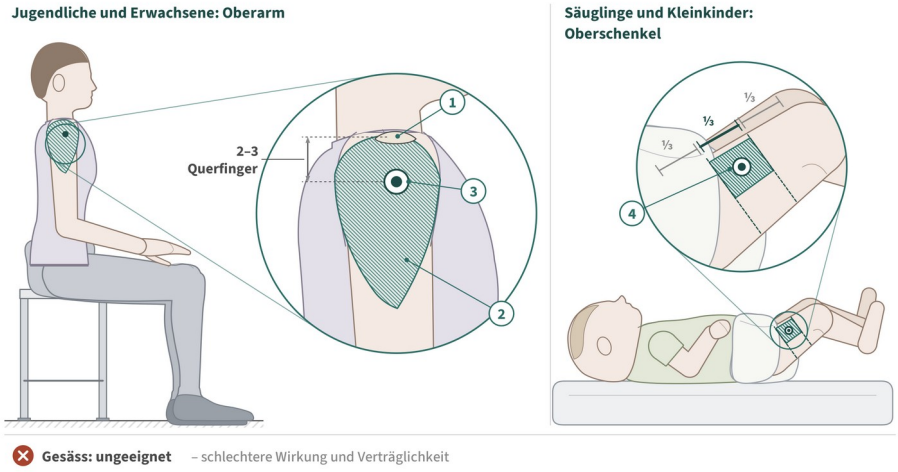
Impf-Skript für die MPA

Sicher impfen in der Praxis

Skript zum Ordner «Lernen in der Arztpraxis»



Dr. med. Emil Schalch

Stand 26. November 2026

Alle Abbildungen: Zeichnungen im Stil des Ausbildungsordners «Lernen in der Arztpraxis». Personen und Daten sind erfunden.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Impressum

Impf-Skript für die MPA – Sicher impfen in der Praxis

Stand 26. November 2026 · Version 1.3

Skript zum Ordner «Lernen in der Arztpraxis» · frei zum Download

Autor Dr. med. Emil Schalch

Verlag Edition Organisierte Verantwortung, Inhaber Dr. med. Emil Schalch, 6315 Oberägeri, Schweiz

© 2026 Emil Schalch. Alle Rechte vorbehalten. Das Skript steht kostenlos zum Herunterladen bereit; lesen und für den eigenen Gebrauch ausdrucken ist frei.

Vervielfältigen für Dritte, Weitergeben, Verkaufen, Verändern und Übernehmen in Kursunterlagen nur mit schriftlicher Zustimmung des Verlags. Gesetzlich erlaubte Nutzungen (Art. 19 URG) bleiben vorbehalten.

Gültiger Stand und Änderungen: www.organisierte-verantwortung.ch · Fehlermeldungen: kontakt@organisierte-verantwortung.ch

Das Skript ersetzt weder die ärztliche Anordnung noch die Weisungen des Lehrbetriebs. Stand der Inhalte: November 2026. Dieses Werk ist ein Lehrmittel. Massgebend sind das geltende Recht, die amtlichen Vorgaben und die Regeln der eigenen Praxis. Fälle, Personen und Praxen in den Beispielen sind erfunden. Hinweise auf Fehler nimmt der Verlag gern entgegen; Korrekturen stehen unter organisierte-verantwortung.ch. Im Betrieb gilt die visierte Arbeitsanweisung deiner Praxis; Vorlagen dazu im «SOP-Handbuch für die Grundversorgerpraxis»: SOP-301, BA-301.1, AA-301.1.1. Reihe «Organisierte Verantwortung»: Ordner «Lernen in der Arztpraxis» (Lernende MPA und Berufsbildnerinnen) mit elf Vertiefungsskripten · Arbeitsbuch MPK-K (klinische Richtung) · Lehrbuch MPK-L (praxisleitende Richtung) · «Die Ärztin im Praxisteam» (Ärztinnen und Ärzte) · SOP-Handbuch für die Grundversorgerpraxis (ganzes Team).

 © 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Inhalt

Wozu dieses Skript....4
1. Grundlagen: Wie Impfen wirkt....7
2. Impfstatus erheben und Impfausweis lesen....9
3. Impfstoffe bestellen, lagern, Kühlkette....11
4. Vor der Impfung: Fragen, Aufklärung, Einwilligung....13
5. Impfung vorbereiten....15
6. Injektion intramuskulär und subkutan....17
7. Kinder impfen....19
8. Nach der Impfung: Beobachten, Reaktionen, Anaphylaxie....21
9. Dokumentieren, Recall, Meldungen....23
10. Fragen und Zweifel von Patientinnen....25
11. Checkliste und alle Merksätze....27
12. Üben und prüfen....30
13. Glossar....34
Quellen....35

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Wozu dieses Skript

Impfungen gehören zu den häufigsten Handlungen in der Hausarztpraxis: die Grippeimpfung im Herbst, die Auffrischung gegen Starrkrampf nach einer Schnittwunde, die Basisimpfungen beim Säugling, die Impfungen vor einer Reise. Jede einzelne ist kurz. Und doch hängt viel daran, dass jeder Schritt stimmt: der richtige Impfstoff, richtig gelagert, an der richtigen Stelle, bei der richtigen Person, sauber dokumentiert, mit einem Notfallkoffer in Griffweite.

Die Ärztin entscheidet, wer welche Impfung bekommt. Du sorgst dafür, dass die Impfung sicher ankommt: Du prüfst, bereitest vor, impfst auf Verordnung, beobachtest, dokumentierst und erinnerst an die nächste Dosis.

Was du nach diesem Skript kannst:

- erklären, wie eine Impfung wirkt und wo der aktuelle Impfplan steht
- einen Impfausweis lesen und Lücken der Ärztin melden
- Impfstoffe bestellen, lagern und die Kühlkette sichern
- die Vorabfragen stellen und Ja-Antworten richtig weitergeben
- eine Impfung mit den sechs R vorbereiten
- intramuskulär und subkutan sicher injizieren
- Kinder ruhig und sicher impfen
- nach der Impfung beobachten und eine Anaphylaxie erkennen
- vollständig dokumentieren, einen Recall setzen und Fragen von Patientinnen sachlich beantworten

Was nicht dazugehört: entscheiden, ob und womit geimpft wird, Impfschemata festlegen, über Kontraindikationen urteilen, die ärztliche Aufklärung ersetzen. Das ist Aufgabe der Ärztin. Dieses Skript enthält bewusst **keine Impfschemata und keine Dosen**: Sie ändern sich jedes Jahr und stehen im aktuellen Impfplan.

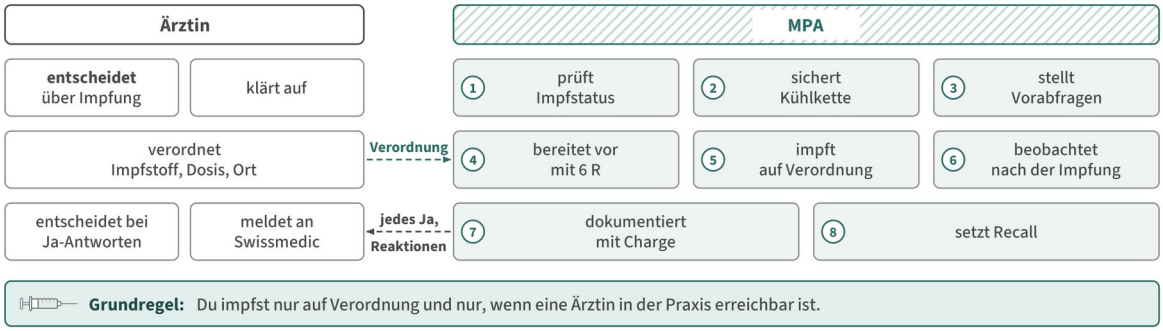


Abb. 0.1 Die Ärztin entscheidet, klärt auf und verordnet Impfstoff, Dosis und Ort; du prüfst, bereitest mit den sechs R vor, impfst auf Verordnung, beobachtest, dokumentierst mit Charge und setzt den Recall – und meldest jedes Ja und jede Reaktion der Ärztin.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Deine Rolle in diesem Skript

Beobachten: Du siehst, hörst, misst und beschreibst, was ist – ohne zu deuten.

Einordnen: Du vergleichst das Beobachtete mit den Grenzen, Regeln und Standards, die die Ärztin für die Praxis festgelegt hat.

Melden und eskalieren: Liegt etwas ausserhalb oder bist du unsicher, meldest du es der Ärztin – sofort, wenn es eilt; im Zweifel eine Stufe höher. Wie du übergibst, steht im Ordner auf Blatt R2-05.

Entscheiden: Indikation, Diagnose, Befund und Therapie entscheidet die Ärztin. Sie ordnet an, was du ausführst (Blatt R2-04).

Freigeben: Ob du eine delegierte ärztliche Tätigkeit selbständig ausführen darfst (Stufe S), entscheidet die Ärztin im Freigabeprotokoll – nicht dieses Skript und nicht dein Können allein. Die Berufsbildnerin trägt die Stufe ein. Für Arbeiten ohne ärztlichen Auftrag am Patienten (Empfang, Telefon, Agenda, Pendenzen) entscheidet sie allein nach Praxisregel.

Dieses Skript hilft dir beim Beobachten und Einordnen. Eine Freigabe gibt es dir nicht. Grundlage: Ordner «Lernen in der Arztpraxis», Blatt 04-01a «Wer entscheidet was: Stufe, Freigabe, Anordnung».

So ist das Skript gebaut

- **Einstieg:** Jedes Kapitel beginnt mit einer Szene aus der Praxis und einer Frage, die das Kapitel beantwortet.
- **Merke:** kurze Merksätze für den Kopf; alle zusammen in Kapitel 11.
- **In Kürze:** drei Sätze am Kapitelende, das Wichtigste zum Wiederholen.
- **Selbstcheck:** zum Abhaken: Was sitzt, was liest du nochmals?
- **Weiter:** ein Satz, der ins nächste Kapitel führt.

Hinweis: Dieses Skript vertieft die Blätter E3-02 bis E3-05, E5-03 und E6-04 des Ausbildungsordners «Lernen in der Arztpraxis». Grundlage ist der jeweils aktuelle Schweizerische Impfplan von BAG und EKIF. Massgebend sind die Verordnung der Ärztin, die Fachinformation des Impfstoffs und die Standards deiner Praxis. Was deine Praxis festlegt, ergänzt die verantwortliche Ärztin oder der verantwortliche Arzt vor dem Einsatz (siehe «So arbeitest du mit Skript, Ordner und Praxisstandard»).

So arbeitest du mit Skript, Ordner und Praxisstandard

- **Skript:** verstehen, begründen, Fehler erkennen und Entscheidungen üben.
- **Ordner «Lernen in der Arztpraxis» (E3-02 bis E3-05, E5-03 und E6-04):** die Tätigkeit lernen, unter Begleitung ausführen und nachweisen. Verbindlich eingetragen wird nur im Ordner – im Ausbildungsnachweis und im Freigabeprotokoll. Die Beobachtungsliste in Kapitel 12 hilft bei der Beurteilung; sie ersetzt den Nachweis nicht.
- **Praxisstandard:** was deine Praxis festlegt – hier: Impfstoffe und Kühlschrank, Nachbeobachtungszeit, Notfallplan Anaphylaxie (Präparat, Dosis, wer gibt), Regel zur Aspiration, Recall, Bedingungen der Freigabe. Wo das Skript «nach Praxisstandard», «Praxisregel» oder «bei uns» sagt, gilt die Regel deiner Praxis. Widerspricht sie einer Sicherheitsregel dieses Skripts, klärt die Berufsbildnerin das mit der Ärztin, bevor du übst.

