

Information für Schwangere zur Durchführung des COVID-Impfprogramms

Warum ist es wichtig, dass Schwangere Zugang zur Impfung haben?

- Schwangere haben zwar kein höheres Risiko, sich mit SARS-CoV-2 zu infizieren, aber Schwangere die an COVID-19 erkranken, haben ein erhöhtes Risiko für so schwere Verläufe, dass sie eine Betreuung auf der Intensivstation inkl. Intubation notwendig machen. Sie haben außerdem ein höheres Risiko für eine Frühgeburt. Eine Impfung kann beides verhindern.
- Die Daten der Arzneimittelüberwachungen zeigen keinen Unterschied in den Nebenwirkungen und Impfreaktionen zwischen Schwangeren und Nicht-Schwangeren. Schwangere hatten demnach kein erhöhtes Risiko für Lokal- oder Systemreaktionen wie Schmerzen an der Impfstelle, Müdigkeit, Fieber, Gliederschmerzen oder anaphylaktische (allergische) Reaktionen.
- Umfangreiche Informationen von schwangeren Frauen, die während des zweiten und dritten Schwangerschaftsdrittels mit Comirnaty geimpft wurden, haben keine negativen Auswirkungen auf die Schwangerschaft oder das Neugeborene gezeigt.
- Bei zweiteiliger Impfung soll die 2. Impfung ebenfalls nach 4-6 Wochen durchgeführt werden, auch wenn zwischenzeitlich die Entbindung erfolgt ist.

Die Impfung von Schwangeren soll mit dem mRNA-Impfstoff von Biontech/Pfizer erfolgen, das Einsetzen des mRNA-Impfstoffes von Moderna ist ebenfalls zulässig.

Der zusätzliche Impfaufklärungsbogen für Schwangere ist mitzuverwenden und von dieser zu unterfertigen.

Ein Informationsblatt für Schwangere ist nach erfolgter Impfung auszuhändigen.

Auf diesem Informationsblatt steht, welche Impfreaktionen auftreten können, welche Medikamente bei Auftreten von Impfreaktionen selbstständig eingenommen werden können und wann sich die Schwangere an einen Arzt bzw. eine Ärztin wenden sollen (vorgesehen ist die Kontaktaufnahme mit der angestrebten Geburtsklinik). Weiters wird dort auch erklärt, was zu tun ist, wenn die Schwangere den zweiten Impftermin aufgrund der Geburt des Kindes nicht einhalten kann.

Impfabstand bei Schwangeren:

Der Abstand zwischen Erst- und Zweitimpfung sollte bei Schwangeren zunächst auf 4 Wochen verkürzt werden. In dieser Gruppe kann es aufgrund der Nichtplanbarkeit des Entbindungszeitpunkts zu häufigeren Verschiebungen des zweiten Impftermins kommen. Mit einer Verkürzung des Impfintervalls auf 4 Wochen bleiben bei einer Verschiebung immer noch 2 Wochen Spielraum um innerhalb der - laut Zulassung - empfohlenen maximalen 6 Wochen Impfabstand zu bleiben. Eine nach Impfplan erforderliche allfällige dritte Impfung ist in der Schwangerschaft ab Beginn des 2. Trimenons (Schwangerschaftsdrittel) ausdrücklich empfohlen.

Ab wann können sich Schwangere impfen lassen?

Die Impfung von Schwangeren erfolgt ab dem zweiten Trimenon, das heißt ab der Schwangerschaftswoche 14+0 post menstruationem (so sind die Schwangerschaftswochen auch im Mutter-Kind-Pass vermerkt), bzw. 12+0 post ovulationem. Danach ist eine Impfung über die gesamte Schwangerschaft und Stillzeit möglich. Zu anderen Impfungen während der Schwangerschaft sollte möglichst ein Abstand von 2 Wochen eingehalten werden.

Erfolgt eine Impfung innerhalb der ersten 12 Schwangerschaftswochen (weil z.B. die Schwangerschaft noch nicht bekannt war), ist dies kein Grund für einen Schwangerschaftsabbruch. Es wurden bislang keine Hinweise auf negative Auswirkungen der Impfung auf die Schwangerschaft gefunden. Die Empfehlung erst im zweiten Trimenon zu impfen, basiert darauf, dass in einer Frühschwangerschaft etwaige Fehlgeburten/Fehlbildungen dazu führen könnten, diese in Zusammenhang mit der Impfung zu bringen. Dies würde zu einer deutlichen Verunsicherung der Schwangeren führen.

Mit welchen Impfreaktionen muss eine Schwangere rechnen?

