Informacja HPV (szczepionka 9-walentna; 2-walentna) nr 31

Stan: styczeń 2022

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

Stand Januar 2022

Wirusy brodawczaka ludzkiego (HPV)

- są najistotniejszą przyczyną powstawania raka szyjki macicy (Carcinoma cervicis uteri);
- powodują zmiany tkankowe, które stanowią potencjalne stadium wstępne raka szyjki macicy;
- są odpowiedzialne za nowotwory złośliwe zewnętrznych narządów płciowych (warg sromowych, członka) oraz odbytu;
- wywołują powstawanie brodawek zakaźnych (kłykciny kończyste) zewnętrznych narządów płciowych;
- mogą poza tym powodować guzy nowotworowe szyi i głowy.

Wirusy brodawczaka ludzkiego są rozpowszechnione na całym świecie i są wysoce zaraźliwe. Ponad 40 typów wirusów brodawczaka ludzkiego (typów wirusa HPV) jest przenoszonych drogą płciową. Większość osób prowadzących aktywne życie seksualne przynajmniej raz w życiu zakaża się wirusem HPV. Najwyższe wskaźniki zakaźności występują u młodych osób dorosłych w wieku od 15 do 24 lat. Większość zakażeń wirusem HPV ma charakter przejściowy i często nie daje objawów. Zakażenia wirusem HPV mogą się jednak utrzymywać i poprzez wstępne stadia nowotworowe mogą prowadzić do raka szyjki macicy i okolic sromu (okolic anogenitalnych), a także nowotworów jamy ustnej i gardła. Najczęstsze przypadki raka szyjki macicy odnotowuje się u kobiet w wieku od 40 do 59 lat. Same tylko wirusy HPV typu serologicznego 16 i 18 wywołują ponad 70% zachorowań na raka szyjki macicy, a w połączeniu z chorobami powodowanymi przez wirusy HPV typu serologicznego 31, 33, 45, 52 i 58 daje to łącznie ok. 90% przypadków raka szyjki macicy. W uwarunkowanych HPV nowotworach głowy i szyi, a także w przypadkach raka odbytu często spotykany jest wirus HPV typu serologicznego 16. Ponad 90% kłykcin kończystych występujących na zewnętrznych narządach płciowych u kobiet i mężczyzn spowodowanych jest wirusem HPV typu serologicznego 6 i 11.

W Niemczech co roku diagnozuje się nowe przypadki raka szyjki macicy u około 4600 kobiet, a około 1600 kobiet na skutek tej choroby umiera. Inne uwarunkowane wirusem HPV choroby nowotworowe, takie jak nowotwory głowy i szyi lub rak odbytu dotyczą obu płci. Szacuje się, że u samych tylko mężczyzn co roku w Niemczech dochodzi do około 1600 przypadków chorób nowotworowych uwarunkowanych wirusem HPV – około 600 to nowotwory odbytu, 250 to rak członka, a co najmniej 750 to nowotwory jamy ustnej/gardła.

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.

Szczepionka

Obecnie do dyspozycji mamy dwie różne szczepionki przeciwko wirusom HPV, które można stosować zapobiegawczo przeciwko 9 różnym typom wirusów HPV (szczepionka 9-walentna: skuteczna przeciwko wirusom typów serologicznych HPV 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58 oraz HPV 6 i 11) lub

szczepionka przeciwko 2 różnym typom wirusów HPV (szczepionka 2-walentna: skuteczna przeciwko wirusom typów serologicznych HPV 16 i 18). Są to biotechnologicznie wytwarzane szczepionki inaktywowane zawierające cząstki wirusopodobne (cząstki bardzo podobne do naturalnych wirusów, jakkolwiek nie są one zakaźne i nie mogą się namnażać). Poza tym w celu wzmocnienia działania szczepionki zawierają związki glinu. Szczepionki zostały dopuszczone w celu profilaktyki raka szyjki macicy oraz poważnych zmian tkankowych szyjki macicy (dysplazji). Choroby te są przede wszystkim uwarunkowane wirusami HPV typów serologicznych 16 i 18 jak również 5 dalszymi typami wirusów HPV. Obie szczepionki są również dopuszczone do ochrony przed stadiami przednowotworowymi zewnętrznych kobiecych narządów płciowych, pochwy oraz odbytu. Szczepionka 9-walentna jest również stosowana w celu ochrony przed występowaniem brodawek narządów płciowych, powodowanym przez wirusy HPV typu serologicznego 6 i 11.

W reakcji (odpowiedzi immunologicznej) na szczepienie organizm wytwarza przeciwciała. Odpowiedź immunologiczna na szczepionkę jest wielokrotnie intensywniejsza niż w przypadku infekcji naturalnej. Ochrona poszczepienna utrzymuje się przez 10 lat i dłużej, a w ciągu najbliższych kilku lat spodziewane są dalsze wyniki badań dotyczące długotrwałości takiej ochrony. Obecnie nie ma zaleceń dotyczących szczepienia utrwalającego.