Ein Lernauftrag, ein Thema. Du bereitest die ausgewählten Skriptseiten vor, besprichst den Ablauf mit der Berufsbildnerin am Ordnerblatt, führst die Tätigkeit unter Begleitung aus und hältst den Nachweis im Ordner fest.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Was du zuerst lernst

- **Grundwissen – zuerst:** Kapitel 1–6, 8 und 9.
- **Vertiefung – wenn das Grundwissen sitzt:** Kapitel 7 und 10.
- **Nachschlagen – finden können:** Kapitel 11.

Wie du jedes Kapitel übst und wie lange es dauert, steht in Kapitel 12 «Üben und prüfen».

Für die Berufsbildnerin: Aufwand für die Einführung

Ein Lernauftrag braucht etwa 20 bis 30 Minuten Besprechung. Die erste Einführung des Skripts in der Praxis braucht mehr Zeit und gehört eingeplant: das Skript einmal ganz lesen (etwa zwei bis drei Stunden), die Stellen «nach Praxisstandard» mit der Ärztin klären und schriftlich festhalten (je nach Praxis eine bis zwei Stunden), Gerät, Material und Übungsbeispiele bereitstellen. Danach genügt die Durchsicht, wenn eine neue Fassung erscheint.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

1. Grundlagen: Wie Impfen wirkt

> ***Einstieg** · Herr Muster, 67, fragt am Empfang: «Brauche ich eigentlich noch Impfungen? Ich bin doch als Kind gegen alles geimpft worden.» Was antwortest du, und wo steht, was gilt?*

Wie eine Impfung wirkt. Eine Impfung zeigt dem Immunsystem einen Erreger oder einen Teil davon, ohne dass man krank wird. Der Körper bildet Abwehrstoffe (Antikörper) und Gedächtniszellen. Kommt später der echte Erreger, erkennt das Immunsystem ihn rasch und wehrt ihn ab. Bei manchen Impfungen braucht es mehrere Dosen, bis der Schutz vollständig ist, und Auffrischungen, damit er bleibt.

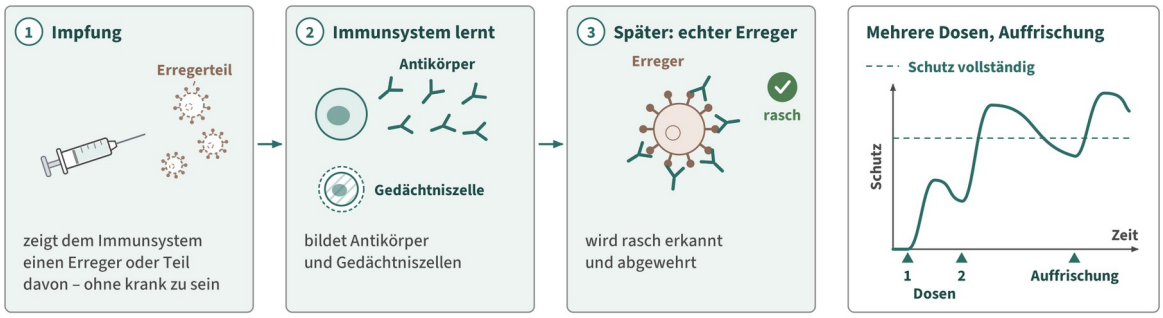


Abb. 1.1 Eine Impfung zeigt dem Immunsystem einen Erreger oder einen Teil davon; es bildet Antikörper und Gedächtniszellen und wehrt den echten Erreger später rasch ab. Oft braucht es mehrere Dosen und Auffrischungen (Kurve schematisch).

Schutz für alle. Wer geimpft ist, schützt nicht nur sich selbst. Wenn viele geimpft sind, kann sich ein Erreger schlechter ausbreiten. Davon profitieren Menschen, die selbst nicht geimpft werden können oder schlechter auf Impfungen ansprechen: Säuglinge, Schwangere, Menschen mit Abwehrschwäche.

Der Schweizerische Impfplan. Was empfohlen ist, legen das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF) im Schweizerischen Impfplan fest. Er erscheint **jedes Jahr neu** und unterscheidet:

- **Basisimpfungen:** für alle empfohlen, zum Beispiel gegen Diphtherie, Starrkrampf (Tetanus), Keuchhusten, Kinderlähmung, Masern, Mumps, Röteln.
- **Ergänzende Impfungen:** für bestimmte Altersgruppen empfohlen, zum Beispiel ab 65 Jahren gegen Pneumokokken und Gürtelrose (Herpes zoster).
- **Impfungen für Risikogruppen:** bei bestimmten Krankheiten, Berufen oder Lebenssituationen, zum Beispiel die Grippeimpfung.

Dazu kommen Reiseimpfungen nach Reiseziel.

> **Merke** · Was gilt, steht im aktuellen Impfplan – nicht im Gedächtnis.

Wer was tut. Die Ärztin entscheidet, wer welche Impfung bekommt, klärt auf und verordnet Impfstoff, Dosis und Ort. Du impfst nur auf Verordnung und nur, wenn eine Ärztin in der Praxis erreichbar ist. Fragt eine Patientin, welche Impfungen sie braucht, prüfst du den Impfausweis und meldest Lücken der Ärztin; die Empfehlung gibt sie.

In Kürze

1. Eine Impfung trainiert das Immunsystem, ohne dass man krank wird; oft braucht es mehrere Dosen.
2. Der Schweizerische Impfplan erscheint jedes Jahr neu und ist die Grundlage jeder Impfung.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

3. Die Ärztin entscheidet und verordnet; du impfst nur auf Verordnung und mit erreichbarer Ärztin.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ in zwei Sätzen erklären, wie eine Impfung wirkt
- ☐ Basis-, ergänzende und Risikogruppen-Impfungen unterscheiden
- ☐ sagen, wo in eurer Praxis der aktuelle Impfplan liegt
- ☐ die Rollen von Ärztin und MPA beim Impfen nennen

Weiter → Wer welche Impfung braucht, zeigt zuerst der Impfausweis. Kapitel 2.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

2. Impfstatus erheben und Impfausweis lesen

> ***Einstieg*** · *Frau Beispiel legt einen zerknitterten Impfausweis auf den Tresen: «Da steht sicher alles drin.» Die letzte Starrkrampf-Impfung ist 2009 eingetragen, die Masern-Impfung gar nicht. Was machst du damit?*

Der Impfausweis. Der Papier-Impfausweis des BAG ist der offizielle Nachweis. Darin steht pro Impfung: Datum, Impfstoff (Handelsname), Charge, Stempel und Unterschrift der impfenden Stelle. Die frühere elektronische Plattform meineimpfungen.ch ist eingestellt; elektronische Impfdaten sind mit dem elektronischen Gesundheitsdossier geplant.

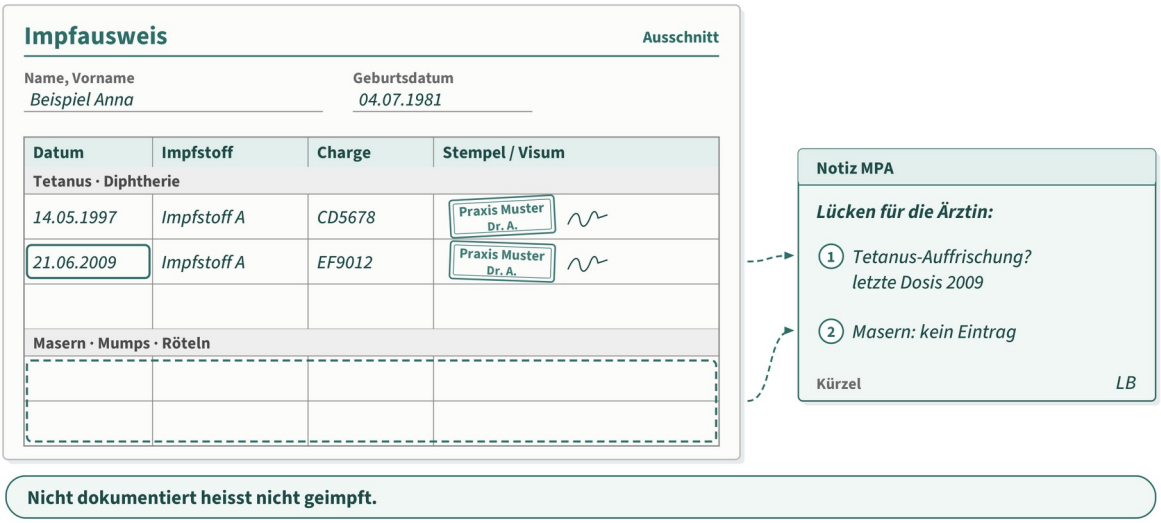


Abb. 2.1 Im Impfausweis von Frau Beispiel ist die letzte Tetanus-Diphtherie-Dosis von 2009, für Masern fehlt jeder Eintrag: Du notierst beides für die Ärztin, die Empfehlung gibt sie.

So erhebst du den Impfstatus

1. Patientin bitten, den Impfausweis mitzubringen, am besten schon bei der Terminvereinbarung.
2. Einträge mit der Krankengeschichte abgleichen; fehlende Einträge der Praxis nachtragen lassen.
3. Pro Krankheit festhalten: Anzahl Dosen, Datum der letzten Dosis.
4. Lücken und fällige Auffrischungen für die Ärztin notieren, mit dem aktuellen Impfplan als Grundlage.
5. Ohne Impfausweis ist der Impfstatus nicht belegt. Für die Planung zählt nur, was dokumentiert ist; ob die Person als ungeimpft behandelt, nachgeimpft oder zuerst eine Antikörperbestimmung gemacht wird, entscheidet die Ärztin nach dem Schweizerischen Impfplan. Erinnerungen («als Kind gegen Masern geimpft») zählen für Masern, Mumps und Röteln nicht.

> **Merke** · Nicht dokumentiert heisst nicht belegt – die Ärztin entscheidet.

Bei jedem Kontakt. Der Impfstatus ist nicht nur Thema, wenn jemand zum Impfen kommt. Bei Wunden fragst du nach dem Starrkrampf-Schutz, bei Personen ab 65 nach den ergänzenden Impfungen, bei Schwangeren nach den empfohlenen Impfungen in der Schwangerschaft. Was fehlt, meldest du der Ärztin; die Empfehlung gibt sie.

In Kürze

1. Der Papier-Impfausweis ist der offizielle Nachweis; meineimpfungen.ch gibt es nicht mehr.
2. Du hältst pro Krankheit Anzahl Dosen und letzte Dosis fest und meldest Lücken der Ärztin.
3. Was nicht dokumentiert ist, ist nicht belegt; die Ärztin entscheidet über das Vorgehen.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ die fünf Angaben eines Eintrags im Impfausweis nennen
- ☐ einen Impfausweis auf Lücken durchsehen
- ☐ sagen, bei welchen Gelegenheiten du nach dem Impfstatus fragst
- ☐ erklären, wie ihr mit fehlenden Impfausweisen umgeht

Weiter → Bevor geimpft wird, muss der Impfstoff richtig da sein. Kapitel 3.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

3. Impfstoffe bestellen, lagern, Kühlkette

> ***Einstieg*** · *Montagmorgen. Das Thermometer im Medikamentenkühlschrank zeigt als Höchstwert vom Wochenende 14 °C. Darin liegen zwanzig Grippeimpfstoffe für die Impfsprechstunde um 9 Uhr. Was tust du?*

Bestellen. Impfstoffe bestellst du nach Bedarf und Vorgabe der Praxis: nicht zu viel, damit nichts verfällt, nicht zu wenig, damit keine Impfung ausfällt. Saisonale Impfstoffe wie die Grippeimpfung werden oft im Voraus reserviert. Bei der Lieferung prüfst du sofort: richtiger Impfstoff, Menge, Verfalldatum, Kühlung während des Transports. Dann kommt alles **sofort** in den Kühlschrank.

