

## Ärztliches Gesundheitszeugnis für Pflegepraktikum / Famulatur

Formular 20093

Einsatz geplant im Fachbereich: \_\_\_\_\_

zur Weitergabe an den Hausarzt und zur Vorlage bei der einstellenden Stelle vor Beginn des  
Pflegepraktikums bzw. der Famulatur

Dieses Dokument sollte dem/der zukünftigen Pflegepraktikant/in bzw. Famulant/in mindestens 8 Wochen von Beginn des  
Pflegepraktikums bzw. der Famulatur zugestellt werden. Er/sie muss damit baldmöglichst – *mindestens 6 Wochen* vorher –  
zum Hausarzt gehen, damit die Möglichkeit einer ausreichenden Immunisierung gegeben ist.

Hiermit bestätigen wir, dass Frau/Herr \_\_\_\_\_ geb.am \_\_\_\_\_  
physisch und psychisch gesund und frei von ansteckenden Erkrankungen ist.

**Hepatitis B** (erforderlich bei jeder Art von pflegerischer Tätigkeit) (Zutreffendes bitte ankreuzen)

		Ja	Nein
	Mindestens 2 Impfungen sind durchgeführt. Die 2. Impfung ist am _____ erfolgt (mind. 2 Wochen vor Antritt des Pflegepraktikums bzw. der Famulatur).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
oder			
	Serologischer Schutznachweis liegt vor (anti-HBs > 100 U/l oder anti-HBc positiv).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Masern/ Mumps/ Röteln** (erforderlich bei Einsatz in der Gynäkologie)

	Mindestens zwei Impfungen sind erfolgt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
oder			
	Serologischer Nachweis eines Schutzes gegen Masern, Mumps und Röteln liegt vor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Masern** (erforderlich bei jeder Art von pflegerischer Tätigkeit, außer in der Gynäkologie)

	Mindestens zwei Impfungen sind erfolgt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
oder			
	Serologischer Nachweis eines Schutzes gegen Masern liegt vor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Windpocken** (erforderlich bei Einsatz in Gynäkologie, Inneren Medizin sowie bei sonstiger Tätigkeit mit  
immunsupprimierten Patienten)

	Vollständige Impfung ist erfolgt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
oder			
	Serologischer Nachweis eines Schutzes gegen Windpocken liegt vor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
oder			
	Anamnestisch sicher durchgemachte Windpockeninfektion wird bestätigt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Hepatitis A**

	Eine Impfung wird von der STIKO empfohlen.		
--	--	--	--

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift des Arztes