

## Bitte sorgfältig ausfüllen

Name, Vorname des Kindes									
Geburtsdatum und Geburtsort									
Straße und Hausnummer									
PLZ und Ort									
Telefonnummer der Eltern (für evtl. Rückfragen während der Impfung)									
Schule, Klasse									
Krankenkasse:					<input type="checkbox"/> nicht krankenversichert				
Kranken- Kassen-Nr.:									
Versicherten- Nr.:									

### Sehr geehrte Eltern, sehr geehrte Personensorgeberechtigte,

Schutzimpfungen sind auch heute noch für Kinder und Jugendliche notwendig. Vor deren Einführung hinterließen die Infektionskrankheiten häufig bleibende Schäden oder verliefen sogar tödlich.

Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst bietet für Ihr Kind jetzt eine von der ständigen Impfkommission beim Robert-Koch-Institut öffentlich empfohlene Schutzimpfung gegen

### Diphtherie, Tetanus (Wundstarrkrampf) Pertussis (Keuchhusten) Poliomyelitis (übertragbare Kinderlähmung)

an. Die Teilnahme ist freiwillig. Die Impfung ist unentgeltlich. Sie kann auch von einem niedergelassenen Arzt vorgenommen werden.

Es können nur Kinder ohne akute Krankheit geimpft werden. Deshalb brauchen wir unbedingt Ihre verantwortungsvolle Mitwirkung bei jeder einzelnen Impfung:

1. Informieren Sie sich bitte anhand des Merkblattes über die Schutzimpfung.
2. Füllen Sie bitte den standardisierten Fragebogen auf der Rückseite sorgfältig und vollständig aus, wenn Ihr Kind geimpft werden soll.
3. Geben Sie bitte in jedem Fall Ihrem Kind folgende Unterlagen für den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst zur Schule bzw. in die Sprechstunde mit:

- den ausgefüllten und unterschriebenen **FRAGEBOGEN**
- das **IMPFBUCH**
- gegebenenfalls alle einzelnen **IMPFBESCHEINIGUNGEN**.

Sie können diese Papiere auch in einem verschlossenen Umschlag mitgeben.

Die Ärztin/Der Arzt kann Ihr Kind erst nach Prüfung des Impfbuches, Ihrer Angaben und **nur mit Ihrer Zustimmung** impfen.

Falls Sie mehr über diese Schutzimpfung wissen möchten, fragen Sie vorher die Impfärztin oder den Impfarzt. Dies kann insbesondere dann der Fall sein, wenn Sie eine der Fragen 2 bis 12 auf der Rückseite mit „Ja“ beantworten müssen.

Ihr  
Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

(Stempel des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes mit Telefonnummer)

Ges 508 - Merkblatt zur Schutzimpfung gegen DTPPolio – 03.07

## Merkblatt

### Zur Schutzimpfung gegen Diphtherie, Tetanus (Wundstarrkrampf) Pertussis (Keuchhusten) Poliomyelitis (übertragbare Kinderlähmung)

Die Schutzimpfung gegen Diphtherie, Pertussis, Tetanus und Poliomyelitis wird in der Regel mit einem Kombinationsimpfstoff durchgeführt. Vor diesen Erkrankungen schützt nur die rechtzeitig durchgeführte Schutzimpfung und deren empfohlene Auffrischung.

#### Diphtherie

Die Diphtherie ist eine ansteckende Krankheit. Die Diphtheriebakterien werden durch Tröpfchen mit der Atemluft übertragen. Ihr Gift (Toxin) verursacht lebensbedrohende Entzündungen im Nasen-Rachenraum, im Kehlkopf und in der Luftröhre, durch die die Atmung auf das schwerste behindert werden kann. Ernste Komplikationen sind z. B. Muskel-, Nervenlähmungen, Nierenentzündungen oder bleibende Herschäden. Die Krankheit kann auch zum Tod führen. Vor Einführung der Schutzimpfung war die Diphtherie eine gefürchtete Kinderkrankheit. Heute kommen in Deutschland Einzelfälle vor. Die Diphtherie ist jedoch weltweit zu beobachten und auch in einigen europäischen Ländern gehäuft anzutreffen. Die Gefahr einer Einschleppung in unser Land ist jederzeit gegeben. Nur eine hohe Impfbeteiligung verhindert das Wiederaufflackern oder gar schwere Epidemien für Kinder und Erwachsene.

