

Empfehlungen zu COVID-19-Impfungen bei Personen mit allergischen Erkrankungen:

RNA-Impfstoffe:

Comirnaty® (Pfizer/BioNTech)

Moderna COVID-19 Vaccine®

Allergieanamnese	Vorgehen
- Nahrungsmittel - Aero-, Inhalationsallergene - Insektengifte/Hymenopterengifte - Orale, rektale oder parenterale Medikamente, sofern identifiziert - Nicht getestete Medikamente mit rein kutanen Reaktionen - Familienanamnese für Allergien	Impfung kann gegeben werden. 15 Minuten Überwachung nach erster Impfdosis. 5 Minuten Überwachung nach zweiter Impfdosis, sofern erste Dosis toleriert wurde.
- Schwere Anaphylaxie (Grad III/IV) mit unklarem oder noch nicht abgeklärtem Auslöser - Idiopathische Anaphylaxie	Rücksprache mit Fachärztin/Facharzt für Allergologie und klinische Immunologie: Falls Impfung möglich, dann 30 Minuten Überwachung nach Impfung oder gemäss Empfehlung von Fachärztin/Facharzt.
- Kutane oder systemische Mastozytose - Bekannte hohe basale Serum-Tryptase - Chronische Urtikaria oder Mastzellaktivierungssyndrom - Lokalisierte Urtikaria nach erster Dosis des RNA-Impfstoffs	Impfung kann gegeben werden, falls: - Vorbehandlung mit H1-Antihistaminikum (1 Tablette 60 Minuten vor Impfung) - 30 Minuten Überwachung nach Impfung
- Allgemeinreaktion/Anaphylaxie auf Inhaltsstoffe des RNA-Impfstoffs - bekannte oder wahrscheinliche Sensibilisierung vom Soforttyp auf Polyethylenglykol (PEG, Macrogol) oder Tromethamin (TRIS, Trometamol) - Anaphylaxie nach der ersten Dosis des RNA-Impfstoffs	Kontraindikation für Impfung. Abklärung durch Fachärztin/Facharzt für Allergologie und klinische Immunologie.

Allgemeiner Grundsatz für alle Impfstellen:

Eine geschulte Gesundheitsfachperson mit direktem Zugriff auf eine vollständige Notfallausrüstung inklusive Adrenalin (z.B. Autoinjektor Epipen® oder Jext®) muss zur Beurteilung und Behandlung einer allfälligen Allgemeinreaktion bei jeder Impfung vor Ort sein.

Fragen an alle zu impfenden Personen durch Pflegefachperson oder ärztliches Personal vor der Impfung:

1. Haben Sie je eine schwere allergische Reaktion entwickelt, die notfallmässig behandelt werden musste?
 - auf ein in die Haut, den Muskel oder die Vene gespritztes Medikament oder eine Impfung?
 - Was war der Auslöser?
 - Ist der Auslöser nicht bekannt, oder ist er nicht gesucht worden?

2. Gab es in der Vergangenheit wiederholte (>2) schwere, allergische Reaktionen auf verschiedene, nicht untereinander verwandte Arzneimittel einschliesslich über den Mund eingenommene Abführmittel, welche Polyethylenglykol (PEG, Macrogol) oder Tromethamin (TRIS, Trometamol) enthalten?

Basierend auf den Empfehlungen der Centers for Disease Control and Prevention (CDC) der USA: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/allergic-reaction.html>