Lagern. Die meisten Impfstoffe lagern bei **+2 bis +8 °C** im Medikamentenkühlschrank, **nie gefroren**; massgebend ist die Herstellerangabe.

- Ein Medikamentenkühlschrank, kein Haushaltskühlschrank mit Lebensmitteln.
- Impfstoffe in der Originalpackung, nicht an der Rückwand, nicht im Türfach.
- Kühlschrank nicht überfüllen, damit die Luft zirkuliert.
- Ältere Packungen nach vorne, zuerst brauchen.

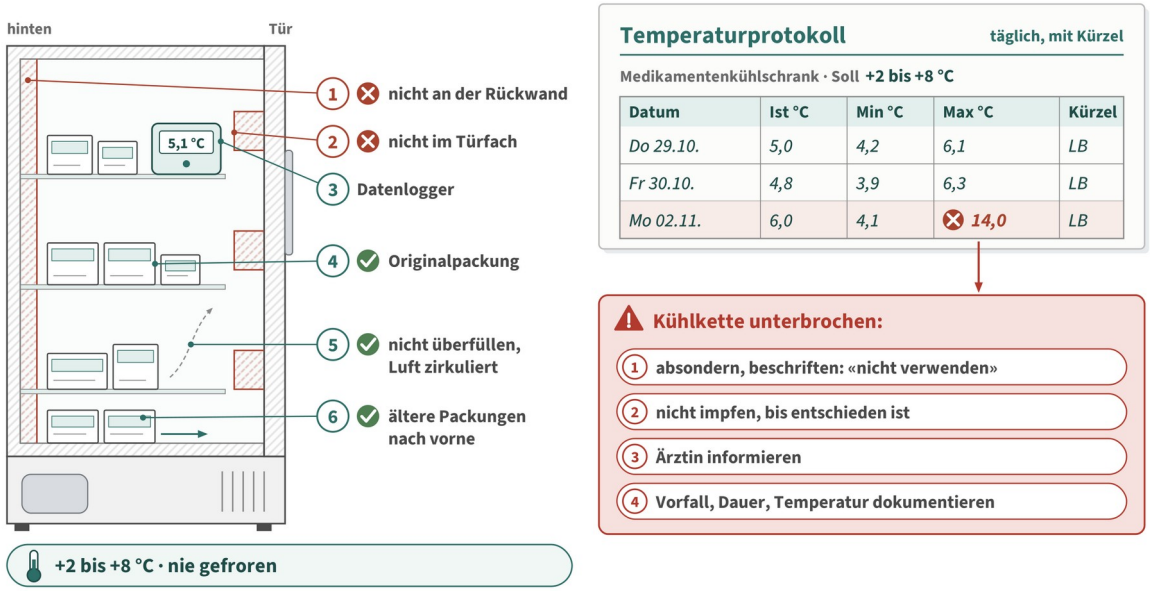


Abb. 3.1 Impfstoffe lagern in der Originalpackung bei +2 bis +8 °C, nicht an der Rückwand und nicht im Türfach; zeigt das Protokoll einen Höchstwert ausserhalb des Bereichs, sonderst du ab, impfst nicht, informierst die Ärztin und dokumentierst.

Temperatur protokollieren. Du liest die Temperatur täglich ab und trägst Ist-, Mindest- und Höchstwert mit Kürzel ins Protokoll ein. Viele Praxen haben einen Datenlogger mit Alarm.

Kühlkette unterbrochen. War die Temperatur ausserhalb von +2 bis +8 °C oder ist ein Impfstoff gefroren:

1. Betroffene Impfstoffe **absondern** und beschriften: «nicht verwenden».
2. **Nicht impfen**, bis entschieden ist.
3. **Ärztin informieren**; sie klärt mit Hersteller oder Apotheke, ob der Impfstoff noch verwendbar ist.
4. Vorfall, Dauer und Temperatur dokumentieren.

> **Merke** · +2 bis +8 °C, nie gefroren – im Zweifel absondern.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

In Kürze

1. Impfstoffe lagern bei +2 bis +8 °C, nie gefroren, in der Originalpackung im Medikamentenkühlschrank.
2. Die Temperatur liest du täglich ab und protokollierst sie.
3. Bei unterbrochener Kühlkette sonderst du ab, impfst nicht und informierst die Ärztin.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ die Lagertemperatur und die Regeln im Kühlschrank nennen
- ☐ das Temperaturprotokoll korrekt führen
- ☐ die vier Schritte bei unterbrochener Kühlkette aufzählen
- ☐ eine Lieferung richtig entgegennehmen

Weiter → Vor der Impfung kommen die Fragen. Kapitel 4.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

4. Vor der Impfung: Fragen, Aufklärung, Einwilligung

> ***Einstieg*** · *Die Patientin sagt beim Vorabcheck: «Fieber habe ich nicht, nur ein bisschen Schnupfen. Und ich glaube, ich bin vielleicht schwanger.» Impfst du?*

Die Vorabfragen. Vor jeder Impfung stellst du die Fragen nach dem Formular der Praxis. Typisch sind:

Frage	Warum
Sind Sie heute krank, haben Sie Fieber?	bei akuter Krankheit mit Fieber wird oft verschoben
Hatten Sie früher eine starke Reaktion auf eine Impfung?	Hinweis auf erhöhtes Risiko
Haben Sie Allergien?	Bestandteile des Impfstoffs können Allergien auslösen
Sind Sie schwanger oder möglicherweise schwanger?	manche Impfstoffe sind in der Schwangerschaft nicht erlaubt
Haben Sie eine Abwehrschwäche oder nehmen Medikamente, die die Abwehr schwächen?	manche Impfstoffe sind dann nicht erlaubt
Nehmen Sie blutverdünnende Medikamente?	Blutungsrisiko bei der Injektion in den Muskel
Wurden Sie in den letzten Wochen geimpft?	Abstände zwischen Impfungen
Sind Sie schon einmal nach einer Spritze ohnmächtig geworden?	im Liegen impfen

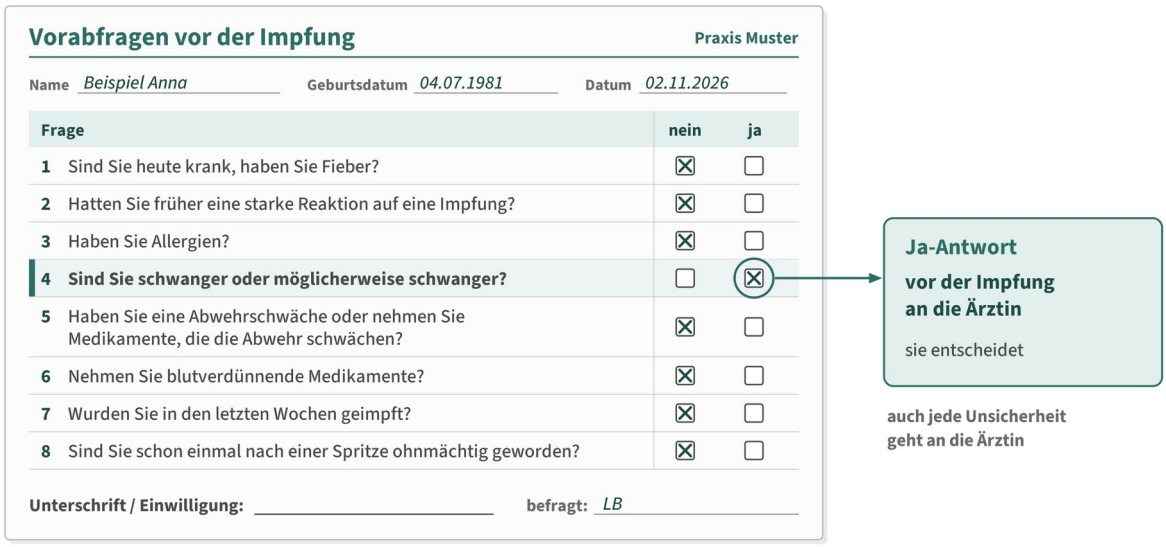


Abb. 4.1 Vorabfragen nach dem Formular der Praxis (Beispiel): Frage 4 ist mit Ja beantwortet. Diese Antwort gibst du vor der Impfung an die Ärztin weiter; sie entscheidet.

Jede Ja-Antwort geht an die Ärztin. Bevor du impfst, informierst du die Ärztin über jede Ja-Antwort und jede Unsicherheit. Ob trotzdem geimpft wird, entscheidet sie. Du beurteilst nicht selbst, ob ein Schnupfen «nicht schlimm» ist.

> **Merke** · Jedes Ja geht vor der Impfung an die Ärztin.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Aufklärung und Einwilligung. Die Ärztin klärt über Nutzen, Risiken und Nebenwirkungen auf; oft gibt die Praxis zusätzlich ein Informationsblatt ab. Die Patientin entscheidet frei. Bei Kindern entscheiden die Eltern; urteilsfähige Jugendliche können selbst einwilligen. Du fragst vor der Impfung: «Haben Sie noch Fragen zur Impfung?» Bleiben Fragen offen, holst du die Ärztin.