#### Tetanus (Wundstarrkrampf)

Der Tetanus (Wundstarrkrampf) ist eine sehr ernste, trotz Intensivbehandlung oft tödlich verlaufende Erkrankung mit krampfhafter Muskelstarre bis hin zur Atemlähmung. Durch verschmutzte Wunden, Holzsplitter- oder Tierbissverletzungen, auch ganz geringfügiger Art, kann es zur Tetanus-Infektion kommen. Auch heute sterben mehr als 30 % der Erkrankten.

#### Pertussis (Keuchhusten)

Keuchhusten ist in vielen Bundesländern durch das zeitweilige Aussetzen der Keuchhustenimpfung in den Jahren 1975-1992 wieder zu einer häufigen Infektionskrankheit geworden. Bedrohlich ist der Keuchhusten durch die hohe Rate schwerwiegender Komplikationen, von denen insbesondere Lungenerkrankung, Mittelohrvereiterung und Gehirnentzündung zu nennen sind. Leider sind auch heute noch tödlich verlaufende Keuchhustenerkrankungen zu beklagen.

#### Poliomyelitis (übertragbare Kinderlähmung)

Die Poliomyelitis (Kinderlähmung) ist eine ansteckende Viruserkrankung. Der Erreger tritt gewöhnlich durch den Mund in die Magen-Darm-Wege ein. Gelangt das Virus auf dem Blutweg zum Zentralnervensystem werden Nervenzellen zerstört, die der Körper nicht ersetzen kann. Die Krankheit kann zu einer ausgedehnten Lähmung der Arme, der Beine und der Atemmuskulatur – dabei auch zum Tode – führen. Die Erkrankten behalten oft Restschäden und sind damit für ihr Leben behindert. Ungeimpfte jeden Alters können an Poliomyelitis erkranken. Vor Einführung der Schutzimpfung erkrankten jährlich mehrere Tausend, starben einige Hundert Menschen an Poliomyelitis in Deutschland. Da diese Erkrankung heute noch in asiatischen und afrikanischen Ländern verbreitet ist, aber auch in europäischen Ländern auftreten kann, besteht jederzeit die Möglichkeit, dass Polioviren nach Deutschland eingeschleppt werden und hier Menschen anstecken.

Nur die rechtzeitige und ausreichende Impfung schützt vor der Erkrankung an Poliomyelitis zuverlässig. Eine ursächliche Behandlung der Erkrankung und Heilung sind auch heute nicht möglich.

**Diese rechte Hälfte des Blattes mit den Angaben zu der Schutzimpfung können Sie abtrennen und zu Ihrer Information behalten.**

**Impfverlauf, mögliche Nebenwirkungen und Komplikationen nach dieser Schutzimpfung**

Der Impfstoff enthält Toxinbestandteile des Diphtherie- und Tetanusregens sowie inaktivierte Keuchhustenbakterien und Polioviren. Er wird injiziert (gespritzt), um die Antikörperbildung anzuregen. Die Impfungen sind heute gut verträglich und schützen gegen die oben genannten gefährlichen Infektionskrankheiten. Nebenwirkungen sind selten und erfordern nur ausnahmsweise eine Behandlung. Gelegentlich kann es nach der Impfung zu Temperaturerhöhungen kommen, die spätestens nach 2 Tagen überwunden sein sollten. Bei der Injektionsimpfung kann es zu örtlichen Reaktionen an der Impfstelle wie Rötung, Schwellung, Schmerzen, seltener zu bleibender Knötchenbildung und zu Allgemeinreaktionen kommen. Beobachtet werden Unruhe, Blässe als Ausdruck von Kreislaufstörungen, Appetitlosigkeit und Magen-Darmstörungen. Selten kann es bei Menschen, die dazu neigen, zu allergischen Reaktionen wie Nesselsucht kommen.

Bei starken, länger anhaltenden Beschwerden ziehen Sie bitte eine Ärztin/einen Arzt hinzu und benachrichtigen Sie das Gesundheitsamt.

