Workshop Impfen

Engadiner Fortbildungstage 2019

7. September 2019

Dr. med. Anita Niederer-Loher

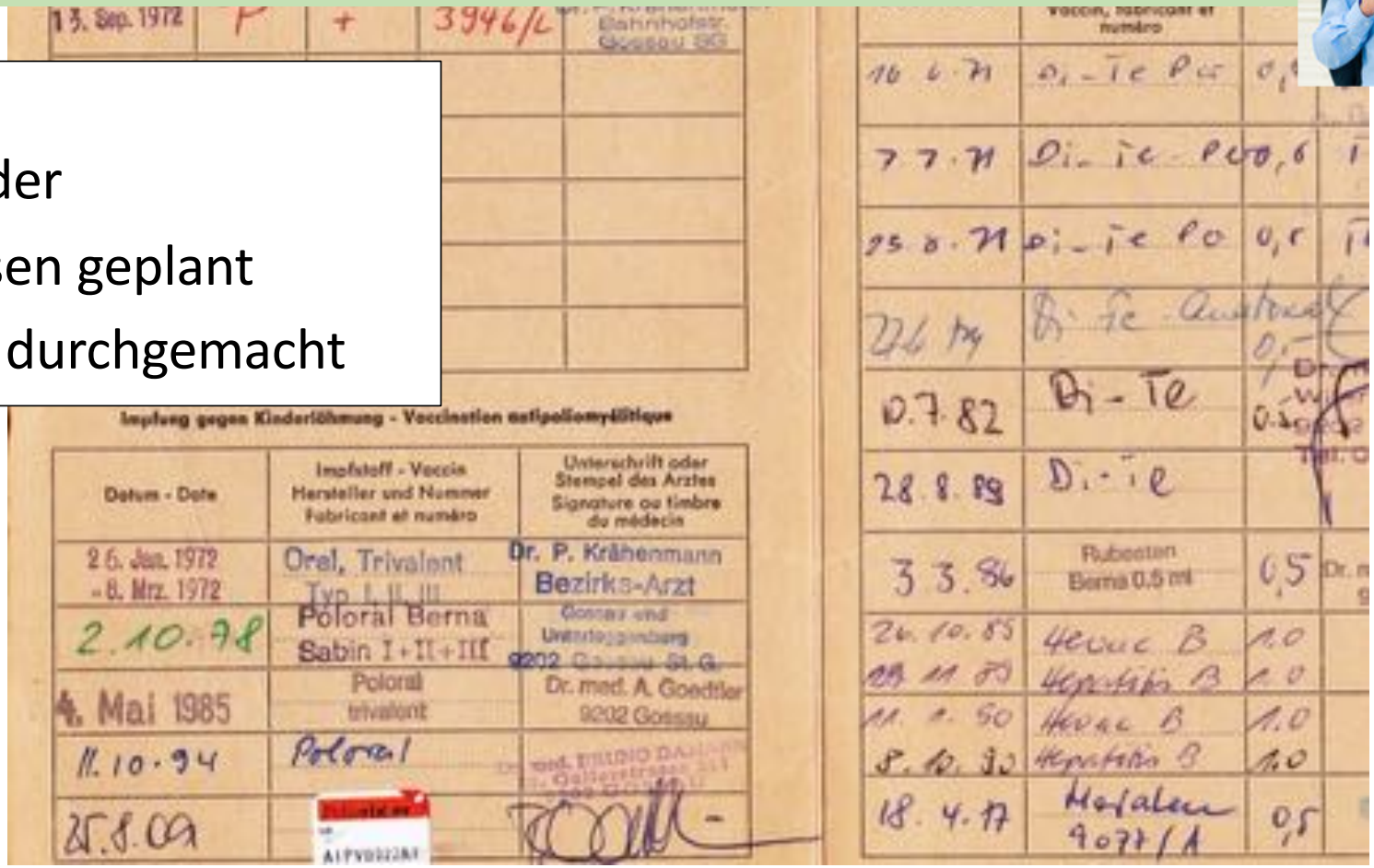
OSTSCHWEIZER KINDERSPITAL

INFOVAC
DIE INFORMATIONSPLATTFORM FÜR IMPFFRAGEN

Kantonsspital St.Gallen

Herr P., geb. 8.4.1971

- Gesund.
- Keine Kinder
- Keine Reisen geplant
- Varizellen durchgemacht



Engadiner Fortbildungstage 2019 / Anita Niederer-Loher

Empfohlene Basisimpfungen und ergänzende Impfungen (EKIF/BAG)

	Basisimpfungen								Ergänzende Impfungen			
Alter [1]	**DTP** [3]	**Polio** [3]	**Hib**	**HBV** [9]	**MMR**	**HPV**	**VZV**	**Influenza**	**Pneumokokken**	**Meningokokken**	**HPV**	**Herpes Zoster**
Geburt				[10]								
2 Monate [2]	DTP_a	IPV	Hib	(HBV) [11]					PCV13 [21] [22]			
4 Monate [2]	DTP_a	IPV	Hib [7]	(HBV) [11]					PCV13			
6 Monate [2]	DTP_a	IPV	Hib [7]	(HBV) [11]								
12 Monate					MMR[14]				PCV13 [22]			
12–15 Monate										MCV-C [23]		
15–24 Monate	DTP_a	IPV	Hib [7] [8]	(HBV)[11]	MMR							
4–7 Jahre	DTP_a/dTp_a [4]	IPV			[15]							
11–14/15 Jahre	dTp_a [4]	[6]		HBV [12]	[15]	HPV [17] [18]	VZV [19]			MCV-C [24]	HPV [25] (Jungen)	
25–29 Jahre	dTp_a [5]	[6]		[13]	[16]		[19]				HPV [26]	
45 Jahre	dT [5]	[6]		[13]	[16]							
≥ 65 Jahre	dT [5]	[6]		[13]				Influenza [20]				HZ [27]

Tabelle 4

Schema für die Nachholimpfungen dT(pa)-IPV bei *unvollständig* geimpften Erwachsenen oder bei *unbekanntem* Impfstatus

Stand 2019

Impfung gegen Diphtherie [1], Tetanus (dT) [1], Pertussis (dTpa), und Poliomyelitis (-IPV) [2]

