

G^eSUND

UND
WIE!

Foto: Fotolia



Suchtvorbeugung:

**Niemals
vor Kindern rauchen!**

Dr. Michaela Haim über

Schreikinder:

Wenn Babys keine Ruhe finden

Österreichischer Impfplan:

für Babys & Kleinkinder

PUMPERLGSUND MEINT...



„Angst vorm Arzt?
Ich sicher nicht! Wir beide
kennen uns ja schon ewig!“

WEB-TIPP

www.impfwissen.at

Alle Informationen über Impfungen, Impfkationen und Infektionen aus ärztlicher Quelle:

Die Website für Eltern, die mehr über Impfschutz für Kinder wissen wollen.

IN ALLER KÜRZE

Das Wichtigste über Masern

In den vergangenen fünf Jahren ist in Europa die Zahl der Masernerkrankungen wieder stark angestiegen. Von dieser Entwicklung ist auch Österreich betroffen. Bis Anfang Juni wurden bereits 249 Fälle gemeldet, davon 31 in der Steiermark.

Masern sind eine höchst ansteckende, über Tröpfchen übertragene, akute Virusinfektion. Über 95 von 100 ungeimpften Menschen bekommen Masern, wenn sie in Kontakt mit einem Masernkranken kommen. Die Inkubationszeit – also die Zeit von der Ansteckung bis zum Auftreten der Symptome bzw. Krankheitsanzeichen – beträgt 8 bis 12, selten bis 21 Tage. Besonders ungut: Während dieser Zeit, in der noch nicht ersichtlich ist, dass ein infizierter Mensch dabei ist, Masern zu bekommen, kann die Erkrankung aber bereits weiterverbreitet werden. Und: Masern sind zwar als so genannte „Kinderkrankheit“ bekannt, aber auch Erwachsene können Masern bekommen, sofern sie nicht bereits immun dagegen sind. Die Krankheit beginnt mit ansteigendem Fieber, das sehr hoch werden kann (bis 41 Grad), Schnupfen, Husten, Binde-

hautentzündung und einem Ausschlag. Er tritt zunächst am Kopf auf und breitet sich dann auf den ganzen Körper aus. Sind die Masern ausgebrochen, gibt es keine spezifische Behandlung dagegen, man kann nur Symptome lindern, die Ursache aber nicht behandeln. Übrigens: Bereits bei den ersten Symptomen wie Schnupfen und Husten kann man bereits andere Menschen mit Masern anstecken – vom typischen Ausschlag, an dem man Masern gut erkennt, ist zu diesem Zeitpunkt noch nichts zu sehen. Masern sind eine meldepflichtige Erkrankung. Das bedeutet, dass die Ärztin bzw. der Arzt die Gesundheitsbehörde verständigen muss, wenn jemand an Masern erkrankt ist. In der Steiermark waren das seit Februar dieses Jahres 31 Menschen – und zwar Kinder und Erwachsene. Um dem Entstehen einer Epidemie vorzubeugen, wird dann erho-

ben, mit wem die bzw. der Erkrankte Kontakt hatte, und ob diese Kontaktpersonen nachweislich zwei Masern-Impfungen bekommen haben. Als Nachweis gilt nur ein Eintrag im Impfpass – die Auskunft, man wäre geimpft, genügt nicht. Ungeimpfte Personen sollen spätestens innerhalb von 72 Stunden (3 Tagen) nach dem Kontakt noch nachgeimpft werden („postexpositionelle Impfung“) – damit kann der Ausbruch der Masern unterdrückt werden. Falls diese Nachimpfung später erfolgt, kann unter Umständen zumindest die Schwere der Erkrankung damit noch positiv beeinflusst werden. Am besten ist aber, vorsorglich gegen Masern impfen – 2 Mal – gratis in jedem Lebensalter!

FRAGE AN DIE EXPERTIN



Warum ist die Masernimpfung so wichtig?

