

Impfung angeborener Herzfehler Patienteninformation

„Informationsblatt zu Impfungen bei Kindern mit angeborenem Herzfehler“

Betreff (bitte Feld ausfüllen - nicht löschen)

Name, Vorname _____ / ____ / ____
Geburtsdatum

Liebe Eltern, liebe(r) Patient(in),

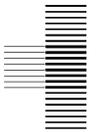
Impfungen spielen eine wichtige Rolle bei der ärztlichen Betreuung und Behandlung von Kindern. Naturgemäß werden daher betroffene Familien und ihre Ärzte mit Fragen konfrontiert, welche Besonderheiten bei Kindern mit angeborenem Herzfehler in Hinblick auf Impfungen zu beachten sind. Mit diesem Informationsblatt hoffen wir einen Großteil der Fragen beantworten zu können.

1. Kinder mit angeborenem Herzfehler sollten grundsätzlich nach dem aktuellen STIKO-Impfplan geimpft werden.
2. Wichtig ist auch ein ausreichender Impfschutz innerhalb der Familie, auch Eltern, Großeltern und Geschwister sollten STIKO-gemäß geimpft sein bzw. etwaige Impflücken geschlossen werden (z.B. Keuchhustenimpfung).
3. An zusätzlichen Impfungen werden in Ihrem Fall empfohlen:

- Ω grundsätzlich
- Ω bis zur Operation

- Ω Pneumokokkenimpfung auch nach dem 2. Lebensjahr in Form einer Auffrischimpfung mit Polysaccharid-Impfstoff im 3. Lebensjahr.
- Ω Pneumokokkenimpfung auch nach dem 2. Lebensjahr in Form von Auffrischimpfungen mit Polysaccharid-Impfstoff alle 3 Jahre bis zum 10. Lebensjahr, danach alle 6 Jahre.
- Ω Influenzaimpfung (Totimpfstoff) jährlich im Herbst (Mindestalter 6 Monate, 4 Wochen nach Erstimpfung 2. Dosis, bis zum 3. Lebensjahr halbe Impfdosis).
- Ω RSV-Prophylaxe, in der Regel monatlich von Oktober bis März (bis zum 2. Geburtstag)

Version: 1	Ersteller: k.A.	Prüfer: Doll, Ulrike, 17.04.2015	Freigeber: Dittrich, Sven (i.A. Gargula, Sabine), 20.04.2015	Kenn-Nr.: UKER-8-4790	Seite 1 von 2
---------------	--------------------	-------------------------------------	--	--------------------------	------------------



Impfung angeborener Herzfehler Patienteninformation

4. Einschränkungen gegenüber dem STIKO-Plan:

- Ω Keine
- Ω Bei Patienten mit Microdeletion 22q11.2 gilt der normale Impfplan bezüglich Totimpf-stoffen, Impfungen gegen Pneumokokken und Influenza. Empfohlen wird aber die Kontrolle der Impf-folge gegen Tetanus und Pneumokokken (Antikörperbestimmung im Blut). Beim DiGeorge-Syndrom sollten Lebendimpfungen erst nach immunologischer Basisuntersuchung erfolgen (Vorstellung in einer Hämatologisch-Immunologischen Ambulanz zur B-/T-Zelldifferenzierung, Lymphozytenfunktionstest etc.)
- Ω Subcutane statt intramuskulärer Impfung (soweit möglich)

5. Zeitliche Besonderheiten in Bezug auf eine Herzoperation:

Es gibt keine bekannten Nachteile und nachgewiesene Risiken durch zeitnahes Impfen. Entsprechend ist eine vorangegangene Impfung kein Hinderungsgrund bei einem notwendigen Notfalleingriff. Bei planbaren Eingriffen gelten aus theoretischen Überlegungen zur höchstmöglichen Sicherheit folgende Zeitabstände als Richtlinie:

Impfung vor HLM-OP

	Empfohlener Abstand Impftermin – OP-Tag
Passivimpfung	0
Totimpfung	3(-7) Tage
Lebendimpfung	(mindestens 2- besser) 4 Wochen

Impfung nach HLM-OP

	Empfohlener Abstand OP-Tag - Impftermin
Passivimpfung	0
Totimpfung	2 Wochen
Lebendimpfung	4 Wochen, Masern (+Mumps/Röteln/Varizellen): 3 Monate

Erlangen, den _____

(Unterschrift)