				A N I						
			IMPFPL	_AN	PERTIGARZNEIMITTEL. ▼	IMPFSCHUTZ ▼		AND SOUTH CENT	HIMMEISE W	
ERKRANKUNG V	ERREGER / ÜBERTRAGUNG ▼	INKUBATIONSZEIT/INFEKTIOSITÄT	IMMUNISIERUNG Abbita American indicatorier mit inaktiviertem, eralem Cholera-Impfstoff (Vibrio cholerae Setogrup)	ne Ol) oder grale i	(aktive Immunisierung, falls nicht anders angegeben)	mpfstoffe bieten keinen Schutz gegen ille Vibrio-Spezies, nur gegen Vibrio		eu labil (1. Stunde vor und nach der Einnahme keine Nahrungs- zgl. des Abstandes zu anderen Aczneimitteln vgl. FIX	Meldepflicht gemäß § 6 und § 7 lt5G	
massive Wasser-/Elektrolytverfuste schwere Komplikationen (Exsikkose, Koma, Tod) Thomasia Robustattion (WHO-Trinklösung): schwere Fälle: i.v. Rehydratation, Antibiotika	Vibrio choleroe, gramnegative Stabcher Serogruppe OI ist besonders pathogen en, durch Ubertragung: fäkal-orale Schmierinfekt kontaminiertes Trinkvasser oder Nahnungsmittel (z. B. Meeresfrüchte), sitierung	24 Stunden ion,	rakombinatern, ordien Lebendmytsott (Vibric chalene Serogrupe O1); (Impfischerni gemäß STIKO: keine Standardimpfung / B: Reinein in Cholers-Epidemiegeblete mit konsussistieth unge Trinkwasserzugeng, längerfristige Tätigkeit in Cholers-Epidemiegebleten; Einsatz als Kitastrop Trinkwasserzugeng, längerfristige Tätigkeit in Cholers-Epidemiegebleten; Einsatz als Kitastrop	Angaben der FI Susper esichertem ehenhelfer	nsion zum Einnermen usb Z Z J	utte vibro-Spizzes, nur gegrer vibro- choleroe Serogruppe 01; 22 Notwendigkeit/Datenlage von Auffrischimpfungen vgl. Angaben der Fl derzeit noch nicht bekannt	- Die Impfung ersetzt nicht die übl	ichen Schutzmallenikmen	Meldepflicht gemäß 5 6 und 5 7 it 55	
Prophryaxe, strikts Lebornatite's, u. Trinkvasserhigines owie personate regions, active misses. COVID-38 L.Como Prophryam (Vision Strike) and the strike st	saks-cov-z (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus Type 2), neuarnig objekt) Beta-Coronavirus, britalities, exinate strangies RNA-Virus Destrugung durch Tropcheninfektion/ Aerosole, Schmierinfektion durch kontaminierte Oberflachen nicht auszuschließen		Aktive (memobilesung: mRNA-imptrate und Vektor-basiera imptrate) STIRCO: aktualle Empfehlungen siehe STIRCO). Doserung und Impfachema siehe Angalonder FI	Yekt (ab 11	A langitotic Commany-to-12-2 (2018). A COVID-19 Vaccine Janussen [®] (2018). A COVID-19 Vaccine J		Impliabitand eingeleisitan werde 5TIKO: nach durchgemachter in nach Gemeiung empfohlen, be asymptomatischer Infektion k erfolgen	in die land jurgen Garen ein unter verlandet werden verlandet werden gegenhande der Beitragen der der der Beitragen ein der Beitragen auf der Beitragen webt, ab. 4 Nochweite der Garbeit der Garbeit der Garbeit der verlande der Beitragen der Beitragen der Beitragen von der Beitragen der Beitragen der Beitragen und Seiner Beitragen der Beitragen der Beitragen der Beitragen und Seiner Beitragen (Beitragen der Beitragen) der der Beitragen und Seiner Beitragen (Beitragen der Beitragen) der der Beitragen der der Beitragen der Beitragen (Beitragen der Beitragen) der der Beitragen der der Beitragen der der Beitragen (Beitragen der Beitragen) der der Beitragen der der Beitragen der der Beitragen der der Beitragen (Beitragen der Beitragen) der der Beitragen der der Beitragen der der Beitragen (Beitragen der Beitragen der der Beitragen (Beitragen der Beitragen der der Beitragen der der Beitragen der der Beitragen der	S. ed	