Drei Gründe sprechen dafür: Erstens sind Masern eine sehr schwere Erkrankung: 95 von 100 Erkrankten bekommen unter anderem hohes Fieber – bis 41 Grad – und schwere Atemwegsinfekte. Masern bringen auch teils schwere Komplikationen mit sich, etwa Mittelohr-, Lungen- oder Gehirnentzündungen, schlimmstenfalls

die tödlich verlaufende Panenzephalitis SSPE. Alle diese Erkrankungen sind durchaus riskant, auch was Folgeschäden betrifft. Der zweite Grund, der deutlich für die Impfung spricht: Masern sind extrem ansteckend. Wir haben erst unlängst in Berlin gesehen, wie innerhalb weniger Tage hunderte Menschen erkrankt sind. Wenn eine Erkrankung einerseits sehr schwer und andererseits auch sehr ansteckend ist, muss alles getan werden, um einer Epidemie vorzubeugen. Und das geht bei Masern nur mit der Impfung. Ganz besonders am Herzen liegt mir aber der dritte Grund: Die Masern-Impfung kann erst ab dem 10. Lebensmonat verabreicht werden. Das heißt, dass **jedes Baby** von der Geburt an 9 Monate notgedrungen ungeimpft und damit ungeschützt ist. Dasselbe gilt zum Beispiel für Kinder mit Autoimmunerkrankungen oder für Kinder und Erwachsene, die nach Krebs behandelt werden: Man darf sie nicht impfen. Damit sind also die **ganz besonders kleinen und die ganz besonders kranken Kinder** nicht geschützt – und müssen sich darauf verlassen, dass möglichst viele andere Menschen – Kinder, Jugendliche und auch Erwachsene – Impfschutz haben, damit dieser ansteckende Erreger sich nicht ausbreiten und sie treffen kann.

Univ.-Prof. Dr.ⁱⁿ Ursula Wiedermann-Schmidt ist Professorin für Vakzinologie an der MedUni Wien und Vorstand des nationalen Impfgremiums des Gesundheitsministeriums.



Liebe Mutter, lieber Vater!

Dass wir bei den Masern in der Steiermark bisher sehr glimpflich davongekommen sind, ist wirklich erfreulich – denn wie es ist, wenn eine Masernwelle rollt, hat man in diesem Frühjahr in Berlin sehen können: Blitzartig sind hunderte Menschen – leider auch viele Kinder – erkrankt und Abriegelungsmaßnahmen waren nötig. Und leider hat das für ein Kind trotzdem nicht mehr geholfen. Auch bei uns gab es durchaus Grund zur Vorsicht – und ÄrztInnen wie auch der öffentliche Gesundheitsdienst haben die Lage genau beobachtet und



auch schnell reagiert – so wurde zum Beispiel eine Schule vorsorglich für ein paar Tage geschlossen. Gut gegangen – nichts geschehen. Das wird aber nur so bleiben, wenn genügend Kinder – und auch Erwachsene – gegen Masern geimpft sind. Also schauen Sie bitte im Impfpass nach: bei Ihren Kindern, aber auch bei Ihrem eigenen! Wie wichtig Suchtprävention beim Thema Rauchen ist, können Sie auch in diesem Heft lesen – und zwar im Bericht von VIVID, der Suchtpräventionsstelle des Landes

Steiermark. Dass Rauchen wirklich schadet, wird auch im Artikel mit Kinderfachärztin Univ.-Prof. Haim deutlich: Nämlich, wenn die Expertin für Schreikinder erzählt, dass Neugeborene u.a. deshalb zu Schreikindern werden, weil Mama während der Schwangerschaft geraucht hat und das Baby sich dann tatsächlich die Entzugserscheinungen aus dem Leib schreien muss. Also: ausdampfen oder besser gar nicht erst anfangen! Gute Gesundheit wünscht Ihr

MR Dr. Jörg Pruckner
Obmann der Wissenschaftlichen Akademie für Vorsorgemedizin



Masern sind sehr ansteckend.

Ohne Impfung erkranken 95 von 100 Menschen. Bei 10 von 100 Masern-Fällen ist mit schweren Folgeerkrankungen zu rechnen.

Die Masern-Impfung schützt. Verlässlich. Gratis für Menschen jeden Alters.

Bitte sprechen Sie mit Ihrem Arzt.