**Impfangebot für Kinder und Jugendliche**

Der von der ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert-Koch-Institut (RKI) ständig aktualisierte Impfkalendar gibt als Empfehlung eine Art Fahrplan für die zeitlich optimale Abfolge der Impfungen beim einzelnen Kind und Jugendlichen vor. Ihr Kinder- und Jugendgesundheitsdienst folgt mit seinem Angebot diesen aktuellen Empfehlungen und bietet entsprechende Impfungen für Ihr Kind an. Sollte wegen einer Erkrankung zu dem im Impfkalendar angegebenen Zeitpunkt die Impfung nicht möglich sein, ist sie so bald wie möglich nachzuholen.

Zur Klärung der Impffähigkeit Ihres Kindes dient auch der Fragebogen. Er wurde aus Gründen der Vereinfachung und Vereinheitlichung standardisiert. Nahezu alle Ausschlusskriterien für die von Ihrem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst angebotenen Impfung können mit ihm erfasst werden, so dass die Impfärztin/der Impfarzt ein mögliches Impfrisiko weitestgehend ausschließen kann.

**Bitte sorgfältig beantworten bzw. ausfüllen!**

Die Antworten helfen der Ärztin / dem Arzt, Impfrisiken zu erkennen. Die Angaben unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht und werden vertraulich behandelt.

1. Halten Sie Ihr Kind zur Zeit für gesund? .....  Ja  Nein
2. Hatte Ihr Kind in den letzten vier Wochen eine Krankheit?.....  Ja  Nein  
Wann und welche? \_\_\_\_\_
3. Ist eine Operation in den vergangenen zwei Wochen durchgeführt worden oder in den nächsten zwei Wochen geplant? .....  Ja  Nein
4. Muss Ihr Kind regelmäßig Medikamente einnehmen? .....  Ja  Nein  
Falls ja, welche? \_\_\_\_\_
5. Erhielt Ihr Kind in den letzten drei Monaten Gamma-Globulin (Hyperimmunserum) oder eine Bluttransfusion? .....  Ja  Nein
6. Bestehen bei Ihrem Kind Folgeerscheinungen einer früheren Erkrankung oder Blutgerinnungsstörungen? .....  Ja  Nein  
Falls ja, welche? \_\_\_\_\_
7. Sind bei Ihrem Kind Allergien – speziell gegen Antibiotika oder Konservierungsstoffe aufgetreten? .....  Ja  Nein  
Falls ja, welche? \_\_\_\_\_
8. Ist bei Ihrem Kind eine Infekt-Abwehrschwäche bekannt (z. B. bei Krebserkrankung, HIV-Infektion oder Kortisonbehandlung)? .....  Ja  Nein
9. Sind Ihnen in den letzten vier Wochen ansteckende Krankheiten in der Umgebung Ihres Kindes bekannt geworden? .....  Ja  Nein  
Falls ja, welche? \_\_\_\_\_
10. Wann war die letzte Impfung? \_\_\_\_\_  
Welche? \_\_\_\_\_
11. Sind Besonderheiten bei früheren Impfungen aufgetreten? .....  Ja  Nein  
Falls ja, welche? \_\_\_\_\_
12. Bestehen weitere Besonderheiten (z. B. eitrige Entzündungen, Krampfanfälle, Schwangerschaft)? .....  Ja  Nein  
Falls ja, welche? \_\_\_\_\_

**Bitte hier Zutreffendes ankreuzen und unterschreiben!**

Ich habe den Inhalt des Merkblattes zur Kenntnis genommen und bin auf die Möglichkeit hingewiesen worden, mich ergänzend vor der Impfung durch einen Impfarzt informieren zu lassen. Ich habe keine weiteren Fragen.

**Ich wünsche,**  
dass die Schutzimpfung bei dem genannten Kind durchgeführt wird.

**Ich wünsche nicht,**  
dass die Schutzimpfung bei dem genannten Kind durchgeführt wird. Über mögliche Nachteile der Ablehnung dieser Impfung für das Kind wurde ich informiert.

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum / Unterschrift(en) der / des Personensorgeberechtigten

**- Wird vom Impfarzt ausgefüllt -**

Impfstoff und Chargen-Nr.:	
Datum der Impfung:	
Unterschrift / Stempel d. Ärztin / Arztes:	