Πληροφορίες HPV (9-δύναμο, 2-δύναμο) Αρ. 31

Κατάσταση: Ιανουάριος 2022

Aufklärung **HPV (9fach; 2fach) Nr. 31**

Stand Januar 2022

Οι ιοί των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV)

- Είναι η σημαντικότερη αιτία για την εμφάνιση καρκίνου του τραχήλου της μήτρας (καρκίνωμα του τραχήλου της μήτρας),
- Προκαλούν αλλαγές στους ιστούς, οι οποίες είναι δυνητικοί πρόδρομοι του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας,
- Είναι υπεύθυνοι για κακοήθη νοσήματα των εξωτερικών γεννητικών οργάνων (αιδοίο, πέος) καθώς και του πρωκτού,
- Προκαλούν μολυσματικά κονδυλώματα (κονδυλώματα των γεννητικών οργάνων) των εξωτερικών γεννητικών οργάνων,
- Μπορούν επίσης να προκαλέσουν όγκους κεφαλής και τραχήλου.

Οι ιοί των θηλωμάτων είναι ευρέως διαδεδομένοι σε όλο τον κόσμο και εξαιρετικά μεταδοτικοί. Περισσότεροι από 40 τύποι των ιών των ανθρώπινων θηλωμάτων (τύποι HPV) ταξινομούνται ως σεξουαλικά μεταδιδόμενοι. Τα περισσότερα σεξουαλικά ενεργά άτομα θα προσβληθούν από τον ιό HPV τουλάχιστον μία φορά κατά τη διάρκεια της ζωής τους. Τα υψηλότερα ποσοστά λοίμωξης παρατηρούνται στους νεαρούς ενήλικες ηλικίας 15 έως 24 ετών. Η πλειονότητα των λοιμώξεων από τον HPV είναι προσωρινού χαρακτήρα και συχνά παραμένουν χωρίς συμπτώματα. Ωστόσο, οι λοιμώξεις από τον HPV μπορούν επίσης να επιμείνουν και να προκαλέσουν καρκινώματα στον τράχηλο της μήτρας και στην ηβική περιοχή (ανωγεννητική περιοχή), καθώς και στη στοματική κοιλότητα και στο λαιμό χρόνια αργότερα μέσω προκαρκινικών αλλοιώσεων.

Οι περισσότερες περιπτώσεις καρκίνου του τραχήλου της μήτρας καταγράφονται σε γυναίκες ηλικίας μεταξύ 40 και 59 ετών. Μόνο οι τύποι HPV 16 και 18 προκαλούν πάνω από το 70% των καρκίνων του τραχήλου της μήτρας. Με τις ασθένειες που προκύπτουν από τους τύπους HPV 31, 33, 45, 52 και 58, το ποσοστό αυτό είναι περίπου 90%. Ο HPV16 ανευρίσκεται συχνά σε όγκους κεφαλής και τραχήλου που σχετίζονται με τον HPV, καθώς και σε καρκίνους του πρωκτού. Οι ακροχορδόνες των γεννητικών οργάνων (κονδυλώματα) στα εξωτερικά γεννητικά όργανα σε γυναίκες και άνδρες προκαλούνται από τους τύπους HPV 6 και 11 σε ποσοστό άνω του 90%.

Στη Γερμανία, περίπου 4.600 γυναίκες προσβάλλονται από καρκίνο του τραχήλου της μήτρας κάθε χρόνο, ενώ περίπου 1.600 πεθαίνουν από αυτόν. Πρόσθετοι καρκίνοι που σχετίζονται με τον HPV, όπως οι όγκοι της κεφαλής και του τραχήλου ή ο καρκίνος του πρωκτού, επηρεάζουν και τα δύο φύλα. Κάθε χρόνο στη Γερμανία υπολογίζονται περίπου 1.600 όγκοι που σχετίζονται με τον HPV μόνο στους άνδρες - 600 περίπου καρκίνοι του πρωκτού, 250 καρκίνοι του πέους καθώς και τουλάχιστον 750 όγκοι στο στόμα/στο λαιμό.

