oder durch zusätzliche Erreger, die häufig im Krankenhaus behandelt werden muss und mitunter lebensbedrohlich verlaufen kann. Auch eine Blutvergiftung (Sepsis) kann sich entwickeln. Entzündungen des Mittelohrs, des Gehirns oder des Herzmuskels sind weitere mögliche Komplikationen einer Grippe. Ebenso kann ein Herzinfarkt oder ein Schlaganfall durch eine Grippeerkrankung begünstigt werden. Das Risiko kann durch die Grippeimpfung gesenkt werden.

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die Influenza-Impfung

- für alle Personen ab 60 Jahre,
- für alle Schwangeren ab dem 2. Trimenon, bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens ab 1. Trimenon,
- für Personen mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens (wie z.B. chronische Krankheiten der Atmungsorgane, Herz- oder Kreislaufkrankheiten, Leber- oder Nierenkrankheiten, Diabetes oder andere Stoffwechselkrankheiten, chronische neurologische Grundkrankheiten wie z.B. Multiple Sklerose mit durch Infektionen getriggerten Schüben, angeborene oder erworbene Immundefizienz oder HIV),
- für Bewohner von Alters- oder Pflegeheimen sowie für
- Personen, die als mögliche Infektionsquelle im selben Haushalt Lebende oder von ihnen betreute Risikopersonen (siehe oben) gefährden können.

Geimpft werden sollten im Rahmen eines erhöhten beruflichen Risikos außerdem

- Personen mit erhöhter Gefährdung (z.B. medizinisches Personal),
- Personen in Einrichtungen mit umfangreichem Publikumsverkehr,
- Personen, die als mögliche Infektionsquelle für von ihnen betreute Risikopersonen fungieren können.

Die STIKO empfiehlt für Personen ab 60 Jahren die jährliche Influenza-Impfung im Herbst mit einem inaktivierten tetavalenten Hochdosis-Impfstoff (mit jeweils aktueller von der WHO empfohlener Antigenkombination), aufgrund einer geringfügigen, aber signifikanten Überlegenheit der Impfeffektivität. Dieser Hochdosis-Impfstoff wird von den Krankenkassen erstattet.

Die saisonale Grippeimpfung ist in der Regel gut verträglich. Die Sicherheit der Impfstoffe wurde auch für Schwangere und deren ungeborene Kinder bestätigt. In verschiedenen Studien wurde keine erhöhte Zahl von schweren Reaktionen auf Grund einer Impfung festgestellt. Gelegentlich kann es durch die Anregung der körpereigenen Abwehr nach der Impfung zu einer Rötung oder Schwellung an der Einstichstelle kommen, die auch schmerzen kann. Bei Hochdosis-Impfstoffen können lokale Nebenwirkungen an der Einstichstelle (Schmerz, Rötung, Schwellung) in erhöhtem Maße auftreten. Ebenso können in den ersten Tagen nach der Impfung Allgemeinsymptome wie beispielsweise Fieber, Frösteln oder Schwitzen, Müdigkeit, Kopf-, Muskelschmerzen vorkommen. Solche Impfreaktionen klingen in der Regel nach wenigen Tagen wieder ab. Schwerwiegende Nebenwirkungen wie eine allergische Sofortreaktion treten nur in sehr seltenen Fällen auf.

Bei Vorliegen einer Allergie gegen einen der Inhaltsstoffe wird von einer Impfung abgeraten.





Bevor die Impfung durchgeführt wird, werden die folgenden zusätzlichen Informationen benötigt:

1. Sind Sie momentan schwer akut erkrankt? Ja Nein
2. Haben Sie eine Allergie?
Wenn ja, welche? Ja Nein

3. Kann die Impfung trotz der Allergie durchgeführt werden? Ja Nein
4. Hatten Sie allergische Reaktionen, hohes Fieber oder andere ungewöhnliche Reaktionen nach einer früheren Impfung? Ja Nein
5. Planen Sie in den nächsten 3 Tagen einen operativen Eingriff? Ja Nein
6. Werden Sie mit Arzneimitteln behandelt, die die Blutgerinnung beeinflussen, z. B. Marcumar®? Ja Nein
7. Sind Sie schwanger? Ja Nein

Ich, _____, geboren am _____,
wohnhaft _____,

wurde anhand des Informationsbogens „Aufklärung zur Schutzimpfung gegen Influenza („Grippe“) mit einem Vierfachimpfstoff (tetravalenter Impfstoff)“ gründlich informiert und hatte Gelegenheit, Unklarheiten im Gespräch mit meinem Arzt zu klären sowie von ihm weiterführende Informationen zu erhalten.

Ich habe keine weiteren Fragen.

-----UND eine der folgenden zwei Optionen-----

Ich bin mit der Durchführung der Schutzimpfung gegen Influenza („Grippe“) mit einem Vierfachimpfstoff (tetravalenter Impfstoff) einverstanden.

Ich bin mit der Durchführung der o. g. Impfung nicht einverstanden. Über mögliche negative Folgen dieser Entscheidung wurde ich informiert.

Anmerkungen:

Ort, Datum: _____

Unterschrift der Patientin/des Patienten

Unterschrift des Arztes

¹ Fragen Sie gezielt nach Allergien gegen Bestandteile des Impfstoffs - sofern ein Impfstoff appliziert werden soll, der mit Hilfe von embryonierten Hühnereiern gewonnen wurde - insbesondere nach Hühnereiweiß, Gentamicin und Neomycin. Liegt eine solche Allergie vor, kann alternativ auf einen zellkulturbasierten Impfstoff zurückgegriffen werden.

