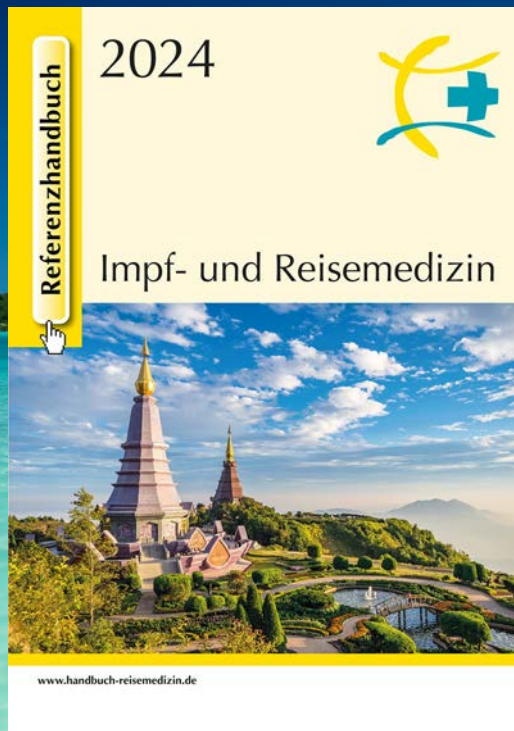




Beschreibung e-book Referenzhandbuch Impf- und Reisemedizin



Seiten: 1582
Notizfelder: 1456
MB: ca. 63



Lizenz

Nach dem Kauf des e-books erhalten Sie per e-mail einen Link, mit dem Sie das e-book, innerhalb bis zum 31.12. des Jahres, bis zu 10 mal herunterladen können.

Haben Sie keine e-mail Adresse, erhalten Sie den Link mit der Rechnung per Post.

Das e-book wird namentlich auf Sie personalisiert.

Sie können das e-book auf mehreren Computern in Ihrer Arztpraxis (Praxislizenz) oder in der Apotheke installieren, zusätzlich auf einem Laptop und einem Tablet.

Sie können die Installation auch über einen Stick vornehmen. Dazu speichern Sie das e-book auf Ihrem PC ab, kopieren es auf den Stick und von diesem auf die anderen PCs.



Funktionen

- **Bitte beachten:**

Sie können von jeder Seite aus, auf der Sie vorher waren, zurückgehen, in dem Sie auf der Tastatur die Tastenkombination ALT + Pfeil links drücken (gleichzeitig).



ALT + Pfeil links



Funktionen

Inhaltsverzeichnis:

Sie können vom Inhaltsverzeichnis auf jede dazugehörigen Seite gelangen.

Hier z.B. FSME Seite A-15
Klicken Sie auf die Seite A-15 und Sie sind auf der dazugehörigen Seite FSME im Impfteil.