Humane Papillomviren (HPV)

- sind die wichtigste Ursache für die Entstehung des Gebärmutterhalskrebses (Zervixkarzinom),
- verursachen Gewebeveränderungen, die mögliche Vorstufen des Gebärmutterhalskrebses sind,

- sind für bösartige Erkrankungen der äußeren Geschlechtsorgane (Vulva; Penis) sowie des Anus verantwortlich,
- rufen infektiöse Warzen (Feigwarzen) der äußeren Genitalien hervor,
- können außerdem Kopf-Hals-Tumore verursachen.

Papillomviren sind weltweit verbreitet und hochansteckend. Mehr als 40 Virustypen der Humanen Papillomviren (HPV-Typen) gelten als sexuell übertragbar. Die meisten sexuell aktiven Menschen infizieren sich mindestens einmal im Leben mit HPV. Die höchsten Infektionsraten finden sich bei jungen Erwachsenen im Alter von 15 bis 24 Jahren. Die Mehrzahl der HPV-Infektionen ist vorübergehender Natur und bleibt vielfach ohne Krankheitszeichen. Jedoch können HPV-Infektionen auch andauern und nach Jahren über Krebsvorstufen zu Karzinomen am Gebärmutterhals und in der Schamgegend (Anogenitalbereich) sowie in der Mundhöhle und im Rachen führen.

Die meisten Fälle an Gebärmutterhalskrebs werden bei Frauen von 40 bis 59 Jahre verzeichnet. Allein die HPV-Typen 16 und 18 verursachen mehr als 70 Prozent der Krebserkrankungen des Gebärmutterhalses, mit den Erkrankungen durch die HPV-Typen 31, 33, 45, 52 und 58 sind es ca. 90 Prozent. Bei HPV-bedingten Kopf- und Hals-Tumoren und auch bei Anuskarzinomen findet sich häufig HPV 16. Die Feigwarzen (Kondylome) an den äußeren Genitalien bei Frauen und Männern werden zu mehr als 90 Prozent durch die HPV-Typen 6 und 11 verursacht.

In Deutschland sind jedes Jahr ca. 4.600 Frauen neu von Gebärmutterhalskrebs betroffen, etwa 1.600 sterben an den Folgen. Weitere HPV-bedingte Krebserkrankungen wie Kopf-Hals-Tumore oder Anuskarzinome betreffen beide Geschlechter. Allein bei Männern geht man in Deutschland jährlich von ca. 1.600 HPV-bedingten Tumorerkrankungen aus: ca. 600 Anal-, 250 Penis-Karzinome sowie mindestens 750 Mundhöhle/Rachen-Tumore.

Εμβόλιο

Σήμερα διατίθενται δύο διαφορετικά εμβόλια κατά του HPV, τα οποία είναι προληπτικά αποτελεσματικά έναντι 9 διαφορετικών τύπων HPV (9-δύναμο εμβόλιο: HPV 16, 18, 31, 33, 45, 52 και 58, καθώς και HPV 6 και 11) ή 2 διαφορετικούς τύπους HPV (2-δύναμο εμβόλιο: HPV 16 και 18). Πρόκειται για αδρανοποιημένα εμβόλια που παρασκευάζονται με βιοτεχνολογία, τα οποία περιέχουν σωματίδια που μοιάζουν με ιούς (σωματίδια που μοιάζουν πολύ με τους φυσικούς ιούς, αλλά δεν είναι μολυσματικά και δεν μπορούν να αναπαραχθούν). Τα εμβόλια περιέχουν επίσης ενώσεις αλουμινίου για την ενίσχυση του αποτελέσματος. Τα εμβόλια έχουν εγκριθεί για την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας και των αλλοιώσεων ιστού υψηλού βαθμού (δυσπλασίες) στον τράχηλο της μήτρας. Αυτό προκαλείται κυρίως από τους τύπους HPV 16 και 18, καθώς και από 5 άλλους τύπους HPV. Και τα δύο εμβόλια είναι επίσης εγκεκριμένα για την προστασία από προκαρκινικές αλλοιώσεις στα εξωτερικά γυναικεία γεννητικά όργανα και στον κόλπο, καθώς και στον πρωκτό. Το 9-δύναμο εμβόλιο προστατεύει επίσης από τα κονδυλώματα των γεννητικών οργάνων που προκαλούνται από τους τύπους HPV 6 και 11.