Informacje na temat rozpoczęciu okresu ochrony poszczepiennej oraz ew. wszelkich innych szczepionek, które mogą być stosowane jednocześnie ze szczepieniem przeciwko wirusowi HPV, mogą Państwo uzyskać u swojego lekarza.

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.

Kto i kiedy powinien zostać zaszczepiony?

Komitet Stały ds. Szczepień (STIKO) zaleca szczepienie przeciwko wirusom HPV w odniesieniu do wszystkich dziewcząt i chłopców w wieku od 9 do 14 lat. Szczepienie powinno zostać zakończone możliwie przed pierwszym kontaktem seksualnym. Nadrobienie szczepienia powinno nastąpić przed

ukończeniem 17-ego roku życia (odmienne stanowisko w tym względzie zajął Saksoński Komitet Szczepienny (Sächsische Impfkommission), który na terenie Saksonii zaleca przeprowadzanie szczepień w okresie pomiędzy 10 a 26 rokiem życia). Również niezaszczepione do tej pory osoby dorosłe mogą wiele na tym szczepieniu skorzystać. W tej sprawie prosimy zasięgnąć opinii lekarza.

Szczepionkę przeciwko wirusom HPV podaje się domięśniowo w ramię. Jeżeli szczepienie zostaje rozpoczęte w wieku pomiędzy 9 a 14 rokiem życia włącznie, wówczas stosowany jest schemat szczepienny obejmujący 2 dawki. Druga dawka szczepionki jest przy tym podawana po upływie minimalnego okresu wynoszącego od 5 do 13 miesięcy od przyjęcia pierwszej dawki. Jeżeli 5-miesięczny okres minimalny nie będzie dotrzymany, należy wówczas podać trzecią dawkę szczepionki. Jeżeli seria szczepień rozpoczęta zostaje dopiero w wieku lat 15, wówczas (w zależności od szczepionki) musi zostać wdrożony schematu odstępu pomiędzy szczepieniami 0 - 2 - 6 lub 0 - 1 - 6 miesięcy. W celu zapewnienia pełnej ochrony szczepiennej seria szczepień powinna możliwie zostać zakończona w ciągu 1 roku.

Wskazówki: Ponieważ nie wszystkie typy serologiczne wirusów HPV są objęte szczepieniem, ważne jest, aby także kobiety zaszczepione przeciwko wirusom HPV w żadnym wypadku nie zaniedbywały regularnych kontrolnych badań w celu wczesnego wykrywania raka. Szczepionka nie służy do leczenia choroby, lecz wyłącznie do zapobiegania jej wystąpieniu.

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.

Kto nie powinien zostać zaszczepiony?

Każdy, kto cierpi na ostrą chorob (z podwyższoną temperaturą ciała lub nie) powinien zostać zaszczepiony w terminie późniejszym. Nie powinny być szczepione również osoby, u których rozpoznana jest ostra nadwrażliwość na składniki szczepionki. Osoby ciepiące na zaburzenia krzepliwości krwi powinny być szczepione z zachowaniem szczególnej ostrożności, ponieważ w miejscu podania szczepionki może wystąpić krwawienie. Wobec stosowania szczepionek w okresie ciąży brak jest dostatecznych doświadczeń i dlatego szczepienie powinno zostać przeprowadzone dopiero po zakończeniu ciąży. Jednakże w przypadku do kobiet karmiących piersią szczepienie zasadniczo może zostać przeprowadzone.

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.

Sposób postępowania przed szczepieniem oraz po nim

W przypadku osób wykazujących skłonności do reakcji układu krążenia lub takich, u których znane są natychmiastowe alergie, przed zaszczepieniem należy o tych faktach poinformować lekarza. W przypadku skłonności do sporadycznych omdleń, szczególnie młodzi ludzie powinni być szczepieni w pozycji leżącej i obserwowani przez 15 minut po szczepieniu. Zaszczepiona osoba nie wymaga szczególnej opieki, chociaż przez pierwsze 3 dni po szczepieniu należy unikać nietypowego wysiłku fizycznego.

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.

Możliwe ogólne i miejscowe reakcje poszczepienne

Jako wyraz normalnej walki organizmu ze szczepionką przeciwko HPV, w ciągu 1 do 5 dni w miejscu szczepienia występuje zaczerwienienie, obrzęk i ból u większości osób zaszczepionych. W przypadku do 10 procent osób szczepionych, w miejscu szczepienia może dochodzić również do krwawienia („zasinień"), swędzenia, stwardnienia, zaburzeń czucia, a także obrzęku blisko położonych węzłów chłonnych.

W przypadku 2-ej i 3-ej dawki obrzęk i zaczerwienienie mogą być nieco intensywniejsze. Często (u 1 do 10% osób szczepionych) występuje gorączka (temperatura powyżej 38°C).