Niemals vor Kindern rauchen

Rauchen ist die mit Abstand am weitesten verbreitete Form der Abhängigkeit: Rund 850.000 Österreicherinnen und Österreicher sind nikotinabhängig. Passivrauch hat für Säuglinge und Kinder noch gravierendere Auswirkungen als für Erwachsene, daher sollte *niemals* in der Gegenwart von Kindern geraucht werden! Eltern müssen sich ihrer Vorbildwirkung bewusst sein, eine ablehnende Haltung gegenüber dem Rauchen ist entscheidend.

Eltern wollen Kinder, die rauchfrei leben. Was viele nicht wissen: Eine ablehnende Haltung dem Rauchen gegenüber ist wichtiger als die Frage, ob die Eltern selbst rauchen oder nicht.

Eltern können also viel dazu beitragen, dass ihre Kinder nicht mit dem Rauchen beginnen. Wie dies gelingen kann und was Eltern zum Thema Rauchen wissen sollten, erklärt Mag. Barbara Schichtl, Abteilungsleiterin für den Bereich Kindesalter bei VIVID – Fachstelle für Suchtprävention.

Passivrauch ist besonders schädlich

Tabakrauch enthält rund 4.800 Inhaltsstoffe, von denen 70 nachweislich krebserregend sind oder im Verdacht stehen, Krebs zu erzeugen. Beim Rauchen werden die Giftstoffe an die Raumluft abgegeben. Der so genannte Passivrauch enthält die gleichen giftigen Substanzen wie der Rauch, der vom Raucher inhaliert wird.

Die feinen Tabakpartikel lagern sich außerdem auf Oberflächen wie Wänden, Böden und Teppichen ab und werden auch noch nach Wochen an die Raumluft abgegeben. Selbst wenn also nicht geraucht wird, halten sich die krebserzeugenden Stoffe in Innenräumen oder auch im Auto. Zum Rauchen ins Nebenzimmer zu gehen, verhindert die Gesundheitsgefährdung also nicht.

Säuglinge und Kinder sind von Passivrauchen noch stärker betroffen als Erwachsene.

Ihr Körper, der sich noch in der Entwicklung befindet, baut die eingeatmeten Giftstoffe schlechter ab.

In verrauchten Innenräumen klagen Kinder häufiger über Beschwerden, wie Kopfschmerzen, Schwindel, Husten, Bauchweh, Konzentrations- und Schlafstörungen. Mitrauchende Kinder erkranken zudem häufiger an gefährlichen und schweren Krankheiten wie Asthma und anderen chronischen Atemwegserkrankungen, Lungenentzündungen und Bronchitis. Das Herzkreislauf-System wird angegriffen, es kommt zu einer Schädigung der Arterien und die körperliche Leistungsfähigkeit der passivrauchenden Kinder wird vermindert.

Die Vorbildwirkung der Eltern ist entscheidend

Wie Eltern mit dem Rauchen umgehen, hat auch Auswirkungen auf das spätere Rauchverhalten der Kinder. Wer in einem Raucherhaushalt aufwächst, erlebt Rauchen als Normalität. Die Wahrscheinlichkeit, selbst mit dem Rauchen zu beginnen, ist um das bis zu 24-Fache erhöht, wenn die eigenen Eltern oder Gäste auch daheim rauchen.

Entscheidend sind in diesem Zusammenhang Rauchverbote in der Familie, die zeigen, dass Rauchen nicht normal ist. Auch wenn Eltern selbst rauchen – dies aber nur außerhalb des Wohnraums, etwa am Balkon, tun – entwickeln Kinder dem Rauchen gegenüber eine deutlich ablehnendere Haltung. Die Haltung beeinflusst also das Verhalten. Wird in Familien nicht geraucht, so heißt das nicht automatisch, dass Kinder das Rauchen nicht probieren. Sie rauchen aber wahrscheinlich weniger, kürzer und manche rauchen vielleicht auch gar nicht.

