

**Praxis Schniegling**  
**Fachärzte für Allgemeinmedizin**  
Dr. med. Michael Thias  
Dr. med. Anita Krug  
Dr. med. Barbara Krupka  
Elsterstr. 11, 90427 Nürnberg  
**- Gelbfieberimpfstelle -**

Datum: \_\_\_\_\_  
Patientenname: \_\_\_\_\_

Liebe Patientin, lieber Patient,

Gelbfieber ist eine Viruserkrankung, welche im tropischen Afrika und Südamerika durch vorwiegend tagaktive Stechmücken (Aedes-Moskito) übertragen wird. Die Erkrankung geht klassischerweise mit hohem Fieber, Gelbsucht, Blutungen und akutem Nierenversagen einher; Todesfälle treten auf. Die Erkrankung ist lediglich symptomatisch, nicht aber kausal behandelbar.

Daher wird die Gelbfieberimpfung bei Reisen in Gelbfieber-Endemiegebiete empfohlen und ist bei Aufenthalten in Ländern, in denen eine Gelbfieber-Impfung als Voraussetzung zur Einreise besteht, vorgeschrieben. Asien, Australien, Europa und Ozeanien gelten derzeit als gelbfieberfrei, erfolgt die Einreise aber über ein Transitland mit Gelbfieber-Risiko, kann auch in diesen Ländern ein Impfnachweis gefordert werden.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat 2014 nach Bewertung der verfügbaren Evidenz festgelegt, daß nach einmaliger Gelbfieber-Impfung von einem **lebenslangen Schutz** auszugehen ist. Die bisherige Regelung, daß eine Gelbfieber-Impfbescheinigung nur 10 Jahre gültig ist und die Impfung danach zu wiederholen ist, entfällt somit (Auszug aus Empfehlungen der Ständigen Impfkommision 2016/2017).

Um mögliche **Kontraindikationen der Gelbfieberimpfung** erfassen zu können, bitten wir Sie, uns im Vorfeld der Impfung folgende Fragen zu beantworten:

- Leiden Sie an einer Hühnereiweiß-Allergie?  ja  nein
- Leiden Sie an einem angeborenen oder erworbenen Immundefekt?  ja  nein
- Leiden Sie unter einer Erkrankung der Thymus-Drüse (Thymom, Myasthenia gravis) oder wurde die Thymus-Drüse bei Ihnen operativ entfernt?  ja  nein
- Nehmen Sie sog. Immunsuppressive Medikamente ein (z.B. MTX, Prednisolon >20mg/Tag, sog. Biologicals?)  ja  nein
- Werden Sie aufgrund einer Krebserkrankung derzeit mit Zytostatika (Chemotherapie) behandelt oder werden Sie derzeit bestrahlt?  ja  nein
- Wurde bei Ihnen eine HIV-Infektion diagnostiziert?  ja  nein
- Für Frauen: Sind sie schwanger?  ja, in der \_\_\_\_ . Schwangerschaftswoche  nein
- Stillen Sie derzeit?  ja  nein
- Ist bei Ihnen in den nächsten 2 Wochen ein operativer Eingriff geplant? (erforderlicher Mindestabstand 14 Tage)  ja  nein
- Leiden sie aktuell unter einer akuten, schweren, fieberhaften Erkrankung?  ja  nein

Bereits 10 Tage nach erfolgter Impfung besteht ein 90%iger Schutz; 30 Tage nach erfolgter Impfung liegt die Schutzrate bei 99%. Wir empfehlen, wenn möglich die Gelbfieberimpfung mindestens 1 Monat vor geplanter Abreise durchführen zu lassen.

Nach offizieller Regelung muss die Gelbfieberimpfung gemäß Einreisebestimmung mindestens 10 Tage vor der Abreise erfolgen, damit eine Anerkennung durch internationale Behörden möglich ist.

Welche potentiellen **Nebenwirkungen** können auftreten?