Ως αντίδραση στο εμβόλιο (ανοσολογική απόκριση), ο οργανισμός αναπτύσσει αντιγόνα (αντισώματα). Η ανοσολογική απόκριση στο εμβόλιο είναι πολλαπλάσια από ό,τι μετά από μια φυσική λοίμωξη. Ο εμβολιασμός διαρκεί για 10 χρόνια ή περισσότερο- πρόσθετα ευρήματα σχετικά με τη διάρκεια της προστασίας αναμένονται τα επόμενα χρόνια. Προς το παρόν δεν υπάρχει σύσταση για αναμνηστικό εμβολιασμό.

Ο θεράπων ιατρός σας μπορεί να σας ενημερώσει σχετικά με την έναρξη του εμβολιασμού καθώς και με ποια άλλα εμβόλια μπορεί ενδεχομένως να γίνει ταυτόχρονα ο εμβολιασμός κατά του HPV.

Impfstoff

Derzeit stehen zwei verschiedene HPV-Impfstoffe zur Verfügung, die vorbeugend entweder gegen 9 verschiedene HPV-Typen (9fach-Impfstoff: HPV 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58 sowie HPV 6 und 11) bzw. 2 verschiedene HPV-Typen (2fach-Impfstoff: HPV 16 und 18) wirksam sind. Es handelt sich um biotechnologisch hergestellte, inaktivierte Impfstoffe, die virusähnliche Partikel enthalten (Partikel, die den natürlichen Viren sehr ähnlich, jedoch nicht infektiös und nicht vermehrungsfähig sind). Die Impfstoffe enthalten ferner Aluminiumverbindungen zur Verstärkung der Wirkung. Die Impfstoffe sind zugelassen zur Vorbeugung von Gebärmutterhalskrebs und hochgradigen Gewebeveränderungen (Dysplasien) am Gebärmutterhals. Dieser wird v. a. durch die HPV-Typen 16 und 18 sowie 5 weitere HPV-Typen bedingt. Beide Impfstoffe sind auch zugelassen zum Schutz vor Krebsvorstufen an den äußeren weiblichen Geschlechtsorganen und der Vagina und außerdem des Afters. Der 9fach-Impfstoff dient zusätzlich zum Schutz vor Genitalwarzen durch die HPV-Typen 6 und 11.

Als Reaktion auf die Impfung (Immunantwort) bildet der Körper Abwehrstoffe (Antikörper). Die Immunantwort auf den Impfstoff ist um ein Vielfaches höher als nach natürlicher Infektion. Der Impfschutz hält über 10 Jahre und länger an, weitere Erkenntnisse zur Schutzdauer werden in den nächsten Jahren erwartet. Eine Empfehlung für eine Auffrischimpfung liegt derzeit nicht vor.

Über den Beginn des Impfschutzes kann Sie Ihre Ärztin / Ihr Arzt informieren und auch darüber, mit welchen anderen Impfstoffen die HPV-Impfung ggf. zeitgleich erfolgen kann.