Meristrongen, Gederfreignotener, von Hausbauf, auf bereigne verschiedere Therapiesenstitze in Therapies symptomization, gelf international patient auflang, verschiedere Therapiesenstitze in dreifer antityte, immuniscolutionale) shaller in Universitzening. Diphthetire populationale Diphthetire Hatsurberson, Schladbeuchwerten, Lympkinntenschwellungen, stagen frauber, Foreitten Physiophotenstitzen in Schladbeuchwerten, Lympkinntenschwellungen, stagen Fader, Foreitten Physiophotenstitzen in Schladbeuchwerten, Lympkinntenschwellungen, stagen Fader, Foreitten Physiophotenstitzen in Schladbeuchwerten, Lympkinntenschwellungen, stagen Hatte Diphthetie Artspreighe Belgep, an den unteren Extremitation häufig Ulzerationen (L.R. Machinichistonen Mr. Attspetiokieur und Sapplydischwell. Machinichistonen Mr. Attspetiokieur und Sapplydischwell. Kompiliationen Myckardis, Polymeritis Therapie: Diphthetie Antitionis (vom Petrol als immuniserum und salukalen Artibiotilantherapie Universitätische Schladbeutschwellen und salukalen Artibiotilantherapie Therapie: Diphthetie Antitionis (vom Petrol als immuniserum und salukalen Artibiotilantherapie Therapie: Diphthetie Antitionis (vom Petrol als immuniserum und salukalen Artibiotilantherapie Under Schladbeutschwellen und Schladbeutschwellen und salukalen Artibiotilantherapie Under Schladbeutschwellen und Schladbeutschwellungen und Schladbeutschwellen und Schladbeutschwellen und Schladbeutschwellen und Schladbeutschwellungen und Schladbeutschwellun	klassischerweise Corynebocterium dightherioe, nicht-sporulerende, fakultat kann enerbe, grampositive Stächben Übertragung: bei respiratorischem Befall gewichrlicht durch Tröpfchenrinfektion, bei Haufdightherie durch die klann die infektischen Anscheidungen, auch nichte Mortalst mit Haufdightherie-Läsionen odei infektischen Anscheidungen, auch nichte übertragung.	19	Aktive Immunistering mit Toxiol Impfatoff (0 / 0) STINO (5 Grundimmunistering) eine Doxio in Alter von 2, 4 and 1 (1 führsterin 6 Monach- TSTINO (5 Grundimmunistering) eine Doxio in Alter von 2, 4 and 1 (1 führsterin 6 Monach- TSTINO (5 Grundimmunistering) eine Doxio in Alter von 3, 3 4 and 4 (1 führsterin 6 Monach- Auffrachingfung mit reduction eine Doxio in Alter von 4 and 3, 4 and 3 (1 führsterin 6 Monach- Auffrachingfung mit reduction impfachesis (2 führsterin 1 f	2, Impfung) Mon., bel anach 3. Impfung) Mon., b) Jahre – Id.R. als Tdap- s"); Ungeimpfte oder Mon. nach 2. Impfung nur Importware aus apie, Impfung, wenn letzte	nobastionments.teff Condimensioning Digit Infants' de 23 Not. 1987. Digital Publis British Servicio (1988). Digital Publish Servicio (1988). Digital Publish British Servicio (1988). Digital Publish Servicio (1988). 2 Not. 185 3.3 / Digital Publish Servicio (1988). Digital Publish Servicio (1988). Digital Publish Servicio (1988). Digital Publish Servicio (1988). The dispetch Michigano (6) 5.11-96 per disposition (6) 1.71 per disposit		County Washington	n Mail his Visuamber	Implung in Bayern	
Therapie: Diphtherie-Antitoxin (vom Pferd) als Immunserum und kalkutierte Ambiouxasia-age und 14 Tago; frühe Therapie beeinflusst Krankheitsverlauf positiv, bei Haut-Diphtherie Antitoxin-Gabe al Id.R. nicht empfohlen/angezeigt		T 44 Tana in Connotifulian his 711 28 Tage	Implung > 5 J.; Del Epideriale I CC. (Egional entertain		SME-IMMUN 0,25 ml Junior (ab 1 bis 15 J.), FSME-IMMUN Erwachsene (ab 1/ NCEPUR® Kinder (ab 1 bis 11 J.), ENCEPUR® Erwachsene (ab 12 J.)	6 J.), Auffrischimpfung in Abständen zw 3 und 5 Jahren erforderlich	 In Deutschland sind 0, Keine postexpositions 	,1 - 5 % der Zecken mit FSME inflaert. elle Immunprophylaxe möglich	ohne geographische Einschränkung nach § 20 Abs. 3 HS	