In Kürze

1. Vor jeder Impfung stellst du die Vorabfragen nach dem Formular der Praxis.
2. Jede Ja-Antwort und jede Unsicherheit geht vor der Impfung an die Ärztin; sie entscheidet.
3. Die Ärztin klärt auf; die Patientin oder die Eltern willigen ein.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ die Vorabfragen eurer Praxis auswendig stellen
- ☐ zu drei Fragen erklären, warum sie wichtig sind
- ☐ sagen, wer über das Impfen entscheidet, wenn eine Frage mit Ja beantwortet wird
- ☐ erklären, wer bei Kindern und Jugendlichen einwilligt

Weiter → Jetzt wird vorbereitet. Kapitel 5.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

5. Impfung vorbereiten

> ***Einstieg*** · *Drei Impfungen nacheinander, alle mit ähnlichen Fertigspritzen. Die Kollegin ruft dir aus dem Labor eine Frage zu, während du die zweite vorbereitest. Was ist hier die Gefahr?*

Die sechs R. Vor jeder Impfung prüfst du sechs Punkte, auch bei der hundertsten Impfung:

R	Du prüfst
richtige Patientin	Sie nennt Namen und Geburtsdatum selbst; Abgleich mit der Verordnung
richtiger Impfstoff	Präparat wie verordnet; Allergien
richtige Dosis	Menge wie verordnet; Kinder- oder Erwachsenendosis
richtiger Weg	intramuskulär oder subkutan, wie verordnet und in der Fachinformation
richtiger Zeitpunkt	Abstand zur letzten Dosis, Abstand zu anderen Impfungen
richtige Dokumentation	nach der Impfung, vollständig, mit Charge

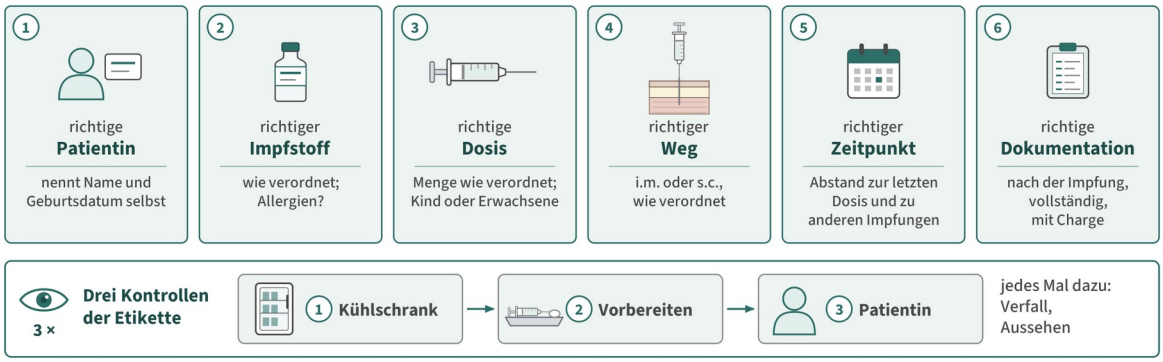


Abb. 5.1 Vor jeder Impfung prüfst du die sechs R und schaust dreimal auf die Etikette: beim Herausnehmen aus dem Kühlschrank, beim Vorbereiten und bei der Patientin – jedes Mal mit Verfall und Aussehen.

Drei Kontrollen. Du schaust dreimal auf die Etikette: beim Herausnehmen aus dem Kühlschrank, beim Vorbereiten und bei der Patientin. Dazu prüfst du Verfalldatum und Aussehen: Ist der Impfstoff verfärbt, trüb oder ausgeflockt, wo er klar sein sollte, verwendest du ihn nicht.

> **Merke** · Dreimal schauen: Kühlschrank, Vorbereiten, Patientin.

Bereitstellen

- Impfstoff erst kurz vor der Impfung aus dem Kühlschrank nehmen.
- Bei Pulver und Lösungsmittel nach Fachinformation mischen; nicht schütteln, wenn es die Fachinformation verbietet.
- Passende Kanüle nach Ort, Alter und Körperbau, nach Praxisstandard.
- Tupfer, Hautdesinfektionsmittel, Pflaster, Handschuhe, Abwurfbehälter.
- **Notfallkoffer und Anaphylaxie-Ablauf bereit, bevor du impfst.**

Nicht unterbrechen lassen. Beim Vorbereiten lässt du dich nicht unterbrechen. Du impfst nichts, was jemand anders vorbereitet hat. Bereitest du für die Ärztin vor, legst du die Packung daneben.

In Kürze

1. Vor jeder Impfung prüfst du die sechs R.
2. Du schaust dreimal auf die Etikette und prüfst Verfall und Aussehen.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

3. Der Notfallkoffer ist bereit, bevor du impfst.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ die sechs R nennen
- ☐ die drei Kontrollen zeigen
- ☐ das Material für eine Impfung vollständig bereitstellen
- ☐ erklären, warum du nichts impfst, was jemand anders vorbereitet hat

Weiter → Die Injektion selbst. Kapitel 6.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

6. Injektion intramuskulär und subkutan

> ***Einstieg*** · *Eine junge Frau zieht den Pullover aus und hält dir den Arm hin, die Schulter halb bedeckt vom T-Shirt. «Machen Sie schnell, ich hasse Spritzen.» Wo genau stichst du, und wie?*

Wohin. Die meisten Impfstoffe werden in den Muskel gespritzt (intramuskulär, i.m.), einige unter die Haut (subkutan, s.c.). Den Weg bestimmen Verordnung und Fachinformation.

Ort	Für wen	Auffinden
Oberarm, Deltamuskel	Jugendliche und Erwachsene	Mitte des Muskels, etwa zwei bis drei Querfinger unter der Schulterhöhe (Akromion)
Oberschenkel, vorne seitlich	Säuglinge und Kleinkinder	mittleres Drittel der Aussen- und Vorderseite

Das Gesäss ist für Impfungen ungeeignet: Die Wirkung ist schlechter, die Verträglichkeit auch.

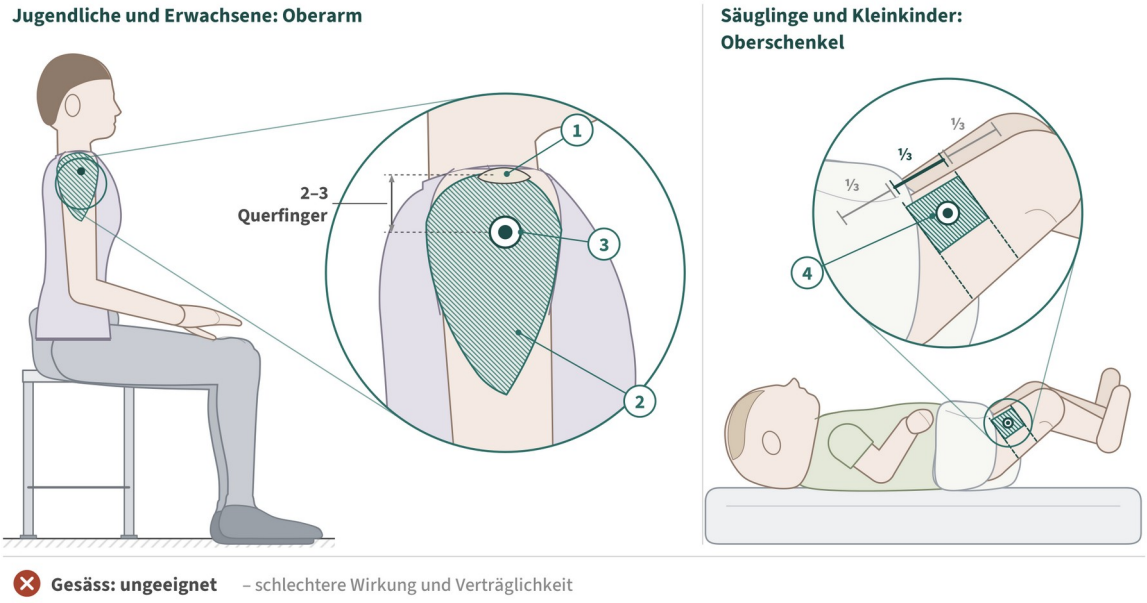


Abb. 6.1 Impforte: Bei Jugendlichen und Erwachsenen impfst du in die Mitte des Deltamuskels, etwa zwei bis drei Querfinger unter dem Akromion; bei Säuglingen und Kleinkindern ins mittlere Drittel der Aussen- und Vorderseite des Oberschenkels. Das Gesäss ist ungeeignet.

1 Akromion (Schulterhöhe) · **2 Deltamuskel** · **3 Injektionsort:** Mitte des Muskels · **4 Oberschenkel:** mittleres Drittel, aussen-vorne

Intramuskulär impfen

1. **Lagern:** sitzend, Arm locker hängend, Schulter ganz frei; Ängstliche und Jugendliche besser liegend.
2. **Ort aufsuchen,** inspizieren: keine Entzündung, Narbe, Verhärtung.
3. **Hände desinfizieren,** Handschuhe; Haut desinfizieren, Einwirkzeit abwarten.
4. **Einstechen:** Haut leicht straffen, zügig **senkrecht (90°)**; ein Stück der Kanüle bleibt sichtbar.
5. **Aspiration:** nach Praxisstandard, ärztlich festgelegt. Bei Blutungsneigung oder Blutverdünnern **nicht** aspirieren (Schweizerischer Impfplan 2026). Erscheint Blut: abbrechen, verwerfen, neu vorbereiten.
6. **Injizieren:** gleichmässig; Gesicht und Befinden der Patientin beobachten.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

7. **Abschliessen:** zügig herausziehen, Tupfer andrücken, nicht massieren. Kanüle sofort in den Abwurfbehälter, **kein Recapping**.

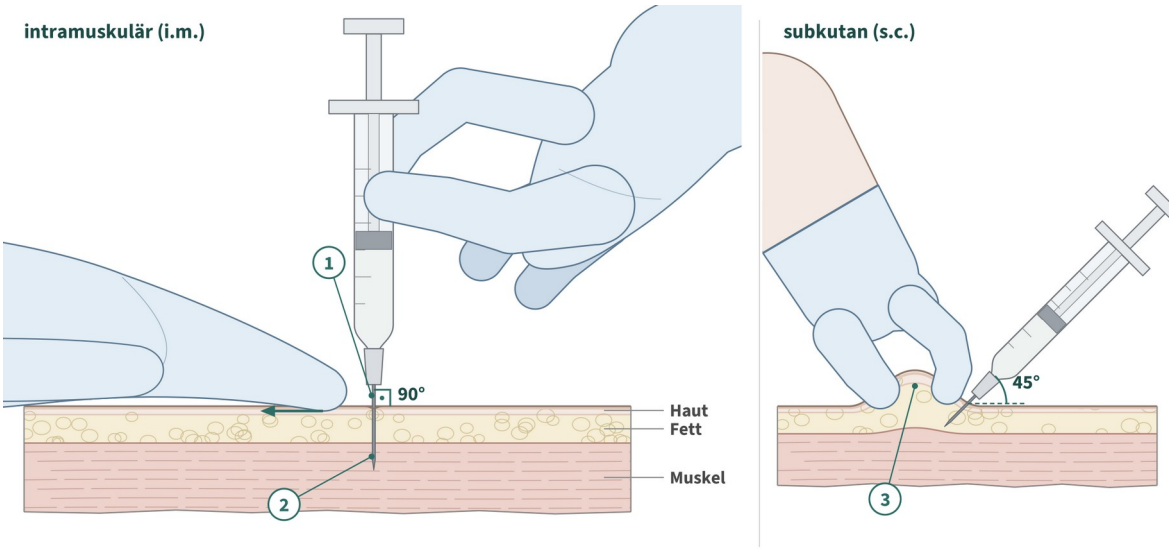


Abb. 6.2 Intramuskulär strafft die eine Hand die Haut leicht, die andere sticht zügig senkrecht (90°) bis in den Muskel; ein Stück der Kanüle bleibt sichtbar. Subkutan bildest du eine Hautfalte und stichst im Winkel von etwa 45° ins Fettgewebe.

1 Stück der Kanüle bleibt sichtbar · **2 Kanülenspitze** im Muskel · **3 Hautfalte**, Spitze im Fettgewebe

> **Merke** · Senkrecht in den Muskel, Kanüle sofort in den Abwurfbehälter.

Subkutan impfen. Bei Impfstoffen, die unter die Haut gehören: an der Aussenseite des Oberarms eine Hautfalte zwischen Daumen und Zeigefinger bilden, zügig im Winkel von etwa 45° einstechen, nicht aspirieren, langsam spritzen, Kanüle herausziehen, dann die Falte loslassen.

Blutverdünner. Nimmt die Patientin blutverdünnende Medikamente oder hat sie eine Blutungsneigung, entscheidet die Ärztin vor der Impfung. Nach Impfplan wird dann eine dünne, lange Nadel verwendet, nicht aspiriert und die Stelle mindestens zwei Minuten fest angedrückt, ohne zu reiben.