Ποιοι πρέπει να εμβολιαστούν και πότε;

Ο εμβολιασμός κατά του HPV συνιστάται από τη Μόνιμη Επιτροπή Εμβολιασμών (STIKO) για όλα τα κορίτσια και τα αγόρια ηλικίας 9 έως 14 ετών και θα πρέπει κατά προτίμηση να ολοκληρώνεται πριν από την πρώτη σεξουαλική επαφή. Ο συμπληρωματικός εμβολιασμός πρέπει να γίνεται μέχρι την ηλικία των 17 ετών (αντίθετα, ο εμβολιασμός στη Σαξονία συνιστάται στις ηλικίες από 10 έως 26 ετών). Ακόμη και οι ενήλικες που δεν εμβολιάστηκαν στο παρελθόν μπορούν δυνητικά να επωφεληθούν από τον εμβολιασμό κατά του HPV. Ο ιατρός σας μπορεί να σας συμβουλεύσει σχετικά με το θέμα.

Το HPV χορηγείται στον μυ του άνω τμήματος του βραχίονα. Εάν ο εμβολιασμός ξεκινήσει από την ηλικία των 9 έως 14 ετών, εφαρμόζεται πρόγραμμα 2 δόσεων. Σε αυτή την περίπτωση, η δεύτερη δόση εμβολιασμού χορηγείται σε διάστημα από 5 έως 13 μήνες μετά την πρώτη δόση. Εάν δεν τηρηθεί η ελάχιστη περίοδος αναμονής των 5 μηνών, πρέπει να γίνει τρίτος εμβολιασμός. Εάν το σχήμα εμβολιασμού ξεκινήσει από την ηλικία των 15 ετών, πρέπει να εφαρμοστεί το πρόγραμμα εμβολιασμών 0 - 2 - 6 ή 0 - 1 - 6 μηνών (ανάλογα με το εμβόλιο). Το σχήμα εμβολιασμού θα πρέπει κατά προτίμηση να ολοκληρωθεί εντός 1 έτους για την επίτευξη πλήρους προστασίας.

Σημείωση: Είναι επίσης σημαντικό οι γυναίκες που έχουν εμβολιαστεί κατά του HPV να μην παραμελούν ποτέ τις τακτικές εξετάσεις έγκαιρης ανίχνευσης καρκίνου, καθώς ο εμβολιασμός δεν καλύπτει όλους τους τύπους HPV που προκαλούν καρκίνο. Τα εμβόλια δεν είναι κατάλληλα για θεραπεία, αλλά χρησιμεύουν αποκλειστικά ως προφύλαξη.

Wer und wann soll geimpft werden?

Die HPV-Impfung wird von der Ständigen Impfkommission (STIKO) für alle Mädchen und Jungen im Alter von 9 bis 14 Jahren empfohlen und sollte möglichst vor dem ersten Sexualkontakt abgeschlossen sein. Nachholimpfungen sollen bis zum Alter von 17 Jahren erfolgen (davon abweichend ist in Sachsen die Impfung vom 10. Bis zum 26. Lebensjahr durch die Sächsische Impfkommission empfohlen). Auch bisher ungeimpfte Erwachsene können ggf. von der HPV-Impfung profitieren. Ihre Ärztin / Ihr Arzt kann Sie dazu beraten.

Die HPV-Impfung wird in den Oberarmmuskel verabreicht. Wird die Impfung im Alter von 9 bis einschließlich 14 Jahren begonnen, wird ein 2-Dosen-Schema angewendet. Dabei wird die 2. Impfdosis zwischen 5 und 13 Monaten nach der 1. Dosis gegeben. Wird der Mindestabstand von 5 Monaten unterschritten, muss eine 3. Impfung erfolgen. Wird die Impfserie erst im Alter ab 15 Jahren begonnen, muss (je nach Impfstoff) das Impfschema 0 - 2 - 6 bzw. 0 -

1 - 6 Monate angewendet werden. Die Impfserie sollte zum Erreichen eines vollständigen Schutzes möglichst innerhalb 1 Jahres abgeschlossen werden.

Hinweise: Wichtig ist, dass auch HPV-geimpfte Frauen die regelmäßigen Krebsfrüherkennungs-Untersuchungen keinesfalls vernachlässigen dürfen, da nicht alle krebsverursachenden HPV-Typen durch die Impfung abgedeckt werden. Die Impfstoffe sind nicht für die Behandlung geeignet, sondern dienen ausschließlich der Vorbeugung.

