



Information und Checkliste für die Hausärztin/den Hausarzt

Vor dem Beginn einer Ausbildung an einer Höheren Fachschule im Gesundheitswesen müssen die Studierenden nach den Impfrichtlinien für Spitalpersonal der eidgenössischen Gesundheitsdirektorenkonferenz und des BAG geimpft sein. Anbei sind die wichtigsten Punkte der Richtlinie zur Kontrolle des Gesundheitszustandes für Studierende im Gesundheitswesen zusammengefasst.

Aus Gründen des **Patienten- und Arbeitnehmerschutzes** müssen die Impfungen bei Ausbildungsbeginn (sicher aber vor der praktischen Tätigkeit) komplett sein. Die abgeschlossenen Praktikumsverträge beinhalten, dass ein vollständiger Impfschutz gewährleistet sein muss, um ein Praktikum in der jeweiligen Institution zu absolvieren.

Wichtige Merkmale:

Impfungen:

- **Pertussis (Keuchhusten; in Boostrix® beinhaltet und nicht in Revaxis®):** 5 Grundimpfungen,
1. Auffrischimpfung um das 15. und 2. Auffrischimpfung um das 25. Lebensjahr (Abstand max.10 Jahre).
Bei fehlender/unvollständiger Grundimmunisierung 1-malige Auffrischimpfung im Erwachsenenalter, da aufgrund der natürlichen Exposition eine Teil-Immunität vorhanden ist. Bei Kontaktpersonen von Säuglingen <6 Monaten (z.B. Hebammen) alle 10 Jahre Auffrischimpfung
- **Diphtherie/Tetanus (Starrkrampf):** 5 Grundimpfungen, Auffrischimpfungen im 15. und im 25. Lebensjahr, dann alle 20 Jahre
- **Poliomyelitis:** 5 Grundimpfungen, Auffrischimpfung nur bei Risikoexposition (Reisen Afrika, Asien)
- **Masern, Mumps, Röteln (MMR):** 2 dokumentierte Grundimpfungen oder Antikörpernachweis
→ Triviraten® führt zu einem ungenügenden Mumps-Impfschutz, Personen die nur mit diesem Impfstoff geimpft wurden, sollten mindestens einmalig mit MMR (Priorix®) nachgeimpft werden
- **Varizellen (Windpocken):** Krankheit entweder anamnestisch durchgemacht oder positiver Antikörpertest oder 2 Impfungen mit dokumentierter Serokonversion (Titerbestimmung)
- **Hepatitis B:** 3 Impfungen (<16 Jahre 2x) mit dokumentiertem Anti-HBs-Titer > 100 IE/l 4-6 Wochen nach der dritten Impfung. Liegt die Impfung mehr als 5 Jahre zurück, sollte zuerst ein Booster und nach 1 Monat die Titer-Bestimmung erfolgen. Bei ungenügendem Antikörper-Titer (<100IE/l) müssen weitere Booster-Impfungen mit nachfolgender Titer-Kontrolle durchgeführt werden.

Mantoux:

Seit Mitte 2015 ist in der Schweiz Tuberkulin nur selten lieferbar. Bei den Studierenden muss daher **kein** Mantoux oder Interferon-Gamma Release-Assay (IGRA-Test, Quantiferon®, T-Spot®) mehr durchgeführt werden.

Auf der 2. Seite finden Sie eine Checkliste der Impfungen zur Hilfe für die Überprüfung der Grundimpfungen. Bitte dieses Dokument dem Arztzeugnis beilegen.

Checkliste Impfstatus

Name/Vorname der/des Studierenden:

.....

Bitte alle Impfungen und Titermessungen im Impfausweis eintragen!

	ja	nein		benötigt
Grundimpfungen			Di-Te-Per 5x (+ Auffrischimpfung 15.+25. LJ)	z.B. Boostrix®
			Polio 5x	z.B. Boostrix Polio®/ Poliorix®
			MMR 2x	z.B. Priorix®
			Varizellen 2x oder St.n.	z.B. Varilrix® + Titerbestimmung
Hepatitis B			Hepatitis B 3x	z.B. Engerix®-B20/ Twin-rix® (komb. mit Hepatitis A)
	<p>Anti Hbs-Titer1)</p> <p>: _____ IU/L, Datum: _____</p> <p>Titer Anti-Hbs <100 IU/L → Booster I verabreicht am: _____</p> <p>Anti Hbs-Titer 4 Wochen nach Booster I:</p> <p>_____ IU/L, Datum: _____</p>			

- Falls die Hepatitis B-Impfung länger als 5 Jahre zurückliegt, dann ohne Titerbestimmung 1x Booster plus Titer-Bestimmung nach 4 Wochen.

Datum:

Unterschrift und Stempel Hausärztin/Hausarzt:

Referenzen

Die detaillierten Impfrichtlinien finden Sie in „Impfempfehlungen für Beschäftigte im Gesundheitswesen“, BAG Bulletin 43, 19. Oktober 2009 und im „Schweizerischen Impfplan 2018“, BAG