Impf- und Reisemedizin 2024

Inhaltsverzeichnis

Impfungen..... A-1	
Impfungen und Indikationen / Impfkalender Deutschland.....A-2	
Impfplan Österreich.....A-5	
Schweizerischer Impfplan.....A-8	
Wissenswertes über Impfstoffe.....A-10	
Cholera/ETEC.....A-10	
Coronavirus, pandemisches, SARS-CoV-2.....A-10	
Dengue.....A-11	
Diphtherie.....A-11	
DTaP (Diphtherie, Pertussis (Keuchhusten), Tetanus).....A-12	
DTaP + IPV + Hib (Diphtherie, Pertussis (Keuchhusten), A-Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus-Typ-B-Impfstoff).....A-12	
Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus-Typ-B-Impfstoff).....A-12	
DTaP + IPV + Hib + Hep B (Diphtherie, Pertussis (Keuchhusten), Tetanus, Poliomyelitis, Haemophilus-Typ-B-Impfstoff).....A-13	
FSME.....A-15	
Gelbfieber.....A-15	
Hepatitis A.....A-16	
Hepatitis B.....A-17	
Hepatitis A und B.....A-20	
Humanes Papillomvirus (HPV).....A-21	
Influenza.....A-22	
Japanische Enzephalitis.....A-22	
Meningokokken C.....A-23	
Meningokokken AWCY.....A-23	
Meningokokken B.....A-24	
Mumps, Masern, Röteln.....A-25	
Mumps, Masern, Röteln, Varizellen.....A-26	
Pneumokokken.....A-27	
Poliomyelitis/Kinderlähmung.....A-28	
Respiratorisches Syncytial-Virus (RSV).....A-29	
Rotaviren.....A-29	
Td aP, Tetanus, Diphtherie, Pertussis/Keuchhusten.....A-30	
Td IPV, Tetanus, Diphtherie, Poliomyelitis.....A-30	
DTaP + IPV, Tetanus, Diphtherie, Pertussis (Keuchhusten), Poliomyelitis Td, Tetanus + Diphtherie.....A-31	
Tollwut.....A-33	
Typhus.....A-34	
Varizellen.....A-35	
Zoster (Gürtelrose).....A-35	
Übersicht über Impfstoffe, die in Impfausweisen gelistet sein können, aktuell aber nicht im Handel sind.....A-36	
Abrechnung und Dokumentation von Impfungen (D).....A-39	
Länderinformationen von A-Z.....B-1	
Ägypten (EG).....B-2	Dänemark (DK).....B-49
Äquatorialguinea (GQ).....B-3	Deutschland (DE).....B-50
Äthiopien (ET).....B-5	Dominica (DM).....B-51
Afghanistan (AF).....B-7	Dominikanische Republik (DO).....B-52
Albanien (AL).....B-8	Dschibuti (DJ).....B-54
Algerien (DZ).....B-9	Ecuador (EC).....B-56
Amerikanisch-Samoa (AS).....B-11	El Salvador (SV).....B-58
Andorra (AD).....B-12	Elfenbeinküste (CI).....B-59
Angola (AO).....B-13	Eritrea (ER).....B-61
Anguilla (AI).....B-14	Estland (EE).....B-62
Antigua und Barbuda (AG).....B-15	Eswatini.....B-63
Argentinien (AR).....B-16	Fidschi (FJ).....B-65
Armenien (AM).....B-18	Finnland (FI).....B-67
Aserbaidschan (AZ).....B-19	Frankreich (FR).....B-68
Australien (AU).....B-20	Französisch-Polynesien (PF).....B-69
Bahamas (BS).....B-22	Französisch-Guyana (GF).....B-70
Bahrain (BH).....B-23	Gabun (GA).....B-71
Bangladesch (BD).....B-24	Gambia (GM).....B-73
Barbados (BB).....B-26	Georgien (GE).....B-74
Belgien (BE).....B-27	Ghana (GH).....B-75
Belize (BZ).....B-28	Grenada (GD).....B-77
Benin (BI).....B-29	Griechenland (GR).....B-78
Bermuda (BM).....B-31	Großbritannien (GB).....B-79
Bhutan (BT).....B-32	Grönland (GL).....B-80
Bolivien (BO).....B-33	Guadeloupe (GP).....B-81
Bosnien und Herzegowina (BA).....B-35	Guam (GU).....B-82
Botsuana (BW).....B-36	Guatemala (GT).....B-83
Brasilien (BR).....B-37	Guinea (GN).....B-84
Brunei Darussalam (BN).....B-39	Guinea-Bissau (GW).....B-86
Bulgarien (BG).....B-41	Guyana (GY).....B-87
Burkina Faso (BF).....B-42	Haiti (HT).....B-89
Burundi (BI).....B-43	Honduras (HN).....B-90
Chile (CL).....B-45	Indien (IN).....B-92
China (CN).....B-46	Indonesien (ID).....B-94
Cook Inseln (CK).....B-47	Irak (IQ).....B-96
Costa Rica (CR).....B-48	Iran (IR).....B-97

Impf- und Reisemedizin 2023

FSME

Führender Meningoenzephalitis (FSME)
Zecken in der borealen/temperaten Zone (siehe Karteileil) Süddeutschlands, Ö- und O-Europas, Skandinavien und Rußlands können mit der Blutmilchzeit des Virus übertragen, das zu Meningoenzephalitis und Myelitis führen kann. Ebenso Infektionen durch Rötlich infizierter Wädeliere. Verbreitung unter Wildtieren ist ggf. nicht zu eliminieren, daher Impfung auch bei unklarer Fallklärung (Österreich) aufrechtzuerhalten.

Impfprinzip: Totimpfstoff, zur Injektion

Impfstoff:	Encepur® Erwachsene bzw. Encepur® Kinder
Mindestalter:	Encepur® Erwachsene: 12 Jahre; Encepur® Kinder: 1 Jahr
Kinderdosis:	3 Dosen: 0 und 2-12 Wochen und 9-12 Monate; Schnellimpfschema: 4 Dosen (0 und 7 und 21 Tg. und 12 bis 18 Mo.
Kinderdosis bis zum Alter von:	einschl. 11 Jahre
Erwachsenendosis:	3 Dosen (0 und 2-12 Wochen und 9-12 Monate); Schnellimpfschema: 4 Dosen (0 und 7 und 21 Tg. und 12 bis 18 Mo.
Schutz nach:	14 Tage nach 2. Impfung
Schutzdauer Erwachsene:	Booster 12-49 J.: einmalig nach 3 J., dann alle 5 J., >49 J.: alle 3 J.; Nach-Schnellimpfung: erster Abstand 12-18 Monate
Schutzdauer Kinder:	Booster nach 3 J., dann alle 5 J., nach Schnellimpfschema erster Abstand 12-18 Monate
Schutzquote Erwachsene:	100% nach 3. Impfung, nach Schnellimpfschema 97%
Schutzquote Kinder:	3 Wochen nach 3. Dosis 100%, bei Schnellimpfschema 99%