Ποιοι δεν πρέπει να κάνουν το εμβόλιο;

Όσοι πάσχουν από οξεία ασθένεια (με ή χωρίς πυρετό) θα πρέπει να εμβολιαστούν αργότερα. Τα άτομα με γνωστή υπερευαισθησία σε κάποιο συστατικό του εμβολίου δεν θα πρέπει επίσης να εμβολιαστούν. Τα άτομα που πάσχουν από νόσο του συστήματος πήξης του αίματος θα πρέπει να εμβολιάζονται με ιδιαίτερη προσοχή, καθώς μπορεί να εμφανιστεί αιμάτωμα στο σημείο του εμβολιασμού.Δεν υπάρχουν επαρκή ιστορικά δεδομένα σχετικά με την εφαρμογή κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Συνεπώς, ο εμβολιασμός θα πρέπει να γίνεται μόνο μετά την ολοκλήρωση της εγκυμοσύνης. Ωστόσο, γενικά ο εμβολιασμός μπορεί να χορηγηθεί σε γυναίκες που θηλάζουν.

Wer soll nicht geimpft werden?

Wer an einer akuten Krankheit (mit und ohne Fieber) leidet, sollte zu einem späteren Zeitpunkt geimpft werden. Nicht geimpft werden sollten auch Personen mit bekannter Überempfindlichkeit gegen einen Bestandteil des Impfstoffs. Personen, die an einer Krankheit des Blutgerinnungssystems leiden, sollen mit besonderer Vorsicht geimpft werden, da es zu einem Bluterguss an der Impfstelle kommen kann.Über die Anwendung in der Schwangerschaft liegen keine ausreichenden Erfahrungen vor, weshalb eine Impfung erst nach Beendigung der Schwangerschaft vorgenommen werden sollte. Bei stillenden Frauen kann die Impfung im Allgemeinen jedoch erfolgen.

Συμπεριφορά πριν και μετά τον εμβολιασό

Για άτομα που έχουν την τάση να εμφανίζουν καρδιαγγειακές αντιδράσεις ή που είναι γνωστό ότι έχουν άμεσες αλλεργίες, ο ιατρός θα πρέπει να ενημερώνεται σχετικά πριν από τον εμβολιασμό. Λόγω της περιστασιακής εμφάνισης λιποθυμικών επεισοδίων, ιδιαίτερα οι νέοι θα πρέπει να εμβολιάζονται ενδεχομένως σε ξαπλωτή θέση και να παρακολουθούνται για 15 λεπτά μετά τον εμβολιασμό. Το εμβολιασμένο άτομο δεν χρειάζεται ιδιαίτερη φροντίδα, αν και θα πρέπει να αποφεύγεται η μη συνηθισμένη σωματική άσκηση τις πρώτες 3 ημέρες μετά τον εμβολιασμό.

Verhalten vor und nach der Impfung

Bei Personen, die zu Kreislaufreaktionen neigen oder bei denen Sofortallergien bekannt sind, sollte die Ärztin / der Arzt vor der Impfung darüber informiert werden. Wegen gelegentlichem Auftreten von Ohnmachtsanfällen sollten insbesondere Jugendliche ggf. im Liegen geimpft und für 15 Minuten nach der Impfung beobachtet werden. Der / die Geimpfte bedarf keiner besonderen Schonung, ungewohnte körperliche Belastungen sollten aber innerhalb von 3 Tagen nach der Impfung vermieden werden.