Tipps für Eltern

1. Nutzen Sie Ihre Vorbildwirkung!

Wirkungsvoller als Worte ist das Verhalten von Eltern: Kinder beobachten ihre Eltern und ahmen deren Verhalten nach – daher (und selbstverständlich auch wegen der Passivrauchbelastung)

»Säuglinge und Kinder sind von Passivrauchen noch stärker betroffen als Erwachsene. Ihr Körper, der sich noch in der Entwicklung befindet, baut die eingeatmeten Giftstoffe schlechter ab.«

Mag. Barbara Schichtl

sollten Sie nie vor Ihrem Kind rauchen.

2. Nehmen Sie eine klare Haltung gegen das Rauchen ein!

Die Ablehnung des Rauchens durch die Eltern hat einen wichtigen Einfluss auf das Rauchverhalten der eigenen Kinder. Das Nichtrauchen der Eltern alleine reicht nicht aus, ganz wesentlich ist das Signal der Ablehnung des Rauchens – auch wenn Sie selber rauchen.

3. Überdenken Sie Ihren eigenen Umgang mit Tabak!

Kinder werden beim Umgang mit Tabak, Alkohol, Medikamenten, Essen etc. stark vom elterlichen Vorbild geprägt. Daher ist es wichtig, die eigenen Konsumgewohnheiten selbstkritisch zu hinterfragen und gegebenenfalls zu ändern.

4. Stärken Sie Ihr Kind darin, selbstbewusst „Nein“ zu sagen!

Viele Jugendliche fangen mit dem Rauchen an, um zu einer Gruppe dazuzugehören. Um Gruppendruck

widerstehen zu können, sollte Ihr Kind selbstbewusst „Nein“ sagen können.

Nehmen Sie die unterschiedlichen Gefühle und Wünsche Ihres Kindes ernst. Akzeptieren Sie auch einmal ein „Nein“ Ihres Kindes – so lernt es, sich zu behaupten und zu den eigenen Wünschen zu stehen.

5. Bleiben Sie in Kontakt und nehmen Sie sich Zeit für Ihr Kind!

Ihr Kind sollte wissen, dass es in schwierigen Situationen immer zu Ihnen kommen kann. Nehmen Sie Ihr Kind ernst und nehmen Sie sich Zeit. Schenken Sie Ihm Vertrauen in sein Tun und Handeln.

6. Nehmen Sie Fragen und Ängste ernst!

Kinder fragen ständig nach dem „Warum“. Sie wollen wissen, warum jemand raucht und haben oft auch Ängste, dass geliebte Personen durch das Rauchen sterben. Nehmen Sie solche Ängste und Fragen ernst. Dabei sollten nicht die tödlichen Auswirkungen im Vordergrund stehen, sondern die unangenehmen Folgen (z.B. Geruch, Husten, verfärbte Fingernägel).

7. Setzen Sie klare Regeln und Grenzen!

Wenn Sie selbst rauchen, tun Sie dies nicht im Wohnraum, sondern etwa am Balkon. Stellen Sie klare Regeln bezüglich des Rauchens zu Hause auf, vertreten Sie diese auch gegenüber Gästen.

8. Motivieren und belohnen Sie Ihr Kind!

Für den Aufbau eines starken Selbstwertgefühls brauchen Kinder positive Rückmeldungen auf ihr Verhalten, aber auch auf ihre Persönlichkeit. Es geht nicht alleine darum, Leistungen zu loben, sondern auch darum, das Kind mit seinen besonderen Eigenschaften wahrzunehmen. Überlegen Sie sich als Belohnung etwas, das Sie gemeinsam unternehmen können.

9. Scheuen Sie sich nicht, Hilfe in Anspruch zu nehmen!

Wenn Sie einmal nicht mehr weiterwissen, sollten Sie unbedingt Hilfe in Anspruch nehmen. Das „Rauchfrei Telefon“ (0800 810 013) bietet kostenlos Beratung und Information rund um die Themen Tabak und Rauchstopp.

Die Elternbroschüre „Übers Rauchen reden“ und weitere Informationen rund um die Themen Sucht und Suchtprävention können kostenlos bei VIVID – Fachstelle für Suchtprävention (www.vivid.at) bezogen werden.



Mag. Barbara Schichtl

ist Expertin für Suchtprävention im Kindesalter bei VIVID, der Fachstelle für Suchtprävention des Landes Steiermark.

