

Name _____		Vorname _____	
Straße, Haus-Nr. _____		PLZ, Ort _____	
geb. am _____	Gewicht (kg) _____	Reisezeitraum von _____	bis _____

Reiseziel: Land, Ort (bei Rundreisen bitte Route mit Zeitangaben, evtl. auf Extrablatt)

Reisemedizinische Gesundheitsberatung – Gelbfieberimpfung

Sie haben sich zur Gelbfieberimpfung angemeldet. Sollten Sie auch eine reisemedizinische Gesundheitsberatung wünschen, so teilen Sie uns dies rechtzeitig mit. Kreuzen Sie dann bitte an. Wenn die sonstigen Vorbereitungen Ihrer Reise wie Impfungen, Malariaphylaxe, Sonnenschutz oder Informationen über Durchfallerkrankungen, Tauchtauglichkeitsuntersuchungen u.a.m. von Ihren behandelnden Ärzten bereits durchgeführt wurden, bitten wir Sie, ☐ nein anzukreuzen, es erfolgt dann hier nur die Gelbfieberimpfung.

☐ ja

Sollten Sie innerhalb der letzten 4 Wochen eine Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln, Varizellen oder eine andere Lebendimpfung (Typhoral®) erhalten haben oder sollte dies innerhalb der nächsten 4 Wochen bei Ihnen vorgesehen sein, dann kreuzen Sie bitte andernfalls bitte ☐ nein an.

☐ ja,

Gelbfieber ist eine lebensbedrohliche Infektionskrankheit, die von bestimmten Mücken in einigen Tropengebieten übertragen wird. Erreger des Gelbfiebers ist das Gelbfiebervirus. Die gut wirksame und von Gesunden im Allgemeinen gut vertragene Gelbfieberimpfung erfolgt mit einem sogenannten „Lebend-Virus-Impfstoff“, d.h. eine kleine Menge abgeschwächter, aber vermehrungsfähiger Impfstoffviren wird unter die Haut gespritzt.

In den ersten 2 bis 7 Tagen danach kommt es in Ihrem Körper zu einer Vermehrung der Impfstoffviren. Dadurch wird das gesunde Immun- und Abwehrsystem zur Bildung von Abwehrstoffen angeregt. 10 Tage nach der Impfung sind sie für mindestens 10 Jahre vor Gelbfieber geschützt. An der Injektionsstelle kann es zu Lokalreaktionen kommen, Allgemeinsymptome sind möglich, in extrem seltenen Fällen traten auch schwere, für die Impfung spezifische Nebenwirkungen auf. Um zu entscheiden, ob Sie heute wirksam und ohne besondere Gefährdung geimpft werden können, möchten wir Sie bitten, die nachfolgenden Angaben zu Ihrem Gesundheitszustand zu machen. Wenn Sie Ihrerseits noch Informationsbedarf haben, stellen Sie uns bitte Ihre Fragen.

Bestehen bei Ihnen Allergien? ☐ nein

☐ ja

wenn ja, gegen ☐ Hühnereiweiß ☐ Eier ☐ Bettfedern ☐ Tierhaare
☐ Fischeiweiß ☐ Pollen

☐ andere: _____

Name _____		Vorname _____	
Straße, Haus-Nr. _____		PLZ, Ort _____	
geb. am _____	Gewicht (kg) _____	Reisezeitraum von _____	bis _____

Reiseziel: Land, Ort (bei Rundreisen bitte Route mit Zeitangaben, evtl. auf Extrablatt)

Bestehen Medikamentenunverträglichkeiten? ☐ nein

Wenn ja, gegen ☐ Gelbfieberimpfstoffe

☐ andere: _____

☐ ja

Akute Erkrankungen in den letzten 3 Monaten (Fieber, Unwohlsein, schwere Unfälle, Operationen, etc.): ☐ nein

Wenn ja, welche: _____

☐ ja

Bestehen chronische Erkrankungen, wie Leukämie, Krebs, AIDS/HIV, Diabetes, chron. Hepatitis, chron. Nierenleiden, allergisches Asthma, entzündlicher Gelenkrheumatismus, Tuberkulose, Epilepsie, Nervenleiden, Erkrankungen der Thymusdrüse, andere? ☐ nein

☐ ja

Wenn ja, welche: _____

Haben Sie in den letzten drei Monaten Medikamente genommen, Spritzen oder andere Behandlungen erhalten, die stark auf das Immunsystem wirken, z.B. Kortison, Immunsuppressiva? ☐ nein

Wenn ja, welche: _____

☐ ja

(Bei Frauen) Besteht eine Schwangerschaft oder stillen Sie derzeit? ☐ nein

☐ ja

Frühere Gelbfieberimpfungen? ☐ nein

☐ ja

Sind Sie im Besitz eines internationalen Impfausweises? ☐ nein

Wenn ja, legen Sie ihn bitte bei der Anmeldung vor.

☐ ja

Zum Ablauf der Impfung beachten Sie bitte: Nach der Impfung sollten Sie sich einige Minuten in der Praxis aufhalten. In den ersten 2 bis 7 Tagen nach der Gelbfieberimpfung können bei ca. 5 bis 10% der Geimpften kurzfristig leichte Krankheitserscheinungen wie bei einer beginnenden Erkältung auftreten (z.B. Abgeschlagenheit, leichte Temperaturerhöhung, Kopf- oder Gliederschmerzen). An der Einstichstelle kann es eine leichte Rötung geben. Bei anderen Krankheitserscheinungen, die ja auch unabhängig von der Impfung auftreten können, sollten Sie möglichst einen Arzt befragen. Nach der Gelbfieberimpfung 1 Woche lang Sonnenbäder (Solarium) oder andere außergewöhnlich starke körperliche Anstrengungen (z.B. Leistungssport, Sauna) meiden und keine großen Mengen Alkohol trinken! Bis 4 Wochen nach der Impfung kein Blut spenden! In den 3 Monaten nach Impfung soll eine Schwangerschaft vermieden werden. Über notwendige Zeitabstände zu Operationen oder weiteren Impfungen lassen Sie sich bitte beraten.

Vallendar

Ort

, den _____

Datum

Unterschrift