		Alter 16–24 Jahre		Alter 25 Jahre		Alter 26–64 Jahre		Alter ≥65 Jahre	
Impfstatus unbekannt		1× dT-IPV*, dann Serologie [3]		1× dTpa-IPV, dann Serologie [3]		1× dT-IPV*, dann Serologie [3]		1× dT-IPV*, dann Serologie [3]	
(d)T-Impfstatus bekannt [4] Alter bei 1. Dosis		**Intervall seit letzter T-Dosis**		**Intervall seit letzter T-Dosis**		**Intervall seit letzter T-Dosis**		**Intervall seit letzter T-Dosis**	
<1 Jahr	**Total**	**<10 Jahre**	**≥10 Jahre**	**<2 Jahre**	**≥2 Jahre****	**<20 Jahre**	**≥20 Jahre**	**<10 Jahre**	**≥10 Jahre**
≥6	Dosen	0*	0*	0*	1× dTpa	0*	1× dT*	0*	1× dT [2]*
5	Dosen	0*	1× dT*	0*	1× dTpa	0*	1× dT*	0*	1× dT*
0–2	Dosen	3× dT-IPV*		1× dTpa-IPV, 2× dT-IPV		3× dT-IPV*		3× dT-IPV*	
1–6 Jahre	**Total**	**<10 Jahre**	**≥10 Jahre**	**<2 Jahre**	**≥2 Jahre****	**<20 Jahre**	**≥20 Jahre**	**<10 Jahre**	**≥10 Jahre**
≥4	Dosen	0*	1× dT*	0*	1× dTpa	0*	1× dT*	0*	1× dT*
3	Dosen	1× dT-IPV*		1× dTpa-IPV		1× dT-IPV*		1× dT-IPV*	
2	Dosen	2× dT-IPV*		1× dTpa-IPV, 1× dT-IPV		2× dT-IPV*		2× dT-IPV*	
0–1	Dosen	3× dT-IPV*		1× dTpa-IPV, 2× dT-IPV		3× dT-IPV*		3× dT-IPV*	
>6 Jahre	**Total**	**<10 Jahre**	**≥10 Jahre**	**<2 Jahre**	**≥2 Jahre****	**<20 Jahre**	**≥20 Jahre**	**<10 Jahre**	**≥10 Jahre**
≥3	Dosen	0*	1× dT*	0*	1× dTpa	0*	1× dT*	0*	1× dT*
2	Dosen	1× dT-IPV*		1× dTpa-IPV		1× dT-IPV*		1× dT-IPV*	
1	Dosen	2× dT-IPV*		1× dTpa-IPV, 1× dT-IPV		2× dT-IPV*		2× dT-IPV*	
0	Dosen	3× dT-IPV*		1× dTpa-IPV, 2× dT-IPV		3× dT-IPV*		3× dT-IPV*	

* dTpa (-IPV) bei regelmässigem Kontakt mit Säuglingen <6 Monate, wenn letzte Pertussisimpfung vor ≥10 Jahren. Ein Abstand von 4 Wochen nach der letzten T-Impfung soll eingehalten werden.

Engadiner Fortbildungstage 2019 / Anita Niederer-Loher

Herr P., geb. 8.3.1971

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

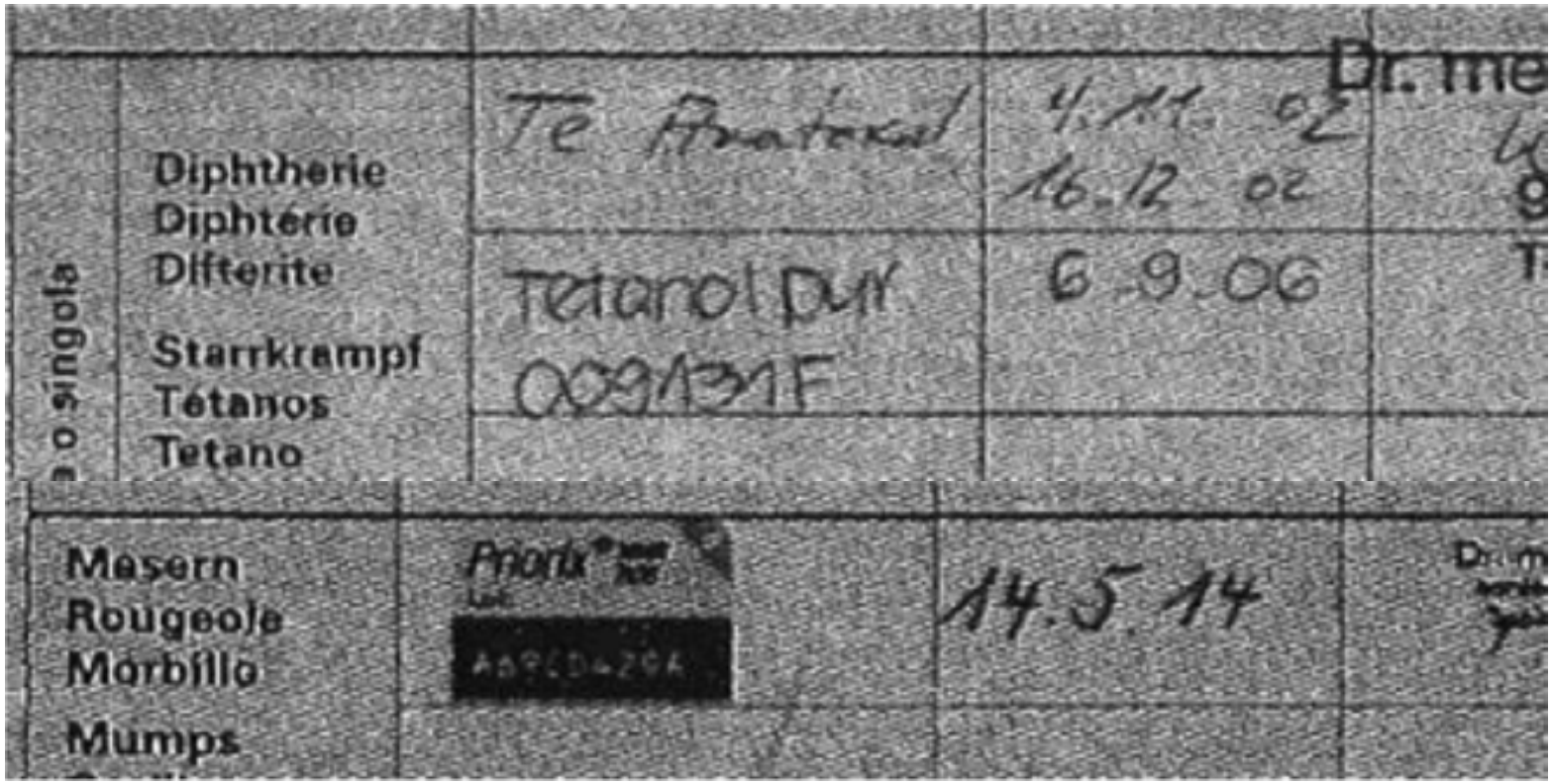
Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit

Impfung von Jugendlichen und Erwachsenen gegen Diphtherie und Tetanus (dT) bei Nichtverfügbarkeit eines dT-Impfstoffes

www.bag.admin.ch

R. F., geb. 01.06.1999



Gesund. Wohnt in der Region Zürich. Hat Orientierungslauf als Sport entdeckt.

Empfohlene Basisimpfungen und ergänzende Impfungen (EKIF/BAG)

	Basisimpfungen								Ergänzende Impfungen			
Alter [1]	**DTP** [3]	**Polio** [3]	**Hib**	**HBV** [9]	**MMR**	**HPV**	**VZV**	**Influenza**	**Pneumokokken**	**Meningokokken**	**HPV**	**Herpes Zoster**
Geburt				[10]								
2 Monate [2]	DTP_a	IPV	Hib	(HBV) [11]					PCV13 [21] [22]			
4 Monate [2]	DTP_a	IPV	Hib [7]	(HBV) [11]					PCV13			
6 Monate [2]	DTP_a	IPV	Hib [7]	(HBV) [11]								
12 Monate					MMR [14]				PCV13 [22]			
12–15 Monate										MCV-C [23]		
15–24 Monate	DTP_a	IPV	Hib [7] [8]	(HBV) [11]	MMR							
4–7 Jahre	DTP_a/dTp_a [4]	IPV			[15]							
11–14/15 Jahre	dTp_a [4]	[6]		HBV [12]	[15]	HPV [17] [18]	VZV [19]			MCV-C [24]	HPV [25] (Jungen)	
25–29 Jahre	dTp_a [5]	[6]		[13]	[16]		[19]				HPV [26]	
45 Jahre	dT [5]	[6]		[13]	[16]							
≥ 65 Jahre	dT [5]	[6]		[13]				Influenza [20]				HZ [27]

Tabelle 4
Schema für ...
***tem* Impfstat...**
Stand 2019

Impfung gege...

Impfstatus unbekannt	
(d)T-Impfstat... bekannt [4] Alter bei 1. D...	
<1 Jahr	**T**
≥6	D
5	D
4	D
3	D
0–2	D
1–6 Jahre	**T**
≥4	D
3	D
2	D
0–1	D
>6 Jahre	**T**
≥3	D
2	D
1	D
0	D

Tabelle 2
Schema für die Nachholimpfungen bei ungeimpften Kindern und Erwachsenen
Stand 2019

