

Webinar-Zusammenfassung: Überzeugende Impfgespräche

Auf einen Blick !

- ▶ Das Prinzip der **Positiven Beachtung der Person** für eine gelingende Patientenkommunikation: Zu 90 % geht es in jeder Kommunikation um die pos. Beachtung der Person und zu 10 % um die Sache, um die es zu gehen scheint.
- ▶ Die „**Ja-Spirale**“ aus dem kommunikativen Schatzkästchen: Wenn im Laufe des Arzt-Patienten-Gesprächs bereits 3 Fragen mit „Ja“ beantwortet wurden, so wird der Patient zu 80 % die 4te Frage auch mit „Ja“ beantworten.

Gesundheitsmanagement der MFAs im Überblick¹

- ▶ Impfstatus erfassen und überprüfen
- ▶ Individuellen Impfplan erstellen
- ▶ Informationsmaterial aushändigen und besprechen
- ▶ Zum Impfen motivieren
- ▶ Über gesundheitliche Risiken informieren
- ▶ Impfpass und Impfstoff vorbereiten
- ▶ Qualifizierte MFAs: Durchführung der Impfung

Aufklärungsgespräch nach STIKO²: Was sollten Sie ansprechen?

Gemäß der STIKO gehört die **Aufklärung** mit **zur ärztlichen Impfleistung**. Der Patient ist über die zu verhütende Krankheit und Behandlungsmöglichkeiten zu informieren. Desweiteren sollte über den Nutzen, Kontraindikationen, die Durchführung, den Schutzbeginn und die Schutzdauer sowie über Auffrischtermine aufgeklärt werden. Auch das Verhalten nach der Impfung und mögliche unerwünschte Wirkungen sollten besprochen werden. **Aufklärungsblätter können ein Gespräch ergänzen, aber nicht ersetzen.**



Impfstoffarten: Wer mit was und wann nach STIKO geimpft werden kann¹

Lebendimpfstoffe	Inaktivierte Impfstoffe
▶ Dauerhafter Schutz	▶ Mehrfach impfen, Schutz zeitlich begrenzt
▶ Vorsicht bei Grunderkrankungen, Schwangerschaft	▶ Entscheidung bei Grunderkrankungen (schwacher Schutz) und Schwangerschaft (fehlende Studien)
▶ Administration untereinander gleichzeitig oder im Abstand von 4 Wochen	▶ Administration untereinander möglich, aber auch mit Lebendimpfstoffen beliebig kombinierbar
▶ Masern, Mumps, Röteln, Varizellen, Gelbfieber, Influenza (nasal), Rotavirus (oral), Typhus (oral), Poliomyelitis (oral)	▶ Cholera (oral). Diphtherie, FSME, Herpes Zoster, Hep.A u.Hep. B, HPV, Influenza, Japanische Enzephalitis, Meningokokken, Pertussis, Pneumokokken, Poliomyelitis, Tetanus, Tollwut, Typhus (parenteral)



Bei Pertussis empfohlen: Nestschutz durch maternale Immunisierung

Generell werden kaum Antikörper gegen Pertussis während der Schwangerschaft von der Mutter auf das Kind übertragen^{3,4}. Säuglinge weisen dementsprechend bis zur Grundimmunisierung eine Schutzlücke auf.² Noch dazu kommt, dass nur ca. 42% der Erwachsenen gegen Pertussis geimpft sind und somit auch potentielle Überträger der Erkrankung sein können⁵. Im Zuge dessen empfiehlt die STIKO:

- ▶ **Impfung von Schwangeren gegen Pertussis (Tdap-Impfstoff) im 3. Trimenon in jeder Schwangerschaft⁶**, unabhängig von Vorimpfungen oder Vorerkrankungen, um einen Antikörper-Transfer über die Plazenta auf den Fötus zu generieren^{3,4}
- ▶ Impfung enger Haushaltskontakte eines Neugeborenen (alle 10 Jahre)⁶
- ▶ Impfung von Personal im Gesundheitswesen und in Gemeinschaftseinrichtungen (alle 10 Jahre)⁵



FSME: Frühsommermeningoenzephalitis, IgG: Immunglobulin G, MFA: Medizinische Fachangestellte; STIKO: Ständige Impfkommission, Tdap: Tetanus, Diphtherie, Pertussis

1. Epid. Bull. 34/2019. 2. Epid. Bull. 34/2020. 3. Palmeira et al., Clin Dev Immunol 2012;2012:985646. 4. Chu et Englund, Clin Infect Dis 2014 Aug 15;59(4):560-8. 5. Epid. Bull. 47/2020; 6. Epid. Bull. 13/2020.

Sie wollen mehr erfahren ?

Auf impfakademie.de finden Sie:

- Kostenlose Online-Webinare zu aktuellen Themen rund ums Impfen
- Antworten erfahrener Experten auf häufige Fragen aus der Praxis
- Praktische Checklisten für den Praxisalltag