PAME (Forthcomman Meniopencephatis) PAME (Forthcomman Meniopencephatis) Road-het breat and "Pitter Lan." 70 - 58 to blobes a symptomatisch bzw. die 2. Phase bleich zu Road-het breat and der der der der der der der der der de	Ubertrager: southe schilled the thousand the south of keine		name zickad/smal) /B. Personen, die durch FSME arbeitsbedingt gefährdet sind (expine) is: Personen in Ricklopsbeten, z. B. Forst/ Landarbeiter) /B. Zeckenepsotion in TBE*-Risc (Deutschlands +TBE = englischer überbegriff für alle Virun-Subtypten, "FSME" bezeichnet nur Erkranking europäischen Subtyp	gebieten außerhalb		mindestens 10 Jahre, I. d. R. lel	- FSME-Impfung schüt	at nicht von Barnelinsell ung muss nach den Internationalen Gesundheitsvorschriften w	offentlich empfohi Meldepflicht gen 5,7 IISG on einer durch die Meldepflicht ge 5,6 und 5,7 IISG	ema8.
Erszanczer inst. 120-06-06-09-09 Therapie: ymptomatorio, hel Manifestation der 2. Krankhetsphase Einemaung ins Krankenhaus ods Gelbfeber (Duchungel- und urbanes Gelbfeber) meist asymptomatisch oder estativ milde Symptomatik (besonders bei Kindern), üblichermeise 2 Plasse jehane skuter Beginn mit hohem Fieber, Schützelfrost, Myalijen, Kopfschmezen, Übelsich er Freischen, Nassendutern, nach 3. 4 Tagen Rückorging der Symptoms, dektrazel der Patiente geneen Freischen, Nassendutern, nach 3. 4 Tagen Rückorging der Symptoms, dektrazel der Patiente geneen Freischen, Nassendutern, nach 3. 4 Tagen Rückorging der Symptoms, dektrazel der Patiente geneen.	en: einzelsträngiges RNA-Virus <u>Übertränger</u> Stechmücken der Aedes-bzw. Haemagogus-Spezies in Afrika sowie Zentral- und Südamerika; keine Überträgung von Mensch zu Mensch, nur im Ausnahmefall durch Blutspenden		Aktive Immunisierung: mit lyophilisiertem, stabilisiertem Gelbfleber-Lebendimpfstoff, Av- innfachema gemäl, Angaben der El- striko: Jeine Sandarforglung / Eb-sa Reisen in Endemie und Epidemiegeleiste empfolie STRIKo: Jeine Sandarforglung / Eb-sa Reisen in Endemie und Epidemiegeleiste empfolie Gelbflieber-Infektionogebieten), Impfanfanderungen der Ziel- oder Transitänder beachten Exposition zum Gelbfleber Vins	n (slehe WHO-Hinwelse zu / <u>B</u> : Tätigkeiten mit	STAMABLE (ab 9 Mon., unter besonderen Umständen ab 6 Mon.) Einzelleptstoffe: AVAXIM* (ab 16.1), Havris* 720 Kinder (ab 1 Vol.) 1.1	Immunität, bestimmter erson konner von Auffrischimpfung (siehe STIKO) / internationale Impfzertrifikat wide bei güttig Gelbfieberimpfung ausgestel	angulapen g profitieren es es er erkranken, weiter - Sehr seltene Neb viszerotrope Erko	ubdraiseran Gelöffeberimphtatek vorganzmene weu- gelündes sollten mit ber diedeligher füldisch und vorgfältiger 11 werden, Personen ab 00 J. n.w. wenn hohes Bislab besteht, an er Erschränkungen i. En fürmungspechnichte (vgl. Füll er Erschränkungen i. En fürmungspechnichte (vgl. Füll erschränkungen i. En fürmungspechnichte (vgl. Füll erschränkung (vgl. ack vorganzen) auch der schallen anzugung erschränkung (vgl. ack) in trebweise letzlem Ausgang	Gelbfieber zu	rsbegren-