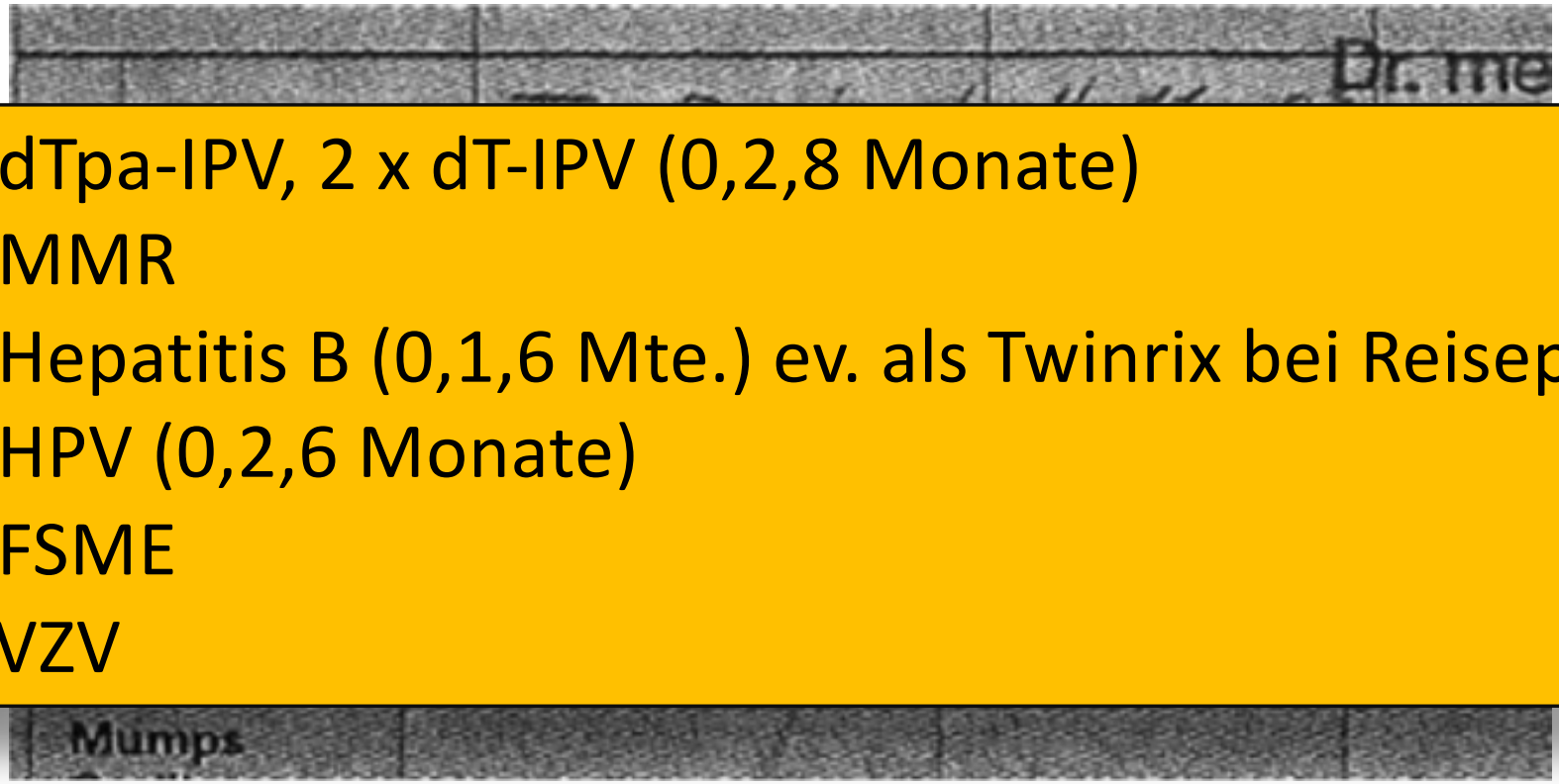
Impfstoff Alter	Anzahl Dosen [1]	Primovakzination (Intervalle, Monate)	Erste Auffrischimpfung (Intervalle, Monate)	Nächste Auffrisch-impfungen (Alter)
DTP$_a$				
4–11 Monate	5	0, 1 [2]	8	4–7 Jahre [3] [4], 11–15 Jahre [5]
12 Monate–3 Jahre	5	0, 2	8	4–7 Jahre [3] [4], 11–15 Jahre [5]
4–7 Jahre	4	0, 2	8	11–15 Jahre [3] [5]
dTp$_a$/dT [6]				
8–10 Jahre	4	0 (dTp$_a$), 2 (dTp$_a$)	8 (dT)	11–15 Jahre (dTp$_a$) [3] [5]
11–15 Jahre	3	0 (dTp$_a$), 2 (dT)	8 (dT)	25 Jahre (dTp$_a$) [5]
dTp$_a$/dT				
16–24 Jahre	3	0 (dT), 2 (dT)	8 (dT)	25 Jahre (dTp$_a$) [5]
25 Jahre	3	0 (dTp$_a$), 2 (dT)	8 (dT)	45 Jahre (dT) [5]
26–64 Jahre [5]	3	0 (dT), 2 (dT)	8 (dT)	65 Jahre (dT) [5]
≥65 Jahre	3	0 (dT), 2 (dT)	8 (dT)	alle 10 Jahre (dT) [5]
IPV [7]				
4–11 Monate	4	0, 1 [2]	8	4–7 Jahre [3] [7]
12 Monate–3 Jahre	4	0, 2	8	4–7 Jahre [3] [7]
4–7 Jahre	4	0, 2	8	11–15 Jahre [3] [7]
8–10 Jahre	4	0, 2	8	11–15 Jahre [3] [7]
≥11 Jahre und Erwachsene	3	0, 2	8	
Hib				
4–11 Monate	3	0, 1	8	
12–14 Monate	2	0, 2		
15–59 Monate (<5 Jahre)	1	0		
≥5 Jahre	0 [8]			
Pneumokokken				
4–11 Monate	3	0, 1	8	
12–23 Monate	2	0, 2		
24–59 Monate (<5 Jahre)	1	0		
≥5 Jahre	0 [8]			
MMR				
12 Monate–18 Jahre	2	0, ≥1		
Nach 1963 geborene Erwachs. [9]	2	0, ≥1		
Vor 1964 geborene Erwachs.	0			
HBV [10]				
4–11 Monate	3 [11]	0, 1–2 [11]	6–8 [11]	
11–15 Jahre	2 [12]	0	4–6	
≥16 Jahre und Erwachsene	3 [13]	0, 1	6	
Varizellen [14]				
11 Jahre–<40 Jahre	2	0, ≥1		
HPV [15]				
15–19 Jahre (junge Frauen)	3	0, 2	6	

unbekann-

5 Jahre
-IPV*, rologie [3]
eit letzter osis
≥10 Jahre
1× dT [2]*
1× dT*
1× dT-IPV*, 1× dT
-IPV*
-IPV*
≥10 Jahre
1× dT*
-IPV*
-IPV*
-IPV*
≥10 Jahre
1× dT*
-IPV*
-IPV*
-IPV*

Engadiner Fortbildungstage 2019 / Anita Niederer-Loher

R. F., geb. 01.06.1999



1 x dTpa-IPV, 2 x dT-IPV (0,2,8 Monate)
1 x MMR
3 x Hepatitis B (0,1,6 Mte.) ev. als Twinrix bei Reiseplänen
3 x HPV (0,2,6 Monate)
3 x FSME
ev. VZV

Gesund. Wohnt in der Region Zürich. Hat Orientierungslauf als Sport entdeckt.

Wie aufteilen??

Erster Termin (= Zeitpunkt T0)	dTpa-IPV (Boostrix Polio®) MMR Hepatitis B (ev. Twinrix®)
Zweiter Termin (= T0 + 1 Monat)	HPV FSME Hepatitis B (ev. Twinrix®)
Dritter Termin (= T0 + 2 Monate)	dT-IPV (Revaxis®) FSME HPV
Vierter Termin (= T0 + 8 Monate)	dT-IPV (Revaxis®) FSME Hepatitis B (ev. Twinrix®) HPV

Frau W., geb. 18.4.1948

- Kein Impfausweis, kann sich nicht an Impfungen erinnern.
- Wird in 2 Monaten zum ersten Mal Oma.
- Die schwangere Tochter hat sie zum Impfen geschickt...

Empfohlene Basisimpfungen und ergänzende Impfungen (EKIF/BAG)

	Basisimpfungen								Ergänzende Impfungen			
Alter [1]	**DTP** [3]	**Polio** [3]	**Hib**	**HBV** [9]	**MMR**	**HPV**	**VZV**	**Influenza**	**Pneumokokken**	**Meningokokken**	**HPV**	**Herpes Zoster**
Geburt				[10]								
2 Monate [2]	DTP_a	IPV	Hib	(HBV) [11]					PCV13 [21] [22]			
4 Monate [2]	DTP_a	IPV	Hib [7]	(HBV) [11]					PCV13			
6 Monate [2]	DTP_a	IPV	Hib [7]	(HBV) [11]								
12 Monate					MMR[14]				PCV13 [22]			
12–15 Monate										MCV-C [23]		
15–24 Monate	DTP_a	IPV	Hib [7] [8]	(HBV)[11]	MMR							
4–7 Jahre	DTP_a/dTp_a [4]	IPV			[15]							
11–14/15 Jahre	dTp_a [4]	[6]		HBV [12]	[15]	HPV [17] [18]	VZV [19]			MCV-C [24]	HPV [25] (Jungen)	
25–29 Jahre	dTp_a [5]	[6]		[13]	[16]		[19]				HPV [26]	
45 Jahre	dT [5]	[6]		[13]	[16]							
≥ 65 Jahre	dT [5]	[6]		[13]				Influenza [20]				HZ [27]

Basis plus Risiko...

