

Agahî**HPV (9-cûre; 2-cûre) Hejmar. 31****Rewş: Çileya 2022****Aufklärung****HPV (9fach; 2fach) Nr. 31**

Stand Januar 2022

vaksîn**Vîrûsêñ Papîlomaya Mirovî (HPV)**

- Hegera herî girîng a qewimîna şêrpenceya devikê malkzarokê (Şêrpenceya Sîrvîkalê) ne,
- Didin sebeba guhertinêñ pêkhateyan, ku pêszemîneya nihêni ya şêrpenceya devikê malzarokê ye,
- Hegera nexweşiyêñ xerab ên cihê zayendî yên derveyî (organê zayendî yê jinan; Organê zayendî yê mîran) her wiha cihê pêşavê (qûn),
- Didin sebeba kunîr û balûkêñ bi kêmgiirtin (kunîrêñ zayendî) li ser organê zayendî yê derveyî,
- Her wiha dikarin bibin sebeba tomora ser û ustî.

Vîrûsêñ Papîlomayê li seranserî cîhanê hene û gellek veguhezbar in. Zêde ji 40 cûreyên vîrûsêñ Papîlomaya mirovî (Cûreyên HPV) wek vîrûsêñ zayendî ku dikarin bêñ veguhesin, têñ pilebendîkirin. Pirraniya kesêñ çalak ên zayendî herîkêm carekê di heyama jiyana xwe da tûşî nexweşiya HPVê dibin. Zêdetirin asta tûşbûnê li nav ciwanêñ ji 15 heta 24 salî ye. Pirraniya nexweşiyêñ bi kêmgiirtin ên HPVê ji cûreya demkî ne û pirranî bê elamet dimînin. Tevî vê yekê, hin kêmgiirtinêñ HPV ji dikarin mayînde bin û çend salan piştra ji riya dûhatêñ pêş şêrpenceyê bibin karsînormen devikê malzarokê û ser organê zayendî her wiha li ser dev û gewriyê . Pirraniya babetêñ şêrpenceya devikê malzarokê li jinan di temenê 40 heta 59 salî têñ tomarkirin. HPVyên cûreyên 16 û 18 tenê zêde ji sedî 70ê şêrpenceyên devikê malzarokê pêk tînin; Ev asta bi hisabkirina nexweşiyêñ ji ber HPVyên cûreyên 31, 33, 45, 52 û 58ê derdora sedî 90ê ye. HPV'a 16 pirranî li tomorêñ ser û ustî ji ber vîrûsa HPV û her wiha li şêrpenceyên cihê pêşavê (qûn) tê dîtin. HPVyên cûreyên 6 û 11 berpirsê zêde ji sedî 90ê kunîr û balûkêñ zayendî (Kondîloma) yêñ çêbûyî li ser organê zayendî yê derveyî yê jinan û mîran in.

Li Almanyayê derdora 4600 jin ketine ber bandora şêrpenceya devikê malzarokê û derdora 1600 kes ji ber vê nexweşiyê dimirin. Şêrpenceyên din ên têkildarî HPVê weke şêrpenceyên serî, garden an şêrpenceya pêşavê hem li ser jinan hem jî li ser mîran bandorê dikan. Her sale derdora 1600 cûreyên tomorê têkildarî HPVê tenê li mîran li Almanyayê hene – Derdora 600 şêrpenceyên anal, 250 babetan şêrpenceyên organa zayendî û herweha bi kêmanî 750 tumorêñ dev/qirikê.

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.