Anwendung in der Schwangerschaft: möglich, wenn klar indiziert

Anmerkungen: KI bei klinisch relevanter Hämmenitisskizelle; Serologische Kontrolle bei Immunschwäche nach 2. Dosis des Standard- bzw. 3. Dosis des Schnellimpfschemas empfohlen, ggf. Zusatzdosis geben.

Impfprinzip: Totimpfstoff, zur Injektion

Impfstoff:	FSME-Immu® Erwachsene bzw. FSME-Immu® junior
Mindestalter:	FSME-Immu® Erwachsene: 16 Jahre; FSME-Immu® junior: 1 Jahr
Kinderdosis:	3 Dosen (0 und 1-3 und nach weiteren 5-12 Monaten; Schnellimpfschema: 3 Dosen: 0 und 14 Tg. und 5-12 Mo.
Kinderdosis bis zum Alter von:	Kinderdosis bis zum Alter von: 16 Jahren
Erwachsenendosis:	3 Dosen (0 und 1-3 und nach weiteren 5-12 Monaten; Schnellimpfschema: 3 Dosen: 0 und 14 Tg. und 5-12 Mo.
Schutz nach:	2 Wochen nach 2. Impfung
Schutzdauer Erwachsene:	Booster (16-60 J.): einmalig nach 3 J., dann alle 5 J.; >60 J.: alle 3 J.
Schutzdauer Kinder:	Booster einmalig nach 3 J., dann alle 5 J.
Schutzdauer Erwachsene:	nach 2. Impfung 87%, nach 3. 98%; bei FSME über 50 J.: 72% bzw. 96%
Schutzquote Kinder:	3 Wochen nach 2. Impfung 99% Serokonversion

Anwendung in der Schwangerschaft: möglich, wenn klar indiziert

Anmerkungen: KI bei Labor- und klinisch relevanter Hämmenitisskizelle; Bei Immunschwächen serologische Kontrolle 4 Wochen nach 3. Dosis und ggf. zusätzliche Dosis empfohlen.

Gelbfieber

In tropischen Afrika und nördlichen Südamerika (siehe Karteileil) verbreiteter Hämorrhagischer Fieber, das zwischen Mücken und Affen zirkuliert. Infizierte Menschen können das Gelbfieber jederzeit in Stadtregionen, was gefährliche Ausbreitung zur Folge haben kann. Hohe Letalität; keine spezifische Therapie. Länder, in denen eine städtische Ausbreitung möglich ist, verlangen von Einreisenden oft einen Impfnachweis, entweder nur bei Einreise aus Gelbfiebergebieten oder pauschal für alle Lebensimpfungen/Abstände zu anderen Lebensimpfungen beachten.

Impfprinzip: Lebendimpfstoff zur s.c.-Injektion

Impfstoff:	Stamaril®
Mindestalter:	9 Monate, bei Epidemien: Mindestalter 6 Monate
Kinderdosis:	1 Dosis
Kinderdosis bis zum Alter von:	1 Dosis
Kinder- und Erwachsenen-dosis:	1 Dosis
Schutz nach:	10 Tagen
Schutzdauer:	mind. 10 Jahre; Impfergebnis laut WHO lebenslang gültig
Schutzquote:	WHO: nahe 100%. In Studien jedoch geringere Serokonversionsraten bei Impfung Schwangerer, HIV-Infizierter, zusammen mit MMR, oder bei unter 2-Jährigen. Daher seit 2012 STKO-Empfehlung unter einmaliger Boosterdosis nach 10 Jahren; 5 Jahren nach Impfung in der Schwangerschaft/Nachimpfung, sobald Schwangerschaft und ggf. Stillzeit beendet sind.

Anwendung in der Schwangerschaft: möglich, wenn klar indiziert, ab zweitem Trimenon; Kontraindikation in der Stillzeit

Anmerkungen: KI bei HIV-Infektion/Serologie, HIV-Infektion mit medikamentöser Kontraindikation in der Stillzeit; Immunschwäche anderer Genese, Transplantatempfänger; Relative Kontraindikation über 60 Jahren, hier nur bei notwendiger Gelbfieberimpfung anzuwenden; Beschäftigung i.e. nur durch Gelbfieberimpfung möglich; Die WHO rät vor einem Lebenslangem Schutz aus. Sie veröffentlicht abweichende Interpretationen einzelner Staaten nicht.