u. 3. Solitepialuser des Storugen/ Letallitz bei Patenten mit toosche Phase 20 - 60 % (unemmandation des Storugen/ Letallitz bei Patenten mit toosche Phase 20 - 60 % (unemmandation) des Peterung Heartitis Africher Hepartitis epidemica oder Hepartitis infectional v. a. bei Kindern oft asymptomatische Ausperliffohe gastronitestrale Symptome, aligemeines (Karahetespoliffoh, Temperaturen) hand plantitis infectional Karahetespoliffoh, Temperaturen/holmy of <u>Kersche-Hepartitis infectional</u> (Cholestave, Haufürlichen, beit ca. 25 % Mitzwegroßerung/ <u>Generaturen/ Generaturen/ Generaturen/ Generaturen/ Generaturen/ Generaturen/ Generaturen/ Generaturen/ Karahetespoliffoh/ (Generaturen/ Generaturen/ Generaturen/ Generaturen/ Generaturen/ Karahetespoliffoh/ (Generaturen/ Generaturen/ Generaturen/ Generaturen/ Karahetespoliffoh/ (Generaturen/ Generaturen/ Generaturen/ Generaturen/ Karahetespoliffoh/ (Generaturen/ Generaturen/ Generaturen/ Generaturen/ Generaturen/ Karahetespoliffoh/ (Generaturen/ Generaturen/ Generat</u>	möglich Hepatitis-A-Virus (HAV), unbehülltes, einzelsträngiges RNA-Virus (Picormovindon), ausscheidung des Erregers über den Darm, höhe Umwelt-/Thermostabilität sowie höhe Desinfektionsmittellreisiten. Überträgung-fäkal-oral, durch	i Intektiosität: 1-2 Wo. von und bestät 1 Wo. nach Auftreten des Ikterus oder der Transaminasenerhöhung möglich; Ausscheidung des Virus im Stuhl bei infizierten Säuglingen unter Umständen über mehrere Wochen	factoris (montanger) in the state of the sta	t (z, B, Sanitāts- und t, B, Kanalisationsarbeiter), h Exposition; bei Personen, für	Havritz 1440 (b) 15.1, VAQIZE Kinder (a) C (b) 12.5 (b) (c) Kembian Stonights (fifty 1440 (b) 15.1), VAQIZE Kinder (a) C (b) C (b) C (b) C (b) C (c) C	sierung mindestens 25 J. 4 wahrscheinlüch nicht nötig keit der Auffrischung bei s Risikogruppen unklar / Vo Anti-HAV nur bei Persone gebieten oder bei vor 19 Passive immunisierung Dosierung für bis zu 3 M	Auffrischung g / Notwendig- speziellen ortest auf en aus Endemle- 50 Geborenen p: Schutz je nach lonate	takka konolen deri	Implication § 20 Abs offentis Melder § 6 un	vation nach 3 HSG 3 HSG 1 HSG
Normaliserung von Personen met Vonerkrankungen, Amsteg mit zunierinterzeut unst Verläufe bezonders bei Personen met Vonerkrankungen, Amsteg mit zunierinterzeut unst schon von 2010 - 2019 übermittelten Fallerun (2012 %), ibeenskange minnisit zeich indektion ällen von 2010 - 2019 übermittelten Fallerun (2012 %), ibeenskange minnisit zeich indektion Therapies vongstormatische Behandlung mit ggf. Betrufer, keine lebertoxischen Arzneimitsel, Alkoholkarenz, zu Beginn kohlenfydratreiche und festarme Kost	Gebrauchsgegenstände, auch durch but und Blutprodukte möglich; Mensch ist das epidemiologisch einzig relevante Reservoir		die Hepatitis A eine gloss ein Immunglobulinpräparat gegeben werden; besondere hyglenische Maßnahmen für mino ein Immunglobulinpräparat gegeben werden;	Sters 2 Worthern Ingree 9	Einzellmpfstoffe: Engerix®-B Kinder (bis 15 J.), Engerix®-B Erwachse	cene (ab 16 J.), 5µg (bis 15 J.), hten; ab 18 J.) ab 6 Wo. bis	im Säuglings- und - Zur Kontro eneretle erfolgreic rolle des - Bei Expor	hkeit eines beschleunigten Impfischemas siehe Angeben der folle des Impferfolgs steht ein Anti-HBS-Test zur Verfügung (G. ich bei Anti-HBS-Wert von 2 100 IE/L. 4 – 8 Wochen nach der Le sitionsprophylaxe für medizinisches Personal spezielle Hinnes (u. a. TRBA 250)	taten (mofstaffdosis) 200	ne Altersbegren- ng bei begründeter ipfindikation nach 20 Abs. 3 ITSG Ifentlich empfohlen