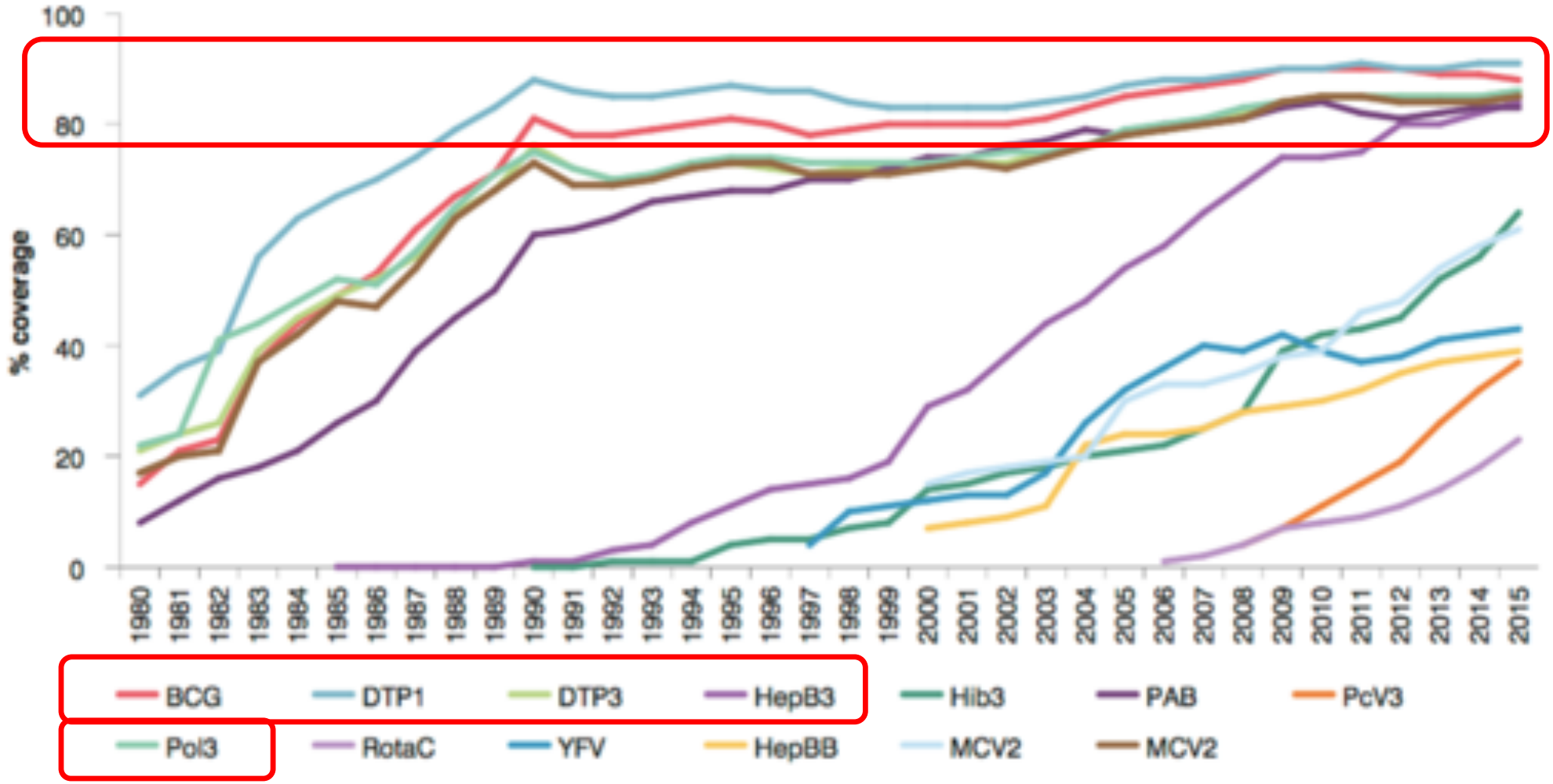
- ✓Grundimmunisierung dTpa-IPV inkl. Pertussis (Säuglingskontakt)
- ✓Influenza (Alter und Säuglingskontakt)
- ✓Herpes Zoster (Cave: Kosten...)
- ✓FSME (Aktivitäten?)

3 Konsultationen:

T0:	dTpa-IPV (Boostrix Polio®), FSME, VZV
T0 + 2 Mte:	dT-IPV (Revaxis®), FSME, Influenza
T0 + 8 Mte:	dT-IPV (Revaxis®), FSME

Impfen und Migration

Figure 2.10: Global coverage estimates for BCG, DTP (1st and 3rd doses), measles (1st and 2nd doses), HepB (birth and 3rd doses), Hib3, PCV3 and rotavirus vaccine (last dose), 1980–2015