Zurück zum Inhaltsverzeichnis

A-15

Von jeder Seite des Buches gelangen Sie wieder zum Inhaltsverzeichnis.

Sie brauchen nur unten Zurück zum Inhaltsverzeichnis anklicken.



Funktionen

Notizfelder:

136 Notizfelder stehen Ihnen im Teil A bis C des Referenzhandbuch Impf- und Reisemedizin 2023 zur Verfügung.

Sie können beliebig viel Text eingeben. Reicht das Feld nicht aus, kommt am unteren rechten Bereich des Notizfeldes ein Scrollbalken.

Bitte beachten:

Softwarebedingt steht diese Funktion bei **Tablets nicht zur Verfügung!**

Die Einträge werden nur auf dem Computer / Laptop abgespeichert, auf dem diese auch eingetragen wurden.

Per Stick können Sie die Eintragungen mit dem kompletten e-Book dann auch auf andere Computer übertragen.

Impf- und Reisemedizin 2024

Impfkalender (Standardimpfungen) für Kinder ab 2 Jahren, Jugendliche und Erwachsene

Impfung	Alter in Jahren							
	2-4	5-6	7-8	9-14	15-16	17	ab 18	ab 60
Rotaviren								
Tetanus		A1		A2			A2*	
Diphtherie		A1		A2			A2*	
Keuchhusten (Pertussis)		A1		A2			A3*	
Haemophilus influenzae Typ b, Hib								
Kinderlähmung (Polioomyelitis)				A1				
Hepatitis B								
Pneumokokken								S†
Meningokokken C								
Masern							S†	
Mumps, Röteln								
Windpocken (Varizellen)								
HPV Humane Papillomviren				G1 ^d	G2 ^d			
Herpes zoster								G1 ^h G2 ^h
Influenza								S (jährlich)
COVID 19							G1 G2 ⁱ	S

adaptiert nach den Empfehlungen der STIKO

Stand: 07. Juli 2023

- G: (in bis zu 3 Teilimpfungen G1 – G3)
- A: Auffrischungsimpfung
- S: Standardimpfung
- Nachimpfzeitraum: für Grund- bzw. Erstimmunisierung aller noch nicht Geimpften bzw. für Komplettierung einer unvollständigen Impfserte.
- †: Td-Auffrischung alle 10 Jahre, nächste billige Td-impfung einmalig als Tdap-/bav- bei entsprechender Indikation als Tdap-/bav-kombinationsimpfung
- f: Einmalige Impfung mit einem Nekt-impfstoff für alle nach 1970 geborenen Personen ≥ 18 Jahre mit unklarem Impfstatus, ohne Impfung oder mit nur einer Impfung in der Kindheit
- g: Impfung mit dem 20-valenten Konjugatimpfstoff
- h: Zweifache Impfung mit dem adjuvantierten Herpes-zoster-Tripelimpfstoff im Abstand von mindestens 2 bis maximal 6 Monaten
- i: Impfstoffe entsprechend Fachinformationen beachten (zwischen G1 und G2 sowie G2 und A1)
- j: Wiederholte Auffrischung mit Mindestabstand von 12 Monaten zum letzten Antigenkontakt, vorzugsweise im Herbst.

Damit ist bereits gesagt, dass es auch andere Indikationen für Impfungen gibt als die oben genannten Standard- oder Auffrischungsimpfungen. Impfungen können indiziert sein, wenn sich eine Person frisch infiziert haben könnte und der Ausbruch der Erkrankung durch Impfung verhindert werden soll. Dies ist dann eine Postexpositionsbildung, wie sie beim Tetanus nach einem Unfall, bei Meningokokken in der Umgebung Erkrankter oder bei Tollwut nach dem Biss eines krankheitsverdächtigen Tieres nötig werden kann. Von beruflichen Expositionen ist oben bereits die Rede gewesen. Aber es kann sich auch aus individuellem Risiko eine Impfindikation ergeben, etwa hinsichtlich der Hepatitis B bei häufig wechselnden Sexualpartnern – oder bei einem chronischen Leberleiden, bei dem man den additiven Schaden durch eine Hepatitis A oder B verhindern sollte, auch wenn das Infektionsrisiko für diesen Leberpatienten nicht höher sein mag als für die Allgemeinbevölkerung.

Wohlgemerkt: Das Stichwort Reise ist bislang nicht gefallen. Bei allen diesen Indikationen geht es um Personen, die sich im Inland aufhalten. Natürlich können dann diejenigen Indikationen hinzu, die auf vielen Seiten dieses Buches im Vordergrund stehen werden – die sich durch Reise ergebenden und durch Impfungen verringerten Gefährdungen.

Notizen

A-4 Zurück zum Inhaltsverzeichnis