UNIV.-PROF. DR. MICHAELA HAIM IM GESPRÄCH ÜBER SCHREIKINDER

Schreikinder: Wenn Babys keine Ruhe finden

Alle Babys schreien – wohlmeinende Menschen loben mitunter, dass die oder der Kleine ja wirklich bei kräftiger Stimme ist. So weit – so normal. Aber es gibt auch Kinder, die weit über das „normale“ Maß hinaus schreien. Sie werden „Schreibabys“ genannt. Was es mit ihnen auf sich hat, erklärt Univ.-Prof. Dr. Michaela Haim, die Leiterin der Schreiambulanz an der Universitätskinderklinik Graz in einem Gespräch mit *Gesund und Wie!*

Alle „frisch gebackenen“ Eltern hoffen wohl auf möglichst ruhige Nächte – ihrem Baby und auch sich selbst zuliebe. Denn Schlafentzug treibt die meisten Menschen sehr rasch zur körperlichen und seelischen Erschöpfung.

Und wenn ein Baby sich ständig „die Seele aus dem Leib brüllt“, ist genau das die Folge. Aber: Wie erkennen Mama oder Papa, dass ihr Kind ein Schreikind ist? Und wenn es eines ist, was können sie dagegen tun?

Die 3er-Regel

Ein Kind gilt dann als Schreikind, wenn es an mindestens drei Tagen in der Woche länger als drei Stunden pro Tag schreit und das über drei Wochen hinweg. Diese so genannte Dreierregel wurde 1954 vom US-Kinderarzt Morris Wessel eingeführt und gilt bis heute.

„Die meisten meiner kleinen Patientinnen und Patienten kommen nicht einmal ansatzweise über dieses Ausmaß, sind also aus medizinischer Sicht gar keine Schreikinder. Oft ist es nur die persönliche Empfindung der Eltern, dass ihr Kind überdurchschnittlich viel schreit. Echte Schreikinder schreien übrigens auch nicht anders als andere Babys, sondern sie schreien nur häufiger – und zwar in jeder Situation und sie lassen sich nicht beruhigen“, erklärt Prof. Michaela Haim, Spezialistin für Schreikinder an der Abteilung für Neonatologie der Universitätskinderklinik in Graz.

Die Ursachen

Oft sind die Gründe für das Schreien schnell gefunden: Es kann zum Beispiel an falscher Ernährung liegen, oder auch an einem Nikotinentzug. Letzterer kann dann vorkommen, wenn die Mutter während der Schwangerschaft geraucht hat.

Bei rund drei Viertel der Fälle in der Grazer Klinik liegt das Schreien aber daran, dass Eltern die Signale, die das Kind aussendet, falsch deuten oder auch daran, dass dem Baby ein fixer Tagesablauf fehlt. Einige wenige Babys leiden auch an einer Regulationsstörung – sie sind nicht fähig, von selbst zur Ruhe oder in den Schlaf zu finden. Rund fünf Prozent der Babys an der Grazer Klinik haben organische Probleme, z.B. Bauchschmerzen wegen Verdauungsstörungen.

Auch Haltungs- und Lageasymmetrien sind ein möglicher Auslöser für übermäßiges Schreien: Das Baby hatte im Mutterleib zu wenig Platz und braucht dann Hilfe bei der Körperhaltung. In solchen Fällen helfen oft bereits gezielte Handgriffe oder auch eine Physiotherapie.

Etwas schwerwiegender, aber dennoch behandelbar, ist eine mögliche Störung im Zentralnervensystem, was eine Wahrnehmungsstörung des Babys zur Folge haben kann. Ein indirekter Hinweis dafür ist, wenn ein Kind auch nach dem vierten Lebensmonat nicht aufhört, zu schreien.

Schreien ist normal

Wichtig ist, dass die Eltern grundsätzlich akzeptieren können, dass ihr Baby viel schreit. „Unsere heutige Gesellschaft und Medienberichte über Promis gaukeln uns eine heile Welt vor, in der Kinder bereits rein zur Welt kommen und in der Nacht durchschlafen – dass die Mutterrolle hier häufig die Kinder mädchen einnehmen, steht aber nicht in den Magazinen zu lesen“, merkt Univ.-Prof. Haim kritisch an. „Wenn das eigene Baby dann vermeintlich nicht so ‚perfekt‘ ist, glauben manche Eltern, es läuft etwas falsch. So ist es aber nicht. Das Problem liegt darin, dass von den Medien etwas vorgespiegelt wird, das es so nicht gibt“, so die Kinderfachärztin.