Δυνητικές γενικές και τοπικές αντιδράσεις μετά τον εμβολιασμό

Στο πλαίσιο της φυσιολογικής αλληλεπίδρασης του οργανισμού με τα εμβόλια HPV, εμφανίζονται ερυθρότητα, οίδημα και πόνος εντός 1 έως 5 ημερών στο σημείο του εμβολιασμού στην πλειονότητα των εμβολιασμένων ατόμων. Σε ποσοστό έως και 10% των εμβολιασμένων μπορεί επίσης να εμφανιστεί αιμορραγία («μώλωπας»), κνησμός, σκληρία, δυσαισθησία ή ακόμη και διόγκωση των κοντινών λεμφαδένων στο σημείο του εμβολιασμού.

Το πρήξιμο και η ερυθρότητα μπορεί να αυξηθούν κάπως κατά τη διάρκεια του δεύτερου και του τρίτου εμβολιασμού. Πυρετός (άνω των 38° C) εμφανίζεται συχνά (1 έως 10 τοις εκατό).

Ως γενικές αντιδράσεις, οι πονοκέφαλοι (ακόμη και έως και 15 ημέρες μετά τον εμβολιασμό) εμφανίζονται πολύ συχνά (σε ποσοστό 10% ή περισσότερο των εμβολιασμένων ατόμων). Επίσης, τα άτομα συχνά αναφέρουν κόπωση, δυσφορία, γαστρεντερικά προβλήματα ή –ιδιαίτερα στα κορίτσια και στις γυναίκες–ζάλη. Συχνά ή πολύ συχνά παρατηρήθηκε πόνος στις αρθρώσεις και στους μύες.

Περιστασιακά εμφανίζονται λιποθυμικά επεισόδια (0,1% έως 1%) αμέσως μετά τον εμβολιασμό (ή ακόμη και πριν από αυτόν) ως αντίδραση στρες στο τσίμπημα με βελόνα, η οποία μπορεί να συνοδεύεται προσωρινά από διαταραχή της όρασης, δυσαισθησία ή ακούσιες κινήσεις κατά την περίοδο ανάρρωσης (βλέπε επίσης "Συμπεριφορά μετά τον εμβολιασμό").

Οι συγκεκριμένες αντιδράσεις είναι συνήθως προσωρινές και υποχωρούν γρήγορα και χωρίς συνέπειες.

Mögliche Allgemein- und Lokalreaktionen nach der Impfung

Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit den HPV-Impfstoffen kommt es innerhalb von 1 bis 5 Tagen bei einem Großteil der Geimpften an der Impfstelle zu Rötung, Schwellung und Schmerzen. Bei bis zu 10 Prozent kann es an der Impfstelle auch zu Blutung („blauer Fleck“), Juckreiz, Verhärtung, Missempfindung oder auch zur Schwellung nahegelegener Lymphknoten kommen. Schwellung und Rötung können bei der 2. und 3. Impfung etwas zunehmen. Fieber (höher als 38 °C) tritt häufig (1 bis 10 Prozent) auf. An Allgemeinreaktionen treten sehr häufig (bei 10 Prozent oder mehr) Kopfschmerzen (auch bis 15 Tage nach Impfung) auf. Häufig wird auch über Abgeschlagenheit, Unwohlsein, Magen-Darm-Beschwerden oder – vor allem bei Mädchen/Frauen - Schwindel berichtet; Gelenk- und Muskelschmerzen wurden häufig bzw. sehr häufig beobachtet.

Gelegentlich (0,1 bis 1 Prozent) treten Ohnmachtsanfälle direkt nach (oder sogar schon vor) der Impfung als Stressreaktion auf den Nadeleinstich auf, die während der Erholungsphase vorübergehend von Sehstörungen, Missempfindungen oder unwillkürlichen Bewegungen begleitet sein können (s. auch unter „Verhalten nach der Impfung“).

In der Regel sind die genannten Reaktionen vorübergehend und klingen rasch und folgenlos wieder ab.

