

## **Aufklärung zur Schutzimpfung gegen COVID-19 (Corona Virus Disease 2019) mit AstraZeneca Impfstoff bei Patienten unter 60 Jahren**

**Name und Vorname:** \_\_\_\_\_

**Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_ **Alter:** \_\_\_\_\_

Diese Aufklärung ist als Ergänzung zu dem Aufklärungsbogen des Robert-Koch-Instituts zu sehen.

### **Warum ist bei mir eine zusätzliche Aufklärung notwendig?**

Die Ständige Impfkommision (STIKO) empfiehlt die Impfung mit dem COVID-19 Impfstoff von AstraZeneca (Vaxzevria®) erst ab dem 60 Lebensjahr.

Eine Impfung mit Vaxzevria® ist auch bei PatientInnen unter 60 Jahren möglich wenn diese es ausdrücklich wollen und eine umfassende Aufklärung durch den Impfarzt bekommen haben.

### **Was sind die Risiken?**

Bei Personen unter 60 Jahren und insbesondere bei Frauen ergibt sich nach der Impfung ein sehr geringes Risiko für Thrombosebildungen. Aktuell ist der Zusammenhang noch nicht vollständig geklärt. Die Thrombosen bilden sich in den Bauch- und Hirnvenen und gelegentlich auch in den Arterien. Oft beobachtet man auch einen Abfall der Blutplättchen (Thrombozyten). Diese seltenen Nebenwirkungen können auch schwerwiegend verlaufen und zu bleibenden Schäden oder sogar zum Tod führen.

### Was muss ich beachten?

Nach der Impfung sind Kopf- und Gliederschmerzen für 1-2 Tage normal. Wenn Sie allerdings ab dem 4-16 Tag nach der Impfung Schwindel, Kopfschmerzen, Sehstörungen, Übelkeit/Erbrechen, Luftnot, akute Schmerzen im Brustkorb, Abdomen oder Extremitäten oder kleine punktförmige Einblutungen der Haut bemerken, müssen Sie sich sofort bei einem Arzt melden.

### Bitte beantworten Sie und folgende Fragen:

- Hatten Sie schonmal eine
  - Thrombose?  JA  NEIN
  - heparininduzierten Thrombozytopenie (HIT)  JA  NEIN
  - Sinusvenenthrombose  JA  NEIN
- Kommen Thrombosen gehäuft in Ihrer Familie vor?  JA  NEIN
- Leiden Sie unter eine Autoimmunerkrankung?  JA  NEIN
- Nehmen Sie die Pille?  JA  NEIN

Ich wurde von dem Impfarzt ausführlich über die Impfung mit Vaxzevria® aufgeklärt und hatte genügend Zeit mir über die Risiken Gedanken zu machen. Mir ist bewusst, dass die Impfung **von der STIKO NICHT empfohlen ist**. Ich habe keine weiteren Fragen und fühle mich ausreichend aufgeklärt.

---

Ort, Datum

Unterschrift Impfling

Unterschrift Impfarzt