Mehrere Impfungen. Werden zwei Impfstoffe am selben Tag gegeben, kommen sie an verschiedene Stellen, zum Beispiel einer an jeden Arm. Du notierst, welcher Impfstoff wohin kam.

In Kürze

1. Erwachsene impfst du meist in den Deltamuskel, Säuglinge vorne seitlich in den Oberschenkel; nie ins Gesäss.
2. Intramuskulär: senkrecht, Aspiration nach Praxisstandard, bei Blutungsneigung nicht aspirieren.
3. Die Kanüle kommt sofort in den Abwurfbehälter, ohne Recapping.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ den Deltamuskel an einer Kollegin zeigen (ohne zu stechen)
- ☐ die sieben Schritte der i.m.-Injektion nennen
- ☐ den Unterschied zwischen i.m. und s.c. erklären
- ☐ sagen, was bei Blutverdünnern anders ist

Weiter → Kinder brauchen mehr als Technik. Kapitel 7.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

7. Kinder impfen

> ***Einstieg*** · *Ein vierjähriger Junge versteckt sich hinter der Mutter und schreit schon, bevor du die Spritze überhaupt zeigst. Die Mutter sagt: «Wenn du nicht still bist, kriegst du noch eine Spritze.» Wie geht es jetzt weiter?*

Vorbereiten. Du bereitest alles ausserhalb der Sicht des Kindes vor. Die Eltern sind informiert, der Impfausweis liegt bereit, die Vorabfragen sind gestellt. Bei Säuglingen und Kleinkindern stimmt die Ärztin das Vorgehen mit den Eltern ab.

Ehrlich sein. Du sagst dem Kind in einfachen Worten, was geschieht: «Es gibt einen kurzen Pieks, dann ist es vorbei.» Du sagst nicht «Das tut gar nicht weh». Du drohst nie mit Spritzen und bittest auch die Eltern freundlich, es nicht zu tun.

Halten. Das Kind sitzt auf dem Schoss der Mutter oder des Vaters, Brust an Brust oder seitlich, und wird sicher, aber ruhig gehalten: Die Eltern umarmen das Kind und halten den freien Arm und die Beine. Ein Kind, das sich plötzlich bewegt, kann sich verletzen.

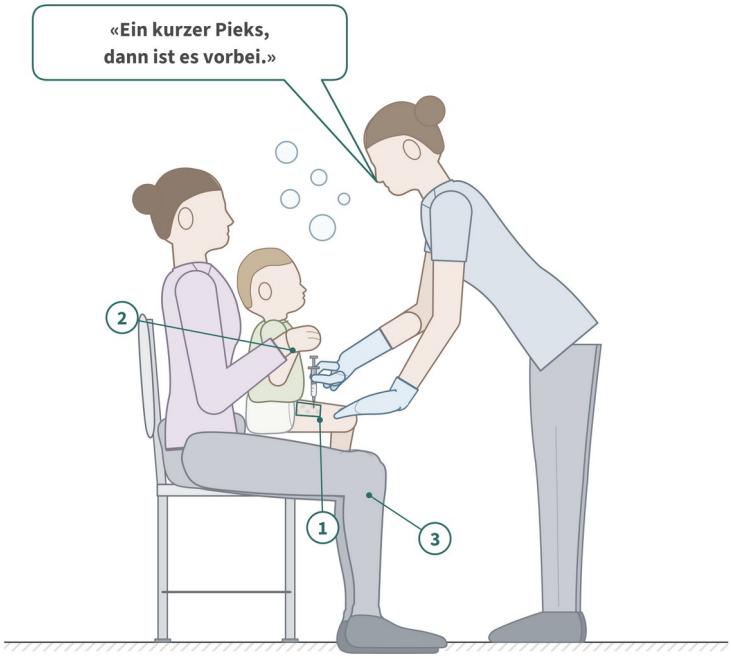


Abb. 7.1 Das Kleinkind sitzt auf dem Schoss der Mutter: Sie umarmt den Oberkörper, hält den freien Arm und die Beine zwischen ihren Knien. Seifenblasen lenken ab, und die MPA sagt ehrlich, was geschieht.
1 Oberschenkel aussen-vorne, mittleres Drittel · **2** Mutter umarmt das Kind und hält den **freien Arm** · **3 Beine** des Kindes zwischen ihren Knien

Ablenken und trösten. Je nach Alter helfen Stillen oder etwas Süsses bei Säuglingen (nach Praxisstandard), ein Spielzeug, Seifenblasen oder ein Lied bei Kleinkindern, Erzählen oder Zählen bei Schulkindern. Bei mehreren Impfungen: zügig nacheinander, dann trösten. Ein Lob am Schluss hilft beim nächsten Mal.

> **Merke** · Ehrlich sagen, sicher halten, ablenken, nie drohen.

Ort. Säuglinge und Kleinkinder impfst du vorne seitlich in den Oberschenkel, ältere Kinder und Jugendliche in den Deltamuskel. Die Ärztin legt fest, welche Kanüle und welcher Ort gelten.

Jugendliche. Ohnmacht nach der Impfung ist bei Jugendlichen häufig. Du impfst sie im Sitzen mit Abstützung oder im Liegen und lässt sie nach der Impfung nicht sofort aufstehen.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

In Kürze

1. Du bereitest ausserhalb der Sicht des Kindes vor und sagst ehrlich, was geschieht.
2. Die Eltern halten das Kind sicher auf dem Schoss; Ablenkung nach Alter.
3. Säuglinge und Kleinkinder impfst du in den Oberschenkel, Jugendliche im Sitzen mit Abstützung oder liegend.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ zeigen, wie Eltern ein Kleinkind beim Impfen halten
- ☐ je eine Ablenkung für Säugling, Kleinkind und Schulkind nennen
- ☐ einen kindgerechten, ehrlichen Satz zur Impfung sagen
- ☐ erklären, warum Jugendliche liegend geimpft werden können

Weiter → Nach dem Stich ist die Arbeit nicht fertig. Kapitel 8.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

8. Nach der Impfung: Beobachten, Reaktionen, Anaphylaxie

> ***Einstieg*** · *Fünf Minuten nach der Impfung sagt der Patient im Wartezimmer: «Mir ist so komisch, mein Hals kratzt.» Seine Wangen sind gerötet. Ist das harmlos?*

Nachbeobachtung. Nach jeder Impfung bleibt die Patientin in Sicht- oder Rufweite. Wie lange, legt die Ärztin im Praxisstandard fest. Schwere allergische Reaktionen beginnen meist innerhalb von Minuten.

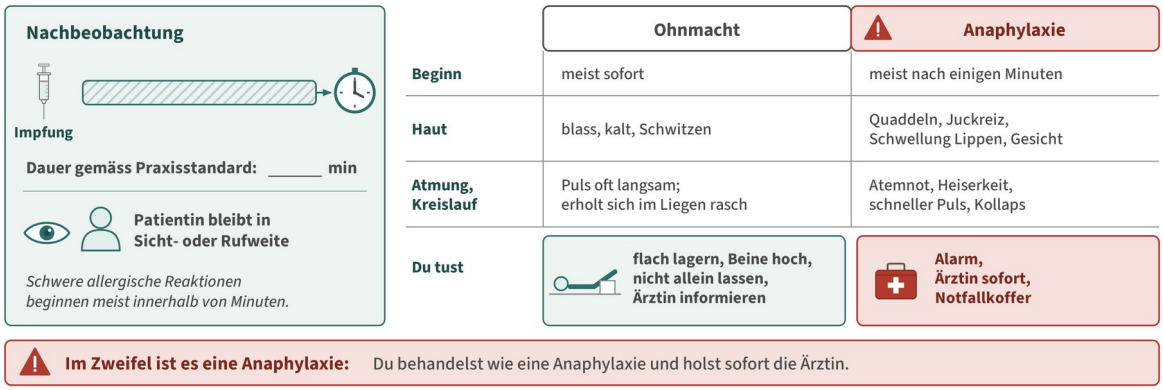


Abb. 8.1 Nach der Impfung bleibt die Patientin so lange in Sicht- oder Rufweite, wie es euer Praxisstandard festlegt. Eine Ohnmacht kommt meist sofort und bessert sich im Liegen; eine Anaphylaxie beginnt meist nach einigen Minuten – im Zweifel handelst du wie bei einer Anaphylaxie.

Reaktionen nach der Impfung

Was du siehst	Was du tust
Rötung, Schmerz, Schwellung an der Einstichstelle	häufig und meist harmlos; kühlen; bei starker Schwellung Ärztin
leichtes Fieber, Müdigkeit, Kopfweh in den Tagen danach	häufig; Patientin vorher informieren
Blässe, Schwitzen, Schwindel, kurze Ohnmacht	flach lagern, Beine hoch, nicht allein lassen; Ärztin informieren
Quaddeln, Schwellung von Lippen oder Gesicht, Heiserkeit, Atemnot, Kollaps	Alarm, Ärztin sofort, Notfallkoffer; Anaphylaxie

Ohnmacht oder Anaphylaxie? Eine Ohnmacht nach dem Stich (vasovagale Reaktion) kommt meist sofort, die Haut ist blass und kalt, der Puls oft langsam, und die Person erholt sich im Liegen rasch. Eine Anaphylaxie beginnt meist einige Minuten später, oft mit Hautzeichen und Juckreiz, dazu Atemnot, Heiserkeit oder ein schneller Puls. Im Zweifel behandelst du wie eine Anaphylaxie und holst sofort die Ärztin.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

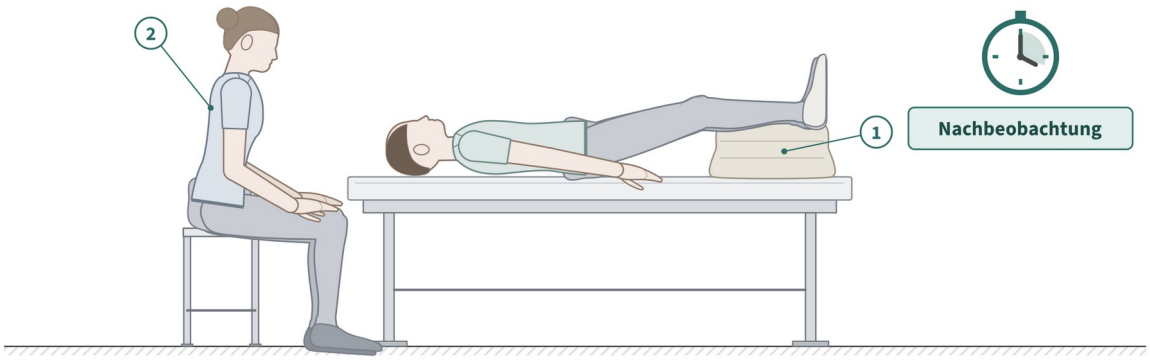


Abb. 8.2 Jugendliche lässt du nach der Impfung nicht sofort aufstehen: Wird ihnen schwindlig, liegen sie flach mit leicht erhöhten Beinen, und du bleibst dabei. Wie lange die Nachbeobachtung dauert, legt die Ärztin im Praxisstandard fest.

1 Beine leicht hoch (Polster unter den Unterschenkeln) · **2 MPA bleibt dabei**, in Sicht- und Rufweite

Merke · Im Zweifel ist es eine Anaphylaxie.