Vaksen

Vê demê du vaksenên cûrbicûr ên HPVê hene ku ji hêla dermana Profilaktikê li dijî 9 cûreyên HPV yê (Vaksena 9 cûre: HPV cûreyên 16, 18, 31, 33, 52 û 58 her wiha HPV cûreyên 6 û 11) an li dijî 2 cûreyên vírûsa HPV (Vaksena 2 cûre: HPV cûreyên 16 û 18) bibandor in. Evna vaksenên neçalakbûyî ne ku bi awayê biyoteknolojikî têñ çêkirin û pêkhatî ji hin pişkîn hûr in ku weke vírusê ne (Pişkîn hûr ku gellek dişibin vírusên xwezayî, lê kêmgiirtinê pêk naynin û nikarin xwe zêde bikin). Ev vaksen her wiha pêkhatî ji pêkhateyên alûmîniyomê ji bo zêdebûna bandora vaksenê ne. Ev vaksen ji bo pêşîlégirtina ji tûşbûna bi şerpenceya devikê malzarokê û guhertinê pêkhateyî bi pileya jorê (Dîplazî) li ser devikê malzarokê, têñ piştrastkirin. Ev dûhat di qonaxa yekem da ji ber HP Vyên cûreyên 16 û 18 her wiha 5 cûreyên idn ên HPVê pêk têñ. Her du vaksen jî ji bo parastina li hemberî dûhatêñ beriya şerpenceya deverêñ derveyî yêñ organê zayendî yêjinan her wiha cihê pêşavê hatine piştrastkirin. Vaksena 9 cûre her wiha ji bo parastina li hemberî balûk û kunîrêñ zayendî ji ber HP Vyên cûreyên 6 û 11 jî tevdigerin.

Leşê mirov li hemberî tezrîqa vaksenê (berisva ewlehiyê), dest pê çêkirina antijenan (antibodiyan) dike. Bersiva ewlehiyê li hemberî vaksenê çend qatan zêdetir ji demekê ye ku pişti kêmgiirtina xwezayî pêk tê. Vaksînasiyon heta 10 salan an zêdetirê diparêze; Pêderxistinê tekmiîlî derbarê heyama parastinê dê di salêñ tê da were diyarkirin. Vê demê tu şîretek ji bo vaksînasiyonâ qahîmker tuneye.

Pizîkê te derbarê destpêkirina vaksînasiyonê her wiha derbarê vê yekê ku vaksînasiyonâ HPVê bi kîjan vaksenê din ra dikare bona te bê raberkirin, dikare agahiyan bide te.

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.

Çi kesek divê were vaksînekirin û kengê?

Vaksînasiyonâ HPVê ji aliye Komîteya Hertimî ya Vaksînasiyonê (STIKO) va ji bo hemî keçik û lawikêñ ji 9 heta 14 salî tê pêşniyarkirin û baştir e ev e ku beriya yekem têkilliya zayendî bi dawî were. Vaksînasiyonâ cubranî divê zêdeyî temenê 17 salî pêk were (Berovajî, Komîteya Vaksînasiyonâ Saksonê li parêzgeha Saksoniyê (Saxsöny) pêşniyar dike ku bernamuya Wakîsnasiyonê ji 10 heta 26 saletiyê pêk were. Heta kesen meizntir ku pêştir nehatine vaksînekirin potansiyêla wan heye ku ji vaksînasiyonâ HPVê sûdê werbigirin. Pizîkê te dikare li vî warî da rê nîşanî te bide.

Vaksînasiyonâ HPVê ji riya masûlkeya baskê vat ê tezrîqkirin. Heke vaksînasiyon ji temenê 9 heta 14 saletiyê va dest pê bibe, bernbameyeka 2-Dose (asta zengîniya dermanê) tê bikaranîn. Li vê bernameyê dosa duyem a vaksînasiyonê di navbera ji 5 heta 13 mehan pişti yekem dosê tê tezrîqkirin. Heke dema herîkêm a çaverêbûnê ya 5 mehan neyê berçavgirtin, vaksînasiyonêka sêyem divê pêk were. Heke heyama vaksînasiyonê ji temenê 15 saletiyê va dest pê bibe, divê bernamuya vaksînasiyonê di demen 0 - 2 - 6 mehî an 0 - 1 - 6 mehî (li gorî vaksenê) were pêk were. Ji bo pêkhatina parastina tam, dewreya vaksînasiyonê baştir e ku di heyama salekê da were kemilandin.

Têbînî: Her wiha girîng e jinêñ ku li dijî HPVê hatine vaksînekirin, qet ji ezmûnêñ seretayî yêñ pêderxistina şerpenceya xwe dest nekişînin, ji ber ku tevahiya şerpenceyên ku ji riya cûreyên HPVê pêk têñ, ji aliye vaksînasiyonê va pêşî li wan nayê girtinê. Ev vaksen ji bo dermankirinê munasib nînin, belkî tenê wek hokara pêşîlégirtinê têñ bikaranîn.