Es wurden bei Schwangeren bislang keine anderen, häufigeren oder schwereren Impfreaktionen als bei Nicht-Schwangeren beobachtet. An der Impfstelle können Schmerzen, Rötungen und Schwellungen auftreten. Darüber hinaus kann es sehr häufig zu Müdigkeit, Kopf-, Muskel- oder Gelenkschmerzen, Lymphknotenschwellung, Übelkeit/Erbrechen, Frösteln oder Fieber kommen. Im Rahmen der Impfung erhalten Schwangere ein Infoblatt, wie mit Nebenwirkungen umzugehen ist.

Darüber hinaus sollten Schwangere, die Insulin spritzen, ihren Blutzucker in den ersten zwei Tagen nach der Impfung regelmäßig kontrollieren, um beim Auftreten von niedrigen Blutzuckerwerten umgehend reagieren zu können. Eine prophylaktische Anpassung der Insulintherapie ist nicht notwendig.

Bei der 2. Impfung ist mit einer höheren Wahrscheinlichkeit von Impfreaktionen bei der Impfung mit Cormirnaty zu rechnen.

Wann sollte eine Schwangere beim Auftreten von Nebenwirkungen ärztliche Hilfe suchen?

Bei Auftreten von Fieber $>39^{\circ}\text{C}$ oder Fortbestehen von erhöhter Temperatur $>37,2^{\circ}\text{C}$ über einen Zeitraum länger als 48 Stunden, bei verminderten Kindsbewegungen, vaginaler Blutung, Verdacht auf vorzeitige Wehentätigkeit sowie Blasensprung sollte sich die Schwangere umgehend an ihre Geburtsklinik wenden.

Wird das Baby durch die Impfung auch geschützt?

Mehrere Studien zeigten Hinweise auf die Übertragung von Antikörpern von der Mutter auf ihr Kind.

Darf nach der Impfung gestillt werden?

Ja. Mehrere Studien zeigten, dass durch das Stillen Antikörper von der Mutter auf das Kind übertragen wird.

Wieso wurden Stillende nicht priorisiert?

Auch wenn das Impfen von Stillenden durchaus sinnvoll wäre, da Studien auf die Übertragung von Antikörpern auf das Kind über die Muttermilch hinweisen, wurden Stillende in Österreich im Zugang zur Impfung bislang nicht priorisiert. Dies liegt daran, dass Stillende, im Gegensatz zu Schwangeren, kein erhöhtes Risiko für schwere Verläufe einer COVID-19 Erkrankung zeigen.

Risiko-Priorisierung innerhalb der Gruppe der Schwangeren:

Priorität Gruppe 1: SSW > 34+0 oder Schwangere mit zusätzlichen Risikofaktoren (insbesondere Adipositas mit BMI >30 vor der Schwangerschaft, insulinpflichtiger Gestationsdiabetes, vorbestehender Diabetes Mellitus, medikamentös behandelte Bluthochdruck, Mehrlingsschwangerschaften)

Priorität Gruppe 2: SSW 24+0 bis SSW 33+6 ohne zusätzliche Risikofaktoren

Priorität Gruppe 3: alle Schwangeren zwischen SSW 12+0 bzw. 14+0 (SSW 12+0 post ovulationem, SSW 14+0 post menstruationem, letztere Angabe ist die Berechnungsgrundlage für den Vermerk im Mutter-Kind-Pass) und SSW 23+6 ohne zusätzliche Risikofaktoren

Eine Impfung vor der SSW 12+0 bzw. 14+0 wird nicht empfohlen.

Anmeldung zur Impfung auf [Tirol impft | Land Tirol](#)

Was sollen Schwangere zur Impfung mitbringen:

- Terminbestätigung
- Internationalen Impfausweis
- eCard
- allgemeine und spezielle Einverständniserklärung für Schwangere
- Mutter-Kind-Pass (zur Kontrolle der Schwangerschaftswoche)
- Ärztlicher Befunde bei Vorliegen zusätzlicher Risikofaktoren
- FFP2 Maske (wenn diese nicht toleriert wird MNS)
- ev. eine Bestätigung, dass der schwangerschaftsbetreuende Arzt/Ärztin eine Beratung durchgeführt und die Impfung empfohlen hat

Beobachtungszeit nach der Impfung:

Da Schwangere in sämtlichen verfügbaren Untersuchungen keine anderen oder häufigeren Impfreaktionen im Vergleich zur Normalbevölkerung zeigten, reichen die üblichen 15 Minuten Beobachtungszeit aus.