Obserwowane są reakcje ogólne obejmujące bardzo często (w przypadku 10 procent lub większej liczby osób zaszczepionych) bóle głowy (nawet przez 15 dni po szczepieniu). Takie osoby również często zgłaszają uczucie zmęczenia, dyskomfortu, dolegliwości żołądkowo-jelitowe lub – szczególnie w przypadku dziewcząt/kobiet – zawroty głowy. Bóle stawów i mięśni również zgłaszano często lub bardzo często.

Sporadycznie (u 0,1-1% przypadków) bezpośrednio po szczepieniu (lub nawet przed nim) w reakcji stresowej na ukłucie igłą występują omdlenia, którym w okresie rekonwalescencji mogą towarzyszyć chwilowe zaburzenia widzenia, czucia lub mimowolne ruchy (patrz również: „Sposób postępowania po szczepieniu").

Reakcje te mają z reguły charakter przejściowy oraz ustępują szybko i bez dalszych konsekwencji.

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.

Czy możliwe są komplikacje poszczepienne?

Powikłania poszczepienne, reprezentujące następstwa przekraczające zwykłą wielkość reakcji poszczepiennych, obciążające znacznie osobę szczepioną, występują bardzo rzadko. Po szczepieniu przeciwko wirusom HPV obserwowano reakcje alergiczne skóry (wysypka, pokrzywka) lub skurcz oskrzeli (skurcze mięśni oskrzeli). Natychmiastowe reakcje alergiczne aż do wstrząsu występują bardzo rzadko. Również bardzo rzadko są opisywane w literaturze medycznej, mające związek czasowy ze

szczepieniem, powikłania układu nerwowego (np. zapalenia nerwów, przejściowe porażenia) lub zmniejszenie liczby płytek krwi.

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.

Porady na temat działań ubocznych udzielane przez lekarza szczepiącego

W uzupełnieniu do tego pouczenia, Państwa lekarz zaoferuje możliwość odbycia rozmowy wyjaśniającej. Jeżeli w następstwie szczepienia wystąpią objawy, które przekraczać będą wyżej wymienione szybko ustępujące reakcje ogólne, wówczas oczywiście do Państwa dyspozycji jest lekarz szczepiący, który udzieli Państwu stosownej porady.

Z lekarzem szczepiącym można skontaktować się w następujący sposób:

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:

Przed wykonaniem szczepienia dodatkowo wymagane jest przekazanie następujących informacji:

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

1. Czy osoba, która ma zostać zaszczepiona, jest obecnie zdrowa?

Tak Nie

1. Ist die zu impfende Person gegenwärtig gesund?

ja nein

2. Czy wiadomo, czy osoba, która ma zostać zaszczepiona, ma jakiekolwiek alergie?

Tak Nie

Jeśli tak, to jakie?

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

ja nein

wenn ja, welche

3. Czy osoba, która ma zostać zaszczepiona miała reakcje alergiczne, wysoką gorączkę lub inne nietypowe reakcje po poprzednim szczepieniu?

Tak Nie

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

Erscheinungen, hohes Fieber oder andere ungewöhnliche Reaktionen auf?

ja nein

Aby dowiedzieć się więcej o szczepionce ochronnej przeciwko wirusom brodawczaka ludzkiego, należy zwrócić się do lekarza wykonującego szczepienie.

Prosimy o zabranie ze sobą karty szczepień na umówione szczepienia.

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!

Deklaracja zgody

na przeprowadzenie szczepienia ochronnego przeciwko wirusom brodawczaka ludzkiego (HPV)

(Do dyspozycji są również formularze z papierem kopiującym, które zgodnie z Ustawą o Prawach Pacjentów umożliwiają osobom do zaszczepienia lub ich przedstawicielom prawnym otrzymanie kopii formularza.)

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.)

Imię i nazwisko osoby do zaszczepienia

Data ur.

Name der zu impfenden Person

geb. am

Zapoznałem(-am) się z treścią pouczenia i w trakcie w rozmowy z lekarzem otrzymałem(-am) wyczerpujące wyjaśnienia na temat szczepienia.

Nie mam dalszych pytań.

Wyrażam zgodę na zaproponowane szczepienie szczepionką przeciwko chorobom wywołanym wirusami brodawczaka ludzkiego.

Odrzucam szczepienie. Zostałem (-am) poinformowany (-a) na temat możliwych następstw odrzucenia szczepienia.

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.

Adnotacje:

Miejscowość, data:

Vermerke:

Ort, Datum:

Podpis osoby do zaszczepienia lub przedstawiciela prawnego

Podpis lekarza

Unterschrift der zu impfenden Person bzw. der gesetzlichen Vertretungsperson

Unterschrift der Ärztin / des Arztes

Wydawca oraz ©: Deutsches Grünes Kreuz e.V., Marburg
(zgodnie z aktualnymi zaleceniami STIKO)
Dostępne pod numerem zamówienia 31 w:
DGK Beratung + Vertrieb GmbH
Biegenstraße 6, D-35037 Marburg
Nr tel.: 064210 293-0, nr faksu: 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