Hepatitis B Lai Franchisenen ca. ½ akut ikterisch, ½ anikterisch, ½ asymptomatisch / ca. 0,5 - 1 % aller Infektionen Lai Franchisenen ca. ½ akut ikterisch, ½ anikterisch, ½ asymptomatisch / chronischer Verlauf; bei	teilweise doppelsträngiges DNA-Virus (Hepadnaviridae); hochinfektiös, relativ stabil gegen Umwelteinflüsse, relativ hohe Tenazität gegen Desinfektionsmittel	Infektiosität: unabhängig von Symptomen, solange HBY-DNA, Hepatitis B-Oberflächen-antigen (HBSAG) oder Hepatitis B-e-Antigen (HBeAG) im Serum nachweisbar (auch	aum visuelinderführt, für bestimmte Riskogruppen Serunkontrolle nach 10 J. bei visur- nicht erforderführt, für bestimmte Riskogruppen Serunkontrolle nach 10 J. bei visur- tüber verstübeller serlögischer Kontrolle J. Personen mit Ihmundeführen und andert Schwerer Vertauf derer HB-Erkrankung zu erwarten list; Personen mit einem erhöhten nicht-auf Schwerer Vertauf derer HB-Erkrankung zu erwarten list; Personen mit einem erhöhten nicht-auf B. Personen mit erhöhtem arbeitsbedingstem Expositionsrisko / B. bel Reisen nach individu.	Erkrankungen, bei denen ein esbedingten Expositionsrisiko / aler Gefährdungsbeurteilung	In Twint's Erwachsene (a) (6.) "Difference (a) (6.)	don) Erwachsenen abnang	oren und Anti-Hbs- s < 100 IE/l erlich)	- Setten reastroner usy - Maritany of the Set of Anti-Hbs-		Meldepflicht gemäß § 6 und § 7 IFSG
Gerungen, Leberzinhose, Leberzeilkarzinom möglich; symptomatizene veiaurintzen Therapier, akti. Bettunk sonie kohlenfyndarteiche und fettarme Kost werden als angenehm empfunden, aber kein akti. Bettunk sonie kohlenfyndarteiche und fettarme Kost werden als angenehm empfunden, aber kein akti. Bettunk sonie kohlenfyndarteil betar betar betar betar betar betar betar betar Einfluss specielle Ditten auf den Krisinheitverfaut, bei einigeschränkter Lebersynthese oder Leberfunktion Einfluss specielle Ditten auf den Krisinheitverfaut, bei einigeschränkter Lebersynthese oder Leberfunktion Einfluss specielle Ditten auf den Krisinheitverfaut, bei einigeschränkter Lebersynthese oder Leberfunktion Einflusse specielle Ditten auf den Krisinheitverfaut, bei einigeschränkter Lebersynthese oder Leberfunktion Einflusse specielle Ditten auf den Krisinheitverfaut, bei einigeschränkter Lebersynthese oder Leberfunktion Einflusse specielle Ditten auf den Krisinheitverfaut, bei einigeschränkter Lebersynthese oder Leberfunktion Einflusse specielle Ditten auf den Krisinheitverfaut, bei einigeschränkter Lebersynthese oder Leberfunktion Einflusse specielle Ditten auf den Krisinheitverfaut, bei einigeschränkter Lebersynthese oder Leberfunktion Einflusse specielle Ditten auf den Krisinheitverfaut, bei einigeschränkter Lebersynthese oder Leberfunktion Einflusse specielle Ditten auf den Krisinheitverfaut, bei einigeschränkter Lebersynthese oder Leberfunktion Einflusse specielle Ditten auf den Krisinheit eine Lebersynthese oder Lebersynthese oder Lebersynthese oder Lebersynthese oder Lebersynthese oder Einflusse specielle Ditten auf den Krisinheit eine Lebersynthese oder Lebersynthese oder Lebersynthese oder Einflusse specielle Ditten auf den Krisinheit eine Lebersynthese oder Lebersynthese oder Einflusse specielle Ditten auf den Krisinheit eine Lebersynthese oder Einflusse specielle Ditten auf den Krisinheit eine Lebersynthese oder Einflusse specielle Ditten auf den Krisinheit eine Lebersynthese oder Einflusse specielle Ditt			Passas animonascus between the Vertexungen mit ggt, HIV-haltigen Gegenständen Lib. Pastaspalitionspalities bei Vertexungen mit ggt, HIV-haltigen Gegenständen Lib. Pastaspalitionspalities in Historia von der Mitter von Historia von Hist	us der involvierten Personen	Kombinationsimpfstoffe: DTaP-IPV-Hib: Infanrix*-IPV+Hib (ab 2 and 36 Mon.) PENTAYAC* (ab 2 Mon. bis 5 J.) / DTaP-IPV-HibIRV: Hes	Mon. bis für Standardimpfur xyon* (ab 6 Wo. Wo bis 15 Mon.) Notwendigkelt ein:	ng liegt keine ffrischimpfungen vor; ier Auffrischung der	hrliche Informationen zur Postexpositionsprophylaxe siehe a	aktuelle STIKO-Empfehlungen	Meldopflicht gemäß § 7 HSG
