

Hepatitis B Schutzimpfung

Durch Ihre Tätigkeit sind Sie u. a. gefährdet, an Hepatitis B, einer Form der infektiösen, durch Viren übertragenen Gelbsucht zu erkranken, so dass wir Ihnen eine Impfung gegen diese Erkrankung empfehlen.

Weitere Informationen zum Krankheitsbild der Hepatitis-B-Erkrankung finden sie auf der Rückseite.

Der Impfstoff enthält Bestandteile aus der Hülle des Hepatitis-B-Virus, die mit Hilfe gentechnischer Verfahren unter Verwendung von Hefezellen gewonnen und anschließend mit modernen Methoden gereinigt wurden.

Zur Grundimmunisierung benötigt man 3 Impfungen:

1. Dosis: zu Beginn der Impfserie
2. Dosis: 4 Wochen nach der 1. Injektion
3. Dosis: 6 Monate nach der 1. Injektion

Schützende Antikörper gegen Hepatitis B haben sich in der Regel spätestens 4 - 8 Wochen nach Abschluss der dritten Impfung gebildet. Zur Überprüfung des Impferfolges wird zu diesem Termin Blut entnommen. Falls in seltenen Fällen (wenige Prozent der Geimpften) zu diesem Termin kein ausreichender Antikörperspiegel nachweisbar ist, kann zu meist durch weitere Impfungen noch ein Impfschutz erreicht werden. Bei Ansprechen hält der Impfschutz mindestens 10 Jahre an.

Im Rahmen von zukünftigen betriebsärztlichen Untersuchungen werden vor Ablauf von 10 Jahren erneut Antikörperspiegel bestimmt und ggf. eine Auffrischimpfung durchgeführt.

Die Impfung wird überwiegend sehr gut vertragen und führt nur selten zu meist geringfügigen Begleiterscheinungen:

Lokal- und Allgemeinreaktionen

Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff kann es (bei 1–10 % der Impflinge) innerhalb von 1–3 Tagen, selten länger anhaltend, an der Impfstelle zu Rötung, Schmerzhaftigkeit und Schwellung kommen, gelegentlich auch verbunden mit Beteiligung der zugehörigen Lymphknoten.

Allgemeinsymptome wie beispielsweise leichte bis mäßige Temperaturerhöhung, Frösteln, Kopf- und Gliederschmerzen oder Müdigkeit sind selten. Eine Erhöhung der Leberenzymwerte wird sehr selten (< 1 : 10.000) in zeitlichem Zusammenhang mit der Impfung beobachtet. In der Regel sind diese Lokal- und Allgemeinreaktionen vorübergehender Natur und klingen rasch und folgenlos wieder ab.

Komplikationen

In Einzelfällen wird über anaphylaktische und allergische Reaktionen (Vaskulitis, Urtikaria, niedriger Blutdruck) nach Hepatitis-B-Impfung berichtet.

Wer soll nicht geimpft werden?

Personengruppen, bei denen die Impfung nicht vorgenommen werden sollte, sind nicht bekannt.

Falls jedoch bei Ihnen eine Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile des Impfstoffes oder Überempfindlichkeitsreaktionen bei früheren Hepatitis-B-Impfungen bekannt sind, sollten sie dies mit dem Betriebsarzt besprechen. In solchen Fällen können ggf. besondere Vorsichtsmaßnahmen (z.B. Überwachung nach der Impfung) oder ein Verzicht auf die Impfung angezeigt sein.

Hiermit wird das Einverständnis zur Impfung erteilt sowie eine ausreichende Aufklärung über etwaige weitere Fragen bestätigt.

Erlangen, den _____ Unterschrift _____

Informationen über Hepatitis B

Die Hepatitis B ist eine infektiöse Leberentzündung (Gelbsucht), die durch das Hepatitis-B-Virus (HBV) hervorgerufen wird. Die Übertragung dieses Virus erfolgt durch Blut oder Körperflüssigkeiten eines infizierten Menschen (z. B. nach Stichverletzungen durch infizierte Nadeln, Instrumente, o.ä.).

Bei ca. 7 % der deutschen Bevölkerung sind Antikörper gegen HBcAg (Anti-HBc) als Merkmal einer durchgemachten oder aktuellen HBV-Infektion nachweisbar. 0,6% sind HBsAg-Träger (Indikator für eine aktuelle Hepatitis-B-Infektion).

Die Hepatitis B beginnt mit unspezifischen Symptomen (Appetitlosigkeit, Gelenkschmerzen, Unwohlsein, Übelkeit, Erbrechen und Fieber), danach kann es zu einer Gelbsucht kommen.

Die HBV-Infektion führt bei Erwachsenen bei ca. einem Drittel der Infizierten zum klinischen Bild einer akuten ikterischen Hepatitis. Bei einem weiteren Drittel der Infizierten sind anikterisch verlaufende Erkrankungen zu erwarten. Ein Drittel der Infektionen verläuft asymptomatisch. Circa 0,5–1% aller Infektionen können fulminant mit der Entwicklung eines akuten Leberversagens verlaufen.

Die meisten akuten Hepatitis-B-Erkrankungen bei Erwachsenen (> 90 %) heilen vollständig aus und führen zu einer lebenslangen Immunität. Bei bis zu 10 % der HBV-infizierten Erwachsenen entwickelt sich eine chronische Verlaufsform. Hingegen verläuft die Infektion im frühen Kindesalter in ca. 90% und bei immunkompromittierten Personen in 30–90% chronisch.

Infolge einer chronischen Hepatitis B können eine Leberzirrhose oder ein Leberzellkarzinom entstehen.

Antibiotika sind nicht wirksam, da es sich um eine Viruserkrankung handelt.

Der einzige Schutz vor einer Hepatitis B besteht in einer rechtzeitig durchgeführten Impfung.

Quellen: RKI, Fachinfo-Service, Rote-Liste, Deutsches Grünes Kreuz e. V.