Schreien ist ein wichtiges Signal

Haim: „Im Babyalter ist Schreien tatsächlich ein Signal, dass dem Baby etwas nicht passt. Das bedeutet: Kinder unter dem ersten Lebensjahr darf man auf keinen Fall schreien lassen! Das hat es ja früher oft als Tipp gegeben: ‚Kümmere dich nicht darum, es hört eh von allein auf.‘ Das ist eindeutig falsch! Es ist wichtig, sich dem Kind zuzuwenden und zu versuchen, herauszufinden, was das Baby mit dem Schreien signalisiert, was ihm fehlt. Es ist aber auch nicht förderlich, das Baby überzustimulieren – beispielsweise durch ständiges Tragen, Wippen oder nächtliche Autofahrten



und Spaziergänge. Oft hilft aber, einen strukturierten Tagesablauf innerhalb der Familie einzuführen – das bedeutet fixe Essens-, Schlaf- und Badezeiten einzuhalten, damit die Bedürfnisse der Kinder regelmäßig befriedigt werden und sich auch körperlich ein Rhythmus entwickeln kann“.

Wer hilft?

Erste Anlaufstelle für Eltern, die befürchten, dass ihr Kind „grundlos“ mehr schreit, als sie selbst normal halten oder ertragen können, ist je-

Die Schreiambulanz an der Universitätskinderklinik Graz

Die Ambulanz richtet ihr Angebot an Eltern innerhalb des ersten Lebens-Halbjahres und ist spezialisiert auf den Baby-schrei. Sie befindet sich direkt in der Kinderklinik und hat jeden Mittwoch geöffnet. Termine sind ausschließlich gegen telefonische Voranmeldung unter 0316/385 -13725 möglich.

denfalls die Kinderfachärztin oder der Kinderfacharzt des Vertrauens. Oft bringen ganz einfache Verhaltensänderungen – siehe oben – schon Abhilfe, oder dem Schreien liegt ein gesundheitliches Problem zugrunde, das ohnehin kinderfachärztlich behandelt werden kann und muss.

Auch sehr wichtig: Betroffene Mütter sollen sich nicht daheim verkriechen, sondern sich womöglich mit anderen Müttern treffen: Erfahrungsaustausch mit anderen Frauen kann durchaus nützlich sein. Und natürlich sollen sie auch die Möglichkeit der Mütterberatung beim Magistrat, den Bezirkshauptmannschaften und den öffentlichen Beratungseinrichtungen nutzen – alle diesbezüglichen Einrichtungen sind z.B. auch im „Scheckheft Gesundheit für Eltern und Kind“ enthalten.

Auf der Schreikind-Ambulanz

Eltern können sich auch an die Schrei-Ambulanz der Kinderklinik in Graz wenden. Bereits am Telefon wird ein Vor-Screening durchgeführt. Die regulären Mutter-Kind-

Pass-Untersuchungen müssen absolviert sein, auch die MKP-Termine in der vierten bis sechsten Lebenswoche. Beim Termin in der Schreikind-Ambulanz sollten dann beide Elternteile anwesend sein, um die Geschichte und den Krankheitsverlauf zu schildern. Die Ärztin beobachtet hier auch, wie die Rollenverteilung in der Familie ist, z.B. wer das Kind wie beruhigt und welche Handgriffe dabei angewendet werden. Danach folgt eine klinische Untersuchung und zum Schluss die Analyse, woher die Schreiproblematik kommt und dann gibt es Handlungsempfehlungen. Beim Großteil der Fälle genügt ein Besuch in der Ambulanz. 14 Tage nach der Untersuchung haben die Eltern die Aufgabe, sich nochmals telefonisch bei Prof. Haim zu melden, um über die Fortschritte zu berichten.