Chronisch: (pegyliertes) Interferon a, Nukleos(t)id-Analoga		nicht genau bekannt, möglicherweise 2 - 4 Tage	Aktive Immunisterung: mit naemonisterung i 1 Dosis Im Alter von 2, 4 u. 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, 5TIKO: §: Grundlimmunisterung je 1 Dosis Im Alter von 2, 3, 4 und 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen je 1 Dosis Im chronologischen Alter von 2, 3, 4 und 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen je 1 Dosis Im chronologischen Alter von 2, 3, 4 und 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen je 1 Dosis Im chronologischen Alter von 2, 4 u. 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen je 1 Dosis Im chronologischen Alter von 2, 4 u. 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen je 1 Dosis Im chronologischen Alter von 2, 4 u. 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen je 1 Dosis Im chronologischen Alter von 2, 4 u. 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen je 1 Dosis Im chronologischen Alter von 2, 4 u. 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen je 1 Dosis Im chronologischen Alter von 2, 3, 4 und 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen je 1 Dosis Im chronologischen Alter von 2, 3, 4 und 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen je 1 Dosis Im chronologischen Alter von 2, 3, 4 und 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen je 1 Dosis Im chronologischen Alter von 2, 3, 4 und 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen je 1 Dosis Im chronologischen Alter von 2, 3, 4 und 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen je 1 Dosis Im chronologischen Alter von 2, 3, 4 und 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen je 1 Dosis Im chronologischen Alter von 2, 4 und 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen von 2, 4 und 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen von 2, 4 und 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen von 2, 4 und 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen von 2, 4 und 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen von 2, 4 und 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen von 2, 4 und 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen von 2, 4 und 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen von 2, 4 und 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen von 2, 4 und 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le borenen von 2, 4 und 11 (frühestens 6 Mon. nach 3, le	Z Impfung) Mon.; bei Früh mofung) Mon.; Nachholimpf (z.B. Sichelzellanämie)) 1 Do	ung bis 24 Mon.], Infanrix hexa* (ab 6 Wo. bis 36 Mon.), Vaxeus* (ab 6	Indikationsimpfun	ng ist nicht belegt		Mary and Verstyfon auch file	tmpfung in Bayern
Betrifft v. a. Kinder unter 5 Jahren / obere und untere Atemwege betro tell . Betrifft v. a. Kinder unter 5 Jahren / obere und untere Atemwege betro tell . Betrifft v. a. Kinder unter 5 Jahren / obere und untere Atemwege betro tell . Betrifft v. a. Kinder unter 5 Jahren / obere und untere Atemwege betro tell . Betrifft v. a. Kinder unter 5 Jahren / obere und untere Atemwege betro tell . Betrifft v. a. Kinder unter 5 Jahren / obere und untere Atemwege betro tell . Betrifft v. a. Kinder unter 5 Jahren / obere und untere Atemwege betro