Είναι πιθανό να υπάρξουν επιπλοκές από τον εμβολιασμό;

Οι επιπλοκές του εμβολιασμού είναι πολύ σπάνιες επιπτώσεις ενός εμβολιασμού που υπερβαίνουν τον φυσιολογικό βαθμό αντίδρασης του εμβολιασμού και επηρεάζουν σημαντικά το εμβολιαζόμενο άτομο. Έχουν παρατηρηθεί αλλεργικές αντιδράσεις του δέρματος (εξάνθημα, κνίδωση) ή βρογχόσπασμος (κράμπες των βρογχικών μυών) μετά τον εμβολιασμό κατά του HPV. Οι άμεσες αλλεργικές αντιδράσεις, συμπεριλαμβανομένου του σοκ, είναι πολύ σπάνιες. Επιπλοκές του νευρικού συστήματος (π.χ. φλεγμονές νεύρων, προσωρινές παραλύσεις) ή μείωση του αριθμού των αιμοπεταλίων του αίματος αναφέρονται επίσης πολύ σπάνια στην ιατρική βιβλιογραφία σχετικά με τον εμβολιασμό.

Sind Impfkomplikationen möglich?

Impfkomplikationen sind sehr seltene, über das normale Maß einer Impfreaktion hinausgehende Folgen einer Impfung, die die geimpfte Person deutlich belasten. Nach der HPV-Impfung wurden allergische Reaktionen der Haut (Ausschlag, Nesselfieber) oder ein Bronchospasmus (Verkrampfung der Bronchialmuskulatur) beobachtet. Allergische Sofortreaktionen bis hin zum Schock sind sehr selten. Ebenfalls sehr selten wird in der medizinischen Fachliteratur über Komplikationen am Nervensystem (z. B. Nervenentzündungen, vorübergehende Lähmungen) oder eine Verminderung der Blutplättchen im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung berichtet.

Συζήτηση με τον ιατρό που κάνει τον εμβολιασμό σχετικά με πιθανές παρενέργειες

Εκτός από αυτό το ενημερωτικό δελτίο, ο ιατρός σας θα σας προσφέρει μια ενημερωτική συζήτηση.

Εάν εμφανιστούν συμπτώματα μετά από τον εμβολιασμό, τα οποία υπερβαίνουν τις προαναφερθείσες γενικές αντιδράσεις που περνούν γρήγορα, ο ιατρός που σας εμβολίασε είναι φυσικά στη διάθεσή σας για να συζητήσετε.

Μπορείτε να επικοινωνήσετε με τον εμβολιάζοντα ιατρό:

Beratung zu möglichen Nebenwirkungen durch den Impfarzt

In Ergänzung zu diesem Merkblatt bietet Ihnen Ihre Ärztin / Ihr Arzt ein Aufklärungsgespräch an.

Wenn nach einer Impfung Symptome auftreten, welche die oben genannten schnell vorübergehenden Allgemeinreaktionen überschreiten, steht Ihnen die Impfärztin / der Impfarzt selbstverständlich ebenfalls zur Beratung zur Verfügung.

Sie erreichen die Impfärztin / den Impfarzt:

Πριν από τη διενέργεια του εμβολιασμού, ζητούνται επιπλέον οι ακόλουθες πληροφορίες:

Vor der Durchführung der Impfung wird zusätzlich um folgende Angaben gebeten:

1. Το άτομο που πρόκειται να εμβολιαστεί είναι υγιές αυτή τη στιγμή;

Ναι Όχι

1. Ist die zu impfende Person gegenwärtig gesund?

ja nein

2. Το άτομο που πρόκειται να εμβολιαστεί έχει αλλεργίες;

Ναι Όχι

Αν ναι, τι;

2. Ist bei der zu impfenden Person eine Allergie bekannt?

ja nein

wenn ja, welche

3. Είχε το άτομο που πρόκειται να εμβολιαστεί αλλεργικές αντιδράσεις, υψηλό πυρετό ή άλλες ασυνήθιστες αντιδράσεις μετά από εμβολιασμό στο παρελθόν;

Ναι Όχι

3. Traten bei der zu impfenden Person nach einer früheren Impfung allergische

Erscheinungen, hohes Fieber oder andere ungewöhnliche Reaktionen auf?

ja nein

Εάν θέλετε να μάθετε περισσότερα για το προστατευτικό εμβόλιο κατά των ιών των ανθρώπινων θηλωμάτων, ρωτήστε τον ιατρό που σας εμβολιάζει.