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.

Çi kes nabe ku bêñ vaksînekirin?

Kesên ku tûşî nexweşiyeka giran (bi yan bêy ta û germaya leşî ne), vaksînasiyona wan divê were paşdaxistin. Kesên xwedan hestiyariya naskîrî ya zêde li hemberî pişkîn pêkêner ên vaksenê ne, nabe ku werin vaksînekirin. Kesên ku tûşî nexweşiya girtin û tîrbûna xwînê ne, divê bi baldarî bêñ vaksînekirin, ji ber ku renge li cihê lêdayina vaksenê Hêmatom (reqbûn û hişkbûna xwînê; Mirina xwînê) pêk were. Tu tecrubeyeka dîrokî ya baş derbarê vaksînasiyona di heyama ducanîbûnê da tuneye. Lewma vaksînasiyon tenê divê piştî bidawîhatina heyama ducanîbûnê pêk were. Tevî vê yekê, bi giştî vaksînasiyon renge li jinêñ ku şîr didin pêk were.

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.

Reftara berî û piştî vaksînasiyonê

vaksînvaksînLi bara kesên ku ji bo bertekêñ dil û tamarin potansiyêla wan heye an tûşî alerjî û hestiyariyêñ lezgîn ên naskîrî ne, divê beriya vaksînasiyonê van babeten ji doxtorêñ xwe ra bêjin. Ji ber qewimîna carcarî ya jixweçûnê, bi taybet ciwan divê bi awayê razayî bi piştî werin vaksînekirin û heta 15 deyqeyan piştî vaksînasiyonê divê di ibn çavdêriyê da bin. Kesê ku hatiye vaksîne kirin pêdivî bi lînêrîna taybetî tune ne, tevî ku 3 rojêñ destpêkê piştî vaksîne kirinê divê xwe ji çalakiya fizîkî yên ne asayî dûr bixin.

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.

Vaksenêñ bi potansiyêl ên giştî û taybetî şûnekê piştî vaksînasiyonê

Ji ber danûstandina xwezayî ya les digel vaksena HPVê, di heyama ji 1 heta 5 rojan piştî vaksînasiyonê, sorbûn, verimîn û êş li cihê lêdayinlêdayina vaksenê di piraniya kesên vaksînekirî de xûya dibe; vaksînDi sedî 10 kesên vaksînekirî, xwînhatin ("Reşûşînbûn"), xurîn, skilroîs, dîstizî an heta verimîna kunîrêñ lempa yên kêlekê renge li cihê lêdayina vaksînê tecrûbe bikin.

Sorbûn û werimîn renge heta di heyama vaksînasiyona duyem û sêyem zêde bibe. Pirranî ta (zêdetirî ji 38° C) diqewime (sewdî 1 heta 10).

Wek bertekêñ giştî, serêş (heta 15 rojan piştî vaksînasiyonê), pir caran (ji %10 an zêdetir kesên vaksînekirî de çêdibe. Mirov her weha pir caran westiyan û nerihetî, pirsgirêkîn mehandin an serêş an – bi taybet di keçan/jinan de - gêjbûnê tecrûbe dikan. Éşa movik û masûlkan carna an pir caran hate dîtin..

Carna êrîşên jixweçûnê (sedî 0.1 heta 1) derdem pişî (an jî berî) vaksînasiyonê wek berteket diltirsyê li hemberî lêdayina vaksînê diqewimin ku renge bi awayê demkî hevrê digel nakokiya dîtinê, Dîstizî an tevgerên neçaverêkirî di heyama baştîrbûnê bin (Pişka "Reftara li dû Vaksînasiyonê" jî bibîne).

Bertekênu hatin gotin pirranî demkî ne û bileyî tu dûhatekê ji nav diçin.

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, Missemmpfindung 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, Missemmpfindungen 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.

Gelo dûhat û bandorêna vaksînasiyonê hene?