Anaphylaxie: was du tust. Laut Hilfe rufen, Ärztin, Notfallkoffer und AED holen lassen. Lagern nach Leitzeichen: bei Atemnot sitzend, bei Blässe und Schwindel flach mit Beinen hoch, bewusstlos mit normaler Atmung in Seitenlage. Puls, Blutdruck, Atmung und Sättigung mit Uhrzeit messen. Adrenalin in den Muskel ist das Erstmittel und wird ohne Verzug gegeben – Präparat, Dosis und wer es gibt stehen im ärztlich visierten Notfallplan der Praxis; bereitstellen allein genügt nicht. Den Ablauf im Detail beschreibt das Notfall-Skript.

Informieren beim Gehen. Bevor die Patientin geht, sagst du ihr, welche Reaktionen üblich sind und wann sie anrufen soll: hohes Fieber, starke Schwellung, Ausschlag, Atemnot. Bei Atemnot oder Schwellung im Gesicht ruft sie 144.

In Kürze

1. Nach jeder Impfung bleibt die Patientin während der festgelegten Zeit in Sicht- oder Rufweite.
2. Lokale Reaktionen sind häufig und harmlos; eine Ohnmacht lagerst du flach.
3. Hautzeichen mit Atemnot oder Kreislaufzeichen sind eine Anaphylaxie: Alarm, Ärztin, Notfallkoffer, Adrenalin ohne Verzug nach Notfallplan.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ die Nachbeobachtungszeit eurer Praxis nennen
- ☐ Ohnmacht und Anaphylaxie unterscheiden
- ☐ die vier Organbereiche der Anaphylaxie aufzählen
- ☐ einer Patientin sagen, wann sie nach der Impfung anrufen soll

Weiter → Was festgehalten werden muss und wie es weitergeht. Kapitel 9.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

9. Dokumentieren, Recall, Meldungen

> ***Einstieg*** · *Ein Hersteller ruft eine Charge Impfstoff zurück. Die Ärztin fragt: «Wen haben wir damit geimpft?» Kannst du die Frage in fünf Minuten beantworten?*

Vollständig dokumentieren. Nach der Impfung trägst du ein, in der Krankengeschichte und im Impfausweis:

- Datum
- Impfstoff (Handelsname)
- **Charge**
- Dosis
- Weg und Ort (zum Beispiel «i.m. Deltoideus links»)
- impfende Person und verantwortliche Ärztin

Ohne Charge lässt sich bei einem Rückruf oder einer Meldung nicht feststellen, wer betroffen ist. Du dokumentierst erst nach der Impfung, nie im Voraus und nie für jemand anderen.

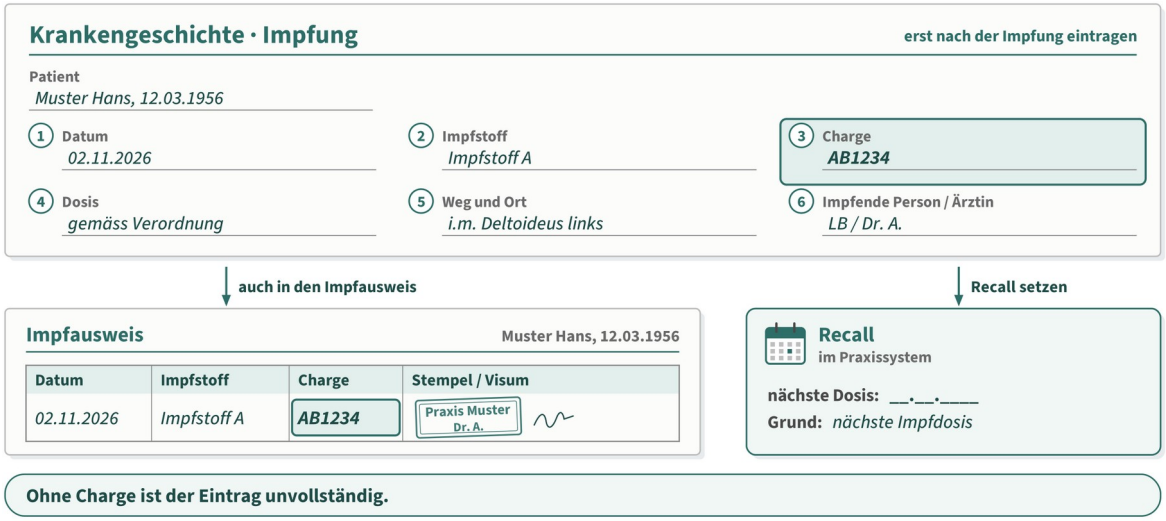


Abb. 9.1 Nach der Impfung trägst du die sechs Angaben in die Krankengeschichte ein, überträgst Datum, Impfstoff und Charge mit Stempel in den Impfausweis und setzt einen Recall für die nächste Dosis.

> **Merke** · Ohne Charge ist der Eintrag unvollständig.

Recall. Viele Impfungen brauchen mehrere Dosen oder Auffrischungen. Eine Impfserie wirkt nur, wenn sie vollständig ist. Darum gibst du gleich den nächsten Termin oder setzt einen Recall im Praxissystem, mit Datum und dem Grund «nächste Impfdosis». Im Erinnerungsschreiben oder in der SMS steht nur Datum, Zeit und Ort, nicht der Grund. Kommt die Patientin nicht, fasst du nach (Schlaufen-Skript).

Unerwünschte Impferscheinungen. Reaktionen nach einer Impfung meldest du sofort der Ärztin und dokumentierst sie vollständig, mit Impfstoff und Charge. Schwerwiegende, unbekannte oder ungenügend beschriebene Reaktionen sind schon bei Verdacht **meldepflichtig**: Die Ärztin meldet sie über das Swissmedic-Meldeportal, schwerwiegende innert 15 Tagen, übrige innert 60 Tagen.

In Kürze

1. Du dokumentierst Datum, Impfstoff, Charge, Dosis, Weg und Ort, impfende Person und Ärztin in Krankengeschichte und Impfausweis.
2. Für die nächste Dosis gibst du einen Termin oder setzt einen Recall.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

3. Unerwünschte Reaktionen meldest du der Ärztin; sie meldet an Swissmedic.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ die sechs Angaben eines Impfeintrags nennen
- ☐ erklären, warum die Charge wichtig ist
- ☐ einen Recall für die nächste Dosis setzen
- ☐ sagen, wer eine unerwünschte Impferscheinung meldet und wohin

Weiter → Und wenn jemand zweifelt? Kapitel 10.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

10. Fragen und Zweifel von Patientinnen

> ***Einstieg*** · *Eine Mutter sagt am Telefon: «Ich habe im Internet gelesen, dass Impfungen gefährlich sind. Muss mein Kind wirklich so viele bekommen?» Was sagst du, und was sagst du besser nicht?*

Zuhören. Hinter Zweifeln stecken oft Angst, schlechte Erfahrungen oder widersprüchliche Informationen. Du hörst zu, nimmst die Sorge ernst und urteilst nicht. Ein Satz wie «Ich verstehe, dass Sie sich Sorgen machen» öffnet das Gespräch.

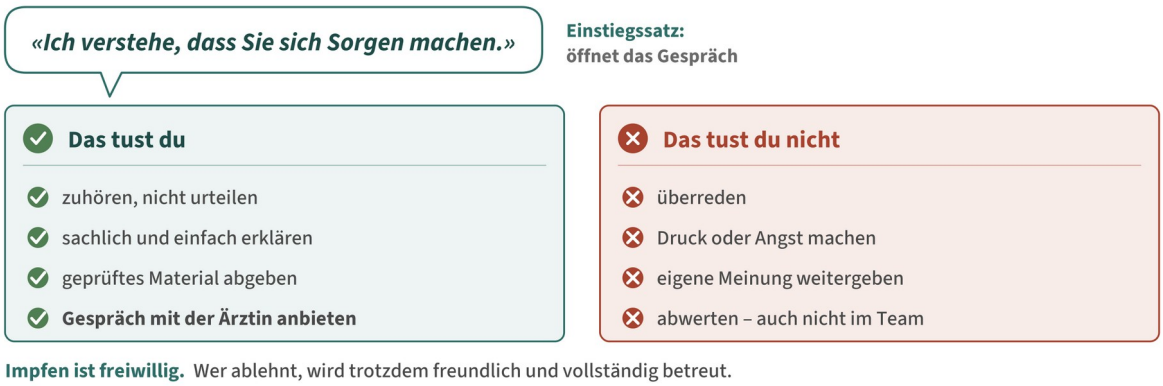


Abb. 10.1 Bei Zweifeln hörst du zu, erklärst sachlich und vermittelst ein Gespräch mit der Ärztin – überreden, Druck machen und eigene Meinungen gehören nicht dazu.

Was du tun kannst

- Sachlich und einfach erklären, was verordnet ist und wie eine Impfung wirkt.
- Geprüftes Informationsmaterial der Praxis oder des BAG abgeben.
- Die Frage an die Ärztin weitergeben und ein Gespräch mit ihr anbieten.

Was du nicht tust

- Überreden, Druck machen oder Angst machen.
- Über Nutzen und Risiken im Einzelfall entscheiden oder eigene Meinungen weitergeben.
- Abwertende Bemerkungen machen, auch nicht im Team, wenn die Patientin es hören kann.

> **Merke** · Zuhören, sachlich erklären, an die Ärztin weitergeben.

Die Entscheidung bleibt frei. In der Schweiz ist Impfen freiwillig. Entscheidet sich jemand gegen eine Impfung, dokumentierst du es auf Anweisung der Ärztin. Die Patientin wird trotzdem freundlich und vollständig betreut.

In Kürze

1. Du hörst zu und nimmst Sorgen ernst, ohne zu urteilen.
2. Du erklärst Verordnetes sachlich, gibst geprüftes Material ab und vermittelst ein Gespräch mit der Ärztin.
3. Impfen ist freiwillig; du überredest nicht und behandelst alle gleich freundlich.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ einen Einstiegssatz für ein Gespräch mit einer zweifelnden Patientin sagen
- ☐ drei Dinge nennen, die du in einem solchen Gespräch nicht tust
- ☐ sagen, wo euer geprüftes Informationsmaterial liegt

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

- ☐ erklären, wie eine abgelehnte Impfung dokumentiert wird

Weiter → Alles auf einen Blick. Kapitel 11.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

11. Checkliste und alle Merksätze

Vor der Impfung

1. Verordnung vorhanden, Ärztin erreichbar
2. Impfausweis angesehen, Impfstatus geprüft
3. Vorabfragen gestellt; jedes Ja an die Ärztin
4. Impfstoff: Kühlkette in Ordnung, Verfall, Aussehen
5. Sechs R, drei Kontrollen
6. Notfallkoffer bereit

Beim Impfen

1. Patientin nennt Namen und Geburtsdatum selbst
2. Lagern: sitzend, Jugendliche und Ängstliche liegend; Kinder auf dem Schoss
3. Händedesinfektion, Hautdesinfektion, Einwirkzeit
4. Richtiger Ort, richtige Technik; Aspiration nach Praxisstandard
5. Kanüle sofort in den Abwurfbehälter

Nach der Impfung

1. Nachbeobachtung nach Praxisstandard
2. Dokumentieren mit Charge in KG und Impfausweis
3. Über übliche Reaktionen informieren, sagen, wann anrufen
4. Nächsten Termin geben oder Recall setzen

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Impfen – vorbereiten und impfen