tell . Betrifft v. a. Kinder unter 5 Jahren / obere und untere Atemwege betro tell . Betrifft v. a. Kinder unter 5 Jahren / obere und untere Atemwege betro tell . Betrifft v. a. Kinder unter 5 Jahren / obere und untere Atemwege betro tell . Betrifft v. a. Kinder unter 5 Jahren / obere und untere Atemwege betro tell . Betrifft v. a. Kinder unter 5 Jahren / obere und untere Atemwege betro tell . Betrifft v. a. Kinder unter 5 Jahren / obere und untere Atemwege betro tell . Betrifft v. a. Kinder unter 5 Jahren / obere untere atem . Betrifft v. a. Kinder unter 5 Jahren / obere untere atem . Betrifft v. a. Kinder unter 5 Jahren / obere untere atem . Betrifft v. a. Kinder unter 5 Jahren / obere untere atem . Betrifft v. a. Kinder unter 5 Jahren / obere untere atem . Betrifft v. a. Kinder unter 5 Jahren / obere untere atem . Betrifft v. a. Kinder unter 5 Jahren / obere untere atem . Betrifft v. a. Kinder untere .		nachweisbar sind (ggf. über Symptomenue ninaus), 24 Stunden nach Antiblotika- heraplebeginn nicht mehr ansteckend	Postexpositionsprophylaxe: zusätzlich zur Chemoprophylaxe Nachemptony der geimpfter Kinder < 5 J. geimpfter Kinder < 5 J. ausgeste zusätzlich zur Chemoprophylaxe Nachemptony der geleichte der gestellt zu der geleichte der gestellt zu der geleichte der geleichte der gestellt zu der geleichte der ge	In Abstand you	Cervarix*; bivalenter impfstoff (Typen 16 und 18) (ab 9 J.) Gardasil*; tetravalenter impfstoff (Typen 6, 11, 16, 18) (ab 9 J., Re-C	oder Parallelimport) A5 52, 58) (ab 9 J.)	1 - Jah	rliche Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs und ggl. I mpfte Frauen, da Impfung nicht vor allen HPV-Typen schüt- auen und Männer ≥ 18 J. können im Einzelfall je nach indivi ner HPV-Impfung profitieren (aber keine STIKO-Empfehlung	dueller Lebensführung auch noch	ohne Altersbegren zung bei begründe Impfindikation na 5 20 Abs. 3 IfSG öffentlich empfic
(Humane Papillomaviren) (Humane Papillomaviren) (Humane Papillomaviren) (Humane Papillomaviren) (Humane Papillomaviren)	ochansteckend, Hochrisikotypen wie ochansteckend, Hochrisikotypen wie och 16 u. HPV 18 erhöhen das Risiko für	rauer zwischen persistierender rektion mit Hochrisiko-HPV-Typen und	Aktive immunistratug: into Medicher und Jurgen im Alter von 9 - 14.1.2 impt. 571KO: 5 Groundmunisterung it un Medicher und Jurgen im Alter von 9 - 14.1.2 impt. 5 Monaton, 3 Dosen bei impflaststand < 5 Monaton zwischen 1, und 2.0 Sosis Nachholir Mater von 17.3, und Iter > 14.1.3 Dosen tielne Angaben der Fil) vollständige Impfseri Geschlechtsverkehr abgeschlossen sein	mplung spätestens bis zum e spilte vor dem ersten	Gardasil*9: nonavalenter impfstoff (Typen 6, 11, 16, 14, 15, 15, 15, 15) Eine begonnene impfsterie sollte möglichst mit dem gleichen Hi vervollständigt werden.	PV-Imptstoff				
Ge- chrisiko-HPV-Typen sind prakanzeröse Gewebeveränderungen möglich, aus Gellen sich HPV-Typen sind prakanzeröse Gewebeveränderungen möglich, aus Gellen sich HP	bärmutterhalskrebs, low risk-types and 3 V 6 u. HPV 11 können zu Genitalwarzen D	ochgradiger - 6 Jahre, zwischen hochgradiger ysplasie bis invasivem Karzinom ca.) - 30 Jahre			to an imposite (fig.	ca. 6 Monate	a bis zu 1 Jahr (vgl. auch	Stammzusammensetzung der Influenza-Impfstoffe wird j epidemiologische Situation angepasst (genaue Zusamme epidemiologische Situation angepasst (genaue Zusamme	edes Jahr an die aktuelle Insetzung wird von der WHO festi Inkombination vorzugsweise im h	gelegt) trapfung in B ohne Altersh zung nach S IFSG öffent!