Dûhatêna vaksînasiyonê bandorêna gellek kêmîdîti yêna vaksînasiyonê ne ku ji asta xwezayî ya berteka vaksînasiyonê zêdetir in û bi awayekî berbiçav li ser kesê/a vaksînekirî bandorê dikin. Bertek û rîaksyonen alêrjîk ên çerm (sorbûn, raş an jî bronkospazma girêbayêna masûlkeya bronşîal) li pey vaksînasiyonâ HPVê hatine dîtinê. Bertekêna alêrjîk ên lezgîn ji wan behicîn gellek kêmîdî ne. Her wiha dûhatêna pergala esebî (bi gotineka din behicîna esebî, bêteverbûn) yan kêmbûna hejmarêna plaketen jî di raporêna bijîkî de carna têkilliyeka demkî bi vaksînasiyonê ra hebûye.

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.

Rawêjkariya digel pizişkê pisporê vaksînasiyonê li bara dûhatêna ku renge biqewimin

Ji billî vê belgeya agahîyan, doktorê we dê şêwira agahîyen bide we .

Heke li pey vaksînasiyonê hin dûhat hebin ku zêdetir ji vaksînasiyonen derbasder ên jorê bin, xwezayî ye ku pisporê vaksînasiyonê ji bo rawêjkariyê li ber dest e.

Tu dikarî serî li pizişkê pispor ê vaksînasiyonê bidî:

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:

Berî pêkanîna vaksînê, agahîyen jêrîn jî tê xwestin:

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

1. Kesê ku divê were vaksîne kirin, niha saxlem e?

Erê

Na

1. Ist die zu impfende Person gegenwärtig gesund?

ja nein

2. Kesê ku divê were vaksîne kirin, alerjî heyen?

Erê Na

Eger erê, kîjan?

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

ja nein

wenn ja, welche

3. Kesê ku divê were vaksîne kirin pişti vaksînekirina berê bertekên alerjîk, taya bilind an bertekên din ên ne asayî hebûne?

Erê Na

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

Erscheinungen, hohes Fieber oder andere ungewöhnliche Reaktionen auf?

ja nein

Eger hûn dixwazin li ser vaksîna papillomavirusa mirovan bêtir bizanibin, ji kerema xwe ji doktorê xwe yê vaksînekirinê bipirsin.

Ji kerema xwe di dema diyarkirî bo vaksînekirinê de qeydê vaksînên xwe bînin.

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!

Ragihandina razîbûnê

ji bo raberkirina vaksînasiyonê li dijî vîrûsa Papîlomaya Mirovî (HPV)

(Form digel kopyayekê ji wan li ber dest e ji bo radestkirina guhertoyekê ji bo kesênu ku dibe were vaksîne kirin an nûnerê qanûniyê wan li gorî qanûna mafênen nexweş.)

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 Patientenrechtsgesetz eine Kopie mitgeben zu können.)

Navê kesê/a ku tê vaksen kirin

Dema Jidayîkbûnê

Name der zu impfenden Person

geb. am

Min bala xwe daye ser belgeyan agahiyan û li gotûbêja bi pizişkêl xwe ra ji hûrgilliyê vaksînasiyonê agah bûme.

Min pirseka din tune.

Bi vî awayî ez razîbûna xwe digel vaksînasiyona pêşniyarkirî li dijî nexweşiyê ji ber vîrûsên Papîlomaya Mirovî radigîhînim.

Ez Vaksînasiyonê napejirînim. Ez ji eyb û dûhatên pêknehatina vaksînasiyonê haydar bûme.

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.

Têbînî:

Şûn, dem:

Vermerke:

Ort, Datum:

Îmzeya kesê/a wergirê vaksenê an nûnerê qanûnî

Îmzeya pizişk

Unterschrift der zu impfenden Person

Unterschrift der Ärztin / des Arztes

bzw. der gesetzlichen Vertretungsperson

Weşanger û ©: Deutsches Grünes Kreuz e.V., Marburg

(Li gorî pêşniyarên STIKO yên heyî)

Dikare bi hejmara 31 were bidest xistin:

DGK Beratung + Vertrieb GmbH

Biegenstraße 6, D-35037 Marburg

Telefon: 064210 293-0 Faks: 06421 293-1 87ji boji boji bo

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