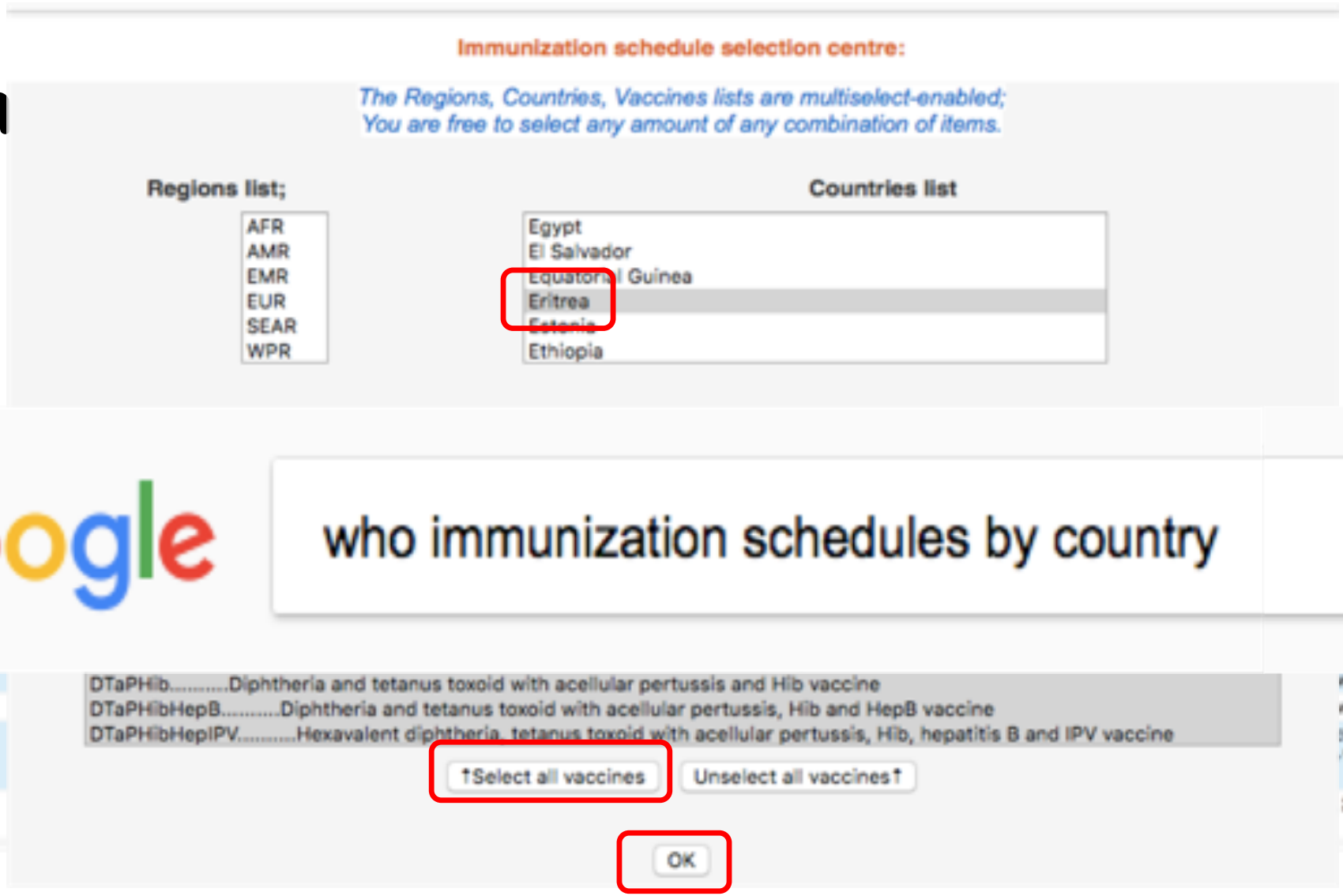
Source: WHO/UNICEF coverage estimates, 2015 revision. July 2016.

www.who.int; global vaccine action plan

Bereits geimpft?

- Allgemeines
  - Herkunftsland
  - Sprache
  - „Flucht-Route“, Refugee-Camps?
  - Seit wann und wo in der CH? Identifikat
  - Med. Vorgeschichte inkl. Eltern (Konsar
- Impf-Anamnese
  - Wo geboren?
  - Impfungen erhalten?
  - Wo? Wie viele?
- BCG-Narbe?
- Dokumentation?

In



Engadiner Fortbildungstage 2019 / Anita Niederer-Loher

Anamnestisch geimpft… Mögliches Vorgehen

Erste Konsultation

- DTPa-IPV +/- Hib, +/- HepB (Infanrix Hexa® oder Boostrix-Polio®)
- MMR
- ≤ 5-jährig: PCV-13 (Prevenar13®)

Tetanus-Antitoxin-IgG

> 1000 IE/l: Keine weiteren Dosen dTpa-IPV nötig

≥ 500 and ≤ 1000 IE/l: 1 Dosis 6 Monate nach erster Dosis

< 500 IE/l: zwei Dosen dT-IPV, 2 und 6 Monate nach erster Dosis

Fortsetzung der Impfungen je nach Serologie-Resultaten.

Engadiner Fortbildu
derer-Loher

Yosief 3-j. und Henan 6-j.

- Geschwister, Familie aus Eritrea
- In der CH seit 4 Monaten, leben mit Eltern im „EVZ“
- Beide in Eritrea geboren, Flucht über „Mittelmeer-Route“
- Als Säuglinge in Eritrea geimpft worden
- Aktuell gesund, guter AZ, keine Medikamente, Eltern auch gesund
- Keine Impfdokumentation, beide haben eine BCG-Narbe am Oberarm

- Wie gehen Sie vor bezüglich Impfungen?

Möglicher Plan für Yosief und Henan

YOSIEF (3-j.)

- 1 x DTPa-IPV-Hib-HB (Infanrix Hexa®), 1. MMR, 1 x PCV13
- 4 Wochen später:
  - 2. MMR, 1 x MCV-ACWY
  - Venöse BE: BB diff, Anti-Tetanustoxin-IgG, HIV, Anti-HBs, Anti-HBc, Reserve-Serum
- Weiter je nach Serologie-Resultaten, wahrscheinlich dTpa-IPV mit 4-7 Jahren (CH-Impfplan!)