Παρακαλείστε να φέρετε το ιστορικό εμβολιασμού σας στο ραντεβού για τον εμβολιασμό.

Falls Sie noch mehr über die Schutzimpfung gegen Erkrankungen durch Humane Papillomviren wissen wollen, fragen Sie die Impfärztin / den Impfarzt!

Zum Impftermin bringen Sie bitte das Impfbuch mit!

Δήλωση συγκατάθεσης

για την παροχή εμβολιασμού κατά των ιών των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV)

(Διατίθενται επίσης έντυπα με αντίγραφο προκειμένου να είναι δυνατή η παροχή αντιγράφου στο άτομο που πρόκειται να εμβολιαστεί ή στον νόμιμο εκπρόσωπό του σύμφωνα με τον Νόμο περί δικαιωμάτων των ασθενών).

Einverständniserklärung

zur Durchführung der Schutzimpfung gegen Humane Papillomviren (HPV)

(Es stehen auch Formulare mit Durchschlag zur Verfügung, um der zu impfenden Person bzw. ihrer gesetzlichen Vertretungsperson gemäß Patientenrechtegesetz eine Kopie mitgeben zu können.)

Όνομα του ατόμου που πρόκειται να εμβολιαστεί

Ημερομηνία γέννησης

Name der zu impfenden Person

geb. am

Έχω λάβει γνώση του περιεχομένου του ενημερωτικού δελτίου και έχω ενημερωθεί λεπτομερώς για τον εμβολιασμό μετά από συζήτηση με τον ιατρό μου.

Δεν έχω άλλες ερωτήσεις.

Συναινώ στον συνιστώμενο εμβολιασμό κατά των ασθενειών που οφείλονται στους ιούς των ανθρώπινων θηλωμάτων.

Αρνούμαι να εμβολιαστώ. Έχω ενημερωθεί για τις ενδεχόμενες αρνητικές επιπτώσεις της άρνησης αυτού του εμβολιασμού.

Ich habe den Inhalt des Merkblatts zur Kenntnis genommen und bin von meiner Ärztin / meinem Arzt im Gespräch ausführlich über die Impfung aufgeklärt worden.

Ich habe keine weiteren Fragen.

Ich willige in die vorgeschlagene Impfung gegen Erkrankungen durch Humane Papillomviren ein.

Ich lehne die Impfung ab. Über mögliche Nachteile der Ablehnung dieser Impfung wurde ich informiert.

Σημειώσεις:

Τόπος, ημερομηνία:

Vermerke:

Ort, Datum:

Υπογραφή του ατόμου που θα υποβληθεί σε εμβόλιο ή του νόμιμου εκπροσώπου

Υπογραφή του ιατρού

Unterschrift der zu impfenden Person bzw. der gesetzlichen Vertretungsperson

Unterschrift der Ärztin / des Arztes

Εκδότης και ©: Deutsches Grünes Kreuz e.V., Marburg
(σύμφωνα με τις τρέχουσες συστάσεις της STIKO)
Μπορεί να ληφθεί ζητώντας το ενημερωτικό δελτίο αριθ. 31 στο:
DGK Beratung + Vertrieb GmbH
Biegenstraße 6, D-35037 Marburg
Τηλέφωνο: 064210 293-0 Fax: 06421 293-1 87

Herausgeber und ©: Deutsches Grünes Kreuz e. V., Marburg
(nach den aktuellen STIKO-Empfehlungen)
Zu beziehen unter Bestell-Nr. 31 bei:
DGK Beratung + Vertrieb GmbH
Biegenstraße 6, D - 35037 Marburg
Telefon: 06421 293-0, Telefax: 06421 293-1 87