Vor der Impfung

- Verordnung vorhanden, Ärztin erreichbar
- Impfausweis angesehen, Impfstatus geprüft

Vorabfragen — Formular der Praxis

krank, Fieber · frühere Reaktion · Allergien · schwanger?
Abwehrschwäche · Blutverdünner · kürzlich geimpft · Ohnmacht

→ **Jedes Ja geht vor der Impfung an die Ärztin.**

Kühlkette +2 bis +8 °C, nie gefroren · Verfall · Aussehen

Sechs R — dreimal schauen: Kühlschrank · Vorbereiten · Patientin

Patientin · **Impfstoff** · **Dosis** · **Weg** · **Zeitpunkt** · **Dokumentation**

Notfallkoffer und Anaphylaxie-Ablauf bereit

Impfen

- Patientin nennt Namen und Geburtsdatum selbst
- Hände- und Hautdesinfektion, Einwirkzeit abwarten

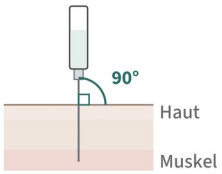
Wer	Ort	Lagerung
Erwachsene, Jugendliche	Deltamuskel, 2–3 Querfinger unter der Schulterhöhe	sitzend; Ängstliche und Jugendliche liegend
Säuglinge, Kleinkinder	Oberschenkel vorne seitlich, mittleres Drittel	auf dem Schoss der Eltern

Gesäss: ungeeignet

i.m. **Haut straffen, zügig senkrecht (90°)**
ein Stück Kanüle bleibt sichtbar

Aspiration nach Praxisstandard –
bei Blutungsneigung, Blutverdünnern nicht

s.c. Hautfalte, etwa 45°, nicht aspirieren



Kanüle sofort in den Abwurfbehälter, kein Recapping

Abb. 11.1 (1/2) Taschenkarte A6, Vorderseite: vor der Impfung und beim Impfen.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

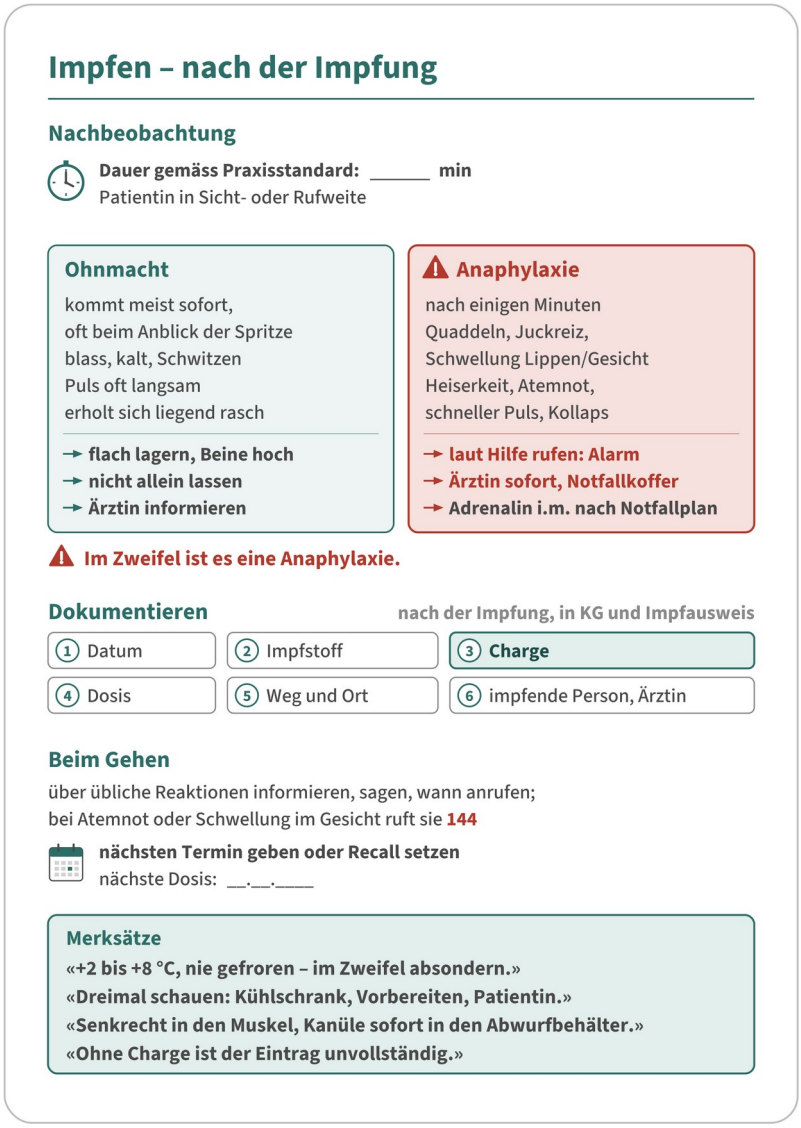


Abb. 11.1 (2/2) Taschenkarte A6, Rückseite: nach der Impfung – Nachbeobachtung, Ohnmacht oder Anaphylaxie, Dokumentation, Recall und Merksätze.

Alle Merksätze

1. Was gilt, steht im aktuellen Impfplan – nicht im Gedächtnis.
2. Nicht dokumentiert heisst nicht belegt – die Ärztin entscheidet.
3. +2 bis +8 °C, nie gefroren – im Zweifel absondern.
4. Jedes Ja geht vor der Impfung an die Ärztin.
5. Dreimal schauen: Kühlschrank, Vorbereiten, Patientin.
6. Senkrecht in den Muskel, Kanüle sofort in den Abwurfbehälter.
7. Ehrlich sagen, sicher halten, ablenken, nie drohen.
8. Im Zweifel ist es eine Anaphylaxie.
9. Ohne Charge ist der Eintrag unvollständig.
10. Zuhören, sachlich erklären, an die Ärztin weitergeben.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

12. Üben und prüfen

> ***Einstieg** · Impfen ist in der Praxis Routine – und gerade darum gefährlich: Die hundertste Impfung läuft wie die erste, oder sie läuft schief. Dieses Kapitel prüft, ob die sechs R, die drei Blicke und das Ja an die Ärztin sitzen.*

Die Selbstchecks am Ende jedes Kapitels sagen dir, was sitzen sollte. Dieses Kapitel prüft, ob es sitzt – auf zwei Wegen: Drei Aufgaben löst du allein und vergleichst erst danach mit der Lösung. Die Beobachtungsliste gibst du deiner Berufsbildnerin; sie hakt ab, was sie dich tun sieht. Erst beides zusammen zeigt, ob du es kannst.

Was Grundwissen ist und was Vertiefung

Grundwissen muss jede MPA in der Grundversorgerpraxis beherrschen; Vertiefung baut darauf auf und wird in der Praxis gebraucht, in der du arbeitest; Zusatz geht über die Grundbildung hinaus. Nachschlagen heisst: nicht lernen, sondern finden.

Kapitel	Stufe	So übst du
1 Grundlagen	Grundwissen	Selbstcheck; Aufgabe 1
2 Impfstatus und Impfausweis	Grundwissen	Beobachtung: drei Impfausweise durchsehen
3 Bestellen, lagern, Kühlkette	Grundwissen	Aufgabe 3; Temperaturprotokoll führen
4 Vor der Impfung	Grundwissen	Aufgabe 2; Vorabfragen auswendig
5 Impfung vorbereiten	Grundwissen	Aufgabe 1 und 2; sechs R laut aufsagen
6 Injektion i.m. und s.c.	Grundwissen	Beobachtung; Deltamuskel zeigen
7 Kinder impfen	Vertiefung	Beobachtung bei einem Kind, wenn möglich
8 Nach der Impfung	Grundwissen	Aufgabe 2; Anaphylaxie-Ablauf mit dem Notfall-Skript
9 Dokumentieren, Recall, Meldungen	Grundwissen	Beobachtung: Einträge prüfen
10 Fragen und Zweifel	Vertiefung	Rollenspiel mit der Berufsbildnerin
11 Checkliste und Merksätze	Nachschlagen	Karte für den Impfraum

Zeit und Material

Zeitbedarf. Aufgaben 1–3 allein: etwa 30 Minuten. Besprechung: 20 Minuten. Beobachtung: fünf Impfungen vom Vorabcheck bis zum Recall, darunter wenn möglich ein Kind und eine Person mit Blutverdünner.

Material. Formular Vorabfragen der Praxis, aktueller Impfplan, Fachinformation eines Impfstoffs, Temperaturprotokoll des Kühlschranks, Notfallkoffer mit Anaphylaxie-Ablauf, Impfausweise (anonymisierte Kopien), Praxissystem für Eintrag und Recall.

Aufgabe 1 · Wissen

a) Nenne die sechs R, die du vor jeder Impfung prüfst, und die drei Momente, in denen du auf die Etikette schaust. b) Wo impfst du einen Erwachsenen intramuskulär, wo einen Säugling – und wo nie? c) Was gehört in den Impfeintrag, und warum ist eine Angabe davon unverzichtbar?

Erst selbst antworten – schriftlich oder laut –, dann aufdecken.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Lösung

a) Richtige Patientin (nennt Name und Geburtsdatum selbst), richtiger Impfstoff (wie verordnet; Allergien), richtige Dosis, richtiger Weg (i.m. oder s.c. nach Verordnung und Fachinformation), richtiger Zeitpunkt (Abstand zur letzten Dosis und zu anderen Impfungen), richtige Dokumentation (nach der Impfung, mit Charge). Dreimal schauen: beim Herausnehmen aus dem Kühlschrank, beim Vorbereiten, bei der Patientin – jedes Mal mit Verfalldatum und Aussehen (trüb, verfärbt, ausgeflockt: nicht verwenden).

b) Erwachsene und Jugendliche: Mitte des Deltamuskels, zwei bis drei Querfinger unter dem Akromion, senkrecht (90°). Säuglinge und Kleinkinder: mittleres Drittel der Aussen- und Vorderseite des Oberschenkels. Nie ins Gesäss (schlechtere Wirkung und Verträglichkeit).

c) Datum, Impfstoff (Handelsname), Charge, Dosis, Weg und Ort, impfende Person und verantwortliche Ärztin – in Krankengeschichte und Impfausweis, erst nach der Impfung. Unverzichtbar ist die Charge: Ohne sie lässt sich bei einem Rückruf oder einer Meldung nicht feststellen, wer betroffen ist.

Aufgabe 2 · Fehleranalyse

Impfsprechstunde, drei Patientinnen nacheinander mit ähnlichen Fertigspritzen. Die Lernende bereitet alle drei auf einmal vor; die Kollegin ruft aus dem Labor eine Frage herein. Frau K. hat beim Vorabcheck «vielleicht schwanger» und «etwas Schnupfen» angegeben; die Lernende findet, Schnupfen sei nicht schlimm, und impft. Frau K. nimmt einen Blutverdünner; die Lernende aspiriert wie gewohnt und massiert die Stelle. Frau K. geht sofort nach Hause. Zähle die Fehler auf und sag, was richtig gewesen wäre.

Zähle die Fehler schriftlich auf und begründe jeden, bevor du die Lösung liest.

Lösung

Drei Spritzen auf einmal und Unterbrechung: Verwechslungsgefahr. Richtig: eine Impfung nach der anderen vorbereiten, Impfstoff erst kurz vorher aus dem Kühlschrank, sich nicht unterbrechen lassen, nichts impfen, was jemand anders vorbereitet hat.