<b>Sehr häufig:</b> ≥1/10	leichte Lokalreaktionen (Schmerzen/Empfindlichkeit an der Injektionsstelle), Kopfschmerz
<b>häufig:</b> 1/100 bis <1/10	Übelkeit, Durchfall, Erbrechen, Muskelschmerzen, Fieber, Abgeschlagenheit
<b>gelegentlich:</b> ≥ 1/1000 bis < 1/100	Bauchschmerzen, Gelenkbeschwerden
<b>sehr selten:</b>	anaphylaktische Reaktionen, Nesselsucht, Ausschlag, YEL-AND (=neurotrope Erkrankung mit Verwirrung, Gehirnentzündung, Meningitis, potentiell letaler Ausgang), Krämpfe, Guillain-Barreé-Syndrom, YEL-AVD (=multiples Organversagen mit Fieber, potentiell letaler Ausgang)

Die Verträglichkeit des seit 1937 verwendeten Impfstoffes ist im Allgemeinen gut. Da es sich aber um eine Impfung mit lebenden, stark abgeschwächten Viren handelt, sind grippeähnliche Nebenwirkungen möglich oder lokale Rötung bzw. Schwellungen, die auf die Injektionsstelle beschränkt bleiben (ca. 25% der Geimpften). Insgesamt sind weltweit ca. 100 Fälle mit schweren Nebenwirkungen und 25 Todesfälle bei über 600 Millionen Geimpften aufgetreten. In Deutschland sind bisher keine Todesfälle berichtet worden. Da das Risiko für schwere Nebenwirkungen bei älteren Personen erhöht zu sein scheint, sollten – laut Gebrauchsinformation des Gelbfieberimpfstoff-Herstellers STAMARIL – Erstimpfungen bei Personen über 60 Jahren nur durchgeführt werden, wenn ein hohes und unvermeidbares Risiko einer Gelbfieber-Infektion vorliegt.

Die körperliche Leistungsfähigkeit ist in der Regel für ein bis wenige Tage herabgesetzt, so dass die Impfung möglichst in ausreichendem Abstand zu Fernreisen verabreicht werden sollte. Für die Dauer von 1 Woche nach der Impfung sollten Sie sich keinen starken körperlichen Anstrengungen (Leistungssport) unterziehen, Sonnenbäder, Saunabesuche und übermäßigen Alkoholkonsum vermeiden.

Für die Dauer von 3 Monaten, mindestens jedoch für 4 Wochen nach der Impfung ist eine Schwangerschaft zu vermeiden. Eine Impfung in der Schwangerschaft oder eine Schwangerschaft in kürzerem Abstand nach der Impfung ist aber kein Grund für einen Schwangerschaftsabbruch.

**Bitte beachten Sie, daß, bis 4 Wochen nach verabreichter Gelbfieberimpfung kein Blut und keine Blutprodukte (Plasma, Thrombozyten, etc.) gespendet werden dürfen.**

Zusätzlich zur Gelbfieberimpfung können Sie sich auch mit langer Kleidung und Moskitonetzen (ideal: Permethrin behandelt) vor Insektenstichen und anderen durch Mücken übertragbaren Krankheiten (z.B. Malaria) schützen. Verwenden Sie zudem ein Mückenschutzmittel mit dem Wirkstoff DEET (Diethylmethylbenzaminolamid) mit einer Konzentration von mindestens 20-30%. (Zulassung ab 6. LJ; nicht im 1. Trimenon der Schwangerschaft). Kontakt zu Plastik (Brillen, Uhren, Schmuck) sollte vermieden werden.

Über die Notwendigkeit der Impfung und ihre möglichen Unverträglichkeiten und Nebenwirkungen wurde ich \_\_\_\_\_ von Frau/Herrn Dr. \_\_\_\_\_ umfassend informiert; ich habe dieses Merkblatt sowie den medizinischen Fragebogen vollständig gelesen, verstanden und zutreffend beantwortet, hatte die Möglichkeit, alle mich interessierenden Fragen mit dem Arzt/der Ärztin zu besprechen und habe keine weiteren Fragen. Mit der Durchführung der Gelbfieberimpfung erkläre ich mich einverstanden,

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Patient/in  
ggf. Erziehungsberechtigte/er

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift  
Impfärztin/arzt