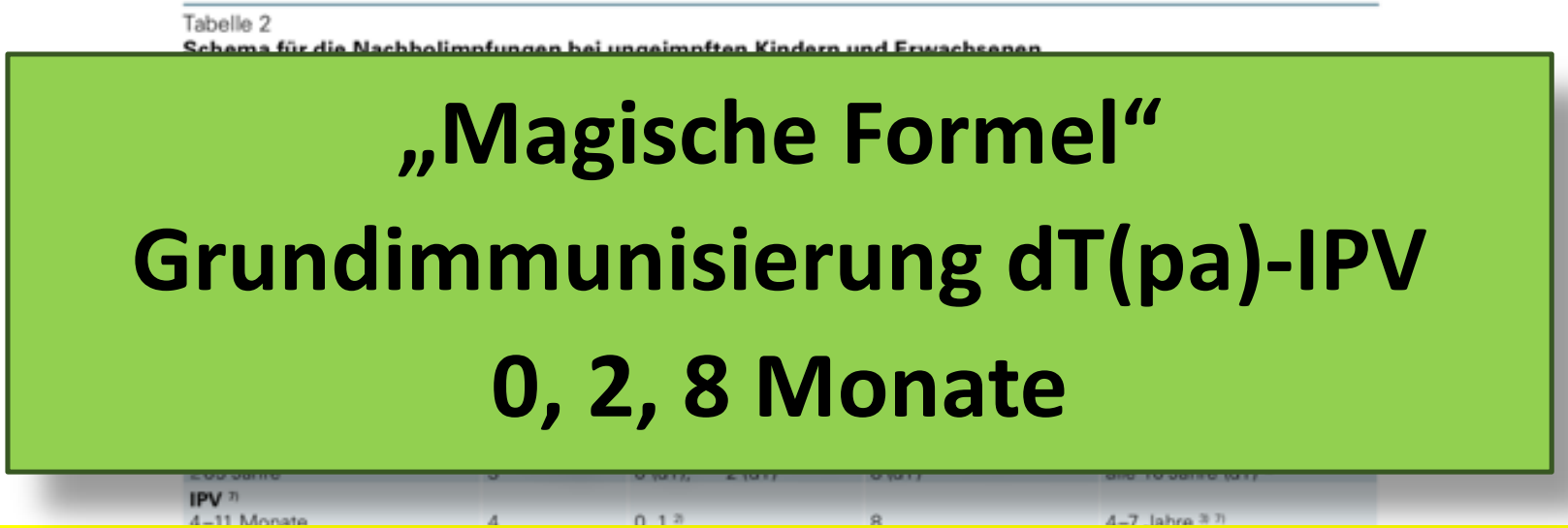
HENAN (6-j.)

- 1 x DTPa-IPV-Hib-HB (Infanrix Hexa®), 1. MMR
- 4 Wochen später: 2. MMR und gleiche venöse BE wie bei Yosief
- Weiter je nach Serologie-Resultaten, wahrscheinlich empfohlene Impfungen gemäss CH-Impfplan mit 11-15 Jahren

Ayub, 14-j. aus Syrien

- UMA = **U**nbegleiteter **m**inderjähriger **A**sylsuchender
- Er ist ganz **ALLEIN**! Er weiss nicht, ob er mal geimpft wurde. Er war nie im Spital.
- Fühlt sich gesund, keine Symptome, keine BCG-Narbe.
- Vorgehen? Welche Impfungen machen Sie?

Vorgehen wie bei Ungeimpften Personen



Serologie-Resultate:

HIV negativ, HCV negativ, Anti-HBc positiv, VZV IgG positiv

Nachbestellung: Anti-HBs positiv, HBs Antigen negativ

www.infovac.ch

Tabelle 1: **Serologische Befundkonstellationen nach Hepatitis-B-Tests**

serologischer Test				Interpretation
HBsAg	HBcAk total	HBc-IgM	HBsAk	
–	–	–	–	1) Nie infiziert (empfänglich); 2) Zustand nach Impfung: Non-Responder oder HBsAk mehrere Jahre nach Impfung nicht mehr nachweisbar
+	–	–	–	1) Frühstadium der akuten Infektion; 2) transitorisch zirkulierendes Antigen nach Impfung (bis 18 Tage)
+	+	+	–	1) Akute Infektion; 2) manchmal akuter Schub einer chronischen Infektion
–	+	+	–	Akute Infektion, am Abklingen
–	+	–	+	Ausgeheilte Infektion mit Immunität
+	+	–	–	Chronische Infektion
–	+	–	–	1) Falsch positiv (empfänglich); 2) frühere, ausgeheilte Infektion; 3) chronische Infektion mit geringer Virusreplikation; 4) mütterliche Antikörper beim Neugeborenen einer positiven Mutter
–	–	–	+	1) Immunität durch Impfung (≥10 IE/l); 2) passive Immunität durch Hyperimmunglobuline

+: positiv; –: negativ; HBsAg: Oberflächenantigen; HBcAk: Antikörper gegen das Core-Antigen; HBsAk: Antikörper gegen das Oberflächenantigen; IgM: Immunglobulin M

= Anti-HBc

= Anti-HBs

BAG 2007, Empfehlung zur Prävention der Mutter-zu-Kind-übertragung von Hepatitis B

Ladina, 17-jährig

Anamnese

Pancolitis ulcerosa, ED 4/2011

- Therapie mit Imurek® und Pentasa®

Varizellen durchgemacht mit 5-jährig

Aktuell

Pancolitis klinisch / laborchemisch in Remission

Lehre als FaBe (Kleinkinder-Betreuerin) in Kinderkrippe

Welche Impfungen empfehlen Sie?

Impfungen

DTPa-IPV-Hib 3 x 2002 / 1 x 2003 (1. und 2. Lebensjahr)

dT 1 x 2012

2 x MMR

Welche Risiken?

Risiko f. invasive Infektion/Komplikation

-> Immunsuppression medikamentös bei CIBD

Exposition

-> Lehre als Betreuerin in Kinderkrippe

Übertragbare Krankheiten

Impfprinzipien und Empfehlungen für Personen mit autoimmun-entzündlichen rheumatischen Erkrankungen

Risikopatienten

Bulletin

Etanercept
Abatacept
Tocilizumab
Ustekinumab
Anakinra
Rituximab

Empfohlene Impfungen

Basisimpfungen und ergänzende Impfungen

1 Dosis dTpa-IPV (Pertussis wg. Kinderkrippe, Polio „praktisch“)

3 Dosen Hepatitis B (0, 1, 6 Monate), ev. kombiniert mit Hepatitis A

UND Anti-HBs-Titerkontrolle 1 Monat nach der 3. Dosis (FaBe)

3 Dosen HPV (0,2,6 Monate)

1 Dosis Meningokokken MCV-ACWY

Impfungen aufgrund Risiko „Immunsuppression

Pneumokokken: 1 Dosis PCV13 (off label)