Ja-Antworten nicht weitergegeben: «vielleicht schwanger» und «Schnupfen» sind Ja-Antworten. Jedes Ja geht vor der Impfung an die Ärztin – sie entscheidet, nicht die Lernende («nicht schlimm» ist ein Urteil über eine Kontraindikation).

Blutverdünner: Die Ärztin entscheidet vor der Impfung; nach Impfplan dünne, lange Nadel, nicht aspirieren, Stelle mindestens zwei Minuten fest andrücken, ohne zu reiben. Massieren ist auch sonst falsch (Tupfer andrücken, nicht massieren).

Sofort nach Hause: Nach jeder Impfung bleibt die Patientin in Sicht- oder Rufweite, so lange, wie der Praxisstandard es festlegt; schwere allergische Reaktionen beginnen meist innerhalb von Minuten. Beim Gehen sagst du, welche Reaktionen üblich sind und wann sie anruft (bei Atemnot oder Schwellung im Gesicht 144).

Dazu fehlen: Dokumentation mit Charge nach der Impfung, Recall für die nächste Dosis.

Aufgabe 3 · Transferfall

Montagmorgen, 8.15 Uhr. Das Protokoll des Medikamentenkühlschranks zeigt als Höchstwert vom Wochenende 14 °C; drin liegen zwanzig Grippeimpfstoffe für die Impfsprechstunde um 9 Uhr. Die Ärztin ist noch nicht da, die erste Patientin kommt um 9. Was tust du – und was tust du nicht?

Entscheide dich, begründe – und erst dann vergleiche.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Lösung

Du impfst nicht, bis entschieden ist. Die Kühlkette (+2 bis +8 °C) ist unterbrochen; ob die Impfstoffe noch verwendbar sind, kann nur die Ärztin mit Hersteller oder Apotheke klären – nicht du, nicht die Verpackung, nicht der Augenschein.

Vier Schritte: betroffene Impfstoffe absondern und beschriften «nicht verwenden»; nicht impfen; Ärztin informieren (telefonisch, bevor sie kommt, damit sie Hersteller oder Apotheke erreichen kann); Vorfall mit Dauer und Temperatur dokumentieren – dazu prüfen, warum der Alarm des Datenloggers nicht griff oder ob die Tür offen stand.

Praktisch: Die Impfsprechstunde um 9 Uhr kann möglicherweise nicht stattfinden. Du bereitest die Patientenliste vor, damit die Ärztin entscheiden kann, wer verschoben oder mit Ersatzimpfstoff aus der Apotheke geimpft wird; die Patientinnen informierst du erst nach ihrem Entscheid.

Nicht: «Die sehen doch normal aus» und impfen; die Impfstoffe zurück an die Rückwand oder ins Türfach legen; den Höchstwert nicht eintragen. Im Zweifel absondern.

Beobachtungsliste für die Berufsbildnerin

Die Berufsbildnerin beobachtet fünf Impfungen vom Vorabcheck bis zum Recall. Die Lernende kann es, wenn alle Punkte bei allen fünf stimmen und jedes Ja vor der Impfung bei der Ärztin war.

So wird bewertet. Jeder Punkt bekommt eine von vier Stufen: ✗ Abbruch – ein Sicherheitsfehler; sofort stoppen und besprechen · U mit Unterstützung – die Berufsbildnerin muss erinnern oder eingreifen · K selbst korrigiert – die Lernende bemerkt eine Abweichung und behebt sie selbst · ✓ sicher. Die mit ★ bezeichneten Punkte sind Sicherheitspunkte, wie die ★-Grenzkriterien im Ordner: Ein ★-Punkt mit ✗ oder U heisst, dass der Lernauftrag wiederholt wird; Stufe S und Freigabe gibt es dann noch nicht. Ein Fehler ohne ★ wird besprochen und beim nächsten Mal wieder beobachtet; er setzt die Beobachtungen nicht auf null. «Alle Punkte stimmen» heisst: jeder Punkt ✓ oder K, kein ★-Punkt mit U oder ✗ . Eingetragen wird das Ergebnis im Ordner, nicht hier.

Die Lernende …

- ☐ ★ impft nur auf Verordnung und nur mit erreichbarer Ärztin; Notfallkoffer und Anaphylaxie-Ablauf sind bereit
- ☐ prüft den Impfausweis, hält Dosen und letzte Dosis fest und meldet Lücken der Ärztin, ohne selbst zu empfehlen
- ☐ ★ stellt die Vorabfragen nach Formular; jedes Ja und jede Unsicherheit gehen vor der Impfung an die Ärztin
- ☐ fragt «Haben Sie noch Fragen zur Impfung?» und holt bei offenen Fragen die Ärztin
- ☐ ★ prüft die sechs R und schaut dreimal auf die Etikette, mit Verfall und Aussehen
- ☐ ★ bereitet eine Impfung nach der anderen vor, lässt sich nicht unterbrechen, impft nichts Fremdvorbereitetes
- ☐ Ort und Technik richtig: Deltamuskel bzw. Oberschenkel, senkrecht i.m. oder Hautfalte 45° s.c.; Aspiration nach Praxisstandard; Kanüle sofort in den Abwurfbehälter
- ☐ beachtet Blutverdünner (Entscheid der Ärztin, nicht aspirieren, zwei Minuten drücken) und mehrere Impfstoffe an verschiedenen Stellen
- ☐ Kind: ehrlich, sicher gehalten, abgelenkt, nie gedroht; Jugendliche sitzend mit Abstützung oder liegend
- ☐ ★ hält die Nachbeobachtung nach Praxisstandard ein, unterscheidet Ohnmacht und Anaphylaxie und handelt im Zweifel wie bei Anaphylaxie

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

- ☐ dokumentiert nach der Impfung die sechs Angaben mit Charge in Krankengeschichte und Impfausweis, setzt den Recall und meldet Reaktionen der Ärztin
- ☐ ★ liest die Kühlschranktemperatur ab und protokolliert; sondert bei Abweichung ab

Beobachtet am _____ von _____ · Stufe im Ausbildungsnachweis: B ☐ A ☐ S ☐ V ☐ · Freigabe der Ärztin nötig: ☐ ja, Freigabeprotokoll vom _____ ☐ nein (Praxisregel)

> **Im Ordner.** Geübt und nachgewiesen wird im Ordner «Lernen in der Arztpraxis»: E3-02 bis E3-05 (Impfen), E5-03 (Anaphylaxie) und E6-04. Die Stufe trägt die Berufsbildnerin im Ausbildungsnachweis ein; selbständig (S) wird das Impfen erst mit der Freigabe der Ärztin, mit Bedingungen (zum Beispiel nur Erwachsene, nur in Anwesenheit) (04-01a).

Bei ungenügendem Ergebnis

Ein ungenügendes Ergebnis heisst nicht «nochmals alles lesen», sondern gezielt zurück:

- **Aufgabe 1 a) unsicher:** → Kapitel 5
- **Aufgabe 1 b) oder c) falsch:** → Kapitel 6 und 9
- **Aufgabe 2: weniger als fünf Fehler:** → Kapitel 4, 5, 6 und 8
- **Aufgabe 3: geimpft oder Schritte unvollständig:** → Kapitel 3
- **Beobachtung: Vorabfragen oder Ja nicht weitergegeben:** → Kapitel 4
- **Beobachtung: Kind:** → Kapitel 7

Danach die Aufgabe noch einmal lösen – ohne Lösung – und die Beobachtung wiederholen. Wer zweimal am gleichen Punkt scheitert, bespricht ihn mit der Ärztin: Oft fehlt nicht Wissen, sondern eine Regel der Praxis.

> **Merke** · Üben heisst: allein lösen, vergleichen, zeigen lassen – und das, was fehlt, noch einmal lesen.

In Kürze

- Drei Aufgaben allein lösen, erst dann mit der Lösung vergleichen.
- Die Berufsbildnerin hakt ab, was sie dich tun sieht – über mehrere Gelegenheiten.
- Was fehlt, liest du gezielt nach; die Stufe im Ausbildungsnachweis und die Freigabe folgen den Regeln des Ordners.

Selbstcheck · Du kannst …

- ☐ alle drei Aufgaben ohne Lösung richtig beantworten
- ☐ jeden Punkt der Beobachtungsliste erklären, nicht nur ausführen
- ☐ sagen, was in deiner Praxis anders geregelt ist als im Skript – und wo das steht

Weiter → Die Fachwörter dieses Skripts zum Nachschlagen. Kapitel 13.

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

13. Glossar

Begriff	Erklärung
Akromion	Schulterhöhe, knöcherner Punkt oben an der Schulter
Anaphylaxie	schwere allergische Reaktion des ganzen Körpers
Antikörper	Abwehrstoffe, die das Immunsystem gegen einen Erreger bildet
Aspiration	Zurückziehen des Spritzenkolbens vor der Injektion, um zu prüfen, ob Blut kommt
Auffrischimpfung	Impfung, die einen bestehenden Schutz verlängert
Basisimpfung	für alle empfohlene Impfung nach dem Schweizerischen Impfplan
BAG	Bundesamt für Gesundheit
Charge	Herstellungseinheit eines Impfstoffs mit eigener Nummer
Deltamuskel (M. deltoideus)	Muskel an der Aussenseite des Oberarms; Impfort bei Jugendlichen und Erwachsenen
EKIF	Eidgenössische Kommission für Impffragen
Fachinformation	Angaben des Herstellers zu Anwendung, Lagerung und Nebenwirkungen
Impfplan	jährlich aktualisierte Impfempfehlungen von BAG und EKIF
intramuskulär (i.m.)	in den Muskel
Kühlkette	ununterbrochene Lagerung bei der vorgeschriebenen Temperatur
Recall	geplante Erinnerung an einen nächsten Termin
subkutan (s.c.)	unter die Haut, ins Fettgewebe
Swissmedic	Schweizerisches Heilmittelinstitut
vasovagale Reaktion	kurze Ohnmacht durch Blutdruckabfall, oft beim Anblick der Spritze
Vastus lateralis	Muskel an der Aussenseite des Oberschenkels; Impfort bei Säuglingen

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch

Quellen

> Stand der Quellen: Fassung und Jahr wie angegeben. Einträge ohne Jahr sind laufend nachgeführte Websites oder Dokumente der Praxis; massgebend ist die beim Einsatz gültige Fassung. Quellenprüfung: 5. November 2026.

- Schalch E: Lernen in der Arztpraxis. Ausbildungsordner für die berufliche Grundbildung in der Grundversorgerpraxis. Blätter E3-02 (Verordnung prüfen: die sechs R), E3-03 (Injektion intrakutan und subkutan), E3-04 (Injektion intramuskulär), E3-05 (Impfen), E5-03 (Anaphylaxie), E6-04 (Prävention fördern).
- Bundesamt für Gesundheit (BAG), Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF): Schweizerischer Impfplan 2026.
- Bundesamt für Gesundheit (BAG): Impfausweis; Informationsmaterial zu Impfungen.
- Swissmedic: Meldung unerwünschter Arzneimittelwirkungen (Pharmacovigilance), Heilmittelgesetz.
- Fachinformationen der verwendeten Impfstoffe (massgebend für Lagerung, Zubereitung und Anwendung).
- Notfallplan und Praxisstandards der Praxis (massgebend für Nachbeobachtung, Aspiration und Notfallmedikamente).

© 2026 Emil Schalch · Alle Rechte vorbehalten · Download: organisierte-verantwortung.ch