

Tabelle 9

Tetanus-Prophylaxe bei Verletzungen

Alter ¹⁾	8–15 Jahre	16–24 Jahre	25–29 Jahre	30–64 Jahre	Ab 65 Jahre
Niedriges Tetanusrisiko Saubere, oberflächliche Wunden	dTp_a Falls letzte Dosis vor > (5)–10 Jahren	dT ²⁾ Falls letzte Dosis vor ≥ 10 Jahren	dTp_a ³⁾ Falls letzte Dosis vor ≥ 10 Jahren	dT ^{2) 4)} Falls letzte Dosis vor ≥ 20 Jahren	dT ²⁾ Falls letzte Dosis vor ≥ 10 Jahren
Hohes Tetanusrisiko [*]	dTp_a Falls letzte Dosis vor ≥ 5 Jahren	dT ²⁾ Falls letzte Dosis vor ≥ 5 Jahren	dTp_a ³⁾ Falls letzte Dosis vor ≥ 5 Jahren	dT ^{2) 5)} Falls letzte Dosis vor ≥ 10 Jahren	dT ²⁾ Falls letzte Dosis vor ≥ 5 Jahren
<p>+ Gabe von Tetanus-Immunglobulinen (Anti-T-IgG), falls <3 Dosen oder Anzahl Impfdosen unbekannt und unabhängig vom Impfstatus bei Patienten mit einer signifikanten humoralen Immundefizienz oder medikamentöser Immunsuppression.</p>					

* Tiefe und/oder verschmutzte Wunden (mit Staub, Erde, Speichel oder Stuhl), Verletzungen mit Gewebszertrümmerung und reduzierter Sauerstoffversorgung oder Eindringen von Fremdkörpern (z. B. Quetsch-, Riss-, Stich- und Schussverletzungen), schwere Verbrennungen oder Erfrierungen, Nekrosen, septische Aborte.

¹⁾ Verabreichung eines Kombinationsimpfstoffs mit Diphtherie. Bei Kindern unter 8 Jahren Verabreichung einer Kombination mit Diphtherie (D, Kinderdosierung), Pertussis (P_a) und Polio (IPV). Bei Kindern im Alter von 8–15 Jahren sowie bei Erwachsenen im Alter von 25–29 Jahren kann die Verabreichung einer Dosis dTp_a ebenfalls angezeigt sein (vgl. Tabellen 1–4)

²⁾ Indikation für dTp_a: bei regelmässigem Kontakt mit Säuglingen < 6 Monate.

³⁾ Im Alter von 25–29 Jahren wird eine Dosis eines Kombinationsimpfstoffs mit Pertussiskomponente (dTp_a) empfohlen.

⁴⁾ Auffrischimpfung bei Personen mit Immunsuffizienz, wenn letzte (dT)-Dosis ≥ 10 Jahre zurückliegt.

⁵⁾ Auffrischimpfung bei Personen mit Immunsuffizienz, wenn letzte (dT)-Dosis ≥ 5 Jahre zurückliegt.

Wenn frühere Impfungen gegen Diphtherie und Tetanus wahrscheinlich durchgeführt aber nicht dokumentiert wurden, dann Verabreichung von dT oder dTp_a mit anschliessender Kontrolle der Tetanustoxin-Antikörper.