Prof. Haim: „Die Mehrheit meldet sich nie wieder, ein Drittel ruft an, dass es besser geht und nur 10 Prozent der Eltern benötigen weitere Konsultationen.“

Besserung meistens im 3. - 4. Lebensmonat

Ein kleiner Trost: Einen Einfluss auf die spätere Entwicklung hat die Schreiproblematik nur, wenn eine Wahrnehmungsstörung diagnostiziert wurde – und das betrifft zum Glück nur sehr sehr wenige Kinder. Ansonsten tritt zwischen dem dritten und vierten Lebensmonat eine langsame Besserung ein. Haim: „Die Perspektive, dass die Situation enden wollend ist, hilft vielen betroffenen Eltern sehr.“

Univ.-Prof. Dr. Haim

ist seit über 20 Jahren als Expertin für Schreikinder am LKH Graz tätig.

IMPFPLAN SÄUGLINGE UND KLEINKINDER									
GRATISIMPFAKTION für Säuglinge und Kleinkinder									
Stand Mai 2015 ideale Impfzeitpunkte:	1. Lebensjahr					2. Lebensjahr			
	7. Lebens- woche	3. Lebens- monat	5. Lebens- monat	7. Lebens- monat	11. Lebens- monat	12. Lebens- monat	13. Lebens- monat	14. Lebens- monat	24. Lebens- monat
Rotavirus	2 bzw. 3 Teilimpfungen im Abstand von 4 Wochen ¹								
Diphtherie, Tetanus, Keuch- husten, Polio, Hämophil.-infl.- B, Hepatitis-B (6-fach Imp- fung)		1. Teil- impfung	2. Teil- impfung			3. Teil- impfung ²			
Masern, Mumps, Röteln (MMR)					1. Teil- impfung ³	2. Teil- impfung			
Pneumokokken		1. Teil- impfung	2. Teil- impfung			3. Teil- impfung ²			
ZUSÄTZLICH EMPFOHLENE IMPFUNGEN – NICHT IM GRATISPROGRAMM ENTHALTEN									
Meningokokken konjugiert	Meningokokken B-Impfung ⁴					Meningokokken C-Impfung ⁴			
Varizellen (Windpocken)						2 Teilimpfungen; 6 Wochen Abstand			
Frühsommerme- ningo-Enzepha- litis (FSME)						Grundimmunisierung: 3 Teil- impfungen; 1. Auffrischung nach 3 Jahren; danach alle 5 Jahre;			
Hepatitis A						2 Teilimpfungen im Abstand von 6 Monaten			
Influenza						jährlich empfohlen			
¹ Je nach Impfstoff sind 2 bzw. 3 Teilimpfungen vorgesehen; Abschluss spätestens in der 32. Lebenswoche									
² 3. Teilimpfung frühestens 6 Monate nach 2. Teilimpfung									
³ Die MMR-Impfung ist frühestens ab dem 10. Lebensmonat möglich, die 2. Teilimpfung 4 Wochen nach der ersten Teilimpfung empfohlen									
⁴ konjugierter Meningokokken C-Impfstoff bei Erstimpfung ab dem 12. Monat nur eine Dosis (kann im 3. Monat erstmals geimpft werden, dann 2. Teilimpfung im Abstand von mindestens 8 Wochen); Meningokokken B: Individualimpfung ab dem 3. Lebensmonat; Indikationsimpfung für Risikopersonen									

ADRESSE GEÄNDERT?



Der Platz in der alten Wohnung reicht nicht mehr? Viele Familien siedeln – weil Kinder kommen oder größer werden und mehr Platz brauchen. Bitte verständigen Sie uns, wenn sich Ihre Adresse ändert – damit GESUND. UND WIE! Sie auch wirklich erreicht: telefonisch unter 0316/829727 (8-16 Uhr) oder per e-mail an vorsorgemedizin@scheckheft-gesundheit.at
Vielen Dank & liebe Grüße!
Ihre

Mag. Margit Pufitsch-Weber
Wissenschaftliche Akademie
für Vorsorgemedizin

Österreichische Post AG / Sponsoring.Post
Verlagspostamt 8010 Graz
GZ 022034731 GESUND UND WIE!
Retouren an Postfach 555, 1008 Wien