1 Dosis Influenza jährlich

Irina, geb. 12.4.2008

- Gesund.
- Eltern möchten, dass jetzt gegen „alles“ geimpft wird

Impfstoff Handelsname Hersteller Lot-Nr.	Datum	Diphtherie – Dip	Starrkrampf – Te	Keuchhusten –	Kinderlähmung	Haemophilus in	Hepatitis B	Hepatitis A	Masern – M	Mumps	Röteln – Rub
Revaxis	27.10.08	x	x		x						
	16.1.09	x	x		x						
Hiberix	27.10.08					x					
	16.1.09					x					
Revaxis	28.10.09	x	x		x						
Hiberix	28.10.09					x					
Infanrix®DTPa-IPV Lot: AC20B162AI	29.12.12	x	x	x	x						

Empfohlene Basisimpfungen und ergänzende Impfungen (EKIF/BAG)

	Basisimpfungen								Ergänzende Impfungen			
Alter [1]	**DTP** [3]	**Polio** [3]	**Hib**	**HBV** [9]	**MMR**	**HPV**	**VZV**	**Influenza**	**Pneumokokken**	**Meningokokken**	**HPV**	**Herpes Zoster**
Geburt				[10]								
2 Monate [2]	DTP_a	IPV	Hib	(HBV) [11]					PCV13 [21] [22]			
4 Monate [2]	DTP_a	IPV	Hib [7]	(HBV) [11]					PCV13			
6 Monate [2]	DTP_a	IPV	Hib [7]	(HBV) [11]								
12 Monate					MMR[14]				PCV13 [22]			
12–15 Monate										MCV-C [23]		
15–24 Monate	DTP_a	IPV	Hib [7] [8]	(HBV)[11]	MMR							
4–7 Jahre	DTP_a/dTp_a [4]	IPV			[15]							
11–14/15 Jahre	dTp_a [4]	[6]		HBV [12]	[15]	HPV [17] [18]	VZV [19]			MCV-C [24]	HPV [25] (Jungen)	
25–29 Jahre	dTp_a [5]	[6]		[13]	[16]		[19]				HPV [26]	
45 Jahre	dT [5]	[6]		[13]	[16]							
≥ 65 Jahre	dT [5]	[6]		[13]				Influenza [20]				HZ [27]

Tabelle 3

Schema für die Nachholimpfungen bei *unvollständig* geimpften Kindern gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis und Poliomyelitis (Für Kinder mit Impfbeginn bis 2018, d. h. vor Einführung des «2+1»-Impfschemas)

Stand 2019

Impfung Alter	Dosen [1] (total/max/max P_a)	Intervalle (Monate)	Nächste Auffrischimpfung (Alter)
DTP_a-IPV			
6–11 Monate	3 / 3 / 3 [2]	0, 1, 8 [3]	4–7 Jahre [4] [5]
12–14 Monate	3 / 3 / 3 [2]	0, 2, 8 [3]	4–7 Jahre [4] [5]
≥15 Monate–3 Jahre	4 / 3 / 3 [2]	0, 2, 8 [3]	4–7 Jahre [4] [5] [6]
DTP_a / dT-IPV			
4–7 Jahre			
– 1. Dosis < 6 Monate	5 / 3 / 2 [2] [7]	0, 2, 8 [3]	11–15 Jahre [8]
– 1. Dosis > 6 Monate	4 / 3 / 2 [2] [7]	0, 2, 8 [3]	11–15 Jahre [8]
dTp_a / dT-IPV [9]			
8–10 Jahre			
– 1. Dosis < 6 Monate	5 / 3 / 2 [2] [10]	0, 2, 8 [3]	11–15 Jahre [6] [8]
– 1. Dosis 6–11 Monate	4 / 3 / 2 [2] [10]	0, 2, 8 [3]	11–15 Jahre [6] [8]
– 1. Dosis ≥1 Jahr	3 / 3 / 2 [2] [10]	0, 2, 8 [3]	11–15 Jahre [6] [8]
dTp_a / dT-(IPV)			
11–15 Jahre			
– 1. Dosis < 6 Monate	6 / 3 / 1 [2] [11]	0, 2, 8 [3]	mit 25 Jahren (dTp_a) [12]
– 1. Dosis 6–11 Monate	5 / 3 / 1 [2] [11]	0, 2, 8 [3]	mit 25 Jahren (dTp_a) [12]
– 1. Dosis 1–3 Jahre	4 / 3 / 1 [2] [11]	0, 2, 8 [3]	mit 25 Jahren (dTp_a) [12]
– 1. Dosis ≥4 Jahre	3 / 3 / 1 [2] [11]	0, 2, 8 [3]	mit 25 Jahren (dTp_a) [13]

Engadiner Fortbildungstage 2019 / Anita Niederer-Loher

Irina, geb. 12.4.2008

- Gesu
- Elte
  dass
  „alle
  wird

2 x MMR (0, 4 Wochen)
VZV?
1 x dTpa-IPV (Boostrix Polio®)
2 x Hepatitis B (0, 6 Monate) ev. Twinrix®
2 x HPV (0, 6 Monate)
1 x MCV-ACWY
FSME

Leonie, 6-jährig

Diagnosen

Atopische Dermatitis, aktuell recht stabile Situation, intermittierend topische Steroide

Allergisches Asthma bronchiale (Sensibilisierung auf Hausstaub, Hunde- und Katzenhaare, verschiedene Pollen)

- St.n. Status asthmaticus mit Hospitalisation auf IPS

Aktuell

Dauertherapie mit Seretide® (Salmeterol/Fluticason)

Ventolin® bei Bedarf

Impfstatus

Impfungen

DTPa-IPV-Hib 4 x, letzte mit 18 Monaten

Meningokokken C Konjugat-Impfstoff 1 x

Pneumokokken (PCV13) 3 x, letzte mit 15 Mt.

Die Mutter hat grosse Angst vor Lebendimpfstoffen…

Risiko?

Keine Immunsuppression (Steroide inhalativ/topisch), aber…

- Chronische Lungenerkrankung mit erhöhtem Komplikationsrisiko bei saisonaler Influenza
- Atopische Dermatitis als Risiko für schweren Verlauf von floriden Varizellen

Nötige Impfungen

Basisimpfungen / ergänzende Impfungen

DTPa-IPV oder dTpa-IPV

Erhöhtes Risiko durch Grunderkrankung

Influenza (2 x im 1. Jahr; 0,4 Wo., danach 1 x / Jahr)

Varizellen (2 Dosen; 0, 4 Wochen)

Impfungen Expositions- / Übertragungsrisiko

FSME