



## Gelbfieberimpfstelle Dr. Andrea Ullrich

### Informationsbogen zur Vorbereitung auf die Gelbfieberimpfung

Sehr geehrte Reisende, sehr geehrter Reisende,

Gelbfieber ist eine akute lebensbedrohliche Infektionskrankheit, die von einigen Mückenarten in den Tropengebieten des sog. Gelbfiebergürtels übertragen wird. Der durch den Stich einer Mücke übertragene Erreger ist der Gelbfiebervirus. Die von Gesunden gut vertragene Gelbfieberimpfung erfolgt mit einem sog. „Lebendimpfstoff“. Dabei wird eine kleine Menge abgeschwächter, aber vermehrungsfähiger Gelbfieber-Impfstoffviren unter die Haut injiziert. Innerhalb von 2 bis 7 Tagen nach der Impfung kommt es in Ihrem Körper zu einer Vermehrung der verabreichten Impfstoffviren. Dadurch wird Ihr Abwehrsystem zur Bildung von Abwehrstoffen angeregt.

**10 Tage nach Ihrer Impfung sind Sie für mindesten 10 Jahre zuverlässig vor Gelbfieber geschützt.**

Dieser Aufklärungsbogen soll Sie auf Ihre Gelbfieberimpfung vorbereiten. Bitte lesen Sie ihn sorgfältig und bringen ihn vollständig ausgefüllt zu Ihrem Impftermin mit. Falls Sie zusätzliche Fragen haben, notieren Sie diese bitte, damit wir im Beratungsgespräch darauf eingehen können.

#### Angaben zur Person und Reise

Name \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Krankenkasse \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

Reiseroute \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Reiseart (z.B. Backpacker...) \_\_\_\_\_

Reisdatum \_\_\_\_\_

### **Umfang der Beratung**

Sollten Sie eine umfangreiche Beratung wünschen, so kreuzen Sie bitte „ja“ an. Falls die übrigen Vorbereitungen auf Ihre Reise (weitere Impfungen, Beratung zu Malariamedikamenten, Sonnenschutz, Bergmedizin, Informationen zu Durchfallerkrankungen, Reisübelkeit, Tauchtauglichkeitsuntersuchung etc.) von Ihren behandelnden Ärzten bereits durchgeführt wurden, bitten wir Sie „nein“ anzukreuzen. In diesem Fall erfolgt bei uns ausschließlich die Gelbfieberimpfung.

**O ja**

**O nein**

### **Fragen zum Gesundheitszustand**

**Haben Sie innerhalb der letzten 4 Wochen eine Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln, Varizellen oder eine andere Lebendimpfung erhalten oder sind solche für die kommenden vier Wochen geplant?**

**O ja**

**O nein**

**Welche Medikamente nehmen Sie?** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Bestehen Unverträglichkeiten gegenüber Medikamenten oder Impfungen?**

**O ja**

**O nein**

**Falls „ja“, welche?** \_\_\_\_\_

**Bestehen bekannte Allergien?**

**O ja**

**O nein**

**Falls „ja“, wogegen?**

**O Hühnereiweiß   O Bettfedern   O Tierhaare   O Fischeiweiß   O Pollen**

**O andere:** \_\_\_\_\_

**Bestanden in den vergangenen 3 Monaten akute Erkrankungen (z.B. Fieber, Unwohlsein, schwere Unfälle, Operationen)?**

**O ja**

**O nein**

**Falls „ja“, welche?** \_\_\_\_\_

**Haben Sie in den letzten 3 Monaten Medikamente (z.B. Kortison) eingenommen, Injektionen oder andere Behandlungen erhalten, die stark auf das Immunsystem wirken?**

**O ja**

**O nein**

**Falls „ja“, welche und in welcher Dosis?** \_\_\_\_\_

**Leiden Sie an schweren chronischen Erkrankungen, wie z.B. Leukämie, Krebs, HIV, Diabetes, chronische Hepatitis, chronische Nierenschwäche, allergisches Asthma, entzündliches Gelenkrheuma, Tuberkulose, Epilepsie, Nervenleiden oder andere?**

**O ja**

**O nein**

**Falls „ja“, welche?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Besteht aktuell eine Schwangerschaft, wünschen Sie eine Schwangerschaft oder stillen Sie?**

**O ja**

**O nein**

**Gab es Komplikationen bei zurückliegenden Impfungen?**

**O ja**

**O nein**

**Falls „ja“, welche?** \_\_\_\_\_

**Haben Sie bereits in der Vergangenheit eine Gelbfieberimpfung erhalten?**

**O ja**

**O nein**

**Sind Sie im Besitz eines oder mehrerer Impfausweise? Wenn „ja“ dann bitte zum Termin mitbringen.**

**O ja**

**O nein**

Nach einer Gelbfieberimpfung sollten Sie sich ca. 15 Minuten in unserer Praxis aufhalten. In den ersten 2 bis 7 Tagen nach Ihrer Gelbfieberimpfung können kurzfristige leichte Krankheitserscheinungen im Sinne eines milden Virusinfektes auftreten (Abgeschlagenheit, leichte Temperaturerhöhung, Kopf- oder Gliederschmerzen). In der Impfregeion können eine leichte Rötung und muskelartige Missempfindungen auftreten. Bei Personen älter als 60 Jahre besteht potentiell ein höheres Risiko für schwere Impfnebenwirkungen sowie geringere Immunisierung.

Im Falle darüberhinausgehender im zeitlichen Zusammenhang zur Impfung auftretender Symptome, kontaktieren Sie uns bitte zeitnah.

Nach Ihrer Gelbfieberimpfung sollten Sie 2 Wochen lang Sonnenbäder (Solarium) sowie starke körperliche Anstrengungen (z.B. Operationen, Leistungssport, Sauna) meiden und keine großen Mengen Alkohol trinken. Bis zu 4 Wochen nach der Impfung sollten Sie kein Blut spenden. Über notwendige Zeitabstände zu weiteren Impfungen beraten wir Sie gerne.

Die Gelbfieberimpfung sollte mindestens 2 Wochen vor Ihrer Abreise erfolgen.

## **Erklärungen**

Mir ist bekannt, dass falsche oder unzureichende Angaben meine Gesundheit in erheblichem Maße gefährden und einer fachgerechten individuellen reisemedizinischen Gesundheitsberatung die Grundlage entziehen können.

Ich habe meine Angaben nach bestem Wissen und gewissenhafter Prüfung meiner Impfunterlagen und Krankengeschichte gemacht. Ich habe alle Inhalte dieses Vorbereitungsbogens verstanden.

Ich willige der Durchführung der Gelbfieberimpfung ein. Alle meine Fragen wurden beantwortet.

Werne, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Impflings, bei Minderjährigen bitte  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten