Odobril Svet za zdravstvo LRS
sta 03/1 - 587/13 dne 21.12.1959 in poslal:
Vsem OLO- tajništvom za nar. in soc. zaščito
-- OkLO- odd. in ref. za zdravstvo

Original
obširen med spisi

PROGRAM CEPLJENJ 1960

Vsem zdrav. domovom in postajam
-- ObLO- Rdeč. zvezdom

Skladno z določili Odloka o cepljenju prebivalstva proti nalezljivim boleznim (Uradni list FLRJ štev.24 od 12.VI.1957) in Pravilnika za izvajanje tega odloka (Uradni list FLRJ štev.24 od 18.VI.1958) ter z ozirom na epidemiološko situacijo naj se v letu 1960 izvedejo v LR Sloveniji naslednja cepljenja:

A. Cepljenje proti davici - tetanusu in oslovskem kašlju (Di-Te-Per vakcina) je obvezno za otroke rojene 1959 in tiste rojene v l.1958, ki doslej z Di-Te-Per cepivom še niso bili popolno cepljeni. Vakcina se daje v treh dozah (injekcijah) v časovnem razdobju po cca mesec dni in je zato treba cepljenje pričeti najkasneje sredi marca, da bo potem lahko končano en mesec pred cepljenjem proti poliomielitisu, ki je predvideno od srede junija dalje.

B. Revakcinacija šolarjev proti kozam in proti davici - tetanusu naj se opravi v mesecu marcu in aprilu in je obvezna:

proti kozam za šolarje, ki so leta 1959 pričeli hoditi v osnovno šolo in šolarje, ki obiskujejo zadnji razred osnovne šole oziroma osemletke - stari 14 let,

proti davici - tetanusu samo za šolarje, ki so leta 1959 pričeli hoditi v osnovno šolo in one iz I.in II.razreda,ki so v letu 1959 od revakcinacije izostali. Če kateri izmed učencev I. razreda proti davici in tetanusu v predšolski dobi še sploh ni bil cepljen ga je treba cepiti popolno (2 injekciji Di-Te).

Za revakcinacijo proti davici se bo uporabljala Di-Te vakcina in naj se zato učenci I.razreda revakcinirajo proti kozam in proti davici istočasno kot pred leti.

C. Cepljenje proti poliomielitisu je prostovoljno. Na novo (dve dozi v presledku cca mesec dni) se bodo cepili otroci rojeni leta 1959, tretjo dozo (revakcinacija) pa bodo dobili otroci rojeni od 1.4. do 31.12.1958,ki so v letu 1959 že dobili dve dozi cepiva. Cepljenje je treba izvesti en mesec po končanem cepljenju z Di-Te-Per vakcino t.j. od srede junija dalje in je za ta čas tudi že planirana dobava cepiva.

D. Cepljenje proti kozam je obvezno za otroke rojene v letu 1959 in starejše do treh let starosti če proti kozam še niso bili cepljeni. Cepljenje naj se opravi v septembru ali oktobru.

Razporeditev cepljenj po gornjem vrstnem redu je potrebna, ker bi se drugače ne mogla izvesti vsa našteta cepljenja in ne bi ostalo prostih terminov za BCG-iranje. Cepljenje z Di-Te-Per vakcino sicer zahteva za dovršitev daljši čas, je pa nujno, da otroke poleg proti davici in tetanusu,kot je to bilo do leta 1958,zaščitimo tudi proti oslovskemu kašlju, ki je ena izmed najpogostnih in najbolj nevarnih otroških nalezljivih bolezni v predšolski dobi.

Cepljenje proti poliomielitisu se izvaja že več let in zato moramo z njim nadaljevati,da obdržimo visoko kolektivno imuniteto v najbolj sprejemljivi starosti. V letu 1960 se bo za cepljenje uporabljala že naša domača vakcina in za nabavo ne bodo potrebna devizna sredstva.

Šolarji se bodo proti davici revakcinirali z Di-Te vakcino s katero so bili cepljeni že tudi v predšolski dobi ter se zato revakcinacija proti davici lahko vrši sočasno z revakcinacijo proti kozam. Spomladanski termin je pri nas že vpeljan, poleg tega omogoča, da se šolski otroci večji del leta lahko cepijo proti tuberkulozi.

Cepljenje proti kozam malih predšolskih otrok smo preložili na jesen in dali prednost cepljenju proti davici - tetanusu - oslovskemu kašlju, ker je potrebnost in koristnost zaščite za oslovski kašelj največja ravno v ranem detinstvu. Pri tem pa ostane še vedno dovolj časa, da se primovakcinacija proti kozam opravi do končanega tretjega leta življenja kot to zahteva Pravilnik.

Zaradi obsežnosti programa ne bo mogoče vstavljati zamudniških rokov za cepljenje malih - predšolskih otrok proti davici ali proti poliomielitisu. Zato je treba skrbeti, da bodo prišli na obvezno cepljenje vsi v času, ki bo določen z razporedi cepljenj po posameznih krajih.

Vse organizacijske priprave in operativna dela v zvezi s cepljenji bodo izvedli Okrajni higienski zavodi, ki bodo prejeli še posebna navodila neposredno od Centralnega higienskega zavoda.

V Ljubljani,dne 28.novembra 1959.

Centralni higienski zavod
epidemiološki oddelek
v Ljubljani

Navodila za cepljenje proti poliomielitisu v letu 1960

Po programu cepljenj za leto 1960, ki ga je odobril Svet za zdravstvo LRS, bomo v letošnjem letu cepili proti poliomielitisu:

1) v letu 1959 rojene otroke, ki so bili obvezni tudi cepljenju z Di-Te-Per cepivom. Ti dobe 2 dozi cepiva s presledkom 3 do 4 tedne,

2) od 1.4. do 31.12.1958 rojene otroke, ki so bili lansko leto že dvakrat cepljeni in jih bomo letos revakcinirali (tretje cepljenje - ena doza cepiva),

3) zamudnike in nepopolno cepljene iz doslej sistematično zajetih letnikov.

Da bi cepljenje nemoteno potekalo in da bi bile zdravstvenim zavodom jasne njihove naloge in dolžnosti, dajemo za organizacijo in izvajanje cepljenja sledeča navodila:

Navodila zdravstvenim domovom in postajam

1) Učinkovitost cepiva pri sobni temperaturi dosti hitro pada in zato ga morate shranjevati pri temperaturi 2 - 10 °C. Na teren jemljite s seboj le za tisti dan potrebno količino. Zelo primeren je transport v termos steklenici s širokim grlom, v katero se daje koščke ledu. Če cepivo ni bistro, temveč je motno, če je v njem usedlina ali če se je rdeča barva spremenila v rumeno, cepivo ni uporabno.

2) Posamična doza cepiva je 1,0 ccm in jo vbrizgajte subkuteno na desno ali levo podlaht. Presledek od končanega cepljenja z Di-Te-Per cepivom do cepljenja proti poliomielitisu mora biti najmanj 3 tedne.

3) Otroci rojeni 1959 dobijo dve dozi cepiva v presledku 3 - 4 tedne, lansko leto dvakrat cepljeni dobijo le eno dozo.

4) Če je bil otrok doslej le enkrat cepljen in je od prve doze cepiva minilo več kot 3 mesece, morate postopati kot da ni bil cepljen, kar pomeni, da dobi dve dozi cepiva v 3 - 4 tedenskem r zmaku.

5) Kontraindikacije so iste kot pri drugih cepljenjih in zato jih ne bomo naštevali.

6) Tretjo dozo cepiva (revakcinacijo) vpisujte v spiske, ki jih je Centralni higienski zavod vrnil zdravstvenim domovom. Prvo in drugo dozo - primarno cepljenje letnika 1959 - vpisujte v spiske obveznikov za Di-Te-Per in koze oziroma tudi v kartoteko in izkaznice o cepljenju če jih je zdravstveni dom uvedel. Spiske z vpisano tretjo dozo takoj po končanem cepljenju pošljite na Centralni higienski zavod, za primarno cepljenje pa pošljite le sumarno poročilo na Okrajni higienski zavod.

7) Prispevek staršev za kompletno cepljenje (3 doze) enega otroka znaša 600.- din, ki jih morate pobrati že ob drugem cepljenju. Zato pobirajte pri vsaki dozi 300.- din. Zbrani denar naj občinski ljudski

odbor takoj preodkaže na tekoči račun Sklada pri Narodni banki štev. 600 - 12/5 - 285. Razliko dejanskih stroškov za cepljenje krije s svojimi sredstvi Sklad za borbo proti poliomielitisu.

8) Zdravstveno in administrativno osebje, ki bo opravilo cepljenje, bo Sklad nagrajeval po dosedanji praksi, če so cepljenje opravili izven rednega delovnega časa. Za vsako posamezno dozo cepiva pripade zdravniku cepitelju 10.- din, zdravstvenemu osebju s srednjo strokovno izobrazbo 8.- din, ostalim 6.- din. Poleg tega ima osebje pravico do dnevnic in do povrnitve potnih stroškov po veljavnih predpisih.

Za izplačilo honorarjev in dnevnic mora ekipa predložiti obračun, ki mora prikazati ločeno število dvakrat cepljenih (letnik 1959), število revakciniranih (letnik 1958), občinski ljudski odbor pa mora potrditi, da je bilo delo resnično opravljeno izven rednega delovnega časa. Za dnevnice in potne stroške mora ekipa priložiti k obračunu pravilno sestavljene potne račune ne predpisanih obrazcih.

V Ljubljani, dne 31. maja 1960.



Centralni higienski zavod
epidemiološki oddelek
v Ljubljani

Navodila za cepljenje proti poliomielitisu v letu 1960

Po programu cepljenj za leto 1960, ki ga je odobril Svet za zdravstvo LRS, bomo v letošnjem letu cepili proti poliomielitisu:

1) v letu 1959 rojene otroke, ki so bili obvezni tudi cepljenju z Di-Te-Per cepivom, in sicer 2 dozi cepiva s presledkom 3 do 4 tedne,
2) od 1.4. do 31.12.1958 rojene otroke, ki so bili lansko leto že dvakrat cepljeni in jih bomo letos revakcinirali (tretje cepljenje - ena doza cepiva),
3) zamudnike in nepopolno cepljene iz doslej sistematično zajetih letnikov.

Da bi cepljenje nemoteno poteklo in da bi bile zdravstvenim zavodom jasne njihove naloge in dolžnosti, dajemo za organizacijo in izvajanje cepljenja sledeča navodila:

Navodila okrajnim higienskim zavodom.

Okrajni higienski zavodi so kot pri obveznih cepljenjih organizacijski in strokovni centri tudi za cepljenje proti poliomielitisu in zato imajo sledeče naloge in dolžnosti:

1) Ugotoviti morajo število otrok [illegible] ki pridejo v poštev za cepljenje. Če nimajo spiskov otrok cepljenih z Di-Te-Per cepivom naj število otrok za dvakratno cepljenje (rojeni 1959) ugotove po razporedih za Di-Te-Per cepljenje.

Število otrok za revakcinacijo (rojeni 1.4. - 31.12.1958) bo ugotovil CHZ sam po spiskih, v kolikor jih je prejel od občinskih zdravstvenih domov.

2) Prevzeli bodo vso za primarno cepljenje in revakcinacijo potrebno količino cepiva za področje okraja in ga bodo po ugotovljenih potrebah in razporedih cepljenja razdeljevali zdravstvenim domovom. O oddanem cepivu morajo voditi točen razdelilnik, ker bo Sklad za borbo proti poliomielitisu v bodoče ugotavljal svoje terjatve do občinskih ljudskih odborov po številu prevzetih oziroma porabljenih steklenič cepiva (in ne po številu cepljenih otrok kot doslej).

3) Odobriti morajo razpored cepljenja (2 dozi s presledkom 3 do 4 tedne) in revakcinacije (1 doza). Revakcinacije se nore pravilom opraviti pri dajanju prve doze cepiva naravnemu prirastku. Zdravstveni domovi morajo poslati v odobritev razpored cepljenja v dvojniku.

4) Po končanem cepljenju morajo okrajni higienski zavodi zbrati sumarna poročila zdravstvenih domov in po občinah ločen zbirnik teh poročil poslati Centralnemu higienskemu zavodu ter navesti koliko cepiva je bilo v vsaki občini porabljeno.

5) Cepivo, ki ga zdravstveni domovi ne bodo porabili (vendar samo originalno zaprte stekleničke !) morajo okrajni higienski zavodi zbrati, razbremeniti zanj občinske ljudske odbore in ga vrniti Centralnemu higienskemu zavodu do roka, ki ga bomo še naknadno določili.

6) Cepivo proti poliomielitisu pri sobni temperaturi zelo hitro izgubi svojo učinkovitost. Shranjevati ga morate pri nizki temperaturi 2 - 10 °C, vendar ne sme zmrzniti. Če zdravstveni dom ali postaja ne more zagotoviti takih pogojev čuvanja, jim potrebne količine dajte ločeno za prve doze ter revakcinacijo in za druge doze.

Navodila zdravstvenim domovom in postajam prilagamo in prosimo, da jih ob priliki razdeljevanja cepiva dasto vsem cepiteljem in občinskim ljudskim odborom.

V Ljubljani, dne 31. maja 1960.

Šla. 03 – 81/7

NAVODILA ZA SPOMLADANSKA SISTEMATIČNA CEPLJENJA V LR SLOVENIJI ZA LETO 1960

V spomladanskem roku morajo zdravstveni domovi in postaje po programu, ki ga je odobril Svet za zdravstvo LRS, izvesti sledeča sistematična cepljenja:

1) Cepljenje proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju s kombiniranim Di-Te-Per cepivom, ki je obvezno za vse otroke rojene 1959.leta in one rojene v letu 1958, če s tem cepivom še niso bili cepljeni ali so cepljenje prekinili.

2) Revakcinacija proti davici in tetanusu s kombiniranim Di-Te anatoksinom, ki je obvezna za vse otroke, ki obiskujejo prvi razred osemletke.

3) Revakcinacija proti kozam (z bovino limfo), ki je obvezna za vse otroke, ki posečajo prvi in osmi razred osemletke.

V svojih navodilih obravnavamo samo zgoraj navedena cepljenja, ki se morajo opraviti po programu letos spomladi; za cepljenje proti poliomielitisu in jeđensko cepljenje predšolskih otrok proti kozam bomo dali pravočasno posebne napotke. Seveda pa sedanja navodila, zlasti organizacijska, vsebujejo mnoge podrobnosti, ki veljajo za cepljenja nasploh.

Dolžnosti občinskih ljudskih odborov, zdravstvenih domov in postaj ter Okrajnih higienskih zavodov so v Odloku o cepljenju prebivalstva proti nalezljivim boleznim (Uradni list FLRJ št. 24/1957) in v Pravilniku za izvajanje tega odloka (Uradni list FLRJ št. 24/1958) jasno določene.

Dolžnosti občinskih ljudskih odborov.

Občinski ljudski odbor je dolžan:

1) zagotoviti materialna sredstva, ki so potrebna za izvedbo cepljenja (sredstva za nabavo cepiv, tiskovin, instrumentarija, za plačilo zdravstvenih uslužbencev itd),
2) pripraviti spiske obveznikov, ki morajo biti po programu cepljeni, in sicer v dveh izvodih
3) določiti zdravstveni zavod, ki bo izvedel cepljenje,
4) poslati v 3 izvodih razpored cepljenja Okrajnemu higienskemu zavodu,

Na cepišču se morata popolnjevati z beležkami o cepljenju oba izvoda spiskov t.j. tako oni, ki ga ima zdravstvena ustanova kot oni, na podlagi katerega je upravni organ klical otroke na cepljenje. Po končanem cepljenju zdravstvena ustanova, ki vodi kartoteko cepljenih, iz spiskov prenese podatke v kartoteko in izkaznice o cepljenju. Kartoteko ima za svojo evidenco, izkaznice pa razdeli starišem cepljenih otrok. Izkaznico da starišem šele ko je otrok popolno cepljen - n.pr. pri cepljenju z Di-Te-Per vakcino šele po tretji dozi. Od spiskov cepljenih potem en izvod vrne občinskemu upravnemu organu, drugi izvod pa pošlje Okrajnemu higienskemu zavodu, kjer se potem spiski hranijo. Če ~~im~~ zdravstvena ustanova, ki je opravila cepljenje ne vodi kartoteke cepljenih bi bilo prav, da se z obč. upravnim organom dogovori, da ona (zdravstvena ustanova) hrani izvod spiskov namenjen upravnemu organu in v tem primeru pošlje spiske (en izvod) le Okrajnemu higienskemu zavodu. Okoliši občin se namreč pogostokrat menjajo in je večja verjetnost, da se pri tem spiski založijo, dočim so okoliši zdravstvenih ustanov bolj stalni in bi bili podatki o tem ~~krax~~ kdo je bil in kdo še ni bil cepljen za zdravstveno službo lažje dosegljivi.

5) spisati in vročiti individualna vabila in

6) odrediti dopolnilno cepljenje, če pri prvem ni bilo uspešno cepljenih 75 % obveznikov.

Poleg navedenih obveznosti, ki so s Pravilnikom jasno določene, mora občinski ljudski odbor nuditi zdravstvenemu zavodu, ki ga je določil za izvedbo cepljenja, vso pomoč v kakršnemkoli pogledu, da bo cepljenje čim boljše uspelo. Največkrat je potrebna taka pomoč za administrativna dela, ki se morajo sproti opravljati na cepišču, za prevoz ekipe na oddaljena cepilna mesta itd.

Dolžnosti zdravstvenega zavoda

Ko je zdravstveni zavod prejel spisek obveznikov za cepljenje, ki mu ga mora dostaviti občinski ljudski odbor najkasneje do 15. februarja, sestavi za občinski ljudski odbor razpored cepljenja, v katerem določi kraj in čas cepljenja. Pri sestavljanju razporedov mora zdravstveni zavod upoštevati zlasti število obveznikov, oddaljenost vasi od cepišč, razmake med posameznimi dozami cepiva, krajevne navade in podobno. Razpored naj bo sestavljen vedno tako, da bodo starši z udeležbo pri cepljenju zamudili čim manj časa, ker bo potem odziv na cepljenje veliko boljši.

V pripravah na cepljenje mora zdravstveni dom zavod tudi točno določiti zdravstveno osebje, ki bo po razporedu izvedlo cepljenje, oskrbeti si mora zadostno količino igel, brizg, lancet, vate, razkužil, sterilizatorjev in vsega drugega, kar potrebuje, da bo cepljenje izvedel strokovno na višini. Zdravstveno osebje mora posebej voditi skrb, da pride na cepilno mesto ob določeni uri, saj vsaka zamuda negativno vpliva na udeležbo.

Če v kraju, v katerem se mora opraviti cepljenje, nastopa epidemija nalezljive bolezni, zdravstveni dom obvesti o tem Okrajni higienski zavod in Okrajno sanitarno inšpekcijo, da preverita stanje in odločita o odložitvi cepljenja. Če se cepljenje iz kakršnihkoli razlogov odloži, mora Okrajni higienski zavod o tem obvestiti Centralni higienski zavod.

Po končanem cepljenju mora zdravstveni zavod v 15 dneh na predpisanem obrazcu sumarno poslati poročilo o opravljenem cepljenju Okrajnemu higienskemu zavodu. Poleg številčnega prikaza udeležbe mora poročilo vedno vsebovati tudi podatke o pogostnosti lokalnih in splošnih reakcij, o znakih s katerimi so se reakcije javljale in podobno. Če je bil otrok zaradi reakcije po cepljenju poslan v bolnico ali je celo

umrl, mora zdravstveni zavod priložiti poročilu tudi prepis popisa bolezni ozir. obdukcijskega zapisnika.

Stariše odnosno skrbnike obveznikov, ki se niso odzvali vabilu na cepljenje, mora zdravstveni dom prijaviti sodniku za prekrške.

Dolžnosti okrajnih higienskih zavodov

Okrajni higienski zavod je organizacijski in strokovni center za izvedbo cepljenja. Po prejetih razporedih cepljenja ima jasen vpogled, kako se obč. ljudski odbori in zdravstveni domovi pripravljajo na izvedbo programa cepljenja. Če nekateri obč. ljudski odbori niso v določenem roku dostavili razporeda cepljenja, jih mora okrajni higienski zavod pozvati, da to takoj storo in na to opozoriti občinsko in okrajno Sanitarno inšpekcijo.

Vsak razpored cepljenja, ki ga dobi higienski zavod v 3 izvodih, mora natančno prekontrolirati. Pri pregledu mora posebej paziti, ali razpored vključuje vsa cepljenja in revakcinacije, ki so po programu obvezne, ali so zajeti letniki otrok, ki morajo biti cepljeni, ali so termini časovno tako usklajeni,, da ne bodo motili drugih cepljenj,ki se morajo kasneje še opraviti, ali so razmaki med posdinimi dozami previlni, ali je čas, ki je določen za posdino cepilno mesto z ozirom na število obveznikov realen, ali je predviden čas za pot od enega do drugega cepišča, ali so pri cepljenjuxpo proti kozam vnešeni tudi datumi za ugotavljanje uspešnosti cepljenja itd.

Ko je okrajni higienski zavod ugotovil, da je razpored cepljenja dobro sestavljen ali kè ga je popravil z ozirom na ugotovljene nedostatke,ga odobri. En izvod odobrenega razporeda vrne obč. ljudskemu odboru (zdravstvenemu domu, postaji), drug izvod pošlje Epidemiološkemu oddelku CHZ-ja v Ljubljani, tretji izvod pa obdrži za lastno evidenco. Po predvidenem številu obveznikov v razporedu naroči za zdravstveni dom potrebno količino cepiva. Posebej opozarjamo na kratko 14 dnevno vrednost bovine limfe za cepljenje proti kozam, ki se računa od dneva odpošiljatve iz Zagreba. Če je zdravstveni dom raztegnil cepljenje proti kozam na več kot 12 dni, mora higienski zavod zato naročiti zanj cepivo v dveh obrokih.

V naročilu za cepivo zlasti limfe je treba vedno navesti dan, do katerega naj ga producent pošlje cepitelju. Glede limfe (kratek rok veljavnosti) je treba, da je ta dan le cca 2 do 3 dni pred pričetkom cepljenja in je zato treba, da je v naročilu točen naslov

zdravstvene ustanove oziroma cepitelja, kateremu naj Serovakcinalni zavod neposredno pošlje limfo. V nujnih primerih se limfa lahko naroči tudi brzojavno. Naslov je: Limfa, Zagreb.

Za ponovno cepljenje proti kozam tistih predšolskih -primovakciniranih otrok, ki se jim koze prvič niso prijele in ki se morajo kot to določa pravilnik ob čitanju uspeha prvega cepljenja cepiti še enkrat, je treba za tiste dni, ko se opravlja prvo čitanje uspeha primovakciniranih, naročiti svežo limfo. Če v ta namen ni že trebovana v razporedu, potem naj jo k naročilu pripiše Okrajni higienski zavod in to ca 2o % od količine, ki je potrebna za prvo cepljenje.

V naročilu za limfo kot za vakcino je treba vedno navesti komu naj se pošlje račun. Najbolje je, da dobi račun tisti, ki je prejel cepivo in ga potem on odda dalje če ni sam plačnik. Naročilo naj bi izgledalo približno takole:

" Serovakcinalni zavod, odjel za proizvodnju cjepiva
protiv vel. boginjam

Z a g r e b
Gundulićeva ulica br. 57

Prosimo, da pošljete cepivo proti kozam
1) Zdravstveni postaji v .....

3oo porcij do dne 15. marca 196o, veljavnost naj ima do 28.3.
5o " do " 25. marca 196o, " " " " 5.4.

Račun pošljite v poravnavo ....." .

V naročilu je 3oo porcij namenjena za prvo cepljenje, 5o pa za ponovno cepljenje pri čitanju uspeha.

Di-Te-Per cepivo in Di-Te anatoksin naročajo higienski zavodi pri Kemofarmaciji, Ljubljana, Metalkova 7.

Na sporočilo zdravstvenega doma, da je cepljenje neizvedljivo zaradi pogostejšega ali epidemičnega nastopanja nalezljive bolezni, mora Okrajni higienski zavod v sodelovanju z Okrajno sanitarno inšpekcijo preveriti dejansko stanje in odločiti ali naj se cepljenje opravi. Pri odložitvi cepljenja mora nemudoma obvestiti Centralni higienski zavod. Kadar bi bilo potrebno zaradi velikega obsega epidemije odložiti cepljenje na večjem področju n.pr. v več občinah, mora Okrajni higienski zavod k preverjanju dejanskega stanja pozvati tudi zastopnika Centralnega higienskega zavoda.

Okrajni higienski zavod po razporedih, ki jih ima za lastno evidenco, lahko ugotovi, kdaj je bilo cepljenje v posameznih obči-

nah končano in mora pozvati zdravstveni zavod, da pošlje sumarno poročilo, če tega ni storil sam od sebe. Vsa poročila morajo higienski zavodi prekontrolirati po navodilih, ki smo jih jim dali v dopisu štev.03/5-35/130/59 z dne 5.12.1959.in šele prekontrolirana in popravljena poročila za spomladansko cepljenja poslati do konca junija na Epidemiološki oddelek Centralnega higienskega zavoda.

Navodila cepiteljem

Cepitelje opozarjamo na določila Pravilnika za izvajanje odloka o cepljenju prebivalstva proti nalezljivim boleznim (Uradni list FLRJ št. 24/1958), posebno na čl.8, ki določa pogoje, ki jih mora izpolnjevati cepivo, na čl.11, ki odreja najkrajše časovne presledke med različnimi cepljenji in na čl.13, ki govori o kolektivnih in individualnih kontraindikacijah za vsa cepljenja. Zaradi velike razširjenosti hepatitisa ponovno povdarjamo, da mora zdravstveno osebje pri cepljenju strogo upoštevati obvezna navodila za sterilizacijo igel in brizg, ker je možnost parenteralnega prenosa hepatitisa velika.

Cepljenje proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju(Di-Te-Per cepivo)

Cepivo injicirajte trikrat v približno mesečnih presledkih intramuskularno v lateralni zgornji glutealni kvadrant. Posamična doza je 0,5 ccm. Posebna kontraindikacija za to cepljenje so konvulzije v osebni in živčna obolenja v družinski anamnezi ter duševna zaostalost. Pri težkih reakcijah, zlasti če jih spremljajo konvulzije, morate cepljenje prekiniti.

Cepite otroke rojene 1959 in zamudnike rojene 1958, ki še niso bili cepljeni. Pri otrocih, ki so cepljenje začeli jeseni 1958 in so ga iz kakršnihkoli razlogov prekinili, postopajte takole:Če je otrok lansko jesen prejel le eno dozo cepiva, morate cepljenje pričeti znova, to se pravi injicirati 3 doze. Če pa je bil otrok lansko jesen dvakrat cepljen v razmaku, ki ni bil večji kot 12 tednov, dobi otrok le eno injekcijo cepiva. Popolno cepiti (3 doze cepiva) je potrebno otroka tudi tedaj, če je bil presledek med dvema dozama lansko jesen daljši kot 12 tednov.

S cepljenjem morate zajeti tudi otroke rojene v decembru 1959, čeprav bodo mlajši kot 4 mesece saj si zaščito proti oslovskemu kašlju

želimo pri čim mlajših otrocih. Nekoliko slabšo imuniteto za davico, ki jo bomo dosegli s cepljenjem malega dela premladih otrok, bomo nadoknadili prihodnje leto z revakcinacijo.

Revakcinacija šolskih otrok proti davici (tetanusu) in kozam

Za učence 1. razreda osemletke je obvezna revakcinacija proti davici (tetanusu) in kozam, za učence 8. razreda (14 let) pa samo revakcinacija proti kozam. Proti kozam se šolski otroci smejo revakcinirati le tedaj, če je iz predloženih potrdil ali obstoječih brazgotin jasno, da so bili že primovakcinirani.

V prvem razredu opravite obojno revakcinacijo istočasno in vbrizgajte Di-Te cepivo subkutano v dozi 1,0 ccm v eno nadlaht, limfo pa vcepite s skarifikacijo v drugo nadlaht.

Posebne kontraindikacije za cepljenje proti kozam so alergična stanja, lišaji, pioformije, garje in gnojno vnetje srednjega ušesa z izločanjem.

Posebej opozarjamo na pravilno tehniko cepljenja proti kozam, ki je natančno opisana na k cepivu priloženem navodilu, saj je ravno slaba tehnika najpogostnejši vzrok, da se koze ne primejo.

Kontrolni pregled uspešnosti revakcinacije proti kozam mora cepitelj opraviti prej kot po primovakcinaciji, najboljše po 5-6 dneh, ker se vakcinoidna reakcija pri delno imunih razvije hitrejše in zapušča manjše sledove. Šolarjev, ki se jim koze pri revakcinaciji niso prijele, ob kontrolnem pregledu ni treba cepiti ponovno.

Ljubljana, dne 6/2 - 1960

Savet za narodno zdravlje NR Srbije na svojoj sednici od 24 juna 1960 godine doneo je NAREDBU O OBAVEZNOM VAKCINISANJU STANOVNISTVA PROTIV DECJE PARALIZE. Higijenski institut NR Srbije proizveo je živu vakcinu protiv dečje paralize koja će biti puštena u promet početkom jula 1960 godine.

Savet za narodno zdravlje NO grada Beograda, radi sprečavanja eventualne moguće epidemije dečje paralize u Beogradu, a na osnovu Naredbe, na svojoj IV sednici održanoj 27 juna 1960 godine doneo je ODLUKU DA ĆE TOKOM PRVE POLOVINE JULA 1960 GODINE PRISTUPI OBAVEZNOM VAKCINISANJU PROTIV DECJE PARALIZE ŽIVOM VAKCINOM SVE DECE OD 6 MESECI DO 7 GODINA STAROSTI NA CELOJ TERITORIJI NO GRADA BEOGRADA.

Na osnovu Naredbe o obaveznom vakcinisanju i uputstava o upotrebi i primeni žive vakcine protiv dečje paralize dobijenih od Higijenskog instituta NR Srbije pod br.04-4815/1 od 26 juna 1960, prema Odluci Saveta za narodno zdravlje NO grada Beograda, a u cilju pravilnog sprovodjenja vakcinisanja protiv dečje paralize Sekretarijat i Zavod za narodno zdravlje NO grada Beograda izdaju

U P U T S T V O
ZA SPROVODJENJE VAKCINISANJA PROTIV DECJE PARALIZE NA TERITORIJI NO GRADA BEOGRADA

1. Vakcinisanje protiv dečje paralize ima da obuhvati decu od 6 meseci do 7 godina starosti. Ovo vakcinisanje sprovešće se jula, avgusta i septembra 1960 godine na celoj teritoriji NO grada Beograda.

2. Pošto postoji veliko interesovanje roditelja dece školskog doba za vakcinisanje te dece protiv dečje paralize, to će se, na zahtev roditelja, i deca školskog doba vakcinisati u julu, avgustu i septembru 1960 godine.

3. Vakcinisanja dece pretškolskog doba (godišta 1954 - 1959) obavljaće dečji dispanzeri na užem gradskom području.

4. Vakcinisanje dece školskog doba kao i dece upisane u prve razrede osnovnih škola obavljaće školski dispanzeri na užem gradskom području.

5. Na širem gradskom području sva vakcinisanja protiv dečje paralize obaviće zdravstvene stanice.

6. Živa vakcina protiv dečje paralize daje se samo peroralno.

7. Vakcina je pakovana u bočicama sa gumenim čepom i metalnom kapom, gotova za upotrebu. Svaka bočica sadrži 10 cm3, odnosno 100 doza, pošto pojedinačna doza iznosi 0,1 cm3.

8. Bočicu ne treba otvarati već sterilnim špricom od 2 cm3 ili od 1 cm3 izvući kroz gumeni čep vakcinu. Naročito je pogodan tuberkulinski špric kojim se lako može odmeriti pojedinačna doza od 0,1 cm3. Da se ne bi suviše često ulazilo u bočicu sa vakcinom, preporučuje se da se okupi grupa od desetak dece i svima dati vakcinu.

/...

9. Vakcinu od 0,1 cm3 ukapati u kašičicu u kojoj je prethodno sipano 2 - 3 cm3 (ili više) običnog sirupa (Syrupus simplex).

10. Vakcinu treba za sve vreme od otapanja čuvati na temperaturi od oko plus 4°C. Za sve vreme davanja vakcinu držati u posudi sa ledom. Vakcina vredi najviše 7 dana od dana otapanja, ali se preporučuje njena upotreba od 2 - 3 dana.

11. Kontraindikacije. Vakcinu ne treba davati:

a) deci sa znacima akutnog febrilnog oboljenja ili drugih akutnih oboljenja uključujući i period od dve nedelje posle završetka klinićkih simptoma kod težih akutnih oboljenja;

b) kod praliva, alimentarnih intoksikacija i težih oblika distrofija;

c) kod aktivne tuberkuloze;

d) kod dekompenzovanih srčanih mana.

Kontraindikacije se odredjuju lekarskim pregledom.

12. Vakcina po pravilu ne daje nikakvu reakciju. Izvesne lake tegobe se mogu pripisati vakcinaciji veoma retko (jedan slučaj na 10.000 vakcinisanih).

13. Može se desiti da se vakcina da detetu kad je ono u inkubaciji neke zarazne bolesti, ali davanje vakcine ne utiče niukoliko na razvoj i tok same te bolesti. Može se takodje desiti da se i medju vakcinisanom decom pojavi neki slučaj dečje paralize i to samo kod one dece koja su već bila u inkubaciji.

14. Crvena boja vakcine potiče od boje indikatora koji se dodaje vakcini prispravljanju. Vakcina sadrži minimalne količine Penicilina i Streptomicina (do 10 jedinica odnosno gama), ali s obzirom na peroralni način davanja nema opasnosti od težih alergičnih pojava.

15. Decu već vakcinisanu Salk -ovom vakcinom treba vakcinisati živom vakcinom, bez obzira kada su primila Salk-ovu vakcinu.

16. Decu koja su primala druge vakcine (pertussis, difterija - tetanus, velike boginje) vakcinisati tek tri nedelje posle poslednje vakcinacije, a mesec dana posle vakcinacije protiv tuberkuloze (BCG).

U cilju pravilnih priprema i sprovodjenja vakcinisanja protiv dečje paralize, a prema već navedenim uputstvima, sve ustanove u kojima će se obavljati vakcinisanja moraju imati:

- dve do tri velike termos boce (termos boce za nošenje hrane) za prenošenje i čuvanje vakcine);
- tri Record šprica od 1 cm3 (najbolje tuberkulinski špric) sa dva tuceta igala užeg kalibra;
- šerpicu od 1 - 2 litra za držanje bočice sa vakcinom na ledu za vreme njenog davanja.

/...

- dvadesetak kafenih kašičica za davanje vakcine u sirupu;
- električni reso za prokuvavanje kašičica;
- Sirupus simplex u dovoljnoj količini;
- Aqva destillata za razblaživanje sirupa.

Za pravilno izvodjenje vakcinisanja sva vakcinalna mesta treba da imaju ekipu od 4 osobe koju sačinjavaju:

- jedan lekar;
- dve medicinske sestre (ili dečje negovateljice);
- jedna osoba za administraciju.

Sve ustanove koje sprovode vakcinisanja trebovaće uoči dana izvodjenja vakcinisanja, potrebnu količinu vakcine do 12 časova od Epidemiološkog odeljenja Zavoda za nar.zdravlje NO grada Beograda, 29 Novembra br.54. Vakcinu će svakog dana ujutru podizati službenici Epidemiološkog odeljenja Zavoda za narodno zdravlje NO grada Beograda i čuvati je u frižideru na temperaturi od plus 4°C do momenta predaje vakcine odgovarajućim ustanovama.

Vakcina će se podizati ujutru u Epidemiološkom odeljenju Zavoda za narodno zdravlje. Istu treba odmah staviti u termos sa istucanim ledom i tako preneti u ustanove koje obavljaju vakcinisanja. U samim ustanovama vakcina treba da se drži u frižideru (na plus 4°C) a u nedostatku frižidera u termosu sa ledom, koga treba često obnavljati.

Prilikom obavljanja vakcinisanja preporučuje se sledeći način rada:

- na svakom vakcinalnom mestu lekar rukovodi vakcinisanjem i stara se o njegovom tačnom sprovodjenju. Lekar odredjuje, na osnovu anamnestičkih podataka i eventualnog pregleda, decu koja mogu primiti vakcinu;
- jedna medicinska sestra (ili dečja negovateljica) sipa sirup u kašičicu a druga ukapa 0,10 cm3 vakcine u kašičicu sirupa vodeći tačna računa o ukapanoj količini vakcine;
- jedna od tih sestara daje detetu da popije celokupan sadrzaj kašičice;
- osoba zadužena administracijom evidentirace svako obavljeno vakcinisanje odmah pošto je dete popilo vakcinu.

Svako vakcinalno mesto mora voditi evidenciju sve vakcinisane dece. Najbolji način evidencije su spiskovi u koje se ubeležavaju deca koja su vakcinisana. Ti spiskovi treba da sadrže sledeće kolone:

1/ Redni broj

2/ Prezime i ime vakcinisanog deteta

3/Adresa deteta

4/ Datum rodjenja deteta

5/ Broj dečjeg zdravstvenog lista (za decu koja su u evidenciji dečjeg dispanzera)ili školu koju dete pohadja i razred koji je završio (za decu školskog doba).

6/ Datum obavljenog vakcinisanja.

Napominje se da je pri sprovodjenju vakcinisanja školske dece u školskim dispanzerima, najbolje sačiniti spiskove prema školama a u spisku za svaku školu za svako dete navesti razred koji je završilo školske 1959/60 godine, a za upisane u I razrede osnovnih škola navesti da su upisani.

Na osnovu spiskova vakcinisanih:

- dečji dispanzeri su dužni da dokumentaciju prenesu u dečji zdravstveni list, najbolje odmah po završenom vakcinisanju; i to na drugoj strani toga lista u tabeli "vakcinacije i re- vakcinacije" a na mestu odredjenom za druga vakcinisanja;
- školski dispanzeri i školske ambulante su dužni da dokumentaciju prenesu u djački zdravstveni list;
- na širem gradskom području dokumentacija o vakcinisanju uvodiće se u uobičajene spiskove vakcinisane dece.

Sve spiskove čuvati i koristiti za ubeležavanje datuma davanja druge i treće doze vakcine.

Sva obavljena vakcinisanja evidentirati specijalnim pečatom, naročito nabavljenim za ovo vakcinisanje, sa ubeležavanjem datuma i tipa date vakcine. Pečat udarati na četvrtoj strani zdravstvene legitimacije, a ukoliko tu nema mesta na poslednjoj strani iste legitimacije. Za onu decu koja nemaju zdravstvenu legitimaciju (zdravstvenu knjižicu) ili istu roditelji nisu poneli potvrdu o obavljenom vakcinisanju izdavati na receptu ustanove sa ubeležavanjem prezimena i imena vakcinisanog deteta, datum rodjenja, adresa stana, stavljajući uvek i specijalni vakcinalni pečat.

Preporučiti roditeljima da pri dovodjenju dece na vakcinisanje uvek ponesu i dečju zdravstvenu legitimaciju i jednu čistu kafenu kašičicu. Na taj način svako će dete imati svoju ličnu kašičicu za primanje vakcine.

Pri sprovodjenju vakcinisanja protiv dečje paralize prvo će se davati tip I, posle pet nedelja tip III i posle ponovnih pet nedelja tip II. Ovaj redosled je usvojen na osnovu procene dosadanjih epidemija dečje paralize u našoj zemlji.

Razmak izmedju pojedinih vakcinisanja treba da bude 5 - 6 nedelja, prema tome tako i treba zakazivati ponovna vakcinisanja. Preporučuje se da se ponovna vakcinisanja uvek zakazuju za isti dan u nedelji, isto mesto i u isti čas, na taj način će biti obezbedjeno što manje izostajanje dece od ponovnih vakcinisanja. I prilikom ponovnih vakcinisanja roditelji treba da ponesu detinju zdravstvenu legitimaciju i jednu čistu kafenu kašičicu.

Vakcinu treba davati deci koja su već doručkovala ili ručala.

Sprovodjenje vakcinisanja:

I - Dečji dispanzeri na užem gradskom području treba da obave kampanjski prvo vakcinisanje (davanje tipa I) u razmaku od 11 do 16 jula 1960 godine.

U onim dečjim dispanzerima gde to prostorne mogućnosti dozvoljavaju treba organizovati vakcinisanje preko celog dana. Tamo gde je to nemoguće odrediti za vakcinisanje vreme od 14 do 19 časova svakoga dana od 11 do 16 jula.

Raspored vakcinisanja napraviće upravnici dečjih dispanzera po saslušanju stručnog kolegijuma. Sa rasporedom vakcinisanja treba da se saglase komisije za vakcinisanja oformljene pri NO opština i Odeljenja za narodno zdravlje NO opština.

Pri izradi rasporeda vakcinisanja truditi se da isti bude sačinjen tako da se izbegne svaka gužva i nagomilavanje većeg broja dece u isto vreme. U tom pogledu predlaže se eventualno pravljenje rasporeda vakcinisanja prema stanbenim zajednicama ili godištima dece koju obuhvata vakcinisanje.

Pošto izvesna deca neće moći biti obuhvaćena vakcinisanjem od 11 do 16 jula (otsustvo van Beograda, bolest deteta, nedovoljno proteklo vrok od drugih vakcinisanja itd.) posle ovog perioda u svim dečjim dispanzerima odrediti jedan vakcinalni dan - najbolje četvrtak po podne - kada će i ta deca moći biti vakcinisana. Za te vakcinalne dane ne upisivati decu kako bi se vakcina u dovoljnoj količini mogla blagovremeno trebovati.

DETALJNI RASPORED VAKCINISANJA MORA BITI NA VIDNOM MESTU ISTAKNUT U SVAKOM DEČJEM DISPANZERU.

II -Školski dispenzeri obaviće vakcinisanja takodje od 11 do 16 jula (vakcina tip I) najbolje preko celog dana ili po podne. Po isteku ovog perioda odrediće jedan vakcinalni dan za onu školsku decu koja nisu mogla biti vakcinisana od 11 do 16 jula.

Raspored će takodje napraviti u saglasnosti sa vakcinalnim komisijama i Odeljenjima za narodno zdravlje opština.

RASPORED VAKCINISANJA MORA BITI NA VIDNOM MESTU ISTAKNUT U SVIM ŠKOLSKIM DISPANZERIMA I ŠKOLSKIM AMBULANTAMA.

III - Zdravstvene stanice treba da organizuju sprovodjenje vakcinisanja u istim vakcinalnim punktovima u kojima su obavljana i dosadanja vakcinisanja ove godine. Najbolje je vršiti vakcinisanja nedeljom, jer će tada, zbog poljskih radova biti najbolji odziv dece.

Izvršiti propagandu i pripremu da se pri mesnim kancelarijama unapred prijave roditelji koji žele da vakcinišu svoju decu. Na taj način će se moći blagovremeno trebovati potrebna količina vakcine.

x x
x

Pored opšte propagande i obaveštenja o vakcinisanju koje će na nivou grada organizovati Sekretarijat i Zavod za narodno zdravlje NO grada Beograda, na nivou opština treba intenzivno vršiti propagandu za vakcinisanje protiv dečje paralize i to:

/...

- održavanjem predavanja u stanbenim zajednicama i osnovnim organizacijama Crvenog krsta, a u seoskim opštinama u školama i na vakcinalnim punktovima;
- davati stalna obaveštenja o vakcinisanju preko glasnogovornika u privrednim organizacijama;
- omogućiti prikazivanje diapozitiva o vakcinisanju u bioskopima;
- rasturati plakate o vakcinisanju na teritoriji opština. Iste treba da budu istaknute u svim zdravstvenim ustanovama, apotekama i na vidnom mestu na celoj teritoriji opštine.

x x
x

Evidenciju o izvršenim vakcinisanjima vodiće Epidemiološko odeljenje Zavoda za narodno zdravlje NO grada Beograda.

Sve ustanove koje budu sprovodile vakcinisanje protiv dečje paralize dostaviće do 5-og u mesecu tom Odeljenju IZVEŠTAJ O OBAVLJENOM VAKCINISANJU PROTIV DEČJE PARALIZE U PROTEKLOM MESECU, A NA OBRASCU KOJI JE IZRADIO ZAVOD ZA NARODNO ZDRAVLJE NO GRADA BEOGRADA.

Za sva obaveštenja o toku pripremanja kao i o sprovodjenju vakcinisanja obratiti se Zavodu za narodno zdravlje NO grada Beograda - Epidemiološko odeljenje (Tel.21-262) ili Otseku za zaštitu majki, dece i omladine istog Zavoda (Tel.21-505). Sva telefonska obaveštenja najbolje tražiti ujutru od 7 - 8 časova.

Štev.03/1-32/132

14/4 - 1960

HIGIJENSKI INSTITUT NR SRBIJE
Odelenje za proizvodnju seruma
i vakcina
BEOGRAD

ZADEVA: Porudžba vakcine protiv poliomielitisa

Fond za borbu protiv dečje paralize u vezi sa dosadašnjim razgovorima poručuje 65 hiljada doza vakcine protiv poliomielita. Vakcina se nam mora staviti na razpoloženje najkasnije 5.maja ove godine. O načinu transportovanja dogovorit čemo se kasnije ili čemo transport sa frižider kolima sami obezbediti.

Molimo Vas da nam potvrdite prijem naše porudžbe obratnom poštom i da nam istovremeno javite cenu vakcine da blagovremeno obezbe-

dimo novčana sredstva.

Načelnik epidem.odelenja
i sekretar Fonda :
dr.Svetozar Kalčič

Po odpravi naraj epid. [illegible]

14. APR. 1960

Priporočeno

Sklad za borbo proti poliomielitisu
L j u b l j a n a

Datum: 3/3 - 1960

SVET ZA ZDRAVSTVO LRS

LJUBLJANA

Zupančičeva 3

ZADEVA: Dodelitev investicijskih sredstev

Upravni odbor Sklada za borbo proti poliomielitisu je na svoji seji dne 8.2.1960 sklenil, da bo dodelil gornjemu naslovu investicijska sredstva v višini 60 miljonov din za dograditev oddelka za poliomielitis na novi Infekcijski kliniki v Ljubljani.

Obveščamo Vas, da smo investicijska sredstva v zgoraj navedeni višini danes nakazali na Vaš tekoči račun.

Predsednik upravnega odbora:
Lavoslav Dolinšek

2516/1

НАРОДНА РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ХИГИЈЕНСКИ ИНСТИТУТ
Бр. 14- 2516/1
20/IV 1960 год.
БЕОГРАД

CENTRALNI HIGIENSKI ZAVOD
Dr Kalčič

LJ U B LJ A N A
Trubarjeva br.2

U vezi Vašeg dopisa br.03/1-32/132 od 14-IV-1960 godine izveštavamo Vas da možemo isporučiti 65.000 doza vakcine protiv poliomijelita odmah posle 1 maja.

Vakcina se nalazi na registraciji i predložena cena je 220 dinara po 1 ml. Pakovanje je u bočicama od 10 ml. Preporučili bi transport u kakvoj hladnjači, ili noću običnim kamionom, s tim da ne stavi u hladnjaču odmah po prispeću.

POMOĆNIK DIREKTORA
Dr Ing. Antonijević

ХИГИЈЕНСКИ ИНСТИТУТ

SVET ZA ZDRAVSTVO
LR SLOVENIJE
LJUBLJANA, ŽUPANČIČEVA 1
Poštni predal št. 216 — Telefon 23-481 do 83

LJUBLJANA, 12.II.1960

Zap. št. 562/3 - 01

Predmet:

UPRAVNEMU ODBORU SKLADA ZA BORBO PROTI POLIOMIELITISU
v roke tajnika tov. dr. S. Kalčič-a

LJUBLJANA

Prosim naslovni odbor, da v skladu z diskusijo in sklepom zadnje seje nakaže na naslov Sveta za zdravstvo LRS subvencijo v znesku din 60,000.000.- za letošnje investicijske potrebe zdravstvene službe.

Denar nakazan
3. 3. 1960.

Sekretar
dr. Tone Rajnikar

SVET ZA ZDRAVSTVO
LR SLOVENIJE
LJUBLJANA, ŽUPANČIČEVA 3
Poštni predal št. 218 — Telefon 23-481 do 83

LJUBLJANA, 23.II.1960

Zap. št. 61- 562/4

Predmet:

ZDRAVSTVENI ODBORU
SKLADA ZA BORBO PROTI POLIOMIELITISU
- v roke tajnika tov. dr. S.Kalčiča -

LJUBLJANA.

V zvezi z Vašim dopisom, ki ste ga potom tukaj. Sekretariata poslali Sekretariatu za ljudsko zdravstvu ZIS v Beograd, smo prejeli od Higienskega instituta LR Srbije sledeči dopis:

" U odgovoru na Vaše pismo od 12.2.1960 god. a po pitanju isporuke vakcine protiv poliomielita izveštavamo Vas, da Šemo Vam početkom maja moći isporučiti traženu količinu od 65 hiljada doza. Vakcina će imati atest Zavoda za kontrolu lekova NR Srbije u Beogradu u odnosu na kvalitete vakcine s u skladu sa međunarodnim propisima o kvalitetu vakcine."

LJUDSKA REPUBLIKA SLOVENIJA SVET ZA ZDRAVSTVO

Sekretar
dr.Jože Benigar

Sklad za borbo proti poliomielitisu
Ljubljana,12.2.1960.
Zadeva:Cepivo proti poliomielitisu

SVET ZA ZDRAVSTVO LRS

V roke sekretarja tov.dr.Ravnikarja

L j u b l j a n a
Zupančičeva 3

Upravni odbor Sklada za borbo proti poliomielitisu je na svoji seji dne 8.t.m.razpravljal tudi o programu cepljenja proti tej bolezni v letošnjem letu i ugotovil,da je preteklo jesen odbor dobil zagotovilo,da bo v letu 1960 Slovenija za kritje svojih potreb dobila 65 tisoč doz cepiva proti poliomielitisu domače proizvodnje.

Po sklepu seje smo se obrnili na producenta cepiva, Higijenski institut NR Srbije,da nam pošlje pismeno zagotovilo o dobavi cepiva in na Zvezni sekretariat za ljudsko zdravje,da s svoje strani priporoči in zagotovi dobavo naši republiki.

Dppis za Zvezni sekretariat za ljudsko zdravje v Beogradu prilagamo in prosimo,da ga Svet za zdravstvo LRS posreduje Zveznemu sekretariatu s svojim priporočilom in eventuelnimi dopolnitvami.

Predsednik Upravnega odbora:
Lavoslav Dolinšek

Priloga:Dopis Zveznemu sekretariatu za ljudsko zdravje

Sklad za borbo proti poliomielitisu
Ljubljana, 12.2.1960.
Zadeva: Cepivo proti poliomielitisu

SAVEZNO IZVRŠNO VIJEĆE
Sekretarijat za narodno zdravlje
Sekretaru dr. Herbert Krausu

B E O G R A D

Higijenskom institutu NR Srbije, odelenju za proizvodnju seruma i vakcina, uputili smo danas pismo sledećeg sadržaja:

"Na sastanku Epidemiološke komisije kod Saveznog zavoda za narodno zdravlje u mesecu oktobru prošle godine producent vakcine protiv poliomijelita (dr. Ljubinko Stojković) iznео je plan proizvodnje za 1960. god. Komisija je zaključila da će NR Slovenija od ove količine primiti 65 hiljada doza, koliko joj je potrebno za realizaciju vakcinalnog programa.

Molimo Vas da nam šaljete pismenu garanciju da nam ćete izdobaviti 65 hiljada doza vakcine protiv poliomijelita najkasnije u prvim danima maja ove godine. Vakcina mora imati atest Zavoda za kontrolu lekova, koji dokazuje neštetnost i efikasnost, inače ju nećemo moći upotrebiti za masovnu vakcinaciju.

Molimo Vas da nam traženu pismenu garanciju što brže pošaljete."

Molimo Vas, druže sekretaru, da i sa Vaše strane preporučite i forsirate dobavu tražene količine vakcine protiv poliomijelita NR Sloveniji prema zaključku Epidemiološke komisije.

Pretsednik Upravnog odbora:
Lavoslav Dolinšek

P R E P I S

Dr.med.ULRICH KRECH
Privatdozent
Hilterfingen-Thun

Hilterfingen, 1 May 1960

Dr.Lj.Stojković
Institute of Hygiene
P.R. Serbian

BELGRADE
Bulevar J.N.A. 12
Yugoslavia

Dear Doctor Stojković,
Enclosed you find the results of the potencytest which we have perfprmed on your vaccine. I would say that the relative potency of this vaccine compares very with vaccines produced in other laboratories. As far as potency is concerned I think that this batch ca be used for vaccination.

I am sorry that it took so long until this result is available. I have discontinued my work in the Swiss Serum Institute and there was too much work during the last weeks.

I hope your work is continuing satisfactory, and I remain with all good wishes

sincerely yours

U.Krech s.r.

P R E P I S

Potencytest in guineapige immunized with 2 inoculations 2 weeks apart, bled after 1 week after last vaccination serum tested against 100 ID50 of Mahoney, MEF, and Saukett

	undil serum			1/1o dil serum		
	I	II	III	I	II	III
Vaccine inoculated						
undiluted	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5	5/5
1/1o dil	5/5	5/5	5/5	5/5	4/5	5/5
1/1oo dil	3/5	o/5	3/5	2/5	o/5	1/5

Vaccine No I-2

Animals protected

SAVEZNI ZAVOD ZA NARODNO
ZDRAVLJE

br.03- 147/2
9.II.1960 god.
Beograd-Savska 35
Telefon 26-244/23
Poštanski fah 181

ПОЗОВИТЕ СЕ НА НАШ БРОЈ

CENTRALNI HIGIJENSKI ZAVOD LR SLOVENIJE

L j u b l j a n a
Trubarjeva br.2

U prilogu dostavljamo Zapisnik sa sastanka Komisije za ispitivanje cepiva protiv trbušnog tifusa, održan dana 30.I.1960 god.u Saveznom zavodu za narodno zdravlje.

Prilog: 1

LJUDSKA REPUBLIKA SLOVENIJA
ZAVOD
12.FEB.1960
03 45/21 3
45.

PRETSEDNIK KOMISIJE
Prof.dr Niktopilion Černozubov
Н. Черноzубов

Z A P I S N I K

sa sastanka Komisije za ispitivanje cepiva protiv tifusa, održan dana 30.I.1960 god.u 9 časova u Saveznom zavodu za narodno zdravlje,Beograd

Sastanku su prisustvovali:

1/ Benčić dr Zlatko - Škola narodnog zdravlja "A.Štampar",Zagreb
2/ Djukanović dr Vojislav - direktor Savez.zavoda za narod.zdrav.,Bgd
3/ doc.Cvjetanović dr Branko - Škola narod.zdravlja "A.Štampar",Zgb
4/ prof.Černozubov dr Viktopolion - Savez.zavod za narod.zdravlje,Bgd

Zapisničar: Ivanka Grujin - Savez.zavod za narod.zdravlje,Beograd

Dnevni red bio je sledeći:

1/ Izveštaj o dosadašnjem planiranju istraživanja:
   a) rad eksperata Svetske zdravstvene organizacije,
   b) pripreme u Jugoslaviji.

2/ Program ispitivanja:
   a) cepiva,
   b) cepljenje, način, kontraindikacije,
   c) organizacija masovnog cepljenja(vreme, mesto, rukovodstvo, ekipe, osoblje, oprema, smeštaj, transport, zdravstveno prosvećivanje i propaganda, saradnja sa narodom i vlastima, statistička obrada)

3/ Serološko ispitivanje;

4/ Finansiranje ispitivanja;

5/ Organizacija i raspodela rada u tifus komisiji;

6/ R a z n o.

- - - -

Nakon predloženog dnevnog reda koji se prima u celosti, prof. dr Černozubov predaje reč dr B.Cvjetanoviću, koji podnosi izveštaj o ra du eksperata Svetske zdravstvene organizacije. Eksperti SZO su se složili da se vrše dalja ispitivanja vrednosti tifusnih vakcina na terenu i da je to jedan od primarnih zadataka SZO u programu istraživanja. 196 godine treba da se vrši terenski eksperiment s ispitivanjem tifusnog cepiva u Britanskoj Gijani i to na deci od 5 - 14 godina sa kontrolnom grupom koja će biti cepljena protiv pertusisa. Drugi terenski pokus izvršiće se u Jugoslaviji na pučanstvu od 2 - 50 godina sa kontrolnom grupom koja će primiti cepivo protiv tetanusa. U obadva eksperimenta upotrebiti će se dve vrste suvih vakcina: fenolna i acetonska. Cepivo će proizvesti Walter Reed Institut u Wachingtonu,USA. Što se tiče pripreme u Jugoslaviji izvršeno je formiranje Komisije za ispitivanje cepiva protiv tifusa pri Saveznom zavodu za narodno zdravlje. Izabrano je mesto cepljenja, naručena oprema i prevozna sredstva iz SZO, te upotpunjena oprema koja je ostala od Komisije za tifus koja je radila u Osijeku.

Druga tačka dnevnog reda: Program ispitivanja cepiva.-

Dr Ikić izveštava da je primio obavest iz Wachingtona da je cepivo poslato u Jugoslaviju u njegov Zavod, te će stići ovih dana. Cepiva su izradjena od tipa Ty 2 te u suvom stanju stavljena u bočice od 50 i 10 ccm a na svaku bočicu stavljen je rekonstituens, koji se ima staviti u bočicu za cepivo onog dana kada će cepivo biti upotrebljivo. Cepivo neupotrebljeno istog dana treba da se baci i poništi. Dr Ikić se zadužuje da napiše uputstvo o diluiranju i doziranju cepiva. Cepivo za kontrolnu grupu će biti tetanusni anatoksin te se on obavezuje da će njegov Zavod(Serovakcinalni zavod - Zagreb) ga proizvesti i staviti na raspolaganje Komisiji za tifus.

Članovi Komisije se slažu da Zavod za kontrolu lekova NR Hrvatske izvrši ispitivanje na sterilnost i neškodljivost tifusnih vakcina iz Amerike.

Serovakcinalni zavod u Zagrebu će izvršiti diluciju cepiva tako da će deca dobiti 0,5 ccm cepiva a odrasli 1,0 ccm jednake dilucije za decu i odrasle, tj. 2 milijarde klica u 1,0 ccm.

Cepljenje će se izvršiti u Bitolju i Prištini. U principu na području grada ,ali ako se pokaže da neko od okolnih sela ima stalno visoki morbiditet,uključiće se u ovo ispitivanje.

Svi članovi Komisije su se složili da se cepivo aplicira u nadlakticu. Doc.dr Milošević se zadužuje da izradi tačne kontraindikacije za cepljenje protiv trbušnog tifusa.

Vreme cepljenja u ova dva grada izvršiće se u toku meseca aprila i maja.

Rukovodstvo terenske akcije:

Bitolj: Dr Zlatko Benčić i dr Teo Manhalter

Priština: Dr Boris Jančebić(nameštenik Serovakcinalnog zavoda u Zagrebu),dr Mladen Simić i dr Nine Vojnović.
Dr Ikić se obavezuje da će staviti na raspolaganje dr Jančebića Komisiji za tifus već od 15.III.1960 god.)

Za sastav ekipa i broj osoba odlučio je da se raspiše natječaj za lečnike koji govore šiptarski i makedonski. U raspisu natječaja treba istaći da svim lečnicima stažistima priznaje se staž iz higijene i zaraznih bolesti nakon izvršenog rada. Osim toga, treba u raspisu naznačiti sve prinadležnosti koje će primati lečnik za vreme rada u Komisiji za tifus. Za izvršenje tog zadatka zadužuje se prof.dr Černozubov. Pored raspisa u odgovarajućim novinama prof.dr Černozubov će izvršiti i običajeni raspis na medicinskom fakultetu u Beogradu. Dr B.Cvjetanović treba prilikom posete Skoplju i Prištini da pokuša pronaći lečnike medju bolničkim zdravstvenim osobljem u Skoplju i Prištini te objaviti izveštaj na Skopskom medicinskom fakultetu.

Oprema je naručena i spremljena.

Za smeštaj, transport, zdravstveno prosvećivanje i propagandu, te saradnju sa narodom i vlastima će dr Cvjetanović i dr Benčić otputo-

vati u Skoplje, Bitolj i Prištinu da na licu mesta reše ili započnu rad na tim zadacima.

Što se tiče transporta, Komisija za tifus će se koristiti sa 2 ili 3 auta iz Zagreba(Škole narodnog zdravlja i Centralnog higijenskog zavoda), jednim kolima Saveznog zavoda za narodno zdravlje u Beogradu i jednim kolima koje će primiti od Svetske zdravstvene organizacije. Dr Cvjetanović će razgovarati sa drugaricom Olgom Cesarec o mogućnosti dobijanja 15 bicikla za rad ekipe na terenu.

Treća tačka dnevnog reda: Serološko ispitivanje.-

Dr Ikić iznosi zaključke sastanka eksperata Svetske zdravstvene organizacije za laboratorisko ispitivanje u kojima se traži da se izvadi krv cepljenima u svakom gradu (Bitolj i Priština) 100 - 200 u svakoj grupi(ukupno 300-600 u svakom gradu) neposredno pre cepljenja i 14 dana posle drugog cepljenja. Dr Cvjetanović iznosi poteškoće kod takvog rada i predlaže da se izvrši vađjenje krvi potpuno odeljeno od akcije cepljenja. Vađjenje krvi može izvršiti lokalna zdravstvena služba u svom rutinskom radu bez ikakve veze sa Komisijom za tifus. Dr Ikić se obavezuje da će opskrbiti lokalnu ~~službu~~ zdravstvenu službu sa svim potrebama za vađjenje i čuvanje krvi i seruma(deeptrees, vacuum conteineri, i ostalo).

Predlog dr Cvjetanovića se prima tako da će se vaditi samo jedanput krv pre cepljenja. Za dalje laboratorisko ispitivanje može se uzeti krv iz drugih kolektiva izvan Prištine ili Bitolja.

Četvrta tačka dnevnog reda: Finansiranje.-

Sva novčana dinarska sredstva za ispitivanje će dati Savezni zavod za narodno zdravlje. Do sada je osigurano 10 miliona dinara. Za honorarni rad koji će se vršiti u Komisiji treba napisati predlog KOMNIS-u.

Tačka 5 dnevnog reda je već obradjena u tač.: Program -ispitivanj

R a z n o: dr Benčić i dr Cvjetanović treba da napišu uputstvo za članove ekipe o načinu života u vezi sprečavanja zaraznih crevnih bolesti kod članova.

Treba ispitati mogućnost sterilizacije špriceva i igala za rad ekipa na terenu.

Sastanak Komisije je završen u 14 sati, 30 januara 1960 g.

30.I.1960 god.
Beograd

PREDSEDNIK KOMISIJE
Prof.dr Niktopolion Černozubov
N Černozubov

1960

S C H I C K T E S T

Schick test pokazuje osjetljivost ljudi na difterični toxin. Izvodi se intradermalnim ubrizgavanjem određene količine toxina Schick-doze, u lijevu ruku i iste količine grijane Schick-doze (Detoxicirani toxin) u desnu ruku.

Schick doza

Pod Schick dozom podrazumjeva se ona količina difteričnog toxina koja u volumenu 0,1o ccm. pomješana sa 1/75o djelom 1 A.J. difteričnog seruma ubrizgana intradermalno zamorcu, ne izaziva reakciju. Pomješana sa 1/1ooo djelom 1 A.J. daje + - reakciju, a sa 1/125o 1 A.J. izaziva jasno pozitivnu reakciju. Obično Schick doza nekog toxina iznosi 1/5o D.L.M.

Kao kontrola upotrebljava se Schick toxin koji je predhodno detoxiciran grijanjem na 85°C u vremenu od pola sata.

Čuvanje i stabilitet

Schick toxin se mora čuvati na temperaturi od 2-1o°C. Rok trajanja toxina je 2 mjeseca. Pripravljeni toxin mora stići na određeno mjesto kroz 24 sata.

Tehnika čitanja

Za sva intradermalna cjepljenja najpodesnije su tuberkulinske šprice sa iglom pogodnom za intradermalne injekcije. Da bi se pri radu izbjegla zamjena šprica sa Schick dozom i kontrolom potrebno je posebno označiti šprice, ili pak šprice sa Schick dozom držati uvijek na lijevoj strani, a one od kontrole na desnoj strani.

Test se izvodi davanjem 0,1o ccm. Schick test toxina intradermalno u lijevu ruku (volarna strana podlaktice) 0,1o ccm kontrole u desnu ruku. Da je ubrizgavanje izvršeno intradermalno svjedoči nam blijeda kvrga u promjeru od 5-1o mm na mjestu uboda.

Schick reakciju radimo ili da bi konstantirali efikasnost cijepljenja ili da bi u kolektivu izdvojili Schick-pozitivne i u svrhu imunizacije. Pomoću ovih reakcija može se utvrditi osjetljivost osoba prema Schick dozi.

Reakcija se čita trećeg ili četvrtog dana

Schickisiranje može dati 4 tipa reakcija.

I. Pozitivna reakcija na lijevoj ruci. Lijeva ruka pokazuje crvenilo od najmanje 8 mm u promjeru, koje počinje da se gubi pod kraj prvog tjedna. Desna ruka ne pokazuje bilo kakve reakcije. Osoba je osjetljiva prema difteričnom toxinu, potrebno je cjepiti prema uobičajenoj šemi.

II. Negativna reakcija

Nema reakcije ni na jednoj ruci. Osoba nije osjetljiva prema difteričnom toxinu i može se smatrati zaštićenom. Moremo naglasiti da zaštita nije absolutna, da se kadkad dogodi da imunizirane osobe obole.

III. Pozitivna reakcija na lijevoj ruci i pseudoreakcija na desnoj ruci.

Lijeva ruka (Schick toxin) pokazuje jako pozitivnu reakciju. Desna ruka (kontrola) pokazuje isto tako pozitivnu reakciju, ali manju po obimu i intenzitetu. U ovom slučaju pacijent je osjetljiv prema proteinima Schick-doze i kontrole (pozitivna reakcija) i prema proteinima Schick-doze i difteričnog toxina. (pozitivna reakcija veća po obimu i intenzitetu od reakcije kontrole). U ovom slučaju djete treba cijepiti ali voditi računa o njegovoj osjetljivosti i upotrebiti manju dozu nego uobičajenu. Preporuča se cjepiti sa o,2o ccm cjepiva da ne bi došlo do jakih reakcija.

IV. Pseudo reakcija na obadvije ruke.

Obe ruke pokazuju podjednako crvenilo koje se razvija uporedo. Pseudoreakcije se razvijaju i nestaju brže nego pozitivne reakcije. U ovom slučaju pacijenti nisu osjetljivi prema difteričnom toxinu, nego prema bjelančevinama Schick doze i kontrole. Smatramo da su zaštičeni i nije potrebno cijepljenje.

Nekad nastaju poteškoće u razlikovanju izmedju pozitivne i pseudoreakcije sa jedne strane i negativne i pseudoreakcije s druge strane, pa čitanju grupe III i IV treba posvetiti posebnu pažnju, držeći se naprijed spomenutih upustava. Pseudoreakcija razvija se brže, ali 5-7 dana znatno oslabi ili izčezne, dok se pozitivna reakcija zadržava duže i ostavlja iza sebe pigmentaciju i ljuštenje kože.

PROGRAM CEPLJENJ V LETU 1961

Na podlagi določb Odloka o cepljenju prebivalstva proti nalezljivim boleznim (Ur.l.FLRJ št.24/1957) in Pravilnika za izvajanje odloka o cepljenju prebivalstva proti nalezljivim boleznim (Ur.l.FLRJ št. 24/1958) določamo za leto 1961 naslednji program cepljenja:

A. Cepljenje proti poliomielitisu (živa peroralna vakcina):

V spomladanskem roku se bo cepilo vse otroke rojene od 1949 do 1960 brez ozira ali so bili doslej cepljeni ali ne. Cepivo se daje v 3 dozah (ločeno dajanje virusa tipa I, III in II) s šest tedenskimi presledki, v katere se interpolirajo druga cepljenja, v kolikor so za otroke določene starosti obvezna.

B. Cepljenje proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju:

1) Di-Te-Per cepivo:

a) bazično cepljenje (3 doze) je obvezno za otroke rojene 1960 in starejše predšolske otroke če še niso bili cepljeni. Cepljenje naj se izvede spomladi 1961 in sicer tako, da se posamične doze cepiva časovno interpolirajo med posamične doze cepiva proti poliomielitisu,

b) revakcinacija (1 doza cepiva) je obvezna za otroke rojene 1959 in starejše, ki so že bili bazično cepljeni. Interpolira se naj med drugo in tretjo dozo cepiva proti poliomielitisu.

2) Di-Te-cepivo: revakcinacija je obvezna za vse učence I. razredov osemletk, opravi naj se istočasno z revakcinacijo proti kozam v spomladanskem roku, vrinjena med drugo in tretjo dozo cepiva proti poliomielitisu.

C. Cepljenje proti kozam: 1.) Primovakcinacija je obvezna za otroke rojene 1960 in starejše do 3 leta starosti, v kolikor še niso bili cepljeni. Cepljenje naj se opravi v jeseni 1961.

2.) Revakcinacija je obvezna za šolsko otroke v prvih in zadnjih razredih osemletk. Opravi naj se v spomladanskem roku v drugi polovici meseca aprila.

Zaradi lažjega pregleda nad programom cepljenja in medsebojnega vzklajevanja posedinih vakcinacij prilagamo tabelo, ki prikazuje časovni razporod in vrsto cepljonj, ki smo jih v programu predlagali. Zdravstveni zavodi, ki bodo izvajali cepljenja, bodo od Centralnega higienskega zavoda prejeli še posebna organizacijska in strokovna navodila.

Program kampanjskih cepljenj za leto 1961

Čas - rok	Vrsta cepljenja - obvezniki					
	Poliomielitis	Di - Te - Per		Di - Te revakcinacija	Koze	
		Bazična imunizacija	Revakcinacija		Primovakcinacija	Revakcinacija
	Vsi z mrtvo vakcino cepljeni in necepljeni otroci roj. od 1949 do 196o	Otroci roj. 196o in starejši, če še niso bili cepljeni	Otroci roj. 1959 in starejši, ki so že bili bazično cepljeni	1. razredi osemletk	Otroci roj. 196o in starejši do 3 leta starosti, če še niso bili cepljeni	1. in 8. razredi osemletk
Sredina februarja	1. Doza: tip I.					
Okoli 1o. marca (3 tedne po 1. dozi polio)		1. doza				
Konec marca (6 tednov po 1. dozi polio)	2. doza: tip II.					
Okoli 2o. aprila (3 tedne po 2. dozi polio)		2. doza	Revakcinacija	revakcinacija		Revakcinacija (v 1. razr. istočasno z Di-Te)
Sredina maja (6 tednov po 2. dozi polio)	3. doza: tip II.					
Okoli 1o. junija (3 tedne po 3. dozi polio)		3. doza				
Jeseni 1961					Primovakcinacija	

SVET ZA ZDRAVSTVO LR SLOVENIJE
LJUBLJANA

Štev. 07/1 - 1046/8

Ljubljana, dne 23.12.1960

1) VSEM OKRAJNIM LJUDSKIM ODBOROM
oddelkom za družbene službe,
2) VSEM OBČINSKIM LJUDSKIM ODBOROM
odsekom in referatom za zdravstvo
3) VSEM ZDRAVSTVENIM DOMOVOM IN POSTAJAM
4) VSEM OKRAJNIM HIGIENSKIM ZAVODOM
5) CENTRALNEMU HIGIENSKEMU ZAVODU

ZADEVA: Program cepljenj v letu 1961

V skladu s predpisom 6.člena pravilnika za izvajanje odloka o cepljenju prebivalstva proti nalezljivim boleznim (Ur.l.FLRJ št.24/1958) Vam dostavljamo program cepljenja za l.1961. Vsi občinski ljudski odbori morajo na podlagi tega programa sestaviti pravočasno načrt cepljenja (6.člen), seznamo oseb, ki morajo biti v tem letu cepljene (7.člen). Cepljenje mora izvesti zdravstveni zavod, ki ga za to določi občinski svet za zdravstvo (3.točka cit.odloka).

Cepljenje opravlja zdravnik. Zdravstveni tehnik ali medicinska sestra sme cepiti samo pod zdravnikovim nadzorstvom in z njegovo odgovornostjo. Kontraindikacijo za cepljenje ugotavlja samo zdravnik (4.člen cit.pravilnika).

Upravni organ ObLO, ki je pristpjon za zdravstvo, pošlje najpozneje do 15.marca načrt cepljenja okrajnemu higienskemu zavodu in Centralnemu higienskemu zavodu s podatki o tem, kdaj in kje bo cepljenje.

Cepljenja se morajo opraviti po predpisih cit.pravilnika. Centralni higienski zavod v Ljubljani bo dal zdravstvenim zavodom, ki bodo izvajali cepljenja še posebna organizacijska in strokovna navodila.

2 prilogi

S e k r e t a r
dr. Jože Benigar

27 DEC 1960
03 723/3 2
723

Centralni higienski zavod
epidemiološki oddelek
Ljubljana

Poštni predal 260-V.

Štev.03/1-723/1
Ljubljana: 19/12-1960

SVET ZA ZDRAVSTVO LR SLOVENIJE

L J U B L J A N A
Zupančičeva 3

ZADEVA: Program cepljenja za 1961 predlog

Pošiljamo v odobritev program cepljenja za leto 1961 kot to določa točka 2 Odloka o cepljenju prebivalstva proti nalezljivim boleznim (Uradni list FLRJ štev.24/1958).

Predlagamo, da se program cepljenja za prihodnje leto formira takole:

A. Cepljenje proti poliomielitisu (živa peroralna vakcina):
V spomladanskem roku se bo cepilo vse otroke rojene od 1949 do 1960 brez ozira ali so bili doslej cepljeni ali ne. Cepivo se daje v 3 dozah (ločeno dajanje virusa tipa I,III in II) s šest tedenskimi presledki, v katere se interpolirajo druga cepljenja, v kolikor so za otroke določene starosti obvezna.

B. Cepljenje proti davici, tetanusu in oslovskem kašlju:

1) Di-Te-Per cepivo:
   a) bazično cepljenje (3 doze) je obvezno za otroke rojene 1960 in starejše predšolske otroke če še niso bili cepljeni. Cepljenje naj se izvede spomladi 1961 in sicer tako, da se posamične doze cepiva časovno interpolirajo med poedine doze cepiva proti poliomielitisu,
   b) revakcinacija (1 doza cepiva) je obvezna za otroke rojene 1959 in starejše, ki so že bili bazično cepljeni. Interpolira se naj med drugo in tretjo dozo cepiva proti poliomielitisu.

2) Di-Te cepivo: revakcinacija je obvezna za vse učence 1.razredov osemletk, opravi naj se istočasno z revakcinacijo proti kozam v spomladanskem roku, vrinjena med drugo in tretjo dozo cepiva proti poliomielitisu.

C. Cepljenje proti kozam: 1.) Primovakcinacija je obvezna za otroke rojene 1960 in starejše do 3 leta starosti, v kolikor še niso bili cepljeni. Cepljenje naj se opravi v jeseni 1961.

2.) Revakcinacija je obvezna za šolske otroke v prvih in zadnjih razredih osemletk. Opravi naj se v spomladanskem roku v drugi polovici meseca aprila.

Zaradi lažjega pregleda nad programom cepljenja in medsebojnega vsklajevanja posdinih vakcinacij prilagamo tabelo, ki prikazuje časovni razpored in vrsto cepljenj, ki smo jih v programu predlagali. Zdravstveni zavodi, ki bodo izvajali cepljenja, bodo od Centralnega higienskega zavoda prejeli še posebna organizacijska in strokovna navodila.

Prosimo, da Svet za zdravstvo LRS predloženi program čimprej odobri, da se bodo pričele na terenu priprave, saj se je predlog programa zakasnil zaradi podatkov o živi vakcini proti poliomielitisu, na katere smo čakali od Svetovne zdravstvene organizacije.

Da bomo mogli izdati organizacijska in strokovna navodila, prosimo, da o odobritvi programa obvestite tudi tukajšnji zavod.

Priloga: 1

D i r e k t o r :
dr. Marjan Ahčin, s.r.

Program kampanjskih cepljenj za leto 1961

Čas - rok	Vrste cepljenja - obvezniki					
	Poliomielitis	Di - Te - Per		Di - Te revakcinacija	Koze	
		Bazična imunizacija	Revakcinacija		Primovakcinacija	Revakcinacija
	Vsi z mrtvo vakcino cepljeni in necepljeni otroci rojeni od 1949 do 1960	Otroci roj. 1960 in starejši, če še niso bili cepljeni	Otroci roj. 1959 in starejši, ki so že bili bazično cepljeni	1. razredi osemletk	Otroci roj. 1960 in starejši do 3 leta starosti, če še niso bili cepljeni	1. in 8. razredi osemletk
Sredina februarja	1. Doza: tip I.					
Okoli 10. marca /3 tedne po 1. dozi polio/		1. doza				
Konec marca /6 tednov po 1. dozi polio/	2. Doza: tip III.					
Okoli 20. aprila /3 tedne po 2. dozi polio/		2. doza	Revakcinacija	Revakcinacija		Revakcinacija /v 1. razredih istočasno z Di-Te/
Sredina maja /6 tednov po 2. dozi polio/	3. Doza: tip II.					
Okoli 10. junija /3 tedne po 3. dozi polio/		3. doza				
Jeseni 1961					Primovakcinacija	

Centralni higienski zavod
epidemiološki oddelek
Ljubljana
Poštni predal 260-V

STROKOVNA IN ORGANIZACIJSKA NAVODILA ZA KAMPANJSKA CEPLJENJA V LETU 1961

Svet za zdravstvo LRS je na predlog Centralnega higienskega zavoda odobril program sistematičnih cepljenj za leto 1961 in o tem obvestil okrajne (oddelke za družbene službe) in občinske LO (odseke in referate za zdravstvo),zdravstvene domove in postaje ter okrajne higienske zavode. V sporočilu o odobritvi programa navaja, da bo Centralni higienski zavod dal zdravstvenim zavodom še posebna strokovna in organizacijska navodila.

Načelno ugotavljamo, da so dolžnosti občinskih ljudskih odborov, okrajnih higienskih zavodov in zdravstvenih domov pri cepljenju točnejše določene s Pravilnikom za izvajanje odloka o cepljenju prebivalstva proti nalezljivim boleznim (Uradni list FLRJ štev. 24/1958). Isti pravilnik navaja tudi nekatera strokovna navodila, ki pa jih moramo zaradi spremenjenih pogojev še dopolniti. V lanskoletnih navodilih smo točnejše razmejili dolžnosti upravnih organov, ki organizirajo in strokovnih zdravstvenih zavodov, ki opravljajo cepljenje. Ta navodila v celoti veljajo tudi letos.

Časovnih terminov in vrstnega reda, ki so določeni z letošnjim programom cepljenja, se morajo zdravstveni domovi držati zaradi medsebojne vsklajenosti različnih cepljenj. Svet za zdravstvo LRS je s programom cepljenj razposlal tudi tabelo "Program kampanjskih cepljenj za leto 1961", ki olajšuje časovno orientacijo pri izvajanju cepljenj. Na tabeli se je vrinila neljuba pomota pri vrstnem redu tipov poliovirusov, ki se dajejo pri cepljenju. Vrstni red se pravilno glasi: 1.doza: tip I, 2.doza: tip III, 3.doza: tip II. Če so po mišljenju zdravstvenih domov potrebne kakršnekoli spremembe zaradi posebnih lokalnih pogojev, se te spremembe lahko izvedejo le, če jih predhodno odobri pristojni okrajni higienski zavod.

Kot vsa leta morajo cepitelji tudi letos sestaviti razpored cepljenja (obrazec 51-06), v katerega morajo vnesti vsa spomladan-

ska cepljenja in to tako, da v prvi stolpec kolone 7 (dan in ura cepljenja) vpišejo vse tri datume (enega pod drugim) cepljenja proti poliomielitisu, v drugi stolpec na isti način datume cepljenj z Di-Te-Per vakcino, v tretji stolpec pa datum revakcinacije šolarjev proti davici in kozam. Razpored cepljenja pošlje cepitelj v treh izvodih na okrajni higienski zavod, ki mora razpored odobriti, en izvod vrniti cepitelju, drugega pa poslati na Centralni higienski zavod. Tretji izvod zadrži okrajni higienski zavod zase, da mu služi za kontrolo in naročilo cepiva.

CEPLJENJE PROTI POLIOMIELITISU
(živa peroralna vakcina)

Letos bomo v Sloveniji prvič dajali živo cepivo (po Sabinu),ki se bistveno razlikuje od dosedanjega mrtvega (po Salku).Cepivo je naplavina živih atenuiranih sojev poliovirusov, ki se po dajanju skozi usta naselijo na črevesni sluznici in tamkaj razmnožujejo. Končni rezultat tega razmnoževanja je humoralna in lokalna imuniteta. Vakcina se mora shranjevati v globoko zmrznjenem stanju (najmanj -2o°C),po otalitvi se sme uporabljati le še 5 dni pod pogojem, da se v tem času čuva pri temperaturi 4 do 1o°. Zato bodo cepitelji morali dvigovati cepivo sproti skladno z razporedom cepljenja na določenih distribucijskih mestih, o katerih jih bodo okrajni higienski zavodi naknadno obvestili. Na cepišča bodo morali nositi cepivo v termos steklenicah z ledom, ostali čas pa ga bodo morali hraniti v frižiderju. Če shranjevanje ne odgovarja zgoraj navedenim pogojem, cepivo naglo izgubi učinkovitost. Po dosedanjih sporočilih producenta bo cepivo v tekočem stanju v stekleničkah po 1o ml (1oo individualnih doz).

Sistematično bomo zajeli otroke rojene od 1949 do 1.decembra 196o neglede na to kdaj, kako in kolikokrat so bili cepljeni z mrtvim cepivom. Cepite lahko tudi starejše osebe, če so zainteresirane in želijo biti cepljene. Zaradi različnega pomena, ki ga imajo poedini tipi virusa pri povzročanju paralitične bolezni, dajemo najprej tip I, nato tip III in končno tip II, med posameznimi pa je presledek vedno 6 tednov. Cepivo izvlečemo sterilno iz originalno zaprte stekleničke z brizgo, ki ima o,1 ml razdelke, kolikor znaša vsakokratna doza in ga v tej količini kanemo na žličko z mlekom, sirupom, čajem, vodo itd. Oseba,ki jo cepimo, mora tako

pripravljeno naplavino pogoltniti.

Kontraindikacij za cepljenje dejansko ni. Pri močneje izraženih prebavnih motnjah je manjša verjetnost, da se bo virus naselil na sluznici črevesja in zato pri takem stanju cepljenje rajši odgodimo. Odložiti cepljenje je umestno tudi pri vročinskih stanjih.

Ker je število otrok, ki bodo cepljeni širom Slovenije in tudi na področju ene občine ogromno, naj upravni organi in zdravstveni zavodi sami odločijo, kako bodo vabili k cepljenju, ali individualno z vabili ali kolektivno z letaki, objavami na krajevno običajen način itd. V vabilih ali pri drugačnem načinu obveščanja, opozorite stariše, da prinesejo s seboj žličko, ekipa naj pa ima tudi sama nekaj žlička in jih prekuhava. Za masovno cepljenje proti poliomielitisu ni potrebno pripravljati spiskov, temveč bo administrator na cepišču le vpisoval otroke po abecednem redu na posebne tiskovine (Cepljen proti poliomielitisu), ki jih bomo delili s cepivom. Paziti mora le, da bo datum cepljenja vpisal v kolono, ki je določena za posedine tipe (I, III, II) poliovirusov, kar bo posebno važno pri tistih otrokih, ki iz kak kršnihkoli razlogov sedaj ne bodo prejeli vseh treh tipov virusa in jih bo potrebno kasneje z manjkajočim tipom docepiti. Pri mlajših otrocih, ki imajo izkaznice in kartone o cepljenju, morate opravljeno cepljenje vpisati tudi v te.

Cepilne ekipe smejo šteti največ 4 osebe, vodja ekipe je zdravnik. Sklad za borbo proti poliomielitisu bo nagrajeval zdravstveno osebje po dosedanjih načelih za delo opravljeno izven rednega delovnega časa (po številu cepljenih otrok in potne stroške), prevozni stroški pa gredo kot doslej v breme občin.

Prispevek staršev za kompletno cepljenje (vsi trije tipi) enega otroka znaša 400.-din in je plačljiv za sistematično zajete starostne skupine (rojeni 1949 do 1960) v dveh obrokih po 200.-din pri prvih dveh cepljenjih. Starejše osebe, ki se bodo cepile po lastni želji, plačajo pravtako 400.-din, vendar celotno vsoto naenkrat pri prvem cepljenju. Starši v letu 1959 rojenih otrok, ki so bili v 1960.letu dvakrat cepljeni z mrtvim cepivom, a so plačali 600.-din kot prispevek za popolno cepljenje, bodo za kompletno cepljenje z živim cepivom plačali le 200.-din ob prvem cepljenju, ker se jim prebitek 200.-din iz prejšnjega leta

vračuna v prispevek.

Poročilo o opravljenem cepljenju morajo cepitelji poslati neposredno po končanem cepljenju z vsakim tipom virusa, torej ločeno za tip I, tip III in tip II, po aplikaciji tipa II (tretje cepljenje) pa sumarno poročilo za vsa tri cepljenja, v katerem morajo ločeno navesti koliko otrok je bilo cepljenih s tremi,z dvema odnosno z enim tipom virusa. Poročila za področje vse občine morate pošiljati na pristojni okrajni in Centralni higienski zavod. Spiske "Cepljen proti poliomielitisu" morajo cepitelji po aplicirani tretji dozi (tip II) poslati na pristojni okrajni higienski zavod.

CEPLJENJE PROTI DAVICI-TETANUSU-OSLOV.KAŠLJU
(Di - Te - Per vakcina)

Cepljenje proti davici, tetanusu in oslovskem kašlju je obvezno za otroke rojene 1960 in starejše, če še niso bili cepljeni, revakcinacija pa za otroke rojene 1959 in starejše, ki so bili bazično cepljeni, a še ne revakcinirani. Za bazično imunizacijo morajo biti otroci cepljeni trikrat z dozo o,5 ml cepiva, ki se aplicira intramuskularno v zgornji zunanji glutealni kvadrat izmenoma levo in desno, pri revakcinaciji pa dobijo otroci le eno dozo cepiva o,5 ml na isti način in na isto mesto.

Pri bazični imunizaciji vse tri doze cepiva interpolirajte med cepljenja proti poliomielitisu, revakcinacijo pa med drugo (tip III) in tretje (tip II) cepljenje. Ker bo v konkretnih primerih včasih težko doseči, da bo cepljenje z Di-Te-Per vakcino padlo točno v sredino med cepljenja proti poliomielitisu,pripominjamo, da so določene odmaknitve od pravila mogoče. Nikoli pa ne smete vrstnega reda in intervalov spreneniti tako, da bi poliovakcino dajali v obdobju reakcij po Di-Te-Per cepivu (8 do 10 dni po cepljenju) ali dajali Di-Te-Per cepivo v obdobju prvih 14 dni po aplikaciji žive policvakcine.
Na cepljenje in revakcinacijo proti davici, tetanusu in oslov. kašlju morate otroke ozir.starše ali skrbnike vabiti z individualnimi vabili kot to določa pravilnik. Cepitelje opozarjamo na splošne in posebne kontraindikacije (člen 13 Pravilnika in Navodila priložena cepivu),ki jih morajo upoštevati pri triaži otrok.

REVAKCINACIJA PROTI DAVICI, TETANUSU IN KOZAM

Revakcinacija proti davici, tetanusu in kozam je obvezna za učence 1.razreda osemletk, revakcinacija proti kozam pa za učence 8. razreda osemletk oziroma za učence, ki bodo letos dopolnili 14 let starosti.

V prvih razredih osemletk, v katerih bodo učenci cepljeni tudi z živo vakcino proti poliomielitisu, naj se revakcinacija proti davici-tetanusu (Di-Te cepivo) in kozam opravi istočasno in interpolira med drugo (tip III) in tretje (tip II) cepljenje proti poliomielitisu tako,da se na eno nadleht vbrizga Di-Te cepivo,na drugo pa skarificira limfo. Beograjsko Di-Te cepivo se daje v količini 1,o ml, zagrebško pa o,5 ml.

Glede revakcinacije šolarjev proti kozam cepitelje opozarjamo na člen 24.Pravilnika, ki določa, da se sme otrok revakcinirati le, če je bil primovakciniran in člen 26, ki navaja posebne kontraindikacije za cepljenje proti kozam.

Za cepljenja in revakcinaciji z Di-Te-Per in Di-Te cepivom ter za cepljenja in revakcinacijo proti kozam veljajo za organizacijo, izvajanje, dokumentacijo in pošiljanje poročil določila Pravilnika.

Izdana navodila za izvajanja programa kampanjskih cepljenj v letu 1961 so seveda le načelna in okvirna, ker drugačna tudi biti ne morejo. Vendar naj se občinski ljudski odbori in njih zdravstveni zavodi po njih čim bolj točno ravnajo, da ne bi prišlo do nepotrebnih zmešnjav. V nejasnih vprašanjih naj se obračajo za pojasnila in dopolnila na pristojne okrajne higienske zavode, ki operativno vodijo cepljenja in le v izjemnih primerih neposredno na Centralni higienski zavod.

V Ljubljani, dne 27/1 - 1961.



Načelnik epidem.oddelka:
dr.Svetozar Kalčič ,s.r.

Zavod LRS za zdravstveno varstvo
Ljubljana
Trubarjeva 2 - Poštni predal 26o-V

Štev.o3/5-30/13
Datum: 27/1o - 1961

Koncept

ZADEVA: Cepljenja - poročila

Po določilu 32.člena pravilnika za izvajanje odlokov o cepljenju prebivalstva proti nalezljivim boleznim morajo okrajni higienski zavodi (zavodi za zdravstveno varstvo) zbrana in prekontrolirana poročila o cepljenjih, ki so bila izvršena v spomladanskem roku cmirovm v prvem polletju, poslati republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo najpozneje do 1.novembra tekočega leta, za dopolnilna oziroma v jesenni izvršenm cepljenja pa do 2o.januarja prihodnjega leta.

1.november bo dez par dni toda poročila o cepljenjih, ki so bila spomladi t.j. poročila o cepljenju in revakcinaciji predšolskih otrok proti davici (Di-Te-Per) in poročila o revakcinaciji šolarjev proti davici (Di-Te) in revakcinaciji proti kozam, ste nam doslej poslala le dva okrajna zavoda za zdravstveno varstvo, dočim od ostalih šestih poročil še nimamo.

Ker bo tekom novembra podatke o spomladanskih cepljenjih želel imeti še Zvezni zavod za zdravstveno varstvo vas prosimo, da nam poročila vseh cepiteljev o cepljenju - revakcinaciji proti davici in revakcinaciji proti kozam čimprej pošljete. Če vam kateri od cepiteljev morda poročila še ni poslal, ga nemudoma zahtevajte in ga nam takoj po pregledu pošljite.

Poročila o prirevakcinaciji otrok proti kozam, ki so že vrnil, nam za gotove pošljite do 2o.januarja prihodnjega leta.

Načelnik epidem.oddelka:
dr.Svetozar Kalšić

НАРОДНА РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ХИГИЈЕНСКИ ИНСТИТУТ
Бр. 14 - 161/1
17. јануар 1961. год.
БЕОГРАД

1961

CENTRALNI HIGIJENSKI ZAVOD

L J U B L J A N A

U vezi vašeg dopisa br. 03/5-40/3 od 5-I-1961 god. izveštavamo vas sledeće:

Štampani prospekti o vakcini će biti gotovi za nekoliko dana i odmah ćemo vam ih poslati.

U medjuvremenu šaljemo vam upustvo koje je izdao Zavod za zaštitu zdravlja N.O. Beograda, te možete i njega koristiti.

~~Smatramo da je~~ Sigurno je da će vakcina u obliku kapi / tečnost / biti spremna u februaru, dok postoje veliki izgledi da ćemo u isto vreme imati i vakcinu u obliku dražeja.

Bilo jedan ili drugi oblik sadrži u dozi oko 500.000 PFU odgovarajućeg Sabin-ovog polio virusa.

ŠEF
ODELJENJA ZA POLIOMIJELIT
Dr Ljubinko Stojković

ZAVOD ZA NARODNO ZDRAVLJE
NO [illegible] BEOGRADA

НАРОДНА РЕПУБЛИКА СРБИЈА
НАРОДНИ ОДБОР ГРАДА БЕОГРАДА
ЗАВОД ЗА НАРОДНО ЗДРАВЉЕ

10 Бр. 86/1
11.I. 1961 г.
БЕОГРАД

Na osnovu Naredbe Programa o vakcinisanju stanovništva na teritoriji NR Srbije u 1961 godini donetih od saveta za narodno zdravlje NR Srbije (Sg. NRS br. 51/60) i Programa plana vakcinisanja i revakcinisanja na teritoriji NO grada Beograda u 1961 godini donetih od Saveta za narodno zdravlje NO grada Beograda 26.XII.1960 godine Zavod za narodno zdravlje NO grada Beograda, a na osnovu ovlašćenja istog, donosi

S T R U Č N O U P U T S T V O

za sprovodjenje vakcinisanja protiv dečje paralize u 1961 godini na teritoriji NO grada Beograda

Vakcinisanje protivu dečje paralize živom vakcinom obaviće se kampanjski i to:

1) Tipom I od 6 do 11 februara 1961 godine
2) Tipom III od 27 marta do 1 aprila 1961 godine
3) Tipom II od 8 do 13 maja 1961 godine

Ova kampanjska vakcinisanja obavezna su za sva lica od 6 meseci do 20 godina starosti, tj. za svu decu rodjenu do 31 jula 1960 godine i omladinu rodjenu posle 1.I.1941 godine.

Ovoj vakcinaciji podležu i sva ona lica koja su već vakcinisana u 1960 godini živom vakcinom protivu dečje paralize, a isto tako i oni koji su ranije vakcinisani Salkovom vakcinom.

To je iz razloga što je vakcinisanje u letnjim mesecima prošle godine imalo samo cilj suzbijanja epidemije, a ne i sticanje solidnog imuniteta. Ovaj solidni imunitet stiče se samo sprovodjenjem vakcinacije u zimskim mesecima, jer u to vreme crvena sluzokoža je slobodna i nije okupirana drugim virusima, koji omogućavaju stavaranje solidnog imuniteta.

U vremenu izmedju davanja pojedinih tipova žive vakcine dozvoljena je primena drugih vakcina (difterija, tetanus, veliki kašalj), ali ne istog dana.

Ovu vakcinaciju će obaviti:

I. Na užem gradskom području:
1) Svi dečji dispanzeri za predškolsku decu,
2) svi školski dispanzeri i školske ambulante za školsku decu (osnovne škole, gimnazije, srednje stručne škole, škole učenika u privredi i dr.).
3) studentske poliklinike za sve studente rodjene 1.I.1940 godine,
4) nadležni školski dispanzeriza vanškolsku omladinu do 20 godina starosti.

II. Na širem gradskom podučju:
1) sve zdravstvene stanice - za svu decu i omladinu od 6 meseci do 20 godina starosti.

Sve gore navedene zdravstvene ustanove dužne su da u što kraćem vremenskom roku pribave brojno stanje dece i omladine navedenog uzrasnog doba sa svoga područja i da, na osnovu tih podataka, izrade program i plan vakcinisanja protiv dečje paralize za svoje područje, držeći se strogo odredjenog vremenskog termina.

Dečji dispanzeri najbolje bi bilo da izrade program i plan po stanbenim zajednicama ili po godištima dece, a školski dispanzeri i ambulante po školama i razredima.

Zdravstvene stanice šireg gradskog područja dužne su da pri ovom radu izdvoje posebno predškolsku od školske dece, kao i posebno omladinu van škole do 20 godina starosti.

Ovaj program i plan treba izraditi u zajednici sa Komisijom za vakcinaciju i odeljenjem zdravlja NO opštine i treba da bude usvojen od strane nadležnog saveta za narodno zdravlje NO opštine.

Pri izradi treba posvetiti naročitu pažnju da se vakcinacija sprovede u odredjenom roku, jer je efikasnost vakcinacije uslovljena obuhvaćanjem što većeg broja lica u što kraćem vremenskom razmaku.

Plan kampanjske vakcinacije dotičnog područja treba da sadrži sledeće elemente:

1) mesto vakcinisanja (selo, ustanova, ulica i broj, telefon i dr.),
2) vreme (datum, dana i čas izvodjenja vakcinacije),
3) broj predvidjenih lica za svaki odredjeni dan koja treba vakcinisati.

Plan treba dostaviti Zavodu za narodno zdravlje NO grada Beograda u 2 primerka najdalje do 25 januara 1961 godine. Zavod će jedan primerak zadržati za sebe u cilju praćenja izvodjenja vakcinacije, a drugi će overiti - dati svoju saglasnost i vratiti dotičnoj zdravstvenoj ustanovi da može po njemu vršiti vakcinaciju.

Planom i rasporedom vakcinacije treba da budu obavešteni svi zainteresovani i da se istaknu na vidnom mestu u svakom dečjem i školskom dispanzeru i školskoj ambulanti, školi, a na širem gradskom području u zdravstvenoj stanici, mesnoj kancelariji i školi.

Vakcina je za sada, pakovana u bočicama sa gumenim čepom i metalnom kapom - i gotova za upotrebu, a radi se na proizvodnji u dražejama.

Živa vakcina daje se samo peroralno.

Bočicu ne treba otvarati, već sterilnom iglom i špricom od 2 ccm. ili od 1 ccm. izvući kroz gumeni čep vakcinu. Naročito je pogodan tuberkulinski špric kojim se lako može odmeriti pojedinačna doza od 0,10 ccm.

Vakcinu od 0,1 ccm. ukapati u kašičicu u kojoj je prethodno sipano 2 do 3 ccm. (ili više) običnog sirupa (Syrupus simplex) razblaženog 1:4 sa destilisanom vodom.

Vakcinu treba za svo vreme od otapanja čuvati na temperaturi od oko 4° C u frižideru. Za svo vreme davanja vakcine vakcinu držati u posudi sa ledom.

Vakcina vredi najviše 7 dana od dana otapanja, ali se preporučuje njena upotreba od 2 do 3 dana.

KONTRAINDIKACIJE - u pogledu kontraindikacija upravljati se prema Uputstvu dobijenim uz vakcinu.

Kontraindikacije se odredjuju lekarskim pregledom.

Vakcina po pravilu ne daje nikakvu reakciju. Izvesne lake tegobe se mogu pripisati vakcini, koje su veoma retke (jedan slučaj na 10.000 vakcinisanih).

Može se desiti da se vakcina da detetu kad je ono u inkubaciji neke zarazne bolesti, ali davanje vakcine ne utiče ni ukoliko na razvoj i tok same te bolesti. Može se takodje desiti da se i medju vakcinisanom decom pojavi neki slučaj dečje paralize, a to samo kod one dece koja su već bila u inkubaciji.

./.

Crvena boja vakcine potiče od boje indikatora koji se dodaje vakcini pri spravljanju. Vakcina sadrži minimalne količine penicilina i streptomicina (do 10 jedinica odnosno gama), ali s obzirom na peroralni način davanja nema opasnosti od težih alergičnih pojava.

U cilju pravilne primene i sprovodjenja vakcinacije protiv dečje paralize, a prema već navedenim Uputstvima, sve ustanove - punktovi u kojima će se obavljati vakcinacija moraju imati:

- dve do tri velike termos boce (termos boce za nošenje hrane) za prenošenje i čuvanje vakcine,
- tri "rekord" šprica od 1 ccm. (najbolje tuberkulinski) sa dva tuceta igala užeg kalibra,
- šerpicu od 1 litra za držanje bočice sa vakcinom na ledu za vreme njenog davanja,
- dvadesetak kafenih kašičica za davanje vakcine.
- električni rešo za prokuvavanje kašičica,
- sirupa u dovoljnoj količini,
- Agva destilata za razblaženje sirupa.

Za pravilno izvodjenje vakcinacije sva vakcinalna mesta treba da imaju ekipu od 4 osobe koju sačinjavaju:

- jedan lekar,
- dve medicinske sestre (ili dečje negovateljice),
- jedna osoba za administraciju.

Prilikom obavljanja vakcinacije preporučuje se sledeći način rada:

- na svakom vakcinalnpm mestu lekar rukovodi vakcinacijom i stara se o njenom tačnom sprovodjenju. Lekar odredjuje, na osnovu anamnestičnih podataka i eventualnog pregleda decu koja mogu primiti vakcinu,
- jedna medicinska sestra (ili dečja negovateljica) sipa sirup u kašičicu, a druga ukapa 0,10 ccm. vakcine u kašičicu sirupa i strogo vodi računa o ukapanoj količini vakcine, zatim sestra daje detetu da popije celokupan sadržaj kašičice,
- osoba zadužena administracijom evidentiraće svako obavljeno vakcinisanje odmah pošto je dete popilo vakcinu.

Svako vakcinalno mesto mora voditi evidenciju sve vakcinisane dece.

Najbolji način evidencije su spiskovi u koje se ubeležavaju deca koja su vakcinisana. Ti spiskovi treba da sadrže sledeće kolone:

1) Redni broj,
2) Prezime i ime vakcinisanog deteta,

3) Adresa deteta,
4) Datum rodjenja deteta,
5) broj dečjeg zdravstvenog lista (za decu koja su u evidenciji dečjeg dispanzera), a isto tako i za školsku decu,
6) datum obavljenog vakcinisanja,
7) broj zdravstvene legitimacije koji je potreban radi nadoknade od Socijalnog osiguranja.

Na osnovu spiskova vakcinisanih:

- dečji dispanzeri su dužni da dokumentaciju prenesu odmah u dečji zdravstveni list i to na drugoj strani toga lista u tabeli "vakcinacije i revakcinacije", a na mestu odredjenom za druga vakcinisanja,
- školski dispanzeri i školske ambulante dužni su da isto tako odmah prenesu dokumentaciju u djački zdravstveni list,
- na širem gradskom području dokumentacija o vakcinisanju uvodiće se u uobičajene spiskove vakcinisane dece.

Sve spiskove čuvati i koristiti za ubeležavanje datuma davanja druge i treće doze vakcine.

Sva obavljena vakcinisanja evidentirati specijalnim pečatom, naročito nabavljenim za ovo vakcinisanje, sa ubeležavanjem datuma i tipa date vakcine. Pečat udarati na četvrtoj strani zdravstvene legitimacije socijalnih osiguranika, a na petoj poljoprivrednih proizvodjača, a ukoliko tu nema mesta, na poslednjoj strani iste legitimacije. Kod vojnih lica pečat udarati na 18 strani zdravstvene legitimacije deteta. Na pečat pored obeleženog tipa vakcine obavezno staviti reg. broj spiska vakcinisanog deteta, što će omogućiti da se prilikom ponovnih vakcinisanja što pre nadje ime deteta u spisku.

Za onu decu koja nemaju zdravstvenu legitimaciju (zdravstvenu knjižicu), ili istu roditelji nisu poneli, treba izdati potvrdu o obavljenom vakcinisanju na receptu ustanove sa ubeležavanjem prezimena i imena vakcinisanog deteta, brojem spiska, datumom rodjenja, adresom i stavljajući uvek i specijalni vakcinalni pečat sa tipom vakcine.

Preporučiti roditeljima da pri dovodjenju dece na vakcinaciju uvek ponesu i dečju zdravstvenu legitimaciju i jednu čistu kafenu kašičicu. Na taj način svako dete će imati svoju ličnu kašičicu za primanje vakcine.

Preporučuje se da se ponovna vakcinisanja uvek zakažu za isti dan u nedelji, isto mesto i u isti čas, jer bi se na taj način obezbedilo što manje izostajanje dece kod ponovnih vakcinisanja.

Prilikom ponovnih vakcinisanja roditelji treba da ponesu dečju zdravstvenu legitimaciju i jednu čistu kašičicu.

Nabavka vakcine: sve ustanove, koje sprovode vakcinaciju, treba da blagovremeno trebuju potrebne količine vakcine direktno od Odeljenja za dečju paralizu Higijenskog instituta NR Srbije - Torlak (telefon 41-615) i sami da je podižu.

Ovim načinom bi se u mnogome smanjilo rasturanje vakcine i brže bi se dopremala na mesto primene.

U pogledu propagande za sprovodjenje vakcinacije Zavod za narodno zdravlje NO grada Beograda izvršiće:

- obaveštavanja putem štampe, radio-emisija i televizora,
- puštanjem u reklamnom delu bijoskopskih pretstava dijapozitiva i to:

jednog u vidu apela roditeljima za vakcinisanje i tri sa tačno naznačenim datumima obavljanja iste.

Prvi bi se davao na 15 dana pre početka uopšte vakcinisanja, a ostali na 7 dana pre početka svakog tipa vakcine.

- Štampanje tri vrste plakata sa naznačenim datumima, velikog formata, kojim će biti dostavljeni NO opština, a isti će biti dužni da plakate istaknu na vidna mesta - pristupačne za gradjane,
- štampanje tri vrste istih plakata samo umanjenih i prilagodjenih za sav gradski saobraćaj, za čije postavljanje biće zadužen sam Zavod.
- štampanje letka o dečjoj paralizi, koji će biti dat NO opštinama, a ovi će, preko svojih nadležnih ustanova i organizacija, letke rasturati na najprikladniji način.

Na nivou opština treba intezivno vršiti propagandu i obaveštavanjem medju gradjanima i to:

- održavanjem prikladnih predavanja u stanbenim zajednicama, osnovnim organizacijama, Socijalističkog saveza i Crvenog krsta, a u seoskim opštinama i u školama i na vakcinalnim punktovima,
- davanjem stalnih obaveštenja o vakcinisanju preko glasnogovornika u privrednim organizacijama, školama, internatima i na svim mestima gde isti postoje.

Svakodnevnu evidenciju o izvršenim vakcinacijama vodiće Epidemiološko odeljenje Zavoda za narodno zdravlje NO grada Beograda i primaće svakoga dana od 7 do 9 časova na telefon (21-262, 22-245, 27-978/11).

./.

Sve ustanove koje budu sprovodile vakcinisanje protiv dečje paralize obavezne su da svakodnevno dostavljaju izveštaje o izvršenom vakcinisanju za protekli dan i to sa naznačenjem koliko je predvidjeno za vakcinaciju i koliko je vakcinisano dotičnoga dana od predvidjenog broja.

Za sva obaveštenja o toku pripremanja, kao i o sprovodjenju vakcinisanja obratiti se Zavpdu za narodno zdravlje NO grada Beograda Epidemiološko odeljenje ili Otseku za zaštitu majki, dece i omladine na iste telefone lokal 15 i 34.

Sva telefonska obaveštenja najbolje tražiti ujutro od 7 do 9 časova.

Odmah po obavljenom vakcinisanju pojedinim tipom žive vakcine protiv dečje paralize, dostaviti kompletni izveštaj Zavodu za narodno zdravlje i to posebno za svaki tip vakcine.

DIREKTOR ZAVODA,
Dr. Rat. Djulaković

Šv. 03-290/1

Vakcinacije, podatki

1961

Savezni zavod za zdravstveno zaščito

Beograd
Savska 35
poštanski fah 181

Zveza: vaš dopis broj 02-1771/1 od 4/10-1961

Dostavljamo podatke o vakcinacijah, ki se v naši republiki redno vršijo. Podatkov o vakcinaciji proti poliomielitisu z živo vakcino, s katero smo pri nas začeli lani, se zaenkrat zbirajo. Zavedamo se, da [illegible] podatkov o vakcinaciji [illegible] bi bili [illegible] zato [illegible] bomo [illegible] obvestili [illegible] o tej [illegible].

Vaš [illegible] odd.

VAKCINACIJE PROTIV POLIOMIELITISA

1. Vakcinacija vakcinom sa inaktiviziranim virusom.
Zavisno od raspoloživosti podataka, molimo navesti, ako je moguće od početka kampanje za vakcinaciju,: a/ godišnje cifre /broj vakcinacija obavljenih u toku godine/ naznačujući u koloni/1/ svaku godinu posebno ili u /b/ kumulativne cifre precizirajući u koloni 1/ period na koji se cifre odnose/na pr.1954-1959/.

a/ Godišnji podaci

odina /1/	Starosna grupa /2/	Broj obavljenih vakcinacija: samo sa prve 2 injekcije /3/	sa trećom injekcijom /4/	sa četvrtom injekcijom /5/	/6/	bez specifikacije /7/
1957	Od 1.I.1951 - 31/III.1957	162 872				
1958	-II- -II-		150 054			
1958	Letnik: 1950, 1949, 1948	71 182	63 536			
1958	Od 1.IV.1957 - 31.III.1958	20 304				
1959	-I- -I-		17484			
1959	Od 1.IV.1958 - 31.XII.1958	12 609				
1960	-I- -II-		11025			

Opomba: V rubriki „starostna grupa" so vpisane letnice rojstva vpoljenih otrok.

VAKCINACIJE PROTIV POLIOMIELITISA

II. Vakcinisanje vakcinom sa živim virusom /virus poliomielitisa tipa 1,2,3./
Poreklo sojeva vakcine / na pr.Sabin, Koprowski /: _____
Ako nisu data sva tri tipa virusa, molimo naznačite u kolonama /4/,/6/,/1o/ koji su tipovi dati

Godine ili period	Starosna grupa	Primovakcinacija		Prva naknadna doza		Druga naknadna doza				Broj bez specifikacije
		broj	tip virusa	broj	tip virusa	broj	tip virusa	broj	tip virusa	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	1o	11

SVET ZA ZDRAVSTVO LR SLOVENIJE
LJUBLJANA

Štev.: o3/1-381/8

Datum: 21/12-19

VSEM OKRAJNIM LJUDSKIM ODBOROM
(oddelek za družbene službe)

VSEM OBČINSKIM LJUDSKIM ODBOROM
(odd. ods. referatom za zdravstvo)

VSEM ZDRAVSTVENIM DOMOVO IN POSTAJAM

VSEM OKRAJNIM ZAVODOM ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO

ZAVOD LRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO

ZADEVA: Program cepljenj v letu 1962.

V skladu s predpisom 6.člena pravilnika za izvajanje odloka o cepljenju previvalstva proti nalezljivim boleznim (Ur.l. FLRJ št. 24/1958) vam dostavljamo program cepljenja za 1.1962. Vsi občinski ljudski odbori morajo na podlagi tega programa sestaviti pravočasno načrt cepljenja (6.člen). in sezname oseb, ki morajo biti v tem letu cepljene (7.člen). Cepljenje mora opraviti zdravstveni zavod, ki ga za to določi občinski svet za zdravstvo (3. točka cit.odloka).

Cepljenje opravlja zdravnik. Zdravstveni tehnik ali medicinska sestra sme cepiti samo pod zdravnikovim nadzorstvom in z njegovo odgovornostjo. Kontraindikacije za cepljenje ugotavlja samo zdravnik (4.člen cit.pravilnika).

Upravni organ ObLO, ki je pristojen za zdravstvo, pošlje najpozneje do 15.marca načrt cepljenja okrejnemu zavodu za zdravstveno varstvo in Zavodu LRS za zdravstveno varstvo s podatki o tem; kdaj in kje bo cepljenje.

Cepljenja se morajo opraviti po predpisih cit.pravilnika. Zavod LRS za zdravstveno varstvo v Ljubljani bo dal zdravstvenim zavodom, ki bodo izvajali cepljenja po potrebi še posebna organizacijska in strokovna navodila.

2 prilogi

S e k r e t a r
dr.Jože Benigar

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
28 DEC 1961
03 331/4

PROGRAM CEPLJENJ V LETU 1962

Po določilu točke 2 Odloka o cepljenju prebivalstva proti nalezljivim boleznim (Uradni list FLRJ št.24/57) predlagamo za kampanjska cepljenja v letu 1962 naslednji program:

OBVEZNO CEPLJENJE PROTI DAVICI IN TETANUSU

Bazične imunizacije proti davici in tetanusu se opravi s tremi injekcijami kombinirane Di-Te-Per vakcine in je obvezna za vse otroke rojene 1961 in starejše, v kolikor še niso bili bazično imunizirani. Prva injekcija naj se da koncem meseca februarja, druga in tretja pa po 6 tedenskih presledkih v sredini aprila in koncem maja.

Revakcinacija z eno injekcijo Di-Te-Per vakcine je obvezna za otroke rojene 1960 in starejše, če so bili bazično imunizirani v letu 1961 ali prej, a še niso bili revakcinirani. Revakcinacija se lahko opravi v enem od treh terminov, ko se bazično cepi letnik 1961.

Revakcinacija z eno dozo Di-Te vakcine je obvezna za vse otroke v prvem razredu osemletk, opraviti pa se mora v spomladanskem roku.

OBVEZNO CEPLJENJE PROTI KOZAM

Primovakcinacija je obvezna za vse otroke rojene 1961 ali prej, če še niso bili cepljeni (vendar le do starosti 3 leta). Opravi naj se v jesenskem roku od sredine septembra do sredine novembra. 8 do 10 dni po cepljenju mora cepitelj opraviti kontrolni pregled in otroke, ki se jim koze niso prijele, ponovno cepiti.

Revakcinacija je obvezna za vse otroke v prvem in osmem razredu (starost 14 let) osemletk in se naj opravi v spomladanskem roku najkasneje do konca maja; v prvem razredu osemletke istočasno z revakcinacijo proti davici in tetanusu (Di-Te vakcina) tako, da se na desni nadlehti opravi revakcinacija proti kozam, na levi pa proti davici in tetanusu. Tudi pri revakcinaciji proti kozam mora cepitelj opraviti kontrolni pregled, da ugotovi uspeh cepljenja, vendar zaradi pospešene reakcije že 4 do 5 dni po revakcinaciji.

CEPLJENJE PROTI POLIOMIELITISU (živa peroralna vakcina po Sabinu)

Po programu cepite najmlajše otroke rojene 1961 in starejše rojene od 1942 do 1948. Cepivo aplicirajte po vrstnem redu tip I, tip III in tip II v šestteđenskih presledkih pričenši koncem meseca februarja. Pri otrocih rojenih 1961 naj se peroralno cepljenje proti poliomielitisu opravi istočasno z dajanjem Di-Te-Per vakcine. Če mora kdo od starejših otrok biti revakciniran tudi proti kozam, to revakcinacijo interpolirajte v sredino med dajanje dveh tipov poliovakcine (tri tedne po predhodnem tipu in tri tedne pred prihodnjim tipom).

Zavod LRS za zdravstveno varstvo bo ljudskim odborom in zdravstvenim zavodom dal naknadno še podrobna strokovna in organizacijska navodila za kampanjska cepljenja. Zdravstveni zavodi, zlasti otroški dispanzerji, ki opravljajo kontinuirano cepljenje po svojem vakcinalnem koledarju, naj upoštevajo, da bo cepivo proti poliomielitisu na voljo le v spomladanskem roku.

Program obveznih cepljenj v LR Sloveniji v letu 1962

Obvezniki	V r s t a c e p l j e n j a			
	Di - Te - Per	Di - Te	Cepljenje proti kozam	Cepljenje proti poliomielitisu
Rojeni 1961 /in prej, če še niso bili cepljeni/	Bazična imunizacija s 3 injekcijami v 6 tedenskih presledkih /od konca februarja do začetka junija/		Primovakcinacija v jesenskem roku	3 doze peroralnega cepiva /tip 1,3,2/ s 6 tedenskimi presledki istočasno z injekcijami Di-Te-Per cepiva od konca februarja do začetka junija
Rojeni 1960 /in prej, če še niso bili revakcinirani/	Revakcinacija z eno injekcijo cepiva v spomladanskem roku			
Prvi razred osemletk		Revakcinacija z eno injekcijo cepiva/leva nadlehť/v spomladanskem roku	Revakcinacija na desni nadlehti istočasno z Di-Te revakcinacijo v spomladanskem roku	
Osmi razred osemletk /starost 14 let/			Revakcinacija na desni nadlehti v spomladanskem roku	
Roj.1942 - 1948				3 doze peroralnega cepiva /tip 1,3,2/ s 6 tedenskimi presledki od konca februarja do začetka junija.

3.0.27-62

Zavod LRS za zdravstvene storitve
epidemiološki oddelek

Ljubljana, Trubarjeva 2

Koncept

Štev. 03/ - 39/27
Datum: 3/2 - 1962

Vsem okrajnim zavodom za zdravstveno varstvo
Zdravstveni dom, odd.za zdravstveno varstvo v Celju

ZADEVA: Cepljenje v letu 1962

Zaradi trenutne epidemiološke situacije v Evropi (koze v Angliji, Nemčiji) je sekretariat Sveta za zdravstvo LRS odobril spremembo programa cepljenj v letu 1962 štev.03/1-361/8 od 21.12.1961 in sicer tako, da se letos da prednost primovakcinaciji in revakcinaciji proti kozam ter šele potem pride na vrsto cepljenje proti davici in poliomielitisu.

Z ozirom na to spremembo programa cepljenj naj se cepljenje proti kozam otrok rojenih 1961, ki bodo ob času cepljenja stari tri mesece, in starejših do treh let če še niso bili primovakcinirani, prične takoj najkasneje pa tako, da bo cepljenje do sredi marca povsem končano. Prav tako naj se v tem času - do sredi marca - revakcinirajo šolarji in sicer proti kozam in davici z Ri-te vakcino tisti, ki so 1961 pričeli hoditi v osnovno šolo, samo proti kozam pa tisti,ki bodo letos osnovno šolo ali osemletko dokončali.

Simultano cepljenje primarnih najmlajših otrok proti davici z Ri-te-per vakcino in cepljenje istih proti poliomielitisu ter cepljenje starejših letnikov (rojenih 1942 do 1948) proti poliomielitisu se bo pričelo tri tedne po končanem cepljenju proti kozam in je prav zaradi tega treba, da je cepljenje proti kozam končano najkasneje do sredi marca, ker sicer ne dobimo časa za cepljenje proti poliomielitisu (6 tedenski presledek med posameznimi tipi), za katerega bi želeli, da je končano vsaj za tip 1 in tip 3 že pred nastopom sezone obolenj.

Prosimo, da o gornjem takoj obvestite vse Vaše zdravstvene domove, ki bodo vršili cepljenje, kot tudi občinske ljudske odbore.

Vzporedno primarnega cepljenja predšolskih otrok proti kozam in poživne revakcinacije šolarjev proti kozam in davici naj se sestavljajo in pošiljajo kot prejšnja leta, za cepljenje z Ri-te-per vakcino in proti poliomielitisu pa naj se sestavijo in pošiljajo posebej 8 do 10 dni pred cepljenjem.

Za cepljenje proti poliomielitisu bomo dali še posebna naknadna navodila.

Načelnik epidem.oddelka
dr. Vetozar Kalšić

Po odpravi naroj epid.odd.

ZAVOD LRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
epidemiološki oddelek
Ljubljana, Trubarjeva 2
Poštni predal 26o/V.

Štev.o3/5-39/91
Datum: 28/2 - 1962

VSEM ZDRAVSTVENIM DOMOVOM IN POSTAJAM

ZADEVA: Izredno cepljenje proti kozam, poročila, stroški

Prosimo,da nam z obratno pošto sporočite:

1) Število oseb, ki ste jih cepili - revakcinirali proti kozam z ozirom na naredbo Zveznega izvršnega sveta (Uredni list FLRJ štev.3/1962) (osebe,ki kakorkoli pridejo v stik s potniki v mednarodnem prometu - železničarji, cariniki, šoferji, poštarji, špedicije, hoteli itd), . .
2) koliko je to cepljenje stalo in kdo je to plačal oziroma komu je bil predložen obračun stroškov,
3) število oseb, ki niso bile obvezne cepljenju po zgoraj navedeni naredbi, a so so vseeno dale cepiti,
4) koliko je stalo cepljenje teh oseb, kdo je cepljenje plačal oziroma komu je bil predložen obračun.

Podatke o gornjem želi sam tov.sekretar Sveta za zdravstvo LRS. Zato smatrajte zadevo za zelo nujno in prav gotovo odgovorite takoj.

Načelnik epidem.oddelka:
dr.Svetozar Kalčič
Kalčič

LJUDSKA REPUBLIKA SLOVENIJA Zavod za zdravstveno varstvo LJUBLJANA II

Zavod LRS za zdravstveno varstvo
epidemiološki oddelek
v Ljubljani

Štev.o3-39/44
Datum:19/2 - 1962

VSEM ZDRAVSTVENIM DOMOVOM IN POSTAJAM
VSEM BOLNICAM

ZADEVA: Cepljenje proti kozam itd.

Svet za zdravstvo LRS je pod štev.o3/9-381/22 dne 16.2.1962 izdal razpis naslednje vsebine:

"Ker so se v zahodni Nemčiji in v Angliji pojavili nekateri primeri črnih koz, je izdal Zvezni sekretariat za ljudsko zdravstvo odredbo o obveznem cepljenju oseb določenih poklicev proti tej bolezni (Ur.l.FLRJ, št.3/62).

Naknadno je Zvezni sekretariat za ljudsko zdravstvo še določil, da se morajo vsi naši državljani, ki potujejo v zahodno Nemčijo ali Anglijo obvezno cepiti in, da morajo imeti o opravljenem cepljenju uradno potrdilo (izkaz) v smislu mednarodnega sanitarnega pravilnika.

Glede na vse to in na potrebe terena, je natisnilo tiskarsko podjetje "Savremena administracija" na priporočilo Zveznega sekretariata za ljudsko zdravstvo obrazce mednarodnega izkaza o cepljenju proti tej in drugim karantenskim boleznim, kakor tudi potrdila o opravljenem cepljenju.

Prosimo vas, da nujno seznanite vse zdravstvene zavode na vašem območju (bolnice, zdravstvene domove, postaje, dispanzerje, obratne ambulante in pod.), da lahko naročo te obrazce pri podjetju "Savremena administracija", Beograd, Knez Mihajlova br 6., post.f. 479.

Opozarjamo, da lahko cepijo proti črnim kozam, koleri in drugim nalezljivim boleznim (razen proti rumeni mrzlici) in, da lahko izdajajo izkaze o cepljenju potnikov v mednarodnem prometu vsi zdravstveni zavodi. O opravljenem cepljenju morajo voditi posebno evidenco. Izkazi se morajo izpolnjevati v angleščini ali francoščini".

Zaradi skupnega naročila potrebnih obrazcev mednarodnega izkaza o cepljenju pri "Savremeni administraciji" prosimo, da nam najkasneje do 26.t.m. sporočite koliko komadov naj za Vas naročimo.

Načelnik epidem.oddelka:
dr.Svetozar Kalčič

Na podlagi drugega odstavka 1.točke odloka o cepljenju prebivalstva proti nalezljivim boleznim (Uradni list FLRJ,št. 24-310/57) izdaja Svet za zdravstvo LRS

o d r e d b o
o izrednem cepljenju proti kozam

1.

Razen oseb, ki se morajo dati cepiti oziroma revakcinirati proti kozam po zveznih predpisih, se morajo dati v LR Sloveniji zaradi varstva državljanov pred nevarnostjo koz izredno cepiti oziroma revakcinirati še:

1. vse prometno in drugo osebje, ki je zaposleno v objektih ali na prometnih sredstvih železniškega, zračnega, pomorskega, rečnega, luškega, avtobusnega, trolejbusnega in podobnega javnega prometa;

2. uslužbenci organov za notranje zadeve, ljudske milice in carine;

3. vse zdravstveno in drugo osebje zdravstvenih zavodov razen babic, ki opravljajo porode, in osebje v porodnišnicah (porodniških oddelkih);

4. učno in drugo osebje v šolah, socialnih zavodih, internatih, domovih in podobno;

5. poštno osebje;

6. špeditersko osebje in osebje zunanje trgovinskih podjetij, bank in menjalnic, ki ima opravka s strankami;

7. vse osebje v gostinskih in frizerskih gospodarskih organizacijah in obratih, v javnih pralnicah, v servisnih postajah, avtomehaničnih delavnicah, motelih, bencinskih črpalkah in drugih podobnih uslužnostnih obratih;

8. novinarji in fotoreporterji, ki imajo pogosto opravka z ljudmi;

9. osebje v vseh drugih organizacijah, zavodih in organih, ki ima opravka z ljudmi, ki prihajajo iz drugih krajev v državi;

Sekretar Sveta za zdravstvo LRS lahko odredi na predlog republiškega zdravstvenega centra cepljenja oziroma revakcinacijo še za druge skupine prebivalstva.

Osebe iz prvega odstavka se niso dolžne dati cepiti,če se izkažejo s potrdilom, da so bile cepljene v zadnjih treh letih.

Kontrola cepljenja po 10 dneh od dneva cepljenja po tej odredbi se ne opravlja.

2.

Kontraindikacije, določene v 13. in 26.členu pravilnika za izvajanje odloka o cepljenju prebivalstva proti nalezljivim boleznim (Uradni list FLRJ, št.24-456/58), veljajo tudi za izredno cepljenje po tej odredbi.

Osebe, ki doslej še niso bile cepljene proti kozam, ter so starejše kot 3 in mlajše kot 17 let, se po tej odredbi ne smejo cepiti. To velja tudi za nosečnice in porodnice in sicer od začetka nosečnosti do konca 6.tedna po porodu.

3.

Zdravstveni zavod, ki opravlja naloge občinskega zdravstvenega centra, določi takoj, kateri zdravstveni zavodi na območju občine bodo opravljali cepljenje po tej odredbi in kateri zdravstveni zavod bo izvršil nabavo in razdelitev cepiva.

Zdravstveni zavodi, ki imajo ustrezna tehnična sredstva in ustrezno osebje, opravijo sami cepljenje pri njih zaposlenega osebja.

4.

Cepljenje po tej odredbi mora biti opravljeno pravilno v 15 dneh potem, ko začne veljati ta odredba.

5.

Vsaki cepljeni osebi se izda potrdilo o cepljenju.

Zdravstveni zavodi, ki opravljajo cepljenje po tej odredbi, morajo voditi evidenco o cepljenih osebah in poslati po končanem cepljenju občinskemu zdravstvenemu centru seznam cepljenih oseb.

6.

Nadzorstvo nad izvajanjem te odredbe opravljajo za sanitarno inšpekcijo pristojni organi ljudskih odborov.

7.

Glede plačila stroškov za cepljenje po tej odredbi sklenejo zdravstveni zavodi glede zdravstveno zavarovanih oseb pogodbe z ustreznimi ustanovami za zdravstveno zavarovanje, glede zdravstveno nezavarovanih oseb pa z občinskimi ljudskimi odbori.

S pogodbami iz prejšnjega odstavka se določi tudi, kdo je plačnik stroškov cepljenja za tiste, ki so se dali prostovoljno cepiti.

8.

Osebe iz 1. točke te odredbe, ki se ne dajo cepiti, ter starešine organizacij, zavodov in organov, ki ne dajo možnosti tem osebam, da se pravočasno cepijo, se kaznuje za prekršek po 24. členu splošnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni.

9.

Ta odredba začne veljati takoj.

Prenehanje veljavnosti te odredbe odredi s svojo odločbo sekretar Sveta za zdravstvo LRS na predlog republiškega zdravstvenega centra, čim preneha nevarnost pojava koz.

Štev.: .....

Ljubljana, februarja 1962.

Svet za zdravstvo LRS
Predsednik:

Šilih Niko

Zavod LRS za zdravstveno varstvo
epidemiološki oddelek
Ljubljana

STROKOVNA IN ORGANIZACIJSKA NAVODILA ZA KAMPANJSKA CEPLJENJA v letu 1962

Svet za zdravstvo LRS je na predlog Zavoda LRS za zdravstveno varstvo odobril program sistematičnih cepljenj za leto 1962 in o tem obvestil okrajne (oddelke za družbene službe) in občinske LO (odseke in referate za zdravstvo), zdravstvene domove in postaje ter okrajne zavode za zdravstveno varstvo. Zaradi trenutne epidemiološke situacije je ta program nekoliko spremenjen. O tej spremembi ste bili obveščeni s posebnim dopisom, ki ga je izdal Zavod LRS za zdravstveno varstvo v dogovoru s Sekretariatom Sveta za zdravstvo LRS.

Dolžnosti občinskih ljudskih odborov, okrajnih zavodov za zdravstveno varstvo in zdravstvenih domov pri cepljenju, so točneje določene s Pravilnikom za izvajanje odloka o cepljenju prebivalstva proti nalezljivim boleznim (Uradni list FLRJ štev. 24/1958. Na vsa cepljenja morate otroke oziroma starše ali skrbnike vabiti z individualnimi vabili kot to določa Pravilnik. Cepitelje posebej opozarjamo na splošne in posebne kontraindikacije po Pravilniku in po navodilih, ki so priložena cepivom.

Po spremenjenem programu naj se najprej opravi primovakcinacija in revakcinacija proti kozam, nato pa simultano cepljenje z di-te-per vakcino in z živo peroralno vakcino proti poliomielitisu. Revakcinacija z di-te vakcino v prvem razredu osemletk naj se opravi simultano z revakcinacijo proti kozam.

Cepljenje proti kozam

Primovakcinacija proti kozam je obvezna za otroke rojene v letu 1961, ki so že stari tri mesece in starejše, do starosti treh let, ki še niso bili primovakcinirani. Revakcinacija je obvezna za otroke v prvem in osmem razredu osemletk (starost 14 let). Primovakcinacija in revakcinacija mora biti končana najkasneje do sredine marca. Pri trieži otrok za cepljenje morate vpoštevati kontraindikacije iz 13. in 26. člena Pravilnika.

Revakcinacija proti davici in tetanusu

Revakcinacija proti davici in tetanusu je obvezna za učence prvega razreda osemletk in se naj opravi istočasno z revakcinacijo proti kozam tako, da v kožo ene nadlehti s skarifikacijo inokulirate cepivo proti kozam, v drugo nadleht pa injicirate 0,5 ccm cepiva di-te.

Cepljenje in revakcinacija proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (di-te-per vakcina)

Osnovno cepljenje proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju je obvezno za otroke rojene v letu 1961 in starejše, ki še niso bili cepljeni, revakcinacija pa za otroke rojene v letu 1960 in starejše, ki so bili osnovno cepljeni, a še ne revakcinirani. Za osnovno imunizacijo morajo biti otroci cepljeni trikrat z dozo 0,5 ccm cepiva intramuskularno v zgornji zunanji glutealni kvadrant izmenoma levo in desno v presledkih 6 tednov. Pri revakcinaciji dobijo otroci le eno dozo cepiva 0,5 ccm intramuskularno na isto mesto.

Otroke, ki so bili predhodno cepljeni z dvema dozama di-te-per cepiva, revakcinirajte z eno samo dozo. Pri vseh, ki so bili le enkrat cepljeni pa opravite na novo osnovno cepljenje s tremi dozami cepiva.

Cepljenje proti poliomielitisu (živa peroralna vakcina)

Cepljenje se bo izvajalo z živim tekočim cepivom (po Sabinu) peroralno, pri najmlajših rojenih 1961 sočasno s cepljenjem proti davici, tetanusu in pertusisu (di-te-per vakcina). Pričeti se sme najpreje tri tedne po cepljenju proti kozam in sicer dobi otrok trikrat intraglutealno 0,5 ccm di-te-per vakcine v šesttedenskih presledkih, istočasno pa peroralno 0,1 ccm cepiva proti poliomielitisu, ki ga lahko brizgnete v žrelo otroka ali pa ga dajete s tekočino na žlički, da ga otrok pogoltne. Kot preteklo leto bo vakcina proti poliomielitisu monotipna in bo otrok vzporedno z injekcijami di-te-per vakcine dobil tip I, tip III ter tip II poliovirusa.

Po programu bodo pri cepljenju proti poliomielitisu zajeti tudi starejši otroci rojeni 1942 do 1948, ki jim dajte cepivo na prej opisane načine v šesttedenskih presledkih. Če je bil otrok revakciniran proti kozam (letnik 1948), ga smete cepiti šele

tri tedne po revakcinaciji.

Zaradi časovne stiske in ker nasploh ni priporočljivo cepiti v vročem letnem času, bo verjetno potrebno tretje dozo di-te-per cepiva in tip 2 poliovirusa dajati šele v jeseni.

Kontraindikacij za cepljenje proti poliomielitisu pravzaprav ni. Pri močneje izraženih prebavnih motnjah je manjše verjetnost, da bi se virus naselil na sluznici črevesja, zato v takem stanju cepljenje rajši odložimo. Enako je umestno odložiti cepljenje pri vročinskih stanjih.

Cepivo proti poliomielitisu bo oskrbel Zavod LRS za zdravstveno varstvo in ga bodo pri njem dobili okrajni oziroma občinski zdravstveni zavodi določeni za opravljanje cepljenja. Višino prispevka cepljenih in materialno poslovanje pri cepljenju proti poliomielitisu bo uredil Sklad za borbo proti poliomielitisu s posebnimi navodili.

Zaradi številnih cepljenj, ki se bodo izvajala v spomladanskem času je treba razporede narediti ločeno:

a) Razporedi primovakcinacije in revakcinacije proti kozam in proti davici ter tetanusu: v prvi stolpec razpredelka 5 naj se vpiše število obveznikov, ki jih je treba cepiti prvič, v drugi stolpec število šolarjev, ki jih je treba proti kozam revakcinirati, v tretji stolpec razpredelka 6 pa število šolarjev, ki jih je treba revakcinirati proti davici in tetanusu. V razpredelek 7 vpišite v prvi stolpec datum in uro cepljenja, v drugi stolpec datume kontrole (čitanje uspeha) cepljenja proti kozam, v tretji pa datum revakcinacije z di-te, če bo ta druge dneve kot primovakcinacija predšolskih otrok.

b) Razporedi za cepljenje z di-te-per vakcino in poliomielitis: v razpredelek 5, ki je sicer namenjen za cepljenje proti kozam, vpišite število tistih, ki se jim bo predvidoma dala živa vakcina proti poliomielitisu, v razpredelek 6 prvi stolpec število otrok za bazično cepljenje z di-te-per vakcino, v drugi pa število otrok, ki jih je treba z isto vakcino revakcinirati. Datume cepljenja vpišite v razpredelek 7 in sicer v prvi stolpec dan dajanja tipa I cepiva proti poliomielitisu in prve doze di-te-per, v drugi in tretji stolpec pa datume dajanja naslednjih tipov oziroma doz cepiva.

Za zdravstvene zavode, ki kontinuirano cepijo po lastnem urniku vakcinacij, ne veljajo navodila za kampanjske cepljenja. Upoštevati pa morejo, da bo cepivo proti poliomielitisu na voljo šele v začetku aprila.

Ljubljana, dne 16/2 - 1962.

ZAVOD LRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
LJUBLJANA

Štev.03-41/40

DODATNA POJASNILA K STROKOVNIM IN ORGANIZACIJSKIM NAVODILOM ZA KAMPANJSKA CEPLJENJA V LETU 1962

Za cepljenje proti poliomielitisu v letu 1962 veljajo glede strokovnega kakor tudi glede administrativno-finančnega poslovanja navodila, ki so bila v tem oziru izdana za cepljenje v letu 1961.

Višina prispevka za cepljenje je ista t.j. 400.-din za popolno cepljenje (z vsemi tremi tipi) in ga tisti, ki so zajeti v letošnji program cepljenja lahko plačajo v dveh obrokih pri prvem in drugem cepljenju, drugi, ki bi se želeli cepiti, pa morajo celoten znesek 400.-din plačati pri prvem cepljenju. Zamudniki, ki so že plačali 400.-din, a ne dobili vseh treh tipov, dobijo manjkajoči tip zastonj sicer pa morajo razliko do 400.-din doplačati.

Prispevke je treba odvajati na tekoči račun Sklada za borbo proti poliomielitisu pri Narodni banki štev.600-11/5-285 in to takoj po cepljenju z vsakim posameznim tipom ter si cepilna ekipa ne sme samolastno izplačati honorarjev za izvršeno cepljenje.

Po končanem cepljenju z vsakim posameznim tipom morajo cepitelji poslati poročilo Zavodu LRS za zdravstveno varstvo, po končanem zadnjem -- tretjem (tip II) cepljenju pa sumarno poročilo za vse tri tipe po priloženem obrazcu.

Kot prispevki je tudi honoriranje ostalo pri starem. Za vsako cepljenje, ki je bilo opravljeno izven rednega delovnega časa bo Sklad izplačal zdravniku 10.-din, srednj. medic. kadru 8.-din, nižjemu in administratorju pa 6.- din, pri čemer je treba upoštevati, da ekipa ne sme štetI več kot 4 člane. Za cepljenje opravljeno v delovnem času Sklad ne more refundirati stroškov zdravstvenim domovom in naj se ti stroški krijejo iz drugih virov.

V obračunu honorarjev morajo biti poimensko navedeni člani ekipe, koliko otrok je bilo cepljenih v rednem delovnem času, koliko izven rednega delovnega časa in koliko od slednjih odpade na posamezne člane ekipe; poleg tega pa mora obračun potrditi še pristojni občinski ljudski odbor. Za eventuelne dnevnice je treba priložiti predpisno sestavljen obračun z nalogi za potovanje.

Ker letos precej zdravstvenih domov dviga cepivo neposredno v Ljubljani naj se glede tega ravnajo takole: po cepivo je treba priti s primerno posodo (termovko) najkasneje do 10. ure dopoldne. Cepivo imamo namreč v Zalogu in gremo ponj le enkrat dnevno t.j. okrog 12 ure, ter ga zato delimo okrog 13 ure. Za tistega, ki pride po cepivo z lastnim vozilom gornje seveda ne velja in cepivo lahko dvigne vsak delovni dan od 7 do 13 ure.

V Ljubljani, dne 30. marca 1962.

Zavod LRS za zdravstveno varstvo
epidemiološki oddelek
Ljubljana- Poštni predal 26o-V

Štev.o3/6-41/162
Datum: 6/6 - 1962

VSEM OBČINSKIM LJUDSKIM ODBOROM- odseku za zdravstvo
VSEM ZDRAVSTVENIM DOMOVOM IN POSTAJAM
VSEM HIGIENSKIM POSTAJAM

ZADEVA : Cepljenje proti poliomielitisu, obračun honorarjev

Ker nam često vseka ekipa posebej pošlje obračun honorarjev za izvršeno cepljenje proti poliomielitisu, dobimo večkrat za eno občino 2 - 3 ali celo več obračunov. Tako pošiljanje obračunov (in poročil) je za nas nesprejemljivo, ker je cepljenje v vsaki občini drugače organizirano, oziroma je izvedba cepljenja poverjena eni ali večim ekipam.

Zato prosimo, da upoštevate naslednje naše navodilo:

Po končanem cepljenju s posameznimi tipi cepiva pošljite našemu zavodu obračun honorarjev sestavljen za celotno območje občine ne glede na to koliko ekip je opravilo cepljenje. V naši okrožnici št.o3-41/4o, z dne 3o.marca t.l. so dana navodila kako je treba obračun sestaviti in kdaj so člani ekipe upravičeni do honorarja.

Honorar za opravljeno cepljenje s tipom I.in III. bomo izplačali istočasno (v juniju - juliju), torej po prejemu obračuna za cepljenje s tipom III.

Zdravstvene domove oziroma ekipe, ki nam niso poslale sumarnega obračuna, v kolikor je - v njihovi občini - sodelovalo pri cepljenju več ekip prosimo, da sestavijo sumarno poročilo in sumarni obračun in nam ga čimpreje pošljejo, da lahko pričnemo z izplačevanjem.

Načelnik epidem.oddelka:
dr.Svetozar Kalčič
S.Kalčič

ra DTP in Polia storost

ra vertikalne črte (horizontalne ostanejo neispremenjene), tekst neispremenjen.

za očrtce storost

Storost

za vertikalne črte, horizontalne neispremenjene in tekst

Doria - tetanus

Tetanus neispremenjen tekst

Odstotek I. in II. penabei mitanih

za vertikalne črte, horizontalne neispremenjene tekst neispremenjen.

Koncept!

3x2

Poročilo o cepljenju proti poliomyelitisu

za čas od ..... do ..... 196..
na področju občine ..... okraj .....

2x3

V primeru, da niste cepili v vsej občini navedite vroke in kraje v katerih cepljenja niste opravili. .....

.....

.....

1. Število cepljenih otrok rojenih 1961 leta:

s tipom I. ..... III. ..... II. .....
Popolno cepljeni s vsemi tremi tipi (I., III. in II.) ..... .

2. Število cepljenih oseb rojenih od 1942 – 1948 leta:

s tipom I. ..... III. ..... II. .....
Popolno cepljeni s vsemi tremi tipi (I., III. in II.) ..... .

3. Zamudniki rojeni 1960 leta, popolno cepljeni ali docepljeni:

popolno cepljeni: s tipom I. ..... III. ..... II. .....
docepljeni : -"- I. ..... III. ..... II. .....

4. Število cepljenih oseb ostalih rojstnih letnikov:

s tipom I. ..... III. ..... II. .....
Popolno cepljeni s vsemi tremi tipi (I., III. in II.) ..... .

ZAVOD LRS ZA ZDRAV.VARSTVO

Republiški zdravstveni center

Štev.: 01-226/6-62.
Datum: 22. XI. 1962.

OKRAJNIM IN OBČINSKIM ZDRAVSTVENIM CENTROM!

OKRAJNIM ZAVODOM ZA SOCIALNO ZAVAROVANJE (v vednost)

Zadeva: Cepljenje proti influenci.

Ker se v zadnjem času zdravstveni zavodi posamično obračajo na naš zavod zaradi pojasnil za cepljenje proti influenci, prosimo, da seznanite vse zdravstvene zavode na svojem območju s sledečim stališčem:

Cepljenje proti influenci v letošnji sezoni je namenjeno prvenstveno preverjanju uspešnosti in zbiranju nekaterih drugih epidemioloških podatkov, ki jih potrebujemo pri nas za registracijo vakcine po obstoječih predpisih. Istovrstno cepivo je ponekod v svetu že registrirano in se cepljenje z njim masovno izvaja.

Ker je predpogoj za epidemiolbško in imunološko študijo zelo tesno sodelovanje zdravstvene službe in stalni nadzor nad cepljenimi, smo se zaenkrat odločili, da naj se cepljenje proti influenci opravlja le v velikih gospodarskih organizacijah z dobro organiziranimi obratnimi ambulantami, ki so pripravljene sodelovati po določenem načrtu. Take gospodarske organizacije oziroma obratne ambulante naj se obračajo neposredno na Zavod LRS za zdravstveno varstvo, kjer bodo dobile vsa potrebna strokovna in tehnična navodila, cepivo in načrt o izvajanju kontrole. Cepljenje pa je seveda prostovoljno.

Republiški zdravstveni center priporoča gospodarskim organizacijam, ki izpolnjujejo naštete pogoje, da organizirajo cepljenje v svojem kolektivu.

SOCIALISTIČNA ZVEZA DELOVNEGA LJUDSTVA SLOVENIJE ☆ Republiški zdravstveni center ☆ LJUBLJANA 1 ☆ ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO

R a v n a t e l j :
doc.dr. Saša Cvahte

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU NRS
18-Br.1347/1
14.februar 1962. god.
Beograd

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
19. II. 1962
03 41/22 ÷
41

ZAVODU ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU
Beograd

Predmet: Obezbedjenje sredstava za plaćanje vakcine protivu poliomijelitisa.

Ovom Zavodu duguju mnogi narodni odbori i zdravstvene ustanove po računima za isporučenu vakcinu protivu poliomijelitisa /dečje paralize/ u 1960. i 1961. godini i ova dugovanja iznose više miliona dinara. Utuženje potraživanja nadležnom sudu povlači i plaćanje sudskih taksa i troškova, a pored toga i razne neugodnosti.

Kako je proizvodnja vakcine upućena isključivo na realizaciju iste, to se postavlja pitanje dalje proizvodnje i snabdevanja vakcinom u zemlji. Pošto je od 1.II 1962. godine vakcinacija već u toku, bilo bi potrebno da zavodi organizuju vakcinaciju na svom terenu i da obezbede sredstva za plaćanje vakcine, jer će se time uskratiti troškovi spora i ostale neugodnosti koje povlače sporovi kod suda zbog eventualnog neplaćanja računa u ostavljenom roku, a ovom Zavodu omogućiti i dalju proizvodnju vakcine.

Mišljenja smo da kod svakog preuzimanja vakcine treba poneti cirkularno kreditno pismo Narodne banke ili bariran ček na vrednost vakcine koja se traži, a ukoliko za to postoje nepremostive prepreke, taj Zavod će ispostaviti svoje kreditno pismo i starati se dalje da se računi za primljenu vakcinu plaćaju u zakonskom roku od 8 dana. Neplaćanje računa u ovom roku povlači i gubitak prava na rabat od 5%, koji inače koristi taj Zavod.

DIREKTOR,
Prof. dr Jovan Cekić

7/62

Zavod LRS za zdravstveno varstvo
epidemiološki oddelek
Ljubljana

Poštni predal 26o-V

Štev.o3-39/283
Datum: 1o/7 - 1962

Infekcijski in Pediatrični kliniki v Ljubljani
Vsem infekcijskim in otroškim oddelkom bolnic v LRS
Vsem okrajnim zavodom za zdravstveno varstvo
Zdravstveni dom, oddelek za zdravstveno varstvo v Celju
Zdravstveni dom v Murski Soboti

ZADEVA: Hiperimun gamaglobulin

Zavod za transfuzijo krvi v Beogradu, Ulica Sv.Save broj 39, poštanski fah 13, telefon 42-358 nam je sporočil:

"Obaveštavamo Vas, da raspolažemo manjom količinom hiper-imunog gama-globulina pripremljenog iz krvi osoba vakcinisanih protiv velikih boginja. Smatramo da isti možete koristiti kod postvakcinalnih komplikacija, odn. u slučajevima vakcinacije dece antivarioličnom vakcinom, a kojima je to prva vakcinacija u odraslo doba, npr. za decu naših porodica koje odlaze u inostranstvo.

Naš hiper-imuni gama globulin, kontrolisan na virusološkom odeljenju Higijenskog instituta NRS, ima titar antitela prema vaccinia antigenu u visini 1:32o (± 1:64o) i oko 8-lo puta je veći od srednje vrednosti titrova nadjenih u serumima nedavno uspešno vakcinisanih protiv variole".

Gornje Vam sporočamo v vednost. Če bi tak hiperimun gamaglobulin potrebovali ga naročite neposredno pri proizvajalcu.

LJUDSKA REPUBLIKA SLOVENIJA ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO LJUBLJANA 11

Načelnik epidem.oddelka:
dr.Svetozar Kalčič

Prepis!

ZAVOD LRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Ljubljana, Trubarjeva 2

Datum: 19/11 - 1962

OKRAJNI ZAVOD ZA SOC.ZAVAROVANJE
v roke tov. dr. Premrovu

L J U B L J A N A
Miklošičeva c.

Spričo pogostnosti prehladnih obolenj na našem področju , - saj predstavljajo že leta sem najvišjo absolutno incidenco med vsemi pri nas opaženimi boleznimi - , je Republiški zavod za zdravstveno varstvo pričel na osnovi širšega programa s proučevanjem tega problema.

Kot prvi korak v tej smeri smatramo zaščitno cepljenje proti influenci, ki nam ga je danes že možno izvesti.

Cepivo namreč proizvaja Zavod za proizvodnjo imunoloških materialov v Zagrebu.

Cena cepiva za enkratno dozo uporabljeno pri cepljenju znaša 12o.- din. Potrebno pa je trikratno cepljenje.

Cena cepiva s storitvijo vred naj ne bi presegla din 2oo.- za eno cepljenje.

Zavod LRS za zdravstveno varstvo priporoča zaščitno cepljenje proti influenci kot enega izmed važnih profilaktičnih ukrepov, tokrat predvsem v večjih kolektivih. V ta namen bodo na razpolago zadostne količine cepiva.

R a v n a t e l j :

doc.dr.Saša Cvahte,s.r.

Štev. 03 - 61/6

Navodilo za cepljenje 1962

I

Okrajnemu zavodu za zdravstveno varstvo

Občinski zdravstveni dom, oddelek za zdravstveno varstvo

Celje

Priloženo pošiljamo ... kom stroškovnik in organizacijsko navodilo za kampanjsko cepljenje v letu 1962.

Prosimo, da po eno navodilo pošljete vsem zdravstvenim domovom, higienskim postajam itd., ki bodo vršili cepljenje dalje vsem občinskim ljudskim odborom (oddelkom, odsekom referentom za zdravstvo) in okrajnemu ljudskemu odboru - oddelku za družbene službe.

V primeru, če vam v navodilih ni kaj jasno ali bi želeli še dodatna pojasnila, se obrnite na nas in vam bomo rade volje ustregli.

Priloga: navodilo

II.

Vsem okrajnim zavarovalnim inštitucijam

Pošiljamo v vednost stroškovnik in organizacijsko navodilo za kampanjsko cepljenje v letu 1962. Navodila smo dali tudi po eno okrajnih navodov za zdravstveno varstvo poslali vsem okrajnim in občinskim ljudskim odborom ter vsem zdravstvenim domovom in postajam, ki bodo vršili cepljenje.

1 priloga

V Kj. dne 10. febr. 1962

Za odgov. nosilj epid. odd.

Vod. epid. odd.

Draga mati!

Sporočamo Ti, da je v zadnjem času tudi nam uspelo dobiti dobro zaščitno cepivo proti oslovskemu kašlju. S tem boš rešena vsaj ene mnogih skrbi, ki jih imaš za zdravje in srečo Tvojih najmlajših. Če si že sama preživela težke noči, prečute ob postelji otroka, ki se je dušil v krčevitem kašlju, Te bo prav gotovo razveselila novica, da sedaj druge otroke lahko uspešno zaščitiš pred to zavratno boleznijo.

Petindvajset otrok v prvih dveh letih življenja je v Sloveniji lansko leto podleglo oslovskemu kašlju. Ni pomagala ne skrbna nega, ne moderna zdravila.

S tem cepivom, najboljšim kar smo ga mogli dobiti, so zaščitili na stotisoče otrok v Angliji in Ameriki. Zbrani so bili podatki, ki prepričljivo govore o tem, da se bomo lahko tudi mi s cepljenjem uspešno uprli tej bolezni.

Ponosni smo na velike uspehe, ki smo jih do sedaj dosegli v borbi proti drugim otroškim nalezljivim boleznim. Tako je davica po uvedbi obveznega cepljenja postala tako redka, da jo celo zdravniki le malokdaj vidijo v svojih ordinacijah. Pred desetimi leti pa je za davico obolevalo še na tisoče slovenskih otrok.

Za popolno zaščito pred oslovskim kašljem so potrebne tri injekcije cepiva z enomesečnimi presledki. Ker še nimamo dovolj cepiva, bomo cepili le otroke v prvih dveh letih življenja, za katere je oslovski kašelj smrtno nevaren.

Prepričani smo, da boš privedla svojega otroka na cepljenje. Naši zdravniki ga bodo čakali na kraju in ob času, ki je označen na priloženem povabilu. To povabilo prinesi na cepljenje s seboj.

CENTRALNI HIGIENSKI ZAVOD
LJUBLJANA

Št. 03-93/4
12.2.1963

Dostavljeno: vsem obč. LO - odsekom za zdravstvo
— zdravst. domovom in postajam
— Okr. zav. za zdr. var. in obč. zdr. centru
Gorica, Kranj, Mur. Sobota in Novo mesto

LR SLOVENIJA, SVET ZA ZDRAVSTVO, LJUBLJANA

Na podlagi drugega odstavka 2. točke odloka o cepljenju prebivalstva proti nalezljivim boleznim (Ur.l.FLRJ, št.24-310/57) določa Svet za zdravstvo LRS na predlog Zavoda LRS za zdravstveno varstvo po sklepu svoje seje dne 30.1.1963 naslednji

program cepljenj v letu 1963

I. OBVEZNO CEPLJENJE PROTI DAVICI IN TETANUSU

Bazično cepljenje proti davici in tetanusu (in oslovskem kašlju) je obvezno za vse otroke rojene 1962 in starejše, v kolikor še niso bili cepljeni. Cepljenje se opravi s tremi injekcijami kombinirane Di-Te-Per vakcine v 6 tedenskih presledkih, prva injekcija cepiva naj se aplicira v prvih dneh meseca marca.

Revakcinacija z eno injekcijo Di-Te-Per vakcine je obvezna za otroke rojene 1961 in starejše, ki so že bili bazično cepljeni, a še niso bili revakcinirani. Revakcinacija naj se opravi v enem izmed terminov, ko se bazično cepi letnik 1962.

Revakcinacija z eno injekcijo Di-Te vakcine je obvezna za vse otroke v prvem razredu osemletk, opraviti pa se mora v spomladanskem roku.

II. OBVEZNO CEPLJENJE PROTI KOZAM

Primovakcinacija je obvezna za vse otroke rojene 1962 ali prej, če še niso bili cepljeni (vendar le do starosti 3 leta). Cepljenje se opravi v jesenskem roku oktobra in novembra meseca. 8 do 10 dni po cepljenju mora cepitelj opraviti kontrolni pregled in otroke, katerim se koze niso prijele, ponovno cepiti.

Revakcinacija je obvezna za vse otroke v prvem in osmem razredu (starost 14 let) osemletk. Opravi se naj v spomladanskem roku najkasneje do konca maja. V prvem razredu osemletke se revakcinacija proti kozam ter proti davici in tetanusu (Di-Te vakcina) opravi istočasno tako, da se na desni nadlahti revakcinira proti kozam, na levi pa proti davici in tetanusu. Tudi pri revakcinaciji proti kozam mora cepitelj opraviti kontrolni pregled, da ugotovi uspeh cepljenja, vendar zaradi pospešenih reakcij že 4 do 5 dni po revakcinaciji.

III. CEPLJENJE PROTI POLIOMIELITISU (živa peroralna vakcina po Sabinu)

Bazično bodo cepljeni otroci rojeni 1962 in starejši, če še niso bili cepljeni. Cepivo se daje po vrstnem redu tip 1, tip 3 in tip 2 isto-

časno z injekcijami Di-Te-Per vakcine v 6 tedenskih presledkih.

O revakcinaciji, doslej z živim cepivom cepljenih predšolskih otrok (starost do 7 let), bo Zavod LRS za zdravstveno varstvo dal ustrezna navodila.

Stevilka: 512-2/63-07/1 L.S. P r e d s e d n i k :
Ljubljana, dne 4/2 - 1963 Boris Kocijančič, s.r.

- -

ZAVOD LRS za ZDRAVSTVENO VARSTVO, epidemiološki oddelek, Ljubljana

Štev. 05-93/4 - dne 12/2 - 1963

STROKOVNA IN ORGANIZACIJSKA NAVODILA ZA CEPLJENJA V LETU 1963

Organizacijo in izvajanje cepljenj v okviru programa, ki ga je odobril Svet za zdravstvo LRS urejajte po določilih Odloka o cepljenju prebivalstva proti nalezljivim boleznim (Ur.l. FLRJ št. 24/57) in Pravilnika za izvajanje tega odloka (Ur.l. FLRJ št. 24/58). Oba pravna predpisa podrobno določata dolžnosti občinskih ljudskih odborov in zdravstvenih zavodov. Posebej spominjamo na obvezen zdravniški pregled otroka pred cepljenjem in na individualne in kolektivne kontraindikacije, ki jih navaja Pravilnik v čl. 13, 26 in 29.

Zaradi velike razširjenosti hepatitisa in možnosti parenteralnega prenosa infekcije z inokulacijo morate posvetiti posebno pozornost pravilni in zadostni sterilizaciji vseh injekcijskih potrebščin po navodilih, ki smo jih zdravstvenim zavodom in organom Sanitarne inšpekcije že dali.

A. KAMPANJSKA CEPLJENJA

Obvezno cepljenje proti davici, tetanusu (in oslovskem kašlju)

1) Vakcino, vsakokrat 0,5 ccm, vbrizgamo intramuskularno v zgornji zunanji glutealni predel izmenoma levo in desno. Prvo dozo cepiva injicirajte v prvi polovici meseca marca, drugo po 6, tretjo pa po 12 tednih od prvega cepljenja.

Sočasno s cepljenjem proti davici, tetanusu in oslovskem kašlju cepite peroralno z živo vakcino proti poliomielitisu (1. injekcija Di-Te-Per + peroralno tip 1 polio, 2 inj. Di-Te-Per + peroralno tip 3 polio, 3. inj. Di-Te-Per + peroralno tip 2 polio).

2) Tudi pri revakcinaciji vbrizgajte cepivo v količini o,5 ccm intraglutealno, opravite pa jo v enem izmed rokov, ko bazično cepite letnik 1962.

Pri primarnem cepljenju kot pri revakcinaciji z Di-Te-Per vakcino opozarjamo na posebne kontraindikacije in sicer na epilepsijo v osebni ali družinski anamnezi, na spasmofilno diatezo, tetanijo ali na kakršnokoli obolenje centralnega živčnega sistema (encephalopathia). V takih primerih je cepljenje proti oslovskem kašlju kontraindicirano in če ugotovljeno bolezensko stanje ni splošna kontraindikacija, cepite samo z Di-Te vakcino (proti davici in tetanusu).

3) Revakcinacija z eno injekcijo Di-Te vakcine (proti davici in tetanusu) je obvezna za vse otroke v prvem razredu osemletk. Cepiti morate v spomladanskem roku in to z eno dozo cepiva, ki je pri zagrebškem cepivu o,5 pri beograjskem pa 1,o ccm. Cepivo vbrizgajte subkutano ali intramuskularno v lateralni predel leve nadlehti, medtem ko istočasno v kožo desne nadlehti vnesete s skarifikacijo cepivo proti kozam.

Obvezno cepljenje proti kozam.

Poleg v programu navedenih otrok t.j. rojenih 1962 in starejših do 3 let starosti naj se primovakcinirajo, tudi otroci rojeni v prvih treh mesecih 1963 leta.

Obvezna metoda cepljenja je skarifikacija skozi kapljico limfe na nadlehti na dveh mestih, ki sta med seboj oddaljeni najmanj 2 cm. Na vsakem cepilnem mestu naprevite z lanceto ali peresom med seboj 2 mm oddaljena vzporedna reza dolga okoli 2-3 mm. 7.do 1o.dan po primovakcinaciji ozir. 4-5 dan po revakcinaciji je obvezen pregled z registracijo uspeha. Če se otroku pri primovakcinaciji koze niso prijele, ga morate ob pregledu ponovno cepiti.

Poleg splošnih posebej opozarjamo na specifične kontraindikacije, ki jih navaja 26.člen Pravilnika (alergična stanja, lišaji, piodermije, garje, gnojno vnetje srednjega ušesa z izcedkom).

Peroralno cepljenje proti poliomielitisu z vakcino po Sabinu.

Bazično cepite otroke rojene 1962, če so dopolnili 3 meseca starosti, in starejše če še niso bili cepljeni. Bazično cepimo 3 krat z monovakcinami, ki vsebujejo samo en tip virusa po vrstnem redu tip 1, tip 3 in tip 2, pri otrocih rojenih 1962 istočasno z injekcijami Di-Te-Per vakcine v 6 tedenskih presledkih.

Revakcinacija bo obsegla predšolske otroke rojene od 1956 do 1960 in sicer bo le enkratna s polivalentno vakcino (tip 1 + tip 2 + tip 3).

Edina kontraindikacija za cepljenje proti poliomielitisu so febrilna stanja. Pri prebavnih motnjah s težjimi driskami cepiva ne dajemo, ker je manj izgledov na uspeh cepljenja.

Monovakcine in polivalentna vakcina po Sabinu se dajejo v količini 0,1 ccm na žlički s sirupom, malinovcem, mlekom ali drugimi tekočinami. Potrebno količino za cepljenje najlažje odmerimo s tuberkulinsko brizgo, ki ima razdelke po 0,1 ccm. Nevarnosti hiperdoziranja ni. Ko se je vakcina raztalila, je uporabna največ 5 do 6 dni pod pogojem, da jo čuvamo v frižiderju pri temperaturi 4° - 6°C in da jo prenašamo na cepišče v termos steklenici z ledom. Čuvanje pri višji temperaturi, ponovno zmrzovanje in tajanje ni dovoljeno, ker močno znižuje število virusnih delcev v cepivu in tako zmanjšuje uspešnost cepljenja. Cepivo bo distribuiral Zavod LRS za zdravstveno varstvo.

Pri bazičnem cepljenju proti poliomielitisu in pri revakcinaciji bo kot prejšnja leta participacija staršev z denarnim prispevkom; delo zdravstvenih delavcev pa bo nagrajeval Sklad za borbo proti poliomielitisu. Podrobna navodila za materialno poslovanje in poročanje pa bo dal omenjeni Sklad.

Po končanem cepljenju morajo cepitelji sestaviti poročilo in to za vsako cepljenje posebej (di-te-per cepljenje in revakcinacija na obr. 51-14, di-te revakcinacija šolarjev pravtako na obr. 51-14, koze pa na obr 51-13). Poročila praviloma pošljejo pristojnim zavodom za zdravstveno varstvo na sedežih okrajev, vendar pa slednji lahko pooblaste tudi posamezne medobčinske zdravstvene centre, da za teritorij bivšega okraja poročila zbero, prekontrolirajo in jih potem pošljejo bodisi tuk. zavodu neposredno ali pa preko okrajnega zavoda za zdravstveno varstvo.

Poročila naj cepitelji sestavijo in pošljejo čimprej vsekakor pa vsaj v teku 1 meseca po vsakem končanem cepljenju. Pravtako naj okrajni zavodi od cepiteljev ali zdravstvenih centrov prejeta poročila čimprej po prejemu prekontrolirajo in nato pošljejo tukajšnjemu zavodu.

Obrazec za poročilo o cepljenju - revakcinaciji proti poliomielitisu bomo priložili navodilom o materialnem poslovanju, ki jih bo naknadno (še pred cepljenjem) dal Sklad za borbo proti poliomielitisu.

B. KONTINUIRANO CEPLJENJE

Za zdravstvene zavode, ki kontinuirano cepijo po določenem urniku, ne veljajo določila za kampenjska cepljenja. Vendar morajo tudi pri tem načinu razporejati cepljenja tako, da upoštevajo pomen posameznih bolezni z ozirom na starost otroka in doseči imuniteto pred obdobjem največje morbiditete in letalitete.

Da bi olajšali sestavo vakcinalnega urnika predlagamo za kontinuirano cepljenje modificirano shemo (zaradi žive vakcine proti poliomielitisu), ki jo priporoča Svetovna zdravstvena organizacija:

Starost	Predlagana shema
2 - 6 mesecev	Di-Te-Per vakcina: 3 doze z enomesečnimi presledki.
6 - 7 mesecev	Primovakcinacija proti kozam.
7 - 10 mesecev	Bazična imunizacija proti poliomielitisu: žive monovakcine tip 1, tip 3, tip 2 z najmanj 6 tedenskim presledkom.
15 - 18 mesecev	Revakcinacija Di-Te-Per: 1 doza.
2 - 4 leta	Revakcinacija proti poliomielitisu: 1 doza žive polivalentne vakcine (tip 1 + tip 2 + tip 3).
7 let (ob vstopu v šolo)	Revakcinacija proti davici in tetanusu (Di-Te) z 1 dozo vakcine in istočasna revakcinacija proti kozam.

Zdravstveni zavodi, ki kontinuirano cepijo, naj kot število obveznikov izkažejo v poročilu celotno število otrok določene starosti, ki na njihovem teritoriju pride vpoštev za cepljenje. Če taki zavodi obveznike vabijo na cepljenje z individualnimi vabili, kar je po pravilniku obvezno, potem je število vabil enako številu obveznikov. K obveznikom pa je seveda treba prišteti še tiste, ki so se sami javili na cepljenje in bili cepljeni - n.pr. iz drugih občin.

Načelnik epidem. oddelka:
dr. Kalčič Svetozar, s.r.

Tabelarni pregled kampanjskih cepljenj po odobrenem programu za leto 1963

ZAVEZNIKI	Vrsta cepljenja			
	Di - Te - Per	Di - Te	Cepljenje proti kozam	Peroralno cepljenje proti Poliomielitisu
Rojeni 1962 in prej, če še niso bili cepljeni	Primarna ali bazična imunizacija s 3 injekcijami cepiva v 6 tedenskih presledkih (od začetka marca do junija)		Primovakcinacija v jesenskem roku	3 doze cepiva kot monovakcine /tip 1, tip 3, tip 2/ v 6 tedenskih presledkih istočasno z Di-Te-Per injekcijami.
Rojeni 1961 in prej, če so bili primarno cepljeni, a še ne revakcinirani	Revakcinacija z eno injekcijo cepiva v spomladanskem roku			
Prvi razred osemletk		Revakcinacija z eno injekcijo cepiva na levi nadlehti v spomladanskem roku	Revakcinacija na desni nadlehti istočasno z Di-Te revakcinacijo v spomladanskem roku	
Osmi razred osemletk /starost 14 let/			Revakcinacija na desni nadlehti v spomladanskem roku	
Predšolski otroci /roj. 1956 - 1960/				Revakcinacija z eno dozo peroralne polivalentne vakcine /tip 1 + tip 2 + tip 3/ najkasneje do konca maja

LJUDSKA REPUBLIKA SLOVENIJA
SVET ZA ZDRAVSTVO
LJUBLJANA

Na podlagi drugega odstavka 2. točke odloka o cepljenju prebivalstva proti nalezljivim boleznim (Uradni list FLRJ, št. 24-310/57) določa Svet za zdravstvo LRS na predlog Zavoda LRS za zdravstveno varstvo po sklepu svoje seje dne 30. 1. 1963 naslednji

program cepljenj v letu 1963

I. OBVEZNO CEPLJENJE PROTI DAVICI IN TETANUSU

Bazično cepljenje proti davici in tetanusu (in oslovskem kašlju) je obvezno za vse otroke rojene 1962 in starejše, v kolikor še niso bili cepljeni. Cepljenje se opravi s tremi injekcijami kombinirane Di-Te-Per vakcine v 6 tedenskih presledkih, prva injekcija cepiva naj se aplicira v prvih dneh meseca marca.

Revakcinacija z eno injekcijo Di-Te-Per vakcine je obvezna za otroke rojene 1961 in starejše, ko so že bili bazično cepljeni, a še niso bili revakcinirani. Revakcinacija naj se opravi v enem izmed terminov, ko se bazično cepi letnik 1962.

Revakcinacija z eno injekcijo Di-Te vakcine je obvezna za vse otroke v prvem razredu osemletk, opraviti pa se mora v spomladanskem roku.

II. OBVEZNO CEPLJENJE PROTI KOZAM

Primovakcinacija je obvezna za vse otroke rojene 1962 ali prej, če še niso bili cepljeni (vendar le do starosti 3 leta) Cepljenje se opravi v jesenskem roku oktobra in novembra meseca. 8 do 10 dni po cepljenju mora cepitelj opraviti kontrolni pregled in otroke, katerim se koze niso prijele, ponovno cepiti.

Revakcinacija je obvezna za vse otroke v prvem in osmem razredu (starost 14 let) osemletk. Opravi se naj v spomladanskem roku najkasneje do konca maja. V prvem razredu osemletke se revakcinacija proti kozam ter proti davici in tetanusu (Di-Te vakcina) opravi istočasno tako, da se na desni nahlahti revakcinira proti kozam, na levi pa proti davici in tetanusu. Tudi pri revakcinaciji proti kozam mora cepitelj opraviti kontrolni pregled, da ugotovi uspeh cepljenja, vendar zaradi pospešenih reakcij že 4 do 5 dni po revakcinaciji.

III. CEPLJENJE PROTI POLIOMIELITISU

(živa peroralna vakcina po Sabinu)

Bazično bodo cepljeni otroci rojeni 1962 in starejši, če še niso bili cepljeni. Cepivo se daje po vrstnem redu tip 1, tip 3 in tip 2 istočasno z injekcijami Di-Te-Per vakcine v 6 tedenskih presledkih.

O revakcinaciji, doslej z živim cepivom cepljenih predšolskih otrok (starost do 7 let), bo Zavod LRS za zdravstveno varstvo dal ustrezna navodila po posebnem strokovnem sestanku, ki bo koncem januarja obravnaval ta problem. Če bomo začeli z revakcinacijo, bomo verjetno uporabili polivalentno cepivo (tip 1 + tip 3 + tip 2), ki se bo apliciralo samo enkrat.

Zavod LRS za zdravstveno varstvo bo ljudskim odborom, zdravstvenim centrom in zavodom dal po sprejetju predlaganega programa še podrobna strokovna in organizacijska navodila. Pravtako bo predlagal poseben vakcinalni koledar za zdravstvene zavode, ki kontinuirano cepijo.

Številka: 512-2/63-07/1

Ljubljana, dne 4/4-1963
2

LJUDSKA REPUBLIKA SLOVENIJA ZDRAVSTVO 1

P r e d s e d n i k
Boris Kocijančič

V vednost:

Zavod LRS za zdravstveno varstvo - Ljubljana
s prošnjo, da obvesti o tem občinske ljudske odbore in prizadete zavode in da skrbi za izvedbo programa cepljenj.

ZAV
8. FEB. 1963
03 93/4

25. MAJ 1963
03 54/26 ÷
54

REPUBLIŠKI SEKRETARIAT ZA ZDRAVSTVO
Republiški sanitarni inšpektorat
L j u b l j a n a

Štev. 3-536-1/48

ZADEVA: Cepljenje za varstvo pred prinašanjem in širjenjem koz.

VSEM OKRAJNIM SANITARNIM INŠPEKCIJAM !
VSEM OBČINSKIM SANITARNIM INŠPEKCIJAM !

Odredba o ukrepih za varstvo pred prinašanjem in širjenjem koz (Uradni list FLRJ št. 3/62) predpisuje, da se morajo cepiti proti kozam vsi, ki uradno ali sicer prihajajo v dotiko s potniki v mednarodnem prometu. V prvi točki (pod točko 1 - 1o) odredba taksativno navaja osebe, ki so se dolžne cepiti. Ker ta odredba še vedno velja, ugotavljamo pa, da se v letošnjem letu ne izvaja, priporočamo da njeno izvajanje kontrolirate in po potrebi izdate ustrezne ukrepe za njeno izvedbo.

Večina prebivalstva, ki pride v poštev za cepljenje, je bilo cepljeno že v preteklem letu. Tem osebam se ni treba ponovno cepiti, če to dokažejo s potrdilom zdravstvenega zavoda.

Za cepljenje v letošnjem letu pridejo v poštev predvsem vse tiste osebe, ki so stopili v delovno razmerje po lanskoletni akciji. Tega osebja bo največ po 7. točki (gostinsko in hotelsko osebje), dalje pri prometnem osebju (šoferji in sprevodniki avtobusov), osebje na bencinskih in avtomobilskih servisnih postajah in pod.

Upravniki gostinskih in drugih podjetij in šefi drugih organov in zavodov bi morali pri vstopu v službo zahtevati potrdilo o cepljenju proti kozam od vseh, ki nanovo vstopijo v delovno razmerje, pa še niso bili cepljeni ali pa takoj po vstopu poslati še necepljeno osebo na cepljenje. Oseba, ki je zavezana cepljenju, pa se ne da cepiti ozir. ponovno cepiti (po dveh letih od zadnjega cepljenja) se kaznuje do 2o.ooo dinarjev. Prijave vlagajo organi sanitarnih inšpekcij, potem ko so ugotovili opustitev bodisi pri inšpekcijskem pregledu, bodisi na signalizacijo splošne zdravstvene službe.

Pripominjamo, da so prejeli navodilo glede cepljenja tudi vsi obč. upravni organi za zdravstvo s priporočilom, da se takoj prične z organizacijo cepljenja v smislu 1. točke prej navedene odredbe. Navodilo je izdal Republiški sekretariat za zdravstvo.

Priporočamo organom sanitarne inšpekcije, da obravnavajo to priporočilo kot prioritetno in da takoj pričnejo s kontrolo, ko so se poprej povezali s splošno zdravstveno službo in upravnim organom za zdravstvo pri občini.

V ostalem se je ravnati analogno po inštrukciji zveznega sanitarnega inšpektorata o sanitarnem nadzorstvu glede priprav in izvajanja vakcinacije zoper nalezljive bolezni (Stručna uputstva - instrukcije, I. zvezka, str. 11 in II. zvezka, str. 49, Beograd, sept. 1960, ki so ga prejele vse občinske in okrajne sanitarne inšpekcije.

Glavni sanit. inšpektor:
Dr. Tone Navnikar

V vednost:
1.) Gospodarski zbornici SRS, svet za gostinstvo, Lj.
2.) Gospodarski zbornici SRS, svet za trgovino, Lj. s prošnjo, da obvestite okr. zbornice na obveznosti iz navedene odredbe
3.) Zavod SRS za zdravstveno varstvo, Lj.

POROČILO O CEPLJENJU PROTI POLIOMIELITISU

z živo vakcino opravljeno v času od . . . . . do . . . . . 196.
na področju občine . . . . . okraj . . . . . .

V primeru, da niste cepili v vsej občini navedite vzroke in kraje
v katerih cepljenja niste opravili . . . . . .
. . . . . .
. . . . . .

1. Število cepljenih otrok rojenih 1962 leta:
   s tipom I. . . . . III. . . . . II. . . . . .
   Popolno cepljeni z vsemi tremi tipi (I.,III.in II.) . . . . . .

2. Zamudniki rojeni 1961 leta popolno cepljeni ali docepljeni:
   popolno cepljeni: s tipom I. . . . . III. . . . . II. . . . . .
   docepljeni : s tipom I. . . . . III. . . . . II. . . . . .

3. Število cepljenih oseb rojenih pred letom 1961:
   s tipom I. . . . . III. . . . . II. . . . . .
   Popolno cepljeni z vsemi tremi tipi (I.,III.in II.) . . . . . .

4. Število revakciniranih oseb rojenih 1956 - 1960
   s polivalentnim cepivom: število . . . . . .

V . . . . . ,dne . . . . . 1963.

P r e p i s !

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Republiški zdravstveni center
LJUBLJANA, Trubarjeva 2

Št.: 96/4
Datum: 20/4 - 1964

VSEM OKRAJNIM, OBČINSKIM IN MEDOBČINSKIM
ZDRAVSTVENIM CENTROM !

ZADEVA: Priporočilo v zvezi z letošnjimi deli
mladinskih delovnih brigad.

I. Mladina, ki odhaja v delovne brigade, mora biti zdravstveno pregledana in cepljena. Pred cepljenjem naj se opravi sistematski zdravstveni pregled na osnovi katerega zdravnik odloči, da je mladinec zdrav in sposoben za težko fizično delo. Upoštevati je treba, da je spodnja starostna meja, za udeležbo v akciji, 16 let.
Sistematski zdravstveni pregledi se opravi po navodilu za sistematske preglede obr. 8,84 -a. Dodatno se opravi pregled krvi (Hb, E), urina, rentgenski pregled pljuč in srca ter izme-ri krvni pri-tisk. V primeru potrebe dopolnimo sistematski pregled s specialističnimi.

II. Mladince, ki bodo zaposleni pri pripravljanju in razdeljevanju hrane, naj se pregleda na kliconoštvo.

III. Cepljenje, kombinirano proti tetanusu in trebušnemu tifusu, je treba opraviti 3-6 tednov pred odhodom na delovno akcijo. Lahko se opravi tudi prej, vendar ne zadnje 3 dni pred odhodom. Mladini, ki ni pravočasno cepljena, se ne izda dovoljenje za odhod na delovno akcijo. Zaželjeno je cepiti 2 x : 0,5 in 1,00 ccm v presledku 3 tednov.

IV. Neposredno pred odhodom mladincev na delovno akcijo jih je treba pregledati in izločiti akutno obolele ter ugotoviti, kako je brigada opremljena s sanitetnim materialom in higienskimi potrebščinami.

V. Ne sme se dovoliti sodelovanje mladincev pri delovni akciji iz območij, kjer je morda kakšna epidemija. O tem mora dati mnenje pristoni sanitarni inspektor.

VI. Rezultate vseh pregledov in cepljenj je treba evidentirati v posebne formularje, v katerih morajo biti izpolnjene vse rubrike. Formularje izpolni in podpiše zdravnik, ki je mladinca pregledal in cepil. O cepljenju se izda tudi individualno potrdilo.

Ljubljana, dne 19.5.1964

Ravnatelj :
doc.dr. Saša Cvahte l.r.

Zavod SRS za zdravstveno varstvo
Republiški zdravstveni center

Štev.: 01-53/155
Datum: 21/11 - 1963

OBRATNIM AMBULANTAM
OKRAJNIM IN OBČINSKIM ZDRAVSTVENIM CENTROM
OKRAJNIM ZAVODOM ZA SOCIALNO ZAVAROVANJE (v vednost)

ZADEVA: Cepljenje proti influenci

Priporočamo, da gospodarske organizacije tudi v letošnji jeseni nadaljujejo s cepljenjem proti influenci, s katerim so pričele lansko leto, da zmanjšajo izgubo delovnih dni, ki bi nastopila v eventuelni epidemiji influence v letošnji sezoni. Za izvedbo programa cepljenja, kasnejše kontrole uspešnosti ter ugotavljanja etiologije prehladnih obolenj v cepljenih kolektivih so posebno primerne gospodarske organizacije, ki imajo lastne obratne ambulante.

Finančno stran programa cepljenja morajo delno zagotoviti gospodarske organizacije same, ker Zavodi za socialno zavarovanje po predpisu krijejo le 50 % stroškov vseh neobveznih cepljenj. Zato naj obratne ambulante to vprašanje urede neposredno pred začetkom cepljenja s pristojnim zavodom.

Za vsa strokovna navodila o tehniki cepljenja, kontraindikacijah itd. naj se zdravstveni zavodi obračajo na Virusni laboratorij Zavoda SRS za zdravstveno varstvo v Ljubljani, Bohoričeva 15, telefon 32-462. Ta laboratorij tudi distribuira cepivo s priloženim navodilom. Cepljenje proti influenci po naših zakonskih predpisih ni obvezno.

Ravnatelj zavoda :
doc. dr. Saša Cvahte

1/63 1963

Zavod LRS za zdravstveno varstvo
epidemiološki oddelek

Št. 03-56/39
Datum: 1/3 - 1963

NAVODILA ZA MATERIALNO POSLOVANJE PRI CEPLJENJU PROTI POLIOMIELITISU

Višina prispevka staršev za primovakcinacijo oziroma za popolno cepljenje (z vsemi tremi tipi) je iste kot lansko leto t.j. din 400.-, ki se za tiste, ki so zajeti v program cepljenja, lahko plača v dveh obrokih pri prvem in drugem cepljenju. Zamudniki iz lanskega leta, ki so že plačali 400.-din dobijo manjkajoči tip zastonj, sicer pa morajo razliko do 400.-din doplačati.

Višino prispevka za revakcinacijo letnikov 1956-1960 (ena doza polivalentne vakcine, tip 1,2,3 skupaj) je Sklad določil na din 250.-.

Prispevke je treba po vsakem končanem cepljenju s posameznimi tipi kot tudi po končani revakcinaciji takoj odvesti na tekoči račun Zavoda LRS za zdravstveno varstvo (Polio sklad) pri Narodni banki štev. 600-11-603-45 ter si cepilna ekipa ne sme sama izplačati honorarjev.

Vsako cepljenje-revakcinacijo, ki je bilo opravljeno izven rednega delovnega časa, bo Sklad honoriral in to: zdravniku din 10.-, višjemu in srednjemu medicinskemu kadru din 8.-, nižjemu in administratorju pa din 6.-, računajoč na ekipo največ 4 člane. V obračunu honorarjev morajo biti člani ekipe navedeni poimensko ter koliko otrok, cepljenih izven rednega delovnega časa, odpade na posameznega člana. Za vsakega člana je treba navesti številko žiro računa ali pa priložiti izjavo, da tega ni dolžan odpreti. Vsak obračun za izven rednega delovnega časa opravljeno cepljenje mora potrditi še občinski ljudski odbor.

Po vsakem končanem cepljenju s posameznimi tipi in po končani revakcinaciji je treba poslati poročilo tuk. zavodu. Obrazec za poročilo prilagamo.

Da bo računovodstvo Sklada lahko hitreje izplačevalo honorarje in Sklad imel pregled o cepljenju po posameznih občinah je treba, da je tako obračun honorarjev kot poročilo o opravljenem cepljenju samo eno za ves teritorij občine. Zato naj zdravstveni domovi ali postaje, ki niso na sedežu občine, pošljejo svoj obračun in poročilo zdravstvenemu domu na sedežu občine ali pa občinskemu ljudskemu odboru, ta pa naj potem pošlje sumaren obračun (in poročilo) za vso občino tukajšnjemu zavodu.

Cepivo imamo tu na oddelku in ga zdravstveni domovi, zavodi za zdravstveno varstvo itd. lahko dvignejo vsak delovni dan med 7 in 13 uro. Ponj naj pridejo s primerno posodo - n.pr. termovko s širokim grlom. Kot nam je sporočil producent je rok trajanja sedanje vakcine do 30 dni če se po otopitvi stalno hrani na temperaturi +4° C in bo zato distribucija bolj enostavna. Pripominjamo pa, da vakcine, ko bo enkrat dvignjena, kljub temu ne bomo jemali nazaj in naj jo zato vsak trebuje le toliko kolikor meni, da jo bo tudi res porabil.

Priloga: 1

Dostavljeno vsem zdr. domovom in postajam,
vsem zavodom za zdr. varstvo in
vsem obč. LO-odsekom za
zdravstvo.

Načelnik epidem. oddelka:
dr. svetozar Kalčič, s.r.

LJUDSKA REPUBLIKA SLOVENIJA ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO LJUBLJANA 11

Socijalistička Federativna Republika Jugoslavija
SAVEZNI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU
6706 Br. 998/29
8.VI. 1963 god
Beograd, Savska 35

13. JUN. 1963

03 153/7 4

ZAVODU ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU SR SLOVENIJE

L j u b l j a n a
Trubarjeva br. 2.

U vezi Vašeg akta br. 03-153/4 od 7.V.1963. god. obaveštavamo Vas, da se slažemo sa potrebom izvođjenja eksperimenta sa vakcinama protiv pegavca, kao i sa metodom izvođjenja istog, koji ste ukratko izneli u pomenutom aktu.

Molimo da o rezultatima, koji budete dobili pri tom ispitivanju obavestite ovaj Zavod.

DIREKTOR
Dr Hubert Kraus

SAVEZNI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU
ZAŠTITU

0302-Br.998/11
13.maja 1963.godine
Beograd-Savska 35
Telefon 26-244/23
Poštanski fah 181

20.05.1963
01 128/1

KOMISIJI ZA SARADNJU SA MEDJUNARODNIM ZDRAVSTVENIM
ORGANIZACIJAMA

B e o g r a d
Poštanski fah 200

Dostavljamo Naslovu pismo upućeno dr Herbertu Krausu, direktoru Saveznog zavoda za zdravstvenu zaštitu od strane Zavoda za zdravstvenu zaštitu SR Slovenije št.03-153/4 od 7.V 1963.godine.

Pomenuti Zavod predlaže da se u nastavku radova na ispitivanju zaštitne vrednosti vakcine protiv pegavog tifusa (proizvod firme Lederle)koje je Zavod vršio 1958.g u mestu Železniki, SR Slovenija, u saradnji sa Harvardskom školom za javno zdravlje u Bostonu, da se kod 60 ranije vakcinisanih osoba ispita da li je dovoljna samo jedna injekcija vakcine ili - kako je to uobičajeno treba da se imunitet učvrsti naknadnim davanjem druge doze.

Drugi problem za koji je zainteresovana Američka zdravstvena služba to je vrednost pojedinih serija (3-4) vakcine iste firme Lederle koja je spravljena prema američkim propisima kontrolnih testova na efikasnost spomenute vrste vakcine.

Naše je mišljenje da bi rezultati ispitivanja bili i za nas korisni.

Molimo da Naslov donese svoju odluku, a obzirom da su ispitivanja planirana za juni mesec o.g., molimo da o svom rešenju neposredno obavesti Zavod za zdravstvenu zaštitu SR Slovenije, a jednu kopiju uputi ovom Zavodu - znanja radi.

Priloga: 3

za DIREKTOR-a
Dr Dragutin Savić

Soc.
REPUBLIKA SLOVENIJA
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
LJUBLJANA, TRUBARJEVA 2
POŠTNI PREDAL 260 — TELEFON ŠT. 21-781 do 21-784

13-V-63
0302 998/21

Številka: 03-153/4
Ljubljana: 7. V. 1963.

Dr. Herbert Kraus, Direktor
Savezni zavod za zdravstvenu zaštitu
Beograd, Savska 35

Republički zavod za zdravstvenu zaštitu u Ljubljani je u razdoblju 1952 - 1958 suradjivao s Harvardskom školom za javno zdravlje u Bostonu u proučavanju imunoloških reakcija kod osoba cijepljenih s vakcinom protiv pjegavog tifusa. U toku rada je upotrebljavana komercijalna vakcina američkog porijekla, proizvod firme Lederle.

Dosadašnja istraživanja su dala rezultate, koji su od interesa kako za civilna lica, tako i za armiju u obje zemlje, a nisu bila objavljena, već su u obliku izvještaja stavljena na raspolaganje našem Zavodu od strane Dr. E. S. Murraya, profesora mikrobiologije u Bostonu.

Na osnovi ispitivanja, izgleda da je moguće znatno pojednostavniti shemu profilaktičkog cijepljenja protiv pjegavog tifusa. Za konačni dokaz bi bilo potrebno vakcinirati oko 60 ljudi iz skupine, koja je bila primarno cijepljena 1958 godine u Železnikima u Sloveniji. Za vakcinaciju bi bila upotrebljena američka komercijalna vakcina tipa Lederle, koja ima ista svojstva, kao i vakcina s kojom je radjeno 1958 godine; uz to bi uključili i skupinu 20 osoba, koju bi cijepili domaćom vakcinom. Krv bi bila oduzeta na dan vakcinacije i 10 dana nakon toga.

Uporedjenjem titra antitijela prije i poslije cijepljenja kod osoba, koje su već prije dobile primarnu dozu vakcine, očekujemo slijedeće informacije :

1) Da li je <u>jedna jedina</u> doza vakcine dovoljna za primarnu senzitizaciju. U koliko je to točno, druga bi se doza, odn. revakcinacija koja je posvuda tradicionalna, mogla sa sigurnošću napustiti, što bi dovelo do velike uštede u vremenu i novčanim sredstvima.

2) Da li postoje razlike medju različitim vrstama cjepiva, a koja sva odgovaraju propisanim nacionalnim testovima za efikasnost.

Suradnici našeg Zavoda su mišljenja, da postoji opravdani stručni interes za izvodjenje ove akcije. Sa svoje strane smo tražili od Harvardske škole za javno zdravlje da program predloži za preporuku Komisiji za tehničku pomoć vlade SAD, pri Centru za zarazne bolesti u Atlanti. Prilažemo kopiju njihovog zahtjeva za preporuku, kao i preliminarni odgovor pretstavnika Komisije.

Naš je Zavod pripravan suradjivati u završnoj fazi ovih ispitivanja, u koliko Savezni zavod da pozitivno mišljenje o programu. U tom bi slučaju zatražili odobrenje od republičkog sekretarijata za zdravstvo za izvodjenje akcije u Železnikima.

Molimo Savezni zavod za mišljenje, jer je akcija predvidjena za mjesec juni, 1963.

LJUDSKA REPUBLIKA SLOVENIJA Zavod za zdravstveno varstvo LJUBLJANA 1

Ravnatelj :

Doc. Dr. Saša Cvahte

Prilozi :

1/ Pismo E.S.Murraya Centru za zarazne bolesti u Atlanti
2/ Odgovor J.H.Steela Harvardskoj školi za javno zdravlje

Harvard University, School of Public Health
Department of Microbiology
1 Shattuck Street
Boston 15, Mass.

April 12, 1963

Dr. James H. Steele
Communicable Disease Center
Atlanta 22, Georgia

Dear Dr. Steele:

It was good to talk to you over the phone on April 9th. It was very encouraging to know that you are interested in the rickettsial disease studies in Yugoslavia in which our Harvard School of Public Health is cooperating with the National Institute of Health in Slovenia.

Our immediate interest is in a projected cooperative epidemic typhus vaccine joint study of the Harvard School of Public Health and the National Institute of Health of Slovenia. The Slovenian N.I.H. people would like this project included by you in your recommendations - apparently since then they, the Slovenian N.I.H., could get some funds to help them out in this research.

Specifically we would like to do the following study: In 1958, 201 adults in Železniki, some forty miles northwest of Ljubljana, received a single injection of U.S. commercial Lederle epidemic typhus vaccine. We would like in June of 1963 to give some sixty of these individuals a second (booster) inoculation of epidemic vaccine. The vaccines to be used in this second or booster inoculation would ideally be chosen from two U.S. commercial Lederle lots of vaccine and one Yugoslav-produced vaccine. Bloods would be drawn on day 0 and day 10 following the second booster.

By comparing the antibody rises following boostering of these Slovenians with previous experience on boostering with vaccine we hope to establish the following:

a) Is one single injection of epidemic typhus vaccine sufficient to give primary sensitization - and hence, can we safely omit the time-honored and traditional two injections of epidemic typhus vaccine to people being vaccinated for the first time.

b) Is there a difference in the quality and quantity of the antibody response produced in man by various epidemic typhus vaccines - specifically by three or four epidemic typhus vaccines which have passed the standard national biologic tests and are being used routinely for vaccinating civilians and soldiers.

This information will be valuable to both the civilian and military authorities of both countries.

We are hoping that you may be able to pass a recommendation on to the proper authorities in Yugoslavia and that our two groups - Harvard and Slovenian - can accomplish this project in June of this year.

I am sending a copy of this letter to the N.I.H. of Slovenia.

Regards and best wishes.

Sincerely yours,

Edward S. Murray, M.D.

Department of Health, Education, and Welfare
Public Health Service
Communicable Disease Center
Atlanta 22, Georgia

April 16, 1963

Dr. Edward S. Murray
Harvard University
School of Public Health
Department of Microbiology
1 Shattuck Street
Boston 15, Mass.

Dear Dr. Murray:

Thank you for your letter of April, 12. We shall be glad to cooperate with you in any way possible to expedite your project this summer. As soon as I have determined how we can do this, I shall write you.

Sincerely yours,

James H. Steele, Chief
Veterinary Public Health

Z A K O N

o skladu za preprečevanje in zatiranje otroške paralize (poliomielitisa)

1. člen

Da se zagotovijo zdravstveni službi za borbo proti otroški paralizi potrebna dopolnilna sredstva, se ustanovi republiški sklad za preprečevanje in zatiranje otroške paralize (v nadaljnjem besedilu "sklad").

2.člen

Sklad je pravna oseba s sedežem v Ljubljani. Za svoje obveznosti je odgovoren s svojimi sredstvi.

3.člen

Ustanoviteljske pravice nasproti skladu izvršuje Izvršbi svet Ljudske skupščine Ljudske republike Slovenije,, kolikor ni s tem zakonom drugače določeno.

4.člen

Sredstva sklada so:

- plačila uporabnikov za cepljenje proti otroški paralizi.
- dotacije politično - teritorialnih enot.
- prispevki gospodarskih in drugih organizacij,
- drugi dohodki.

5.člen

Sredstva sklada se uporabljajo kot dopolnilna sredstva za preprečevanje in zatiranje otroške paralize po določbah tega zakona.

6.člen

Sklad prispeva k stroškom zdravstvenih zavodov za cepljenje in k stroškom drugih ukrepov za preprečevanje otroške paralize v višini oziroma za storitve, ki se določajo s pravili sklada.

Sklad lahko financira ali sofinancira tudi raziskovalno delo na področju otroške paralize.

7. člen

Sklad lahko prispeva k investicijskim stroškom za zgraditev in opremo zdravstvenih zavodov:

- v katerih se zbirajo za otroško paralizo oboleli bolniki,
- v katerih se šolajo, habilitirajo in rehabilitirajo ohromeli bolniki,
- v kateri se proučuje in raziskuje otroška paraliza.

Sredstva iz prejšnjega odstavka se lahko dajejo kot dotacija sklada ali v obliki kredita.

8.člen

Če začasno ni potrebe, da bi se sredstva sklada uporabljala za namene iz 5.,6.in 7.člena, se ta sredstva uporabljajo lahko tudi za kratkoročna obrestna posojila zdravstvenim zavodom za izboljšanje njihove zdravstvene službe ali za izvedbo določenih zdravstvenih akcij, zlasti glede takih bolezni,ki imajo podobne težke posledice kot otroška paraliza.

9.člen

Sklad upravlja upravni odbor.

Upravni odbor šteje devet članov: imenuje jih sekretariat za zdravstvo LRS izmed zastopnikov politično-teritorialnih enot ter gospodarskih in drugih organizacij, ki so prispevale večja sredstva v sklad, ter izmed zdravstvenih strokovnjakov za vprašanje otroške paralize.

lo.člen

Upravni odbor sklada daje sredstva iz sklada na podlagi določb tega zakona in pravil sklada.

11.člen

Sredstva sklada se vodijo na posebnem računu pri denarnem zavodu na sedežu sklada.

12.člen

Dohodki in izdatki iz sklada se določajo s finančnim načrtom.

Finančni načrt sklada sprejme upravni odbor.

Sredstva sklada se smejo uporabljati samo na podlagi in v okviru finančnega načrta sklada.

13.člen

Sklad ima rezervo. S pravili sklada se določa, koliko se vsako leto vloži v rezervo in do katere višine je treba vlagati v rezervo.

Rezerva sklada se uporablja za kritje izrednih stroškov, zlasti ob epidemiji otroške paralize.

14.člen

Odredbodajalec za izvrševanje finančnega načrta sklada je predsednik upravnega odbora sklada.

Sekretar za zdravstvo LRS lahko ustavi izvrševanje finančnega načrta sklada, če ugotovi, da upravni odbor sredstev sklada ne uporablja v namene, ki so določeni s tem zakonom in s pravili sklada. Sekretar predloži svojo odločbo v odločitev Izvršnemu svetu.

15.člen

Sklad ima pravila. Pravila sprejme upravni odbor sklada, potrdi pa jih sekretariat za zdravstvo LRS.

16.člen

Sklad ima svojo administracijo s potrebnim številom uslužbencev, uslužbence imenuje upravni odbor sklada.

17.člen

Ta zakon začne veljati osmi dan po objavi v " Uradnem listu LRS ".

Št. 022-87/62

Ljubljana, dne 18.marca 1963.

Izvršni svet Ljudske skupščine
Ljudske republike Slovenije

Predsednik
Ljudske skupščine LRS:
Vida Tomšič, s.r.

Predsednik
Izvršnega sveta
Ljudske skupščine LRS:
Viktor Avbelj, s.r.

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA
REPUBLIŠKI SEKRETARIAT ZA ZDRAVSTVO
LJUBLJANA
Župančičeva ul. 3 - P. p. 644 - Tel. 22-001

Številka: 51-1/63
Datum: 25.12.1963

O b r a z l o ž i t e v

Cepljenje proti otroški paralizi ni po zakonu obvezno. Zaradi tega naj upravni odbor sklada, ki iz svojih sredstev prispeva k stroškom cepljenja, določi enotno za vso SR Slovenijo višino prispevka koristnikov za cepljenje oziroma kdo je tega prispevka lahko v celoti oproščen.

Glede organov upravljanja sklada niso potrebne spremembe zakona, ker je že v sedanjem zakonu določeno, da morajo biti zastopane v upravnem odboru sklada organi in organizacije, ki so prispevale večja sredstva v sklad.

Druge spremembe so terminološkega značaja.

S e k r e t a r
Stane Selih.

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA
REPUBLIŠKI SEKRETARIAT ZA ZDRAVSTVO
LJUBLJANA
Župančičeva ul. 3 - P. p. 644 - Tel. 22-001

Številka: 512-11/64
Datum: 26/1-1965

28 JAN 1965
03 119/2

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Republiški zdravstveni center
LJUBLJANA
Trubarjeva 2

ZADEVA: PREDLOG VAKCIONALNEGA PROGRAMA ZA LETO 1965

V celoti potrjujemo vaš predlog vakcionalnega programa za leto 1964 na podlagi točke 4 57. člena temeljnega zakona o zatiranju in preprečevanju nalezljivih bolezni.

REPUBLIŠKI SEKRETAR
Stane Selih

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA REPUBLIŠKI SEKRETARIAT ZA ZDRAVSTVO

Republiški zavod za zdravstveno varstvo
v Ljubljani
Štev.: 03 –
Datum: 28. – I – 1965.

Republiški sekretariat za zdravstvo
v roke tov. sekretarja Šelih – ot

Zadeva: predlog vakcinalnega programa za leto 1965.
Zveza: naš dopis štev. 03 – 524/2, z dne 26. XII. 1964.

Dne 26. XII. 1964 smo Vam poslali program obveznih cepljenj, ki je predlagan v skladu z 4. točko prvega odstavka 57. člena Osnovnega zakona (Ur. l. SFRJ št. 17/64) in v skladu s pravilnikom o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur. l. SFRJ, št. 2/65). Na podlagi 2. odstavka 40. člena tega pravilnika je določen republiški zavod za zdravstveno varstvo da daje predlog vakcinalnega programa republiškemu za zdravstvo pristojnemu upravnemu organu, ki ga mora predpisati do 1. decembra tekočega leta za prihodnje leto. Zato smo že v januarju prosili, da nam predloženi imunizacijski program predpišete in pošljete prepis tega programa.

Za načelnika epidemiol. oddelka:
Prof. dr. Milko Bedjanič

Spoštovani gospod!
Doc. dr. Ivan Gvozdanović

Republiški zdravstveni center
v Ljubljani

Štev. 03 - 12o/1
Datum: 2o/1 - 1964

PROGRAM CEPLJENJ V LETU 1964

V zvezi z odlokom o cepljenju prebivalstva proti nalezljivim boleznim (Ur. list FLRJ štev.24/1957) in k temu izdanemu pravilniku (Ur,list FLRJ štev. 24/1958) naj se cepljenja proti nalezljivim boleznim v letu 1964 izvedejo po naslednjem programu.

I cepljenje proti davici

a) bazičnemu cepljenju proti davici-tetanusu-oslovskem kašlju so obvezni otroci rojeni 1963 in starejši predšolski če še niso bili bazično - popolno cepljeni.

Cepljenje se opravi z di-te-per vakcino s tremi injekcijami v 6 tedenskih presledkih. Prva injekcija naj se aplicira v prvih dneh meseca marca,

b) revakcinaciji z eno injekcijo di-te-per vakcine so obvezni otroci rojeni 1962 in starejši predšolski, ki so že bili bazično cepljeni a še niso bili revakcinirani.

Revakcinacija naj se opravi v enem izmed terminov,ko se bazično cepi letnik 1963,

c) revakcinaciji proti davici z di-te vakcino so obvezni otroci, ki so v letu 1963 pričeli hoditi v osnovno šolo oziroma učenci prvega razreda. Opraviti se mora v spomladanskem roku t.j. še pred koncem šolskega leta.

II cepljenje proti kozam

a) primovakcinaciji so obvezni otroci rojeni 1963 in starejši do 3 let starosti če še niso bili primovakcinirani.Cepljenje se opravi v jesenskem roku t.j. od septembra do novembra. 8 do 1o dni po cepljenju mora cepitelj opraviti kontrolni pregled in otroke,katerim se koze niso prijele, ponovno cepiti.

b) revakcinaciji so obvezni otroci v prvem in zadnjem razredu(stari 14 let) osemletk.Opravi naj se v spomladanskem roku t.j. še pred koncem šolskega leta. Kontrolni pregled se mora opraviti tudi po revakcinaciji.

III revakcinacija proti tetanusu

to je letos novo in naj se proti tetanusu revakcinirajo z eno injekcijo tetalpana učenci zadnjega razreda (stari 14 let) osemletk. Tudi ta revakcinacija naj se opravi v spomladanskem roku.

Kar zadeva revakcinacije šolarjev naj se pri šolarjih prvega razreda opravi istočasno revakcinacija proti kozam in z di-te vakcino pri šolarjih zadnjega razreda pa istočasno proti kozam in z tetalpanom.

IV cepljenje proti poliomielitisu

Bazično s peroralno živo monovakcino naj bodo cepljeni otroci rojeni 1963 in starejši predšolski če še niso bili cepljeni.
Cepivo se daje po vrstnem redu tip 1, tip 3, tip 2 v 6 tedenskih presledkih istočasno kot di-te-per vakcina.

Z eno dozo polivalentne vakcine naj se revakcinirajo otroci rojeni 1961 in 1962, ki so že bili bazično cepljeni kot tudi otroci letnikov 1956 - 1960 v kolikor niso bili revakcinirani lansko leto (1963).

V. drugo

Vse ostalo kot kontraindikacije, aplikacije vakcin, kontinuirano cepljenje, razpovedi, poročila itd ostane nespremenjeno in je isto kot lansko leto, glede materialnega poslovanja pri cepljenju proti poliomielitisu (višina prispevkov staršev itd) pa bomo še pred cepljenjem poslali posebno obvestilo.

Tabelarni pregled kampanjskih cepljenj prilagamo.

Za načelnika epid oddelka
prof dr Milko Badjanič

R a v n a t e l j :
doc dr. Saša Cvahte

Dostavljeno
Vsem zavodom za zdravstveno varstvo
Vsem okrajnim zdravstvenim centrom
Vsem občinskim skupščinam
Vsem zdravstvenim domovom in postajam
Republiškemu sekretariatu za zdravstvo in
Centru za besedžiranje na Golniku.

TABELARNI PREGLED KAMPANJSKIH CEPLJENJ PO PROGRAMU ZA LETO 1964

Obvezniki	Vrsta cepljenja				
	D i Te Per	D i - T e	Tetalpan	Koze	Poliomielitis
rojeni 1963 in starejši predšolski, če še niso bili cepljeni	primarna ali bazična imunizacija s 3 injekcijami cepiva v 6 tedenskih presledkih od marca do junija			primovakcinacija v jesenskem roku (starejši le do 3 let starosti)	3 doze cepiva (tip 1, tip 3, tip 2)v 6 tedenskih presledkih istočasno z di-te-per injekcijami
rojeni 1962 in prej če so bili bazično cepljeni a ne še revakcinirani	revakcinacija z eno injekcijo v spomladanskem roku				
prvi razred osemletk		revakcinacija z eno injekcijo cepiva v spomladanskem roku		revakcinacija sočasno z di-te revakcinacijo v spomladanskem roku	
Osmi - zadnji razred osemletk (stari 14 let)			ena injekcija tetalpana sočasno z revakcinacijo proti kozam v spomladanskem roku	revakcinacija sočasno z injekcijo tetalpana v spomladanskem roku	
predšolski otroci rojeni 1961, 1962 in izostali od letnikov 1956-1960					revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine najkasneje do konca maja

Pripomba: v primeru, če se vakcinacija z vsemi tremi tipi monovakcine proti polio ne bi mogla opraviti do konca junija, se tip 2 polio vakcine lahko da v jeseni.

Zavod SRS za zdravstveno varstvo
Republiški zdravstveni center

Štev.: 01-53/155
Datum: 21/11 - 1963

OBRATNIM AMBULANTAM
OKRAJNIM IN OBČINSKIM ZDRAVSTVENIM CENTROM
OKRAJNIM ZAVODOM ZA SOCIALNO ZAVAROVANJE (v vednost)

ZADEVA: Cepljenje proti influenci

Priporočamo, da gospodarske organizacije tudi v letošnji jeseni nadaljujejo s cepljenjem proti influenci, s katerim so pričele lansko leto, da zmanjšajo izgubo delovnih dni, ki bi nastopila v eventualni epidemiji influence v letošnji sezoni. Za izvedbo programa cepljenja, kasnejše kontrole uspešnosti ter ugotavljanja etiologije prehladnih obolenj v cepljenih kolektivih so posebno primerne gospodarske organizacije, ki imajo lastne obratne ambulante.

Finančno stran programa cepljenja morajo delno zagotoviti gospodarske organizacije same, ker Zavodi za socialno zavarovanje po predpisu krijejo le 50 % stroškov vseh neobveznih cepljenj. Zato naj obratne ambulante to vprašanje urede neposredno pred začetkom cepljenja s pristojnim zavodom.

Za vse strokovna navodila o tehniki cepljenja, kontraindikacijah itd. naj se zdravstveni zavodi obračajo na Virusni laboratorij Zavoda SRS za zdravstveno varstvo v Ljubljani, Bohoričeva 15, telefon 32-462. Ta laboratorij tudi distribuira cepivo s priloženim navodilom. Cepljenje proti influenci po naših zakonskih predpisih ni obvezno.

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA Zavod za zdravstveno varstvo LJUBLJANA 11

Ravnatelj zavoda :
doc. dr. Saša Cvahte

8. osebje na ladjah in potniški, pomš. pokojet
9. čuvaji in fotografi - mednarodni promet.

točka 10. osebam, ki jim je potekel prirejeno pravno cepiti po tej odredbi, se ni treba cepiti, če so bile proti koram cepljene v zadnjih deseh letih in to dokazujejo s potrdilom zdravstvenega zavoda

ZDRAVSTVO
8. MAJ 1964
03 36/34

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJE
REPUBLIŠKI SEKRETARIAT ZA ZDRAVSTVO
Republiški sanitarni inšpektorat
L J U B L J A N A – Cankarjeva 5

Štev. 3-536-1/38
Ljubljana, dne 6.5.1964.

ZADEVA: Izvajanje odredbe o ukrepih za varstvo pred prinašanjem in širjenjem koz.

VSEM SANITARNIM INŠPEKCIJAM OKRAJNIH SKUPŠČIN !
VSEM SANITARNIM INŠPEKCIJAM OBČINSKIH SKUPŠČIN !

Na vprašanje, če je v veljavi še odredba o ukrepih za varstvo pred prinašanjem in širjenjem koz (Ur.l. FNRJ št. 3/62) je Zvezni sekretariat za zdravstvo in socialno politiko – Savezni sanitarni inšpektorat pod št. 16/2-51-13 podal naslednje pojasnilo:

"Naredba nije prestala da važi i treba mere, koja ona propisuje i dalje sprovoditi. Prema tome, a u smislu odredaba navedenih u Naredbi, ove godine je potrebno revakcinisati sva lica koja po službenoj dužnosti ili na drugi način dolaze u dodir sa putnicima u medjunarodnom saobraćaju. Za poslednje dve godine od stupanja na snagu Naredbe sigurno su nastupile izvesne personalne promene u mnogim službama na koje se Naredba odnosi, tako da treba vakcinisati odnosno revakcinisati sva lica koja nisu u tom periodu imunizirana. Ovo nalaže epidemiološka situacija u pogledu velikih boginja u svetu, a posebno u onim zemljama gde postoje stalna endemska žarišta ove karantinske bolesti.

Organi sanitarne inspekcije će kao i do sada pratiti izvršenje ove Naredbe i starati se da se propisane odredbe poštuju."

Priporočamo, da sanitarni inšpektorji nadzirajo izvajanje odredbe in po potrebi intervenirajo, če ugotovijo, da se njene določbe ne izvajajo.

V vednost:

1.) Republiški sekretariat za zdravstvo, Ljubljana
2.) Republiški zdravstveni center, Ljubljana

Glavni sanit. inšpektor:
dr. Tone Potrebuješ

Ur. l. FNRJ št. 3/62

1. Prometno osebje, ki potuje na objektih podvrženih pomorskemu prometu.
2. Potniški in spremljevalni, taksi-potniški, potovalni.
3. Uslužbenci TNZ in zavarovalnic
4. Medicinsko osebje SZ in bolnic razen zdravilišč za TBC in porodnišnic.
5. Pristaniško osebje.
6. Špeditarska podjetja – pomorski promet, osebje menjalnic, bank, trgovinskih podjetij – pomorski promet
7. Osebje gostinskih podjetij (turističnih krajev, obmejnih krajev, mednarodnih železniških in cestnih prometnih postaj – osebje I. razr. hotelov).

DOZIRANJE

Koncentracija virusa u jednoj monovalentnoj dozi iznosi 500.000 TCD_{50} (infektivnih doza za kulturu tkiva), a u jednoj trovalentnoj dozi po 500.000 TCD_{50} od svakog tipa. Prekoračenje doze i za deset puta ne prouzrokuje nikakvo oboljenje.

KONTRAINDIKACIJE

Jedina kontraindikacija za davanje vakcine je akutno febrilno oboljenje kao i teže dijarealno oboljenje. Preporučuje se da se vakcina ne daje licima koja su imala nedavno tonzilektomiju ili kod lica koja su unutar dve nedelje tretirana kortikosteroidima.

NAČIN ČUVANJA

Vakcina je stabilizovana sa magnezijumom hloridom $MgCl_2$ (Melnick) i može se čuvati na sobnoj temperaturi (do + 30°C) nedelju dana a na + 4°C do šest meseci. Vakcina je pakovana po 20 i 100 doza, i ako se cela bočica ne utroši istoga dana treba preduzeti mere da ne dođe do bakterijske kontaminacije.

Naslov

Proizvodi:

Republički zavod za zdravstvenu zaštitu SR Srbije
(ranije Higijenski institut SR Srbije)
BEOGRAD, Dr SUBOTIĆA BR. 12.

Za sva obaveštenja obratiti se na gornju adresu ili na telefon br. 20-054.

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU
SR SRBIJE — BEOGRAD

1964 leto

živa oralna poliovirus
vakcina-SABIN

Monovalentna:
1, 2, 3

Trivalentna:
1+2+3

OPŠTI PODACI

Živa oralna poliovirus vakcina-Sabin predstavlja danas glavno profilaktičko sredstvo u borbi protiv poliomijelita. Stotine miliona dece i mladih osoba u SSSR-u, SAD, Jugoslaviji, Velikoj Britaniji, Belgiji, Švajcarskoj, Istočnoj i Zapadnoj Nemačkoj, Austriji, Danskoj, Čehoslovačkoj, Bugarskoj, Rumuniji, UAR, Maroku, Tunisu, Iraku, Indiji, Indoneziji, Japanu, Cejlonu, NR Kini, Australiji, Kanadi, Meksiku, Brazilu, Čileu, Argentini, Urugvaju i u drugim zemljama je uspešno vakcinisano u zadnje četiri godine Sabin-ovom vakcinom.

Zahvaljujući osobinama Sabin-ove vakcine i njenoj masovnoj primeni u svim zemljama gde je ona upotrebljavana, znatno je snižen broj oboljenja, a u nekim zemljama je poliomijelit takoreći eliminisan.

ISKUSTVA U JUGOSLAVIJI

Živa oralna poliovirus vakcina-Sabin, koju proizvodi Odeljenje za poliomijelit Zavoda za zdravstvenu zaštitu SR Srbije u Beogradu, prvi put je upotrebljena u Jugoslaviji 1960. godine, za vreme velike epidemije poliomijelita. Tada je

u nekim krajevima SR Srbije, SR Bosne i Hercegovine, SR Hrvatske, SR Makedonije i SR Crne Gore vakcinisano vakcinom tipa 1 i 3 oko 1,500.000 dece. Tamo gde je vakcina upotrebljena u dovoljno širokom obimu epidemija je uspešno suzbijena i novi slučajevi oboljenja se nisu javljali. Primeri Beograda, Mostara, Sremske Mitrovice, Subotice i drugih gradova vanredno su pokazali sposobnost Sabin-ove vakcine da preseče epidemiju poliomijelita i ušli su u svetsku medicinsku literaturu.

1961. godine izvršena je vakcinacija Sabinovom vakcinom tipovima 1, 3 i 2 dece od 6 meseci starosti do 20 godina u SR Srbiji i SR Bosni i Hercegovini, do 14 godina u SR Sloveniji i do 7 godina u SR Makedoniji i SR Crnoj Gori.

Sledećih godina vršena je vakcinacija novopridošlih generacija, i u SR Srbiji, SR Sloveniji i SR Crnoj Gori revakcinacija dece jednom dozom tritipne vakcine.

Zahvaljujući masovnoj upotrebi vakcine danas poliomijelit ne predstavlja veliki problem. Pojedinačni slučajevi koji se registruju u malom broju su rezultat ili neke druge infekcije, te nisu poliomijelit, ili se javljaju kod nevakcinisanih.

Živa oralna poliovirus vakcina-Sabin, koju proizvodi Zavod za zdravstvenu zaštitu SR Srbije u Beogradu, sa uspehom je primenjena i u drugim zemljama Latinske Amerike (Brazil, Čile, Argentina), Azije (Indija i Indonezija) i Afrike.

SASTAV

Živa oralna poliovirus vakcina-Sabin je napravljena od originalnih Sabin-ovih sojeva i predstavlja prvu ili drugu pasažu.

Virus je razmnožavan na kulturi tkiva bubrega majmuna u laktalbuminskoj podlozi sa optimalnim uslovima pH i koncentracije $NaHCO_3$. Virus je razmnožavan na temperaturi od 34°C.

Sva potrebna ispitivanja neškodljivosti i stabilnosti (test neurovirulencije na majmunima pri intratalamičnoj i intraspinalnoj inokulaciji i dr.), kao i testovi na odsustvo majmunskih virusa, vrše se na svim serijama vakcine u skladu sa nacionalnim i međunarodnim propisima.

Vakcina se ispituje i na otsustvo SV-40 virusa (vakuolizirajući agens-Hilleman).

Posle detaljnog ispitivanja vakcina se filtruje kroz EKS-I Seitz filtre i razređuje za upotrebu tako da je u jednoj dozi sadržano oko 500.000 TCD_{50} (doza za kulturu tkiva — 50) odgovarajućeg tipa.

Vakcina sadrži minimalne doze antibiotika (Penicillin-a i Streptomycin-a) u jednoj dozi. Boja vakcine potiče od prisustva indikatora Phenol crveno i može varirati od oranž do crvenog.

INDIKACIJE

Živa oralna poliovirus vakcina-Sabin se upotrebljava u programima imunizacije protiv poliomijelita. Prema uputstvima u SR Srbiji vakcina se daje svoj deci starijoj od 3 meseca koja prilikom ranijih vakcinacija nisu bila obuhvaćena. Vakcinacija se vrši od februara do maja s tim što se najpre daje tip 1, zatim sa razmakom od najmanje šest nedelja tip 3 i na kraju tip 2. Kako su do sada uglavnom vakcinisana sva godišta sem dece rođene posle poslednje kampanje vakcinacije, to znači da će se u 1964. godini vakcinisati sva deca rođena do 31. oktobra 1963. godine.

Trivalentna (tritipna) vakcina se upotrebljava za revakcinaciju dece koja su prethodne godine kompletno vakcinisana.

NAČIN DAVANJA VAKCINE

Vakcina se daje peroralno i ne sme se davati parenteralno. 0,1 ccm se pomoću sterilnog šprica izvuče iz bočice i da u kašiku običnog sirupa ili na kocku šećera detetu da popije. Vakcina se može davati i pomoću kapaljki kada se dve kapi uzmu kapaljkom i ukaplju u kašiku sirupa. Pri ovome treba paziti da se ne kontaminira sadržina bočice.

NAČIN DEJSTVA VAKCINE

Prilikom vakcinacije za vreme zimskih i proletnjih meseci, kada je učestalost crevnih virusa najniža, kod preko 90% vakcinisanih (koji su pre vakcinacije bili bez antitela prema odgovarajućem tipu) mogu se otkriti neutrališuća antitela. U isto vreme javlja se kod vakcinisanih specifična rezistencija digestivnog trakta protiv infekcije istim tipom poliovirusa.

Z a v o d LRS za zdravstveno varstvo
epidemiološki oddelek
v Ljubljani

Štev. 03 - 38/8
Datum: 15/2 - 1964

Materialno poslovanje pri cepljenju proti poliomielitisu

K programu cepljenj v letu 1964 sporočamo, da materialno poslovanje pri cepljenju proti poliomielitisu ostane prav tako kot je bilo v preteklem letu 1963.

Prispevek staršev za cepljenje z monovakcino je din 400.-, ki se lahko plača največ v dveh obrokih pri prvem in drugem cepljenju. Prispevek za revakcinacijo s polivalentno vakcino je din 250.- in se mora plačati takoj.

Pobrane prispevke je treba po vsakem cepljenju s posameznimi tipi ali po revakcinaciji nakazati na tekoči račun Zavoda SRS za zdravstveno varstvo (Polio sklad) pri Narodni banki štev. 600-11-603-45 in si cepilna ekipe ne smejo same izplačevati honorarjev itd.

Cepljenje s posameznimi tipi ali s polivalentno vakcino, ki je bilo opravljeno izven rednega delovnega časa, bo sklad honoriral in to: zdravniku din 10.-, višjemu in srednjemu medicinskemu osebju din 8.-, nižjemu in administratorju pa din 6.- računajoč na ekipo največ 4 člana.

V obračunu honorarjev cepilne ekipe je treba navesti imena članov, zvanje ter koliko cepljenih odpade na posameznega člana, poleg tega pa še številko žiro računa ali pa priložiti izjavo, da ga ni dolžan imeti. Obračun naj potrdi občinski ljudski odbor.

Po vsakem cepljenju s posameznimi tipi kot tudi po revakcinaciji je treba tukajšnjemu zavodu poslati poročilo po priloženem obrazcu, ko je cepljenje končano z vsemi tipi, vključno revakcinacijo, pa je treba poslati še sumarno poročilo.

~~Polivalentna~~ vakcina po otopitvi traja še 30 dni, ~~monovakcine pa tudi~~ (~~2 mesece~~) če se hrani na temperaturi + 4 ° C (ponovno ne sme zmrzniti). Zavodi za zdravstveno varstvo, zdravstveni domovi cepivo lahko dvignejo pri nas vsak delovni dan (v sobotah le do 11 ure). S seboj je treba prinesti primerno posodo, najbolje ~~termovko~~ s širokim grlom.

Dvignjeno cepivo ne bomo jemali nazaj in naj ga zato vsak trebuje le toliko kolikor meni, da ga bo res tudi porabil

1 priloga

Dostavljeno: vsem zdravstvenim domovom in postajam, zavodom za zdravstveno varstvo in občinskim skupščinam.

Za načelnika epidem. oddelka:
prof. dr. Milko Bedjanič

HIGIJENSKI INSTITUT NR SRBIJE

PERORALNA VAKCINA PROTIV POLIOMYELITA

Vaccinum poliomyelitidis — Typus 1

Osobine vakcine:

Vakcina se sastoji od standardnog soja poliovirusa tipa razmnoženog od originalnog soja Dr Sabina.

Virus je razmnožavan na kulturi tkiva bubrega majmuna i filtrovan pre razlivanja. Crvena boja vakcine potiče od indikatora upotrebljenog za vreme spravljanja vakcine.

Način upotrebe:

Vakcina se daje PERORALNO u količini od 0,1 ccm u kašiku običnog sirupa (Syrupus simplex), čaja ili vode.

Čuvanje vakcine:

Vakcina se mora čuvati na temperaturi frižidera, odnosno + 4°C. Važnost vakcine je 7 dana na + 4°C od dana otapanja, tj. dobijanja iz Instituta.

Kontraindikacije:

Vakcinu ne treba davati kod svih febrilnih stanja, akutne tuberkuloze, teških distrofija i alimentarnih poremećaja, kao i kod dekompenziranih srčanih bolesnika. Posle akutnog infektivnog oboljenja treba ostaviti period od dve nedelje.

Vakcina se može davati i kod osoba koje su već vakcinisane vakcinom Salk-ovog tipa.

Pakovanje:

Vakcina je pakovana po 10 ccm odnosno po 100 doza.

Za detaljnija obaveštenja u vezi sa vakcinom obratiti se Higijenskom institutu NR Srbije — odeljenje za Poliomyelitis, — telefon 41-615.

Ime ustanove,ki poroča

POROČILO O CEPLJENJU PROTI POLIOMIELITISU

z živo vakcino opravljeno v času od .....do .....196..
na področju občine .....okraj .....

V primeru,da niste cepili v vsej občini navedite vzroke in kraje v katerih cepljenje niste opravili .....
.....
.....

1.Število cepljenih otrok rojenih 1963 leta:
s tipom I .....III .....II .....
Popolno cepljeni z vsemi tremi tipi (I,III,II) .....

2.Zamudniki rojeni 1962 leta popolno cepljeni ali docepljeni:
popolno cepljeni s tipom I .....III .....II.....
docepljeni: s tipom I .....III .....II .....

3.Število cepljenih oseb rojenih pred letom 1962:
s tipom I ..... III ..... II .....
Popolno cepljeni z vsemi tremi tipi (I.,III.in II.) .....

4.Skupno cepljeno: s tipom I .....
" III .....
" II .....

5.Število revakciniranih oseb s polivalentnim cepivom:
rojeni 1961 - 1962 število .....
rojeni 1956 - 1960 število .....
starejši letniki število .....

V .....dne .....196..

.....

LJUDSKA REPUBLIKA SLOVENIJA
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
LJUBLJANA, TRUBARJEVA 2
POŠTNI PREDAL 260 — TELEFON ŠT. 21-781 do 21-784

Prepis!

Številka: 14-322/1-1964
Ljubljana: 8.5. 1964

1) SKLADU ZA PREPREČEVANJE IN ZATIRANJE OTROŠKE PARALIZE
L J U B L J A N A

2) INFEKCIJSKI KLINIKI
LJUBLJANA

ZADEVA: Zakon o skladu proti otroški paralizi

Z uveljavitvijo temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Uradni list SFRJ, št. 17/64) je bilo predpisano obvezno cepljenje in obvezno zdravljenje otroške paralize. S tem v zvezi se postavlja vprašanje, ali naj še obstoja sklad za borbo proti otroški paralizi, ali naj preneha veljati zakon o skladu za preprečevanje in zatiranje otroške paralize (Ur.l.LRS, št. 8/62) in kako naj se v tem primeru uporabijo sredstva tega sklada, ki znašajo na dan 1.1. 1964 skupno 121,277.210.- dinarjev.

Pripominjamo, da se po zgoraj omenjenem veznem zakonu (5.,45.in 46.člen) plačujejo stroški ukrepov za preprečevanje in zatiranje nalezljivih bolezni - torej tudi glede otroške paralize - iz družbenih sredstev, torej za zavarovane osebe (delavce in kmete) iz skladov zdravstvenega zavarovanja, za nezavarovane osebe pa iz sredstev družbeno političnih skupnosti, predvsem pa iz sredstev občine, če se z zakonom ne določi drugače n.pr. okraja ali republike).

Naprošamo upravni odbor Sklada za preprečevanje in zatiranje otroške paralize in Infekcijsko kliniko, da nam do 15.6. 1964 sporočita svoje mnenje o tej zadevi, predno bi strokovni svet Republiškega zdravstvenega centra dal o tem svoje strokovno mnenje in predlog republiškemu sekretariatu za zdravstvo.

L.S.

R a v n a t e l j :
doc. dr.Saša Cvahte,s.r.

DZS-9286-61 2413-61

Epidemiološki oddelek
03-120/4
24/3-1964

SAVEZNI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU
B E O G R A D
Savska 35

ZADEVA: Razpored cepljenj v SRS za leto 1964.
ZVEZA : Vaš dopis o3o2 štev. 538/7, z dne 18.III.1964.

Priloženo pošiljamo "Tabelarni pregled kampanjskih cepljenj po programu za leto 1964 v SR Sloveniji.

Priloga: 1

Za načelnika epidemiol.odd.
Prof.dr.Milka Bedjanič

Po odpravi vrniti epid.odd.

25.3.64

21. MAR 1964

03 /20/4

120

SAVEZNI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU
0302 Br. 538/7
18.III. 1964 god.
Beograd, Savska 35

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU SR. SLOVENIJE

Imunološka komisija ovog Zavoda, namerava da na jednom od svojih sledećih sastanaka, razmotri pitanje kalendara vakcinacija u SFRJ. U tom smislu se vrše i izvesna istraživanja u cilju kombinovanja raznih vakcina, što bi ukoliko pokaže pozitivne rezultate doprinelo tehnički lakšem izvođjenju vakcinacija u našoj zemlji.

Molimo da nam pošaljete kalendar vakcinacija, koji je u upotrebi u vašoj S. Republici, kako bi nam poslužio za sastavljanje zajedničkog kalendara za čitavu teritoriju SFRJ.

Šef za akut.zaraz.oboljenja
Dr. Božidar Ignjatović

Republiški zdravstveni center
Zavod SRS za zdravstveno varstvo
epidemiološki oddelek
Ljubljana - Trubarjeva 2

Štev.03 - 119/1
Datum: 20/1 - 1965

PROGRAM CEPLJENJ V LETU 1965

V skladu s 4.točko 57.člena Temeljnega zakona (Uradni list SFRJ št.17/64) in v skladu z veljavnimi predpisi o cepljenju prebivalstva proti nalezljivim boleznim, se cepljenja v letu 1965 v LR Sloveniji izvedejo po naslednjem programu:

I. OBVEZNO CEPLJENJE PROTI DAVICI-TETANUSU-OSLOV.KAŠLJU

Bazična imunizacija proti davici-tetanusu-oslovskem kašlju je obvezna za vse otroke rojene 1964 in starejše, v kolikor še niso bili bazično imunizirani. Cepi se trikrat (tri injekcije) s kombinirano Di-Te-Per vakcino. Prva injekcija cepiva naj se da v prvih dneh meseca marca, druga in tretja pa po 6-tedenskih presledkih v sredini aprila in koncem maja.

Če otrok ne prejme vseh 3 doz vakcine v določenih presledkih se smatra, da je vakcinacija prekinjena in se mora ponovno obvezno vakcinirati (3 krat).

Revakcinacija proti davici-tetanusu-oslovskemu kašlju je obvezna za vse otroke rojene 1963 in starejše predšolske, ki so že bili bazično imunizirani v letu 1964 ali prej in še niso bili revakcinirani. Revakcinadija se opravi z eno injekcijo Di-Te-Per vakcino in to v enemu izmed terminov ko se bazično cepi letnik 1964.

Revakcinacija proti davici-tetanusu je obvezna za vse otroke v prvem razredu osemletke in to z eno dozo Di-Te vakcine, v spomladanskem roku.

Revakcinacija proti tetanusu je obvezna za učence zadnjega razreda osemletke (starost 14 let). Proti tetanusu se revakcinira z eno dozo Tetalpana (ana-te) v spomladanskem roku.

II. OBVEZNO CEPLJENJE PROTI OTROŠKI PARALIZI

Primovakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke rojene 1964 in starejše predšolske, če še niso bili bazično imunizirani.

Cepljenje se opravi s peroralno živo monovakcino po vrstnem redu tip 1, tip 3 in tip 2, v 6 tedenskih presledkih istočasno kot se daje Di-Te-Per vakcina.

Revakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke rojene 1963 in starejše, ki so že bili bazično imunizirani in še niso bili revakcinirani. Če otrok ni prejel vseh treh tipov monovalentne vakcine mora najprvo dobiti še manjkajoči tip vakcine in se revakcinacija opravi po enem letu.

Revakciniramo s polivalentno (vsebuje vse tri tipe) peroralno vakcino, najkasneje do konca maja.

III. OBVEZNO CEPLJENJE PROTI KOZAM

Primovakcinacija je obvezna za vse otroke rojene 1964 ali prej, če še niso bili cepljeni - vendar samo do 3.leta starosti. Primovakciniramo na desni nadlehti. Opravi naj se v jesenskem roku od septembra do novembra. Kontrolni pregled mora cepitelj opraviti 8 - 14 dni po cepljenju in otroke, katerim se koze niso prijele, ponovno cepiti.

Revakcinacija proti kozam je obvezna za vse otroke v prvem in osmem razredu (starost 14 let) osemletk in naj se opravi v spomladanskem roku, najkasneje do konca maja.

V prvem razredu osemletke istočasno z revakcinacijo proti davici in tetanusu (Di-Te vakcina) tako, da se na desni nadlehti opravi revakcinacija proti kozam, na levi pa proti davici in tetanusu. V osmem razredu (starost 14 let) osemletk pa istočasno proti kozam - desna nadleht in proti tetanusu (tetalpan vakcina) na levi nadlehti. Kontrolni pregled mora cepitelj opraviti tudi pri revakcinaciji proti kozam in to že 4 do 5 dni po revakcinaciji, zaradi pospešene reakcije. Če mora biti kdo od starejših otrok revakciniran proti kozam in primovakciniran proti poliomielitisu potem izvedemo revakcinacijo proti kozam v sredini med dajanjem dveh tipov polio- vakcine (tri tedne po predhodnem tipu n.pr. po tipu 1, in tri tedne pred dajanjem prihodnjega tipa n.pr. pred tipom 3).

Imunizacija proti davici-tetanusu-pertussisu je obvezna od dopolnjenih 3 mesecev do izpolnjenega 2.leta starosti in pri otrocih do 6.leta starosti v primeru če iz kakega vzroka niso bili do tedaj popolno cepljeni.

Otroke, ki so sigurno preboleli oslovski kašelj, se jih cepi samo z Di - Te vakcino.

Vakcinacija proti otroški paralizi je obvezna od dopolnjenih 3 mesecev do izpolnjenega 2.leta starosti in pri starejših otrocih rojenih 1961 - 1956 če niso prejeli vseh treh tipov monovalentne vakcine s tem, da prejmejo še manjkajoči tip vakcine.

Med imunizacijo proti kozam in imunizacijo proti Tbc mora preteči najmanj mesec dni. Med imunizacijo proti davici ali tifusu in imunizacijo proti Tbc naj preteče najmanj 2 meseca.

O s t a l o

Kontraindikacije, aplikacije vakcin, kontinuirano cepljenje, poročila, vabila itd. ostane neizpremenjeno.

Cepivo proti kozam naročajo zdravstveni domovi - postaje neposredno pri proizvajalcu.

Cepivo proti davici - tetanusu - pertussisu pri " Kemofarmacija ", Ljubljana - Metelkova 7.

Cepivo proti poliomielitisu dvignejo naročniki pri nas (Zavod SRS za zdravstveno varstvo - epidemiološki oddelek, II.nadstropje Ljubljana - Trubarjeva 2) vsak delovni dan od 7 - 13 ure, ob sobotah do 10 ure dopoldan. S seboj je treba prinesti termos steklenico - s širokim grlom, ker mora biti cepivo transportirano na ledu in čimpreje postavljeno ponovno v hladilnik na +4°C. Dvignjeno cepivo ne bomo vzeli nazaj in naj ga vsak naroča le toliko kolikor meni, da ga bo porabil. Cepivo se bo obračunavalo po dvignjeni količini.

Ker je cepljenje proti otroški paralizi obvezno, se od starišev nič več ne zahteva denarnih prispevkov.

Honorar se ekipam za opravljeno cepljenje izplačuje tako, kot za ostala obvezna cepljenja.

Prilagamo tabelarni pregled masovnih cepljenj.

Za načelnika epidem.oddelka:
Prof.dr.Milko Bedjanič

Ravnatelj:
doc.dr.Saša Cvahte

Dostavljeno:

1. Vsem zavodom za zdravstveno varstvo
2. Vsem okrajnim zdravstvenim centrom
3. Vsem občinskim skupščinam
4. Vsem zdravstvenim domovom in postajam
5. Republiškemu sekretariatu za zdravstvo
6. Centru za besežiranje na Golniku
7. Centralni otroški dispanzer - Ljubljana
8. ZZV - SRS, enota za šolsko higieno.

Ta vakcinalni program je predpisal republiški sekretar za zdravstvo na podlagi 4.točke prvega odstavka temeljnega zakona (Ur. list SFRJ št. 17/64) in pravilnika (Ur.l. SFRJ št.2/65), na predlog republiškega zavoda za zdravstveno varstvo z rešitvijo štev. 512-11/64, z dne 26/1 - 1965.

Tabelarni pregled masovnih obveznih cepljenj po programu 1965.

Obvezniki	V r s t a c e p l j e n j a				
	Di - Te - Per	Poliomielitis	Di - Te	K o z e	Tetalpan
rojeni 1964 in starejši predšolski, še ne niso bili cepljeni	primerna ali bazična imunizacija s 3 injekcijami cepiva v 6 tedenskih presledkih od marca do konca maja /začetkom junija/	3 doze cepiva /tip 1, tip 3, tip 2/ v 6 tedenskih presledkih istočasno z Di-Te - Per injekcijami		primovakcinacija /v jesenskem roku/ starejši le do 3 let starosti	
rojeni 1963 in starejši, ki so že bili bazično cepljeni, a še ne revakcinirani	revakcinacija z eno injekcijo v spomladanskem roku	revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine najkasneje do konca maja			
prvi razred osemletk			revakcinacija z eno injekcijo cepiva v spomladanskem roku	revakcinacija istočasno z Di-Te revakcinacijo v spomladanskem roku	
Osmi - zadnji razred osemletk, starost 14 let				revakcinacija istočasno z Ana-Te /tetalpanom/ v spomladanskem roku	ena injekcija tetalpana /Ana-Te/ istočasno z revakcinacijo proti kozam v spomladanskem roku

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
REPUBLIŠKI ZDRAVSTVENI CENTER
Ljubljana, Trubarjeva 2
Poštni predal 26o

Epidemiološki oddelek

Štev.: o3- 119/4
Datum :2o/4 - 1965

DODATNI VAKCINALNI PROGRAM ZA LETO 1965

Po določilih novega zveznega pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Uradni list SFRJ štev.2/65) predpisuje republiški sekretariat za zdravstvo SRS (dopis štev.512-1/65 - o8, z dne 16.4.1965) na predlog Zavoda SRS za zdravstveno varstvo dodatni vakcinalni program za leto 1965.

I. Imunizacija proti kozam

obvezna za vse tiste osebe, ki po službeni dolžnosti ali na drugi način prihajajo v mednarodnem prometu v dotik s potniki (1o.člen pravilnika) in je od zadnjega cepljenja - revakcinacije preteklo že 3 leta:

1) za prometno osebje, ki je zaposleno na objektih odprtih za mednarodni promet (železniški, cestni, zračni, morski in rečni promet) ter osebje obmejnih železniških in avtobusnih postaj, letališč, morskih luk in rečnih pristanišč;
2) za uslužbence organov za notranje zadeve in za carinske uslužbence zaposlene na krajih, ki so odprti za mednarodni promet;
3) za medicinsko osebje pri organih zdravstvene inšpekcije,ki opravlja zdravstveno nadzorstvo na meji in uslužbenci infekcijskih bolnic.

Cepljenje se mora opraviti po vsakih treh letih vse dotlej, dokler je imunizacija za te osebe obvezna.

Uspeh cepljenja se ugotavlja že četrti do peti dan po revakcinaciji. Če cepljenje pri nekomu ni uspelo se mora cepljenje ponoviti. V primeru, da tudi v drugič ne uspe vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o imunizaciji, da je bila oseba dvakrat brezuspešno cepljena.

Cepljenje naj se prične izvajati čimpreje.

II. Imunizacija proti otroški paralizi

28.člen pravilnika določa obvezno imunizacijo do dopolnjenih 19 let starosti; tisti, ki dotlej še niso prejeli vseh treh tipov cepiva prejmejo še manjkajoči tip, popolno cepljeni pa se revakcinirajo.

V programu cepljenj za leto 1965 so obvezniki otroci do 9 leta starosti (rojeni do leta 1956), ker nismo mogli upoštevati določil novega pravilnika (izšel je šele v letu 1965). Program cepljenj pa nam mora Republiški sekretariat za zdravstvo odobriti že v decembru.
Prosimo, da upoštevate določila pravilnika in smatrate za obveznike vse osebe do 19 let starosti.

Obvezniki se morajo obvezno revakcinirati po enem letu ko so bili popolno cepljeni. Otroke v 7 letu starosti ponovno revakciniramo še v prvem razredu osemletke.

Imunizacija naj se po možnosti opravi do junija. V kolikor obveznikov, ki doslej še niso bili cepljeni ne bo mogoče cepiti z vsemi tremi tipi do meseca junija priporočamo, da cepite najprej šolarje osemletk, gimnazij, strokovnih šol in učence v gospodarstvu, ker jih boste lahko v jeseni oziroma v šolskem letu 1965/66 cepili s tipom katerega niso prejeli do meseca junija.

Med cepljenjem proti kozam in otroški paralizi mora preteči 21 dni.

Stroške cepljenja za obveznike plačujejo pristojni komunalni zavodi za socialno zavarovanje. Cena cepiva je za posamezne tipe 1 ccm a 1.000.-din, polivalentno (tip 1+2+3) - za revakcinacijo 1 ccm a 2.200.- din.

III. Imunizacija proti trebušnemu tifusu in paratifusu

je obvezna za osebe, ki so zaradi narave dela ali zaradi posebnih delovnih pogojev v nevarnosti, da se okužijo in sicer :

1) osebje, ki je zaposleno v bakterioloških laboratorijih, bolnišnicah in na oddelkih za zdravljenje nalezljivih bolezni;
2) osebje, ki je zaposleno pri vzdrževanju snage v naseljih (popravilo kanalizacije, snaženje septičnih jam in odstranjevanje smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselja in pod.);
3) posadke domačih ladij v morskem in rečnem javnem prometu;
4) udeleženci mladinskih delovnih akcij ter osebe zaposlene na drugih velikih deloviščih in kmetijskih posestvih.

Popolno cepiti se morajo vse osebe, ki še niso bile cepljene proti trebušnem tifusu in paratifusu. Ponovno cepljenje - revakcinacija (ena doza) se opravi po treh letih po cepljenju in vse dotlej dokler je za te osebe obvezna imunizacija.

S cepljenjem pričnite čimpreje.

Zdravstveni domovi - zavodi (bolnišnice) , ki opravljajo cepljenje so dolžni v 30 dneh po končanem cepljenju poslati sumarna poročila (sestavljena na osnovi spiskov cepljenih) občinskemu zdravstvenemu centru ali kakemu drugemu zdravstvenemu zavodu, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ. Kdor pa izvaja kontinuirano cepljenje pošlje poročila do 1.februarja naslednjega leta.

Občinski zdravstveni center oziroma drug določeni zdravstveni zavod mora poslati vsako leto do 15. februarja zbirno poročilo o cepljenju v občini po en izvod pristojnemu okrajnemu zavodu za zdravstveno varstvo oziroma zavodu, ki opravlja zadeve okrajnega zdravstvenega centra in po 1 izvod republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo - epidemiološki oddelek, Ljubljana. Poslati je treba naslednja poročila: 1) poročilo o cepljenju in revakcinaciji proti kozam; 2) poročilo o cepljenju in revakcinaciji proti davici- tetanusu in pertussisu; 3) poročilo o cepljenju in revakcinaciji proti davici - tetanusu; 4) poročilo o cepljenju in revakcinaciji proti tetanusu ; 5) poročilo o cepljenju in revakcinaciji proti trebušnemu tifusu in paratifusu (za osebje pod točko 1,2,3 in 4 za katere je obvezna imunizacija).

Okrajni zavod za zdravstveno varstvo oziroma okrajni zdravstveni center sestavi poročilo o imunizaciji v okraju in ga pošlje v enem izvodu vsako leto do 1.marca republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo - epidemiološki oddelek.

Okrajni zavod za zdravstveno varstvo mora poslati tudi zbirno poročilo o cepljenju oseb, ki potujejo v državo, ki zahteva imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim, v skladu z določbami mednarodnega sanitarnega pravilnika.

Priloga:1

Za načelnika epidem.oddelka:

Prof.dr.Milko Bedjanič

Ravnatelj:

doc.dr.Saša Cvahte

Dostavljeno :

1) Vsem zavodom za zdravstveno varstvo
2) Vsem okrajnim zdravstvenim centrom
3) Vsem občinskim skupščinam
4) Vsem zdravstvenim domovom in postajam
5) Vsem bolnišnicam
6) Republiškemu sekretariatu za zdravstvo
7) Republiškemu sanitarnemu inšpektoratu
8) Centru za besežiranje na Golniku
9) Centralna šolska poliklinika - Ljubljana
10) ZZV - SRS , enota za šolsko higieno - demonstracijski center.

Okraj _____

Občina _____

P O R O Č I L O

o izvršenem cepljenju proti poliomielitisu 1964 opravljeno od _____ do _____

1. Cepljenje po kraju

Zap. štev.	Občina	Število obveznikov za		Od tega						Popolno cepljeno in revakcinirano	Ni popolno cepljeno in revakcinirano			Cepljenje vršeno od - do	Kdo je cepil
		popolno cepljenje	revakcinacijo	tipom 1	tipom 3	tipom 2	prekinilo	popolno cepljeno	revakcinirano		zaradi bolezni	drugi opravič. vzroki	izostalo neoprav.		
1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Skupaj :															

2. Cepljenje po starosti

Leto starosti	Število obveznikov za		Število cepljenih oseb						Popol. cepl. in revak.	Izostalo	
	popol. cepl.	revak cin.	tipom 1	tipom 3	tipom 2	preki nilo	popol no	revak. cinir.		oprav.	neoprav.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1											
2											
3											
4											
5											
6-8											
9-14											
15-19											
Skupaj											

3. Poraba cepiva

Zap. št.	Proizvajalni zavod	Vrsta in serija cepiva	Rok veljavnosti cepiva	Količina	V katerih občinah je porabljeno

4. Zakaj se je cepljenje vršilo:

5. Reakcije:

6. Pripombe: opažanja pri pripravah in izvedbi cepljenja, pomanjkljivosti, predlogi, kritike itd.

V . . . . . ,dne . . . . . 195...

LS

P o d p i s :

. . . . . .

Koncept

Epidemiološki oddelek
03- 70/125
22/11- 1965.

SKUPŠČINA OBČINE
ŠMARJE pri JELŠAH
Referat za zdravstvo in soc. varstvo

ZADEVA: cepljenje proti polio
ZVEZA: Vaš dopis štev. 512- 3/64- 2/1, z dne 15/11.- 1965.

Zaradi vzdrževanja kulturnih odnosov smo kljub pomanjkljivosti (manjka potrditev občinske skupščine, da je bilo delo opravljeno izven rednega delovnega časa in neskladnosti v številu cepljenih otrok s poročilom Zdrav. doma in da je ekipa upravičena si zaračunati honorar samo za delo opravljeno pred 30/4. 1965- od 30/4. 1965 dalje cepljenje obvezno) prosili računovodstvo tuk. zavoda, da ekipi izplača zahtevani honorar.

Za načelnika epidem. oddelka:
Prof. dr. Milko Bedjanič

Vonaj - epid. odd.

22. XI. 1965

NAZAJ!

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
REPUBLIŠKI ZDRAVSTVENI CENTER
LJUBLJANA, TRUBARJEVA 2
POŠTNI PREDAL 260 - TELEFON ŠT. 21-781 do 21-784
epidemiološki oddelek

Številka: 03- 110/4

Ljubljana, 8/4 - 1965

REPUBLIŠKI SEKRETARIAT ZA ZDRAVSTVO
(v roke tov.sekretarja Šelih-a)
L J U B L J A N A

ZADEVA: dodatni vakcinalni program za leto 1965

Priloženo Vam pošiljamo dodatni vakcinalni program za leto 1965 in prosimo, da nas o sprejetju predlaganega programa takoj obvestite.

Priloge: 3

Za načelnika epidem.oddelka:
dr.Danica Miklič

Ravnatelj:
doc.dr.Saša Cvahte

DZS-384-64 5479-64

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA
REPUBLIŠKI SEKRETARIAT ZA ZDRAVSTVO
LJUBLJANA
Župančičeva ul. 3 - P. p. 644 - Tel. 22-001

Številka: 512 - 1/65 -08
Datum. 16/4-1965

16. APR. 1965
03/119/5

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
L J U B L J A N A

ZADEVA: dodatni vakcinalni program za leto 1965
ZVEZA: vaša štev. 03-119/4 z dne 8/4-1965

Po pregledu poslanega dodatnega vakcinalnega programa za leto 1965 sporočamo, da se z njim strinjamo.

REPUBLIŠKI SEKRETAR:
Stane Šelih
za

epidemiološki oddelek

03- 119/4

8/4 - 1965

REPUBLIŠKI SEKRETARIAT ZA ZDRAVSTVO
(v roke tov.sekretarja Šelih-a)
L J U B L J A N A

ZADEVA: dodatni vakcinalni program za leto 1965

Prilošamo Vam pošiljamo dodatni vakcinalni program za leto 1965 in prosimo, da nas o sprejetju predlaganega programa takoj obvestite.

Priloge:3

Za načelnika epidem.oddelka:
dr.Danica Miklič

R a v n a t e l j :
doc.dr.Saša Cvahte

epidemiološki oddelek

93 -
8/4 - 1965

REPUBLIŠKEMU SEKRETARIATU ZA ZDRAVSTVO
(v roke tov.sekretarja Šelih-a)

L J U B L J A N A

ZADEVA: dodatni vakcinalni program za leto 1965

Po določilih novega zveznega pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Uradni list SFRJ Štev.2/65) se morajo dodatno k našemu programu cepljenj v letu 1965, izvesti še naslednja cepljenja.

I. Imunizacija proti kozam

obvezna za vse tiste osebe, ki po službeni dolžnosti ali na drugi način prihajajo v mednarodnem prometu v dotik s potniki (10.člen pravilnika) in je od zadnjega cepljenja - revakcinacije preteklo že 3 leta:

1) za prometno osebje, ki je zaposleno na objektih odprtih za mednarodni promet (železniški, cestni, zračni, morski in rečni promet) ter osebje obmejnih železniških in avtobusnih postaj, letališč, morskih luk in rečnih pristanišč;
2) za uslužbence organov za notranje zadeve in za carinske uslužbence zaposlene na krajih, ki so odprti za mednarodni promet;
3) za medicinsko osebje pri organih zdravstvene inšpekcije, ki opravlja zdravstveno nadzorstvo na meji in uslužbenci infekcijskih bolnic. Cepljenje se mora opraviti po vsakih treh letih vse dotlej, dokler je imunizacija za te osebe obvezna.

Uspeh cepljenja se ugotavlja še četrti do peti dan po revakcinaciji. Če cepljenje pri nekomu ni uspelo se mora cepljenje ponoviti. V primeru, da tudi v drugič ne uspe vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o imunizaciji, da je bila oseba dvakrat brezuspešno cepljena.

Cepljenje naj se pričnе izvajati čimpreje.

II. Imunizacija proti otroški paralizi

28.člen pravilnika določa obvezno imunizacijo do dopolnjenih 19 let starosti, tisti, ki dotlej še niso prejeli vseh treh tipov cepiva prejmejo še manjkajoči tip, popolno cepljeni pa se revakcinirajo.

V programu cepljenj za leto 1965 so obvezniki otroci do 9 leta starosti (rojeni do leta 1956), ker nismo mogli upoštevati določil

novega pravilnika (izšel je šele v letu 1965). Program cepljenj pa nam mora Republiški sekretariat za zdravstvo odobriti že v decembru.

Prosimo, da upoštevate določila pravilnika in smatrate za obveznike vse osebe do 19 let starosti.

Imunizacija naj se po možnosti opravi do junija. V kolikor vseh obveznikov ne bo mogoče cepiti do junija priporočamo, da najprej cepite šolarje osemletke.

Med cepljenjem proti kozam in otroški paralizi mora preteči 21 dni.

Stroške cepljenja za obveznike plačujejo pristojni komunalni zavodi za socialno zavarovanje. Cena cepiva je za posamezne tipe 1 ccm á 1.ooo.- din, polivalentne (tip 1+2+3) za revakcinacijo 1 ccm á 2.2oo.- din.

III. Imunizacija proti trebušnemu tifusu in paratifusu

je obvezna za osebe, ki so zaradi narave dela ali zaradi posebnih delovnih pogojev v nevarnosti, da se okužijo in sicer :

1) osebje, ki je zaposleno v bakterioloških laboratorijih, bolnišnicah in na oddelkih za zdravljenje nalezljivih bolezni;
2) osebje, ki je zaposleno pri vzdrževanju snage v naseljih (popravilo kanalizacije, snaženje septičnih jam in odstranjevanje smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselja in pod.) ;
3) posadke domačih ladij v morskem in rečnem javnem prometu;
4) udeleženci kmečkih delovnih akcij ter osebe zaposlene na drugih velikih deloviščih in kmetijskih posestvih.

Popolno cepiti se morajo vse osebe, ki še niso bile cepljene proti trebušnem tifusu in paratifusu. Ponovno cepljenje - revakcinacija (ena doza) se opravi po treh letih po cepljenju in vse dotlej dokler je za te osebe obvezna imunizacija.

S cepljenjem pričnite čimpreje.

Zdravstveni domovi - zavodi (bolnišnice), ki opravljajo cepljenje so dolžni v 3o dneh po končanem cepljenju poslati sumarna poročila (sestavljena na osnovi spiskov cepljenih) občinskemu zdravstvenemu centru ali kakemu drugemu zdravstvenemu zavodu, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ. Kdor pa izvaja kontinuirano cepljenje pošlje poročila do 1.februarja naslednjega leta.

Občinski zdravstveni center oziroma drug določeni zdravstveni zavod mora poslati vsako leto do 15.februarja zbirno poročilo o cepljenju v občini po en izvod pristojnemu okrajnemu zavodu za zdravstveno varstvo oziroma zavodu, ki opravlja zadeve okrajnega zdravstvenega centra in po 1 izvod republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo - epidemiološki oddelek, Ljubljana. Poslati je treba naslednja poročila : 1) poročilo o cepljenju in revakcinaciji proti kozam ; 2) poročilo o cepljenju in revakcinaciji proti davici - tetanusu in pertusisu; 3) poročilo o cepljenju in revakcinaciji proti davici - tetanusu; 4) poročilo o cepljenju in revakcinaciji proti tetanusu; 5) poročilo o cepljenju in revakcinaciji proti trebušnemu tifusu in paratifusu (za osebje pod točko 1,2,3 in 4 za katere je obvezna imunizacija).

Okrajni zavod za zdravstveno varstvo oziroma okrajni zdravstveni center sestavi poročilo o imunizaciji v okraju in ga pošlje v enem izvodu vsako leto do 1.marca republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo - epidemiološki oddelek.

Okrajni zavod za zdravstveno varstvo mora poslati tudi zbirno poročilo o cepljenju oseb, ki potujejo v države, ki zahtevajo imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim, v skladu z določbami mednarodnega sanitarnega pravilnika.

Za načelnika epidem.oddelka:

dr.Danica Miklič

Ravnatelj:

doc.dr.Saša Cvahte

Republiški zdravstveni center
Zavod SRS za zdravstveno varstvo
epidemiološki oddelek
Ljubljana - Trubarjeva 2

Štev.: 03 -
Datum: 8/4. 1965

Republiški sekretariat za zdravstvo
v roke tov. sekretarja Šelih-a/
Zadeva: dodatni imunizacijski program za leto 1965)
naveza prevnaja/

Po določilih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Uradni list SFRJ št. 2/65) je morala dodatno k načrtnemu programu cepljenj za leto 1965 izvesti še naslednja cepljenja.

I. Imunizacija proti kolerni

obvezna so vsa tista oseba, ki po službeni dolžnosti ali na drugi način prihajajo v mednarodnem prometu v dotik s potniki (10. člen pravilnika), in je od zadnjega cepljenja - revakcinacije preteklo že 3 leta:

1/ za pomorsko osebje, ki je zaposleno na objektih odprtih za mednarodni promet (železniški, cestni, rečni, mirski in zračni promet / za osebje pomorskih železniških in avtobusnih postaj, letališč, morskih luk in pečnih prista-
2/ za uslužbence organov za notranje zadeve in za carinske uslužbence zaposlene na krajih, ki so odprti za mednarodni promet;
3/ za medicinsko osebje pri organih zdravstvene inšpekcije, ki opravlja zdravstveno nadzorstvo na meji in uslužbenci infekcijskih bolnic,

cepljenje se mora opraviti po vsakih treh letih vse dotlej, dokler je imu-nizacija za te osebe obvezna.

Uspeh cepljenja se ugotavlja že četrti do peti dan po revakcinaciji. Če cepljenje pri nekomu ni uspelo se mora cepljenje ponoviti. V primeru, da tudi v drugič ne uspe vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o imunizaciji, da je bilo osebo dvakrat neuspešno cepljeno.

Cepljenje naj se pričnе izvajati čimprej.

II. Imunizacija proti otroški paralizi

28. člen pravilnika določa obvezno imunizacijo do dopolnjenih 19 let starosti. ~~[illegible]~~ tistih, ki doslej še niso prejeli vseh treh tipov cepiva prejmejo še manjkajoči tip. Popolna cepljenja pa se prevalcinirajo.

V programu cepljenj za leto 1965 so slovenski otroci do 9 leta starosti (rojeni do leta 1956), ker nismo mogli upoštevati določil pravilnika, ~~[illegible]~~ (ki je izšel, šele v letu 1965). Program cepljenj za nam more Republiški sekretariat za zdravstvo odobriti šele v decembru.

Prosimo, da upoštevate določila pravilnika in smatrate za obvezne vse do 19 let starosti.

Imunizacijo naj se po možnosti opravi do junija. V kolikor * Stroške cepljenja za slovenske plačujejo pristojni komunalni zavodi za socialno zavarovanje.

Cena cepiva je za poravnane tipe 1 ccm à 1000·- din,
polivalentna (tip 1+2+3) za revalcinacijo 1 ccm à 2.200·- din.

* Med cepljenjem proti kozam in otroški paralizi mora preteči 21 dni.

III. Imunizacija proti trebušnemu tifusu in paratifusu

je obvezna za osebe, ki po poklicu pravne dela ali poklicih posebnih delovnih pogojev v nevarnosti, da se okužijo in sicer:

1/ osebje, ki je zaposleno v bakteriološki laboratoriji, bolnišnicah in na oddelkih za zdravljenje nalezljivih bolezni;

2/ osebje, ki je zaposleno pri vzdrževanju prage v naseljih (popravilo kanalizacije, snaženje greznic, jam in odstranjevanje smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselja in pod.);

3/ poseldke domačih živali v mrakem in pečnem javnem prometu.

4/ udeleženci mladinskih delovnih akcij ter osebe zaposlene pri drugih večjih delovnih in kmetijskih posestvih.

Popolna cepitev se morajo prej osebe, ki še niso bile cepljene proti trebušnemu tifusu in paratifusu. Vse

* Vseh slovenskih ne bo mogoče cepiti do junija, ampak bodo cepljene do decembra.

cepljenje - revakcinacijo (ena doza) se opravi po preh. letih po cepljenju in vse dotlej dolžne je pa te osebe dvakrat imunizirati.

S cepljenjem pričnite čimprej.

Zdravstveni domovi - zavodi (dejavnost), ki opravljajo cepljenje so dolžni v 30 dneh po končanem cepljenju poslati sumarna poročila (sestavljena na podlagi spiskov cepljenih) pristojnemu zdravstvenemu centru ali kakemu drugemu zdravstvenemu zavodu, ki ga določi pristojni za zdravstvo pristojni upravni organ. Vsak, ki opravlja kontinuirano cepljenje pošlje poročilo do 1. februarja naslednjega leta, občinski zdravstveni center oziroma drug določeni zdravstveni zavod mora poslati vsako leto do 15. februarja skupno poročilo o cepljenju v občini (v enem izvodu) pristojnemu okrajnemu zavodu za zdravstveno varstvo oziroma zavodu, ki opravlja naloge okrajnega zdravstvenega centra (epidemiološke dejavnosti) in 1 izvod republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo. Poslati je treba naslednja poročila: 2/ poročilo o cepljenju (in revakcinaciji) proti davici - tetanusu in pertussisu; 3/ poročilo o cepljenju (in revakcinaciji) proti davici - tetanusu; 4/ poročilo o cepljenju (in revakcinaciji) proti tetanusu; 11/ poročilo o cepljenju (in revakcinaciji) proti kozam; 5/ poročilo o cepljenju (in revakcinaciji) proti trebušnemu tifusu in poročilo o (za osebe pod točko 1, 2, 3 in 4 za leto je dvakrat imunizirati).

Okrajni zavod za zdravstveno varstvo oziroma okrajni zdravstveni center sestavi poročilo o imunizaciji v okraju in ga pošlje v enem izvodu vsako leto do 1. marca republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo - epidemiološki oddelek.

Okrajni zavod za zdravstveno varstvo mora poslati tudi prijavo poročila o cepljenju osebe, ki potuje v države, ki zahtevajo imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim, v skladu z določbami mednarodnega sanitarnega pravilnika.

Za vse zaključujem, da se vmešanje na področju republike je obnovo pričakovanja povzročil

Za mačka Romeo

Okraj _____

Občina _____

Poročilo
o izvršenem cepljenju proti poliomielitisu 1964

opravljeno od _____ do _____

1. cepljenje po krajih

Zaporedna številka	Občina	Število obveznikov na		Od tega						Popolno cepljeni in revakcinirani	Ki popolno ne-pljeni in revakcinirani			Cepljenje vršeno od – do	Kdo je cepil
		popolno cepljenje	revakcinacijo	tipom 1	tipom 3	tipom 2	prekinili	popolno cepljeni	revakcinirani		revalci bolezni	drugič oprav. neuspešni poskus	ostalo neopravičeno		
1		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	Skupaj														

2. cepljenja po starosti

Leto starosti	Število obveznikov za		Število cepljenih oseb ~~oti~~						Popolno cepljeni in revakcinirani	Ostalo	
	popolno cepljenje	revakcinacijo	tipom 1	tipom 3	tipom 2	prekinili	popolno	revakcinirano		opravič.	neop.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1											
2											
3											
4											
5											
6 – 8											
9 – 14											
15 – 19											
Skupaj											

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
REPUBLIŠKI ZDRAVSTVENI CENTER
LJUBLJANA, TRUBARJEVA 2
POŠTNI PREDAL 360 — TELEFON: 21-781 do 21-784
Epidemiološki oddelek

Številka: 03-

Ljubljana: 28/1 - 1965

REPUBLIŠKI SEKRETARIAT ZA ZDRAVSTVO

v roke tov.sekretarja ŠELIH-a

L J U B L J A N A

ZADEVA: predlog vakcinalnega programa za leto 1965
ZVEZA: naš dopis štev. 03-529/2, z dne 26/12 - 1964

Dne 26/12 - 1964 smo Vam poslali program obveznih cepljenj, ki je predlagan v skladu s 4.točko prvega odstavka 57.člena Osnovnega zakona (Ur.list SFRJ št.17/64) in v skladu s pravilnikom o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.list SFRJ št.2/65). Na podlagi 2.odstavka 4o.člena tega pravilnika je določen republiški zavod za zdravstveno varstvo, da daje predlog vakcinalnega programa republiškemu za zdravstvo pristojnemu upravnemu organu, ki ga mora predpisati do 1.decembra tekočega leta za prihodnje leto.

Ker smo že v zamudi prosimo, da nam predloženi imunizacijski program predpišete in pošljete prepis tega programa.

Za načelnika epidem.oddelka:
Prof.dr.Milko Bedjanič

Ravnatelj zavoda:
Doc.dr.Saša Cvahte

DZS-10424-63 4027-63

REPUBLIŠKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2.

Štev.: 03-539/1
Datum: 6/12-1965.

PROGRAM CEPLJENJ V LETU 1966

Na podlagi 4. točke 57. člena Temeljnega zakona (Ur.l.SFRJ št. 17/64) in po določilih Pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l.SFRJ št. 2/65) je v letu 1966 v SR Sloveniji obvezen naslednji imunizacijski program:

I. OBVEZNO CEPLJENJE PROTI KOZAM

Primovakcinacija je obvezna za otroke rojene v letu 1965 ali prej, če še niso bili cepljeni, vendar samo do dopolnjenega 3 leta starosti. Primovakciniramo na desni nadlehti. Uspeh cepljenja mora cepitelj ugotoviti s kontrolnim pregledom 8-14 dni po cepljenju, ter otroke, katerim se kože niso prejele, ponovno cepiti. Če tudi ponovno cepljenje ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o cepljenju, da je bil otrok dvakrat brezuspešno cepljen.
Cepljenje se opravi v jesenskem roku od septembra do konca oktobra.

Revakcinacija je obvezna za vse otroke v prvem in osmem razredu (starost 14 let) osnovnih šol, ki so bili uspešno primovakcinirani.
V prvem razredu osnovne šole revakciniramo proti kozam od maja do lo. junija istočasno z revakcinacijo proti davici in tetanusu (z Ana-Di-Te vakcino). Proti kozam na desni nadlehti, proti davici in tetanusu na levi nadlehti. Od revakcinacije proti otročki paralizi mora miniti najmanj 21 dni.

V osmem razredu (starost 14 let) osnovne šole revakciniramo v spomladanskem roku, istočasno proti kozam in tetanusu (z Ana-Te vakcino), proti kozam na desni nadlehti, proti tetanusu na levi nadlehti. Kontrolni pregled mora opraviti cepitelj zaradi pričakovane pospešene reakcije 4-6 dan po revakcinaciji.

II. OBVEZNO CEPLJENJE PROTI DAVICI-TETANUSU-OSLOVSKEMU KAŠLJU

Bazična imunizacija proti davici - tetanusu - oslovskemu kašlju je obvezna za vse otroke rojene v letu 1965 in starejše do dopolnjenih 5 let starosti, če še niso bili bazično (popolno cepljeni. Cepimo trikrat (tri injekcije) s kombinirano Ana- Di-Te-Per vakcino. Prva injekcija cepiva se daje koncem februarja ali v prvih dneh meseca marca, druga in tretja pa 6 tedenskem presledku (druga v sredini aprila, tretja v maju).

Če otrok ne prejme vseh treh doz cepiva v določenih presledkih, se smatra, da je cepljenje prekinil in je zanj cepljenje znova obvezno (člen 25.) Najdaljši dovoljeni presledek med posameznimi dozami je 3 mesece (člen 49.).

Revakcinacija proti davici - tetanusu - oslovskemu kašlju je obvezna za vse otroke rojene 1964 leta in starejše predšolske, ki so že bili popolno (bazično) cepljeni v letu 1965 ali prej in še niso bili revakcinirani. Revakcinacija se opravi z eno dozo Ana-Di-Te-Per vakcine in to v enem izmed terminov, ko se bazično cepi letnik 1965.

Otroke, ki so sigurno preboleli oslovski kašelj cepimo samo z Ana-Di-Te vakcino.

Revakcinacija proti davici-tetanusu je obvezna za otroke v prvem razredu osnovne šole. Opravi se z eno dozo Ana-Di-Te vakcine v spomladanskem roku od maja do 10. junija, istočasno s cepljenjem proti kozam.

Revakcinacija proti tetanusu je obvezna za učence zadnjega razreda osnovne šole (starost 14 let). Revakciniramo z eno dozo Tetalpana (Ana-Te vakcina) v spomladanskem roku istočasno s cepljenjem proti kozam.

III. OBVEZNO CEPLJENJE PROTI OTROŠKI PARALIZI

Bazična imunizacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke rojene 1965 in starejše predšolske, če še niso bili bazično

imunizirani. Cepimo trikrat z moncvalentno živo oralno poliovirus vakcino v zaporedju, najprej s tipom 1, nato s tipom 3 in nazadnje s tipom 2, v 6 - tedenskih presledkih istočasno s cepljenjem proti davici tetanusu - pertusisu.

Revakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke rojene 1964 leta in starejše predšolske, ki so bili bazično cepljeni in še niso revakcinirani. Opravimo jo istočasno z revakcinacijo proti davici- tetanusu - pertusisu .

Če predšolski otrok ni prejel vseh treh tipov monovalentne vakcine mora dobiti najprej manjkajoči tip vakcine in ga revakciniramo po enem letu.

Ponovna revakcinacija je obvezna za vse otroke v prvem razredu osnovne šole. Imunizacijo opravimo od februarja do 15.aprila. V letu 1966 revakciniramo tudi starejše letnike, ki so bili popolno cepljeni v letu 1965.

Revakciniramo s polivalentnim (tritipnim 1+2+3) cepivom , z eno dozo cepiva.

Proti otroški paralizi smemo imunizirati samo v časovnem razdobju od februarja do konca maja (člen 45.).

ZDRAVSTVENE USTANOVE, KI OPRAVLJAJO KONTINUIRANO IMUNIZACIJO MORAJO UPOŠTEVATI NASLEDNJA NAVODILA :

1) Cepljenje proti otroški paralizi se sme opravljati od meseca februarja do konca maja.

2) Proti kozam morajo biti cepljeni otroci od dopolnjenih 6 mesecev in do dopolnjenega 3 leta starosti;

3) proti davici - tetanusu - pertusisu od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 5 let starosti;

4) Proti davici ali proti davici - tetanusu od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenega 8 leta starosti;

5) proti otroški paralizi pa od dopolnjenih 3 mesecev dalje.

Imunizacijski program predpisuje Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo, na podlagi drugega odstavka 4o. člena pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l. SFRJ,št.2/65) in na predlog Zavoda SRS za zdravstveno varstvo, z rešitvijo štev. 512-1/65, z dne 1.12.1965.

Prilagamo:

1. Dodatni program obveznih cepljenj posameznikov in skupin prebivalstva.
2. Tabelarni pregled masovnih cepljenj
3. Organizacijska navodila.
4. Navodila cepiteljem

Vodja enote za epidemiologijo:
Prof.dr. Milko Bešjanič

Ravnatelj zavoda :
Doc.dr.Saša Cvahte

Dostavljeno:

1. Republiškem sekretariatu za zdravstvo
2. Vsem zavodom za zdravstveno varstvo
3. Vsem zdravstvenim centrom
4. Vsem občinskim skupščinam
5. Vsem zdravstvenim domovom in postajam
6. Centru za besežiranje na Golniku
7. Centralni otroški dispanzer - Ljubljana
8. Centralna šolska poliklinika - Ljubljana
9. Zavodu za zdravstveno varstvo SRS,enota za šolsko higieno in Demonstracijski center (2 izvoda).

TABELARNI PREGLED MASOVNIH OBVEZNIH CEPLJENJ PO PROGRAMU V LETU 1966

OBVEZNIKI	Vrsta cepljenja proti				
	Kozam	Davici-Tetan.-pert.	Poliomielitisu	Davici-tetan.	Tetanusu
rojeni 1965 in starejši predšolski, če še niso bili cepljeni	primovakcinacija v jesenskem roku od septembra do konca oktobra (starejši le do 3 let starosti).	primarna ali bazična imunizacija s 3 injekcijami cepiva v 6-tedenskih presledkih od februarja do konca maja istočasno s cepljenjem proti polio	3 doze cepiva v zaporedju tip 1, tip 3, tip 2, s 6-tedenskim presledkom med posameznimi tipi, najkasneje do konca maja		
rojeni 1964 in starejši, ki so že bili bazično cepljeni, a še ne revakcinirani		revakcinacija z eno dozo v spomladanskem roku, istočasno z revakcinacijo proti polio	revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine, najkasneje do konca maja		
prvi razred osnovne šole	revakcinacija od maja do 10. junija (od revakcinacije proti polio mora miniti najmanj 21 dni.)		revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine. Najkasneje do konca aprila	revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakcinac. proti kozam.	
osmi (zadnji) razred osnovne šole - starost 14 let	revakcinacija v spomladanskem roku istočasno z revakcinacijo proti tetanusu				revakcinacija z eno dozo, v spomladanskem roku, istočasno z revakcinac. proti kozam

Opomba: 1./ Proti otroški paralizi smemo imunizirati samo od meseca februarja do konca maja (45.člen)

2./ V tabeli navedene obveznike smemo imunizirati proti tuberkulozi od začetka novembra do konca decembra (po 3 odstavku 45.člena pravilnika).

D O D A T N I I M U N I Z A C I J S K I P R O G R A M

Obvezna cepljenja posameznikov in skupin prebivalstva
(Ur.l.SFRJ štev. 2/65)

I. IMUNIZACIJA PROTI KOZAM

je po 1c. členu obvezna :

1/ za prometno osebje, ki je zaposleno na objektih odprtih za mednarodni promet (železniški, cestni, zračni, morski in rečni promet) ter osebje obmejnih železniških in avtobusnih postaj, letališč, morskih luk in rečnih pristanišč, ki so odprti za mednarodni promet;

2/ za uslužbence organov za notranje zadeve in carinske uslužbence na krajih, ki so odprti za mednarodni promet;

3/ za medicinsko osebje pri organih zdravstvene inšpekcije, ki opravlja zdravstveno nadzorstvo na meji, za osebje infekcijskih bolnic, mikrobioloških laboratorijev in zdravstvenih zavodov, ki pridejo lahko v dotiko z bolniki (obolelimi za kozami) ali njihovimi stvarmi, izvzemši osebje, ki je zaposleno v zavodih za zdravljenje tuberkuloze in v porodnišnicah;

4/ za tiste, ki potujejo v države v katere so koze, ali v države, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.

Imunizacija se opravlja po vsakih treh letih.

Uspeh cepljenja se ugotavlja že 4-6 dan po revakcinaciji (pospešena reakcija). Če cepljenje pri nekomu ni uspelo se mora ponoviti. V primeru, da cepljenje tudi v drugič ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o imunizaciji in v zdravstveno knjižico, da je bila oseba dvakrat brezuspešno cepljena.

II. IMUNIZACIJA PROTI TREBUŠNEMU TIFUSU IN PARATIFUSU

je po 34. členu obvezna za:

1/ osebje, ki je zaposleno v bakterioloških laboratorijih, bolnišnicah in na oddelkih za zdravljenje nalezljivih bolezni;

2/ osebje, ki je zaposleno pri vzdrževanju snage v naseljih (popravilo kanalizacije, snaženje septičnih jam in odstranjevanje smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselja in pod.;

3/ posadke domačih ladij v morskem in rečnem javnem prometu;

4/ udeleženci mladinskih delovnih akcij ter osebe zaposlene na drugih velikih delovišč ih in kmetijskih posestvih.

Popolno cepiti se morajo vse osebe za katere je imunizacija obvezna, če še niso bile cepljene proti tifusu in paratifusu.

Revakcinacija (ponovno cepljenje) z eno doze cepiva se mora ponoviti po treh letih.

Podatki o imunizaciji se morajo vpisati v zdravstveno knjižico.

III. IMUNIZACIJA PROTI STEKLINI

Uradni list SFRJ štev. 2/65 določa tudi obvezno imunizacijo proti steklini za vse osebe, ki jih je ranila stekla žival ali žival, za katero se sumi, da je stekla in sicer :

1/ če je ugriznila ali opraskala lisica, volk ali kaka druga divja žival;

2/ če je osebo ugriznil njej neznan pes, katerega ni mogoče imeti pod veterinarsko kontrolo;

3/ če je ugriznil pes, ki v 14-dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine ali se zgubi;

4/ Če je ugriznil pes v predelu glave, vratu ali večjih živčnih spletov, ne glede na stanje in usodo psa;

5/ če je ugriznila mačka ali kaka druga stekla domača žival ali se zanjo sumi, da je stekla;

6/ in za tisto osebo, ki se pri delu rani z materialom, kateri je bil v dotiku s steklo živaljo, ali z živaljo, za katero se sumi, da je stekla, oziroma se rani pri obdukciji take poginule živali.

Imunizacijo proti steklini smejo opravljati samo zdravstveni zavodi, ki jih zato pooblasti republiški za zdravstvo pristojni upravni organ v sporazumu s Pasteurjevim zavodom v Novem Sadu.

IV. IMUNIZACIJA PROTI KOLERI IN RUMENI MRZLICI

Imunizacija proti koleri in rumeni mrzlici je obvezna za osebe, ki potujejo v državo v kateri je kakšna od teh bolezni, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tema boleznima.

Potrdilo o imunizaciji se izda na obrazcu, ki je predpisan v mednarodnem sanitarnem pravilniku.

Imunizacijo proti koleri lahko opravljajo zavodi za zdravstveno varstvo, ki so pooblaščeni za cepljenja proti koleri (Celje, Koper, Kranj, Ljubljana, Maribor, Nova Gorica in Novo mesto).

Imunizacijo proti rumeni mrzlici sme opravljati Republiški zavod za zdravstveno varstvo - epidemiološki oddelek, Ljubljana-Trubarjeva 2 (cepljenje se vrši ob ponedeljkih in četrtkih od 9-12^{h}, v nujnih primerih tudi ostale dneve in vsaki dan od 8-12^{h} za večje skupine oseb - od 5 dalje), in Zavod za zdravstveno varstvo Koper (cepljenje pomorščakov).

Vodja enote za epidemiologijo:
Prof.dr.Milko Bedjanič

Ravnatelj Zavoda :
Doc.dr. Saša Cvahte

NAVODILA CEPITELJEM

V pravilniku o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l.SFRJ štev. 2/65) so predpisane kontraindikacije za imunizacijo posameznikov in sicer splošne in posebne kontraindikacije.

SPLOŠNE KONTRAINDIKACIJE ZA VSE IMUNIZACIJE (razen proti steklini)

1/ febrilno stanje;
2/ akutna nalezljiva bolezen in okrevanje po njej;
3/ akutne motnje pri prebavi;
4/ leukemija in težka anemija;
5/ hude oblike rahitisa in diabetesa;
6/ nefritis in pielitis;
7/ dekompenzirane srčne hibe;
8/ kahektična stanja;
9/ alergija na katerokoli sestavino cepiva, ki se daje če je znana zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije.

POSEBNE KONTRAINDIKACIJE

Za imunizacijo proti kozam se poleg splošnih še naslednje kontraindikacije:
aktivna tuberkuloza, dermatiti in ekcemi, garje in druga obolenja, ki jih spremlja srbečica, gnojne spremembe kože in vidnih sluznic, ves čas nosečnosti, obolenja ali okvare centralno živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve konvulzivna stanja in dr.), zdravljenje s kortikosteroidi ali če je v družini zdravljenje s kortikosteroidi (in sicer 14 dni po končanem zdravljenju s kortikosteroidi).

Za imunizacijo proti davici, tetanusu, pertusisu se poleg splošnih še naslednje kontraindikacije :

razna obolenja in okvare centralnega živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr.).

Za imunizacijo proti otroški paralizi se poleg splošnih še naslednje kontraindikacije :

tenzilektomija in zdravljenje s kortikosteroidi (in sicer 14 dni po opravljeni tenzilektomiji oziroma po končanem zdravljenju s kortikosteroidi).

Za imunizacijo proti tifusu in paratifusu se poleg splošnih še naslednje kontraindikacije :

ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja.

Za imunizacijo proti steklini ni nobenih kontraindikacij.

Obvezni roki presledka med različnimi cepljenji:

1/ po končani imunizaciji proti določeni nalezljivi bolezni je imunizacija proti drugim boleznim dovoljena šele po preteku 21 dni, z izjemo cepljenja proti tuberkulozi, po katerem mora pred začetkom vseh drugih cepljenj preteči 42 dni.

Imunizacija proti tuberkulozi je za osebe, za katere je obvezna tudi imunizacija proti drugim nalezljivim boleznim (program cepljenj) dovoljena, samo v mesecu novembru in decembru.

Zaradi velike razširjenosti hepatitisa ponovno poudarjamo, da mora zdravstveno osebje pri cepljenju strogo upoštevati obvezna navodila za sterilizacijo igel in brizg, ker je nevarnost parenteralnega prenosa hepatitisa velika.

Vodja enote za epidemiologijo:
Prof. dr Milko Bedjanič

Ravnatelj zavoda :
Doc. dr. Saša Cvahte

REPUBLIŠKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2.

Štev.: 03-162/1

NAROČANJE CEPIVA

V programu cepljenja za leto 1966 so nastale določene spremembe. V bodoče bo Imunološki zavod iz Zagreba ~~dobil~~ izdajal vsa cepiva samo preko tukajšnjega zavoda.

Prosimo vse zdravstvene ustanove, ki bodo potrebovale in naročale cepivo, da nas pravočasno obvestijo (vsaj teden dni poprej) katero cepivo in koliko (~~ccm~~-doz) ga bodo rabile v letu 1966, da si ga pravočasno oskrbimo.

V SR Sloveniji bomo cepili z naslednjimi cepivi in bodo tudi ta cepiva pri nas na zalogi.

1/ Liofilizirano cepivo proti kozam
ampule po 5o doz in 2o doz

2/ Vakcina proti davici-tetanusu-pertusisu in parapertusisu
ampule po o,5 ccm (1 doza)
stekleničke po 5,o ccm (1o doz)

3/ Mešano cepivo proti davici in tetanusu (Ana-Di-Te) za otroke stare od 3 mesecev do 7 let starosti, če je kontraindicirano cepljenje proti pertusisu
ampule po o,5 ccm (1 doza)
stekleničke po 5,o ccm (1o doz)

4/ Mešano cepivo proti davici in tetanusu (Ana-Di-Te) za otroke nad 7 let starosti
ampule po o,5 ccm (1 doza)
stekleničke po 5,o ccm (1o doz)

5/ Cepivo proti tetanusu (Ana-Te)
ampule po o,5 ccm (1 doza)
stekleničke po 5,o ccm (1o doz)

6/ Živo stabilizirano, diploidno cepivo proti poliomielitisu-

Koprowski.
Monovalentno cepivo za aktivno bazično cepljenje: tip 1, tip 2, tip 3,
Polivalentno cepivo za revakcinacijo (tip 1+2+3)
stekleničke po 1 ccm (1o doz)
-"- po 5,o ccm (5o doz)

7/ Mešano cepivo proti tetanusu, tifusu, paratifusu A in B.
ampule po o,5 ccm (1 doza)
stekleničke po 5,o ccm (1o doz)

8/ Cepivo proti koleri
ampule po o,5 ccm (1 doza)
stekleničke po 5,o ccm (1o doz)

9/ Cepivo proti tifusu, paratifusu A,B in koleri
ampule po o,5 ccm (1 doza)
stekleničke po 5,o ccm (1o doz)

Ad 1. CEPLJENJE PROTI KOZAM

Cepivo vsebuje živi virus njegova prednost je v tem, da je liofiziranc (posušeno) in zato ohrani veliko dalj časa svojo antigensko moč ter je zaradi tega rok trajanja 10 let.
Neposredno pred uporabo se raztopi cepivo tako, da se s sterilno brizgo in iglo vso količino tekočine iz ampule (priložena cepivu) in se vbrizga v ampulo z liofiliziranim cepivom. Pri lahnem tresenju se cepivo hitro otopi.
Otopljeno cepivo se mora uporabiti v roku 12 ur, kasneje je neupcrabno.

Tehnika cepljenja je podrobno in natačno opisana na navodilu, priloženemu k cepivu.
Opozarjamo na pravilno tehniko cepljenja, ker je ravno slaba tehnika najpogostejši vzrok, da se koze ne primejo.
Cepivo se mora hraniti na suhem mestu pri temperaturi +4° do + 1o°C.

Ad 2. CEPLJENJE PROTI DAVICI-TETANUSU-PERTUSISU IN PARAPERTUSISU

Predncst cepiva je v tem, da komponenta parapertusisa čuva tudi proti infekciji z H. parapertusis.

Cepivo se injicira trikrat intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant. Posamezna doza je o,5 ccm v razmaku enega meseca.

Kadar cepimo istočasno(simultano) tudi proti poliomielitisu pa v presledku 6 tednov.

Revakcinacija se opravi z eno dozo o, 5 ccm.

Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +4° do +1o°C.

Ad 3. CEPLJENJE PROTI DAVICI IN TETANUSU (Z ANA-DI-TE) ZA OTROKE DO 7 LET STAROSTI.

S tem cepivom cepimo otroke do 7 let starosti, če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.
Cepljenje se opravi z dvema dozama po o,5 ccm v presledku enega meseca, Pri istočasnem cepljenju proti poliomielitisu v presledku 6 tednov. Cepivo se daje intramuskularno ~~ali~~ globoko subkutano v nadleht.

Revakcinira se z eno dozo o,5 ccm.
Cepivo je treba hraniti na temperaturi od +2° do + 1o°C.
Zmrznjeno cepivo ni več uporabno.

Ad 4. CEPLJENJE PROTI DAVICI IN TETANUSU (Z ANA-DI-TE) ZA OTROKE NAD 7 LET STAROSTI - ZA REVAKCINACIJO .

Revakcinacija se opravi z eno dozo od o,5 ccm. Cepi se intramuskularno - globoko subkutano v nadleht .
Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +4° do +1o°C.
Zmrznjeno cepivo ni več uporabno.

AD 5. CEPLJENJE PROTI TETANUSU (z ANA-~~DI~~-TE)

Revakcinira se intramuskularno - globoko subkutano v nadleht,

z eno dozo cepiva od o,5 ccm.
Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +4° do +1o°C.
Ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Ad 6. CEPLJENJE PROTI POLIOMIELITISU - CEPIVO KOPROWSKI

Prednost tega cepiva je v tem, da so atenuirani poliovirusi vzgojeni in razmnoženi na kulturi tkiva iz humanih diploidnih celic in zato cepivo ni kontaminirano z morebitnimi opičjimi virusi. Cepivo je stabilizirano z dodatkom 2o % magnezijevega klorida.

Optimalni čas cepljenja je mesec februar, marec in april, ker je razširjenost enterovirusov med ljudmi po dosedanjih skušnjah v teh mesecih najmanjša in tako ne pride do interference z drugimi enterovirusi. Vakcinalni soji virusov se v črevesni sluznici lahko naselijo in razmnožijo samo takrat, če se v njej ne razmnožujejo že drugi črevesni virusi.

Zaradi interference, ki je možna tudi med različnimi tipi vakcinalnih sojev, se cepi s presledkom 6 tednov med posameznimi tipi. V tem času je skoraj v loo % končano razmnoževanje in izločanje prejetega vakcinalnega virusa.

Bazično cepljenje se opravi z monovalentnim cepivom v zaporedju tip 1, tip 3 in nazadnje tip 2 virusa. V tem zaporedju dajemo cepivo zato, ker povzroča največkrat tip 1 paralitično bolezen in velike epidemije ter mu sledi tip 3, najbolj redko pa tip 2 virusa.

Cepivo se daje samo per os, posamična doza je o,1 ccm.
Revakcinira se polivalentnim cepivom (tip 1+2+3).
Cepivo se daje samo per os, doza je o,1 ccm.
Tehnika cepljenja ostane ista kot dosedaj (z vodo, mlekom, sirupom, malinovcem, čajem in podobno).
Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +2° + 4°C.
Na sobni temperaturi se ne sme držati dalje kot 7 dni.

Ad 7/ CEPLJENJE PROTI TETANUSU,TIFUSU, PARATIFUSU A IN B .

Prednost tega cepiva je v tem, da istočasno imunizira tudi proti tetanusu.

Cepivo se njicira 3 krat po o,5 ccm s presledkom enega meseca. Otroci do 7 leta starosti polovično dozo odraslega o,25 ccm. Po šestih mesecih lahko damo stimulirajočo (booster) dozo o,5 ccm.

Cepivo se daje intramuskularno - globoko subkutano v nadleht.

Priporočamc, da se cepljenje opravi popoldan, ker bi potem morebitna reakcija potekala v času nočnega počitka.

Cepivo hraniti na temperaturi + 4° do+lo°C. Ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

AD 8/ CEPLJENJE PROTI KOLERI.

Cepivo se daje subkutano dvakrat po o,5 ccm v presledku 2-3 tednov. Za otroke do 15 let je polovična doza odraslega o,25 ccm.

Revakcinacija je po 6 mesedih in to 1 doza o,5 ccm za otroke do 15 leta starosti o,25 ccm.
Cepivo se hrani na temperaturi +4° do+6°C .

Ad 9/ CEPLJENJE PROTI TIFUSU, PARATIFUSU A,B IN KOLERI

To cepivo se priporoča za potnike, ki potujejo v inozemstvo in jih je treba istočasno imunizirati proti koleri in proti tifusu. Cepivo se injicira trikrat po o,5 ccm subkutano - podkožno, v presledku 2 - 3 tednov med posameznimi dozami.

Revakcinira se po 6 mesecih z eno dozo o,5 ccm. Doza za otroke do 15 let starosti je o,25 ccm.
Cepivo se hrani na temperaturi +4° do +6 °C.

Ponovno opozarjamo, da pri cepljenju proti davici, tetanusu pertusisu, trebušnemu tifusu in paratifusu, presledki med posameznimi dozami ne smejo biti daljši kot 3 mesece (člen 49. in 51 - Ur.l. SFRJ 2/65).

Zdravstvene ustanove lahko dvignejo cepivo pri nas Republiški zavod za zdravstveno varstvo - enota za epidemiologijo, Ljubljana, Trubarjeva 2 vsaki dan samo od 7 - 12 ure, razen sobote. Ob sobotah se cepivo ne bo izdajalo.

Že dvignjenega cepiva ne morete vrniti!

Zaenkrat še ne vemo cene posameznega cepiva, ker o tem sklepa Komisija za cene v Beogradu.

Lahko računamo s podražitvijo za 100 %.

Vodja enote za epidemiologijo
Prof.dr.Milko Bedjanič

D i r e k t o r :
doc.dr.Saša Cvahte

Dostavljenc:

1/ Vsem zavodom za zdravstveno varstvo
2/ Vsem zdravstvenim domovom in postajam
3/ Centralni otroški dispanzer-Ljubljana
4/ Centralna šolska poliklinika - Ljubljana
5/ Zavodu za zdravstveno varstvo SRS, enota za šolsko higieno in Demonstracijski center (2 izvoda).
6/ Infekcijska klinika - Ljubljana
7/ Medicinska fakulteta - Mikrobiološki inštitut - Ljubljana
8/ Bolnišnice - Infekcijski oddelki

ORGANIZACIJSKA NAVODILA ZA CEPLJENJA V SR SLOVENIJI

Obvezna cepljenja se morajo izvajati po imunizacijskem programu, ki se določi vsako leto v skladu s pravilnikom o pogojih in načinu obvezne imunizacije in ga predpiše republiški za zdravstvo pristojni upravni organ na predlog republiškega zavoda za zdravstveno varstvo. V tem pravilniku so dolžnosti občine in zdravstvenih zavodov določene.

DOLŽNOSTI OBČINSKIH ZA ZDRAVSTVO PRISTOJNIH UPRAVNIH ORGANOV

1/ določiti zdravstveni zavod, ki bo izvedel imunizacijo (proti kozam, davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, trebušnemu tifusu in paratifusu, člen 53);

2/ pripraviti spiske obveznikov (obrazec 51-05), ki morajo biti po programu cepljeni in sicer v dveh izvodih (člen 42). En izvod pošlje do 1o. januarja zdravstvenemu zavodu, ki je določen za izvajanje imunizacije, drugega pa obdrži zase. Obvezno je pripraviti spiske obveznikov tudi zdravstvenim ustanovam, ki izvajajo kontinuirano imunizacijo;

3/ vsako leto poslati v 3 izvodih razpored imunizacije (letni načrt) področnemu zavodu za zdravstveno varstvo in en izvod upravnemu organu, ki je pristojen za zdravstveno inšpekcijo, najkasneje do 2o. januarja;

4/ po spiskih obveznikov klicati obveznike k imunizaciji (spisati in vročiti individualna vabila);

5/ odrediti in pripraviti vse potrebno za dopolnilno cepljenje, če v kateremkoli naselju občine ni bilo uspešno cepljenih 75 % obveznikov. Tudi dopolnilno imunizacijo izvajajo zdravstveni zavodi, ki jih določi občinski za zdravstveno varstvo pristojni upravni organ;

6/ stroške cepljenja za nezavarovane osebe nosi občina po 2. členu Zakona o plačevanju stroškov za zdravstveno varstvo, zdravstveno nezavarovih oseb (Ur.list SRS štev.36/64,-sred-

stva za nabavo cepiv, tiskovin, za plačilo zdravstvenih uslužbencev itd.). Za zavarovane osebe nosijo stroške cepljenja Komunalni zavodi za socialno zavarovanje ;

Občina mora nuditi zdravstvenemu zavodu, ki je določen za izvedbo cepljenja vso pomoč, da bo cepljenje čim bolje uspelo (administrativna dela na cepišču, prevoz ekipe na oddaljena cepilna mesta itd.).

DOLŽNOSTI ZDRAVSTVENEGA ZAVODA (ZDRAVSTVENIH DOMOV, POSTAJ)

1/ Zdravstveni zavod sestavi razpored cepljenja v katerem določi datum in kraj imunizacije, čim prejme spiske obvezников od občinskega za zdravstvo pristojnega upravnega organa (rok 1o. januar). Pri sestavljanju razporeda je treba upoštevati število obveznikov, razmake med poedinimi dozami cepiva, oddaljenost vasi od cepišča, krajevne navade in podobno.

Razpored mora prejeti občina v 3 izvodih do 15. januarja;

2/ določiti zdravstveno osebje, ki bo izvedlo cepljenje po razporedu in potrebno število oseb za administrativne posle - vodenje evidence cepljenih in necepljenih itd.;

3/ oskrbeti zadostno količino poedinih vakcin, brizg, igel, lancet (najmanj dve za vsako osebo, ki opravlja imunizacijo), gorilnikov na špirit za žarenje lancet, gorilnega špirita, sterilizatorjev, pinc , 75 %-nega alkohola, etra ali bencin za čiščenje kože (pred skarificiranjem) in čiste bele vate;

4/ pri imunizaciji s cepivi, ki se dajejo parenteralno je potrebno imeti (56. člen):
a) po tri brizgalke za vsako vrsto cepiva;
b) večje igle, s katerimi se jemlje cepivo iz stekleničic

in sicer za vsako stekleničico posebno iglo;

c) igle za vbrizgavanje cepiva in sicer za vsako osebo posebno iglo;

č) dve pinceti;

d) dovolj 75 %-nega alkohola in čiste bele vate;

e) sterilizator za sterilizacijo pribora;

f) pet ampul andrenalina ali kakšnega kortizonskega preparata;

5/ na kraju cepljenja se morajo vpisati podatki o cepljenju v oba izvoda spiskov (obrazec 51-05) t.j. tako oni, ki ga ima zdravstvena ustanova kot oni, na podlagi katerega je upravni organ klical otroke na cepljenje ;

6/ zdravstveni zavod po končanem cepljenju, prenese podatke o cepljenju iz spiskov na kartotečne liste (obrazec 8,197) in v izkaznice o cepljenju (obrazec 8,196). Izkaznico da staršem šele ko je otrok popolno cepljen (n.pr. po tretji dozi). Od spiskov cepljenih pošlje en izvod Zavodu za zdravstveno varstvo, drugi izvod vrne občinskemu upravnemu organu, kjer se potem spiski hranijo. Ker se okoliši občin pogostokrat menjajo, dočim so okoliši zdravstvenih ustanov bolj stalni je bolje, da izvod spiskov namenjen občini, ostane pri zdravstvenem zavodu, ki je opravil imunizacijo. Tako bi bili podatki o cepljenju za zdravstveno službo lažje dosegljivi.

Zdravstvene ustanove , ki kontinuirano izvajajo imunizacijo, pošljejo spiske koncem leta ozir. do 5. januarja prihodnjega leta področnemu zavodu za zdravstveno varstvo;

7/ če cepljena oseba spremeni prebivališče mora poslati zdravstveni zavod (dom, postaja itd.) podatko o imunizaciji zdrav. zavodu v novem prebivališču (61. člen);

8/ starše odnosno skrbnike obveznikov, ki se niso odzvali vabilu na cepljenje, mora zdravstvena ustanova, ki opravlja

cepljenje, prijaviti sodniku za prekrške;

9/ zdravstvena ustanova mora v 3o dneh po končanem cepljenju poslati na predpisanem obrazcu (51-lo in 51-14) poročilo o opravljenem cepljenju občinskemu zdravstvenemu centru ali drugemu zdravstvenemu zavodu, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ (64. člen).
Občinski zdravstveni center ozir. zdravstveni zavod sestavi sumarno poročilo (obrazec 51-13 in 51-14) o cepljenju v občini in ga pošlje v 2 izvodih področnemu Zavodu za zdravstveno varstvo. Za cepljenja, ki se izvajajo v spomladanskem roku do konca junija, za cepljenja opravljena v jesenskem roku pa do 3o.novembra.

Zdravstvene ustanove, ki izvajajo kontinuirana cepljenja pošljejo poročilo (obr.51-13 in 51-14)do lo. januarja naslednjega leta v 2 izvodih področnemu zavodu za zdravstveno varstvo;

lo/ če v kraju v katerem se mora opraviti cepljenje, nastopi epidemija nalezljive bolezni, zdravstveni dom obvesti o tem področni zavod za zdravstveno varstvo in sanitarno inšpekcijo, da preverita stanje in odločita o odložitvi cepljenja. Če se cepljenje iz kakršnihkoli razlogov odloži, mora Zavod za zdravstveno varstvo o tem obvestiti Republiški zavod za zdravstveno varstvo - enoto za epidemiologijo.

11/ poročilo mora vedno vsebovati tudi podatke o pogostnosti lokalnih in splošnih reakcij. Če je bil otrok zaradi reakcije po cepljenju poslan v bolnico ali je celo umrl, mora zdravstveni zavod priložiti poročilu tudi prepis popisa bolezni ozir. obdukcijskega zapisnika;

K A Z N I

68.člen

Zdravstveni zavod določen za opravljanje imunizacije proti določenim nalezljivim boleznim, ki ne opravi imunizacije ali jo opravi s cepivom, ki ni bilo poprej odobreno, ali je ne opravi na način in ob pogojih, kot jih predpisuje pravilnik se kaznuje za prekršek z denarno kaznijo (do 5oo.ooo din) iz prvega odstavka 5o. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni.

Za prekršek iz prvega odstavka tega člena se kaznuje tudi odgovorna oseba zdravstvenega zavoda z denarno kaznijo iz drugega odstavka 5o. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.l. SFRJ štev. 17/64).

69. člen

Če tisti za katerega je obvezna imunizacija proti določenim nalezljivim boleznim neutemeljeno odkloni imunizacijo ali jo odkloni roditelj ali skrbnik, kadar se obveznost tiče mladoletnika ali osebe pod skrbstvom, se kaznuje za prekršek z denarno kaznijo iz prvega in tretjega odstavka 55. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni.

DOLŽNOSTI ZAVODOV ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO

Zavodi za zdravstveno varstvo so za področje svojega zavoda organizacijski in strokovni centri za izvedbo cepljenja.

Razpored cepljenja, ki ga zavod dobi v 3 izvodih od zdravstvene ustanove, ki bo izvedla imunizacijo, mora natančno prekontrolirati. Pri pregledu mora paziti, ali razpored vključuje vsa cepljenja in revakcinacije, ki so po programu obvezne, ali so zajeti letniki otrok, ki morajo biti cepljeni, ali so termini časovno tako določeni, da ne bodo motili drugih cepljenj , ki se morajo kasneje še opraviti, ali so presledki med

poedinimi dozami pravilni, ali je čas določne za poedino cepilno mesto z ozirom na število obveznikov realen, ali je predviden čas za pot od enega do drugega cepišča, ali so pri cepljenju proti kozam vnešeni tudi datumi za ugotavljanje uspešnosti itd.

Če je razpored cepljenja dobro sestavljen ali ko je zavod popravil ugotovljene nedostatke, ga odobri. En izvod odobrenega razporeda vrne občinski skupščini (ozir. zdravstvenemu domu, postaji), drug izvod pošlje enoti za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo, tretji izvod obdrži za lastno evidenco.

Na sporočilo zdravstvenega doma, da je cepljenje neizvedljivo zaradi neugodne epidemiološke situacije - pogostejšega epidemičnega nastopanja nalezljive bolezni, mora Zavod za zdravstveno varstvo v sodelovanju s sanitarno inšpekcijo preveriti dejansko stanje in odločiti ali naj se cepljenje opravi. O odložitvi cepljenja mora takoj obvestiti Republiški zavod za zdravstveno varstvo - enoto za epidemiologijo.

Če epidemija zajame dve ali več občin ali širše področje, mora Zavod za zdravstveno varstvo k preverjanju dejanskega stanja pozvati tudi zastopnika enote za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo.

Zavod za zdravstveno varstvo po razpredih ugotovi kdaj je bilo cepljenje v posameznih občinah končano in mora zahtevati od zdravstvenega zavoda, da pošlje sumarno poročilo za celo področje občine, če tega ni storil v 30-dneh po končanem cepljenju. Vsa poročila morajo zavodi za zdravstveno varstvo prekontrolirati in šele prekontrolirana in popravljena poročila za spomladanska cepljenja poslati do 30. julija, za jesenska cepljenja pa do 30. decembra enoti za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo.

NAROČANJE CEPIVA

Cepivo proti kozam naroča zdravstveni dom sam. Ker ima limfa kratek rok veljavnosti (14 dni) je treba v naročilu navesti dan, do katerega naj producent pošlje limfo cepitelju in da se računa vrednost cepiva od dneva odpošiljatve iz Zagreba.

Za ponovno cepljenje primovakciniranih otrok-tistih, ki se jim koze prvič niso prijele in ki se morajo kot to določa pravilnik ob čitanju uspeha prvega cepljenja cepiti še enkrat, je treba za tiste dni, ko se opravlja prvo čitanje uspelo primovakciniranih, naročiti svežo limfo.

Naročilo naj izgleda približno takole :

Imunološki zavod, odjel za proizvodnju
cepiva protiv velikim boginjam
Z A G R E B
Mirogojska 6

Prosimo, da pošljete cepivo proti kozam
Zdravstvenemu domu v . . . . . .

1/ 2oo porcij do dne 1o.septembra 1966, veljavnost naj ima do 23. septembra.

2/ 5o porcij do 2o. septembra 1966, veljavnost naj ima do 1. oktobra

Račun pošljite . . . . . .

V naročilu je 2oo porcij namenjeno za prvo cepljenje in 5o za ponovno cepljenje pri čitanju uspeha.

Cepivo proti davici, tetanusu in pertusisu se naroča pri Kemofarmaciji, Ljubljana - Metelkova 7. Najbolje če ga naroče Zav. za zdravstveno varstvo za celotno svoje področje in ga razdelijo zdravstvenim ustanovam, ki bodo opravile imunizacijo.

Cepivo proti otroški paralizi se naroča pri Republiškem zavodu za zdravstveno varstvo.

Zavodi za zdravstveno varstvo in Zdravstveni dom Murska Sobota naj nas pravočasno obvestijo, če so pripravljeni dvigniti potrebno količino cepiva za področje svojega zavoda in ga razdeliti cepiteljem (obvestiti do 8.januarja 1966).

CEPLJENJE PROTI STEKLINI

Zdravstveni zavodi, ki so pooblaščeni za imunizacijo proti steklini, pošiljajo o vsaki posamezni osebi, ki se je podvrgla imunizaciji proti steklini na predpisanem obrazcu (anketa) poročilo Pasteujevem zavodu v Novem Sadu; poslati ga morajo do desetega dne v naslednjem mesecu za pretekli mesec.

Cepivo se naroča in ga pošilja Pasteurjev zavod v Novem Sadu.

Republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo - enoti za epidemiologijo pošiljajo vsi zavodi, ki opravljajo imunizacijo proti steklini poročilo (obrazec št. 3) do 10. dne v naslednjem mesecu (trimesečju) za pretekli mesec, trimesečje in letno poročilo.

Vodja enote za epidemiologijo :
Prof. dr. Milko Bedjanič

539/1-65

03-539/1

22/11-1965.

REPUBLIŠKI SEKRETARIAT ZA ZDRAVSTVO
V roke tov. Plutu

ZADEVA: predlog vakcinalnega programa za leto 1966.

Priloženo Vam pošiljamo Predlog vakcinalnega programa za leto 1966 in prosimo, da nas o sprejetju predlaganega programa takoj obvestite.

PRILOGA: 2 pril.

Ravnatelj zavoda :
doc. dr. Saša Cvahte

Za načelnika epidemiol.oddelka
Prof.dr.Milko Bedjanič

Vodja virusnega odd.

Republiški zavod za zdravstveno varstvo
Ljubljana
Štev.:
Datum: 20. XI. 1965.

Republiški sekretariat za zdravstvo
n/r pom. tov. sekretarja Tehtl-a

Zadeva: predlog zakinsluega programa za leto 1966.

Na podlagi 4. točke 57. člena Temeljnega zakona (Ur. l. SFRJ štev. 17/64) in po določilih Pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur. l. SFRJ štev. 2/65) predlagamo za množična cepljenja v letu 1966 v SR Sloveniji naslednji program:

I. Obvezno cepljenje proti kozam

Primovakcinacija je obvezna za otroke rojene v letu 1965 ali prej če še niso bili cepljeni vendar, samo do dopolnjenega 3 leta starosti. Primovakciniamo na desni nadlahti. Uspeh cepljenja mora cepilec ugotoviti s kontrolnim pregledom 8–14 dni po cepljenju ter otroke, katerim še kozo niso prejele, ponovno cepiti. Če tudi ponovno cepljenje ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o cepljenju, da je bil otrok dvakrat neuspešno cepljen.
Cepljenje se opravi v jesenskem roku od septembra do konca oktobra.
Revakcinacija je obvezna za vse otroke v prvem in zmem razredu (starost 14 let) osnovnih šol, ki so bili uspešno primovakcinirani.
V prvem razredu osmletke revakciniamo proti kozam istočasno z revakcinacijo proti davici in tetanusu (z Dna-Di-Te vakcino). Proti kozam na desni nadlahti, proti davici in tetanusu na levi nadlahti. Od maja do 10. junija revakciniamo proti kozam; od revakcinacije proti otroški paralizi mora miniti najmanj 21 dni.
V osmem razredu (starost 14 let) osnovne šole revakciniamo v spomladanskem roku, istočasno proti kozam in tetanusu (z Dna.-Te vakcino), proti kozam na desni nadlahti, proti tetanusu na levi nadlahti. Kontrolni pregled mora

opraviti epitelij razodi pričakovane pospešene peskije 4-6 dan po penakci= naciji.

II. Obvezno cepljenje proti davici - tetanusu - oslov. kašlju

Začetna imunizacija proti davici - tetanusu - oslov. kašlju je obvezna za vse otroke rojene v letu 1965 in starejše do dopolnjenih 5 let starosti, če še niso bili začetno (popolno) cepljeni. Cepimo trikrat (tri injekcije s kombinirano Ana - Di - Te - Per vakcino. Prva injekcija cepiva se daje koncem februarja, ali v prvih dneh meseca marca, druga in tretja pa 6-tedenskem presledku (druga v sredini aprila, tretja v maju).
Če otroka ne pripeljemo vseh 3 dob cepiva v določenih presledkih je smatra, da je cepljenje prekinil in je pouj cepljenje znova obvezno (člen 25).
Najdaljši dovoljeni presledek med posameznimi dobami je 3 mesece (člen 49).
Revakcinacija proti davici - tetanusu - oslov. kašlju je obvezna za vse otroke rojene 1964 leta in starejše predšolske, ki so še bili popolno (začetno) cepljeni v letu 1965 ali prej in še niso bili revakcinirani. Revakcinacija se opravi s eno dobo Ana - Di - Te - Per vakcine in to v enem izmed terminov ko se začetno cepi letnika 1965.
Otroke, ki so pigurno prebolevali oslov. kašelj cepimo samo s Ana - Di - Te vakcino.
Revakcinacija proti davici - tetanusu je obvezna za otroke v prvem razredu osnovne šole. Opravi se s eno dobo Ana - Di - Te vakcine v spomladanskem roku od maja do 10. junija, istočasno s cepljenjem proti kozam.
Revakcinacija proti tetanusu je obvezna za učence zadnjega razreda osnovne šole (starost 14 let). Revakcinirano s eno dobo Tetalpana (Ana - Te vakcina), v spomladanskem roku istočasno s cepljenjem proti kozam

III. Obvezno cepljenje proti otroški paralizi

Začetna imunizacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke rojene

1965 in starejše predšolske pč še niso bili basično imunizirani, cepimo trikrat s monovalentno živo peroralno poliovirusno vakcino, v zaporedju najprej tip 1, nato tip 3 in naposled tip 2, v 6-tedenskih presledkih istočasno s cepljenjem proti davici - tetanusu - pertusisu.

Revakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke rojene 1964 leta in starejše predšolske, ki so že bili basično cepljeni in še niso revakcinirani. Če predšolski otrok ni prejel vseh treh tipov monovalentne vakcine moramo dati najprej manjkajoči tip vakcine, nato pa ga revakcinirano po enem letu.

Rutinska revakcinacija je obvezna za vse otroke v prvem razredu osnovnešole. Imunizacijo opravimo od februarja do 15. aprila.

Revakcinirano s polivalentnim (kombinirani 1+2+3) cepivom, v eno dobo.

V letu 1966 revakcinirano proti starejše, kijo bili popolno cepljeni v letu 1965.

Proti otroški paralizi smemo imunizirati samo v časovnem razdobju od februarja do konca maja (člen 45).

Zdravstvene ustanove, ki opravljajo kontinuirano imunizacijo morajo upoštevati naslednja navodila:

1) cepljenje proti otroški paralizi se sme opravljati od meseca februarja do konca maja.
2) Proti koram smejo biti cepljeni otroci od dopolnjenih 6 mesecev do dopolnjenega 3. leta starosti;
3) proti davici - tetanusu - pertusisu od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 5 let starosti;
4) proti davici ali proti davici - tetanusu od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 8 let starosti;
5) proti otroški paralizi pa od dopolnjenih 3 mesecev dalje (do 19 leta starosti).

Priloga: Tabela revakcinacij

Navodilo

Tabelarni pregled obveznih množičnih cepljenj po programu v letu 1966.

Obvezniki	Vrsta cepljenja proti				
	Mo-am	Davici - tetan. - pert.	Poliomielitisu	Davici - tetanusu	Tetanusu
rojeni 1965 in starejši predšolski, če še niso bili cepljeni	primorska cepitev v jesenskem roku od septembra do konca oktobra (Istra - vsi do 3 let starosti).	primarna ali krivična imunizacija s 3 injekcijami cepiva v 6-tedenskih presledkih od februarja do konca maja, istočasno s cepljenjem proti poliu	3 doze cepiva v zaporedju Tip 1, Tip 3, Tip 2, s 6-tedenskim presledkom med posameznim tipi. Izjemoma do konca junija.		
rojeni 1964 in starejši, ki so pri bili krvično cepljeni, a še ne revakcinirani		revakcinacija s eno dozo v spomladanskem roku, istočasno ali revakcinacija proti poliu	revakcinacija ali eno dozo poliovalentne vakcine, najkasneje do konca junija.		
šoli pred osnovne šole	revakcinacija od maja do 10. junija (od revakcinacije proti poliu mora preteči najmanj 21 dni).		revakcinacija s eno dozo poliovalentne vakcine, najkasneje do konca junija!	revakcinacija ali eno dozo, istočasno s revakcinacijo proti kozam.	
osmi (zadnji) razred osnovne šole – starost 14 let	revakcinacija v spomladanskem roku, istočasno s revakcinacijo proti tetanusu				revakcinacija ali eno dozo, v spomladanskem roku, istočasno s revakc. proti kozam.

Z a v o d LRS za zdravstveno varstvo
epidemiološki oddelek
v Ljubljani

Štev.03 - 38/8
Datum: 15/2 - 1964

Materialno poslovanje pri cepljenju proti poliomielitisu

K programu cepljenj v letu 1964 sporočamo, da materialno poslovanje pri cepljenju proti poliomielitisu ostane prav tako kot je bilo v preteklem letu 1963.

Prispevek starišev za cepljenje z monovakcino je din 400.-, ki se lahko plačajo največ v dveh obrokih pri prvem in drugem cepljenju. Prispevek za revakcinacijo s polivalentno vakcino je din 250.- in se mora plačati takoj.

Pobrane prispevke je treba po vsakem cepljenju s posameznimi tipi ali po revakcinaciji nakazati na tekoči račun Zavoda SRS za zdravstveno varstvo (Polio sklad) pri Narodni banki štev. 600-11-603-45 in si cepilne ekipe ne smejo same izplačevati honorarjev itd.

Cepljenje s posameznimi tipi ali s polivalentno vakcino, ki je bilo opravljeno izven rednega delovnega časa, bo sklad honoriral in to: zdravniku din 10.-, višjemu in srednjemu medicinskemu osebju din 8.-, nižjemu in administratorju pa din 6.- računajoč na ekipo največ 4 člane.

V obračunu honorarjev cepilne ekipe je treba navesti imena članov, zvenje ter koliko cepljenih odpade na posameznega člana, poleg tega pa še številko žiro računa ali pa priložiti izjavo, da ga ni dolžan imeti. Obračun naj potrdi občinski ljudski odbor.

Po vsakem cepljenju s posameznimi tipi kot tudi po revakcinaciji je treba tukajšnjemu zavodu poslati poročilo po priloženem obrazcu, ko je cepljenje končano z vsemi tipi, vključno revakcinacijo, pa je treba poslati še sumarno poročilo.

Polivalentna vakcina po otopitvi traja še 30 dni ~~v hladilniku (ohmagalu)~~ če se hrani na temperaturi + 4 ° C (ponovno ne sme zmrzniti). Zavodi za zdravstveno varstvo, zdravstveni domovi cepivo lahko dvignejo pri nas vsak delovni dan (v sobotah le do 11 ure). S seboj je treba prinesti primerno posodo, najbolje termovko s širokim grlom.

Dvignjeno cepivo ne bomo jemali nazaj in naj ga zato vsak trebuje le toliko kolikor meni, da ga bo res tudi porabil

1 priloga

Dostavljeno: vsem zdravstvenim domovom in postajam, zavodom za zdravstveno varstvo in občinskim skupščinam.

Za načelnika epidem. oddelka:
prof. dr. Milko Bedjanič

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA Zavod za zdravstveno varstvo LRS 11

Obvezna cepljenja posameznikov in skupin prebivalstva (Ur. l. SFRJ štev. 2/65)

I. Imunizacija proti kozam

je obvezna po členu 10.

1) za prometno osebje, ki je zaposleno na objektih odprtih za medna= rodni promet (železniški, cestni, pračni, morski in rečni promet) ter osebje obmejnih železniških in avtobusnih postaj, letališč, morskih luk in rečnih pristanišč, ki so odprti za mednarodni promet;
2) za uslužbence organov za mejno službo in carinske uslužbence na krajih, ki so odprti za mednarodni promet;
3) za medicinsko osebje pri organih zdravstvene inšpekcije, ki opravlja zdravstveno nadzorstvo na meji, za osebje infekcijskih bolnic, mikro= bioloških laboratorijev in zdravstvenih zavodov, ki pridejo lahko v dotiko z bolniki (obolelimi za kozami) ali njihovimi stvarmi, izvzemši osebje, ki je zaposleno v zavodih za zdravljenje tuberkuloze in v porodniš= nicah;
4) za tiste, ki potujejo v državo v kateri so koze, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.

Imunizacija se opravlja vsakih tri leta.

Uspeh cepljenja se ugotavlja že 4-6 dni po revakcinaciji (pospešena reakcija). Če cepljenje pri nekomu ni uspelo se mora ponoviti. V primeru, da cepljenje tudi v drugič ne uspe, napiše pristojni zdravnik o tem potrdilo o imunizaciji, da je bila oseba dvakrat brezuspešno cepljena.

II. Imunizacija proti trebušnemu tifusu in paratifusu

je po 34. členu obvezna za:

1) osebje, ki je zaposleno v bakterioloških laboratorijih, bolnišnicah in na oddelkih za zdravljenje nalezljivih bolezni;

2) osebje, ki je zaposleno pri vzdrževanju snage v naseljih (pospravilo kanalizacije, praznenje septičnih jam in odstranjevanje smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselja in pod.;
3) posadke domačih ladij v morskem in rečnem javnem prometu;
4) udeleženci mladinskih delovnih akcij ter osebe zaposlene na drugih velikih delovnih in kmetijskih posestvih.

Popolno cepitev je treba vse osebe za katere je imunizacija obvezna, če še niso bile cepljene proti tifusu in paratifusu.

Revakcinacija (ponovno cepljenje) z eno dozo cepiva se mora ponoviti vsake 3 leta.

III.

Uradni list SFRJ štev. 2/65 določa tudi obvezno imunizacijo proti steklini za vse osebe, ki jih je ranila steklasta žival ali žival, za katero je sumi, da je stekla in sicer:
1) če je ugriznila ali opraskala lisica, volk ali kaka druga divja žival;
2) če je osebo ugriznil njej' neznan pes, katerega ni mogoče imeti pod veterinarsko kontrolo;
3) če je ugriznil pes, ki v 14-dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine ali se zgubi;
4) če je ugriznil pes v predelu glave, vratu ali večjih živčnih spletov, ne glede na stanje in vsedo psa;
5) če je ugriznila mačka ali kakšna druga steklasta domača žival ali je zanje sumi, da je stekla;
6) in za tisto osebo, ki je prišla sami v materialom, kateri je bil v dotiku s steklasto živaljo ali s živaljo, za katero je sumi, da je stekla, oziroma se sami pri obdukciji take poginule živali.

IV.

IV.

Imunizacija proti koleri in pumeni mrlici

Imunizacija proti koleri in pumeni mrlici je obvezna za vsebe, ki potujejo v državo, v kateri je kakšna od teh bolezni, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti temu boleznima.

Imunizacijo proti koleri lahko opravljajo zavodi za zdravstveno varstvo, ki so pooblaščeni za cepljenje proti koleri (Celje, Koper, Kranj, Ljubljana, Maribor, Nova Gorica in Novo mesto)

Imunizacijo proti pumeni mrlici opravljajo Republiški zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana - Trubarjeva 2

Imunizacijo proti steklini smejo opravljati samo zdravstveni zavodi, ki jih za to pooblasti republiški za zdravstvo pristojni upravni organ v sporazumu s Pasteurjevim zavodom v Novem Sadu.

Navodila cepiteljem

V Pravilniku o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur. l. SFRJ, štev. 2/65) so predpisane kontraindikacije za imunizacijo posameznikov in sicer splošne in posebne kontraindikacije.

Splošne kontraindikacije za vse imunizacije (razen proti steklini):

1) febrilno stanje;
2) akutna nalezljiva bolezen in obdobje po njej;
3) akutne motnje pri prebavi;
4) levkemija in težka anemija;
5) hude oblike rahitisa in diabetesa;
6) nefritis in pielitis;
7) dekompenzirane srčne bibe;
8) kahektična stanja;
9) alergija na katerokoli sestavino cepiva, ki je znana zdravniku, ki napotuje kontraindikacije

Posebne kontraindikacije

Za imunizacijo proti kozam so poleg splošnih še naslednje kontraindikacije: aktivna tuberkuloza, dermatiti in ekcemi, garje in druga obolenja, ki jih spremlja prhljaj, gnojne spremembe kože in vidnih sluznic, nespecifične nevrološke bolezni, obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, komulzivna stanja in dr.) zdravljenje s kortikosteroidi ali če je v družini zdravljenje s kortikosteroidi (in sicer 14 dni po končanem zdravljenju s kortikosteroidi).

Za imunizacijo proti davici, tetanusu, pertusisu so poleg splošnih še naslednje kontraindikacije:

razna obolenja in okvare centralnega živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, komulzivna stanja in dr.).

Za imunizacijo proti otroški paralizi so poleg splošnih še naslednje kontraindikacije:
tonzilektomija in zdravljenje s kortikosteroidi (in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji oziroma po končanem zdravljenju s kortikosteroidi).

Za imunizacijo proti tifusu in paratifusu so poleg splošnih še naslednje kontraindikacije:
ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja.

Za imunizacijo proti steklini ni nobenih kontraindikacij.

Obvezni roki presledka med posameznimi cepljenji:

1) po končani imunizaciji proti določeni nalezljivi bolezni, bolezni je imunizacija proti drugim bolezinim dovoljena šele po preteku 21 dni, z izjemo cepljenja proti tuberkulozi, po katerem mora pred začetkom vseh drugih cepljenj preteči 42 dni.

Imunizacija proti tuberkulozi je za osebe, za katere je obvezna tudi imunizacija proti drugim nalezljivim boleznim (program cepljenj) dovoljena, samo v mesecu novembru in decembru.

Republički zavod za [illegible]
enote za epidemiologijo

[illegible]

Vlog. 03-3421

[illegible]

[illegible]

Zavodu za [illegible]

Ljubljana

Tov. dr. [illegible],

Zadeva: Živa kolera antidiarrhoica [illegible].

Spoštovani tovariš [illegible], [illegible] prosimo, da nam [illegible] pošljete, da [illegible] študijske [illegible], da pošljemo na endemična področja [illegible].

Pozdravljeni.

Priloga: 2

Republ. zavod za [illegible]

Vodja [illegible] oddel. dr. [illegible]

Ljubljana, dne 20.10.56.

Enota za epidemiologijo
o3- 372/ 1
22 /11- 1966.

Savezni zavod za zdravstvenu zaštitu
B E O G R A D
Slobodana Penezića-Krcuna, 35

Zadeva: Živa oralna antidizenterična vakcina.

V zvezi z Vašim dopisom o3o2 Br.2409/1 Vam pošiljamo sledeče podatke
ad 1) V Sloveniji je obolevnost za dizenterijo najvišja v Prekmurju. Od leta 1963 do leta 1964 je bila povprečna obolevnost za dizenterijo v Sloveniji 2,79, v Prekmurju pa 13,24 na lo.ooo prebivalcev. V letu 1963: Slovenija 2,8, Prekmurje 7,7 in v letu 1964: Slovenija 4,1, Prekmurje 9,2 na lo.ooo prebivalcev. Prekmurje je endemo- epidemično področje za dizenterijo, vendar ne moremo govoriti o stalno visoki incidenci v posameznih naseljih.

ad 2) Za projekt bi lahko izbrali Mursko Soboto, kjer vsako leto registriramo najvišje absolutno število obolenj. Murska Sobota ima 12.587 prebivalcev, od tega 1.554 otrok starosti 1-7 let. Lahko pa bi se odločili za nekaj večjih naselij na Ravenskem, n.pr. Bakovce, Beltince, Bistrice, Odrance.

ad 3) Prilagamo pejsaž šigel za celotno Pomurje ter za samo naselje M.Sobota in to za lani in letošnje leto do 6.lo.1966. Lahko rečemo, da so v teh dveh letih bakterije Sh. sonnei in flexneri skupine nekako v ravnovesju. Od flexnerjeve skupine prevladuje tip 3.

ad 4) Možnost laboratorijske diagnostike obstoja v M. Soboti sami. Delala bi bakteriolog prof. Palancsai Breda.

ad 5) Cena bakteriološkega pregleda za 1 storitev znaša v letu 1966 14 ND.
Tudi kapaciteto 5o - 7o stolic dnevno bi laboratorij zmogel.

ad 6) Za akcijo samo je možno organizirati lokalen srednji medicinski kader. Mesečni izdatki za enega sodelavca bi znašali cca btto osebni dohodek ND 12oo.

ad 7) Tudi infektolog, pedijater in epidemiolog so na razpolago za izvedbo akcije.

Morda bi tov.dr. Mel sam odločil, če mu naš predlog obeta dovolj možnosti za ugoden rezultat .

Prosimo Vas, da nas o tem obvestite, da bi lahko v primeru pozitivne odločitve izvedli potrebne priprave.

Priloga: 1

Vodja enote za epidemiologijo:
Prof. dr. Milko Bedjanič l.r.

Odpr. 23.11.66.

PEJSAŽ SIGEL

Vrsta klice	1965		1966 do 6.12.1966	
	Pomurje	M.Sobota /naselje/	Pomurje	M.Sobota / naselje/
Sh. sonnei	44	8	25	8
Sh. Flexneri 1	1	-	2	-
Sh. flexneri 2	6	1	1	4
Sh. flexneri 3	58	3	26	3
Sh. flexneri 4	3	4	1	1
Sh. flexneri 5	-	-	-	-
Sh. flexneri 6	6	-	-	-
Sh. flexneri x	1	-	1	-
Sh. flexneri y	2	-	-	-
Sh. schmitzi	2	-	-	-

2X

SAVEZNI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU
ZASTITU
Slobodana Penezića-Krcuna,35
0302 Br. 2/10911
15.10.1966.god.

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
17. X. 1966
03 372/1

Zavod za zdravstveno varstvo
Lj.R. Slovenije
Ljubljana
Trubarjeva, 2
P.p. 26o

Predmet: Živa oralna antidizenteriĉna vakcina

Od 1963.godine do zaključno 1966.godine ispitivana je živa oralna antidizenteriĉna vakcina (proizvodnja Epidemiološkog instituta VMA - dr Mel), na vojnicima i pokazala solidan efekat. U 1966.godini prvi put je ispitivana na deci u Prizrenu, no njena efikasnost kod dece nije mogla biti proverena, jer je u Prizrenu ove godine, izuzetno, bilo veoma malo dizenterije. Zbog toga nameravamo da ispitivanje efikasnosti ove vakcine kod dece nastavimo sledećih godina, i to u nekoliko područja u zemlji. Zbog još nerešenih nekih pitanja, od kojih na prvom mestu obezbedjenje sredstava (izgledi za obezbedjenje sredstava su povoljni), vrlo verovatno da se ovo ispitivanje ne bi vršilo u 1967.god. nego tek od 1968. godine. Medjutim, da bismo za 1968.godinu mogli obezbediti sredstva, neophodno je da što pre sačinimo projekat ispitivanja sa predračunom troškova. Za ovo su nam neophodni izvesni podaci, pa Vas molimo da nam, što Vam je to moguće pre dostavite sledeće podatke:

1) Da li na području Vaše republike postoji neko veće naselje (grad) gde je stalno visoka incidencija dizenterije uopšte i kod dece.

2) Koliko ima u tom naselju približno dece stare 1-7 godina. Poželjno je da to budu naselja sa najmanje 1.ooo do 1.5oo dece toga uzrasta. (Makar nam dostavite broj stanovnika dotičnog naselja).

3) Pejzaž šigela u tom naselju, tj. koje šigele i tipovi dominiraju, na basi raspoloživе laboratoriske dokumentacije. Ovo je važno zbog odabiranja tipova šigela za vakcinu.

4) Da li postoji mogućnost solidne i pouzdane laboratoriske dijagnostike šigela (laboratorija u naselju, ili mogućnost formiranja terenske laboratorije u tom naselju od strane Vašeg Zavoda ili nekog većeg zavoda sa područja republike). Ko bi od bakteriologa radio.

5) Cena bakteriološkog pregleda po 1 stolici (samo konačna identefikacija šigela). Pri ovome imati u vidu da bi se ovo radilo u neku ruku seriski, tj. oko 5o-7o stolica dnevno.

6) Mogućnost angažovanja lokalnog medicinskog kadra (iz tog mesta):
- medicinske sestre ili učenice srednje-medicinske škole (jedna na 5o-6o vakcinisane dece ako radi oko 4 sata dnevno, a jedna na oko 1oo dece ako bi radila ceo dan). One bi bile angažovane od početka maja do kraja avgusta. Ako biste mogli reći kolika bi približno trebalo da bude mesečna naknada za taj njihov rad (obilazak dece i uzimanje stolica od dece sa prolivom).

- infektologa, pedijatra i eventualno epidemiologa, takodje za period: početak maja do kraja avgusta, ne sa punim angažovanjem, nego kao konsultanti.

Bili bismo Vam zahvalni, ako bismo ove podatke mogli dobiti što pre, orijentaciono za 3-4 nedelje, jer shvatamo da ima posla oko prikupljanja ovih podataka. Bitno nam je da podaci budu što potpuniji. S druge strane bismo želeli da ih što pre imamo, da bismo napravili projekat i započeli pregovore oko finansiranja.

1967.godina bi se iskoristila za pripreme: kraći seminar sa bakteriolozima koji bi radili, radi primene jednoobraznih metoda i tehnike; nastojalo bi se (Vi i mi i lokalna služba), da se dobije još širi uvid u pejzaž šigela u odabranim mestima; poboljšanje procesa liofilizacije vakcine da bi mogla da sadrži veći broj tipova šigela i sl.

Kako je ovo od opšte-jugoslovenskog i svetskog interesa, nadamo se da nećete žaliti trud da nam prikupite i pošaljete ove podatke, na čemu smo Vam unapred zahvalni.

ŠEF SLUŽBE ZA AKUTNA ZARAZNA OBOLJENJA
Dr Spasoje Ranitović

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
MEDOBČINSKI ZDRAVSTVENI CENTER
M U R S K A S O B O T A

- 7. XI. 1966
03 372/1 ÷

Številka: 91/2-66
Datum: 5/11-1966

372/1
Š: 030

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
ENOTA ZA EPIDEMIOLOGIJO

L J U B L J A N A

ZADEVA: Živa oralna antidizenterična vakcina

Naši infektologi, pedijatri in bakteriolog so mišljenja, da bi se vključili v akcijo. Želijo pa vedeti za glavne značilnosti vakcine, nastop in trajanje zaščite ter eventuelne komplikacije v zvezi z vakcinacijo. Imenovani zdravniki so bili tudi mišljenja, da naj dokončno o samem pristopu k projektu odloči RZZV. Ravno tako želimo tesno sodelovanje z vašo enoto skozi celotno akcijo vkolikor se bomo vključili v njo.

Glede zahtevanih podatkov sledeče:

Ad 1. Na našem območju predvsem na prekmurski strani je obolevnost za dizenterijo najvišja v republiki. Obolevnost se je gibala povprečno v obdobju od leta 1953 do leta 1962 v republiškem merilu 2,79 in v Pomurju 13,24 na 10.000 prebivalcev.

Smo na endemo-epidemičnem področju vendar ne moremo govoriti o stalno visoki incidenci v posameznih naseljih.

Ad 2. Za projekt bi lahko izbrali M. Soboto (naselje) samo ali pa nekaj večjih naselij na Ravenskem npr. Bakovci, Beltinci, Bistrica, Odranci.

Ad 3. Prilagam epejsaž šigel za celotno Pomurje ter za samo naselje M. Sobota in to za lani in letošnje leto do 6. 10. 1966. Lahko rečemo, da so v teh dveh letih bakterije Sh. sonnei in flexneri skupine nekako v ravnovesju. Od flexnerjeve skupine prevladuje tip 3.

Ad 4. Možnost laboratorijske diagnostike obstoja v M. Soboti sami. Delala bi bakteriolog prof. Palancsai Breda.

Ad 5. Cena bakteriološkega pregleda za 1 storitev znaša v letu 1966 14 ND.

Tudi kapaciteto 50 - 70 stolic dnevno bi laboratorij zmogel.

Ad 6. Za akcijo samo je možno organizirati lokalen srednji medicinski kader. Mesečni izdatki za enega sodelavca bi znašali cca btto osebni dohodek ND 1200.

Ad 7. Tudi infektolog, pedijater in epidemiolog so na razpolago za izvedbo akcije.

Priloga: 1

Strokovni svetovalec:
Dr. Štefan Gruškovnjak

P E J S A Ž Š I G E L

Vrsta klice	1965		1966 do 6. 10. 1966	
	Pomurje	M. Sobota /naselje/	Pomurje	M. Sobota /naselje/
Sh. sonnei	44	8	25	8
Sh. flexneri 1	1	-	2	-
Sh. flexneri 2	6	1	1	4
Sh. flexneri 3	58	3	26	3
Sh. flexneri 4	3	4	1	1
Sh. flexneri 5	-	-	-	-
Sh. flexneri 6	6	-	-	-
Sh. flexneri x	1	-	1	-
Sh. flexneri y	2	-	-	-
Sh. schmitzi	2	-	-	-

REPUBLIŠKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Enota za epidemiologijo
L J U B L J A N A , Trubarjeva 2

Štev.: 03-130/10
Datum: 12. 10. 1967

PREDMET: Uvajanje imunizacije proti ošpicam

Zaradi visoke obolevnosti za ošpicami (letno prijavljenih povprečno 4000 primerov, letos pa že v prvi polovici leta 4905) težkega poteka bolezni in številnih komplikacij, ki puščajo tudi trajne posledice smo z veseljem sprejeli vest, da Imunološki zavod proizvaja živo atenuirano cepivo proti ošpicam in da je to cepivo že registrirano.

Po posvetu s strokovnjaki pediatri in infektologi ter predstavniki regionalnih zavodov za zdravstveno varstvo smo se odločili uvesti cepljenje proti ošpicam v naši republiki.

V prvem letu bi v to cepljenje zajeli samo toliko otrok, kolikor jih je možno kontrolirati v času ko se ev. pokaže postvakcinalna reakcija. Smatramo, da bo cepljenje s tem ko bo zaščitilo otroke pred boleznijo in njenimi posledicami - preprečilo tudi težave, ki so v zvezi z širjenjem ošpic pojavljajo v otroških kolektivih pa tudi v podjetjih zaposlenih mater, ki nujno zaradi nege otroka izostajajo iz dela.

Upamo, da boste cepljenje proti ošpicam, ki bo sicer prvo leto organizirano na prostovoljni podlagi sprejeli z polnim razumevanjem in mu dali vso podporo pri organizaciji in izvedbi.

Cepljenje se lahko opravlja preko vsega leta, vskladiti pa ga je treba z ostalimi obveznimi cepljenji, tako da bo med njimi zagotovljen po zakonu predpisani presledek treh tednov, oziroma 42 dni po imunizaciji proti tuberkulozi.

Cepivo bo na voljo v našem zavodu obenem z evidenčnimi listi za spremljanje poteka vakcinalne reakcije.

Prosimo, da nas obvestite o predvidenem obsegu in organizaciji cepljenja na vašem področju.

Priloge:
1. Navodilo za uporabo cepiva
2. Vzorec evidenčnega lista o poteku vakc. reakcije

Vodja enote za epidemiologijo:
Prof. dr. Milko Bedjanič
Milko Bedjanič

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Enota za epidemiologijo
L j u b l j a n a , Trubarjeva 2

Štev.: 03-385/1
Datum: 15/12-1966

Na podlagi drugega odstavka 40.člena pravilnika o pogojih in načinu imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l.SFRJ, št.2/65) predpisuje Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo (št. 512-2/66, z dne 17/11. 1966) na predlog Zavoda SRS za zdravstveno varstvo naslednji

IMUNIZACIJSKI IN DODATNI IMUNIZACIJSKI PROGRAM V SR SLOVENIJI ZA LETO 1967

I. OBVEZNA IMUNIZACIJA PROTI KOZAM

PRIMOVAKCINACIJA je obvezna za otroke rojene 1966 ali prej, če še niso bili primovakcinirani, vendar samo do dopolnjenega 3.leta starosti. Primovakcinirajo se na desni nadlehti.

Uspeh cepljenja se mora ugotoviti s kontrolnim pregledom 8-14 dni po cepljenju in če je uspeh cepljenja negativen, se mora otrok ponovno cepiti. Četudi ponovno cepljenje ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o cepljenju, da je bil otrok dvakrat brezuspešno cepljen. Primovakcinacijo je treba opraviti v jesenskem roku od septembra do konca oktobra.

REVAKCINACIJA je obvezna za vse otroke prvega in osmega razreda (starost 14 let) osnovnih šol. ki so bili uspešno primovakcinirani. Proti kozam je treba revakcinirati istočasno (simultano) z revakcinacijo proti davici - tetanusu (z Ana-Di-Te vakcino, 1.razred), oziroma proti tetanusu (z Ana-Te vakcino, 8 . razred).
Obvezno je treba revakcinirati proti kozam na desni nadlehti; na levi nadlehti pa proti davici - tetanusu, oziroma tetanusu.

RAZPORED:

1. Od maja do 10. junija otroke, ki končajo 1. in 8. razred. Od revakcinacije proti otroški paralizi mora preteči 21 dni.
2. Da se prilagodimo novemu razporedu cepljenj, bomo od septembra do konca oktobra revakcinirali otroke, ki prvikrat obiskujejo 1. in 8. razred.

Uspeh imunizacije se mora ugotoviti pri vseh revakciniranih otrocih 5. - 7. dan po revakcinaciji (pri revakciniranih osebah je reakcija pospešena!). Otroke, katerim se koze niso prijele, je treba še enkrat revakcinirati (15. člen pravilnika).

II. OBVEZNO CEPLJENJE PROTI DAVICI, TETANUSU, OSLOVSKEMU KAŠLJU

BAZIČNA IMUNIZACIJA proti davici - tetanusu - oslovskemu kašlju je obvezna za vse otroke, rojene v letu 1966 in starejše do dopoljenih 5 let starosti, ki še niso bili popolno cepljeni (3 krat).

Cepijo se s kombinirano Di-Te-Per in Paraper vakcino, intramuskularno izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant, 3 krat, doza po o,5 ccm. Presledek med posameznimi dozami je 6 tedenski, če se cepi istočasno tudi proti otroški paralizi. Kadar se cepi samo zoper davico - tetanus - pertusis, je presledek lahko krajši t.j. 1 mesec. Najdaljši dovoljeni presledek med posameznimi dozami je 3 mesece (49. člen pravilnika). Če otrok ne prejme vseh treh doz cepiva v določenih presledkih, se smatra, da je cepljenje prekinil in je zanj cepljenje znova obvezno (25. člen pravilnika).
Množično cepljenje se mora opraviti od februarja do konca maja istočasno s cepljenjem zoper otroško paralizo.

REVAKCINACIJA PROTI DAVICI - TETANUSU - OSLOVSKEMU KAŠLJU je obvezna za vse otroke, rojene 1965. leta in za starejše predšolske, ki so že bili popolno (bazično) cepljeni in še niso bili revakcinirani. Revakcinirajo se z 1 dozo o,5 ccm Di-Te-Per-Paraper vakcino in to v enem izmed rokov, ko se bazično imunizira letnik 1966. Otroci, ki so nedvomno preboleli oslovski kašelj, se cepijo z Ana-Di-Te vakcino (vakcina za otroke do 7.leta starosti).

REVAKCINACIJA PROTI DAVICI - TETANUSU je obvezna za otroke v 1. razredu osnovne šole. Revakcinirajo se z 1 dozo o,5 ccm Ana-Di-Te vakcine (za otroke nad 7 let starosti), daje se intramuskularno v nadleht, v predelu spodnjega nasadišča M.deltoideusa.
Istočasno se opravi tudi revakcinacija proti kozam (proti davici-tetanusu na levi nadlehti, proti kozam pa na desni nadlehti).

Otroke, ki končujejo 1. razred bomo revakcinirali od februarja do 15. aprila proti otroški paralizi in ko preteče 21 dni od imunizacije, bodo revakcinirani proti davici - tetanusu in kozam.

Da se prilagodimo novemu razporedu cepljenj, bomo otroke, ki v jeseni 1967 obiskujejo prvič 1. razred, revakcinirali proti davici - tetanusu istočasno z revakcinacijo proti kozam v mesecu septembru in oktobru. Proti otroški paralizi bomo te otroke imunizirali leta 1968 spomladi od meseca februarja do konca maja.

REVAKCINACIJA PROTI TETANUSU je obvezna za učence 8. razreda osnovne šole (starost 14 let). Revakcinirajo se z eno dozo o,5 ccm Tetalpapana (Ana-Te vakcina) intramuskularno v nadleht, v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa in sicer istočasno (simultano) z revakcinacijo proti kozam (koze na desni nadlekti).
Otroke, ki končujejo 8. razred oziroma dopolnjujejo 14. leto starosti, bomo revakcinirali od začetka maja do konca šolskega leta istočasno proti tetanusu in kozam.
Otroke, ki bodo obiskovali v letu 1967 prvič 8. razred, in tiste, ki bodo dopolnili 14.leto starosti, bomo v mesecu septembru in oktobru revakcinirali istočasno proti tetanusu in kozam.

III. OBVEZNO CEPLJENJE PROTI OTROŠKI PARALIZI

BAZIČNA IMUNIZACIJA proti otroški paralizi je obvezna za otroke, rojene 1966 in za starejše predšolske, če še niso bili imunizirani. Cepijo se trikrat z monovalentno živo oralno poliovirus vakcino v obveznem zaporedju tip 1, nato tip 3 in nazadnje tip 2, v 6-tedenskih presledkih istočasno s cepljenjem proti davici - tetanusu - pertusisu. Presledki so lahko daljši od 6 tednov, ker gre za tri posamična cepljenja brez medsebojne zveze, nikakor pa ne smejo biti krajši kot 6 tednov.

REVAKCINACIJA PROTI OTROŠKI PARALIZI je obvezna za otroke, rojene 1965.leta in za starejše predšolske, ki so že prejeli vse tri tipe cepiva in še niso revakcinirani. Imunizirali bomo istočasno tudi proti davici - tetanusu - pertusisu v spomladanskem roku.
Če predšolski otrok ni prejel vseh treh tipov cepiva monovalentne vakcine, mora dobiti najprej manjkajoči tip in bo revakciniran po enem letu.

PONOVNA REVAKCINACIJA je obvezna za vse otroke v prvem razredu osnovne šole. Imunizacija se opravi od februarja do 15. aprila s polivalentnim cepivom (1 + 2 + 3).
Cepivo proti otroški paralizi tako monovalentno (posamezni tipi) kot polivalentno (vsi trije tipi) se daje per os, doza o,1 ccm na žlički z malinovcem, mlekom, čajem ali z drugimi tekočinami. Potrebna količina cepiva se najlažje odmeri s tuberkulinsko brizgo, ki ima razdelke po o,1 ccm.

PROTI OTROŠKI PARALIZI SMEMO IMUNIZIRATI SAMO V ČASOVNEM RAZDOBJU OD FEBRUARJA DO KONCA MAJA (PO ČLENU 45. PRAVILNIKA)

Zaradi velike razširjenosti hepatitisa in možnosti paranteralnega prenosa infekcije z inokulacijo moramo posvetiti vso pozornost pravilni in zadostni sterilizaciji vseh injekcijskih potrebščin.

NAVODILA ZA ZDRAVSTVENE ZAVODE, KI OPRAVLJAJO KONTINUIRANO IMUNIZACIJO:

1. Cepljenje proti otroški paralizi od 3.meseca starosti dalje. Imunizacija se sme opravljati od meseca februarja do konca maja.
2. Cepljenje proti kozam obvezno za otroke od dopolnjenih 6 mesecev do dopolnjenega 3. leta starosti.
3. Proti davici - tetanusu - pertusisu od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenega 5. leta starosti.
4. Proti davici - tetanusu, kadar je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano, od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenega 8. leta starosti.

Zavodi, ki opravljajo kontinuirano imunizacijo, lahko opravijo imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim vse leto, izvzemši cepljenje proti otroški paralizi.
Za cepljenje proti otroški paralizi se mora obvezno sestaviti razpored cepljenja, v katerem se določi datum in ura imunizacije. Razpored cepljenja je treba poslati v 3 izvodih do 15.januarja občinskemu za zdravstvo pristojnemu upravnemu organu.

Tabelarni pregled množičnih obveznih cepljenj po programu za leto 1967 je sestavni del imunizacijskega programa.

DODATNI IMUNIZACIJSKI PROGRAM

Obvezna cepljenja posameznikov in skupin prebivalstva (Ur.l. SFRJ, št. 2/65)

I. IMUNIZACIJA PROTI KOZAM

je po 1o. členu pravilnika obvezna:

1) za prometno osebje, ki je zaposleno na objektih odprtih za mednarodni promet (železniški, cestni, zračni, morski in rečni promet) ter osebje obmejnih železniških in avtobusnih postaj, letališč, morskih luk, in rečnih pristanišč, ki so odprti za mednarodni promet;
2) za uslužbence organov za notranje zadeve in carinske uslužbence na krajih, ki so odprti za mednarodni promet;

3) za medicinsko osebje pri organih zdravstvene inšpekcije, ki opravlja zdravstveno nadzorstvo na meji, za osebje infekcijskih bolnic, mikrobioloških laboratorijev in zdravstvenih zavodov, ki pridejo lahko v dotiko z bolniki ali njihovimi stvarmi, izvzemši osebje, ki je zaposleno v zavodih za zdravljenje tuberkuloze in v porodnišnicah.

Pripomba: Naknadno bomo poslali tolmačenje kdo od zdravstvenega osebja zaposlenega v zdravstvenih zavodih se mora obvezno cepiti proti kozam.

Po 11. členu pravilnika:
za tiste, ki potujejo v državo v kateri so koze, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.

Pripomba: Potnikom mora biti izdano potrdilo o imunizaciji na obrazcu, ki je predpisan v mednarodnem sanitarnem pravilniku. Potnike cepijo poleg Republiškega tudi vsi ostali Zavodi za zdravstveno varstvo.

Imunizacija se opravlja po vsakih treh letih.
Uspeh cepljenja se ugotavlja že 6. ali 7. dan po revakcinaciji (pospešena reakcija). Če cepljenje pri nekomu ni uspelo, se mora ponoviti. V primeru, da cepljenje tudi v drugič ni uspelo, vpiše zdravnik v potrdilo o imunizaciji in v zdravstveno knjižico, da je bila oseba dvakrat brezuspešno cepljena.

II. IMUNIZACIJA PROTI TREBUŠNEMU TIFUSU IN PARATIFUSU

je po 34. členu pravilnika obvezna za:

1) osebje, ki je zaposleno v bakterioloških laboratorijih, bolnišnicah in na oddelkih za zdravljenje nalezljivih bolezni;
2) osebje, ki je zaposleno pri vzdrževanju snage v naseljih (popravilo kanalizacije, snaženje septičnih jam in odstranjevanje smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselja in podobno;
3) posadke domačih ladij v morskem in rečnem javnem prometu;
4) udeležence mladinskih delovnih akcij ter osebe, zaposlene na drugih velikih deloviščih in kmetijskih posestvih.

Pripomba: Tolmačenje Repub.sanitar.inšpektorata za osebje zaposleno na kmetijskih posestvih - obvezno cepiti delavce, ki se neposredno lahko okužijo pri svojemu delu z okuženo živino, gnojem, fekalijami in podobno. Administrativni uslužbenci in tehnični uslužbenci izvzeti.

Popolno cepiti se morajo vse osebe, za katere je imunizacija obvezna, če še niso bile cepljene proti tifisu in paratifusu. Revakcinacija (ponovno cepljenje) z eno dozo cepiva se mora ponoviti po treh letih.

Pripomba: Podatki o imunizaciji se morajo vpisati v zdravstveno knjižico.

III. IMUNIZACIJA PROTI STEKLINI

Pravilnik (Uradni list SFRJ, št. 2/65) določa tudi obvezno imunizacijo proti steklini za vse osebe, ki jih je ranila stekla žival ali žival, za katero se sumi, da je stekla, in sicer:

1) če je osebo ugriznila ali opraskala lisica, volk ali kaka druga divja žival;
2) če je osebo ugriznil njej neznan pes, katerega ni mogoče imeti pod veterinarsko kontrolo;
3) če je osebo ugriznil pes, ki v 14 dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine ali se zgubi;
4) če je osebo ugriznil pes v predelu glave, vratu ali večjih živčnih spletov, ne glede na stanje in usodo psa;
5) če je osebo ugriznila mačka ali kaka druga stekla domača žival ali se zanjo sumi, da je stekla;
6) in za tisto osebo, ki se pri delu rani z materialom, kateri je bil v dotiku s steklo živaljo, ali z živaljo, za katero se sumi, da je stekla, oziroma se rani pri obdukciji take poginule živali.

Imunizacijo proti steklini smejo opravljati samo zdravstveni zavodi, ki jih za to pooblasti republiški za zdravstvo pristojni upravni organ v sporazumu s Pasteurjevim zavodom v Novem Sadu. (po 53.členu pravilnika).

Pripomba: Poročila o cepljenju se pošiljajo mesečno, tromesečno in letno Zavodu SRS za zdravstveno varstvo - Enota za epidemiologijo, Ljubljana, Trubarjeva 2.

IV. IMUNIZACIJA PROTI KOLERI IN RUMENI MRZLICI

Imunizacija proti koleri in rumeni mrzlici je obvezna za osebe, ki potujejo v državo, v kateri je kakšna od teh bolezni, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tema boleznima. Potrdilo o imunizaciji se izda na obrazcu, ki je predpisan v mednarodnem sanitarnem pravilniku.

Imunizacijo proti rumeni mrzlici sme opravljati samo Zavod SRS za zdravstveno varstvo - epidemiološki oddelek, Ljubljana, Trubarjeva 2 (cepljenje se vrši ob ponedeljkih in četrtkih od 9 - 12 ure, v nujnih primerih tudi druge dni in vsaki dan od 8 - 12 ure za večje skupine oseb - od 5 dalje) in Zavod za zdravstveno varstvo Koper (cepljenje pomorščakov).

Imunizacijo proti koleri lahko opravljajo tudi vsi zavodi za zdravstveno varstvo, ki so pooblaščeni za cepljenje proti koleri (Celje, Koper, Kranj, Ljubljana, Maribor, Nova Gorica in Novo mesto).

Pripomba: Poročila o cepljenju potnikov in pomorščakov proti kozam, koleri (za pomorščake tudi o cepljenju proti rumeni mrzlici) se morajo obvezno poslati na predpisanih obrazcih 51-13 in 51-14 do 2o. januarja naslednjega leta Zavodu SRS za zdravstveno varstvo - Enota za epidemiologijo, Ljubljana, Trubarjeva 2.

Obenem daje Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo na predlog Zavoda SRS za zdravstveno varstvo naslednja

NAVODILA CEPITELJEM

V pravilniku o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Uradni list SFRJ, št. 2/65) so predpisane splošne in posebne kontraindikacije za imunizacijo posameznikov in sicer:

SPLOŠNE KONTRAINDIKACIJE ZA IMUNIZACIJO

posamezne osebe proti katerikoli določeni nalezljivi bolezni (8. člen pravilnika)(razen proti steklini).

1. Febrilno stanje;
2. akutna nalezljiva bolezen in okrevanje po njej;
3. akutne motnje pri prebavi;
4. leukemija in težja anemija;
5. hude oblike rahitisa in diabetesa;
6. nefritis in pielitis;
7. dekompenzirane srčne hibe;
8. kahektična stanja;
9. alergija na katerikoli sestavino cepiva, ki se daje, če je znana zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije.

POSEBNE KONTRAINDIKACIJE

Za imunizacijo proti kozam so poleg splošnih še naslednje kontraindikacije:

aktivna tuberkuloza, dermatiti in ekcemi, garje in druga obolenja, ki jih spremlja srbečica, gnojne spremembe kože in vidnih sluznic, vec čas nosečnosti, obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr.), po 16. členu pravilnika.

Zdravljenje s kortikosteroidi ali če je v družini zdravljenje s kortikosteroidi (in sicer 14 dni po končanem zdravljenju s kortikosteroidi).

Za imunizacijo proti davici, tetanusu, pertusisu so poleg splošnih še naslednje kontraindikacije:
razna obolenja in okvare centralnega živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr.), po 27. členu pravilnika.

Za imunizacijo proti otroški paralizi so poleg splošnih še naslednje kontraindikacije:
tonzilektomija in zdravljenje s kortikosteroidi, in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji oziroma po končanem zdravljenju s kortikosteroidi (31. člen pravilnika).

Za imunizacijo proti tifusu in paratifusu so poleg splošnih še naslednje kontraindikacije:
ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja (37.člen pravilnika).

Po 39.členu pravilnika se za imunizacijo ranjenih oseb proti steklini ne nanašajo določbe 8.člena (splošne kontraindikacije) in določbe 46.člena pravilnika (presledki med različnimi cepljenji).

Obvezni roki presledka med različnimi cepljenji (46.člen pravilnika):
Po končani imunizaciji proti določeni nalezljivi bolezni je imunizacija proti drugim boleznim dovoljena šele po preteku 21 dni, z izjemo cepljenja proti tuberkulozi, po katerem mora pred začetkom vseh drugih cepljenj preteči 42 dni.

Imunizacija proti tuberkulozi je za osebe, za katere je obvezna tudi imunizacija proti drugim nalezljivim boleznim (Program cepljenj) dovoljena samo v mesecu novembru in decembru (45.člen pravilnika).

Zaradi velike razširjenosti hepatitisa ponovno poudarjamo, da mora zdravstveno osebje pri cepljenju strogo upoštevati obvezna navodila za sterilizacijo igel in brizg, ker je možnost parenteralnega prenosa hepatitisa velika.

Priloga: 1. Organizacijska navodila
2. Seznam vakcin in navodila

Vodja enote za epidemiologijo:
Prof. dr. Milko Bedjanič

D i r e k t o r
Doc. dr. Saša Cvahte

Dostavljeno:
1. Republiškemu sekretariatu za zdrav.in soc.var., Župančičeva 6
2. Republiški sanitarni inšpektorat, Žipančičeva 6
3. Vsem zavodom za zdravstveno varstvo in zdravstvenim centrom
4. Vsem občinskim skupščinam -
5. Vsem zdravstvenim domovom in postajam
6. Centralni otroški dispnzer, Ljubljana, Stare pravde 2
7. Šolska poliklinika, Ljubljana, Aškerčeva 14
8. Inštitut za tuberkulozo - Centru za besežiranje na Golniku
9. Rdeči križ, glavni odbor Slovenije, Ljubljana, Mirje 19.
10. Enota za šolsko higieno in Demonstracijski center, tu

TABELARNI PREGLED MASOVNIH OBVEZNIH CEPLJENJ PO PROGRAMU V LETU 1967.

Obvezniki		Vrsta cepljenja proti				
		kozam	davici-tetan.-pertus.	poliomielitisu	davici-tetanusu	tetanusu
rojeni 1966 in starejši predšolski, če še niso bili cepljeni		primovakcinacija v jesenskem roku od septembra do konca oktobra (starejši inkluzivno do 3. leta starosti)	primarna imunizacija s 3 injekcijami cepiva v 6-tedenskih presledkih od februarja do konca maja istočasno s cepljenjem proti polio	3 krat v zaporedju tip 1, tip 3, tip 2, s 6-tedenskim presledkom, med posameznimi tipi, najkasneje do konca maja		
rojeni 1965 in starejši, ki so že bili bazično cepljeni, a še ne revakcinirani			revakcinacija z eno dozo v spomladanskem roku, istočasno z revakcinacijo proti polio	revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine (1+2+3), najkasneje do konca maja		
Prvi razred	otroci, ki končujejo spomladi 1. razred	revakcinacija od maja do 10. junija (od revakc. proti polio mora miniti najmanj 21 dni)		revakcinac. z eno dozo polivalentne vakcine, najkasneje do konca aprila	revakc. z eno dozo istočasno z revakc. proti kozam	
	otroci, ki jeseni prvič obiskujejo 1. razred	revakcinacija od septembra do konca oktobra		v letu 1968 spomladi	revakcinac. z eno dozo istočasno z revakc. proti kozam	
Osmi razred (starost 14 let)	otroci, ki končujejo spomladi 8. razred	revakcinacija v spomladanskem roku istočasno z revakc. proti tetanusu				revakc. z eno dozo, v spomladanskem roku, istočasno z revakc. proti kozam
	otroci, ki jeseni prvič obiskujejo 8. razred	revakcinacija od septembra do konca oktobra, istočasno z revakc. proti tetanusu				revakc. z eno dozo istočasno z revakc. proti kozam

Opomba: 1) Proti otroški paralizi je dovoljeno imunizirati od meseca februarja do konca maja (po 45. členu pravilnika).
2) V tabeli navedene obveznike je dovoljeno imunizirati proti tuberkulozi od začetka novembra do konca decembra (po 3. odstavku 45. člena pravilnika, Ur. list SFRJ, št. 2/65).

Kraj: ..... Datum cepljenja: .....

Priimek in ime: .....

Točen naslov: .....Datum rojstva: .....

Ustanova: ..... Cepitelj: .....

SIMPTOMI		DNEVI PO CEPLJENJU								
		6	7	8	9	1o	11	12	13	14
Temperatura										
Vnete oči										
Nahod										
Kašelj										
Izguba apetita										
Nerazpoloženost										
Obnemoglost										
IZPUŠČAJ	Samo na obrazu									
	Samo na vratu									
	Obraz,vrat in trup									
	Obraz,vrat,trup in udi									

Kdo je dal podatke o vakcinalni reakciji:

Opombe:

Kraj: ..... Datum cepljenja: .....

Priimek in ime: .....

Točen naslov: .....Datum rojstva: .....

Ustanova: ..... Cepitelj: .....

SIMPTOMI		DNEVI PO CEPLJENJU								
		6	7	8	9	1o	11	12	13	14
Temperatura										
Vnete oči										
Nahod										
Kašelj										
Izguba apetita										
Nerazpoloženost										
Obnemoglost										
IZPUŠČAJ	Samo na obrazu									
	Samo na vratu									
	Obraz,vrat in trup									
	Obraz,vrat,trup in udi									

Kdo je dal podatke o vakcinalni reakciji:

Opombe:

Enota za epidemiologijo
03-385/1
7/11-1966

REPUBLIŠKI SEKRETARIAT ZA ZDRAVSTVO
(v roke tov. Flutu)
L J U B L J A N A

ZADEVA: Predlog imunizacijskega programa za leto 1967.

Priloženo pošiljamo "Predlog imunizacijskega programa za leto 1967 in prosimo, da nas o odobritvi predloga čimpreje obvestite.

Priloga: 4

Vodja enote za epidemiologijo:
Prof. dr. Milko Bedjanič

Ravnatelj
Doc. dr. Sess Gvahte

REPUBLIŠKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Enota za epidemiologijo
L J U B L J A N A , Trubarjeva 2

Štev.: 03-385/1
Datum: 24. 2. 1967

Tolmačenje o obveznem cepljenju medicinskega osebja proti kozam po 10. členu, točka 3. pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim.

Na sestanku epidemiologov SFRJ, ki se je vršil v Zveznem zavodu za zdravstveno varstvo v Beogradu dne 15. in 16. decembra 1966 je bil sprejet sklep, da se mora obvezno cepiti proti kozam vse zdravstveno osebje /razen porodnišnic in zavodov za zdravljenje TBC/. Takšno splošno cepljenje vsega zdravstvenega osebja se danes smatra za najučinkovitejši preventivni ukrep. Morebitni bolnik bo obdan od imuniziranih ljudi. Ne moremo presoditi, kje in v kakšni zdravstveni ustanovi se bo oglasil. Zato se mora imunizirati celotno zdravstveno osebje. Ker je v letošnjem turističnem letu predviden znaten porast tujih turistov pristopite čimpreje k cepljenju. Revakcinacija je obvezna vsaka tri leta.

Obenem prosimo, da cepite proti tifusu - paratifusu vse osebe, ki še niso bile cepljene proti tem boleznim in za katere je cepljenje obvezno po 34. členu pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim.

Podrobna navodila so bila dana v okrožnici "Imunizacijski in dodatni imunizacijski program v SR Sloveniji za leto 1967".

Vodja enote za epidemiologijo
Prof.dr. Milko Bedjanič

Dostavljeno:

1. Republiškemu sekretariatu za zdrav. in soc.varstvo, Ljubljana
2. Republiški sanitarni inspektorat, Ljubljana, Zupančičeva 6
3. Vsem zavodom za zdravstveno varstvo in zdravstvenim centrom
4. Vsem občinskim skupščinam
5. Vsem zdravstvenim domovom in postajam

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Enota za epidemiologijo
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2.

Številka: 03-162/245
Datum: 10.11.1966

NAROČANJE CEPIVA

Vse zdravstvene ustanove ponovno obveščamo, da se vsa cepiva za obvezna cepljenja naročajo samo pri Republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo - Enota za epidemiologijo, Ljubljana-Trubarjeva 2.

Na naročilnici je treba navesti vrsto in količino cepiva, ki ga ustanova želi in datum kdaj bo cepivo dvignila oziroma če želi, da se pošlje po pošti (razen cepiva proti otroški paralizi, ki se mora osebno prevzeti). Prosimo, da naročite cepivo proti otroški paralizi vsaj 14 dni pred pričetkom cepljenja oziroma prevzemom cepiva.

Ponovno poudarjamo, da dvignjenega cepiva ni mogoče vrniti. Osebni prevzem cepiva je možen razen sobote vsaki dan v tednu od 7-12 ure.

Ob sobotah cepiva ne bomo izdajali.

1) Liofilizirano cepivo proti kozam
   ampule po 50 doz in 10 doz

2) Živo stabilizirano, diploidno cepivo proti poliomielitisu-Koprowski. Monovalentno cepivo za aktivno bazično cepljenje: tip 1, tip 2, tip 3. Polivalentno cepivo za revakcinacijo (tip 1+2+3)
   stekleničke po 1 ccm (10 doz)
   stekleničke po 5,0 ccm (50 doz)

3) Vakcina proti davici-tetanusu-pertusisu in parapertusisu
   stekleničke po 5,0 ccm (10 doz)

4) Mešano cepivo proti davici in tetanusu (Ana-Di-Te) za otroke stare od 3 mesecev do 7 let starosti, če je kontraindicirano cepljenje proti pertusisu
   stekleničke po 5,0 ccm (10 doz)

5) Mešano cepivo proti davici in tetanusu (Ana-Di-Te) za otroke nad 7 let starosti
   stekleničke po 5,0 ccm (10 doz)

6) Cepivo proti tetanusu (Ana-Te)
   ampule po 0,5 ccm (1 dozo)
   stekleničke po 5,0 ccm (10 doz)

7) Mešano cepivo proti tetanusu, tifusu, paratifusu A in B.
   stekleničke po 5,0 ccm (10 doz)

8) Cepivo proti koleri
stekleničke po 5,o ccm (lo doz)

9) Cepivo proti tifusu, paratifusu A, B in koleri
stekleničke po 5,o ccm (lo doz)

Ad 1. - CEPLJENJE PROTI KOZAM

Cepivo vsebuje živi virus njegova prednost je v tem, da je liofilizirano (posušeno) in zato ohrani veliko dalj časa svojo antigensko moč ter je zaradi tega rok trajanja 2 leti. Cepivo se mora hraniti na suhem mestu pri temperaturi +4°C do +lo°C.

Neposredno pred uporabo se raztopi cepivo tako, da se s sterilno brizgo in iglo vso količino tekočine povleče iz ampule (priložena cepivu) in se vbrizgne v ampulo z liofiliziranim cepivom. Pri lahnem tresenju se cepivo hitro otopi.

Od tehnike cepljenja je odvisen uspeh cepljenja. Pri skarifikaciji je treba paziti, da so rezi dovolj globoki.

Otopljeno cepivo se mora uporabiti v roku 12 ur, kasneje je neuporabno. Številka serije cepiva je označena na embalaži "Batch No Lot.No - Num.oper."

Ad 2. - CEPLJENJE PROTI POLIOMIELITISU - CEPIVO KOPROWSKI

Prednost tega cepiva je v tem, da so atenuirani poliovirusi vzgojeni in razmnoženi na kulturi tkiva iz humanih diploidnih celic in zato cepivo ni kontaminirano z morebitnimi opičjimi virusi. Cepivo je stabilizirano z dodatkom 2o % magnezijevega klorida.

Optimalni čas cepljenja je mesec februar, marec in april, ker je razširjenost enterovirusov med ljudmi po dosedanjih skušnjah v teh mesecih najmanjša in tako ne pride do interference z drugimi enterovirusi. Vakcinalni soji virusov se v črevesni sluznici lahko naselijo in razmnožijo samo takrat, če se v njej ne razmnožujejo že drugi črevesni virusi. Zaradi interference, ki je možna tudi med različnimi tipi vakcinalnih sojev, se cepi s presledkom 6 tednov med posameznimi tipi. V tem času je skoraj v loo % končano razmnoževanje in izločanje prejetega vakcinalnega virusa.

Bazično cepljenje se opravi z mnovalentnim cepivom v zaporedju tip 1, tip 3 in nazadnje tip 2 virusa. V tem zaporedju dajemo cepivo zato, ker povzroča največkrat tip 1 paralitično bolezen in velike epidemije ter mu sledi tip 3, najbolj redko pa tip 2 virusa.

Revakcinira se s polivalentnim cepivom (tip 1 + 2 + 3).
Cepivo se daje samo per os, doza je o,1 ccm.
Tehnika cepljenja ostane ista kot dosedaj (z vodo, mlekom, sirupom, malinovcem, čajem in podobno).
Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +2°C do 4°C.
Na sobni temperaturi se ne sme držati dalje kot 7 dni.

Ad 3. - CEPLJENJE PROTI DAVICI-TETANUSU-PERTUSISU IN PARAPERTUSISU

Prednost cepiva je v tem, da komponenta parapertusisa čuva tudi proti infekciji z H.parapertusis.

Cepivo se injicira trikrat intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant. Posamezna doza je o,5 ccm v razmaku enega meseca. Kadar cepimo istočasno (simultano) tudi proti poliomielitisu pa v presledku 6 tednov.
Revakcinacija se opravi z eno dozo o,5 ccm.
Cepivo se mora hraniti na temeraturi od +4° do +1o°C.

Ad 4. - CEPLJENJE PROTI DAVICI IN TETANUSU (Z ANA-DI-TE) ZA OTROKE DO 7 LET STAROSTI

S tem cepivom cepimo otroke do 7 let starosti, če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.

Cepljenje se opravi z dvema dozama po o,5 ccm v presledku enega meseca. Pri istočasnem cepljenju proti poliomielitisu v presledku 6 tednov. Cepivo se daje intramuskularno globoko subkutano v nadleht.
Revakcinira se z eno dozo o,5 ccm.
Cepivo je treba hraniti na temperaturi od +2° do +1o°C.
Zmrznjeno cepivo ni več uporabno.

Ad 5. - CEPLJENJE PROTI DAVICI IN TETANUSU (Z ANA-DI-TE) ZA OTROKE NAD 7 LET STAROSTI - ZA REVAKCINACIJO

Revakcinacija se opravi z eno dozo od o,5 ccm. Cepi se intramuskularno - globoko subkutano v nadleht.
Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +4° do +1o°C.
Zmrznjeno cepivo ni več uporabno.

Ad 6. - CEPLJENJE PROTI TETANUSU (Z ANA-TE)

Revakcinira se intramuskularno, globoko subkutano v nadleht, z eno dozo cepiva od o,5 ccm.
Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +4° do +1o°C.
Ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Ad 7. - CEPLJENJE PROTI TETANUSU, TIFUSU, PARATIFUSU A IN B

Prednost tega cepiva je v tem, da istočasno imunizira tudi proti tetanusu.
Cepivo se injicira 3-krat po o,5 ccm s presledkom enega meseca.
Otroci do 7 leta starosti polovično dozo odraslega o,25 ccm.

Po šestih mesecih lahko damo stimulirajočo (booster) dozo o,5 ccm.
Cepivo se daje intramuskularno - globoko subkutano v nadleht.
Priporočamo, da se cepljenje opravi popoldan, ker bi potem morebitna reakcija potekala v času nočnega počitka.
Cepivo hraniti na temperaturi +4° do +1o°C. Ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Ad 8. - CEPLJENJE PROTI KOLERI

Cepivo se daje subkutano dvakrat po o,5 ccm v presledku 2-3 tednov. Za otroke do 15 let je polovična doza odraslega o,25 ccm.
Revakcinacija je po 6 mesecih in to 1 doza o,5 ccm za otroke do 15 leta starosti o,25 ccm.
Cepivo se hrani na temperaturi +4° do + 6°C.

Ad 9. - CEPLJENJE PROTI TIFUSU, PARATIFUSU A, B IN KOLERI

To cepivo se priporoča za potnike, ki potujejo v inozemstvo in jih je treba istočasno imunizirati proti koleri in proti tifusu.
Cepivo se injicira trikrat po o,5 ccm subkutano - podkožno, v presledku 2-3 tednov med posameznimi dozami.
Revakcinira se po 6 mesecih z eno dozo o,5 ccm. Doza za otroke do 15 let starosti je o,25 ccm.
Cepivo se hrani na temperaturi +4° do +6°C.

Ponovno opozarjamo, da pri cepljenju proti davici, tetanusu, pertusisu, trebušnemu tifusu in paratifusu, ne smejo biti presledki med posameznimi dozami daljši kot 3 mesece (po 49. in 51. členu pravilnika, Ur.list SFRJ, št. 2/65).

Vodja enote za epidemiologijo:

Prof.dr.Milko Bedjanič

Direktor:

doc.dr. Saša Cvahte

ORGANIZACIJSKA NAVODILA ZA CEPLJENJA V SR SLOVENIJI

Obvezna cepljenja se morajo izvajati po imunizacijskem programu, ki se določi vsako leto v skladu s Pravilnikom o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalez. boleznim (Ur.list SFRJ, št. 2/65) in ga predpiše republiški za zdravstvo pristojni upravni organ na predlog republiškega zavoda za zdravstveno varstvo. V tem pravilniku so dolžnosti občine in zdravstvenih zavodov določene.

DOLŽNOSTI OBČINSKIH ZA ZDRAVSTVO PRISTOJNIH UPRAVNIH ORGANOV

1) Določiti zdravstveni zavod, ki bo izvedel imunizacijo (proti kozam, davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, trebušnemu tifusu, po členu 53);

2) pripraviti spiske obveznikov (obrazec 51-o5), ki morajo biti po programu cepljeni in sicer v dveh izvodih (po členu 42). En izvod pošlje do 1o. januarja zdravstvenemu zavodu, ki je določen za izvajanje imunizacije, drugega pa obdrži zase. Obvezno je pripraviti spiske obveznikov tudi zdravstvenim ustanovam, ki izvajajo kontinuirano imunizacijo;

3) vsako leto poslati v 3 izvodih razpored imunizacije (letni načrt) področnemu zavodu za zdravstveno varstvo in en izvod upravnemu organu, ki je pristojen za zdravstveno inšpekcijo, najkasneje do 2o. januarja;

4) po spiskih obveznikov klicati obveznike k imunizaciji (spisati in vročiti individualna vabila);

5) odrediti in pripraviti vse potrebno za dopolnilno cepljenje, če v kateremkoli naselju občine ni bilo uspešno cepljenih 75 % obveznikov. Tudi dopolnilno imunizacijo izvajajo zdravstveni zavodi, ki jih določi občinski za zdravstveno varstvo pristojni upravni organ;

6) stroške cepljenja za nezavarovane osebe nosi občina po 2. členu Zakona o plačevanju stroškov za zdravstveno varstvo, zdravstveno nezavarovanih oseb (Ur.list SRS, št. 36/64 - sredstva za nabavo cepiv, tiskovin, za plačilo zdravstvenih uslužbencev itd.).
Občina mora nuditi zdravstvenemu zavodu, ki je določen za izvedbo cepljenja vso pomoč, da bo cepljenje čim bolje uspelo (administrativna dela na cepišču, prevoz ekipe na oddaljena cepilna mesta itd.).

Stroške cepljenja za zdravstveno zavarovane delavce in kmete ter njihove svojce nosijo komunalni zavodi za socialno zavarovanje, na breme ustreznih skladov.

Za družinske člane vojaških oseb nosijo stroške Poveljstva vojaškega območja, po 35. členu Pravilnika o postopku za uveljavljanje pravic iz zdravstvenega zavarovanja vojaških zavarovancev in njihovih članov (Ur.list SFRJ, št. 31/63).

DOLŽNOSTI ZDRAVSTVENEGA ZAVODA (ZDRAVSTVENIH DOMOV, POSTAJ)

1) Zdravstveni zavod sestavi razpored cepljenja v katerem določi datum in kraj imunizacije, čim prejme spiske obveznikov od občinskega za zdravstvo pristojnega upravnega organa (rok 31.december). Pri sestavljanju razporeda je treba upoštevati število obveznikov, razmake med posameznimi dozami cepiva, oddaljenost vasi od cepišča, krajevne navade in podobno.
Razpored mora prejeti občina v 3 izvodih do 15. januarja;

2) določiti zdravstveno osebje, ki bo izvedlo cepljenje po razporedu in potrebno število oseb za administrativne posle - vodenje evidence cepljenih in necepljenih itd.;

3) oskrbeti zadostno količino posameznih vakcin, brizg, igel, lancet (najmanj dve za vsako osebo, ki opravlja imunizacijo), gorilnikov na špirit za žarenje lancet, gorilnega špirita, sterilizatorjev, pince, 75 %-enga alkohola, etra ali bencin za čiščenje kože (pred skarificiranjem) in čiste bele vate;

4) pri imunizaciji s cepivi, ki se dajejo parenteralno je potrebno imeti (po 56. členu pravilnika):
   a) po tri brizgalke za vsako vrsto cepiva,
   b) večje igle, s katerimi se jemlje cepivo iz stekleničic in sicer za vsako stekleničico posebno iglo,
   c) igle za vbrizgavanje cepiva in sicer za vsako osebo posebno iglo,
   č) dve pinceti,
   d) dovolj 75 %-nega alkohola in čiste bele vate,
   e) sterilizator za sterilizacijo pribora,
   f) pet ampul andrenalina ali kakšnega kortizonskega preparata;

5) na kraju cepljenja se morajo vpisati podatki o cepljenju v oba izvoda spiskov (obrazec 51-05) tj. tako oni, ki ga ima zdravstvena ustanova kot oni, na podlagi katerega je upravni organ klical otroke na cepljenje;

6) zdravstveni zavod po končanem cepljenju, prenese podatke o cepljenju iz spiskov na kartotečne liste (obrazec 8,197) in v izkaznice o cepljenju (obrazec 8,196). Izkaznico da staršem šele, ko je otrok popolno cepljen (npr. po tretji dozi). Od spiskov cepljenih pošlje en izvod Zavodu za zdravstveno varstvo, drugi izvod vrne občinskemu upravnemu organu, kjer se potem spiski hranijo. Ker se okoliši občin pogostokrat menjajo, dočim so okoliši zdravstvenih ustanov bolj stalni je bolje, da izvod spi-

skov namenjen občini, ostane pri zdravstvenem zavodu, ki je opravil imunizacijo. Tako bi bili podatki o cepljenju za zdravstveno službo lažje dosegljivi.
Zdravstvene ustanove, ki kontinuirano izvajajo imunizacijo, pošljejo spiske koncem leta oziroma do 5. januarja prihodnjega leta področnemu zavodu za zdravstveno varstvo;

7) če cepljena oseba spremeni prebivališče mora poslati zdravstveni zavod (dom, postaja itd.) podatke o imunizaciji zdravstvenemu zavodu v novem prebivališču (po 61. členu pravilnika);

8) starši odnosno skrbniki obveznikov, ki se niso odzvali vabilu na cepljenje, mora zdravstvena ustanova, ki opravlja cepljenje, prijaviti sodniku za prekrške;

9) zdravstvena ustanova mora v 3o dneh po končanem cepljenju poslati na predpisanem obrazcu (51-1o in 51-14) poročilo o opravljenem cepljenju občinskemu centru ali drugemu zdravstvenemu zavodu, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ (po 64. členu pravilnika). Zdravstvene ustanove, ki izvajajo kontinuirano cepljenja pošljejo poročilo o cepljenju proti otroški paralizi (obr. 51-14) v 3o dneh po končanem cepljenju tj. do konca junija, za ostala cepljenja pošljejo poročila (obr. 51-13 in 51-14) do 1o. januarja naslednjega leta občinskemu centru ali drugemu zdravstvenemu zavodu, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ;

1o) če v kraju v katerem se mora opraviti cepljenje, nastopi epidemija nalezljive bolezni, zdravstveni dom obvesti o tem področni zavod za zdravstveno varstvo in sanitarno inšpekcijo, da preverita stanje in odločita o odložitvi cepljenja. Če se cepljenje iz kakršnihkoli razlogov odloži, mora Zavod za zdravstveno varstvo o tem obvestiti Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enoto za epidemiologijo;

11) poročilo mora vedno vsebovati tudi podatke o pogostnosti lokalnih in splošnih reakcij. Če je bil otrok zaradi reakcije po cepljenju poslan v bolnico ali je celo umrl, mora zdravstveni zavod priložiti poročilu tudi prepis popisa bolezni oziroma obdukcijskega zpisnika.

DOLŽNOSTI OBČINSKEGA ZDRAVSTVENEGA CENTRA

Občinski zdravstveni center oziroma zdravstveni zavod, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ sestavi, sumarno poročilo (obrazec 51-13 in 51-14) o cepljenju v občini in ga pošlje v 2 izvodih področnemu Zavodu za zdravstveno varstvo. Za cepljenja, ki se izvajajo v spomladanskem roku do konca junija, za cepljenja opravljena v jesenskem roku pa do 3o. novembra.

DOLŽNOSTI ZAVODOV ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO

Zavodi za zdravstveno varstvo so za področje svojega zavoda organizacijski in strokovni centri za izvedbo cepljenja.

Razpored cepljenja, ki ga zavod dobi v 3 izvodih od zdravstvene ustanove, ki bo izvedla imunizacijo, mora natančno prekontrolirati. Pri pregledu mora paziti, ali razpored vključuje vsa cepljenja in revakcinacije, ko so po programu obvezne, ali so zajeti letniki otrok, ki morajo biti cepljeni, ali so termini časovno tako določeni, da ne bodo motili drugih cepljenj, ki se morajo kasneje še opraviti, ali so presledki med poedinimi dozami pravilni, ali je čas določen za poedino cepilno mesto z ozirom na število obveznikov realen, ali je predviden čas za pot od enega do drugega cepišča, ali so pri cepljenju proti kozam vnešeni tudi datumi za ugotavljanje uspešnosti (po primovakcinaciji in revakcinaciji) itd. Če je razpored cepljenja dobro sestavljen ali ko je zavod popravil ugotovljene nedostatke, ga odobri. En izvod odobrenega razporeda vrne občinski skupščini (oziroma zdravstvenemu zavodu, postaji), drug izvod pošlje Enoti za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo, tretji izvod obdrži za lastno evidenco.

Na sporočilo zdravstvenega doma, da je cepljenje neizvedljivo zaradi neugodne epidemiološke situacije - pogostejšega epidemičnega nastopanja nalezljive bolezni, mora Zavod za zdravstveno varstvo v sodelovanju s sanitarno inšpekcijo preveriti dejansko stanje in odločiti ali naj se cepljenje opravi. O odložitvi cepljenja mora takoj obvestiti Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enoto za epidemiologijo.

Če epidemija zajame dve ali več občin ali širše področje, mora Zavod za zdravstveno varstvo k preverjanju dejanskega stanja pozvati tudi zastopnika Enote za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo. Zavod za zdravstveno varstvo po razporedih ugotovi kdaj je bilo cepljenje v posameznih občinah končano in mora zahtevati od zdravstvenega zavoda, da pošlje sumarno poročilo za celo področje občine, če tega ni storil v 3o dneh po končanem cepljenju.

Poročila morajo zavodi za zdravstveno varstvo prekontrolirati in šele prekontrolirana in popravljena poslati za spomladanska cepljenja do 3o. julija, za jesenska cepljenja do 3o. decembra Enoti za epidemiologijo - Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo, Ljubljana, Trubarjeva 2.

CEPLJENJE PROTI STEKLINI

Zdravstveni zavodi, ki so pooblaščeni za imunizacijo proti steklini, pošiljajo o vsaki posamezni osebi, ki se je podvrgla imunizaciji proti steklini na predpisanem obrazcu (anketa) poročilo Pasteurjevem zavodu v Novem Sadu; poslati ga morajo do desetega dne v naslednjem mesecu za pretekli mesec.

Cepivo se naroča in ga pošilja Pasteurjev zavod v Novem Sadu.

Zavodi, ki opravljajo imunizacijo proti steklini pošiljajo poročilo (obrazec št. 3) mesečno, tromesečno in letno do 10. dne v naslednjem mesecu oziroma tromesečju, Republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo - Enoti za epidemiologijo, Ljubljana, Trubarjeva 2.

K A Z N I

68. člen

Zdravstveni zavod določen za opravljanje imunizacije proti določenim nalezljivim boleznim, ki ne opravi imunizacije ali jo opravi s cepivom, ki ni bilo poprej odobreno, ali je ne opravi na način in ob pogojih, kot jih predpisuje pravilnik se kaznuje za prekršek z denarno kaznijo iz prvega odstavka 50. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (do 500.000 S din).

Za prekršek iz prvega odstavka tega člena se kaznuje tudi odgovorna oseba zdravstvenega zavoda z denarno kaznijo iz drugega odstavka 50. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.l.SFRJ, št. 17/64).

69. člen

Če tisti, za katerega je obvezna imunizacija proti določenim nalezljivim boleznim neutemeljeno odkloni imunizacijo ali jo odkloni roditelj ali skrbnik, kadar se obveznost tiče mladoletnika ali osebe pod skrbstvom, se kaznuje za prekršek z denarno kaznijo iz prvega in tretjega odstavka 55. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni.

Vodja enote za epidemiologijo:
Prof.dr.Milko Bedjanič

Direktor:
doc.dr.Saša Cvahte

REPUBLIŠKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Enota za epidemiologijo
L J U B L J A N A , Trubarjeva 2

Štev.: 03-130/10
Datum: 12. 10. 1967

PREDMET: Uvajanje imunizacije proti ošpicam

Zaradi visoke obolevnosti za ošpicami (letno prijavljenih povprečno 4000 primerov, letos pa že v prvi polovici leta 4905) težkega poteka bolezni in številnih komplikacij, ki puščajo tudi trajne posledice smo z veseljem sprejeli vest, da Imunološki zavod proizvaja živo atenuirano cepivo proti ošpicam in da je to cepivo že registrirano.

Po posvetu s strokovnjaki pediatri in infektologi ter predstavniki regionalnih zavodov za zdravstveno varstvo smo se odločili uvesti cepljenje proti ošpicam v naši republiki.

V prvem letu bi v to cepljenje zajeli samo toliko otrok, kolikor jih je možno kontrolirati v času ko se ev. pokaže postvakcinalna reakcija. Smatramo, da bo cepljenje s tem ko bo zaščitilo otroke pred boleznijo in njenimi posledicami - preprečilo tudi težave, ki so v zvezi z širjenjem ošpic pojavljajo v otroških kolektivih pa tudi v podjetjih zaposlenih mater, ki nujno zaradi nege otroka izostajajo iz dela.

Upamo, da boste cepljenje proti ošpicam, ki bo sicer prvo leto organizirano na prostovoljni podlagi sprejeli z polnim razumevanjem in mu dali vso podporo pri organizaciji in izvedbi.

Cepljenje se lahko opravlja preko vsega leta, vskladiti pa ga je treba z ostalimi obveznimi cepljenji, tako da bo med njimi zagotovljen po zakonu predpisani presledek treh tednov, oziroma 42 dni po imunizaciji proti tuberkulozi.

Cepivo bo na voljo v našem zavodu obenem z evidenčnimi listi za spremljanje poteka vakcinalne reakcije.

Prosimo, da nas obvestite o predvidenem obsegu in organizaciji cepljenja na vašem področju.

Priloge:
1. Navodilo za uporabo cepiva
2. Vzorec evidenčnega lista o poteku vakc.reakcije

Vodja enote za epidemiologijo:
Prof. dr. Milko Bedjanič

Milko Bedjanič

NAVODILA ZA UPORABO ŽIVEGA LIOFILIZIRANEGA CEPIVA PROTI MORBILOM

Smejo se cepiti vsi otroci od izpolnjenih 8 mesecev dalje in ki zanje ne veljajo kontraindikacije:

1) če je pri njih možno spremljati vakcinalno rekacijo med 6. in 14. dnevom po cepljenju;
2) če 6 tednov pred cepljenjem niso prejeli gama globulinov ali pa transfuzije krvi.

Predvsem je priporočljivo cepti otroke, ki bi jim želeli prihraniti težek potek ošpic ali pa komplikacije po ošpicah, otroke v otroških kolektivih in otroke zaposlenih mater.

Kontraindikacije:

1) levkemije, limfomatoze in druga generalizirana maligna obolenja;
2) terapija s steroidi ali s citostatiki, obsevanje z RTG in drugimi žarki;
3) febrilna obolenja;
4) floridni rahitis;
5) akutne nalezljive bolezni in rekonvalescenca.

Metode cepljenja:

- pri zdravih otrocih: enkrat injiciramo 0,5 ml raztopljene vakcine subkuteno v nadleht;
- pri otrocih, alergičnih na jajčni globulin: enako, le z istočasnim dajanjem antihistaminikov;
- pri otrocih, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije in pri okvarah CŽS dajemo istočasno gama globuline (0,2 - 0,8 ccm);
- otroke - diabetike cepimo ob istočasni hospitalizaciji.

IMUNOLOŠKI ZAVOD - ZAGREB

Mirogojska 6 Telefon 34-135

U P U T A Z A P R I M J E N U
ŽIVOG LIOFILIZIRANOG CJEPIVA PROTIV MORBILA
VACCINUM MORBILLORUM VIVUM LYOPHILISATUM

OPIS - Ovo je cjepivo proizvedeno od atenuiranih sojeva Lenjingrad 16 i Edmonston - Z, namnoženih na kulturi tkiva humanih diploidnih stanica, ili kulturi tkiva pasjih bubrega ili pilećih fibroblasta.

SASTAV - Cjepivo sadrži u jednoj dozi od 0,5 ccm 800-1.500 TCID 50 ispitano na kulturi tkiva Gela stanica.

INDIKACIJA - Ovo se cjepivo upotrebljava kao profilaktičko sredstvo za aktivnu imunizaciju djece protiv morbila u dobi od 8 mjeseci do 10 godina.

KONTRAINDIKACIJA - Ne smiju se cijepiti protiv morbila djeca koja boluju od:

1. Leukemije, limfomatoze i drugih generaliziranih malignih oboljenja.

2. Djeca koja su pod terapijom sa steroidima, radijacijom i citostaticima.

3. Djeca koja boluju od teških febrilnih oboljenja.

4. U vremenu od 6 tjedana nakon primljenog gama globulina.

5. 6 tjedana nakon primljene transfuzije krvi.

6. Djeca koja imaju u anamnezi febrilne konvulzije ili oštećenje centralnog nervnog sistema.

OTAPANJE CJEPIVA - Otapanje liofiliziranog cjepiva vrši se neposredno prije upotrebe. Sterilnom štrcaljkom i iglom navuče se odredjena količina redestilirane vode iz ampule i uštrca u ampulu sa liofiliziranim cjepivom, koji se uz lagano mućkanje brzo otapa.

Otopljeno se cijepivo mora odmah upotrebiti.

NAČIN PRIMJENE I DOZIRANJE - Cijepljenje se vrši jednokratno sa dozom od 0,5 ccm otopoljenog cjepiva, koja se uštrcava subkutano u nadlakticu.

IMUNOLOŠKI ZAVOD — ZAGREB
ROCKEFELLEROVA 2 TELEFON 34-135

UPUTA ZA PRIMJENU

ŽIVOG LIOFILIZIRANOG CJEPIVA PROTIV MORBILA
VACCINUM MORBILLORUM VIVUM LYOPHILISATUM

OPIS

Ovo je cjepivo proizvedeno od atenuiranih sojeva Lenjingrad 16 ili Edmonston B-Z, namnoženih na kulturi tkiva pilećih fibroblasta.

SASTAV

Cjepivo sadrži u jednoj dozi od 0,5 ml najmanje 1000 TCID50. Titracija se vrši na kulturi HeLa stanica.

INDIKACIJA

Ovo se cjepivo upotrebljava kao profilaktično sredstvo za aktivnu imunizaciju djece protiv morbila u dobi od 8 mjeseci do 14 godina života.

KONTRAINDIKACIJA

Ne smiju se cijepiti protiv morbila djeca koja boluju od:

1. Leukemije, limfomatoze i drugih generaliziranih malignih oboljenja.
2. Djeca koja su pod terapijom sa kortikosteroidima, radijacijom i citostaticima.
3. Djeca koja boluju od teških febrilnih oboljenja.
4. Djeca koja imaju u anamnezi febrilne konvulzije ili oštećenje centralnog nervnog sistema.
5. Djeca koja imaju u anamnezi alergičke reakcije na jaja, pileće meso i perje.

Nije potrebno cijepiti protiv morbila onu djecu koja su primila transfuziju krvi ili gama globulin u vremenu od 6 tjedana nakon primitka.

OTAPANJE CJEPIVA

Otapanje liofiliziranog cjepiva vrši se neposredno prije upotrebe. Sterilnom štrcaljkom i iglom navuče se određena količina redestilirane vode iz ampule i uštrca u ampulu sa liofiliziranim cjepivom, koje se uz lagano mućkanje brzo otapa.

Za otapanje jedne doze cjepiva uštrca se 0,5 ml redestilirane vode, a za otapanje dvije doze cjepiva 1 ml redestilirane vode.

Otopljeno se cjepivo mora odmah upotrebiti!

NAČIN PRIMJENE I DOZIRANJE

Cijepljenje se vrši jednokratno sa dozom od 0,5 ml otopljenog cjepiva, koje se uštrcava subkutano u nadlakticu.

REAKCIJE

Cijepljena djeca mogu reagirati sa povišenom temperaturom i osipom i to od 6—14 dana iza aplikacije cjepiva. Reakcije izazvane ovim cjepivom u obliku povišenih temperatura javljaju se kod 25—28% cijepljene djece sa srednjom vrijednosti temperature od 37,9° C. Trajanje temperature u prosjeku iznosi 1,8 dana. Osip se javlja kod 4—5% cijepljenih i to u znatno blažoj formi od osipa kod prirodnog oboljenja.

ČUVANJE

Liofilizirano cjepivo treba čuvati na temperaturi od +4° C.

PAKOVANJE

Kutija sa 1 ampulom	po 1 doza	cjepiva	+	1	ampula	redestilirane	vode
Kutija sa 1 ampulom	po 2 doze	„	+	1	„	„	„
Kutija sa 5 ampula	po 1 doza	„	+	5	„	„	„
Kutija sa 5 ampula	po 2 doze	„	+	5	„	„	„

Kraj: ..... Datum cepljenja: .....

Priimek in ime: .....

Točen naslov: .....Datum rojstva: .....

Ustanova: ..... Cepitelj: .....

SIMPTOMI		DNEVI PO CEPLJENJU								
		6	7	8	9	1o	11	12	13	14
Temperatura										
Vnete oči										
Nahod										
Kašelj										
Izguba apetita										
Nerazpoloženost										
Obnemoglost										
IZPUŠČAJ	Samo na obrazu									
	Samo na vratu									
	Obraz,vrat in trup									
	Obraz,vrat,trup in udi									

Kdo je dal podatke o vakcinalni reakciji:

Opombe:

Kraj: ..... Datum cepljenja: .....

Priimek in ime: .....

Točen naslov: .....Datum rojstva: .....

Ustanova: ..... Cepitelj: .....

SIMPTOMI		DNEVI PO CEPLJENJU								
		6	7	8	9	1o	11	12	13	14
Temperatura										
Vnete oči										
Nahod										
Kašelj										
Izguba apetita										
Nerazpoloženost										
Obnemoglost										
IZPUŠČAJ	Samo na obrazu									
	Samo na vratu									
	Obraz,vrat in trup									
	Obraz,vrat,trup in udi									

Kdo je dal podatke o vakcinalni reakciji:

Opombe:

NAVODILA ZA UPORABO ŽIVEGA LIOFILIZIRANEGA CEPIVA PROTI MORBILOM

Smejo se cepiti vsi otroci od izpolnjenih 8 mesecev dalje in kizanje ne veljajo kontraindikacij:

1) če je tri njih možno spremljati vakcinalno rekacijo med 6. in 14. dnevom po cepljenju;
2) če 6 tednov pred cepljenjem niso prejeli gama globulinov ali pa transfuzije krvi.

Predvsem je priporočljivo cepiti otroke, ki bi jim želeli prihraniti težek potek ošpic ali pa komplikacije po ošpicah, otroke v otroških kolektivih in otroke zaposlenih mater.

Kontraindikacije:

1) levkemije, limfomatoze in druga generalizirana maligna obolenja;
2) terapija s steroidi ali s citostatiki, obsevanje z RTG in drugimi žarki;
3) febrilna obolenja;
4) floridni rahitis;
5) akutne nalezljive bolezni in rekonvalescenca.

Metode cepljenja:

- pri zdravih otrocih: enkrat injiciramo 0,5 ml raztopljene vakcine subkuteno v nadlaht;
- pri otrocih, alergičnih na jajčni globulin: enako, le z istočasnim dajanjem antihistaminikov;
- pri otrocih, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije in pri okvarah CŽS dajemo istočasno gama globuline (0,2 - 0,8 ccm);
- otroke - diabetike cepimo ob istočasni hospitalizaciji.

S T A R Š I ,

OTROKE LAHKO OBVARUJETE OŠPIC !

Po svetu in pri nas so ošpice še vedno ena od najpogostejših virusnih nalezljivih bolezni. Prenašajo se s kapljično infekcijo; sprejemljivost zanje je splošna, kužnost zelo visoka.

Že normalno potekajoče ošpice bolnike zelo prizadenejo, pogosto pa se bolezni pridružijo še vnetja srednjega ušesa in dihal ter celo možgan. Hude in komplicirane ošpice lahko zapuste trajne okvare. V zadnjih desetih letih je v Sloveniji za ošpicami umrlo 5o otrok.

Pred nekaj leti je uspelo izdelati cepivo proti ošpicam. Cepljenja so bila že dokaj na široko izvedena v Britaniji, na Japonskem, v Nemčiji, SZ in ZDA. Poročila o rezultatih cepljenj z živim cepivom so zelo ugodna.

Imunološki zavod v Zagrebu je pripravil in preizkusil cepivo proti ošpicam; na voljo je v zadostnih količinah. Za pridobitev odpornosti zadostuje enkratno cepljenje s tem cepivom.

Po cepljenju se pri približno 25 % cepljenih pokaže reakcija, ki posnema zelo blago obliko ošpic: otroci imajo vročino okrog 38°C vnete oči, nahod, nekateri pa tudi izpuščaj, splošno počutje cepljenih pa je dobro.

Če se boste odločili, da bo vaš otrok med cepljenimi, vas prosimo, da otroke med šestim in sedmim dnem po cepljenu opazujete in opišete njegovo počutje v dispanzerju, kjer bodo zanj izpolnili evidenčni list.

Cepljenje proti ošpicam bo vašega otroka obvarovalo pred boleznijo prav tako, kot je to že poznano za cepljenja proti oslovskemu kašlju, davici, otroški paralizi, tetanusu, kozam in tuberkulozi.

Cepljenje proti ošpicam po zveznem zakonu še ni obvezno, zato je potreben vaš prispevek.

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
REPUBLIŠKI ZDRAVSTVENI CENTER
LJUBLJANA, TRUBARJEVA 2
POŠTNI PREDAL 260 – TELEFON ŠT. 21-781 do 21-784

Številka: 03- 130/10

Ljubljana, Poslano Republiškemu zavodu za pospeševanje

Zaradi visoke obolevnosti za ošpicami (letno prijavljenih povprečno 4000 primerov, letos pa še v prvi polovici leta 4.905) težkega poteka bolezni in številnih komplikacij, ki puščajo tudi trajne posledice smo z veseljem sprejeli vest, da Imunološki zavod proizvaja živo atenuirano cepivo proti ošpicam in da je to cepivo že registrirano.

Po posvetu s strokovnjaki pediatri in infektologi ter predstavniki regionalnih zavodov za zdravstveno varstvo smo se odločili uvesti cepljenje proti ošpicam v naši republiki.

V prvem letu bi v to cepljenje zajeli samo toliko otrok, kolikor jih je možno kontrolirati v času ko se ev. pokaže postvakcinalna reakcija.

Smatramo, da bo cepljenje s tem ko bo zaščitilo otroke pred boleznijo in njenimi posledicami- preprečilo tudi težave, ki se v zvezi s širjenjem ošpic pojavljajo v otroških kolektivih pa tudi v podjetjih zaposlenih mater, ki nujno zaradi nege otrok izostajajo iz dela.

Upamo, da boste cepljenje proti ošpicam, ki bo sicer prvo leto organizirano na prostovoljni podlagi sprejeli s polnim razumevanjem in mu dali vso podporo pri organizaciji in izvedbi.

odp. 26/9.67

Vodja enote za epidemiologijo:
Prof. dr. Milko Bedjanič

D= Miklošičeva

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
REPUBLIŠKI ZDRAVSTVENI CENTER
LJUBLJANA, TRUBARJEVA 2
POŠTNI PREDAL 260 - TELEFON ŠT. 21-781 do 21-784

Številka: 14- 344/1
Datum: 26/9-1967

ZAVAROVALNICI
- v roke tov. direktorja -
L J U B L J A N A
Miklošičeva 10

ZADEVA: Imunizacija - zavarovanje pred posledicami

Zavod SRS za zdravstveno varstvo namerava organizirati neobvezno imunizacijo (cepljenje) proti ošpicam in pri tem tudi glede tega realizirati določbo 20. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nelezljivih bolezni (Ur.l.SFRJ, št. 17/64) o zavarovanju pred event. škodljivimi posledicami.

Zgolj zaradi informacije sporočamo, da nameravamo omenjeno neobvezno imunizacijo uvesti zaradi preprečevanja drugih obolenj, ki se pojavljajo v zvezi z ošpicami in tudi zaradi zmanjšanja izostanka zaposlenih žena od dela v primerih obolenj njihovih otrok. Za začetek nameravamo imunizirati okoli 5000 otrok.

Če je vaša zavarovalnica interesent za tovrstno zavarovanje, vas naprošamo, da se vaš pooblaščeni zastopnik zglasi na epidemiološkem oddelku tuk. zavoda, Ljubljana, Trubarjeva 2/II soba št. 43-47 zaradi razgovora o izvedbi zavarovanja.

D i r e k t o r
doc.dr. Saša Cvahte

Republiški zavod za zdravstveno varstvo
Enota za epidemiologijo
Ljubljana
Dr
Štev.:
Datum: 24. II 1967.

Potrdilo o obveznem cepljenju medicinskega osebja proti koranu – po 10. členu, točka 3, pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim.

Na zasedanju epidemiologov SFRJ, ki je bilo v Zveznem zavodu za zdravstveno varstvo v Beogradu dne 15. in 16. XII. 1966 je bil sprejet sklep, da se morajo obvezno cepiti proti koranu vse zdravstveno osebje (razen pomožnice in zavodov za zdravljenje TBC). Takšno splošno cepljenje vsega zdravstvenega osebja se danes smatra za najučinkovitejši preventivni ukrep. Doslej so bolnike le posamezni od imunizirancev širili. Ne smemo pre-zreti, kje in v kakšni zdravstveni ustanovi se bo pojavil. Zato se mora imunizirati celotno zdravstveno osebje.

Ker je v letošnjem turističnem letu predvsem zvišan prost tujih turistov pristopite čimprej k cepljenju. Revakcinacija je obvezna vsako tri leta.

Obenem prosimo, da cepite proti tifusu – paratifusu vse osebe, ki še niso bile cepljene proti temu boleznim in za katere je cepljenje obvezno po 34. členu pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim.

Podrobna navodila za delo glede v obvestilu „Imunizacija" in dodatni imunizacijski program v SR Sloveniji za leto 1967.

Razdelilno:
1.
2.
3.
4.
5.

Vodja enote za epidemiologijo
Prof. dr. Ivo Pavlovec

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2.

Enota za epidemiologijo

Štev.: o3-378/2
Datum: 28.12.1967

Na podlagi 2. odstavka 4o. člena pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.list SFRJ, št. 2/65) predpisuje Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo na predlog Zavoda SRS za zdravstveno varstvo naslednji

imunizacijski program cepljenj
za leto 1968

I. Imunizacija proti davici-tetanusu-pertusisu.

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke rojene leta 1967 in starejše do dopolnjenih 5 let starosti, če še niso bili popolno cepljeni (3 krat).

   Množično cepljenje se mora opraviti od februarja do konca junija istočasno s cepljenjem proti otroški paralizi.

   Pri istočasnem cepljenju zoper otroško paralizo je najkrajši dovoljeni presledek med posameznimi dozami 6 tedenski, najdaljši 3 mesece zaradi cepljenja zoper davico -tetanus-pertusis.

   Otroke se cepi s tremi dozami po o,5 ccm kombinirane vakcine Di-Te-Per in Paraper, intramuskularno izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant. Kadar se cepi samo proti davici-tetanusu-pertusisu je presledek med posameznimi dozami mesec dni. Najdaljši dovoljeni presledek med posameznimi dozami je 3 mesece, po 49.členu pravilnika. Če otrok ne prejme vseh treh doz cepiva (Di-Te-Per cepiva) v določenih presledkih, se smatra, da je cepljenje prekinil in je zanj cepljenje znova obvezno (25. člen pravilnika).

2. Revakcinacija proti davici-tetanusu-pertusisu
   Obvezna za vse otroke rojene leta 1966 in starejše, ki so že bili popolno (bazično) cepljeni in še niso bili revakcinirani. Revakcinirajo se z 1 dozo o,5 ccm Di-Te-Per in Paraper vakcino, simultano z revakcinacijo proti otroški paralizi in to v enem izmed rokov, ko se bazično imu-

nizira letnik 1967.

Otroci, ki so nedvomno preboleli oslovski kašelj se cepijo z Ana-Di-Te vakcino (vakcina za otroke do 7.leta starosti).

3. Revakcinacija proti davici-tetanusu.
Obvezna za otroke, ki bodo obiskovali v jeseni 1968 prvič 1.razred. Revakcinirajo se z 1 dozo o,5 ccm Ana-Di-Te vakcine, ki se daje intramuskularno v nadleht, v predelu spodnjega nasadišča M.deltoideusa.

Istočasno se opravi revakcinacija proti kozam in to v mesecu septembru ali oktobru. Proti davici-tetanusu se cepi na levi nadlehti, proti kozam na desni nadlehti.

4. Revakcinacija proti tetanusu
a) Obvezna za otroke, ki bodo obiskovali v jeseni 1968 prvič 8.razred in tisti, ki bodo dopolnili 14.leto starosti. Revakcinirajo se z 1 dozo o,5 ccm Ana-Te vakcine, intramuskularno v nadleht, v predelu spodnjega nasadišča M.deltoideusa.

Opravi se v mesecu septembru in oktobru istočasno z revakcinacijo proti kozam. Proti tetanusu se cepi na levi nadlehti, proti kozam na desni nadlehti.

b) Obvezna za mladino in sicer dijake IV.razreda gimnazij in strokovnih šol ter učence v gospodarstvu (poklicne šole), starost 17. - 2o. let.

V spomladanskem roku mladino, ki končuje zadnji razred.

V jesenskem roku mladino, ki bo prvič obiskovala zadnji razred.

II. Imunizacija proti otroški paralizi.

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke rojene leta 1967 in starejše predšolske, če še niso bili imunizirani. Cepijo se per os trikrat po o,1 ccm z monovalentno živo oralno poliovirus vakcino v obveznem zaporedju tip 1, tip 3 in nazadnje tip 2, v 6-tedenskih presledkih istočasno s cepljenjem proti davici-tetanusu-pertusisu. Presledki so lahko daljši od 6 tednov, ker gre za tri posamična cepljenja brez medsebojne zveze, nikakor pa ne smejo biti krajši kot 6 tednov.

2. Revakcinacija proti otroški paralizi

a) Obvezna za vse otroke rojene leta 1966 in starejše predšolske, ki so že prejeli vse tri tipe in še niso revakcinirani. Revakcinirajo se istočasno z revakcinacijo proti davici-tetanusu-pertusisu v spomladanskem roku, do konca junija.

Če predšolski otrok ni prejel vseh treh tipov cepiva monovalentne vakcine, mora dobiti najpreje manjkajoči tip in se revakcinira po 1 letu.

b) Ponovna revakcinacija je obvezna za vse otroke v prvem razredu osnovne šole v spomladanskem roku do 2o. junija (do konca šolskega leta).

Proti otroški paralizi se revakcinira z eno dozo o,1 ml polivalentne žive oralne poliovirus vakcine, cepiva se daje per os.

Z brizgo, ki ima o,1 ml razdelke se sterilno izvleče tako monovalentno kot polivalentno cepivo iz stekleničke in se ga v količini po o,1 ml kane na žličko z malinovcem, čajem, mlekom ipd. Otrok mora tako pripravljeno cepivo pogoltniti.

III. Imunizacija proti kozam.

1. Primovakcinacija je obvezna za otroke rojene leta 1967 in starejše do dopolnjenega 3. leta starosti, če še niso bili primovakcinirani. Cepljenje se opravi v jesenskem roku od septembra do konca oktobra.

Primavakcinirajo se na desni nadlehti. Uspeh cepljenja se mora ugotoviti 8-14 dni po cepljenju in če je uspeh cepljenja negativen, se mora otrok ponovno cepiti. Če tudi ponovno cepljenje ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o cepljenju, da je bil otrok dvakrat brezuspešno cepljen.

2. Revakcinacija, je obvezna za vse otroke 1. in 8. razreda (starost 14.let) osnovnih šol, ki so bili uspešno primovakcinirani. Cepljenje se mora opraviti v mesecu septembru in oktobru.

a) Otroke 1. razreda je treba proti kozam revakcinirati istočasno z revakcinacijo proti davici-tetanusu.

b) Otroke 8. razreda je treba proti kozam revakcinirati istočasno z revakcinacijo proti tetanusu.

Proti kozam se mora revakcinirati na desni nadlehti, na levi nadlehti pa proti davici-tetanusu oziroma tetanusu. Uspeh imunizacije je treba obvezno ugotoviti pri vseh revakciniranih otrocih in to 5.-7.dan po revakcinaciji, ker je pri revakciniranih osebah reakcija pospešena. Otroke, katerim se koze niso prijele, je treba še enkrat revakcinirati (15.člen pravilnika).

IV. Cepljenje proti ošpicam,
je neobvezno za otroke od izpolnjenih 8 mesecev do 8.leta starosti.

Cepijo se enkrat z živo liofilizirano vakcino subkutano v nadleht, doza o,5 ml.

Podrobna navodila o cepljenju proti ošpicam so bila poslana vsem zdravstvenim ustanovam.

Navodila za zdravstvene zavode, ki opravljajo kontinuirano imunizacijo:

1. Cepljenje proti otroški paralizi je obvezno za otroke od 3. meseca starosti dalje. Imunizacija se sme opravljati od januarja do konca junija in od oktobra do konca decembra.

2. Cepljenje proti kozam obvezno za otroke od dopolnjenih 6 mesecev do dopolnjenega 3. leta starosti.

3. Proti davici - tetanusu - pertusisu od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenega 5. leta starosti.

4. Proti davici - tetanusu ali tetanusu, kadar je cepljenje proti pertusisu ali davici kontraindicirano. Otroci od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenega 5. leta starosti.

Izvzemši cepljenja proti otroški paralizi se ostala cepljenja lahko opravijo vse leto.

Za cepljenje proti otroški paralizi se mora obvezno sestaviti razpored cepljenja, v katerem se določijo datumi cepljenja. Razpored cepljenja (obrazec 51-o6) je treba poslati v 3 izvodih do 25. januarja področnemu zavodu za zdravstveno varstvo v potrditev.

Za množična cepljenja prilagamo urnik obveznih cepljenj v letu 1968.

NAVODILA CEPITELJEM!

V pravilniku o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l.SFRJ, štev. 2/65) so predpisane kontraindikacije za imunizacijo posameznikov in sicer splošne in posebne kontraindikacije.

SPLOŠNE KONTRAINDIKACIJE ZA IMUNIZACIJO

posamezne osebe proti katerikoli določeni nalezljivi bolezni, po 8. členu pravilnika (razen proti steklini).

1) febrilno stanje;
2) akutna nalezljiva bolezn in okrevanje po njej;
3) akutne motnje pri prebavi;
4) leukemija in težka anemija;
5) hude oblike rahitisa in diabetesa;
6) nefritis in pielitis;
7) dekompenzirane srčne hibe;
8) kahektična stanja;
9) alergija na katerikoli sestavino cepiva, ki se daje, če je znana zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije.

POSEBNE KONTRAINDIKACIJE

Za imunizacijo proti kozam so poleg splošnih še naslednje kontraindikacije:
aktivna tuberkuloza, dermatiti in ekcemi, garje in druga obolenja, ki jih spremlja srbečica, gnojne spremembe kože in vidnih sluznic, ves čas nosečnosti, obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve konvulzivna stanja in dr.), po 16. členu pravilnika.
Zdravljenje s kortikosteroidi ali če je v družini zdravljenje s kortikosteroidi (in sicer 14 dni po končanem zdravljenju s kortikosteroidi).

Za imunizacijo proti davici, tetanusu, pertusisu so poleg splošnih še naslednje kontraindikacije:
razna obolenja in okvare centralnega živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr.), po 27. členu pravilnika.

Za imunizacijo proti otroški paralizi so poleg splošnih še naslednje kontraindikacije:
tonzilektomija in zdravljenje s kortikosteroidi, in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji oziroma po končanem zdravljenju s kortikosteroidi, po 31. členu pravilnika.

Za imunizacijo proti tifusu in paratifusu so poleg splošnih še naslednje kontraindikacije:
ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja, po 37.členu pravilnika.

Obvezni roki presledka med različnimi cepljenji, po 46.členu pravilnika:
1) po končani imunizaciji proti določeni nalezljivi bolezni je imunizacija proti drugim boleznim dovoljena šele po preteku 21 dni, z izjemo cepljenja proti tuberkulozi, po katerem mora pred začetkom vseh drugih cepljenj preteči 42 dni.

Za imunizacijo ranjenih oseb proti steklini se po 39.členu pravilnika ne nanašajo določbe 8. člena (splošne kontraindikacije) in določbe 46. člena pravilnika (presledki med različnimi cepljenji).

Imunizacija proti tuberkulozi je za osebe, za katere je obvezna tudi imunizacija proti drugim nalezljivim boleznim (program in urnik cepljenj) dovoljena samo v mesecu novembru in decembru, po 45.členu pravilnika.

Zaradi velike razširjenosti hepatitisa ponovno poudarjamo, da mora zdravstveno osebje pri cepljenju strogo upoštevati obvezna navodila za sterilizacijo igel in brizg, ker je možnost parenteralnega prenosa hepatitisa velika.

Vodja enote za epidemiologijo:
prof.dr. Milko Bedjanič

Direktor:
doc.dr. Saša Cvahte

Vrsta za množično cepljenje po programu cepljenj v SR S, za leto 1968.

Obveznik	Vrsta cepljenja proti					
	davici – tetan. – pertus.	poliomielitisu	kozam	davici – tetanusu	tetanusu	otročnicam (neobvezno)
rojeni l. 1967 in starejši predšolski, če jim niso bili cepljeni	barična imunizacija s 3-emi odmerki cepiva v 6-tedenskih presledkih istočasno (simultano) s cepljenjem proti poliom. Od februarja do konca junija.	barična imunizacija 3-krat v razporedu tip 1, tip 3, tip 2. Med posameznimi tipi je 6-tedenski presledek (42 dni). Od februarja do konca junija.	primovakcinacija v prvem roku od septembra do konca oktobra (starejši do dopolnjenega 3. leta starosti).			barična imunizacija z enim odmerkom cepiva. Otroci od 3. do dopolnjenih 8 mesecev do 8. leta starosti. Najbolje v jesenskem roku.
rojeni l. 1966 in starejši, ki pa še niso bili barično cepljeni pa še niso revakcinirani.	revakcinacija z enim odmerkom, istočasno s prvakcinacijo proti poliom.	revakcinacija z enim odmerkom poliivalentne vakcine (tip 1+2+3). Najkasneje do konca junija.				
otroci, ki prvič obiskujejo 1. razr. osnovne šole.		revakcinacija z enim odmerkom poliivalentne vakcine (tip 1+2+3). Najkasneje do 20. junija.	revakcinacija od sept. do konca okt. istočasno s prvakc. proti davici – tetan.	revakcinacija z enim odmerkom, istočasno s prvakc. proti kozam, v jeseni.		
otroci, ki prvič obiskujejo 6. razr. (starost 14 let)			revakcinacija od sept. do konca okt. istočasno s prvakc. proti tetanusu.		revakcinacija z enim odmerkom, istočasno s prvakc. proti kozam, v jeseni.	
dijaki 3. r. gimn. in strokovnih šol ter učenci v gospodarstvu (starost 17 – 20 let). (Poklicne šole)					revakcinacija z enim odmerkom. Generacije mladine, ki kasneje pridejo naravnost v jeseni mladina, ki prvič pristopa redni naravnost.	

Opomba: V tabeli navedene obveznike je dovoljeno imunizirati proti tuberkulozi od začetka novembra do konca decembra (po 3. odstavku 45. člena pravilnika, Ur. l. SFRJ štev. 2/65).

URNIK ZA MNOŽIČNA CEPLJENJA PO PROGRAMU CEPLJENJ V SRS ZA LETO 1968

Obvezniki	Vrsta cepljenj proti					
	davici-tetanusu--pertusisu	poliomielitisu	kozam	davici-tetanusu	tetanusu	ošpicam (neobvezno)
rojeni l.1967 in starejši predšolski, če se niso bili cepljeni.	bazična imunizacija s 3-emi dozami cepiva v 6-tedenskih presledkih istočasno (simultano) s cepljenjem proti polio. Od februarja do konca junija.	bazična imunizacija 3-krat v zaporedju tip 1,tip 3 tip 2. Med posameznimi tipi je 6-tedenski presledek (42 dni). Od februarja do konca junija.	primovakcinacija v jesenskem roku od septembra do konca oktobra (starejši do dopolnjenega 3.leta starosti).			bazična imunizacija z eno dozo cepiva. Otroci od izpolnjenih 8 mesecev do 8. leta starosti. Najboljše v jesenskem roku.
rojeni l.1966 in starejši, ki so že bili bazično cepljeni a še niso revakcinirani	revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakcinacijo proti polio.	revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine (tip 1+2+3). Najkasneje do konca junija.				
otroci,ki prvič obiskujejo 1.razred osnovne šole		revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine (tip 1+2+3). Najkasneje do 2o.junija.	revakcinacija od sept.do konca okt.istočasno z revakc.proti davici-tetanusu.	revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakc. proti kozam, v jeseni.		
otroci,ki prvič obiskujejo 8. razred (starost 14. let)			revakcinacija od sept.do konca okt. istočasno z revakc.proti tetanusu.		revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakc. proti kozam, v jeseni.	
dijaki IV.r.gimn. in strokov.šol ter učenci v gospodarstvu (starost 17.-2o.let)					revakcinacija z eno dozo. Spomladi mladina,ki končuje zadnji razred. Jeseni mladina, ki prvič obiskuje zadnji razred.	

Opomba: V tabeli navedene obveznike je dovoljeno imunizirati proti tuberkulozi od začetka novembra do konca decembra (po 3. odstavku 45. člena pravilnika, Ur.l.SFRJ, št. 2/65).

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA
REPUBLIŠKI SEKRETARIAT ZA ZDRAVSTVO
IN SOCIALNO VARSTVO

Štev.: 512-2/66
Ljubljana, 21.12.1967

ZDRAVSTVENO VARSTVO
26. XII. 1967
03 378/2 +

Na podlagi 2. odstavka 40. člena pravilnika o pogojih in načinu imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l. SFRJ, št. 2/65) predpisuje Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo na predlog Zavoda SRS za zdravstveno varstvo naslednji

imunizacijski program cepljenj
za leto 1968

1. Imunizacija proti davici - tetanusu - pertusisu

Bazična imunizacija s tremi dozami cepiva v 6-tedenskih presledkih simultano s cepljenjem proti polio. Obvezna za otroke rojene l. 1967 in starejši do dopolnjenih 5 let starosti, če še niso bili cepljeni (3 krat). Od februarja do konca junija.

2. Revakcinacija proti davici - tetanusu - pertusisu

Z eno dozo cepiva, simultano s revakcinacijo proti polio. Obvezna za otroke rojene l. 1966 in starejše, če še niso bili revakcinirani. Od februarja do konca junija.

3. Imunizacija proti poliomielitisu

Bazična imunizacija trikrat z monovaletno vakcino v zaporedju tip 1, tip 3, tip 2, simultano s cepljenjem proti davici - tetanusu - pertusisu. Med posameznimi tipi je 6-tedenski presledek obvezen. Cepljenje je obvezno za otroke rojene l. 1967 in starejši, če še niso bili bazično cepljeni (z vseri tremi tipi). Od februarja do konca junija.

4. Revakcinacija proti poliomielitisu

Z eno dozo polivalentnega cepiva, simultano z revakcinacijo proti davici - tetanusu - pertusisu. Obvezna za otroke rojene l. 1966 in starejše, če še niso bili revakcinirani. Od februarja do konca junija.
Druga revakcinacija z eno dozo polivalentnega cepiva je obvezna za otroke prvega razreda osnovnih šol. Od februarja do konca junija.

5. Primovakcinacija proti kozam

je obvezna za otroke rojene l. 1967 in starejše do dopolnjenega 3. leta starosti, če še niso bili primovakcinirani.

Primovakcinirajo se na desni nadlehti. Uspeh cepljenja se mora obvezno kontrolirati 8-14 dni po cepljenju in če je uspeh cepljenja negativen, se mora otroka ponovno cepiti in kontrolirati uspeh cepljenja.
Primovakcinirati je treba od septembra do konca oktobra.

6. Revakcinacija proti kozam,

je obvezna za otroke prvega in osmega razreda (starost 14 let) osnovnih šol, ki so že bili uspešno primovakcinirani. V jesenskem roku od septembra do konca oktobra. Otroke 1. razreda simultano z revakcinacijo proti davici in tetanusu. Otroke 8. razreda simultano s revakcinacije proti tetanusu. Obvezno revakcinirati proti kozam na desni nadlehti; na levi nadlehti pa proti davici - tetanusu, oziroma tetanusu. Uspeh revakcinacije se mora obvezno kontrolirati 4-7.dan po revakcinaciji, zaradi pospešene reakcije! Če je uspeh revakcinacije negativen, se mora otroka ponovno revakcinirati.

7. Revakcinacija proti davici - tetanusu

je obvezna za otroke 1. razreda, simultano z revakcinacijo proti kozam.

8. Revakcinacija proti tetanusu

je obvezna za otroke 8. razreda, simultano z revakcinacijo proti kozam.
Obvezna je treba revakcinirati proti tetanusu tudi dijake 4. razreda gimnazije ali strokovnih šol. Po 26. členu pravilnika je obvezna za mladino do dopolnjenih 2o. let starosti.

9. Cepljenje proti ošpicam je neobvezno

Priporoča se za otroke od dopolnjenih 8 mesecev do 8. leta starosti.

Zavod SRS za zdravstveno varstvo naprošamo, da imunizacijski program za leto 1968 takoj sporoči z morebitnimi svojimi dodatnimi navodili vsem zdravstvenim zavodom, ki opravljajo imunizacije.

V vednost in izvršitev:

1. Zavod SRS za zdravstveno varstvo, Ljubljana
2. Rep. sanitarna inšpekcija, tu

REPUBLIŠKI SEKRETAR
Majda Vaspan

DODATNI IMUNIZACIJSKI PROGRAM

Obvezna cepljenja posameznikov in skupin prebivalstva, po določilih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l.SFRJ,štev. 2/65):

I. Imunizacija proti kozam
je po 10. členu pravilnika obvezna:

1) za prometno osebje, ki je zaposleno na objektih mednarodnega železniškega, cestnega, zračnega, morskega in rečnega prometa, ter za osebje obmejnih železniških in avtobusnih postaj, letališč, morskih luk in rečnih pristanišč, ki so odprti za mednarodni promet;

2) za uslužbence organov za notranje zadeve in za carinske uslužbence, zaposlene v obmejnih krajih, preko katerih teče mednarodni železniški in cestni promet, oziroma na letališčih ali v morskih lukah in rečnih pristaniščih, ki so odprti za mednarodni promet;

3) za medicinsko osebje pri organih zdravstvene inšpekcije, ki opravlja zdravstveno nadzorstvo na meji; za osebje, zaposleno v mikrobioloških laboratorijih, in za osebje zdravstvenih zavodov, ki prihaja v dotiko z bolniki ali njihovimi stvarmi, izvzemši osebje, ki je zaposleno v zavodih za zdravljenje tuberkuloze ali v porodnišnicah.
Tolmačenje o obveznem cepljenju medicinskega osebja:
Imunizirati se mora celotno zdravstveno osebje (razen porodnišnic in zavodov za zdravljenje TBC), ker ne moremo presoditi kje in v kakšni zdravstveni ustanovi se bo oglasil morebitni bolnik. Splošno cepljenje vsega zdravstvenega osebja se danes smatra za najučinkovitejši preventivni ukrep. Morebitni bolnik bo obdan od imuniziranih ljudi (sklep sprejet na sestanku epidemiologov SFRJ v Zveznem zavodu za zdravstveno varstvo v Beogradu dne 15. in 16. decembra 1966);

4) za tiste, ki prihajajo v Jugoslavijo iz območij, okuženih s kozami, če nimajo predpisanega potrdila o cepljenju v skladu z določbami mednarodnega sanitarnega pravilnika.

Po 11. členu pravilnika je imunizacija proti kozam obvezna tudi za tiste, ki potujejo v državo, v kateri so koze, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.

Uspeh cepljenja se ugotavlja že 5. - 7. dan po revakcinaciji zaradi pospešene reakcije. Če cepljenje pri nekomu ni uspelo se mora obvezno ponoviti (15. člen). V primeru, da cepljenje tudi v drugič ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o imunizaciji in v zdravstveno knjižico, da je bila oseba dvakrat brezuspešno cepljena.

Ponovno cepljenje (revakcinacija) oseb iz 10. in 11. člena je obvezna po treh letih vse dotlej, dokler je imunizacija zanje obvezna.

II. Imunizacija proti koleri in rumeni mrzlici
je po 32. členu pravilnika obvezna za:
osebe, ki potujejo v državo v kateri je kakšna od teh bolezni, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tema boleznima.

Potnikom mora biti izdano potrdilo o imunizaciji proti kozam, koleri ali rumeni mrzlici na obrazcu, ki je predpisan v mednarodnem sanitarnem pravilniku.

Imunizacijo proti rumeni mrzlici sme opravljati samo Republiški zavod za zdravstveno varstvo - enota za epidemiologijo, Ljubljana - Trubarjeva 2 (cepljenje se vrši ob ponedeljkih in četrtkih, za večje skupine vsaki dan, od 9 - 12 ure. V nujnih primerih klicati telef. štev. 21-781 do 784) in Zavod za zdravstveno varstvo Koper (cepljenje pomorščakov).
Cepljenje proti koleri in kozam lahko opravljajo tudi vsi zavodi za zdravstveno varstvo (Celje, Koper, Kranj, Ljubljana, Maribor, Murska Sobota, Nova Gorica in Novo mesto).

III. Imunizacija proti trebušnemu tifusu in paratifusu (34.člen)
je po prvem odstavku 34. člena obvezna za osebe, ki so zaradi narave dela ali zaradi posebnih delovnih pogojev na svojih delovnih mestih v nevarnosti, da se nalezejo teh bolezni.

1) osebje, ki je zaposleno v bakterioloških laboratorijih, bolnišnicah in oddelkih za zdravljenje nalezljivih bolezni:
2) osebje, ki je zaposleno pri vzdrževanju snage v naseljih (popravilo kanalizacije, snaženje septičnih jam in odstranjevanje smeti ter drugih odapdnih snovi iz naselja in pod.);
3) posadke domačih ladij v morskem in rečnem javnem prometu;

4) udeleženci mladinskih delovnih akcij ter osebe, zaposlene na drugih velikih deloviščih in kmetijskih posestvih.

Po prvem odstavku 34. člena je cepljenje proti trebušnemu tifusu in paratifusu obvezno tudi za osebe, ki živijo v mestih in krajih prizadetih po elementarnih nesrečah in po drugih množičnih nesrečah, oziroma v mestih in krajih, kjer je podana nevarnost epidemije teh bolezni.

Za elementarne in množične nesreče se štejejo zlasti:

1) poplave, požari in potresi, ki utegnejo znatneje vplivati na normalno življenje prebivalstva v posameznih mestih oziroma krajih;

2) drugi primeri, kadar so podane epidemiološke indikacije.

O obveznem cepljenju določenih oseb na posameznem ozemlju odloča, za zdravstvo pristojni občinski upravni organ na predlog katerega izmed zavodov za zdravstveno varstvo.

Če grozi nevarnost, da bo epidemija trebušnega tifusa ali paratifusa zajela dve ali več občin ali širše ozemlje republike, odloča o obveznem cepljenju republiški za zdravstvo pristojni upravni organ na predlog republiškega ali Zveznega zavoda za zdravstveno varstvo.

Popolno cepiti (3 doze v presledkih po 1 mesec) se morajo vse osebe za katere je imunizacija proti trebušnemu tifusu in paratifusu obvezna.
Revakcinacija (ponovno cepljenje) z eno dozo cepiva se opravi po treh letih po cepljenju in vse dotlej dokler je zanje imunizacija obvezna. Podatki o imunizaciji se morajo vpisati v zdravstveno knjižico.

Poročila o cepljenju posameznikov in posebnih skupin prebivalstva proti kozam, tifusu in paratifusu, koleri ter rumeni mrzlici (Koper), se morajo obvezno poslati na predpisanih obrazcih 51-13 in 51-14, do 2o. januarja naslednjega leta Republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo - enota za epidemiologijo, Ljubljana - Trubarjeva 2.

Obrazec 51-13 se uporablja za poročanje o cepljenju proti kozam, za ostala cepljenja se izpolnuje obrazec 51-14.

IV. Imunizacija proti steklini
je po 38. členu pravilnika obvezna za:
vse osebe, ki jih je ranila stekla žival ali žival, za katero se sumi, da je stekla.

1) če je ugriznila ali opraskala lisica, volk ali kaka druga divja žival;

2) če je osebo ugriznil njej neznan pes, katerega ni mogoče imeti pod veterinarsko kontrolo;

3) če je ugriznil pes, ki v 14-dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine ali se zgubi;

4) če je ugriznil pes v predelu glave, vratu ali večjih živčnih spletov, ne glede na stanje in usodo psa;

5) če je ugriznila mačka ali kaka druga stekla domača žival ali se zanjo sumi, da je stekla;

6) in za tisto osebo, ki se pri delu rani z materialom, kateri je bil v dotiku s steklo živaljo, ali z živaljo, za katero se sumi, da je stekla, oziroma se rani pri obdukciji take poginule živali.

Imunizacijo proti steklini smejo opravljati samo zdravstveni zavodi, ki jih zato pooblasti republiški za zdravstvo pristojni upravni organ v sporazumu s Pasteurjevim zavodom v Novem Sadu.

Poročila o cepljenju proti steklini (obrazec štev. 3) se pošiljajo mesečno, tromesečno in letno Republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo - enota za epidemiologijo, Ljubljana - Trubarjeva 2.

Prosimo, da nam težje reakcije ali morebitne komplikacije po cepljenju (proti kozam, tifusu, koleri) sporočite pismeno s kratkim opisom.

Prilagamo navodila za cepitelje in popis vakcin z navodili za naročanje posameznih cepiv.

Imunizacijski program za množična cepljenja z urnikom in program cepljenja posameznikov in skupin prebivalstva, sporočamo vsem zdravstvenim zavodom, ki opravljajo imunizacije.

Vodja enote za epidemiologijo: Direktor zavoda:

prof. dr. Milko Bedjanič doc.dr.Saša Cvahte

V vednost in izvršitev:

1. Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo, Ljubljana, Župančičeva 6
2. Republiški sanitarni inšpektorat, Ljubljana - Župančičeva 6

3. Inštitut za tuberkulozo - Centru za besežiranje na Golniku
4. Zavod za transfuzijo krvi - Ljubljana, Šlajmarjeva 6
5. Rdeči križ, glavni odbor Slovenije, Ljubljana, Mirje 19
6. Vsem zavodom za zdravstveno varstvo in zdravstvenim centrom (2 izvoda)
7. Vsem občinskim skupščinam
8. Vsem zdravstvenim domovom in postajam
9. Centralni otroški dispanzer, Ljubljana, Ul.Stare pravde 2
10. Šolska poliklinika, Ljubljana, Aškerčeva 14
11. Enota za šolsko higieno in Demonstracijski center, tu (2 izvoda)

Dodatni imunizacijski program in navodila so dostavljena tudi:

1. Klinične bolnice - uprava, Ljubljana, Zaloška c. 2
2. Republiški sekretariat za narodno obrambo, Ljubljana, Župančičeva 6
3. Infekcijska klinika, Ljubljana, Japljeva 2
4. Železniški zdravstveni dom, Ljubljana, Celovška c.
5. Vsem infekcijskim bolnicam in oddelkom
6. Mikrobiološki in virusni laboratorij, tu (2 izvoda)

ORGANIZACIJSKA NAVODILA ZA CEPLJENJA V SR SLOVENIJI

Obvezna cepljenja se morajo izvajati po imunizacijskem programu, ki se določi vsako leto v skladu s Pravilnikom o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalez. boleznim (Ur.list SFRJ, št. 2/65) in ga predpiše republiški za zdravstvo pristojni upravni organ na predlog republiškega zavoda za zdravstveno varstvo. V tem pravilniku so dolžnosti občine in zdravstvenih zavodov določene.

DOLŽNOSTI OBČINSKIH ZA ZDRAVSTVO PRISTOJNIH UPRAVNIH ORGANOV

1) Določiti zdravstveni zavod, ki bo izvedel imunizacijo (proti kozam, davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, trebušnemu tifusu, po členu 53);

2) pripraviti spiske obveznikov (obrazec 51-o5), ki morajo biti po programu cepljeni in sicer v dveh izvodih (po členu 42.). En izvod pošlje do 1o. januarja zdravstvenemu zavodu, ki je določen za izvajanje imunizacije, drugega pa obdrži zase. Obvezno je pripraviti spiske obveznikov tudi zdravstvenim ustanovam, ki izvajajo kontinuirano imunizacijo;

3) vsako leto poslati v 3 izvodih razpored imunizacije (letni načrt) področnemu zavodu za zdravstveno varstvo in en izvod upravnemu organu, ki je pristojen za zdravstveno inšpekcijo, najkasneje do 2o. januarja;

4) po spiskih obveznikov klicati obveznike k imunizaciji (spisati in vročiti individualna vabila);

5) odrediti in pripraviti vse potrebno za dopolnilno cepljenje, če v kateremkoli naselju občine ni bilo uspešno cepljenih 75 % obveznikov. Tudi dopolnilno imunizacijo izvajajo zdravstveni zavodi, ki jih določi občinski za zdravstveno varstvo pristojni upravni organ;

6) stroške cepljenja za nezavarovane osebe nosi občina po 2. členu Zakona o plačevanju stroškov za zdravstveno varstvo, zdravstveno nezavarovanih oseb (Ur.list SRS, št. 36/64 - sredstva za nabavo cepiv, tiskovin, za plačilo zdravstvenih uslužbencev itd.).
Občina mora nuditi zdravstvenemu zavodu, ki je določen za izvedbo cepljenja vso pomoč, da bo cepljenje čim bolje uspelo (administrativna dela na cepišču, prevoz ekipe na oddaljena cepilna mesta itd.).

Stroške cepljenja za zdravstveno zavarovane delavce in kmete ter njihove svojce nosijo komunalni zavodi za socialno zavarovanje, na breme ustreznih skladov.

Za družinske člane vojaških oseb nosijo stroške Poveljstva vojaškega območja, po 35. členu Pravilnika o postopku za uveljavljanje pravic iz zdravstvenega zavarovanja vojaških zavarovancev in njihovih članov (Ur.list SFRJ, št. 31/63).

DOLŽNOSTI ZDRAVSTVENEGA ZAVODA (ZDRAVSTVENIH DOMOV, POSTAJ)

1) Zdravstveni zavod sestavi razpored cepljenja v katerem določi datum in kraj imunizacije, čim prejme spiske obveznikov od občinskega za zdravstvo pristojnega upravnega organa (rok 31.december). Pri sestavljanju razporeda je treba upoštevati število obveznikov, razmake med posameznimi dozami cepiva, oddaljenost vasi od cepišča, krajevne navade in podobno.
Razpored mora prejeti občina v 3 izvodih do 15. januarja;

2) določiti zdravstveno osebje, ki bo izvedlo cepljenje po razporedu in potrebno število oseb za administrativne posle - vodenje evidence cepljenih in necepljenih itd.;

3) oskrbeti zadostno količino posameznih vakcin, brizg, igel, lancet (najmanj dve za vsako osebo, ki opravlja imunizacijo), gorilnikov na špirit za žarenje lancet, gorilnega špirita, sterilizatorjev, pince, 75 %-enga alkohola, etra ali bencin za čiščenje kože (pred skarificiranjem) in čiste bele vate;

4) pri imunizaciji s cepivi, ki se dajejo parenteralno je potrebno imeti (po 56. členu pravilnika):
   a) po tri brizgalke za vsako vrsto cepiva,
   b) večje igle, s katerimi se jemlje cepivo iz stekleničic in sicer za vsako stekleničico posebno iglo,
   c) igle za vbrizgavanje cepiva in sicer za vsako osebo posebno iglo,
   č) dve pinceti,
   d) dovolj 75 %-nega alkohola in čiste bele vate,
   e) sterilizator za sterilizacijo pribora,
   f) pet ampul andrenalina ali kakšnega kortizonskega preparata;

5) na kraju cepljenja se morajo vpisati podatki o cepljenju v oba izvoda spiskov (obrazec 51-05) tj. tako oni, ki ga ima zdravstvena ustanova kot oni, na podlagi katerega je upravni organ klical otroke na cepljenje;

6) zdravstveni zavod po končanem cepljenju, prenese podatke o cepljenju iz spiskov na kartotečne liste (obrazec 8,197) in v izkaznice o cepljenju (obrazec 8,196). Izkaznico da staršem šele, ko je otrok popolno cepljen (npr. po tretji dozi). Od spiskov cepljenih pošlje en izvod Zavodu za zdravstveno varstvo, drugi izvod vrne občinskemu upravnemu organu, kjer se potem spiski hranijo. Ker se okoliši občin pogostokrat menjajo, dočim so okoliši zdravstvenih ustanov bolj stalni je bolje, da izvod spi-

skov namenjen občini, ostane pri zdravstvenem zavodu, ki je opravil imunizacijo. Tako bi bili podatki o cepljenju za zdravstveno službo lažje dosegljivi.
Zdravstvene ustanove, ki kontinuirano izvajajo imunizacijo, pošljejo spiske koncem leta oziroma do 5. januarja prihodnjega leta področnemu zavodu za zdravstveno varstvo;

7) če cepljena oseba spremeni prebivališče mora poslati zdravstveni zavod (dom, postaja itd.) podatke o imunizaciji zdravstvenemu zavodu v novem prebivališču (po 61. členu pravilnika);

8) starši odnosno skrbniki obveznikov, ki se niso odzvali vabilu na cepljenje, mora zdravstvena ustanova, ki opravlja cepljenje, prijaviti sodniku za prekrške;

9) zdravstvena ustanova mora v ~~3o~~ 15 dneh po končanem cepljenju poslati na predpisanem obrazcu (51-1o in 51-14) poročilo o opravljenem cepljenju občinskemu centru ali drugemu zdravstvenemu zavodu, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ (po 64. členu pravilnika). Zdravstvene ustanove, ki izvajajo kontinuirana cepljenja pošljejo poročilo o cepljenju proti otroški paralizi (obr. 51-14) v 30 dneh po končanem cepljenju tj. do ~~konca~~ 15. junija, za ostala cepljenja pošljejo poročila (obr. 51-13 in 51-14) do 1o. januarja naslednjega leta občinskemu centru ali drugemu zdravstvenemu zavodu, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ;

1o) če v kraju v katerem se mora opraviti cepljenje, nastopi epidemija nalezljive bolezni, zdravstveni dom obvesti o tem področni zavod za zdravstveno varstvo in sanitarno inšpekcijo, da preverita stanje in odločita o odložitvi cepljenja. Če se cepljenje iz kakršnihkoli razlogov odloži, mora Zavod za zdravstveno varstvo o tem obvestiti Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enoto za epidemiologijo;

11) poročilo mora vedno vsebovati tudi podatke o pogostnosti lokalnih in splošnih reakcij. Če je bil otrok zaradi reakcije po cepljenju poslan v bolnico ali je celo umrl, mora zdravstveni zavod priložiti poročilu tudi prepis popisa bolezni oziroma obdukcijskega zpisnika.

DOLŽNOSTI OBČINSKEGA ZDRAVSTVENEGA CENTRA

Občinski zdravstveni center oziroma zdravstveni zavod, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ sestavi, sumarno poročilo (obrazec 51-13 in 51-14) o cepljenju v občini in ga pošlje v 2 izvodih področnemu Zavodu za zdravstveno varstvo. Za cepljenja, ki se izvajajo v spomladanskem roku do konca junija, za cepljenja opravljena v jesenskem roku pa do 3o. novembra.

DOLŽNOSTI ZAVODOV ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO

Zavodi za zdravstveno varstvo so za področje svojega zavoda organizacijski in strokovni centri za izvedbo cepljenja.

Razpored cepljenja, ki ga zavod dobi v 3 izvodih od zdravstvene ustanove, ki bo izvedla imunizacijo, mora natančno prekontrolirati. Pri pregledu mora paziti, ali razpored vključuje vsa cepljenja in revakcinacije, ko so po programu obvezne, ali so zajeti letniki otrok, ki morajo biti cepljeni, ali so termini časovno tako določeni, da ne bodo motili drugih cepljenj, ki se morajo kasneje še opraviti, ali so presledki med posameznimi dozami pravilni, ali je čas določen za posamezno cepilno mesto z ozirom na število obveznikov realen, ali je predviden čas za pot od enega do drugega cepišča, ali so pri cepljenju proti kozam vnešeni tudi datumi za ugotavljanje uspešnosti (po primovakcinaciji in revakcinaciji) itd. Če je razpored cepljenja dobro sestavljen ali ko je zavod popravil ugotovljene nedostatke, ga odobri. En izvod odobrenega razporeda vrne občinski skupščini (oziroma zdravstvenemu zavodu, postaji), drug izvod pošlje Enoti za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo, tretji izvod obdrži za lastno evidenco.

Na sporočilo zdravstvenega doma, da je cepljenje neizvedljivo zaradi neugodne epidemiološke situacije - pogostejšega epidemičnega nastopanja nalezljive bolezni, mora Zavod za zdravstveno varstvo v sodelovanju s sanitarno inšpekcijo preveriti dejansko stanje in odločiti ali naj se cepljenje opravi. O odložitvi cepljenja mora takoj obvestiti Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enoto za epidemiologijo.

Če epidemija zajame dve ali več občin ali širše področje, mora Zavod za zdravstveno varstvo k preverjanju dejanskega stanja pozvati tudi zastopnika Enote za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo. Zavod za zdravstveno varstvo po razporedih ugotovi kdaj je bilo cepljenje v posameznih občinah končano in mora zahtevati od zdravstvenega zavoda, da pošlje sumarno poročilo za celo področje občine, če tega ni storil v 3o dneh po končanem cepljenju.

Poročila morajo zavodi za zdravstveno varstvo prekontrolirati in šele prekontrolirana in popravljena poslati za spomladanska cepljenja do 3o. julija, za jesenska cepljenja do 3o. decembra Enoti za epidemiologijo - Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo, Ljubljana, Trubarjeva 2.

CEPLJENJE PROTI STEKLINI

Zdravstveni zavodi, ki so pooblaščeni za imunizacijo proti steklini, pošiljajo o vsaki posamezni osebi, ki se je podvrgla imunizaciji proti steklini na predpisanem obrazcu (anketa) poročilo Pasteurjevem zavodu v Novem Sadu; poslati ga morajo do desetega dne v naslednjem mesecu za pretekli mesec.

Cepivo se naroča in ga pošilja Pasteurjev zavod v Novem Sadu.

Zavodi, ki opravljajo imunizacijo proti steklini pošiljajo poročilo (obrazec št. 3) mesečno, tromesečno in letno do 1o. dne v naslednjem mesecu oziroma tromesečju, Republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo - Enoti za epidemiologijo, Ljubljana, Trubarjeva 2.

K A Z N I

68. člen

Zdravstveni zavod določen za opravljanje imunizacije proti določenim nalezljivim boleznim, ki ne opravi imunizacije ali jo opravi s cepivom, ki ni bilo poprej odobreno, ali je ne opravi na način in ob pogojih, kot jih predpisuje pravilnik se kaznuje za prekršek z denarno kaznijo iz prvega odstavka 5o. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (do 5oo.ooo S din).

Za prekršek iz prvega odstavka tega člena se kaznuje tudi odgovorna oseba zdravstvenega zavoda z denarno kaznijo iz drugega odstavka 5o. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.l.SFRJ, št. 17/64).

69. člen

Če tisti,za katerega je obvezna imunizacija proti določenim nalezljivim boleznim neutemeljeno odkloni imunizacijo ali jo odkloni roditelj ali skrbnik, kadar se obveznost tiče mladoletnika ali osebe pod skrbstvom, se kaznuje za prekršek z denarno kaznijo iz prvega in tretjega odstavka 55. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni.

Vodja enote za epidemiologijo:
Prof.dr.Milko Bedjanič

Direktor:
doc.dr.Saša Cvahte

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2.

Enota za epidemiologijo

Štev.: 03-63/5
Datum: 15.1.1968

N A V O D I L A

za izpolnjevanje in pošiljanje obrazcev epidemiološke poročevalske službe. V uporabi sta dve vrsti obrazcev: dokumentacijski in poročevalski.

I. DOKUMENTACIJSKI OBRAZCI

1. Prijava nalezljive bolezni (obrazec 51-00).

2. Knjiga evidence o nalezljivih boleznih (obr.51-02).
Podrobna navodila za izpolnjevanje teh obrazcev in pošiljanje prijav so v navodilih "Prijavna in odjavna služba nalezljivih bolezni" (glej prilogo).

3. Obvestilo o odpustitvi klicenosca iz bolnice (obr. 51-03).
Ta obrazec ni v uporabi. Mikrobiološki laboratoriji pri zavodih za zdravstveno varstvo, pošiljajo epidemiološkim oddelkom svojega zavoda, individualne prijavne karte, za vsako osebo pri kateri prvič izolirajo salmonele ali šigele. Na podlagi teh prijav, izpolni epidemiološka služba individualni karton klicenosca, za lastno evidenco klicenoscev, na svojem področju. Prijave klicenoscev (na obraz.51-00) pošiljajo tudi bolnišnice, ker so dolžne prijaviti bolnika obolelega za tifusom, paratifusom, dizenterijo in obolenju povzročenem po ostalih salmonelozah, če rekonvalescent ob odpustu iz bolnišnice, po treh zaporednih bakterioloških preiskavah blata in urina še vedno izloča klice.
Zavodi za zdravstveno varstvo so dolžni prijaviti klicenosca, higienski postaji oziroma higiensko-epidemiološkemu odseku pri zdravstvenemu domu, na čigar območju prebiva klicenosec.
Higiensko-epidemiološka služba mora voditi kartoteko klicencscev za svoje področje in občasno kontrolirati klicenosce (odvzemi vzorcev blata itd.).

4. Dnevnik o dezinfekciji, dezinsekciji in deratizaciji(obr.51-04).
Ta obrazec izpolnujejo zavodi, ki opravljajo tovrstna dela. Kadar se opravi v istem dnevu več dezinfekcij, dezinsekcij

ali deratizacij in to na različnih krajih, se vsako delo posebej vpiše in izpolni ustrezne rubrike obrazca.

5. Spisek oseb za cepljenje (obr. 51-05).
Obrazec se uporablja za vsa cepljenja. Na obrazec se mora napisati proti kateri bolezni so obvezniki cepljeni, kdaj - leto in poimensko kdo je cepil. Najprej se vpišejo obvezniki, ki jih je treba cepiti prvič, v nadaljevanju vsi, ki se revakcinirajo in na kraju žig zavoda, ki bo cepil.
Spiske obveznikov so dolžni pripraviti:
a) za dojenčke do 1. leta starosti, občinski za zdravstvo pristojni upravni organi (po 42. členu pravilnika Ur.l. SFRJ, št. 2/65);
b) za šolske otroke in mladino, vodstva šol;
c) za osebe, ki se morajo obvezno cepiti zaradi narave dela, ali posebnih delavnih pogojev, zavodi oziroma podjetja itd., kjer so take osebe zaposlene.

Izpolnjevanje obrazca:

Stolpce 1-6 izpolnijo občinski za zdravstvo pristojni upravni organi, oziroma za šolarje vodstva šol. Na osnovi teh podatkov sestavi razpored cepljenja zdravstveni zavod, ki je dolžan opraviti imunizacijo. Zato morajo biti podatki v spiskih pravilni in vpisani vsi obvezniki.

Stolpci 6-lo se izpolnujejo ob cepljenju.

Izpolnjevanje stolpcev:
a) v stolpec "dan" se mora vpisati v ustrezni razpredelnik (rubriko) datum cepljenja, vsakikrat ko se cepi obveznika in v stolpec "serija cepiva" štev. serije, ki je označena na steklenički ali embalaži cepiva. Pri simultanem cepljenju z Di-Te-Per vakcino in polio, morata biti vpisani seriji obeh cepiv.

b) Pri cepljenju proti kozam se mora vpisati tudi datum, kdaj je bil čitan uspeh cepljenja oziroma revakcinacije. Datum se vpiše v ustrezni razpredelnik (rubriko) pod "uspešno", "neuspešno" ali "neznano" in to v razpredelnico (glavo) pod 6 "prvo" oziroma "ponovno" ali "revakcinacija".
Kadar se datum ali serija ponavlja, beležimo v nadaljevanju črtice (-"-).

c) Pri cepljenju proti otroški paralizi zabeležiti v kakem časovnem zaporedju so obvezniki prejemali posamezne tipe cepiva.

č) Pri simultanem cepljenju npr. proti davici-tetanusu-pertusisu in otroški paralizi mora biti iz obrazca razvidno,

če je bil otrok zaradi kontaindikacij cepljen samo proti otroški paralizi. V takem primeru v razpredelnico pod štev. 8 "Ni cepljen" oziroma pod štev. 9 "Ni revakciniran" in to v ustrezni razpredelnik (rubriko) "zaradi bolezni", vpišemo "DTP", kar pomeni, da otrok ni bil cepljen proti davici-tetanusu-pertusisu. Če otrok ni bil cepljen proti davici-pertusisu, vpišemo "DP", oziroma proti otroški paralizi "Pol", ali samo proti pertusisu "Per". Pri cepljenju proti otroški paralizi mora biti razvidno kateri tip vakcine otrok ni prejel.
Reakcije po cepljenju se morajo zabeležiti in v primeru, da so nastopile postvakcinalne komplikacije priložiti popis bolezni.

Pravilno in čitljivo izpolnjevanje spiskov je zelo važno, ker so vpisani podatki dokumentacija za nadaljnja cepljenja (izredne važnosti pri revakcinaciji proti kozam). Podatki o cepljenju se iz spiskov tudi prepišejo v zdravstvene knjižice o cepljenju, v individualne karte o cepljenju in so osnova za izpolnjevanje poročil o cepljenju, obrazec 51-13 in 51-14.

6. Razpored o imunizaciji proti ..... (51-06).
Izpolnuje se za vsa množična cepljenja. Zdravstveni zavod, ki je od občinskega za zdravstvo pristojnega upravnega organa pooblaščen opraviti imunizacijo, mora sestaviti razpored cepljenja na podlagi prejetih spiskov obveznikov za cepljenje (po 41. členu pravilnika), v 3 izvodih. Sestavljen razpored vrne občinskemu za zdravstvo pristojnemu upravnemu organu, da ga pošlje področnemu zavodu za zdravstveno varstvo v pregled in potrditev.

Sestavljanje razporeda:
V stolpec pod 2 "Področje", se vpiše naselje kjer se bo cepilo obveznike.
V stolpec pod 3 "Kraj cepljenja", se vpiše prostor, zgradba, kjer se bo vršilo cepljenje.
V razpredelnici pod 5 in 6 se v ustrezne razpredelke (rubrike) vpiše število obveznikov.
V razpredelnici pod 7 se vpišejo datumi, ure cepljenja in datumi odčitavanja uspeha cepljenja proti kozam. Ker se mora pri primovakcinaciji proti kozam ponovno cepiti in kontrolirati vse obveznike, ki se jim koze niso prijele, se vpiše tudi datum druge kontrole.

Na razporedu se navede tudi potrebna količina posameznih cepiv za cepljenje vseh obveznikov.

7. Evidenca ..... po krajih (obr. 51-07).
Ta obrazec je bil v uporabi za evidenco tifusa in paratifusa po krajih. Ker pa vodimo za te bolezni kartoteko klicenoscev in se je za klicenosce razširila evidenca tudi na tiste, ki izločajo ostale salmonele, menimo, da je samo kartoteka tifusa in paratifusa izgubila na pomembnosti. Zato bi obrazec "Evidenca ..... po krajih" uporabili v bodoče za tista obolenja, ki so na področju aktualna npr. za klopni meningitis, hepatitis epid. itd. Regionalni zavodi za zdravstveno varstvo obvestijo republiški zavod za zdravstveno varstvo (epidemiološki oddelek) za katero bolezen nameravajo izpolnjevati obrazec "evidenca po krajih".

8. Individualna karta klicenosca (obr. 51-08).
Evidenco klicenoscev vodijo higienske postaje oziroma higiensko-epidemiološki odseki pri zdravstvenem domu, za svoje področje in regionalni zavodi za zdravstveno varstvo za celotno svojo regijo.

9. Individualna karta o cepljenu (obr.8, 197) in
Zdravstvena knjižica o cepljenju in telesni rasti (obr.8,196).
Podatki o cepljenju se iz spiskov oseb za cepljenje (obr.51-05) prepišejo na kartotečne liste (8, 197). V ta obrazec se vpisujejo vsa cepljenja in morebitne reakcije. Če cepljena oseba spremeni bivališče mora zdravstveni zavod poslati podatke o cepljenju tj. obrazec 8, 197 zdravstvenemu zavodu v novem prebivališču (po 61. členu pravilnika, Ur.l.SFRJ, št. 2/65). Iz spiska oseb za cepljenje se podatki prepišejo tudi v zdravstveno knjižico o cepljenju in telesni rasti (obr.8, 196). Izkaznica se izroči staršem, ko je otrok popolno cepljen (npr. pri cepljenju proti davici-tetanusu-pertusisu po tretji dozi).

10. Individualna karta za cepljenje proti steklini (obr.RAB-U371).
To kartoteko vodijo antirabične ambulante za osebe, ki jih je ranila ali obliznila stekla žival, ali žival za katero se sumi, da je stekla. Podatki o živali, ki je povzročila poškodbo, morajo biti točni, ker od tega zavisi v katero kategorijo žival spada. Od kategorizacije živali je odvisno ali bo poškodovana oseba cepljena ali ne.
Individualni list za cepljenje se izpolni v vseh primerih, če je oseba cepljena, ali ni, ali če je prekinila cepljenje. Podatki o cepljenju morajo biti vpisani. V slučaju, da oseba odkloni cepljenje, mora to pismeno izjaviti. Po 38.členu pravilnika je imunizacija proti steklini obvezna (Ur.l.SFRJ, štev. 2/65).

V kolikor je žival, ki je povzročila poškodbo, dosegljiva mora biti 14-dni pod veterinarsko kontrolo. Potrdila veterinarja o pregledu živali, morajo biti priložena individualnemu listu.

Pripomba: Odjava nalezljivih bolezni (obraz. 51-01) je ukinjena.

POROČEVALSKI OBRAZCI

11. Poročilo o delu pri preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (obr. 51-10).
Poročilo mesečno sestavlja epidemiološka služba pri zdravstvenem domu oziroma higienska postaja, za svoje področje in ga mesečno pošilja področnemu regionalnemu zavodu za zdravstveno varstvo.

Izpolnjevanje obrazca:

I. Gibanje aktunih nalezljivih bolezni.
Pod 1 se v tabelo vpiše, za vsako bolezen, tekom meseca prijavljeno število obolenj in smrti, na podlagi podatkov iz "Knjige evidenca o nalezljivih boleznih" (51-02).
Pod 2, kratek opis vseh značilnosti, v gibanju nalezljivih bolezni tekom meseca.

II. Delo pri preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni.

1. Število intervencij na sedežu: tu se vpiše skupno število hišnih obiskov, epidemiol. anketiranje, odvzemi vzrocev, dezinfekcije, dezinsekcije, deratizacije in slično, ki jih je zdravstveno osebje (kdorkoli od osebja) tekom meseca opravilo, na sedežu zdravstvenega doma oziroma higienske postaje. To je na območju, ko uslužbencu še ne pripada dnevnica v smislu obstoječih predpisov.

2. Število potovanj na terenu: tu se vpiše skupno število, že zgoraj navedenega dela, ki je opravljeno na terenu in ko uslužbencu pripada dnevnica, čeprav jo ne prejme, če je bil odsoten manj kot 8 ur.

V tabeli se delo in potovanja, izvršena na sedežu in na terenu prikaže po posameznih zvanjih. V stolpec "število potovanj" se vpiše kolikokrat je kdo od osebja šel na teren (na sedežu in izven sedeža ustanove). V stolpec "Koliko dni na terenu" se dnevi računajo na osnovi potnih računov (1/2 dnevnice je pol dneva, cela dnevnica je 1 dan). V naslednjem stolpcu "Namen

potovanja" se vpiše npr. epidemiološko izsledovanje in v stolpcu "kaj se je napravilo" npr. epidemiološko anketiranje, odvzem vzorcev vode itd. za laboratorijski pregled.

Pod 1 in 2 se vpišejo samo intervencije, ki so bile izvršene zaradi zatiranja nalezljivih bolezni. Ne upoštevajo se intervencije v zvezi kontrole klicenoscev in tiste intervencije, ki so opravljene iz drugih vzrokov npr.: odvzem vzorcev živil, vode na kakovost, kontrola živil in gostinskih obratov, brisi na čistočo, razne komisije ipd.

3. Kontrola klicenoscev: tu se izkazuje vse delo izvršeno na sedežu in na terenu v zvezi s klicenosci. Podatki o številu klicenoscev, ki so v evidenci oziroma tekom meseca prijavljeni novi, ali črtani iz evidence, so izkazani iz lastne kartoteke klicenoscev.

4. Cepljenja: poročati, če se cepljenja vršijo, ali so končana. Za opravljeno cepljenje se pošlje poročilo, na predpisanem obrazcu 51-13 ali 51-14.

5. Vzorci vzeti za laboratorijski pregled: vpišejo se samo tisti vzorci, ki so bili odvzeti, zaradi zatiranja nalezljivih bolezni, tj. ob pojavu nalezljive bolezni, iskanja prebolevnikov, klicenoscev, odvzem vzorcev vode ali živil, če se sumi, da je okuženo.

6. Dezinfekcija, dezinsekcija in deratizacija:
Podatke za izpolnjevanje teh tabel se črpa iz obrazca "Dnevnik o dezinfekciji, dezinsekciji in deratizaciji (51-04). V kolikor taka dela, na področju higienske postaje oziroma zdravstvenega doma, opravljajo drugi zavodi, mora to delo biti izkazano v poročilu (npr.: če ga vrši področni zavod za zdravstveno varstvo ali posebna podjetja itd.). Ne izkazujemo pa jih v tabeli "porabljena sredstva".

7. Porabljena sredstva: tu se poroča samo o porabi lastnih sredstev.

12. Poročilo o delu pri preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (obrazec 51-11).
Poročilo sestavlja mesečno epidemiol. služba zavoda za zdravstveno varstvo in pošilja tromesečno republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo (enoti za epidemiologijo). Republiški zavod sestavi poročilo za območje celé republike in pošilja polletno poročilo Zveznemu zavodu za zdravstveno varstvo.

Izpolnjevanje obrazca:

I. Karakteristika epidemiološke situacije na področju zavoda:
V tabelo se vpiše število prijavljenih obolenj za razdobje treh mesecev in to primerjati za isto razdobje preteklih let, po podatkih lastne evidence gibanja nalezljivih bolezni, na področju zavoda.
Na kratko v poročilu analizirati in oceniti epidemiološko situacijo in to na osnovi lastne evidence gibanja nalezljivih bolezni, svojega dela in prejetih poročil (obrazec 51-1o). Ob pojavu epidemije ali večjega porasta obolenj se mora takoj poslati izčrpno poročilo republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo.

II. Delo ustanove pri preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni
Od točke 1-8 poročati samo o tem, kar je zavod delal sam s svojim osebjem in svojimi sredstvi, v zvezi zatiranja nalezljivih bolezni.

1. število intervencij na sedežu in na terenu: ista navodila kot za sestavljanje obrazca 51-1o;
2. kontrola klicenoscev: podatke izkazati na podlagi lastne kartoteke klicenoscev;
3. cepljenje: navesti cepljenja, ki jih opravlja zavod;
4. vzeto vzorcev za laboratorijski pregled. Upoštevati samo vzorce, katere je odvzelo osebje zavoda, zaradi zatiranja nalezljivih bolezni (ista navodila kot za obrazec 51-1o);
5. dezinfekcije itd.: samo v številkah prikazati celotno delo opravljeno na področju zavoda npr. dezinfekcij 2o - vodnjakov 1o v januarju, 2 v februarju in 8 v marcu, v občini y; dezinsekcij 2 hotela v marcu, v občini x; deratizacij 7 - skladišča 2, stanovanjskih zgradb 5 v februarju, v občini x.
6. Laboratorijsko delo: poročila (obr.51-15) tromesečno pošiljati republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo - enoti za zdravstveno statistiko.
7. Specialna dela: navesti samo naslove proučevalnih nalog npr. Študija o razširjenosti infekcije z adenovirusi itd.

III. Splošna karakteristika dela v preteklem tromesečju.
Analizira in oceni se delo področnih zdravstvenih zavodov, v zvezi z zatiranjem in preprečevanjem nalezljivih bolezni (npr. prijavna služba nalezljivih bolezni, organizacija in izvedba cepljenj itd.).

POROČILA O OPRAVLJENIH IMUNIZACIJAH

Zdravstveni zavodi, ki so izvedli cepljenje, sestavijo poročilo na podlagi spiskov cepljenih oseb - obveznikov. Na poročilu se mora navesti 1) zdravstvena ustanova, ki je izvedla cepljenje; 2) občina, kjer se je cepljenje opravilo; 3) poimensko cepitelja; 4) opisati reakcije in priložiti opisno poročilo, če so pri cepljeni osebi nastopile postvakcinalne komplikacije in 5) napisati pripombe v zvezi z organizacijo in izvedbo cepljenja.

Poročilo pošljejo v dvojniku v 25. dneh po končanem cepljenju področnemu občinskemu centru oziroma zdravstvenemu zavodu, ki opravlja njegovo delo.

Občinski zdravstveni center je dolžan sestaviti za celo občino sumarno poročilo, v kolikor je cepljenje na področju občine opravljalo več zdravstvenih ekip. Poročilo v dvojniku pošlje področnemu zavodu za zdravstveno varstvo. Za spomladanska cepljenja do konca julija, za jesenska cepljenja do 30. novembra.

Regionalni zavodi za zdravstveno varstvo vsa poročila pregledajo, napravijo zbirno poročilo po občinah in ga pošljejo skupno z občinskimi poročili republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo - enoti za epidemiologijo, Ljubljana-Trubarjeva 2. Za spomladanska cepljenja do 30. avgusta, za jesenska cepljenja do 30. decembra.

Izpoljenjvanje obrazca 51-13 in 51-14.

13. Poročilo o cepljenju proti kozam (obrazec 51-13).
V stolpec 2 "Področje se vpiše naselje na čigar območju se je cepilo obveznike.
Za razpredelnico 4 nimamo pripomb, ker je razvidno iz tabele kateri podatki se morajo vpisati v posamezne stolpce.
V razpredelnico 5 "vakciniranih" se vpiše vakcinirane - primovakcinirane obveznike, po rezultatih uspeha cepljenja.
Skupno število vakciniranih in skupno število stolpcev iz razpredelnice 8 (zaradi bolezni, opravičeni vzroki, neopravičeni - upoštevani samo obvez.za vakcinacijo), mora dati število obveznikov za vakcinacijo (primo) iz razpredelnice 4.
Za razpredelnico 6 "revakciniranih", veljajo ista navodila kakor za razpredelnico 5.
V stolpec 7 se vpiše skupno število vseh cepljenih obveznikov za vakcinacijo in revakcinacijo.

Razpredelnici 8 in 9 sta razumljivi.
Stolpec 7 in stolpci iz razpredelnice 8 (vsi trije stolpci) morajo dati skupno število vseh obveznikov za vakcinacijo in revakcinacijo iz razpredelnice 4.

Izpolnjena mora biti, po gornjih navodilih, tudi tabela cepljenih po starosti. Seštevki stolpcev starostne tabele se morajo skladati, s seštevki odgovarjajočih stolpcev, iz tabele cepljenih po "Področjih".

14. Poročilo o izvršeni imunizaciji proti ..... (obrazec 51-14).
Obrazec se uporablja za poročanje o cepljenju proti davici-tetanusu-pertusisu, otroški paralizi, davici-tetanusu, tetanusu, tifusu, koleri, rumeni mrzlici, za vsako cepljenje posebej.
V stolpec 1 "Področje" se vpiše naselje na čigar območju se je cepilo obveznike.
V stolpec 2 se vpiše obveznike za vakcinacijo(za popolno cepljenje). Vpiše se število obveznikov, ki bodo proti navedeni bolezni prvikrat popolno cepljeni in obvezniki, ki so cepljenje prekinili ter so smatrani kot zamudniki. Prekinitev cepljenja je tistikrat, če je presledek od prejšnjega cepljenja predolg, da bi smeli upoštevati že dano dozo oziroma dozi cepiva. Najdaljši dovoljeni presledek med poedinimi dozami je 3 mesece. Obvezniki, ki so prekinili cepljenje morajo prejeti vse tri doze cepiva (oziroma dve dozi pri cepljenju proti koleri), da se jih upošteva v stolpcu 7 "popolno cepljeni".
Pri cepljenju proti otroški paralizi, smejo biti presledki med poedinimi tipi cepiva dolgi, ker gre za tri posamična cepljenja. Proti otroški paralizi je oseba popolno cepljena, če je prijela vse tri tipe cepiva, sicer je cepljenje prekinila. Kadar prejme obveznik vse tri tipe cepiva se ga upošteva v stolpcu 2, 4, 5, 6 in 7.
V primeru, da je obveznik samo enkrat cepljen npr. prejel je samo tip 1, ga izkažemo v stolpcu 2, 4 in 8. Če je dvakrat cepljen in je torej prejel npr. tip 1 in 3 ali pa 1 in 2 ga izkažemo v prvem primeru v stolpcu 2, 4, 5 in 8, oziroma v drugem primeru v stolpcu 2, 4, 6 in 8. V vseh treh primerih je cepljenje prekinjeno in so vsi trije obvezniki v prihodnjem letu ponovno upoštevani v stolpcu 2, ter se jih smatra za zamudnike.
Obvezniki, ki so v preteklem letu (ali preje) že prejeli kakšen tip cepiva se morajo upoštevati v stolpcu 2 in v tistem stolpcu oziroma pri tipu cepiva, ki so ga tokrat prejeli in v stolpcu 7 če so cepljeni z vsemi tremi tipi cepi-

va. Primer zamudnika: Obveznik je bil v preteklem letu cepljen samo enkrat npr. s tipom 1 in je sedaj prejel še tip 3 in 2, upoštevan bo v stolpcu 2, 5, 6 in 7. Če bi pa ta obveznik prejel npr. samo tip 2, in ne tudi tipa 3, se smatra, da je ponovno prekinil cepljenje in se ga upošteva v stolpcu 2, 6 in 8. V naslednjem letu je tak obveznik ponovno upoštevan v stolpcu 2, ker še ni prejel manjkajočega tipa, v tem slučaju tip 3. Ko prejme še tip 3 se ga upošteva v stolpcu 2, 5 in 7.

Obveznike za revakcinacijo se vpiše v stolpec 3 in če so cepljeni tj. revakcinirani tudi v stolpec 9.

Obveznike, ki niso vakcinirani oziroma revakcinirani zaradi bolezni, opravičenih vzrokov (preselitev, smrt itd.) in neopravičenih (ni se odzval vabilu) se vpiše v odgovarjajoči stolpec in sicer: obveznike za popolno cepljenje v stolpec 2, 1o, 11 in 12. Obveznike za revakcinacijo v stolpec 3, 13, 14 in 15.
Pri pravilnem izpolnjevanju poročila mora dati:
seštevek stolpcev 7, 8, 1o, 11 in 12 število obveznikov za vakcinacijo iz stolpca 2,
seštevek stolpcev 9, 13, 14 in 15 število obveznikov za revakcinacijo iz stolpca 3.
Seštevki stolpcev tabele cepljeni po krajih (področje) in seštevki stolpcev tabele cepljeni po starosti, morajo biti isti.

V tabeli cepljeni po starosti se vse cepljene razvrsti po starostnih grupah.
Pri 0 starosti, se vpiše otroke stare od 3 meseca do 364 dni. Nadalje starost 1 leto itd. Upoštevamo torej leto starosti in ne letnico rojstva.
Šolske otroke, mladino in starejše razvrstimo v starostne grupe:
za otroke 1. razreda osnovnih šol starostna grupa 7 - 9 let
za otroke 8. razreda osnovnih šol starostna grupa 14 - 16 "
za mladino IV.r.gimnazij, poklicnih šol itd. " 17 - 2o "
za odrasle starostne grupe 21-29, 3o-39, 4o-49 itd.

15. Za sestavo poročila o cepljenju proti steklini (obr.št.3-U 381) so bila dana posebna navodila.

16. Epidemiološka anketa za črevesne nalezljive bolezni (obr.U-365).
Obolele za tifusom, paratifusom, hepatitisom epid.) se mora anketirati. Anketo je treba izpolniti tudi v slučaju, če se pojavi več obolenj hkrati in je podan sum, da je bolezen nalezljiva.

17. V uporabi sta še obrazca "Vabilo na obvezno cepljenje proti kozam"(obr.št. 1/U-382) in "Vabilo na obvezno cepljenje proti davici-tetanusu-pertusisu, otroški paralizi" (obr. št. 3/U-359).

18. Za klicenosce je v uprabi knjižica "Klicenosec ne okužuj" (obr. 51-03/U-304) in jo mora prejeti vsak klicenosec, ki je evidentiran.

Enota za epidemiologijo

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Enota za epidemiologijo
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2.

Številka: 03-162/245
Datum: 10.11.1966

NAROČANJE CEPIVA

Vse zdravstvene ustanove ponovno obveščamo, da se vsa cepiva za obvezna cepljenja naročajo samo pri Republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo - Enota za epidemiologijo, Ljubljana-Trubarjeva 2.

Na naročilnici je treba navesti vrsto in količino cepiva, ki ga ustanova želi in datum kdaj bo cepivo dvignila oziroma če želi, da se pošlje po pošti (razen cepiva proti otroški paralizi, ki se mora osebno prevzeti). Prosimo, da naročite cepivo proti otroški paralizi vsaj 14 dni pred pričetkom cepljenja oziroma prevzemom cepiva.

Ponovno poudarjamo, da dvignjenega cepiva ni mogoče vrniti. Osebni prevzem cepiva je možen razen sobote vsaki dan v tednu od 7-12 ure.

Ob sobotah cepiva ne bomo izdajali.

1) Liofilizirano cepivo proti kozam
ampule po 50 doz in 10 doz

2) Živo stabilizirano, diploidno cepivo proti poliomielitisu-Koprowski. Monovalentno cepivo za aktivno bazično cepljenje: tip 1, tip 2, tip 3. Polivalentno cepivo za revakcinacijo (tip 1+2+3)
stekleničke po 1 ccm (10 doz)
stekleničke po 5,0 ccm (50 doz)

3) Vakcina proti davici-tetanusu-pertusisu in parapertusisu
stekleničke po 5,0 ccm (10 doz)

4) Mešano cepivo proti davici in tetanusu (Ana-Di-Te) za otroke stare od 3 mesecev do 7 let starosti, če je kontraindicirano cepljenje proti pertusisu
stekleničke po 5,0 ccm (10 doz)

5) Mešano cepivo proti davici in tetanusu (Ana-Di-Te) za otroke nad 7 let starosti
stekleničke po 5,0 ccm (10 doz)

6) Cepivo proti tetanusu (Ana-Te)
ampule po 0,5 ccm (1 dozo)
stekleničke po 5,0 ccm (10 doz)

7) Mešano cepivo proti tetanusu, tifusu, paratifusu A in B.
stekleničke po 5,0 ccm (10 doz)

8) Cepivo proti koleri
stekleničke po 5,o ccm (lo doz)

9) Cepivo proti tifusu, paratifusu A, B in koleri
stekleničke po 5,o ccm (lo doz)

Ad 1. - CEPLJENJE PROTI KOZAM

Cepivo vsebuje živi virus njegova prednost je v tem, da je liofilizirano (posušeno) in zato ohrani veliko dalj časa svojo antigensko moč ter je zaradi tega rok trajanja 2 leti. Cepivo se mora hraniti na suhem mestu pri temperaturi +4°C do +lo°C.

Neposredno pred uporabo se raztopi cepivo tako, da se s sterilno brizgo in iglo vso količino tekočine povleče iz ampule (priložena cepivu) in se vbrizgne v ampulo z liofiliziranim cepivom. Pri lahnem tresenju se cepivo hitro otopi.

Od tehnike cepljenja je odvisen uspeh cepljenja. Pri skarifikaciji je treba paziti, da so rezi dovolj globoki.

Otopljeno cepivo se mora uporabiti v roku 12 ur, kasneje je neuporabno. Številka serije cepiva je označena na embalaži "Batch No Lot.No - Num.oper."

Ad 2. - CEPLJENJE PROTI POLIOMIELITISU - CEPIVO KOPROWSKI

Prednost tega cepiva je v tem, da so atenuirani poliovirusi vzgojeni in razmnoženi na kulturi tkiva iz humanih diploidnih celic in zato cepivo ni kontaminirano z morebitnimi opičjimi virusi. Cepivo je stabilizirano z dodatkom 2o % magnezijevega klorida.

Optimalni čas cepljenja je mesec februar, marec in april, ker je razširjenost enterovirusov med ljudmi po dosedanjih skušnjah v teh mesecih najmanjša in tako ne pride do interference z drugimi enterovirusi. Vakcinalni soji virusov se v črevesni sluznici lahko naselijo in razmnožijo samo takrat, če se v njej ne razmnožujejo že drugi črevesni virusi. Zaradi interference, ki je možna tudi med različnimi tipi vakcinalnih sojev, se cepi s presledkom 6 tednov med poedinimi tipi. V tem času je skoraj v loo % končano razmnoževanje in izločanje prejetega vakcinalnega virusa.

Bazično cepljenje se opravi z mnovalentnim cepivom v zaporedju tip 1, tip 3 in nazadnje tip 2 virusa. V tem zaporedju dajemo cepivo zato, ker povzroča največkrat tip 1 paralitično bolezen in velike epidemije ter mu sledi tip 3, najbolj redko pa tip 2 virusa.

Revakcinira se s polivalentnim cepivom (tip 1 + 2 + 3).
Cepivo se daje samo per os, doza je o,1 ccm.
Tehnika cepljenja ostane ista kot dosedaj (z vodo, mlekom, sirupom, malinovcem, čajem in podobno).
Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +2°C do 4°C.
Na sobni temperaturi se ne sme držati dalje kot 7 dni.

Ad 3. - CEPLJENJE PROTI DAVICI-TETANUSU-PERTUSISU IN PARAPERTUSISU

Prednost cepiva je v tem, da komponenta parapertusisa čuva tudi proti infekciji z H.parapertusis.

Cepivo se injicira trikrat intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant. Posamezna doza je o,5 ccm v razmaku enega meseca. Kadar cepimo istočasno (simultano) tudi proti poliomielitisu pa v presledku 6 tednov.
Revakcinacija se opravi z eno dozo o,5 ccm.
Cepivo se mora hraniti na temeraturi od +4° do +1o°C.

Ad 4. - CEPLJENJE PROTI DAVICI IN TETANUSU (Z ANA-DI-TE) ZA OTROKE DO 7 LET STAROSTI

S tem cepivom cepimo otroke do 7 let starosti, če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.

Cepljenje se opravi z dvema dozama po o,5 ccm v presledku enega meseca. Pri istočasnem cepljenju proti poliomielitisu v presledku 6 tednov. Cepivo se daje intramuskularno globoko subkutano v nadleht.
Revakcinira se z eno dozo o,5 ccm.
Cepivo je treba hraniti na temperaturi od +2° do +1o°C.
Zmrznjeno cepivo ni več uporabno.

Ad 5. - CEPLJENJE PROTI DAVICI IN TETANUSU (Z ANA-DI-TE) ZA OTROKE NAD 7 LET STAROSTI - ZA REVAKCINACIJO

Revakcinacija se opravi z eno dozo od o,5 ccm. Cepi se intramuskularno - globoko subkutano v nadleht.
Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +4° do +1o°C.
Zmrznjeno cepivo ni več uporabno.

Ad 6. - CEPLJENJE PROTI TETANUSU (Z ANA-TE)

Revakcinira se intramuskularno, globoko subkutano v nadleht, z eno dozo cepiva od o,5 ccm.
Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +4° do +1o°C.
Ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Ad 7. - CEPLJENJE PROTI TETANUSU, TIFUSU, PARATIFUSU A IN B

Prednost tega cepiva je v tem, da istočasno imunizira tudi proti tetanusu.
Cepivo se injicira 3-krat po o,5 ccm s presledkom enega meseca.
Otroci do 7 leta starosti polovično dozo odraslega o,25 ccm.

Po šestih mesecih lahko damo stimulirajočo (booster) dozo o,5 ccm.
Cepivo se daje intramuskularno - globoko subkutano v nadleht.
Priporočamo, da se cepljenje opravi popoldan, ker bi potem morebitna reakcija potekala v času nočnega počitka.
Cepivo hraniti na temperaturi +4° do +1o°C. Ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Ad 8. - CEPLJENJE PROTI KOLERI

Cepivo se daje subkutano dvakrat po o,5 ccm v presledku 2-3 tednov. Za otroke do 15 let je polovična doza odraslega o,25 ccm.
Revakcinacija je po 6 mesecih in to 1 doza o,5 ccm za otroke do 15 leta starosti o,25 ccm.
Cepivo se hrani na temperaturi +4° do + 6°C.

Ad 9. - CEPLJENJE PROTI TIFUSU, PARATIFUSU A, B IN KOLERI

To cepivo se priporoča za potnike, ki potujejo v inozemstvo in jih je treba istočasno imunizirati proti koleri in proti tifusu.
Cepivo se injicira trikrat po o,5 ccm subkutano - podkožno, v presledku 2-3 tednov med posameznimi dozami.
Revakcinira se po 6 mesecih z eno dozo o,5 ccm. Doza za otroke do 15 let starosti je o,25 ccm.
Cepivo se hrani na temperaturi +4° do +6°C.

Ponovno opozarjamo, da pri cepljenju proti davici, tetanusu, pertusisu, trebušnemu tifusu in paratifusu, ne smejo biti presledki med posameznimi dozami daljši kot 3 mesece (po 49. in 51. členu pravilnika, Ur.list SFRJ, št. 2/65).

Vodja enote za epidemiologijo:
Prof.dr.Milko Bedjanič

Direktor:
doc.dr. Saša Cvahte

Oseba, ki bo prevzela cepivo proti otroški paralizi,naj s seboj prinese termos steklenico, po možnosti z ledom.

Živo liofilizirano cepivo proti ošpicam- ampule po 1 in 2 dozi.

o3-63/41
8.3.1968

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO

RAVNE NA KOROŠKEM

ZADEVA: Vaš dopis št. 24/68 z dne 22.2.1968.

S predlagano revakcinacijo otrok v četrtih razredih osnovnih šol proti tetanusu se strinjamo. Menimo, da je strokovno revakcinacija opravičena, čeprav je zakon ne predvideva v tej starosti.

Seveda morajo otroci, ki iz kakršnih koli vzrokov preje niso bili popolnoma cepljeni proti tetanusu, dobiti 2 dozi po o,5 ml. Samo ena doza v takih primerih ne daje sigurne zaščite.

Morda bi kazalo razmisliti tudi o zaščiti proti tetanusu (vakcinaciji oz. revakcinaciji) delavcev in dijakov oz. učencev v srednjih šolah.

Vodja enote
prof. dr. Milko Bedjanič

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA
SKUPŠČINA OBČINE JESENICE
Oddelek za družbene službe
sanitarna inšpekcija

Št. 512-02/69-5
Dne: 24/1-1968

ZADEVA: Cepljenje proti kozam - imunizacijski program za l. 1968

Po dodatnem imunizacijskem programu cepljenja posameznikov in skupin prebivalstva po določilih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur. list SFRJ, št. 2/65) je po lo. čl. obvezna imunizacija v sledečih primerih za vse osebe, ki prihajajo v dotik s potniki pri mednarodnem prometu:

1. za prometno osebje zaposleno na objektih mednarodnega železniškega in cestnega prometa (tudi osebje na mednarodnih turističnih progah in mejnih prehodih),

2. osebje organov za notranje zadeve in carinsko osebje zaposleno v obmejnih krajih, preko katerih teče mednarodni cestni in železniški promet,

3. za osebje pri organih zdravstvene inšpekcije, ki opravlja zdravstveno nadzorstvo na meji, za osebje zdravstvenih zavodov, ki prihaja v dotiko z bolniki in njihovimi stvarmi (tu so izvzete osebe, zaposlene v zavodih za TBC in v porodnišnicah). Imunizirati se mora celotno zdravstveno osebje (razen zgoraj navedenih), ker se ne da presoditi, kje in v kakšni ustanovi se bo oglasil bolnik.

V zvezi z zgoraj navedenim in v skladu s 5. členom temeljnega zakona o sanitarni inšpekciji (Ur. list SFRJ, št. lo/65) vas pozivamo, da najkasneje do 5/2-1968 sporočite na naslov Zdravstveni dom Jesenice, higiensko epidemiološki oddelek podatke o osebah, ki pridejo v poštev za cepljenje proti kozam (V poštev pridejo osebe, ki so bile zadnjič cepljene v letu 1965 in osebe, ki so bile na novo zaposlene po tem letu in še niso bile cepljenje). Cepljenje se bo izvedlo od 5. februarja 1968 dalje.

V primeru, da ne boste poslali podatkov na gornji naslov oziroma poslali nepravilne ali nepopolne podatke bomo uvedli zoper pravne in odgovorne osebe upravno kazenski postopek pri sodniku za prekrške v smislu 2. točke 35. člena temeljnega zakona o sanitarni inšpekciji (Ur. list SFRJ, št. lo/65) in 5o. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur. list SFRJ, št. 17/64). Zoper osebe, ki bodo odklonile cepljenje pa bomo uvedli postopek v smislu 55. člena istega zakona.

V VEDEDST
ZD Jesenice, hig.epidem.oddelek
ZZV Kranj
Sanitarna inšpekcija - tu
Zavod za zdravstveno varstvo SRS
Ljubljana

Načelnik
Pavle Dolar

REPUBLIŠKI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Enota za epidemiologijo

LJUBLJANA

Štev.: 03-61/32
Datum: 2.8.1968

VSEM REGIONALNIM ZAVODOM ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
VSEM ZDRAVSTVENIM DOMOVOM

15. in 16. julija je Zvezna epidemiološka komisija pripravila strokovno revizijo Temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni ter Pravilnika o imunizaciji.

Med najbolj pomembnimi sprejetimi odločitvami so:

1) Uvedba obveznega cepljenja proti ošpicam; republike bodo pooblaščene, da za vsako leto sproti izdelajo podroben program cepljenja.

2) Uvedba dodatne revakcinacije proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju in otroški paralizi v otrokovem četrtem letu.

Ker so spremembe strokovno utemeljene in nujne jih bomo vnesli že v republiški program cepljenj za leto 1969. O tem vas obveščamo že sedaj zato, da boste lahko v strokovnih in finančnih programih za prihodnje leto predvideli te dodatne obremenitve pri obsegu dela in v stroških.

Vodja enote za epidemiologijo:
Dr. Danica Miklič

V vednost:

1. Repub.sekret.za zdrav. in socialno varstvo,
2. Zavod za socialno zavarovanje SRS - Kidričeva 5,
3. Republiški sanitarni inšpektorat - Župančičeva 6.

S T A R Š I ,

OTROKE LAHKO OBVARUJETE OŠPIC !

Po svetu in pri nas so ošpice še vedno ena od najpogostejših virusnih nalezljivih bolezni. Prenašajo se s kapljično infekcijo; sprejemljivost zanje je splošna, kužnost zelo visoka.

Že normalno potekajoče ošpice bolnike zelo prizadenejo, pogosto pa se bolezni pridružijo še vnetja srednjega ušesa in dihal ter celo možgan. Hude in komplicirane ošpice lahko zapuste trajne okvare. V zadnjih desetih letih je v Sloveniji za ošpicami umrlo 5o otrok.

Pred nekaj leti je uspelo izdelati cepivo proti ošpicam. Cepljenja so bila že dokaj na široko izvedena v Britaniji, na Japonskem, v Nemčiji, SZ in ZDA. Poročila o rezultatih cepljenj z živim cepivom so zelo ugodna.

Imunološki zavod v Zagrebu je pripravil in preizkusil cepivo proti ošpicam; na voljo je v zadostnih količinah. Za pridobitev odpornosti zadostuje enkratno cepljenje s tem cepivom.

Po cepljenju se pri približno 25 % cepljenih pokaže reakcija, ki posnema zelo blago obliko ošpic: otroci imajo vročino okrog 38°C vnete oči, nahod, nekateri pa tudi izpuščaj, splošno počutje cepljenih pa je dobro.

Če se boste odločili, da bo vaš otrok med cepljenimi, vas prosimo, da otroke med šestim in dvanajstim dnem po cepljenu opazujete in opišete njegovo počutje v dispanzerju, kjer bodo zanj izpolnili evidenčni list.

Cepljenje proti ošpicam bo vašega otroka obvarovalo pred boleznijo prav tako, kot je to že poznano za cepljenja proti oslovskemu kašlju, davici, otroški paralizi, tetanusu, kozam in tuberkulozi.

Cepljenje proti ošpicam po zveznem zakonu še ni obvezno, zato je potreben vaš prispevek.

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA
REPUBLIŠKI SEKRETARIAT
ZA ZDRAVSTVO IN SOCIALNO VARSTVO
LJUBLJANA
Župančičeva ul. 6 - P. p. 644 - Tel. 23-112

ZDRAVSTVENI VARSTVO
27. XII. 1968
03 250/2 | 1

Številka: 512-1/68
Datum: 26.12.1968

Na podlagi 2. odst. 4o. člena pravilnika o pogojih in načinu imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l. SFRJ, št. 2/65) Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo

p o t r j u j e

na predlog Zavoda SRS za zdravstveno varstvo v Ljubljani

imunizacijski program za leto 1969 in
dodatni imunizacijski program

Imunizacijski program za leto 1969 in dodatni imunizacijski program, ki ga vsebuje predlog Zavoda SRS za zdravstveno varstvo v Ljubljani, Trubarjeva 2, št. o3-25o/1 z dne 14.11.1968, je sestavni del te odločbe.

REPUBLIŠKI SEKRETAR
Majda Gáspari

V vednost:
1. Zavod SRS za zdravstveno varstvo, Ljubljana, Trubarjeva 2
2. Republiški sanitarni inšpektorat tu

Enota za epidemiologijo
03- 250/1
26.11. 1968.

Republiški sekretariat za zdravstvo
in socialno varstvo

L J U B L J A N A

Pošiljamo Vam v odobritev program cepljenj za leto 1969.
Posebej želimo opozoriti, da sta za leto 1969 v primerjavi s prejšnjimi leti vneseni naslednji spremembi:

1) Uvaja se dodatna revakcinacija proti davici, tetanusu, osl.kašlju in otroški paralizi v četrtem letu starosti.

2) Cepljenje proti ošpicam bo obvezno:

a) za otroke od 8 mesecev do 2 let starosti,

b) za otroke pred vstopom v otroške kolektive in

c) otroke pri vstopu v 1 razred osnovne šole, v kolikor niso ošpic že preboleli.

Za otroke drugih starostnih skupin ostane cepljenje neobvezno, oziroma na željo staršev.
Obe spremembi sta nastali zaradi sklepa zvezne epidemiološke komisije dne 15 in 16.VII. 1968, da se v tem smislu iz strokovnih razlogov spremeni oziroma dopolni Zvezni Pravilnik o imunizaciji.
Zato smo tudi že z dopisom 2.VIII. opozorili vse zdravstvene domove in regionalne ZZV naj to upoštevajo pri pripravi delovnih in finančnih načrtov za leto 1969; dopis smo poslali v vednost tudi Republiškemu zavodu za socialno zavarovanje in Republiškemu sanitarnemu inšpektoratu.
Ni pričakovati, da bi za časa tako spremenjeni Pravilnik stopil v veljavo (telefonski pogovor s tov. dr. Litvinjenkom, šefom epidemiološke službe Zveznega ZZV), smatramo pa da bi se moralo v tem smislu cepljenje že odvijati v prihodnjem letu; zato smo enako kot Hrvatska za našo republiko te dopolnitve že upoštevali.
Predstavniki infekcijske klinike, sanitarnega inšpektorata in regionalnih zavodov za zdravstveno varstvo so se s predlogom tako spremenjenega imunizacijskega programa na skupnem sestanku 2o.XI. strinjali.

Vodja enote za epidemiologijo:
dr. Danica Miklič

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Enota za epidemiologijo
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2.

Štev.: 03-250/1
Datum: 14.12.1968

Na podlagi prvega odstavka 15. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.l.SFRJ, štev. 17/1964) in pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l.SFRJ, štev. 2/65) in v zvezi z zaključki s sestanka zvezne epidemiološke komisije (dne 18. in 19. junija 1968), predpisuje republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo na predlog republiškega zavoda za zdravstveno varstvo

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1969

I. Imunizacija proti davici - tetanusu - pertusisu

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke rojene leta 1968 in starejše do dopolnjenih 5 let starosti, če še niso bili popolno cepljeni (3 krat zaporedoma).
Otroke cepimo s kombiniranim cepivom Di-Te-Per-Paraper, trikrat s po 0,5 ccm cepiva, intramuskularno izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant s presledkom 42 dni med posameznimi dozami, če otroke istočasno cepimo proti otroški paralizi (glej točko II-1).
Kadar cepimo samo proti davici - tetanusu - pertusisu je najkrajši presledek med posameznimi dozami mesec dni in najdaljši dovoljeni presledek 3 mesece (po 49.členu pravilnika).
Če otrok ne prejme vseh treh doz cepiva (Di-Te-Per-Paraper) zaporedoma v dovoljenih presledkih, se smatra, da je cepljenje prekinil in je zanj cepljenje znova obvezno (po 25. členu pravilnika).

   Množično cepljenje se mora opraviti od februarja do konca junija.

2. Prva revakcinacija proti davici - tetanusu - pertusisu

   je obvezna za vse otroke rojene leta 1967 in starejše, ki so že bili bazično (trikrat) cepljeni in še niso bili revakcinirani. Cepimo z eno dozo 0,5 ccm Di-Te-Per-Paraper cepiva intraglutealno, istočasno z revakcinacijo proti otroški paralizi (glej točko II-2), in to v enem izmed rokov, ko se bazično imunizira letnik 1968 (do 31.maja).

Prva revakcinacija je obvezna ko preteče 1 leto od bazičnega (popolnega) cepljenja.

3. Druga revakcinacija proti davici - tetanusu - pertusisu

je obvezna za otroke rojene leta 1964 in 1963, ki so že bili bazično cepljeni in enkrat revakcinirani. Cepimo z eno dozo o,5 ccm Di-Te-Per-Paraper cepiva intraglutealno, istočasno z revakcinacijo proti otroški paralizi (glej točko II-3), od februarja do 31.maja, ko se bazično imunizira letnik 1968.

Otroke, ki so nedvomno preboleli oslovski kašelj cepimo z Ana-Di-Te cepivom (za otroke do 7 let starosti). Za bazično cepljenje dajemo dve dozi po o,5 ccm s presledkom mesec dni. Pri istočasnem cepljenju proti otroški paralizi mora biti presledek najmanj 42 dni med posameznimi dozami. Revakciniramo z eno dozo po o,5 ccm. Cepivo dajemo intramuskularno v nadleht, v predelu spodnjega nasadišča M.deltoideusa.

4. Revakcinacija proti davici - tetanusu

je obvezna za otroke, ki bodo v jeseni 1968, obiskovali prvič 1. in 8. razred osnovne šole. Cepimo z Ana-Di-Te pro adultis cepivom, z eno dozo o,5 ccm intramuskularno v nadleht, v predelu spodnjega nasadišča M.deltoideusa v mesecu oktobru ali novembru istočasno z revakcinacijo proti kozam (glej točko III-2). Od cepljenja proti ošpicam mora preteči najmanj 21. dni.

Otroke 1. razreda, kateri nimajo dokumentacije oziroma za katere se ne more ugotoviti, da so bili v predšolski dobi popolno cepljeni, cepimo 2-krat z o,5 ccm v presledku 1 meseca.

Proti davici - tetanusu cepimo na levi nadlehti, proti kozam na desni nadlehti.

5. Revakcinacija proti tetanusu

je obvezna za mladino, ki bo jeseni 1968 prvič obiskovala zadnji razred srednje strokovne šole, gimnazije, šole učencev v gospodarstvu, poklicne šole. Revakcinirati se mora tudi mladina do 2o. leta starosti, ki ne poseča šole.
Revakciniramo jih z Ana-Te cepivom, z 1 dozo o,5 ccm intramuskularno v nadleht, v predelu spodnjega nasadišča M.deltoideusa, v mesecu septembru ali oktobru.

II. Imunizacija proti otroški paralizi

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke rojene leta 1968 in starejše predšolske, če še niso bili popolno cepljeni. Cepijo se z monovalentno živo oralno poliovirus vakcino, per os, trikrat s po o,1 ccm v obveznem zaporedju tip 1, tip 3 in nazadnje tip 2, v 6 tedenskih presledkih (42 dni), istočasno s cepljenjem proti davici - tetanusu - pertusisu (glej točko I-1). Kadar cepimo samo proti otroški paralizi, so presledki lahko daljši, ker gre za tri posamična cepljenja brez medsebojne zveze, ne smejo pa biti krajši kot 42 dni.
Tisti otroci, ki niso prejeli vseh treh tipov cepiva, morajo prejeti samo manjkajoči tip cepiva.

2. Prva revakcinacija proti otroški paralizi

je obvezna za vse otroke rojene 1967 in starejše predšolske, ki so že prejeli vse tri tipe in še niso bili revakcinirani. Revakciniramo jih istočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu - pertusisu v spomladanskem roku (glej točko I-2).

Če predšolski otrok ni prejel vseh treh tipov cepiva monovalentne vakcine, mora dobiti najpreje manjkajoči tip, revakciniramo pa ga po 1 letu.

3. Druga revakcinacija proti otroški paralizi

je obvezna za otroke rojene 1964 in 1963, ki so že bili bazično cepljeni in enkrat revakcinirani, istočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu - pertusisu, v spomladanskem roku (glej točko I-3).

4. Tretja revakcinacija proti otroški paralizi

je obvezna za vse otroke v 1. razredu osnovne šole, v spomladanskem roku.

Proti otroški paralizi revakciniramo s polivalentno živo oralno poliovirus vakcino, z 1 dozo o,1 ccm peroralno.

Tehnika cepljenja
S sterilno iglo in enokubično brizgo, ki ima o,1 ml razdelke iz stekleničke skozi gumijasti zamašek sterilno izvlečemo cepivo tako monovalentno kot polivalentno. o,1 ccm cepiva kanemo na žličko z mlekom, malinovcem, čajem ipd. Otrok mora tako pripravljeno cepivo pogoltniti. Cepivo se daje na prazen želodec ali po

manjšem obroku hrane. Po aplikaciji cepiva je priporočljivo zaužiti malo prekuhanega, hladnega mleka, ker želodčna kislina uničuje virus. Namesto mleka dajemo lahko tudi 5 % glukozo v vodi.

III. Imunizacija proti kozam

1. Primovakcinacija je obvezna za otroke rojene leta 1968 in starejše do dopolnjenega 3 leta starosti, če še niso bili primovakcinirani. Cepljenje se opravi v jesenskem roku najmanj 21 dni po cepljenju proti ošpicam.

   Primovakciniramo na desni nadlehti. Uspeh cepljenja se mora ugotoviti 8 - 14 dni po cepljenju. Če je uspeh cepljenja negativen, moramo otroka ponovno cepiti. Če tudi ponovno cepljenje ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o cepljenju (obr. 8,196), da je bil otrok dvakrat brezuspešno cepljen.

2. Revakcinacija je obvezna za vse otroke 1. in 8. razreda osnovnih šol, ki so bili uspešno primovakcinirani. Cepljenje se mora opraviti v jesenskem roku.

   a) Otroke 1.razreda je treba proti kozam revakcinirati istočasno z revakc. proti davici - tetanusu, v jesenskem roku, najmanj 21 dni po cepljenju proti ošpicam (glej točko I-4).

   b) Otroke 8.razreda je treba proti kozam revakcinirati istočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu (glej točko I-4).

   Proti kozam revakciniramo na desni nadlehti, na levi nadlehti pa proti davici - tetanusu. Uspeh cepljenja, je treba obvezno ugotoviti pri vseh revakciniranih otrocih 5 - 7 dan po revakcinaciji, ker je pri revakciniranih osebah reakcija pospešena. Otroke, katerim se koze niso prejele, je treba še enkrat revakcinirati (po 15. členu pravilnika).

   Primovakciniramo in revakciniramo z liofiliziranim cepivom proti kozam. Priprava cepiva: Neposredno pred uporabo cepivo rastopimo tako, da s sterilno iglo in brizgo (1 ccm) povlečemo vso količino topila iz ampule in tekočino vbrizgnemo v ampulo z liofiliziranim cepivom. Pri lahnem tresenju se cepivo hitro otopi. Raztopljeno cepivo je uporabno le 12 ur.

   Tehnika cepljenja
   Na zunanji strani desne nadlehti (del deltoidne mišice) kožo očistimo z etrom, (še bolje je, če je koža samo umita s toplo vodo in milom). Važno je, da sredstvo, ki ga uporabimo za či-

ščenje kože hitro izhlapi, ker izgubi živi virus svojo moč delno ali popolnoma, če se pomeša z razkužilom. Ko cepimo, je treba kožo napeti tako, da z levo roko pritegnemo mišico z notranje strani roke.

a) Na posušeno kožo na 2-mestih, ki sta drug od drugega v razdalji do 2 cm, s sterilno lanceto, nanesemo cepivo. Skozi cepivo nato skarificiramo kožo z dvema vzporednima zarezama, ki sta dolgi največ 2-3 mm. Pri skarifikaciji je treba paziti, da sta zarezi dovolj globoki.

b) namesto skarifikacije lahko uporabimo metodo "večkratnega pritiska" (multiple pressure technique). S sterilno iglo pri primovakcinaciji napravimo 1o-2o, pri revakcinaciji 2o-3o pritiskov, ki morajo ogrebsti povrhnji sloj epiderme, da je možna inokulacija virusa.

IV. Cepljenje proti ošpicam

V letu 1969 se uvaja obvezno cepljenje proti ošpicam po 4. točki 15. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.l.SFRJ, št. 17/64).
V letu 1969 bodo zajeti v obvezno cepljenje otroci od 8. mesecev do izpolnjenih dveh let starosti in učenci 1. razredov, ki še niso preboleli ošpic ter vsi otroci pred sprejemom v otroško-varstvene ustanove za predšolske otroke. Za ostale otroke drugih starostnih skupin, je cepljenje še naprej neobvezno.
Cepimo z živo liofilizirano vakcino, ki jo pred uporabo raztopimo, subkutano v nadlehť; cepljenje je enkratno z o,5 ml.

Otrokom, ki so alergični na jajčni globulin, dajemo istočasno antihistaminike.
Otrokom, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije ali okvare CŽS dajemo istočasno gama globuline (o,2-o,8 ccm).
Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Navodila za zdravstvene ustanove, ki opravljajo kontinuirano cepljenje

1. Cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu je obvezno od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenega 5. leta starosti.
   Bazično cepljenje (glej točko I-1).
   Prva revakcinacija 1 leto po popolnem cepljenju (glej točko I-2).
   Druga revakcinacija 3 leta po popolnem cepljenju (glej točko I-3).

2. Cepljenje proti otroški paralizi je obvezno za otroke od 3. meseca starosti dalje. Imunizacija se sme opravljati od januarja do konca junija in od oktobra do konca decembra.
   Bazično imuniziranje (glej točko II-1).
   Prva revakcinacija (glej točko II-2).
   Druga revakcinacija (glej točko II-3).

3. Cepljenje proti kozam je obvezno za otroke od dopolnjenih 6 mesecev do dopolnjenega 3. leta starosti. Otrok, ki so stari več kot 3 leta, ne smemo cepiti proti kozam, razen v primeru stroge epidemiološke indikacije. Ostala navodila za cepljenje proti kozam so dana pri napotkih za množično cepljenje (glej točko III.).

4. Cepljenje proti ošpicam je obvezno za otroke od 8 mesecev dalje. Cepljenje je enkratno, z dozo o,5 ml (glej točko IV).

Cepljenja se lahko opravljajo vse leto, izvzemši cepljenje proti otroški paralizi.

Priloge:

1) urnik obveznih cepljenj v letu 1969 za množično cepljenje.
2) dodatni imunizacijski program.
3) navodila cepiteljem - kontraindikacije.
4) navodila za naročanje in uporabo cepiv.
5) organizacijska navodila - priprave za cepljenje, stroški cepljenja, kazenske odredbe.
6) navodila za evidenco in poročanje o cepljenju v navodilih "epidemiološke poročevalske službe".

URNIK ZA MNOŽIČNA OBVEZNA CEPLJENJA V SRS ZA LETO 1969 - PO PROGRAMU CEPLJENJ

Obvezniki	Vrsta cepljenj proti					
	davici - tetanusu pertusisu	poliomielitisu	kozam	davici-tetanusu	tetanusu	oŠpicam
rojeni l.1968 in starejši predšolski, če še niso bili bazično cepljeni	bazična imunizacija s 3-emi dozami cepiva v 6-tedenskih presledkih istočasno (simultano) s cepljenjem proti polio. Od januarja do konca junija.	bazična imunizacija 3-krat, v zaporedju tip 1, tip 3, tip 2. Med posameznimi tipi je obvezen 6-tedenski presledek (42 dni). Od januarja do konca junija.	primovakcinacija (starejši samo do dopolnjenega 3.leta starosti) v jesenskem roku	-	-	bazična imunizacija z eno dozo cepiva - enkratno cepljenje. Otroci od izpolnjenih 8 mesecev do 10. leta starosti.
rojeni l.1967 in starejši, ki so že bili bazično cepljeni, a še niso revakcinirani	prva revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakcinacijo proti polio. Od januarja do konca junija.	prva revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine (vsebuje vse tri tipe 1+2+3). Od januarja do konca junija.	-	-	-	Otrok, ki so preboleli oŠpice se ne cepi.
rojeni 1.1964 in 1963, ki so že bili enkrat revakcinirani	druga revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakcinacijo proti polio od januarja do konca junija	druga revakcinacija z eno dozo plivalentne vakcine (vsebuje vse 3 tipe, 1+2+3). Od januarja do konca junija.	-	-	-	
otroci, ki prvič obiskujejo 1. razred osnovne šole	-	tretja revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine (vsebuje vse 3 tipe, 1+2+3). Od januarja do konca junija.	revakcinacija od sept.do konca okt., istočasno z revakc.proti davici-tetanusu	revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakc. proti kozam, v jeseni	-	
otroci, ki prvič obiskujejo 8. razred (od 14.-15.leta starosti)	-	-	revakcinacija od septembra do konca oktobra, istočasno z revakcinacijo proti davici-tetanusu	revakcinacija z eno dozo istočasno z revakcinacijo proti kozam	-	-
dijaki IV. r. gimnazij, strok.šol, poklicnih šol in učenci v gospodarstvu (do 20. leta starosti)	-	-	-	-	revakcinacija z eno dozo, v jesenskih mesecih	-

Opomba: V tabeli navedene obveznike je dovoljeno imunizirati proti tuberkulozi od začetka novembra do konca decembra (po 3. odstavku 45. člena pravilnika, Ur.list SFRJ, št. 2/65).

NAVODILA CEPITELJEM !

V pravilniku o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.list SFRJ, štev. 2/65) so predpisane kontraindikacije za imunizacijo posameznikov in to splošne in posebne.

Splošne kontraindikacije za imunizacijo

posameznikov proti katerikoli določeni nalezljivi bolezni, po 8. členu pravilnika (razen proti steklini).

1) febrilno stanje;
2) akutna nalezljiva bolezen in okrevanje po njej;
3) akutne motnje pri prebavi;
4) leukemija in težka anemija;
5) hude oblike rahitisa in diabetesa;
6) nefritis in pielitis;
7) dekompenzirane srčne hibe;
8) kahektična stanja;
9) alergija na katerikoli sestavino cepiva, ki se daje, če je znana zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije.

Posebne kontraindikacije,

poleg splošnih veljajo še naslednje kontraindikacije:

1) Za imunizacijo proti kozam:
aktivna tuberkuloza, dermatitis in ekcemi, garje in druga obolenja, ki jih spremlja srbečica, gnojne spremembe kože in vidnih sluznic, ves čas nosečnosti, obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr.), po 16. členu pravilnika. Zdravljenje s kortikosteroidi ali če je v družini zdravljenje s kortikosteroidi (in sicer 14 dni po končanem zdravljenju s kortikosteroidi).

2) Za imunizacijo proti davici - tetanusu - pertusisu:
razna obolenja in okvare centralnega živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr.), po 27. členu pravilnika.

3) Za imunizacijo proti otroški paralizi:
tonzilektomija in zdravljenje s kortikosteroidi in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji oziroma po končanem zdravljenju s kortikosteroidi, po 31. členu pravilnika.

4) Za imunizacijo proti ošpicam:
levkemije, limfomatoze in druga generalizirana maligna obolenja. Terapija s steroidi ali citostatiki, obsevanje z RTG in drugimi žarki. Febrilna obolenja, floridni rahitis, akutne nalezljive bolezni in rekonvalescenca.
Otrok, ki so prejeli gama globuline ali transfuzijo krvi ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.

Metode cepljenja:
- pri zdravih otrocih: enkratno cepljenje z dozo o,5 ccm, subkutano v nadlaht;
- pri otrocih alergičnih na jajčni globulin: enako, le z istočasnim dajanjem antihistaminikov;
- pri otrocih, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije in pri okvarah ČŽS dajemo istočasno gama globuline (o,2 - o,8 ccm);
- otroke diabetike cepimo ob istočasni hospitalizaciji.

Reakcija po cepljenju se pokaže pri približno 25 % cepljenih; posnema zelo blago obliko ošpic: otroci imajo vročino okrog 38°C, vnete oči, nahod, nekateri pa tudi izpuščaj, splošno počutje cepljenih pa je dobro.

5) Za imunizacijo proti tifusu in paratifusu:
ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja; po 37.členu pravilnika.

6) Za imunizacijo ranjenih oseb proti steklini:
se po 39.členu pravilnika ne nanašajo določbe 8.člena (splošne kontraindikacije) in določbe 46.člena pravilnika (presledki med različnimi cepljenji).

7) OBVEZNI ROKI PRESLEDKA med različnimi cepljenji, po 46.členu pravilnika:
a) po končani imunizaciji proti določeni nalezljivi bolezni je imunizacija proti drugim boleznim dovoljena šele po preteku 21 dni,
b) z izjemo cepljenja proti tuberkulozi; po katerem mora pred začetkom vseh drugih cepljenj preteči 42 dni.

8) Imunizacija proti tuberkulozi je po 45. členu, pravilnika dovoljena samo v mesecu novembru in decembru, za vse osebe, za katere je obvezna tudi imunizacija proti drugim nalezljivim boleznim (glej urnik cepljenja in dodatni program cepljenja).

9. člen pravilnika predvideva naslednje:
Kontraindikacije za imunizacijo proti posameznim izmed določenih nalezljivih bolezni ugotavlja zdravnik, ki opravlja oziroma v čigar navzočnosti se opravlja imunizacija po predhodnem pregledu obveznika. Ta pregled mora biti opravljen seveda pred imunizacijo. Kontraindikacija imunizacije posameznikov proti določenim nalezljivim boleznim je lahko trajna ali začasna.
Če ugotovi zdravnik, da je pri obvezniku imunizacija začasno kontraindicirana, določi kraj in čas poznejše imunizacije, če pa ugotovi, da je imunizacija proti določenim nalezljivim boleznim trajno kontraindicirana mora izdati o tem potrdilo.

18. člen temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.l.SFRJ, štev. 17/1964), določa, da smejo imunizacijo opravljati poleg zdravnikov tudi zdravstveni delavci - z višjo ali srednjo medicinsko izobrazbo, vendar samo v navzočnosti zdravnika in pod njegovim vodstvom, ter po tem ko je bil opravljen predhodni pregled obveznikov glede na ev. kontraindikacije.

Vodja enote za epidemiologijo:
dr. Danica Miklič

DODATNI IMUNIZACIJSKI PROGRAM

Imunizacija posameznikov in posebnih skupin prebivalstva

Na podlagi 3. in 4. odstavka 15. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.list SFRJ štev.17/1964) in po določilih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.list SFRJ, štev. 2/65) in v zvezi z zaključki s sestanka zvezne epidemiološke komisije (dne 18. in 19. junija 1968), so za posameznike in posebne skupine prebivalstva obvezne naslednje imunizacije:

I. Imunizacija proti kozam

je po 10. členu pravilnika obvezna:

1) za prometno osebje, ki je zaposleno na objektih mednarodnega železniškega, cestnega, zračnega, morskega in rečnega prometa, ter za osebje obmejnih železniških in avtobusnih postaj, letališč, morskih luk in rečnih pristanišč, ki so odprti za mednarodni promet;
2) za uslužbence organov za notranje zadeve in za carinske uslužbence, zaposlene v obmejnih krajih, preko katerih teče mednarodni železniški in cestni promet, oziroma na letališčih ali v morskih lukah in rečnih pristaniščih, ki so odprta za mednarodni promet;
3) za medicinsko osebje pri organih zdravstvene inšpekcije, ki opravlja zdravstveno nadzorstvo na meji, za osebje, zaposleno v mikrobioloških laboratorijih in vse osebje zdravstvenih zavodov, izvzemši osebje, ki je zaposleno v zavodih za zdravljenje tuberkuloze ali porodnišnicah;
4) za tiste, ki prihajajo v Jugoslavijo iz območij, okuženih s kozami, če nimajo predpisanega potrdila o cepljenju v skladu z določili mednarodnega sanitarnega pravilnika.

Po 11. členu pravilnika je obvezna:
tudi za tiste, ki potujejo v državo, v kateri so koze, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.

Uspeh cepljenja se ugotavlja že 5. do 7. dan po revakcinaciji zaradi pospešene reakcije. Če cepljenje pri nekomu ni uspelo, se mora obvezno ponoviti (po 15. členu pravilnika). V primeru, da cepljenje tudi v drugič ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o imunizaciji in v zdravstveno knjižico, da je bila oseba dvakrat brezuspešno cepljena.

Vpisati se mora tudi serija cepiva (Na embalaži označeno pod "Batch No , Lot No".
Priprava cepiva in tehnika cepljenja je opisana v "Navodilih za naročanje in uporabo posameznih cepiv". Kontraindikacije za cepljenje v "Navodilih za cepitelje".

Ponovno cepljenje - revakcinacija oseb iz 10. in 11. člena je obvezna po treh letih vse dotlej, dokler je imunizacija zanje obvezna.

II. Imunizacija proti koleri in rumeni mrzlici

je po 32. členu pravilnika obvezna:
za osebe, ki potujejo v državo v kateri je kakšna od teh bolezni, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tema boleznima.

Potnikom, ki potujejo v inozemstvo in je zanje imunizacija obvezna, mora biti izdano mednarodno potrdilo o imunizaciji proti kozam, koleri ali rumeni mrzlici, na obrazcu, ki je predpisan v mednarodnem sanitarnem pravilniku.

Cepljenje proti rumeni mrzlici sme opravljati samo Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enota za epidemiologijo, Ljubljana-Trubarjeva 2. (Pomorščake cepi Zavod za zdravstveno varstvo Koper).

Prosimo vse zdravstvene ustanove, da obvestijo potnike - osebe, ki morajo biti cepljene proti rumeni mrzlici, naj se telefonično ali osebno prijavijo za cepljenje, da se jim določi dan in ura cepljenja, ker producent (Wellcome-London) ne izdeluje več posameznih doz cepiva, ampak vsebuje najmanjša ampulirana količina cepiva dve dozi. (Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enota za epidemiologijo, Ljubljana, Trubarjeva 2; telefon 21-781).

Cepljenje proti koleri in kozam smejo poleg Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo opravljati tudi vsi regionalni zavodi za zdravstveno varstvo in izdati mednarodno potrdilo o cepljenju (ZZV Celje, Koper, Kranj, Ljubljana, Maribor, Murska Sobota, Nova Gorica in Novo mesto).

III. Imunizacija proti trebušnemu tifusu in paratifusu

je po prvem odstavku 34. člena obvezna:
za osebe, ki so zaradi narave dela ali zaradi posebnih delovnih pogojev na svojih delovnih mestih v nevarnosti, da se nalezejo teh bolezni:

1) osebje, ki je zaposleno v bakterioloških laboratorijih, bolnišnicah in oddelkih za zdravljenje nalezljivih bolezni;
2) osebje, ki je zaposleno pri vzdrževanju snage v naseljih (popravilo kanalizacije, snaženje septičnih jam in odstranjevanje smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselja in pod.);
3) posadke domačih ladij v morskem in rečnem javnem prometu;
4) udeleženci mladinskih delovnih akcij ter osebe, zaposlene na drugih velikih deloviščih in kmetijskih posestvih.

Po prvem odstavku 34. člena je cepljenje obvezno tudi:
za osebe, ki živijo v mestih in krajih prizadetih po elementarnih nesrečah in po drugih množičnih nesrečah, oziroma v mestih in krajih, kjer je podana nevarnost epidemije teh bolezni.

Za elementarne in množične nesreče se štejejo zlasti:
1) poplave, požari in potresi, ki utegnejo znatneje vplivati na normalno življenje prebivalstva v posameznih mestih oziroma krajih;
2) drugi primeri, kadar so podane epidemiološke indikacije.

O obveznem cepljenju določenih oseb na posameznem ozemlju, v primerih iz 1. in 2. točke tretjega odstavka tega člena odloča, za zdravstvo pristojni občinski upravni organ na predlog pristojnega zavoda za zdravstveno varstvo, odnosno na predlog regionalnega, odnosno republiškega zavoda za zdravstveno varstvo.

Če grozi nevarnost, da bo epidemija trebušnega tifusa ali paratifusa zajela dve ali več občin ali širše ozemlje republike, odloča o obveznem cepljenju republiški za zdravstvo pristojni upravni organ na predlog republiškega ali Zveznega zavoda za zdravstveno varstvo.

Podatki o imunizaciji proti tifusu - paratifusu se morajo vpisati v zdravstveno knjižico (vpisati datume vsakič, ko je oseba cepljena).

Revakcinacija (ponovno cepljenje) z eno dozo cepiva (o,5 ccm za odraslega, za otroke do 7. leta starosti polovična doza) se opravlja po treh letih po popolnem cepljenju in vse dotlej dokler je zanje imunizacija obvezna.

IV. Imunizacija proti steklini

je po 38. členu pravilnika obvezna:
za vse osebe, ki jih je ranila stekla žival ali žival za katero so sumi, da je stekla.
1) ob ugrizu ali opraskanju lisice, volka ali kake druge divje živali;
2) ob ugrizu njej neznanega psa, ki ga ni mogoče imeti pod veterinarsko kontrolo;
3) ob ugrizu psa, ki v 14-dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine ali se zgubi;
4) ob ugrizu psa v predel glave, vratu ali večjih živčnih spletov, ne glede na stanje in usodo psa;
5) ob ugrizu mačke ali kake druge stekle domače živali ali živali za katero se sumi, da je stekla;
6) za osebe, ki se pri delu ranijo z materialom, ki je bil v dotiku s steklo živaljo, ali z živaljo, za katero se sumi, da je stekla, oziroma če se ranijo pri obdukciji poginule živali.

Imunizacijo proti steklini smejo opravljati samo zdravstveni zavodi, ki jih zato pooblasti republiški za zdravstvo pristojni upravni organ v sporazumu s Pasteurjevim zavodom v Novem Sadu.

Pošiljanje poročil

Prosimo, da nas o morebitnih težjih reakcijah ali komplikacijah po cepljenju (proti kozam, koleri, tifusu itd.) obvestite pismeno s kratkim opisom poteka težje reakcije oziroma komplikacije. Obenem je obvezno tudi izpolnjevati poročila o cepljenju (obrazec: 51-13; 51-14 in štev. 3).
Poročila o cepljenju proti steklini (obr.štev. 3) se morajo pošiljati mesečno, tromesečno in letno,
poročila o cepljenju proti kozam (obr. 51-13) in poročila o cepljenju proti tifusu - paratifusu - tetanusu (obr. 51-14) po končanem cepljenju,
poročila o cepljenju potnikov proti kozam, koleri itd. letno do 1o. januarja za preteklo leto.
na naslov: Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enota za epidemiologijo, Ljubljana - Trubarjeva 2.

Prilagamo navodila za cepitelje, navodila za naročanje in uporabo posameznih cepiv in organizacijska navodila.

Vodja enote za epidemiologijo:
dr. Danica Miklič

Direktor zavoda:
doc dr Saša Svabte

A

NAVODILA ZA NAROČANJE IN UPORABO POSAMEZNIH CEPIV

Za obvezna cepljenja se vsa cepiva naročajo samo pri Republiškem zavodu za zdravstveno varstvo - Enoti za epidemiologijo, Ljubljana, Trubarjeva 2. Cepivo se naroča v dozah. Na naročilnici sporočite kdaj boste cepivo dvignili, oziroma če želite, da ga pošljemo po pošti. Cepivo proti otroški paralizi morate osebno prevzeti. Za prevzem cepiva proti otroški paralizi, prinesite s seboj termos steklenico, po možnosti z ledom. Osebni prevzem cepiva je zaželjen tudi za cepivo proti ošpicam. Cepivo proti otroški paralizi in ošpicam se mora naročiti vsaj 14 dni pred pričetkom cepljenja oziroma prevzemom cepiva.
Vzorec naročilnice prilagamo.
Dvignjenega cepiva ni mogoče vrniti. Oseben prevzem cepiva je možen razen sobote vsak dan v tednu od 7 - 12 ure.
Ob sobotah se cepivo ne bo izdajalo.
Cepiva in druga sredstva, ki so namenjena za imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim, se morajo do uporabe hraniti na suhem, mračnem in hladnem mestu, če ni proizvajalec za posamezno cepivo oziroma za posamezno drugo imunizacijsko sredstvo glede hrambe predpisal drugače (po 6. členu pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, Ur.list SFRJ, št. 2/65).

Cepiva

1. Cepivo proti kozam - liofilizirano
   ampule po 1o doz + topilo
   ampule po 5o doz + topilo
2. Cepivo proti poliomielitisu, diploidno cepivo - Koprowski.
   Monovalentno cepivo za aktivno bazično cepljenje tip 1, tip 2, tip 3.
   Polivalentno cepivo za revakcinacijo (tip 1 + 2 + 3).
   stekleničke po 1,o ccm = 1o doz
   stekleničke po 5,o ccm = 5o doz
3. Cepivo proti davici - tetanusu - pertusisu - parapertusisu (Di-Te-Per-Paraper)
   stekleničke po 5,o ccm = 1o doz
4. Cepivo proti davici - tetanusu (Ana-Di-Te) za otroke do 7 let starosti, če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.
   stekleničke po 5,o ccm = 1o doz
5. Cepivo proti davici - tetanusu pro adultis (Ana-Di-Te pro adultis) za otroke nad 7 let starosti, za revakcinacijo šolarjev.
   stekleničke po 5,o ccm = 1o doz

6. Cepivo proti tetanusu (Ana-Te).
   ampule po o,5 ccm = 1 doza
   stekleničke po 5,o ccm= lo doz

7. Cepivo proti ošpicam - živo liofilizirano
   ampule z 1 dozo + topilo
   ampule z 2 dozama + topilo

8. Cepivo proti tetanusu - tifusu - paratifusu A in B
   stekleničke po 5,o ccm = lo doz

9. Cepivo proti koleri
   stekleničke po 5,o ccm = lo doz

lo. Cepivo proti tifusu - paratifusu A, B in koleri (Tetra)
   stekleničke po 5,o ccm = lo doz

Po 3. členu pravilnika (Ur.l.SFRJ, štev. 2/65)
Za obvezno imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim se smejo uporabljati samo cepiva oziroma druga sredstva, ki jih poprej odobri v ta namen Zvezni zavod za zdravstveno varstvo ter ustrezajo ostalim pogojem, določenim v predpisih o proizvodnji in prometu z zdravili, in jim ni pretekel rok uporabnosti.

Po 6. členu pravilnika (Ur.l.SFRJ, štev. 2/65)
Cepiva in druga sredstva, ki so namenjena za imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim, se morajo do uporabe hraniti na suhem, mračnem in hladnem mestu, če ni proizvajalec za posamezno cepivo oziroma za posamezno drugo imunizacijsko sredstvo glede hrambe predpisal kaj drugega.

Uporaba cepiva

Ad 1. Cepivo proti kozam
Cepivo vsebuje živi virus, njegova prednost je v tem, da je liofilizirano (posušeno) in zato ohrani veliko dalj časa svojo antigensko moč ter je zaradi tega rok trajanja cepiva 2 leti če se hrani na temperaturi + 4°C do + lo°C.

Priprava cepiva:
Neposredno pred uporabo cepivo raztopimo tako, da s sterilno brizgo in iglo povlečemo vso količino topila iz ampule in vbrizgne v ampulo z liofiliziranim cepivom. Pri lahnem tresenju se cepivo hitro raztopi. Raztopljeno cepivo je uporabno 12 ur, kasneje je neuporabno.
Številka serije cepiva je označena na embalaži ("Batch No", "Lot No") in se obvezno mora vpisati v seznam cepljenih oseb. Cepljenje in serijo cepiva vpišemo odraslim osebam v zdravstveno knjižico, otrokom v "Potrdilo o cepljenju in telesni rasti otroka" (obrazec 8,196).

Tehnika cepljenja
Na zunanji strani desne nadlehtnice (del deltoidne mišice) kožo očisti z etrom, še bolje je, če je koža samo umita s toplo vodo in milom. Važno je, da sredstvo, ki ga uporabimo za čiščenje kože hitro izhlapi, ker izgubi živi virus svojo moč delno ali popolnoma, če se pomeša z razkužilom. Ko cepimo je treba kožo napeti tako, da z levo roko pritegnemo mišico z notranje strani roke.

a) Na posušeno kožo na 2-mestih, ki sta drug od drugega v razdalji do 2 cm, s sterilno lanceto nanesemo cepivo. Skozi cepivo nato skarificiramo kožo z dvema vzporednima zarezama, ki sta dolgi največ 2-3 mm.
   Pri skarifikaciji je treba paziti, da sta zarezi dovolj globoki.
b) namesto skarifikacije lahko uporabimo metodo "večkratnega pritiska" (multiple pressure technique). S sterilno iglo pri primovakcinaciji napravimo 1o-2o, pri revakcinaciji 2o-3o pritiskov, ki morajo ogrebsti povrhnji sloj epiderme, da je možna inokulacija virusa.

Ad 2. Cepljenje proti poliomielitisu (s cepivom Koprowski).
Prednost tega cepiva je v tem, da so atenuirani poliovirusi vzgojeni in razmnoženi na kulturi tkiva iz humanih diploidnih celic in zato cepivo ni kontaminirano z morebitnimi opičjimi virusi. Cepivo je stabilizirano z dodatkom 2o % magnezijevega klorida.

Optimalni čas cepljenja so spomladanski in zimski meseci, ker je razširjenost enterovirusov med ljudmi po dosedanjih izkušnjah v teh mesecih najmanjša in tako ne pride do interference z drugimi enterovirusi. Vakcinalni soji virusov se v črevesni sluznici lahko naselijo in razmnožijo samo takrat, če se v njej ne razmnožujejo že drugi črevesni virusi. Zaradi interference, ki je možna tudi med različnimi tipi vakcinalnih sojev, cepimo s presledkom 6 tednov (42 dni) med posameznimi tipi. V tem času je skoraj v loo % končano razmnoževanje in izločanje prejetega vakcinalnega virusa.

Bazično cepljenje opravimo z monovalentnim cepivom v zaporedju tip 1, tip 3 in nazadnje tip 2 virusa. V tem zaporedju dajemo cepivo zato, ker imajo posamezni tipi različno sposobnost naselitve. Naj laže se naseli tip 2, dočim se tip 1 in 3 težje naselita in bi pri cepljenju s polivalentno vakcino tip 2 izpodrinil ostala dva tipa. Poleg tega povzroča tip 1 največkrat paralitično bolezen in velike epidemije, sledi mu tip 3, najbolj redko pa tip 2 virusa.

Revakciniramo s polivalentnim cepivom (tip 1 + 2 + 3), eno leto po popolnem cepljenju.
Cepivo se daje samo peroralno.

Tehnika cepljenja. S sterilno iglo in enokubično brizgo, ki ima o,1 ml razdelke iz stekleničke skozi gumijasti zamašek sterilno izvlečemo cepivo tako monovalentno kot polivalentno.

Cepivo v količini o,1 ccm kanemo na žličko z mlekom, malinovcem, čajem ipd. Otrok mora tako pripravljeno cepivo pogoltniti. Cepivo dajemo na prazen želodec ali po manjšem obroku hrane. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega, hladnega mleka, ker želodčna kislina uničuje virus. Če primanjkuje mleka lahko ponudimo tudi 5 % glukozo v vodi.

Cepivo se mora hraniti na temperaturi od + 2°C do + 4°C.

Na sobni temperaturi ni obstojno dalj kot 7 dni.

Ad 3. Cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu
Prednost tega cepiva je v tem, da komponenta parapertusisa čuva tudi proti infekciji z H.parapertusis.
Cepivo se daje intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant.

Za bazično cepljenje cepivo injiciramo trikrat, po o,5 ccm v presledkih po 1 mesec. Kadar cepimo istočasno (simultano) tudi proti otroški paralizi so presledki najmanj po 6 tednov (42 dni). Najdaljši dovoljen presledek med posameznimi dozami je 3 mesece.

Revakcinacijo opravimo eno leto po bazičnem cepljenju, z o,5 ccm.
Cepivo se mora hraniti na temperaturi od + 4°C do + 1o°C.

Ad 4. Cepljenje proti davici-tetanusu, otrok do 7. leta starosti.
S tem cepivom cepimo otroke do 7. leta starosti, če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.
Cepivo se daje intramuskularno - globoko subkutano v nadlaht.

Bazično cepljenje opravimo z dvema dozama po o,5 ccm, v presledku enega meseca. Pri istočasnem cepljenju proti otroški paralizi pa v presledkih po 6 tednov (42 dni).

Revakciniramo z eno dozo (o,5 ccm), eno leto po popolnem cepljenju.
Cepivo je treba hraniti na temperaturi od + 2°C do +1o°C.

Zmrznjeno cepivo ni več uporabno.

Ad 5. Cepljenje proti davici - tetanusu, otrok nad 7. let starosti - za revakcinacijo šolarjev.
Revakcinacijo opravimo z eno dozo o,5 ccm. Cepimo intramuskularno - globoko subkutano v nadlaht.
Cepivo se mora hraniti na temperaturi + 4°C do + 1o°C.

Zmrznjeno cepivo ni več uporabno.

Ad 6. Cepljenje proti tetanusu
Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi cepiva po o,5 ccm, v presledku 1 meseca,

za revakcinacijo pa ena doza (o,5 ccm) po 5-7 letih po popolnem bazičnem cepljenju.
Cepiti je treba intramuskularno v nadleht v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.
Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi + 4°C do + lo°C.

Cepivo ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Poškodovancu, ki je bil zanesljivo popolno cepljen proti tetanusu (prejel 2 dozi monovakcine Ana-Te ali 2 dozi Ana-Di-Te vakcine, ali 2 dozi Di-Te-Per vakcine) je potrebno dati takoj eno dozo (o,5 ccm) cepiva proti tetanusu brez seruma proti tetanusu. Edino v primeru zelo težkih poškodb pri zelo oslabelih osebah dodemo še profilaktično dozo seruma proti tetanusu (lo-25.ooo A.E.) subkutano istočasno pa v drugo roko intramuskularno eno dozo (o,5 ccm) cepiva proti tetanusu.

V primeru,ko poškodvani:
a) ni bil cepljen proti tetanusu;
b) ali je bil nepopolno cepljen (npr. prejel 1 dozo Ana-Te ali Ana-Di-Te ali 1 dozo Di-Te-Per cepiva);
c) ne ve ali ni mogoče ugotoviti kolikokrat je bil cepljen proti tetanusu;
naj bo postopek kot sledi:

Poškodovani mora takoj prejeti profilaktično dozo seruma proti tetanusu (1.5oo A.E.) subkutano, istočasno pa v drugo roko eno dozo (o,5 ccm) cepiva proti tetanusu intramuskularno. Po dveh tednih mora dobiti drugo dozo cepiva (o,5 ccm), a 4 tedne po drugi dozi še tretjo dozo cepiva proti tetanusu. S tem je v bistvu dosežena tudi popolna - bazična imunizacija proti tetanusu.

Ad 7. Cepivo proti ošpicam
Cepivo je pripravljeno iz atenuiranih sojev Leningrad 16, ki so vzgojeni in razmnoženi na kulturi tkiva kokošjih fibroblastov.
Cepljenje je enokratno, z eno dozo cepiva, ki se daje sukutano v nadleht.
Liofilizirano cepivo mora biti hranjeno od + 4°C.

Priprava cepiva:
Cepivo je liofilizirano in ga je treba pripraviti neposredno pred uporabo. S sterilno brizgo - iglo povlečemo odmerjeno količino topila (redestilirana voda) iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom; to se pri lahnem tresenju takoj raztopi.
Raztopljeno cepivo je potrebno takoj porabiti.

Ad 8. Cepivo proti tetanusu - tifusu - paratifusu A in B
Prednost tega cepiva je v tem, da istočasno imunizira tudi proti tetanusu.

Za bazično cepljenje cepivo injiciramo 3-krat po o,5 ccm s presledkom enega meseca med posameznimi dozami. Otroci do 7. leta starosti prejmejo polovično dozo odraslega.
Po šestih mesecih lahko damo stimulirajočo (booster) dozo: odraslim o,5 ccm, otrokom do 7. leta starosti polovično dozo. Cepivo se daje intramuskularno v nadlaht, v predelu spodnjega nasadišča M.deltoideusa. Priporočamo, da se cepljenje opravi popoldan,da bi potem morebitna reakcija potekala v času nočnega počitka.
Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi +4°C do + 1o°C.
Cepivo ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Ad 9. Cepivo proti koleri
Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi po o,5 ccm, v presledku 2-3 tednov. Za otroke do 15. leta starosti zadošča polovična doza (o,25 ccm).
Za revakcinacijo je potrebna ena doza po 6 mesecih.
Cepiti je treba subkutano.
Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi + 4°C do + 1o°C in ne sme zmrzniti.

Ad 1o. Cepivo proti tifusu - paratifusu A, B in koleri
Za bazično cepljenje injiciramo dvakrat po o,5 ccm, v presledku 2-3 tednov med posameznimi dozami.
Za revakcinacijo je potrebna ena doza (o,5 ccm) po 6 mesecih, za otroke do 15. leta starosti pa polovična doza (o,25 ccm).
Cepiti moramo subkutano.
Cepivo je treba hraniti na temperaturi + 4°C do + 1o°C in ne sme zmrzniti.

Vzorec naročilnice za cepivo

Naslov ustanove, ki naroča cepivo Datum

Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enota za epidemiologijo, Ljubljana - Trubarjeva 2

Napišite ali boste cepivo osebno prevzeli ali vam ga moramo poslati po pošti. Navedite točen naslov, kamor naj cepivo pošljemo. Za osebni prevzem navedite datum prevzema.

1) ..... doz Di-Te-Per-Paraper cepiva
2) ..... doz Ana-Di-Te cepiva (za otroke do 7. let starosti)
3) ..... doz Ana-Di-Te pro adultis cepiva(nad 7.let starosti)
4) ..... doz Ana-Te cepiva (stekleničke ali ampule)
5) ..... doz polio cepiva tip 1
6) ..... doz polio cepiva tip 2
7) ..... doz polio cepiva tip 3
8) ..... doz polio cepiva polivalentnega (za revakcinacijo)
9) ..... doz cepiva proti ošpicam

10) ..... doz cepiva proti tetanusu-tifusu-paratifusu A in B
11) ..... doz cepiva proti koleri
12) ..... doz cepiva proti tifusu-paratifusu A, B in koleri

Opomba: cepivo navedeno pod zaporedno število ..... moramo prejeti najkasneje do .....
Račun pošljite na naslov - navesti točno: ustanovo, kraj, ulico, hišno številko.

Pečat

Pripomba:

Cepivo proti steklini se naroča in ga distribuira Pasteurjev zavod v Novem Sadu. Cepljenje proti steklini smejo opravljati samo zdravstveni zavodi, ki so za to pooblaščeni od republiškega upravnega organa v sporazumu s Pasteurjevim zavodom.

OBVEŠČENI:

1. Vsi zdravstveni domovi
2. Regionalni zavodi za zdravstveno varstvo
3. Republiški zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana, Enota za šolsko higieno in Demonstracijski center
4. Regionalni zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana, Oddelek za statistiko
5. Občinske skupščine - vsem
6. Republiški sanitarni inšpektorat Ljubljana
7. Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo
8. Inštitut za pljučne bolezni in tuberkulozo Golnik
9. Rdeči križ - Glavni odbor Slovenije
10. Infekcijska klinika Ljubljana
11. Vsem infekcijskim bolnicam in oddelkom
12. Mikrobiološki in virološki laboratorij, tu

<u>Dodatni imunizacijski program in navodila so dostavljena tudi:</u>

1. Klinične bolnice - uprava Ljubljana
2. Republiški sekretariat za narodno obrambo Ljubljana
3. Železniški zdravstveni dom Ljubljana

ORGANIZACIJSKA NAVODILA ZA CEPLJENJE V SR SLOVENIJI

Cepljenja se morajo izvajati na podlagi imunizacijskega programa, ki se določi vsako leto, posebej v skladu s pravilnikom o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.list SFRJ, štev. 2/65) in ki ga predpiše republiški za zdravstvo pristojni upravni organ na predlog republiškega zavoda za zdravstveno varstvo. V tem pravilniku so dolžnosti določene tako za občino kot za zdravstvene zavode, ki upravljajo imunizacijo.

Dolžnosti občinskih za zdravstvo pristojnih upravnih organov

1) Določiti morajo zdravstveni zavod, ki bo izvedel imunizacijo (proti kozam, davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, tifusu, paratifusu, po členu 53. pravilnika);
2) vsako leto poslati do 15. januarja v 3 izvodih razpored imunizacije (letni načrt obr.51-o6 za območje občine, regionalnem zavodu za zdravstveno varstvo v pregled in potrditev. Pregledan in potrjen razpored mora biti vrnjen do 25. januarja. Prepis potrjenega razporeda pošlje obč. za zdr.pristojni upravni organ občinskemu upravnemu organu, ki je pristojen za zdravstveno inšpekcijo, najkasneje do 3o. januarja.
   Razporeditev imunizacije mora vsebovati podatke za vsa cepljenja, kdaj in kje (ura, dan, kraj) se bo cepljenje vršilo, število obveznikov in potrebe cepiva;
3) pripraviti morajo spiske obveznikov za bazično cepljenje in revakcinacijo (obr.51-o5) v dveh izvodih. Spiske je treba poslati do 5. januarja zdravstvenemu zavodu, ki je določen za izvajanje imunizacije, da jih dopolni (vpiše zamudnike, popravke itd.). Obvezno je treba pripraviti spiske obveznikov tudi za zdravstvene ustanove, ki opravljajo kontinuirano cepljenje (seznam novorojenčkov tromesečno, oziroma po dogovoru z zdravstveno ustanovo);
4) po spisku obveznikov, ki ga je dopolnil zdravstveni zavod, ki bo izvedel imunizacijo, mora klicati obč.za zdrav.pristojni organ obveznike k imunizaciji (vpisati in vročiti individualna vabila).

Opomba:
Občinski za zdrav. pristojni upravni organ se lahko dogovori z zdravstvenim zavodom, ki bo izvedel imunizacije, da opravi zdravstveni zavod tudi delo pod točko 3, 4 in da sestavi razpored cepljenja, za odgovarjajoče plačilo.

5) Če v kateremkoli naselju občine ni bilo uspešno cepljenih 75 % obveznikov mora občinski organ uprave pristojen za zdravstvo odrediti in pripraviti (razpored cepljenja, indvidualna vabila itd.) vse potrebno za dopolnilno cepljenje. Dopolnilno cepljenje izvede zdrav. zavod, ki ga določi občin.za zdrav.pristojni upravni organ;

6) zagotoviti morajo prostore za delo in čakalnico, ki se dajo ogreti, da se bo izvedla imunizacija. Po možnosti naj bo v prostoru tekoča voda (umivanje rok) in električna razsvetljava (kuhanje brizg in igel);
7) občin.za zdrav.pristojni upravni organ mora zdrav.zavodu, ki bo izvedel cepljenje, nuditi vso pomoč, da bo cepljenje čim bolje uspelo (administrativna dela na cepišču, prevoz ekipe na oddaljena cepilna mesta itd.).

V akcijo cepljenja je treba vključiti tudi aktiviste RK itd., da bo cepljenje čim bolj uspelo.

Stroški cepljenja

Stroške za obvezna cepljenja za zdravstveno zavarovane osebe ter njihove svojce nosijo komunalni zavodi za zdravstveno zavarovanje, v breme ustreznih skladov:
- Zakon o zdravstvenem zavarovanju (Ur.list FLRJ, štev. 22/1962, po členu 31 in 37);
- Temeljni zakon o zdravstvenem zavarovanju kmetov (Ur.list SFRJ, št. 25-453/1965 in štev. 12-18o/1967 po 5. členu, točka 3) in Ur.list SRS, štev. 43/1967.

Za nezavarovane osebe je plačnik občina:
- Zakon o plačevanju stroškov za zdravstveno varstvo, zdravstveno nezavarovanih oseb (Ur.list SRS, štev. 36/1964).

Za družinske člane vojaških oseb nosijo stroške Poveljstva vojaškega območja.
- Pravilnik o postopku za uveljavljanje pravic iz zdravstvenega zavarovanja vojaških zavarovancev in njihovih članov (Ur.list SFRJ, štev. 31/1963).

Višina strokov za obvezna cepljenja se določi po dogovoru med pristojnim Komunalnim zavodom za socialno zavarovanje in zdravstvenim zavodom, ki bo opravil cepljenja. Cena določena za posamezna cepljenja (upoštevati ceno posameznih cepiv) velja za vse obveznike.

Osebni dohodki zdravstvenih delavcev, ki opravljajo cepljenje in potni stroški se izplačujejo po Pravilniku o delitvi osebnih dohodkov posameznega zdravstvenega zavoda v breme zavoda.

Dolžnosti zdravstvenega zavoda, ki opravlja cepljenje

1) Ko prejme zdravstveni zavod spiske obveznikov od - občinskega za zdravstvo pristojnega upravnega organa (najkasneje do 5. januarja) sestavi razpored cepljenja (po dogovoru z občino) v katerem določi datum in kraj imunizacije. Pri sestavljanju razporeda je treba upoštevati število obveznikov, presledke med poedinimi dozami cepiva, oddaljenost vasi od cepilnega kraja, krajevne navade in podobno.

Razpored mora prejeti občina do 1o. januarja (3 izvode), da ga lahko pravočasno pošlje v potrditev regionalnemu zavodu za zdravstveno varstveno varstvo;

2) določiti zdravstveno osebje in ekipo, ki bo po razporedu izvedla cepljenja.
Imunizacijo opravlja zdravnik, ta poprej pregleda vsakogar, ki ga je treba imunizirati. Imunizacijo smejo opravljati tudi zdravstveni delavci z višjo ali srednjo medicinsko izobrazbo, vendar samo v navzočnosti zdravnika in pod njegovim nadzorstvom (po 18. členu temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni; Jr.list SFRJ, št. 17-224/1964);
3) na kraju cepljenja se morajo vpisati podatki o cepljenju v spiske (obrazec 51-o5);
4) pri imunizaciji s cepivi, ki se dajejo parenteralno je treba imeti (po 56. členu pravilnika):
   a) po tri brizgalke za vsako vrsto cepiva;
   b) večje igle, s katerimi se jemlje cepivo iz stekleničic in sicer za vsako stekleničico posebno iglo;
   c) igle za vbrizgavanje cepiva in sicer za vsako osebo posebno iglo;
   č) dve pinceti;
   d) dovolj 75 %-nega alkohola in čiste bele vate;
   e) sterilizator za sterilizacijo pribora;
   b) pet ampul adrenalina ali kakšnega kortizonskega preparata;
5) za delo pri imunizaciji proti kozam, če se skarificira:
   a) najmanj po dve specialni lanceti za vsako osebo, ki opravlja cepljenje;
   b) gorilnik na špirit za žarenje lancet ter dovolj gorilnega špirita;
   c) dovolj bencina ali etra in vate, za čiščenje kože;
6) za delo pri imunizaciji proti otroški paralizi, če se cepivo daje peroralno:
   a) po eno enokubično brizgalko, ki je razdeljena po o,1 ccm, za vsak posamezen tip (vrsto) cepiva;
   b) dovolj igel, s katerimi se jemlje cepivo iz stekleničic, in sicer po eno iglo za vsako stekleničko, ter potrebno količino tankih igel štev. 2o za nakapljanje cepiva;
   c) sterilizator (za brizgalke in igle) ter dovolj ustreznih posod, v katerih se hranijo cepiva;
   č) dovolj alkohola in vate ter dve pinceti ;
7) Po pravilniku se mora pribor za imunizacijo sterilizirati v zdravstvenem zavodu in se sterilen nosi tja, kjer se opravlja imunizacija.

Ves rabljeni pribor za injekcije je treba takoj po uporabi dobro opraviti v tekoči vodi, nato pa sterilizirati s suho sterilizacijo ali ga kuhati v vodi, ki vre najmanj 15-2o minut.

Lancete za skarifikacijo se morajo po vsaki uporabi sterilizirati na plamenu.

8) Cepivo se naroča pravočasno, po navodilih, ki so priložena.

9) Zdravstveni zavod, po končanem cepljenju prenese podatke o cepljenju iz spiskov na kartotečne liste (obrazec 8,197) in v izkaznice o cepljenju (obrazec 8,196). Izkaznico, da staršem šele, ko je otrok popolno cepljen (npr. po tretji dozi). Od spiskov cepljenih pošlje en izvod regionalnemu zavodu za zdravstveno varstvo, drugi izvod vrne občinskemu upravnemu organu, kjer se potem spiski hranijo. Ker se okoliši občin pogostokrat menjajo, dočim so okoliši zdravstvenih ustanov bolj stalni je bolje, da izvod spiskov namenjen občini, ostane pri zdravstvenem zavodu, ki je opravil imunizacijo. Tako bi bili podatki o cepljenju za zdravstveno službo lažje dosegljivi. Zdravstveni zavodi, ki kontinuirano izvajajo imunizacije, pošljejo spiske koncem leta regionalnemu zavodu za zdravstveno varstvo.

1o) Če cepljena oseba spremeni prebivališče mora poslati zdravstveni zavod podatke o imunizaciji zdravstvenemu zavodu v novem prebivališču (po 61. členu pravilnika).

11) Starše odnosno skrbnike obveznikov, ki se niso odzvali vabilu na cepljenje, mora zdravstvena ustanova, ki opravlja cepljenje, prijaviti sodniku za prekrške.

12) Če nastopi epidemija nalezljive bolezni v kraju v katerem se mora opraviti cepljenje, obvesti o tem zdravstveni zavod regionalni zavod za zdravstveno varstvo in sanitarno inšpekcijo, da preverita stanje in odločita o odložitvi cepljenja. Če se cepljenje iz kakršnihkoli razlogov odloži, mora regionalni zavod za zdravstveno varstvo o tem obvestiti republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enoto za epidemiologijo.
V slučaju daljše odložitve ali če je v kakem naselju bilo cepljeno manj kot 75 % obveznikov, se morajo cepljenja opraviti v naslednjem letu.

13) Zdravstveni zavod, ki je opravil cepljenje mora v 3o dneh po končanem cepljenju poslati na predpisanem obrazcu (51-1o in 51-14) poročilo o opravljenem cepljenju občinskemu centru ali drugemu zdravstvenemu zavodu, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ (po 64. členu pravilnika), da sestavi zbirno poročilo za celotno območje občine.
Zdravstveni zavodi, ki izvajajo kontinuirano cepljenja pošljejo poročila (obr.51-13 in 51-14) do 1o. januarja naslednjega leta občinskemu centru ali drugemu zdravstvenemu zavodu, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ.

14) V poročilu morajo biti tudi podatki o pogostnosti lokalnih in splošnih reakcij. Če je bil otrok zaradi reakcije po cepljenju poslan v bolnico ali je celo umrl, mora zdravstveni zavod priložiti poročilu tudi prepis popisa bolezni oziroma obdukcijskega zapisnika.

Dolžnosti občinskega zdravstvenega centra

Občinski zdravstveni center oziroma zdravstveni zavod, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ, sestavi zbirno poročilo o cepljenju (obr. 51-13 in 51-14) za območje občine. Zbirna poročila se v dveh izvodih pošljejo regionalnemu zavodu za zdravstveno varstvo. Za cepljenja, ki se izvajajo v spomladanskem roku do konca julija, za cepljenja opravljena v jesenskem roku do 30. novembra. Za posebne skupine prebivalstva in za zavode, ki izvajajo kontinuirano cepljenje je treba poročila poslati do 20.januarja.
Poslati se morajo naslednja zbirna poročila za območje občine:

1) o cepljenju proti kozam (obr. 51-13)
   a) za predšolske in šolske otroke,
   b) posebej za odrasle - sestavljeno po posebnih skupinah obveznikov, (prometno osebje; carinski uslužbenci; uslužbenci organov za notr.zadeve; medicinsko osebje, ki vrši na meji nadzor; osebje infekcijskih bolnic in oddelkov; osebje mikrobioloških in virusnih laboratorijev; zdravstveno osebje zdravstvenih domov, postaj itd. zdrav.osebje zdravstvenih zavodov epidemiološki oddelki itd.);
2) o cepljenju proti davici - tetanusu - pertusisu (obr. 51-14);
3) o cepljenju proti davici in tetanusu (obr. 51-14);
4) o cepljenju proti tetanusu (obr. 51-14)
   a) za šolsko mladino
   b) posebej za odrasle - izredna cepljenja;
5) o cepljenju proti tifusu - paratifusu A, B in tetanusu (obr. 15-14), sestavljeno po posebnih skupinah obveznikov (komunalna podjetja; kmetijska posestva; velika gradbena delovišča; infekcijske bolnice in oddelki; mikrobiološki in virusni laboratorij).

Dolžnosti regionalnih zavodov za zdravstveno varstvo

Regionalni zavodi so za področje svojega zavoda organizacijski in strokovni centri za izvedbo cepljenja.
Razpored cepljenja, ki ga zavod dobi v 3 izvodih od zdravstvenega zavoda, ki bo izvedel imunizacijo, mora natančno prekontrolirati. Pri pregledu mora paziti: ali razpored vključuje vsa cepljenja in revakcinacije, ki so po programu obvezne; ali so zajeti letniki

otrok, ki morajo biti cepljeni; ali so termini časovno tako določeni, da ne bodo motili drugih cepljenj, ki se morajo kasneje še opraviti; ali so presledki med posameznimi dozami pravilni; ali je čas določen za posamezno cepilno mesto z ozirom na število obveznikov realen; ali je predviden čas za pot od enega do drugega cepišča; ali so pri cepljenju proti kozam vnešeni tudi datumi za ugotavljanje uspešnosti (2 krat po primovakcinaciji in revakcinaciji) itd.
Če je razpored cepljenja dobro sestavljen, ali ko je zavod popravil uogotovljene nedostatke, ga odobri. En izvod odobrenega razporeda vrne občinski skupščini (oziroma zdravstvenemu domu, postaji), drug izvod pošlje Enoti za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo, tretji izvod obdrži za lastno evidenco. Prejeti mora tudi razpored cepljenja za posebne skupine prebivalstva (dodatni program).

Odložitev cepljenja:
Če zdravstveni dom sporoči, da je cepljenje neizvedljivo zaradi neugodne epidemiološke situacije - pogostejšega epidemičnega nastopanja nalezljive bolezni, mora regionalni zavod v sodelovanju s sanitarno inšpekcijo preveriti dejansko stanje in odločiti ali naj se cepljenje opravi. O odložitvi cepljenja mora takoj obvestiti Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enoto za epidemiologijo.

Če epidemija zajame dve ali več občin ali širše področje, mora regionalni zavod k preverjenju dejanskega stanja pozvati tudi zastopnika Enote za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo.

Poročila o cepljenjih na področju posamezne občine, ki jih pošlje občin.zdrav.center oziroma zdravstveni zavod (dva izvoda), ki je opravil cepljenje, mora regionalni zavod pregledati in v redu izpolnjena poslati en izvod Enoti za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdrav.varstvo. Za spomladanska cepljenja do 30.avgusta, za jesensko cepljenje do 31.decembra. Poročila zavodov, ki opravljajo kontinuirana cepljenja oziroma za območje take občine, kjer se opravlja kontinuirano cepljenje (do 31. decembra) je treba poslati do 1. februarja.

Zbirna poročila o cepljenju za posamezna cepljenja, za celotno področje regionalnega zavoda se morajo poslati do 1. marca, Enoti za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo, Ljubljana, Trubarjeva 2.
Do 1. marca morajo biti poslana tudi poročila o cepljenju posebnih skupin prebivalstva, upoštevajoč tudi cepljenje potnikov.

Cepljenje proti steklini

Zdravstveni zavodi, ki so pooblaščeni za imunizacijo proti steklini, pošiljajo o vsaki posamezni osebi, ki se je podvrgla imunizaciji proti steklini na predpisanem obrazcu (anketa) poročilo Pasteurjevem zavodu v Novem Sadu; poslati ga morajo do 1o. dne v naslednjem mesecu za pretekli mesec.

Poročilo (obrazec štev. 3) o cepljenju proti steklini se mora obvezno pošiljati mesečno, tromesečno in letno Enoti za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo.
Po 4. točki 1o. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.list SFRJ, štev. 17/64-224) je obvezno prijaviti vsako poškodbo od stekle živali ali živali za katero se sumi, da je stekla.
Po drugem odstavku 13. člena preje navedenega zakona mora veterinarski zavod oziroma veterinarski delavci obvestiti pristojni zdravstveni zavod oziroma občinski upravni organ za zdravstvo o vsakem ugotovljenem obolenju ali poginu živali za steklino.

Kazenske določbe

1) Po 68. členu pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.list SFRJ, štev. 2/65-1o) v zvezi s prvim odstavkom 4. točke 5o. člena Temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.list SFRJ štev. 17/64-224) se kaznuje z denarno kaznijo do 5.ooo.- N din za prekršek zdravstveni zavod, določen za opravljanje imunizacije proti določenim nalezljivim boleznim, ki ne opravi imunizacije.
   ali jo opravi s cepivom, ki ni bilo poprej odobreno,
   ali je ne opravi na način in ob pogojih, kot jih predpisuje preje navedeni pravilnik.

   Z denarno kaznijo do 5oo.- N din se kaznuje za prekršek tudi odgovorna oseba zdravstvenega zavoda, ki stori kakšno od zgoraj naštetih dejanj.

2) Po določilih 69. člena preje navedenega pravilnika v zvezi s 55. členom navedenega zakona se kaznuje z denarno kaznijo do 15o.- N din za prekršek,
   posameznik, za katerega je obvezna imunizacija proti določenim nalezljivim boleznim pa jo neutemeljeno odkloni.
   Za ta prekršek se z isto denarno kaznijo kaznuje roditelj ali skrbnik, kadar se obveznost tiče mladoletnih ali oseb pod skrbništvom.

3) Po 1. točki 5o. člena Temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.list SFRJ štev. 17/64-224) se kaznuje z denarno kaznijo do 5.ooo.- N din zdravstveni zavod

če ne prijavi v določenem roku poškodbe po stekli živali ali živali za katero se sumi, da je stekla.

Po določilih 3. točke preje navedenega člena in zakona se kaznuje z isto denarno kaznijo zdravstveni zavod

če ne obvesti pristojnega veterinarskega zavoda oziroma občinskega upravnega organa za veterinarstvo, da je bilo ugotovljeno obolenje za steklino.

4) Po 47. členu temeljnega zakona o statistiki (Ur.list SFRJ, štev. 21/66-228) se kaznuje z denarno kaznijo do loo.- N din delovna organizacija ali druge pravne osebe, če statističnim organizacijam ali drugim za statistična raziskovanja pooblaščenim organom ali organizacijam ali od njih pooblaščenim osebam

neutemeljeno odreče statistične podatke,
če jim da nepravilne podatke
ali jim ne da podatkov v določenem roku
ali pa jim onemogoči, da bi dane podatke preverile
(prvi odstavek 21. člena).

Z denarno kaznijo do 5.- N din se kaznuje za prekršek tudi odgovorna oseba delovne organizacije ali druge pravne osebe, ki stori kakšno od zgoraj naštetih dejanj.

Z denarno kaznijo do 5.- N din se kaznuje za prekršek posameznik, ki stori kakšno od zgoraj naštetih dejanj.

Vodja enote za epidemiologijo:
dr. Danica Miklič

D i r e k t o r :
doc.dr. Saša Svabte

ZAVOD SR SLOVENIJE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
LJUBLJANA, TRUBARJEVA 2
ENOTA ZA EPIDEMIOLOGIJO

SKLEPI IN INFORMACIJE

strokovnega posveta epidemiološke službe na Zavodu SRS za zdravstveno varstvo dne 13. 2. 1969 ob 10.30 uri.

1/ Organizacija cepljenja proti influenci:

Od 17.2.1969 bo v Virusnem laboratoriju Zavoda SRS za zdravstveno varstvo, Ljubljana, Bohoričeva 15, tel. 312-462 na razpolago dovolj živega cepiva proti influenci tipa A-2 Hong Kong, ki je dodatno atenuiran in ne povzroča omembe vrednih reakcij:

a/ brezplačno za študente in šolarje,
b/ brezplačno za kolektive, ki so bili v letu 1968 kompletno cepljeni s cepivom, ki ni vseboval tipa Hong Kong, ampak samo stare variante A2 in B,
c/ proti plačilu za doslej necepljene ljudi oziroma kolektive.

Cepivo se uporablja razredčeno 1 : 100 za starostne skupine 7 - 14 let, in 1 : 25 za starejše od 14 let.

Prosimo zdravstveno službo, da beleži obolevanje za gripo med cepljenim in necepljenim prebivalstvom.

2/ Glede na pričakovano epidemijo gripe je potrebno izvajanje imunizacijskega programa prilagajati trenutni epidemiološki situaciji, tako da bo zagotovljen visok procent kompletno cepljenih obveznikov za cepljenje proti davici, tetanusu, pertusisu in otroški paralizi. Upoštevati je treba, da je med posameznimi dozami cepiva Di Te Per najkrajši presledek 4 tedne, najdaljši pa 3 mesece. Med raznimi tipi poliomielitisa mora biti vsaj 6 tedenski presledek. Če moramo presledek med dvema dozama Di Te Per skrajšati na 4 tedne, ne moremo istočasno aplicirati odgovarjajočih tipov poliomielitisa. Manjkajoči tip poliomielitisa bomo nadomestili jeseni ali pa prihodnje leto.

3/ Informacija o mrtvi vakcini proti influenci:
Ker bo že od naslednjega tedna na razpolago nekaj več mrtve vakcine, lahko začnemo aplicirati drugo dozo preje kot je bilo mišljeno.

Enota za epidemiologijo
dr. Danica Mikliš

03 - 72/11
4.XII.1969.

Sekretariatu za zdravstvo in
socialno varstvo

Ljubljana, Župančičeva 6

Prošnja za devizno kritje

Prosimo Vas, da nam oskrbite devizno kritje za nabavo 15o doz "vakcinija antigena", ki ga nujno potrebujemo za predcepljenje proti kozam odraslih, ki še niso bili primovakcinirani. Tak, kombiniran način cepljenja po izkušnjah prof. Ehrenguta in drugih strokovnjakov Svetovne zdravstvene organizacije zniža riziko nevroloških komplikacij pri cepljenju proti kozam.

V, za koze, endemska področja potuje mnogo odraslih, ki kot otroci zaradi kakršnih koli zadržkov niso bili cepljeni, potrdila o kontraindikaciji za cepljenje pa public healths officer - ji na mejah ne upoštevajo in prizadete cepijo brez vseh kavtel - ali pa jim ne dovolijo vstopa na endemska področja. Cepljenju se torej ne moremo izogniti - želámo pa ga opraviti na varen način.

Ceng posamezne doze pri producentu Serotherapeutisches Institut Wien znaša 4o.- avstrijskih šilingov, vsota potrebna za leto dni torej 4o x 15o = 6.ooo avstrijskih šilingov.

Vodja enote za epidemiologijo:

dr. Danica Miklič

Socialistična republika Slovenija
SKUPŠČINA OBČINE
MOZIRJE
Oddelek za občo upravo in družbene službe

Številka: 512-1/69-2/1
Datum: 31/12-1969

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
14. II. 1969
03 49/12 – 1

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Enota za epidemiologijo
LJUBLJANA
Trubarjeva 2

ZADEVA: IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1969
ZVEZA: vaša št. 03-49/10 z dne 29/1-1969

Potrjujemo prejem vašega dopisa na naše vprašanje glede spremenjenega imunizacijskega programa za leto 1969. Z odgovorom sicer soglašamo, ne moremo pa soglašati s tem, da se bo v letošnjem letu opravila druga revakcionacija otrok, rojenih 1963 in 1964, to je otrok v 5. in 6. letu starosti, ker se bo za te otroke delno v letošnji jeseni, delno pa v jeseni prihodnjega leta,ko bodo vpisani v osnovno šolo, opravila ponovna revakcionacija imunizacije proti DI-TE.

Upoštevati je namreč treba, da imamo hribovite občine v večina nižje organiziranih šolah vpis vsako leto in niso redki primeri, da se vpiše otrok že s 6. leti. Tak primer bo tudipri nas v letošnji jeseni, ko bomo na večini dislociranih šolah vpisali dva letnika in med njimi tudi otroke, rojene 1963. To pa pomeni, da bi bili ti učenci cepljeni sedaj spomladi, ponovno pa zopet v spomladi prihodnjega leta.

Prosimo še enkrat, da o vmesnosti spremembe dosedanjega ciklusa revakcionacij imunizacijskega programa, ne spreminjate in da se cepljenja odvijajo po programih, ki so veljali do letošnjega leta.

V VEDNOST:
Sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo SRS
Ljubljana

SKUPŠČINA OBČINE MOZIRJE 2

NAČELNIK
ODDELKA ZA OBČO UPRAVO IN DRUŽBENE SLUŽBE
Stanko Prodnik

Zavod SRS za zdravstveno varstvo
L j u b l j a n a

Enota za epidemiologijo
03-49/10
29.1.1969

Tov. STANKO PRODNIK
Skupščina občine Mozirje

ZADEVA: Imunizacijski program za leto 1969
ZVEZA: Vaša št. 512-1/69-2/1 z dne 27.1.1969.

Letošnji imunizacijski program je bil spremenjen skladno s sklepi Zvezne epidemiološke komisije, ki je tudi zahtevala in tudi že pokrenila postopek za spremembo Pravilnika o imunizaciji.
O vsebini in obsegu sprememb smo obvestili soc.zavarovanje,zavode za zdravstveno varstvo in zdravstvene domove že avgusta, torej dovolj zgodaj, da so bile že lahko upoštevane pri sestavljanju strokovnih in finančnih programov za 1.1969. Stroške za cepljenja za zavarovance plačuje zdrav.zavarovanje, spiske in obvestila obveznikov pa mora oskrbeti občina.
Cena za cepivo za booster dozo di-te-per-poraper- polio za posameznega otroka znese 3,90 Novih din.

Morda je zaradi relativno višjega povprečnega odstotka cepljenih v Sloveniji trenutna epidemiološka situacija dovolj ugodna, vendar se pri preprečevanju nalezljivih bolezni zato ne moremo odpovedati ukrepom, ki so predvideni za vso državo in strokovno utemeljeni.

Zvezna epidemiološka komisija se je za dopolnitev imunizacijskega programa odločila na zahtevo imunologov.
Dokazano je, da je trajanje imunosti po cepljenju proti poliomielitisu krajše kot presledek med revakcinacijami.
Glede pertusisa in davice pa so poleg naših strokovnjakov tudi epidemiologi socialističnih dežel na simpoziju v Budimpešti opozorili na zviševanje obolevnosti za pertusisom in parapertusisom (tudi pri nas! ter kroženje toksičnih sevov Corynebacterium diphteriae med prebivalstvom in zahtevali pogostejša docepljenja.

Vodja enota za epidemiologijo:
dr.Danica Miklič

V vednost
Sekretariatu za zdravstvo
in socialno varstvo Lj.

Koča 30.1.69

Socialistična republika Slovenija
SKUPŠČINA OBČINE
MOZIRJE
Oddelek za občo upravo in družbene službe

Številka: 512-1/69-2/1
Datum: 27/1-1969

29. I 1969
03 49/10 +

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO SRS

LJUBLJANA
Trubarjeva 2

ZADEVA: IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1969
ZVEZA: vaša št. 03-250/1 z dne 14/12-1968

V letošnjem imunizacijskem programu smo ugotovili, dase je obseg cepljenj razširil tudi na drugo revakcionacijo proti davici, tetanusu in pertusisu za otroke rojene leta 1964 in 1963.

Glede na to prosimo za mnenje, če se je te razširitve programa cepljenja brezpogojno držati in s tem povečati izdatke za to področje zdravstvene dejavnosti.

To vprašanje postavljamo predvsem zaradi tega, ker objektivno zdravstveno stanje po našem mnenju ne narekuje razširjenega programa, ki povzroči tudi dodatne izdatke. Ugotavljamo pa na drugi strani, da pičla proračunska sredstva tudi ne kažejo možnih dodatnih dejavnosti, to je konkretno v cepljenje vključiti dodatne obveznike mimo objektivnih potreb, ki ga kaže zdravstvena situacija na področju imunizacije.

Še enkrat prosimo za razmišljanje o potrebnosti razširitve programa imunizacije in odgovor na postavljeno vprašanje.

V VEDNOST:
Rep. sekretariatu za zdr.
in socialno varstvo Ljubljana

NAČELNIK
ODDELKA ZA OBČO UPRAVO
IN DRUŽBENE SLUŽBE
Stanko Irodnik

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Enota za epidemiologijo
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2

Štev.: 03-63/103
Datum: 12.12.1968

N A V O D I L A

za izpolnjevanje in pošiljanje obrazcev epidemiološke službe

Temeljni zakon o statistiki je bil objavljen v Uradnem listu SFRJ štev. 21/66-228, dne 25 maja 1966 in je začel veljati osmi dan po objavi v "Uradnem listu SFRJ".

5 člen Temeljnega zakona o statistiki določa:
Statistična raziskovanja obsegajo po tem zakonu zbiranje, obdelovanje in objavljanje statističnih podatkov ter statistično analizo.

21 člen zakona določa:
Delovne in druge organizacije, druge pravne osebe in državni organi ter posamezniki morajo dati pri zbiranju podatkov v statističnih raziskovanjih statističnim organizacijam ter drugim za statistična raziskovanja pooblaščenim organom in organizacijam in od njih pooblaščenim osebam (delavci teh organov in organizacij, popisovalci, anketniki in drugi) v danem roku popolne in pravilne podatke ter jim omogočiti, da se o danih podatkih prepričajo s tem, da pregledajo listine, iz katerih so bili podatki dani, ali pa znova preverijo podatke pri tistih, ki so jih dali.

22. člen zakona določa:
Tisti, ki so določeni za zbiranje podatkov pri statističnih raziskovanjih, morajo imeti za to pismeno pooblastilo; da jim ga statistična organizacija oziroma drug za statistična raziskovanja pooblaščeni organ ali organizacija, za katero naj zbirajo podatke.

V pooblastilu iz prvega odstavka tega člena mora biti določeno, kateri statistični organizaciji oziroma kateremu drugemu za statistična raziskovanja pooblaščenemu organu ali organizaciji mora pooblaščena oseba izročiti zbrane podatke; teh podatkov ne sme sporočiti ali dajati nikomur drugemu
Kazenske določbe (glej zadnjo stran).

V uporabi sta dve vrsti obrazcev: dokumentacijski in poročevalski.

I. Dokumentacijski obrazci

1. Prijava nalezljive bolezni (obrazec 51-oo).

2. Knjiga evidence o nalezljivih boleznih (obr. 51-o2).
Podrobna navodila za izpolnjevanje teh obrazcev in pošiljanje prijav so v navodilih "Prijavna in odjavna služba nalezljivih bolezni" (glej prilogo).

3. Obvestilo o odpustitvi klicenosca iz bolnice (obr. 51-o3).
Ta obrazec ni v uporabi.
Osnutek pravilnika o načinu opravljanja pregledov, prijavljanju in evidenci prebolevnikov trebušnega tifusa, paratifusa A in B, nalezljivega zastrupljenja s hrano ali dizenterij, ki je bil sprejet na Zvezni epidemiološki komisiji 15. in 16. julija 1968, določa:

Po 4. odstavku 3. člena:
Zdravstveni zavod, ki z zdravstvenim pregledom ugotovi, da prebolevnik izloča klice po zaključenem zdravljenju, mora o tem poslati prijavo pristojnemu zdravstvenemu centru in obvestiti občinski organ za sanitarno inšpekcijo, ki odgovarja za področje, kjer biva klicenosec.

9. člen, prvi odstavek:
Zdravstveni nadzor klicenoscev organizira in opravlja zdravstveni zavod, ki ga na predlog pristojnega regionalnega zavoda za zdravstveno varstvo odredi občinski organ, pristojen za zdravstvo.

11. člen pravilnika:
Zdravstveni zavod, ki je pooblaščen za opravljanje zdravstvenega nadzora klicenoscev, mora voditi evidenco klicenoscev na določenem področju (teritoriju) na obrazcih predpisanih po tem pravilniku (obr. 51-o8).
Ako klicenosec spremeni bivališče, mora zdravstveni zavod, ki je nad njim bil opravljal zdravstveni nadzor, obvestiti zdravstveni zavod, ki je določen za opravljanje zdravstvenega nadzora klicenoscev v kraju novega bivališča klicenosca preko pristojnega občinskega organa za sanitarno inšpekcijo.

Mikrobiološki laboratoriji pri zavodih za zdravstveno varstvo, pošiljajo epidemiološkim enotam svojega zavoda, individualne prijavne karte, za vsako osebo pri kateri prvič izolirajo salmonele ali šigele. Na prijavi navesti, če je primer odkrit pri sistematičnih pregledih osebja živilske stroke. Na podlagi teh prijav, izpolni epidemiološka služba individualni karton klicenosca (obr. 51-o8), za lastno evidenco klicenoscev, na svojem področju. Prijave klicenoscev (na obraz. 51-oo) pošiljajo tudi bolnišnice, ker so dolžne prijaviti bolnika obolelega za tifu-

som, paratifusom, dizenterijo in obolenju povzročenem po ostalih salmonelozah, če rekonvalescent ob odpustu iz bolnišnice, po treh zaporednih bakterioloških preiskavah blata in urina še vedno izloča klice.
Zavodi za zdravstveno varstvo so dolžni prijaviti klicenosca, zdravstvenemu zavodu, ki je pooblaščen za opravljanje zdravstvenega nadzora klicenoscev in mora voditi evidenco klicenoscev na določenem področju (ene ali več občin).
Podrobna navodila za zdravstvene preglede prebolevnikov in klicenoscev so dana v naši okrožnici "Pravilnik o načinu opravljanja pregledov itd."

4. Dnevnik o dezinfekciji, dezinsekciji in deratizaciji (obr.51-o4)
Ta obrazec izpolnujejo zavodi, ki opravljajo tovrstna dela. Kadar se opravi v istem dnevu več dezinfekcij, dezinsekcij ali deratizacij in to na različnih krajih, se vsako delo posebej vpiše in izpolni ustrezne rubrike obrazca.

5. Spisek oseb za cepljenje (obr. 51-o5).
Obrazec se uporablja za vsa cepljenja. Na obrazec se mora napisati proti kateri bolezni so obvezniki cepljeni, kdaj (leto) in poimensko kdo je obveznike cepil. V desnem zgornjem kotu obrazca se vpiše serija cepiva. Serija je označena na embalaži cepiva (glej oznako: Batch No., Lot No., Numer oper.).

Spiske obveznikov so dolžni pripraviti:
a) za dojenčke do 1. leta starosti, občinski za zdravstvo pristojni upravni organ (po 42. členu pravilnika Ur.l.SFRJ, št. 2/65);
b) za predšolske otroke, ki so prekinili cepljenje, ali če se cepljenju niso odzvali in tiste, ki bodo revakcinirani, vpiše podatke zdravstveni zavod, ki bo opravil cepljenje;
c) za šolske otroke in mladino - šolska vodstva;
č) za osebe, ki se morajo obvezno cepiti zaradi narave dela, ali posebnih delovnih pogojev, zavodi oziroma delovne organizacije itd., kjer so take osebe zaposlene.

Izpolnjevanje obrazca:
Vpišejo se najpreje obvezniki, ki jih je treba cepiti prvič, v nadaljevanju vsi, ki so prekinili cepljenje in nato obvezniki za revakcinacijo. Na kraju spiskov žig zdravstvenega zavoda, ki je izvedel cepljenje.

Stolpce 1-4 in 6 izpolnijo občinski za zdravstvo pristojni upravni organi, oziroma zdrav.zavodi, za šolarje vodstva šol. Na osnovi teh podatkov sestavi razpored cepljenja zdravstveni zavod, ki je dolžan opraviti imunizacijo. Zato morajo biti podatki v spiskih pravilni in vpisani vsi obvezniki.

V stolpec 5 se vpiše leto starosti po končanem cepljenu in sicer:
Dojenček, ki prejme III. dozo cepiva ko še ni star 366 dni, je star 0 let. Ostalim starim nad 366 dni se določi leto starosti po rojstni letnici. (Navodilo je tiskano tudi na obrazcu - v levem spodnjem kotu.)
Stolpci 7 - 14 se izpolnujejo ob cepljenju:
a) v stolpec "dan mesec" se mora vpisati v ustrezni razpredelnik (rubriko) datum cepljenja, vsakič ko se cepi obveznika;
b) pri cepljenju proti kozam se mora vpisati tudi datum ko je bil čitan uspeh cepljenja oziroma revakcinacije. Datum se vpiše v ustrezno rubriko pod "uspešno" ali "neuspešno", "neznano" in to v razpredelnico (glavo) pod 9 "primovakcinacijo" ali če je revakcinacija oziroma v rubriko "ponovno" če je bil obveznik dvakrat cepljen.

Kadar se datum ponavlja, beležimo v nadaljevanju črtice (-"-).

Reakcije po cepljenju se morajo vedno zabeležiti v spisku in v primeru, da so nastopile postvakcinalne komplikacije priložiti popis bolezni.

Pravilno in čitljivo izpolnjevanje spiskov je zelo važno, ker so vpisani podatki dokumentacija za nadaljnja cepljenja (revakcinacija koz!). Podatki o cepljenju so tudi osnova za izpolnjevanje poročil o cepljenju (obrazec 51-13, 51-14) in se iz spiskov tudi prepišejo v zdravstveno knjižico o cepljenju (obr. 8,196) in v individualno karto o cepljenju (obr. 8,197).

6. Razpored o imunizaciji proti ..... (51-06).
Izpolnjuje se za vsa množična cepljenja. Zdravstveni zavod, ki je od občinskega za zdravstvo pristojnega upravnega organa pooblaščen opraviti imunizacijo in napraviti razpored cepljenja, sestavi razpored na podlagi prejetih spiskov obveznikov za cepljenje (po 41. členu pravilnika), v 3 izvodih. Sestavljen razpored vrne občinskemu za zdravstvo pristojnemu upravnemu organu, da ga pošlje področnemu zavodu za zdravstveno varstvo v pregled in potrditev.

Sestavljanje razporeda:
V stolpec pod 2 "Področje", se vpiše naselje kjer se bo cepilo obveznike.
V stolpec pod 3 "Kraj cepljenja", se vpiše prostor, zgradba, kjer se bo vršilo cepljenje.
V razpredelnici pod 5 in 6 se v ustrezne razpredelke (rubrike) vpiše število obveznikov (za šolske otroke posebej vpisati število otrok 1. razredov, 8.razredov in mladino).
V razpredelnici pod 7 se vpišejo datumi, ura cepljenja in datumi odčitavanja uspeha cepljenja proti kozam. Ker se mora pri

primovakcinaciji proti kozam ponovno cepiti in kontrolirati vse obveznike, ki se jim koze niso prijele, se vpiše tudi datum druge kontrole.
Za cepljenje proti ošpicam se datumi vpišejo v isti stolpec kot "Revakcinacija proti davici - tetanusu - pertusisu in polio. Pred datumom cepljenja proti ošpicam se vpiše rimska II.

Na razporedu se navede tudi potrebna količina posameznih cepiv za cepljenje vseh obveznikov.

7. Evidenca ..... po krajih (obr. 51-o7).
Ta obrazec je bil v uporabi za evidenco tifusa in paratifusa po krajih.
Ker pa vodimo za te bolezni kartoteko klicenoscev in se je za klicenosce razširila evidenca tudi na tiste, ki izločajo ostale salmonele, menimo, da je kartoteka tifusa in paratifusa izgubila na pomembnosti. Zato bi obrazec "Evidenca ..... po krajih" uporabili v bodoče za tista obolenja, ki so na področju aktualna npr. za klopni meningitis, hepatitis epid. itd.
Regionalni zavodi za zdravstveno varstvo obvestijo republiški zavod za zdravstveno varstvo (epidemiološki oddelek) za katero bolezen nameravajo izpolnjevati obrazec "evidenca po krajih".

8. Individualna karta klicenosca (obr. 51-o8)
Evidenco klicenoscev vodijo obvezno higienske postaje oziroma higiensko-epidemiološki odseki pri zdravstvenemu zavodu, ki je pooblaščen za to delo za svoje področje in regionalni zavodi za zdravstveno varstvo za celotno svojo regijo.

9. Individualna karta o cepljenju (obr. 8,197) in
Zdravstvena knjižica o cepljenju in telesni rasti (obr. 8,196).
Podatki o cepljenju se iz spiskov oseb za cepljenje (obr.51-o5) prepišejo na kartotečne liste (8,197). V ta obrazec se vpisujejo vsa cepljenja in morebitne reakcije. Če cepljena oseba spremeni bivališče mora zdravstveni zavod poslati podatke o cepljenju tj. obrazec 8,197 zdravstvenemu zavodu v novem prebivališču (po 61. členu pravilnika, Ur.l.SFRJ, št. 2/65). Iz spiska oseb za cepljenje se podatki prepišejo tudi v zdravstveno knjižico o cepljenju in telesni rasti (obr. 8,196). Izkaznica se izroči staršem, ko je otrok popolno cepljen (npr. pri cepljenju proti davici - tetanusu - pertusisu, po tretji dozi)

1o. Individualna karta za cepljenje proti steklini (obr.RAB-U371).
To kartoteko vodijo antirabične ambulante za osebe, ki jih je ranila ali obliznila stekla žival, ali žival za katero se sumi, da je stekla. Podatki o živali, ki je povzročila poškodbo, morajo biti točni, ker od tega zavisi v katero kategorijo žival spada. Od kategorizacije živali je odvisno ali bo poškodovana oseba cepljena ali ne.

Individualni list za cepljenje se izpolni v vseh primerih, če je oseba cepljena, ali ni, ali če je prekinila cepljenje. Podatki o cepljenju se morajo vpisati v individualno karto. V slučaju, da oseba cepljenje odkloni, mora to pismeno izjaviti. Po 38. členu pravilnika je imunizacija proti steklini obvezna (Ur.l.SFRJ, št. 2/65).
V kolikor je žival, ki je povzročila poškodbo, dosegljiva mora biti 14 dni pod veterinarsko kontrolo. Potrdila veterinarja o pregledu živali, morajo biti priložene individualnemu listu.

Pripomba: Odjava nalezljivih bolezni (obr. 51-o1) je ukinjena.

Poročevalski obrazci

11. Poročilo o delu pri preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (obr. 51-1o).
Poročilo mesečno sestavlja epidemiološka služba pri zdravstvenem domu oziroma higienska postaja, za svoje področje in ga mesečno pošilja področnemu regionalnemu zavodu za zdravstveno varstvo.
Regionalni zavod za zdravstveno varstvo pregleda poročilo in sestavi zbirno poročilo za svoje področje ter ga mesečno pošilja Enoti za epidemiologijo pri Republiškem zavodu.

Izpolnjevanje obrazca:
I. Gibanje akutnih nalezljivih bolezni.
1. Prijave in hospitalizacija: V stolpec "Bolezen" se vpišejo vse bolezni, ki so tekom meseca bile prijavljene. V naslednji stolpec vpisati za vsako bolezen, prijavljeno število obolenj in smrti. Podatki se črpajo iz "Knjige evidenca o nalezljivih boleznih" (51-o2).
Pod 2 epidemiološka situacija: kratek opis vseh značilnosti, o gibanju nalezljivih bolezni tekom meseca.

II. Delo pri preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni.
1. Število intervencij na sedežu: tu se vpiše skupno število hišnih obiskov, epidemiol.anketiranje, odvzemi vzorcev, dezinfekcije, dezinsekcije, deratizacije in slično, ki jih je zdravstveno osebje (kdorkoli od osebja) tekom meseca opravilo, na sedežu zdravstvenega doma oziroma higienske postaje. To je na območju, ko uslužbencu še ne pripada dnevnica v smislu obstoječih predpisov.
2. Število potovanj na terenu: tu se vpiše skupno število, že zgoraj navedenega dela, ki je opravljeno na terenu in ko uslužbencu pripada dnevnica, čeprav jo ne prejme, če je bil odsoten manj kot 8 ur.

V tabeli se delo in potovanja, izvršena na sedežu in na terenu prikaže po posameznih zvanjih. V stolpec "Število potovanj" se vpiše kolikokrat je kdo od osebja šel na teren (na sedežu in izven sedeža ustanove).
V stolpec "Koliko dni na terenu" se dnevi računajo na osnovi potnih računov (1/2 dnevnice je pol dneva, cela dnevnica je 1 dan).
V naslednjem stolpcu "Namen potovanja" se vpiše npr. epidemiološko izsledovanje in v stolpcu "kaj se je napravilo" npr. epidemiološko anketiranje, odvzem vzorcev vode itd. za laboratorijski pregled.

Pod 1 in 2 se vpišejo samo intervencije, ki so bile izvršene zaradi zatiranja nalezljivih bolezni. Ne upoštevajo se intervencije v zvezi kontrole klicenoscev in tiste intervencije, ki so opravljene iz drugih vzrokov npr.: odvzem vzorcev živil, vode na kakovost, kontrola živil in gostinskih obratov, brisi na čistočo, razne komisije ipd.

3. Kontrola klicenoscev: tu se izkazuje vse delo izvršeno na sedežu in na terenu v zvezi s klicenosci. Podatki o številu klicenoscev, ki so v evidenci oziroma tekom meseca prijavljeni novi, ali črtani iz evidence, so izkazani iz lastne kartoteke klicenoscev.
4. Cepljenja: poročati, če se cepljenja vršijo, ali so končana. Za opravljeno cepljenje se pošlje poročilo, na predpisanem obrazcu 51-13 ali 51-14.
5. Vzorci vzeti za laboratorijski pregled: vpišejo se samo tisti vzorci, ki so bili odvzeti, zaradi zatiranja nalezljivih bolezni tj. ob pojavu nalezljive bolezni, iskanja prebolevnikov, klicenoscev, odvzem vzorcev vode ali živil, če se sumi, da je okuženo.
6. Dezinfekcija, dezinsekcija in deratizacija:
Podatke za izpolnjevanje teh tabel se črpa iz obrazca "Dnevnik o dezinfekciji, dezinsekciji in deratizaciji" (51-04). V kolikor taka dela na področju higienske postaje oziroma zdravstvenega doma, opravljajo drugi zavodi, mora to delo biti izkazano v poročilu npr.: (če ga vrši področni zavod za zdravstveno varstvo ali posebna podjetja itd.). Ne izkazujemo pa jih v tabeli "porabljena sredstva".
7. Porabljena sredstva: tu se poroča samo o porabi lastnih sredstev.

12. Poročilo o delu pri preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (obrazec 51-11).
Poročilo sestavlja mesečno epidemiološka služba zavoda za zdravstveno varstvo in pošilja tromesečno republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo (enoti za epidemiologijo). Republiški zavod sestavi poročilo za območje cele republike in pošilja polletno poročilo Zveznemu zavodu za zdravstveno varstvo.

Izpolnjevanje obrazca:

I. Karakteristika epidemiološke situacije na področju zavoda:
V tabelo se vpiše število prijavljenih obolenj za razdobje treh mesecev in to primerjati za isto razdobje preteklih let, po podatkih lastne evidence gibanja nalezljivih bolezni, na področju zavoda.
Na kratko v poročilu analizirati in oceniti epidemiološko situacijo in to na osnovi lastne evidence gibanja nalezljivih bolezni, svojega dela in prejetih poročil (obrazec 51-lo). Ob pojavu epidemije ali večjega porasta obolenj se mora takoj poslati izčrpno poročilo republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo.

II. Delo ustanove pri preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni.
Od točke 1 - 8 poročati samo o tem, kar je zavod delal sam s svojim osebjem in svojimi sredstvi, v zvezi zatiranja nalezljivih bolezni.

1. število intervencij na sedežu in na terenu: ista navodila kot za sestavljanje obrazca 51-lo;
2. kontrola klicenoscev: podatke izkazati na podlagi lastne kartoteke klicenoscev;
3. cepljenje: navesti cepljenja, ki jih opravlja zavod;
4. vzeto vzorcev za laboratorijski pregled. Upoštevati samo vzorce, katere je odvzelo osebje zavoda, zaradi zatiranja nalezljivih bolezni (ista navodila kot za obrazec 51-lo);
5. dezinfekcije itd.: samo v številkah prikazati celotno delo opravljeno na področju zavoda npr. dezinfekcij 2o vodnjakov lo v januarju, 2 v februarju in 8 v marcu, v občini y; dezinsekcij 2 hotela v marcu, v občini x; deratizacij 7,skladišča 2, stanovanjskih zgradb 5 v februarju, v občini x;
6. laboratorijsko delo: poročila (obr.51-15) tromesečno pošiljati republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo - enota za zdravstveno statistiko;
7. specialna dela: navesti samo naslove proučevalnih nalog npr. Študija o razširjenosti infekcije z adenovirusi itd.

III. Splošna karakteristika dela v preteklem tromesečju. Analizira in oceni se delo področnih zdravstvenih zavodov, v zvezi z zatiranjem in preprečevanjem nalezljivih bolezni (npr. prijavna služba nalezljivih bolezni, organizacija in izvedba cepljenj , evidenca klicenoscev itd.).

Poročila o opravljenih imunizacijah

Zdravstveni zavodi, ki so izvedli cepljenje, sestavijo poročilo na podlagi spiskov cepljenih oseb - obveznikov. Na poročilu se mora navesti 1) zdravstvena ustanova, ki je izvedla cepljenje; 2) občina, kjer se je cepljenje opravilo; 3) poimensko cepitelja; 4) opisati reakcije in priložiti opisno poročilo, če so pri cepljeni osebi nastopile postvakcinalne komplikacije in 5) napisati pripombe v zvezi z organizacijo in izvedbo cepljenja.

Poročilo pošljejo v dvojniku v 3o. dneh po končanem cepljenju področnemu občinskemu centru oziroma zdravstvenemu zavodu, ki opravlja njegovo delo.

Občinski zdravstveni center je dolžan sestaviti za celo občino zbirno poročilo, v kolikor je cepljenje na področju občine opravljalo več zdravstvenih ekip. Poročilo v dvojniku pošlje področnemu regionalnemu zavodu za zdravstveno varstvo. Za spomladanska cepljenja do konca julija, za jesenska cepljenja do 3o. novembra. Za posebne skupine prebivalstva in za zavode, ki izvajajo cepljenje kontinuirano, je treba poslati poročila do 2o januarja.

Regionalni zavodi za zdravstveno varstvo vsa poročila pregledajo, napravijo zbirno poročilo po občinah in ga pošljejo skupno z zbirnimi poročili posameznih občin republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo - enoti za epidemiologijo, Ljubljana, Trubarjeva 2. Za spomladanska cepljenja do 3o. avgusta, za jesenska cepljenja do 31. decembra.

Izpolnjevanje obrazca 51-13 in 51-14.

13. Poročilo o cepljenju proti kozam (obrazec 51-13).
V stolpec 2 "Področje" se vpiše naselje na čigar območju se je cepilo obveznike.
Za razpredelnico 4 nimamo pripomb, ker je razvidno iz tabele kateri podatki se morajo vpisati v posamezne stolpce.
V razpredelnico 5 "vakciniranih" se vpiše vakcinirane-primovakcinirane obveznike, po rezultatih uspeha cepljenja.
Skupno število vakciniranih in skupno število stolpcev iz razpredelnice 8 (zaradi bolezni, opravičeni vzroki, neopravičeni - upoštevani samo obvez.za vakcinacijo), mora dati število obveznikov za vakcinacijo iz razpredelnice 4.

Za razpredelnico 6 "revakciniranih", veljajo ista navodila, kakor za razpredelnico 5.
V stolpec 7 se vpiše skupno število vseh cepljenih obveznikov primovakciniranih in revakciniranih.
Razpredelnici 8 in 9 sta razumljivi.
Stolpec 7 in stolpci iz razpredelnice 8 (vsi trije stolpci) morajo dati skupno število vseh obveznikov za vakcinacijo in revakcinacijo iz razpredelnice 4.

Izpolnjena mora biti, po gornjih navodilih, tudi tabela cepljenih po starosti. Seštevki stolpcev starostne tabele se morajo skladati, s seštevki odgovarjajočih stolpcev, iz tabele cepljenih po "Področjih".

14. Poročilo o izvršeni imunizaciji proti ..... (obrazec 51-14).
Obrazec se uporablja za poročanje o cepljenju proti davici - tetanusu - pertusisu, otroški paralizi, davici - tetanusu, tetanusu, tifusu, koleri, rumeni mrzlici, za vsako cepljenje posebej.
V stolpec 1 "Področje" se vpiše naselje na čigar območju se je cepilo obveznike.
V stolpec 2 se vpiše obveznike za vakcinacijo (za popolno cepljenje). Vpiše se število obveznikov, ki bodo proti navedeni bolezni prvikrat popolno cepljeni in obvezniki, ki so cepljenje prekinili ter so smatrani kot zamudniki. Prekinitev cepljenja je, če je presledek od prejšnjega cepljenja daljši od 3 mesecev in ne smemo upoštevati že dano dozo oziroma dozi cepiva. Najdaljši dovoljeni presledek med poedinimi dozami je 3 mesece. Obvezniki, ki so prekinili cepljenje morajo znova prejeti vse tri doze cepiva (oziroma dve dozi pri cepljenju proti koleri), da se jih upošteva v stolpcu 7 "popolno cepljeni".
Pri cepljenju proti otroški paralizi, smejo biti presledki med poedinimi tipi cepiva dolgi, ker gre za tri posamična cepljenja.
Proti otroški paralizi je oseba popolno cepljena, če je prejela vse tri tipe cepiva, sicer je nepopolno cepljena. Kadar prejme obveznik vse tri tipe cepiva se ga upošteva v stolpcu 2,4,5,6 in 7. V primeru, da je obveznik samo enkrat cepljen npr. prejel je samo tip 1, ga izkažemo v stolpcu 2,4 in 8. Če je dvakrat cepljen in je prejel npr. tip 1 in 3 ali pa 1 in 2 ga izkažemo v prvem primeru v stolpcu 2,4,5 in 8, oziroma v drugem primeru v stolpcu 2,4,6 in 8. V seh treh primerih je bilo cepljenje nepopolno in so vsi trije obvezniki v prihodnjem letu ponovno upoštevani v stolpcu 2.
Obvezniki, ki so v preteklem letu (ali preje) že prejeli kakšen tip cepiva se morajo upoštevati v stolpcu 2 in v tistem stolpcu oziroma pri tipu cepiva, ki so ga tokrat prejeli in v stolpcu 7, če so cepljeni z vsemi tremi tipi cepiva. Primer zamudnika: Obveznik je bil v preteklem letu cepljen samo enkrat npr. s tipom 1 in je sedaj prejel še tip 3 in 2, upoštevan bo v stolpcu

2,5,6 in 7. Če bi pa ta obveznik prejel npr. samo tip 2, in ne tudi tipa 3, se smatra, da je ponovno nepopolno cepljen in se ga upošteva v stolpcu 2,6 in 8. V naslednjem letu je tak obveznik ponovno upoštevan v stolpcu 2, ker še ni prejel manjkajočega tipa, v tem slučaju tip 3. Ko prejme še tip 3 se ga upošteva v stolpcu 2,5 in 7.
Obveznike za revakcinacijo se vpiše v stolpec 3 in še so cepljeni tj. revakcinirani tudi v stolpec 9.

Obveznike, ki niso vakcinirani oziroma revakcinirani zaradi bolezni, opravičenih vzrokov (preselitev, smrt itd.) in neopravičenih (ni se odzval vabilu) se vpiše v odgovarjajoči stolpec in sicer: obveznike za popolno cepljenje v stolpec 2,1o,11 in 12. Obveznike za revakcinacijo v stolpec 3,13,14 in 15.
Pri pravilnem izpolnjevanju poročila mora dati:
seštevek stolpcev 7,8,1o,11 in 12 število obveznikov za vakcinacijo iz stolpca 2,
seštevek stolpcev 9,13,14 in 15 število obveznikov za revakcinacijo iz stolpca 3.
Seštevki stolpcev tabele cepljeni po krajih (področje) in seštevki stolpcev tabele cepljeni po starosti, morajo biti isti.

V tabeli cepljeni po starosti se vse cepljene razvrsti po starostnih grupah.
Pri 0 starosti, se vpiše otroke, stare od 3 meseca do 366 dni (glej navodilo dano pod zap. štev. 5 "stolpec 5").
Za šolske otroke in mladino popravimo starostne grupe:
otroke 1. razreda osnovnih šol starostna grupa 7 - 9 let
otroke 8. razreda osnovnih šol starostna grupa 14 - 16 let
mladino IV.r.gimnazij, poklicnih šol itd. " 17 - 2o let
odrasle v starostne grupe 21-29, 3o-39, 4o-49 let itd.

15. Za sestavo poročila o cepljenju proti steklini (obr.št. 3-U-381) so bila dana posebna navodila.

16. Epidemiološka anketa za črevesne nalezljive bolezni (obr.U-365). Obolele za tifusom, paratifusom (hepatitisom epid.), se mora anketirati. Anketo je treba izpolniti tudi v slučaju, če se pojavi več obolenj hkrati in je podan sum, da je bolezen nalezljiva.

17. V uporabi sta še dva obrazca "Vabilo na obvezno cepljenje proti kozam"(obr. št. 1/U-382) in "Vabilo na obvezno cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu, otroški paralizi" (obr. št. 3/U-359).

18. Za klicenosce je v uporabi knjižica "Klicenosec ne okužuj" (obr. 51-o3/U-3o4) in jo mora prejeti vsak klicenosec, ki je evidentiran.

Kazenske določbe

Po 47. členu temeljnega zakona o statistiki (Ur.l.SFRJ, štev. 21/66-228) se kaznuje z denarno kaznijo do 100.- N din delovna organizacija ali druga pravna oseba, če statističnim organizacijam ali drugim za statistična raziskovanja pooblaščenim organom ali organizacijam ali od njih pooblaščenim osebam

neutemeljeno odreče statistične podatke,
če jim da nepravilne podatke
ali jim ne da podatkov v določenem roku
ali pa jim onemogoči, da bi dane podatke preverile (prvi odstavek 21. člena).

Z denarno kaznijo do 5.- N din se kaznuje za prekršek tudi odgovorna oseba delovne organizacije ali druga pravna oseba, ki stori kakšno od zgoraj naštetih dejanj.

Z denarno kaznijo do 5.- N din se kaznuje za prekršek posameznik, ki stori kakšno od zgoraj naštetih dejanj.

Vodja enote za epidemiologijo:

dr. Danica Miklič

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2.

Štev.: 03-49/80
Datum: 21.10.1969

ZAVODOM ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
REGIONALNIM ZDRAVSTVENIM CENTROM
ZDRAVSTVENIM DOMOVOM
OBRATNIM AMBULANTAM
KOMUNALNIM ZAVODOM ZA SOCIALNO ZAVAROVANJE

ZADEVA: Cepljenje proti influenci

Ker obstoja velika verjetnost, da bi v letošnji zimski sezoni izbruhnila epidemija influence, povzročena z virusom influence A2 Hong-Kong, priporočamo, da zdravstveni zavodi, ustanove, gospodarske organizacije ter delovni kolektivi takoj pričnejo s cepljenjem proti influenci. Cepljenje zagotavlja individualno in kolektivno zaščito pred obolenjem ter ima poleg preventivno-zdravstvenega tudi gospodarski pomen, ker v primeru epidemije zelo zmanjša izgubo delovnih dni.

Organizacijo cepljenja naj izvedejo zdravstveni domovi v dogovoru z gospodarskimi organizacijami in ustanovami. Zdravstvenim domovom priporočamo, da organizirajo cepljenje tudi za posamezne zainteresirane občane. Šolski dispanzerji naj opravijo cepljenje šolske mladine.

Vakcinacija naj bo čimbolj masovna, ker je kolektivna zaščita odvisna od precepljenosti prebivalstva. Pri precepljenosti do 80 % populacije lahko pričakujemo zaščito med 50 in 80 %.

Cepljenje odraslih se bo izvajalo 2-3 x, z vakcino, ki vsebuje oslabljen virus A2 Hong-Kong 1968 v presledkih vsaj 14 dni. Dve dozi zadoščata za cepljenje tistih, ki so bili letos že vakcinirani v začetku leta. Priporočamo, naj bi bil presledek, v kolikor je to mogoče zaradi organizacije med drugim in tretjim cepljenjem, približno 4 tedne.

Otroci in mladina od 7 do 18 let naj se cepijo dvakrat s presledkom 14 dni, z vakcino, ki je zanje posebej prirejena.

Osebe starejše od 6o let, kakor tudi kronične srčne in pljučne bolnike bo možno cepiti z vakcino, ki bo vsebovala samo mrtve viruse influence.

Na voljo je živa atenuirana vakcina v standardnih ampulah po 5o doz, zato prosimo, da to upoštevate pri naročilih. Prav tako je potrebno upoštevati, da je na voljo vakcina za odrasle (etiketa črne barve), vakcina za otroke od 7 do 14 let (etiketa rdeče barve) in vakcina za mladino od 15 do 18 let (etiketa modre barve).

Cena 1 doze vakcine za odrasle je 2,4o dinarjev, za otroke in mladino pa 1,oo dinar. Razpršilci in gumijasti nastavki v kompletih so na voljo po ceni 25,oo dinarjev. Naročila in izdaja vakcine bo po 25. oktobru 1969 prevzel Virusni laboratorij Zavoda SRS za zdravstveno varstvo Ljubljana, Bohoričeva 15, tel. 312-462. Prosimo, da pri naročanju čim točneje označite koliko in katero vrsto vakcine potrebujete glede na prej omenjeno. Cepljenje proti influenci po naših zakonskih predpisih ni obvezno. Za vsa morebitna pojasnila se obračajte na Virusni laboratorij - dr. Marko Matjašič.

Glede mrtve vakcine vas bomo obvestili kasneje koliko in po kakšni ceni bo na voljo.

D i r e k t o r :

doc. dr. Saša Cvahte

I N F O R M A C I J A

1. in 2. oktobra 1969 je bil v Zagrebu Simpozij o respiratornih obolenjih, ki ga je priredila Jugoslovanska akademija znanosti in umetnosti skupno z Imunološkim zavodom v Zagrebu. Prominentni strokovnjaki iz: ZDA, SSSR, Velike Britanije, Francije, Holandije, Zapadne Nemčije, Češke, Poljske, Bolgarije in Jugoslavije ter predstavniki Svetovne zdravstvene organizacije, so na dvodnevnem zasedanju podali vrsto tehtnih referatov o respiratornih obolenjih. Poleg teoretično laboratorijskih vprašanj o povzročiteljih respiratornih obolenj (influenca, parainfluenca, mikoplazma pneumonie) je bil največji povdarek dan epidemiologiji influence ter njeni preventivi. Tu so bila predvsem zelo tehtno obdelana vprašanja vakcinacije.

Glede uspešnosti tako imenovane inaktivirane ali mrtve in atenuirane ali žive vakcine se je izoblikovalo mnenje, da pomembnih razlik ni. Vendar daje in-aktivirana vakcina kratkotrajno delno zaščito in tudi zaradi tehnike aplikacije ni primerna za masovno vakcinacijo, pač pa le za vakciniranje določenih ogroženih skupin prebivalstva. (E.A.Eckert, USA).

Večletne raziskave masovnih vakcinacij z atenuirano (živo) vakcino pa so pokazale, da je živa vakcina uspešna v prevenciji influence celo takrat ko se pojavijo nove variante povzročitelja, ki se antigensko razlikuje od vakcinalnih sojev (A.N. Slepuškin in sod., SSSR).

Naše domače izkušnje tekom sedemletne vakcinacije so zelo dobre. Zasledovanje obolevnosti cepljenih in necepljenih v preteklih letih je potrdilo predvidevanja o zaščitni moči žive vakcine.

Enostaven način aplikacije, ki posnema prirodno infekcijo, kakor tudi vzpodbujanje specifičnih in nespecifičnih obrambnih mehanizmov.periferne bariere, daje prednosti atenuirani vakcini (Ikić in sod. SFRJ).

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA
REPUBLIŠKI SEKRETARIAT
ZA ZDRAVSTVO IN SOCIALNO VARSTVO
LJUBLJANA
Župančičeva ul. 6 - P. p. 644 - Tel. 23-112

ZDRAVSTVENO VARST...
16. XII. 1969
Vsebina
03 289/2

289

Številka: 512-2/69
Datum: 15.12.1969

Na podlagi 2. odst. 4o. člena pravilnika o pogojih in načinu imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l. SFRJ, št. 2/65) Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo

p o t r j u j e

na predlog Zavoda SRS za zdravstveno varstvo v Ljubljani

imunizacijski program za leto 197o

Imunizacijski program za leto 197o, ki ga vsebuje predlog Zavoda SRS za zdravstveno varstvo v Ljubljani, Trubarjeva 2, št. o3-289/1 z dne 4.12.1969, je sestavni del te odločbe.

REPUBLIŠKI SEKRETAR
Majda Gaspari

V vednost:
1. Zavod SRS za zdravstveno varstvo Ljubljana, Trubarjeva 2
2. Republiški sanitarni inšpektorat - tu

Enota za epidemiologijo
03- 289/1
4.12. 1969.

Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo

L J U B L J A N A
Županičeva 6.

Zadeva: potrditev imunizacijskega programa 1970.

Prosimo za potrditev priloženega imunizacijskega programa za leto 1970. Sklada se z lanskim programom, prirejen je le na druge letnice rojstva.

Vodja enote za epidemiologijo:
dr. Danica Miklič

1 priloga

- 4. XII. 1969

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2.
Enota za epidemiologijo

Štev.: 03-289/2
Datum: 16.12.1969

Na podlagi prvega odstavka 15.člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.l.SFRJ, št. 17/1964) in pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l.SFRJ, št. 2/1965) in v zvezi z zaključki s sestanka zvezne epidemiološke komisije (dne 18. in 19. junija 1968), predlaga Republiški zavod za zdravstveno varstvo - epidemiološki oddelek

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1970

I. Imunizacija proti davici - tetanusu - pertusisu

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke, rojene leta 1969 in starejše, do dopolnjenih 5 let starosti, če še niso bili popolno cepljeni (3-krat zaporedoma).
Otroke cepimo s kombiniranim Di-Te-Per-Paraper cepivom, trikrat s po 0,5 ccm cepiva, intramuskularno izmenoma v lateralni zgornji glutealni - kvadrant, s presledkom 42 dni med posameznimi dozami, če otroke istočasno cepimo proti otroški paralizi (glej točko II-1). Kadar cepimo samo proti davici - tetanusu - pertusisu je najkrajši presledek med posameznimi dozami mesec dni in najdaljši dovoljeni presledek 3 mesece (po 49.členu pravilnika).
Če otrok ne prejme vseh treh doz cepiva (Di-Te-Per-Paraper) zaporedoma v dovoljenih presledkih, se smatra, da je cepljenje prekinil in je zanj cepljenje znova obvezno (po 25.členu pravilnika).

Množično cepljenje se mora opraviti od februarja do konca junija.

2. Prva revakcinacija proti davici - tetanusu - pertusisu

je obvezna za vse otroke, rojene leta 1968 in starejše, ki so že bili bazično (trikrat) cepljeni in še niso bili revakcinirani. Cepimo z eno dozo Di-Te-Per-Paraper cepiva - 0,5 ccm - intraglutealno, istočasno z revakcinacijo proti otroški paralizi (glej točko II-2), in to v enem izmed rokov, ko se bazično imunizira letnik 1969 (do 31.maja). Prva revakcinacija je obvezna, ko preteče eno leto od bazičnega (popolnega) cepljenja.

3. Druga revakcinacija proti davici - tetanusu - pertusisu

je obvezna za otroke v 4. ali 5. letu starosti, tako da mine vsaj 2 leti od prve revakcinacije. Večinoma bodo to otroci, rojeni leta 1966. Cepimo z eno dozo o,5 ccm Di-Te-Per-Paraper vakcine intraglutealno, istočasno z revakcinacijo proti otroški paralizi (glej točko II-3), od februarja do 31.maja, ko se bazično imunizira letnik 1969.

Otroke, ki so nedvomno preboleli oslovski kašelj, cepimo z Ana-Di-Te cepivom (za otroke do 7 let starosti). Za bazično cepljenje dajemo dve dozi po o,5 ccm s presledkom mesec dni. Pri istočasnem cepljenju proti otroški paralizi mora biti presledek med posameznimi dozami najmanj 42 dni. Revakciniramo z eno dozo po o,5 ccm.
Cepivo dajemo intramuskularno v nadlehť, v predelu spodnjega nasadišča M.deltoideusa.

4. Revakcinacija proti davici - tetanusu

je obvezna za otroke, ki bodo v jeseni 197o obiskovali prvič 1. in 8.razred osnovne šole. Cepimo z Ana-Di-Te-pro adultis cepivom, z eno dozo o,5 ccm intramuskularno v nadlehť, v predelu spodnjega nasadišča M.deltoideusa v mesecu oktobru in novembru istočasno z revakcinacijo proti kozam (glej točko III-2). Od cepljenja proti ošpicam mora preteči najmanj 21 dni.

Otroke 1. razreda, kateri nimajo dokumentacije oziroma za katere se ne more ugotoviti, da so bili v predšolski dobi popolno cepljeni, cepimo 2-krat z o,5 ccm v presledku 1 meseca.

Proti davici - tetanusu cepimo na levi nadlehti, proti kozam na desni nadlehti.

5. Revakcinacija proti tetanusu

je obvezna za mladino, ki bo jeseni 197o prvič obiskovala zadnji razred srednje strokovne šole, gimnazije, šole učencev v gospodarstvu, poklicne šole. Revakcinirati se mora tudi mladina do 2o.leta starosti, ki ne obiskuje šole.
Revakciniramo jih z Ana-Te cepivom, z eno dozo o,5 ccm intramuskularno v nadlehť, v predelu spodnjega nasadišča M.deltoideusa, v mesecu septembru ali oktobru.

II. Imunizacija proti otroški paralizi

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke, rojene v letu 1969 in starejše predšolske, če še niso bili popolno cepljeni. Cepijo se z monovalentno živo oralno poliovirus vakcino, per os, trikrat s po o,1 ccm v obveznem zaporedju: tip 1, tip 3 in nazadnje tip 2, v 6 tedenskih presledkih (42 dni), istočasno s cepljenjem proti davici - tetanusu - pertusisu (glej točko I-1). Kadar cepimo samo proti otroški paralizi, so presledki lahko daljši, ker gre za tri posamična cepljenja brez medsebojne zveze, ne smejo pa biti krajši, kot 42 dni.
Tisti otroci, ki niso prejeli vseh treh tipov cepiva, morajo prejeti samo manjkajoči tip cepiva.

2. Prva revakcinacija proti otroški paralizi

je obvezna za vse otroke, rojene 1968 in starejše predšolske, ki so že prejeli vse tri tipe in še niso bili revakcinirani. Revakciniramo jih istočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu-pertusisu v spomladanskem roku (glej točko I-2).
Če predšolski otrok ni prejel vseh treh tipov cepiva monovalentne vakcine, mora dobiti najprej manjkajoči tip, revakciniramo pa ga po enem letu.

3. Druga revakcinacija proti otroški paralizi

je obvezna za otroke v četrtem ali petem letu starosti, tako da mine vsaj dve leti po prvi revakcinaciji. Večinoma bodo to otroci, rojeni 1966. Cepimo istočasno z revakcinacijo proti davici-tetanusu-pertusisu (glej točko I-3).

4. Tretja revakcinacija proti otroški paralizi

je obvezna za vse otroke v 1. razredu osnovne šole, v spomladanskem roku.

Proti otroški paralizi revakciniramo s polivalentno živo oralno poliovirus vakcino, z 1 dozo o,1 ccm peroralno.

Tehnika cepljenja
S sterilno iglo in enokubično (1 ccm) brizgo, ki ima o,1 ml razdelke iz steklenička skozi gumijasti zamašek sterilno izvlečemo cepivo tako monovalentno, kot polivalentno. o,1 ccm cepiva kanemo na žličko z mlekom, malinovcem, čajem in podobno Otrok mora tako pripravljeno cepivo pogoltniti. Cepivo se daje na prazen želodec ali po manjšem obroku hrane. Po aplikaciji cepiva je priporočljivo zaužiti malo prekuhanega, hladnega mleka, ker želodčna kislina uničuje virus. Namesto mleka dajemo lahko tudi 5 % glukozo v vodi

III. Imunizacija proti kozam

1. Primovakcinacija je obvezna za otroke, rojene leta 1969 in starejše do dopolnjenega 3. leta starosti, če še niso bili primovakcinirani. Cepljenje se opravi v jesenskem roku, najmanj 21 dni po cepljenju proti ošpicam.

   Primovakciniramo na desni nadlehti. Uspeh cepljenja se mora ugotoviti 8-14 dni po cepljenju. Če je uspeh cepljenja negativen, moramo otroka ponovno cepiti. Če tudi ponovno cepljenje ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o cepljenju (obr. 8,196), da je bil otrok dvakrat brezuspešno cepljen.

2. Revakcinacija je obvezna za vse otroke 1. in 8. razreda osnovnih šol, ki so bili uspešno primovakcinirani. Cepljenje se mora opraviti v jesenskem roku.

   a) Otroke 1.razreda je treba proti kozam revakcinirati istočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu, v jesenskem roku, najmanj 21 dni po cepljenju proti ošpicam (glej točko I-4).

   b) Otroke 8.razreda je treba proti kozam revakcinirati istočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu (glej točko I-4). Za izredna cepljenja so navodila dana v "Dodatnem imunizacijskem programu" - cepljenje posameznikov in posebnih skupin prebivalstva.

   Proti kozam revakciniramo na desni nadlehti, na levi nadlehti pa proti davici - tetanusu. Uspeh cepljenja je treba obvezno ugotoviti pri vseh revakciniranih otrocih 5-7 dan po revakcinaciji, ker je pri revakciniranih osebah reakcija pospešena. Otroke, katerim se koze niso prijele, je treba še enkrat revakcinirati (po 15. členu pravilnika).

   Primovakciniramo in revakciniramo z liofiliziranim cepivom proti kozam. PRIPRAVA CEPIVA: Neposredno pred uporabo cepiva raztopimo tako, da s sterilno iglo in brizgo (1 ccm) povlečemo vso količino topila iz ampule in tekočino vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom. Pri rahlem tresenju se cepivo hitro otopi; raztopljeno cepivo je uporabno samo 12 ur.

   Tehnika cepljenja
   Na zunanji strani desne nadlehti (del deltoidne mišice) kožo očistimo z etrom (še bolje je, če je koža samo umita s toplo vodo in milom). Važno je, da sredstvo, ki ga uporabljamo za čiščenje kože hitro izhlapi, ker izgubi živi virus svojo moč delno, ali popolnoma, če se pomeša z razkužilom. Ko cepimo je treba kožo napeti tako, da z levo roko pritegnemo mišico z notranje strani roke.

a) Na posušeno kožo na dveh mestih, ki sta drug od drugega v razdalji do 2 cm, s sterilno lanceto nanesemo cepivo. Skozi cepivo nato skarificiramo kožo z dvema vzporednima zarezama, ki sta dolgi največ 2 - 3 mm. Pri skarifikaciji je treba paziti, da sta zarezi dovolj globoki.
b) namesto skarifikacije lahko uporabimo metodo "večkratnega pritiska" (multiple pressure technique). S sterilno iglo pri primovakcinaciji napravimo 1o - 2o, pri revakcinaciji 2o - 3o pritiskov, ki morajo ogrebsti vrhnji sloj epiderma, da je možna inokulacija virusa.

IV. Cepljenje proti ošpicam

V letu 1969 je bilo uvedeno obvezno cepljenje proti ošpicam po 4. točki 15. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.l.SFRJ, št. 17/64).
V letu 197o so zajeti v obvezno cepljenje otroci od 8 mesecev do izpolnjenih treh let starosti, ki še niso bili cepljeni, vsi otroci pred sprejemom v otroško varstvene ustanove za predšolske otroke ter za otroke, ki bodo jeseni prvič obiskovali prvi razred osnovne šole (po možnosti že pri vpisu v šolo, v kolikor še niso preboleli ošpic). Za ostale otroke drugih starostnih skupin je cepljenje še naprej neobvezno.
Cepimo z živo liofilizirano vakcino, ki jo pred uporabo raztopimo, subkutano v nadlaht; cepljenje je enkratno z o,5 ccm.

Otrokom, ki so alergični na jajčni globulin, dajemo istočasno antihistaminike.
Otrokom, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije, ali okvare CŽS, dajemo istočasno gama globuline (o,2 - o,8 ccm).
Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Navodila za zdravstvene ustanove, ki opravljajo kontinuirano cepljenje

1. Cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu je obvezno od dopolnjenih 3 mesecev, do dopolnjenega 5. leta starosti.
   Bazično cepljenje (glej točko I-1).
   Prva revakcinacija 1 leto po popolnem cepljenju (glej točko I-2)
   Druga revakcinacija v 4. ali 5. letu starosti, tako da mine vsaj 2 leti po prvi revakcinaciji. Večinoma bodo to otroci, rojeni leta 1966.

2. Cepljenje proti otroški paralizi je obvezno za otroke od dopolnjenega 3 meseca starosti dalje. Imunizacija se sme opravljati od januarja do konca junija in od oktobra do konca decembra.
   Bazično imuniziranje (glej točko II-1)

Prva revakcinacija (glej točko II-2)
Druga revakcinacija (glej točko II-3)

3. Cepljenje proti kozam je obvezno za otroke od dopolnjenih 6 mesecev do dopolnjenega 3. leta starosti. Otrok, ki so stari več kot 3 leta, ne smemo cepiti proti kozam. Ostala navodila za cepljenje proti kozam so dana pri napotkih za množično cepljenje (glej točko III in "Dodatni imunizacijski program" - cepljenje posameznikov in posebnih skupin prebivalstva).

4. Cepljenje proti ošpicam je obvezno za otroke od 8 mesecev do dopolnjenih 3. let starosti, ki še niso bili cepljeni ter vse otroke pred sprejemom v otroško varstvene ustanove za predšolske otroke. Cepljenje je enkratno, z dozo o,5 ml (glej točko IV).

Cepljenja se lahko opravljajo vse leto, izvzemši cepljenje proti otroški paralizi.

Reakcije ali komplikacije po cepljenju

Prosimo, da nas o morebitnih težjih reakcijah ali komplikacijah po cepljenju, obvestite pismeno s kratkim opisom poteka težje reakcije, oziroma komplikacije in podatki o cepljenju - datum cepljenja in proti kateri bolezni je bila oseba cepljena. V primeru hospitalizacije kdaj in kje je oseba hospitalizirana.

Vodja enote za epidemiologijo:
dr.Danica Mikličč

Direktor zavoda:
dr.dr. Saša Cvante

Priloge:

1) urnik obveznih cepljenj v letu 197o za množično cepljenje
2) dodatni imunizacijski program
3) navodila cepiteljem - kontraindikacije
4) navodila za naročanje in uporabo cepiv
5) organizacijska navodila - priprave za cepljenje, stroški cepljenja, kazenske odredbe
6) navodila za evidenco in poročanje o cepljenju v navodilih "epidemiološke poročevalske službe".

Program 1970

DODATNI IMUNIZACIJSKI PROGRAM

Imunizacija posameznikov in posebnih skupin prebivalstva

Na podlagi 3. in 4. odstavka 15. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.list SFRJ štev.17/1964) in po določilih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.list SFRJ, štev. 2/65) in v zvezi z zaključki s sestanka zvezne epidemiološke komisije (dne 18. in 19. junija 1968), so za posameznike in posebne skupine prebivalstva obvezne naslednje imunizacije:

I. Imunizacija proti kozam

je po 10. členu pravilnika obvezna:

1) za prometno osebje, ki je zaposleno na objektih mednarodnega železniškega, cestnega, zračnega, morskega in rečnega prometa, ter za osebje obmejnih železniških in avtobusnih postaj, letališč, morskih luk in rečnih pristanišč, ki so odprti za mednarodni promet;
2) za uslužbence organov za notranje zadeve in za carinske uslužbence, zaposlene v obmejnih krajih, preko katerih teče mednarodni železniški in cestni promet, oziroma na letališčih ali v morskih lukah in rečnih pristaniščih, ki so odprta za mednarodni promet;
3) za medicinsko osebje pri organih zdravstvene inšpekcije, ki opravlja zdravstveno nadzorstvo na meji, za osebje, zaposleno v mikrobioloških laboratorijih in vse osebje zdravstvenih zavodov, izvzemši osebje, ki je zaposleno v zavodih za zdravljenje tuberkuloze ali porodnišnicah;
4) za tiste, ki prihajajo v Jugoslavijo iz območij, okuženih s kozami, če nimajo predpisanega potrdila o cepljenju v skladu z določili mednarodnega sanitarnega pravilnika.

Po 11. členu pravilnika je obvezna:
tudi za tiste, ki potujejo v državo, v kateri so koze, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.
V kolikor gre pri otrocih nad 3 leta starosti in odraslih za primovakcinacijo, je potrebno cepljenje opraviti s posebnimi postopki. 8 dni do 8 tednov pred uporabo žive vakcine dajemo za preprečevanje neuroloških komplikacij mrtvo cepivo (Vaccinia antigen).

Uspeh cepljenja se ugotavlja že 5. do 7. dan po revakcinaciji zaradi pospešene reakcije. Če cepljenje pri nekomu ni uspelo, se mora obvezno ponoviti (po 15. členu pravilnika). V primeru, da cepljenje tudi v drugič ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o imunizaciji in v zdravstveno knjižico, da je bila oseba dvakrat brezuspešno cepljena.

Vpisati se mora tudi serija cepiva (Na embalaži označeno pod "Batch No, Lot No".
Priprava cepiva in tehnika cepljenja je opisana v "Navodilih za naročanje in uporabo posameznih cepiv". Kontraindikacije za cepljenje v "Navodilih za cepitelje".

Ponovno cepljenje - revakcinacija oseb iz 10. in 11. člena je obvezna po treh letih vse dotlej, dokler je imunizacija zanje obvezna.

II. Imunizacija proti koleri in rumeni mrzlici

je po 32. členu pravilnika obvezna:
za osebe, ki potujejo v državo v kateri je kakšna od teh bolezni, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tema boleznima.

Potnikom, ki potujejo v inozemstvo in jezanje imunizacija obvezna, mora biti izdano mednarodno potrdilo o imunizaciji proti kozam, koleri ali rumeni mrzlici, na obrazcu, ki je predpisan v mednarodnem sanitarnem pravilniku.

Cepljenje proti rumeni mrzlici sme opravljati samo Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enota za epidemiologijo, Ljubljana-Trubarjeva 2. (Pomorščake cepi Zavod za zdravstveno varstvo Koper).

Prosimo vse zdravstvene ustanove, da obvestijo potnike - osebe, ki morajo biti cepljene proti rumeni mrzlici, da naj cepljenje proti rumeni mrzlici opravijo vsaj 4 dni prej kot pa proti kozam. Za cepljenje naj se telefonično ali osebno prijavijo, da se jim določi dan in ura cepljenja, ker producent (Wellcome-London) ne izdeluje več posameznih doz cepiva, ampak vsebuje najmanjša ampulirana količina cepiva dve dozi. (Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enota za epidemiologijo, Ljubljana, Trubarjeva 2; telefon 21-781).

Cepljenje proti koleri in kozam smejo poleg Republiškega zavoda z zdravstveno varstvo opravljati tudi vsi regionalni zavodi za zdravstveno varstvo in izdati mednarodno potrdilo o cepljenju (ZZV Celje, Koper, Kranj, Ljubljana, Maribor, Murska Sobota, Nova Gorica in Novo mesto).

III. Imunizacija proti trebušnemu tifusu in paratifusu

je po prvem odstavku 34. člena obvezna:
za osebe, ki so zaradi narave dela ali zaradi posebnih delovnih pogojev na svojih delovnih mestih v nevarnosti, da se nalezejo teh bolezni:

1) osebje, ki je zaposleno v bakterioloških laboratorijih, bolnišnicah in oddelkih za zdravljenje nalezljivih bolezni;
2) osebje, ki je zaposleno pri vzdrževanju snage v naseljih (popravilo kanalizacije, snaženje septičnih jam in odstranjevanje smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselja in pod.);
3) posadke domačih ladij v morskem in rečnem javnem prometu;
4) udeleženci mladinskih delovnih akcij ter osebe, zaposlene na drugih velikih deloviščih in kmetijskih posestvih.

Po prvem odstavku 34. člena je cepljenje obvezno tudi:
za osebe, ki živijo v mestih in krajih prizadetih po elementarnih nesrečah in po drugih množičnih nesrečah, oziroma v mestih in krajih, kjer je podana nevarnost epidemije teh bolezni.

Za elementarne in množične nesreče se štejejo zlasti:
1) poplave, požari in potresi, ki utegnejo znatneje vplivati na normalno življenje prebivalstva v posameznih mestih oziroma krajih;
2) drugi primeri, kadar so podane epidemiološke indikacije.

O obveznem cepljenju določenih oseb na posameznem ozemlju,
v primerih iz 1. in 2. točke tretjega odstavka tega člena odloča, za zdravstvo pristojni občinski upravni organ na predlog pristojnega zavoda za zdravstveno varstvo, odnosno na predlog regionalnega, odnosno republiškega zavoda za zdravstveno varstvo.

Če grozi nevarnost, da bo epidemija trebušnega tifusa ali paratifusa zajela dve ali več občin ali širše ozemlje republike, odloča o obveznem cepljenju republiški za zdravstvo pristojni upravni organ na predlog republiškega ali Zveznega zavoda za zdravstveno varstvo.

Podatki o imunizaciji proti tifusu - paratifusu se morajo vpisati v zdravstveno knjižico (vpisati datume vsakič, ko je oseba cepljena).

Revakcinacija (ponovno cepljenje) z eno dozo cepiva (o,5 ccm za odraslega, za otroke do 7. leta starosti polovična doza) se opravlja po treh letih po popolnem cepljenju in vse dotlej dokler je zanje imunizacija obvezna.

IV. Imunizacija proti steklini

je po 38. členu pravilnika obvezna:
za vse osebe, ki jih je ranila stekla žival ali žival za katero so sumi, da je stekla.
1) ob ugrizu ali opraskanju lisice, volka ali kake druge divje živali;

2) ob ugrizu njej neznanega psa, ki ga ni mogoče imeti pod veterinarsko kontrolo;
3) ob ugrizu psa, ki v.14-dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine ali se zgubi;
4) ob ugrizu psa v predel glave, vratu ali večjih živčnih spletov, ne glede na stanje in usodo psa;
5) ob ugrizu mačke ali kake druge stekle domače živali ali živali za katero se sumi, da je stekla;
6) za osebe, ki se pri delu ranijo z materialom, ki je bil v dotiku s steklo živaljo, ali z živaljo, za katero se sumi, da je stekla, oziroma če se ranijo pri obdukciji poginule živali.

Imunizacijo proti steklini smejo opravljati samo zdravstveni zavodi, ki jih zato pooblasti republiški za zdravstvo pristojni upravni organ v sporazumu s Pasteurjevim zavodom v Novem Sadu.

Reakcije ali komplikacije po cepljenju

Prosimo, da nas o morebitnih težjih reakcijah ali komplikacijah po cepljenju, obvestite pismeno s kratkim opisom poteka težje reakcije, oziroma komplikacije in podatki o cepljenju - datum cepljenja in proti kateri bolezni je bila oseba cepljena. V primeru hospitalizacije kdaj in kje je oseba hospitalizirana.

Pošiljanje poročil

Obvezno je izpolniti poročilo o cepljenju.

1. Poročila o cepljenju proti kozam (obr. 51-13) in poročila o cepljenju proti tifusu - paratifusu - tetanusu (obr. 51-14) po končanem cepljenju.
2. Poročila o cepljenju potnikov proti kozam, koleri itd. letno do 10. januarja za preteklo leto.
3. Poročila o cepljenju proti steklini (obr. štev. 3) se morajo pošiljati mesečno, tromesečno in letno.

Na naslov: Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enota za epidemiologijo, Ljubljana - Trubarjeva 2.

Prilagamo navodila za cepitelje, navodila za naročanje in uporabo posameznih cepiv in organizacijska navodila.

Vodja enote za epidemiologijo:
Dr. Danica Miklič

Direktor zavoda:
Doc. dr. Saša Cvahte

Priloga: 3

URNIK ZA MNOŽIČNA OBVEZNA CEPLJENJA V SRS ZA LETO 1970 PO PROGRAMU

Obvezniki	Vrsta cepljenj proti					
	davici - tetanusu pertusisu	poliomielitisu	kozam	davici-tetanusu	tetanusu	ošpicam
rojeni l.1969 in starejši predšolski, če so niso bili bazično cepljeni.	bazična imunizacija s 3-emi dozami cepiva v 6-tedenskih presledkih istočasno (simultano) s cepljenjem proti polio. Od januarja do konca junija.	bazična imunizacija 3-krat, v zaporedju tip 1, tip 3, tip 2. Med posameznimi tipi je obvezen 6-tedenski presledek (42 dni). Od januarja do konca junija.	primovakcinacija (starejši samo do dopolnjenega 3.leta starosti) v jesenskem roku	-	-	bazična imunizacija z eno dozo cepiva - enkratno cepljenje. Otroci od izpolnjenih 8 mesecev do 3. leta starosti, ki še niso bili cepljeni.
rojeni l.1968 in starejši, ki so že bili bazično cepljeni, a še niso revakcinirani.	prva revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakcinacijo proti polio. Od januarja do konca junija.	prva revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine (vsebuje vse tri tipe 1+2+3). Od januarja do konca junija.	-	-	-	
v 4.ali 5.letu starosti - dve leti po prvi revakcinaciji.	druga revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakcinacijo proti polio od januarja do konca junija.	druga revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine (vsebuje vse 3 tipe, 1+2+3). Od januarja do konca junija.	-	-	-	za otroke pre sprejemom v otroške kolektive.
otroci, ki prvič obiskujejo 1. razred osnovne šole.	-	tretja revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine (vsebuje vse 3 tipe, 1+2+3). Od januarja do konca junija.	revakcinacija od sept. do konca okt., istočasno z revakc. proti davici-tetanusu.	revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakc. proti kozam, v jeseni.	-	za vse, ki še niso prebolel ošpic pri vpisu ali vstopu v 1.razred.
otroci, ki prvič obiskujejo 8. razred (od 14.-15.leta starosti)	-	-	revakcinacija od septembra do konca oktobra, istočasno z revak. proti davici-tetanusu	revakcinacija z eno dozo istočasno z revakcinacijo proti kozam	-	-
dijaki IV.r. gimnazij, strok. šol, poklicnih šol in učenci v gospodarstvu (do 20. leta starosti)	-	-	-	-	revakcinacija z eno dozo, v jesenskih mesecih	-

Opomba: V tabeli navedene obveznike je dovoljeno imunizirati proti tuberkulozi od začetka novembra do konca decembra (po 3. odstavku 45.člena pravilnika. Ur.list SFRJ. št. 2/65).

Program 1970/71

NAVODILA CEPITELJEM!

V pravilniku o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l.SFRJ, štev. 2/65) so predpisane kontraindikacije za imunizacijo posameznikov in to splošne in posebne.

Splošne kontraindikacije za imunizacijo

posameznikov proti katerikoli določeni nalezljivi bolezni, po 8.členu pravilnika (razen proti steklini).

1) febrilno stanje;
2) akutna nalezljiva bolezen in okrevanje po njej;
3) akutne motnje pri prebavi;
4) leukemija in težka anemija;
5) hude oblike rahitisa in diabetesa;
6) nefritis in pielitis;
7) dekompenzirane srčne hibe;
8) kahetična stanja;
9) alergija na katerokoli sestavino cepiva, ki se daje, če je znana zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije.

Posebne kontraindikacije

poleg splošnih veljajo še naslednje kontraindikacije:

1) za imunizacijo proti kozam:
aktivna tuberkuloza, dermatitis in ekcemi, garje in druga obolenja, ki jih spremlja srbečica, gnojne spremembe kože in vidnih sluznic, ves čas nosečnosti, obolenja in okvare CŽS (tetanija, spazmofilija, padavica, encefalopatija, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr.), po 16. členu pravilnika. Zdravljenje s kortikosteroidi ali, če je v družini zdravljenje s kortikosteroidi (in sicer 14 dni po končanem zdravljenju s kortikosteroidi).

2) Za imunizacijo proti davici - tetanusu - pertusisu:
razna obolenja in okvare CŽS (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr.), po 27. členu pravilnika.

3) Za imunizacijo proti otroški paralizi:
tonzilektomija in zdravljenje s kortikosteroidi in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji oziroma po končanem zdravljenju s kortikosteroidi, po 31. členu pravilnika.

4) Za imunizacijo proti ošpicam:
levkemije, limfomatoze in druga generalizirana maligna obolenja. Terapija s steroidi ali cistostatiki, obsevanje z RTG in drugimi žarki. Febrilna obolenja, florodni rahitis, akutne nalezljive bolezni in rekonvalescenca.

Otrok, ki so prejeli gama globuline ali transfuzijo krvi ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.

Metode cepljenja:
- pri zdravih otrocih: enkratno cepljenje z dozo o,5 ccm, subkutano v nadleht;
- pri otrocih alergičnih na jajčni globulin: enako, le z istočasnim dajanjem antihistaminikov;
- pri otrocih, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije in pri okvarah CŽS dajemo istočasno gama globuline (o,2 - o,8 ccm)
- otroke diabetike cepimo ob istočasni hospitalizaciji.

Reakcija po cepljenju se pokaže pri približno 25 % cepljenih; posnema zelo blago obliko ošpic: otroci imajo vročino okrog 38°C, vnete oči, nahod, nekateri pa tudi izpuščaj, splošno počutje cepljenih pa je dobro.

5) Za imunizacijo proti tifusu in paratifusu:
ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja; po 37.členu pravilnika.

6) Za imunizacijo ranjenih oseb proti steklini:
se po 39. členu pravilnika ne nanašajo določbe 8.člena (splošne kontraindikacije) in določbe 46. člena pravilnika (presledki med različnimi cepljenji).

7) OBVEZNI ROKI PRESLEDKA med različnimi cepljenji, po 46. členu pravilnika:
a) po končani imunizaciji proti določeni nalezljivi bolezni je imunizacija proti drugim boleznim dovoljena šele po preteku 21 dni,
b) ~~s cepljenjem~~ po cepljenju proti tuberkulozi; ~~po kasnejem~~ pa mora pred začetkom vseh drugih cepljenj preteči 42 dni.

8) Imunizacija proti tuberkulozi je po 45. členu pravilnika dovoljena samo v mesecu novembru in decembru, za vse osebe, za katere je obvezna tudi imunizacija proti drugim nalezljivim boleznim (glej urnik cepljenja in dodatni program cepljenja).

9. člen pravilnika predvideva naslednje:
Kontraindikacije za imunizacijo proti posameznim izmed določenih nalezljivih bolezni ugotavlja zdravnik, ki opravlja, oziroma v čigar navzočnosti se opravlja imunizacija po predhodnem pregledu obveznika. Ta pregled mora biti seveda opravljen pred imunizacijo. Kontraindikacija imunizacije posameznikov proti določenim nalezljivim boleznim je lahko trajna ali začasna.

Če ugotovi zdravnik, da je pri obvezniku imunizacija začasno kontraindicirana, določi kraj in čas poznejše imunizacije, če pa ugotovi, da je imunizacija trajno kontraindicirana, mora izdati o tem potrdilo.

18. člen temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.l.SFRJ, štev.17/1964), določa, da smejo imunizacijo opravljati poleg zdravnikov tudi zdravstveni delavci z višjo ali srednjo izobrazbo, vendar samo v navzočnosti zdravnika in pod njegovim vodstvom, ter potem, ko je bil opravljen predhodni pregled obveznikov glede na ev.kontraindikacije.

Vodja enote za epidemiologijo:
dr. Danica Miklič

NAVODILA ZA NAROČANJE IN UPORABO POSAMEZNIH CEPIV IN GAMA GLOBULINA

VSA CEPIVA, NAVEDENA V SEZNAMU, SE NAROČAJO SAMO PRI REPUBLIŠKEM ZAVODU ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO - ENOTA ZA EPIDEMIOLOGIJO, LJUBLJANA, TRUBARJEVA 2. ŽIVO CEPIVO PROTI INFLUENCI PA PRI REPUBLIŠKEM ZAVODU ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO - VIRUSNI LABORATORIJ, LJUBLJANA, BOHORIČEVA 5.

Cepivo proti otroški paralizi morate osebno prevzeti! S seboj prinesite termos steklenico, po možnosti z ledom. Osebni prevzem je zaželen tudi za cepivo proti ošpicem. Cepivo proti otroški paralizi in ošpicam se mora naročiti vsaj 14 dni pred začetkom cepljenja, oziroma prevzemom cepiva. Cepivo se naroča v dozah. Na naročilnici navedite, kdaj boste cepivo dvignili oziroma, če želite, da ga pošljemo po pošti. Vzorec naročilnice prilagamo. Dvignjenega cepiva ni mogoče vrniti. Osebni prevzem cepiva je možen vsak dan razen sobote od 7-12 ure. Ob sobotah cepiva ne bomo izdajali.

Po 3. členu pravilnika (Ur.l.SFRJ, št. 2/65)
Za obvezno imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim se smejo uporabljati samo cepiva oziroma sredstva, ki jih poprej v ta namen odobri Zvezni zavod za zdravstveno varstvo ter ustrezajo ostalim pogojem, določenim v predpisih o proizvodnji in prometu z zdravili in jim ni potekel rok uporabnosti.

Po 6. členu pravilnika (Ur.l.SFRJ, št. 2/65)
Cepiva in druga sredstva, ki so namenjena za imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim, se morajo do uporabe hraniti na suhem, hladnem in mračnem mestu, če ni proizvajalec za posamezno cepivo, oziroma za posamezno drugo imunizacijsko sredstvo glede hrambe predpisal kaj drugega.

GAMA GLOBULIN

Gama globulin Imunološkega zavoda v Zagrebu je 16 % raztopina liofiliziranega gama globulina.
Običajna doza je o,2 ml na 1 kg telesne teže.

Indikacije:
Hipo in agamaglobulinemija, prevencija ali tudi olajšanje ošpic, profilaksa epidemičnega hepatitisa, profilaksa rubeole pri nosečnicah in podobno.

Način uporabe:
Intramuskularno v zgornjo lateralno glutealno regijo.

Čuvamo na temperaturi od +2 do +4°C.
Pakirano v stekleničkah po lo ml.

CEPIVA

1. Cepivo proti kozam - liofilizirano
   ampule po lo doz + topilo
   ampule po 5o doz + topilo
2. Cepivo proti poliomielitisu, diploidno cepivo - Koprowski.
   Monovalentno cepivo za aktivno bazično cepljenje tip 1, tip 2, tip 3.
   Polivalentno cepivo za revakcinacijo (tip 1 + 2 + 3)
   stekleničke po 1,o ccm = lo doz
   stekleničke po 5,o ccm = 5o doz
3. Cepivo proti davici - tetanusu - pertusisu - parapertusisu (Di-Te-Per-Paraper)
   stekleničke po 5,o ccm = lo doz
4. Cepivo proti davici -tetanusu(Ana-Di-Te) za otroke do 7 let starosti, če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.
   stekleničke po 5,o ccm = lo doz
5. Cepivo proti davici - tetanusu, pro adultis (Ana-Di-Te pro adultis) za otroke nad 7 let starosti, za revakcinacijo šolarjev.
   stekleničke po 5,o ccm = lo doz
6. Cepivo proti tetanusu (Ana-Te)
   ampule po o,5 ccm = 1 doza
   stekleničke po 5,o ccm = lo doz
7. Cepivo proti ošpicam - živo liofilizirano
   ampule z 1 dozo + topilo
   ampule z 2 dozama + topilo
8. Cepivo proti tetanusu - tifusu - paratifusu A in B
   stekleničke po 5,o ccm = lo doz
9. Cepivo proti koleri
   stekleničke po 5,o ccm = lo doz
10. Cepivo proti tifusu - paratifusu A in B in koleri
    stekleničke po 5,o ccm = lo doz
11. Cepivo proti influenci (gripi) - mrtva vakcina
    stekleničke po 5,o ccm = lo doz

Uporaba cepiva

Ad 1. Cepivo proti kozam

Cepivo vsebuje živi virus, njegova prednost je v tem, da je liofilizirano (posušeno) in zato ohrani veliko dalj časa svojo antigensko moč ter je zaradi tega rok trajanja cepiva 2 leti, če se hrani na temperaturi +4 do +lo°C.

Priprava cepiva:

Neposredno pred uporabo cepivo raztopimo tako, da s sterilno brizgo in iglo povlečemo vso količino topila iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom. Pri lahnem tresenju se topilo hitro raztopi. Raztopljeno cepivo je uporabno 12 ur, kasneje je neuporabno.

Številka serije cepiva je označena na embalaži (Batch N°, Lot N°) in se obvezno mora vpisati v spisek cepljenih oseb. Otrokom tudi v "Potrdilo o cepljenju in telesni rasti otroka" (obrazec 8,196), odraslim vpišemo številko serije v zadravstveno knjižico.

Tehnika cepljenja

Na zunanji strani desne nadlehtnice (del deltoidne mišice) kožo očisti z etrom, še bolje je, če je koža samo umita s toplo vodo in milom. Važno je, da sredstvo, ki ga uporabimo za čiščenje kože, hitro izhlapi, ker izgubi živi virus svojo moč delno ali popolnoma, če se pomeša z razkužilom. Ko cepimo je treba kožo napeti tako, da z levo roko pritegnemo mišico z notranje strani roke.

a) Na posušeno kožo na dveh mestih, ki sta drug od drugega v razdalji do 2 cm, s sterilno lanceto nanesemo cepivo. Skozi cepivo nato skarificiramo kožo z dvema vzporednima rezoma, ki sta dolga največ 2-3 mm. Paziti je treba, da sta zarezi dovolj globoki.
b) Namesto skarifikacije lahko uporabimo metodo "večkratnega pritiska" (multiple pressure technique). S sterilno iglo pri primovakcinaciji napravimo 1o-2o, pri revakcinaciji pa 2o-3o pritiskov, ki morajo ogrebsti površnji sloj epiderme, da je možna inokulacija virusa.

Ad 2. Cepljenje proti poliomielitisu (s cepivom Koprowski).

Prednost tega cepiva je v tem, da so atenuirani poliovirusi vzgojeni in razmnoženi na kulturi tkiva iz humanih diploidnih celic in zato cepivo ni kontaminirano z morebitnimi opičjimi virusi. Cepivo je stabilizirano z dodatkom 2o % magnezijevega klorida.

Optimalni čas cepljenja so spomladanski in zimski meseci, ker je razširjenost enterovirusov med ljudmi po dosedanjih izkušnjah v teh mesecih najmanjša in tako ne pride do interference z drugimi enterovirusi. Vakcinalni soji virusov se v črevesni sluznici lahko naselijo in razmnožijo samo takrat, če se v njej ne razmnožujejo še drugi črevesni virusi. Zaradi interference, ki je možna tudi med različnimi tipi vakcinalnih sojev, cepimo s presledkom 6 tednov (42 dni) med posameznimi tipi. V tem času je skoraj v 1oo % končano razmnoževanje in izločanje prejetega vakcinalnega virusa.

Bazično cepljenje opravimo z monovalentnim cepivom v zaporedju: tip 1, tip 3 in nazadnje tip 2 virusa. V tem zaporedju dajemo cepivo zato, ker imajo posamezni tipi različno sposobnost naselitve. Najlaže se naseli tip 2, dočim se tip 1 in 3 težje naselita in bi pri cepljenju s polivalentno vakcino tip 2 izpodrinil ostala dva tipa. Poleg tega povzroča tip 1 največkrat paralitično bolezen in velike epidemije, sledi mu tip 3, najbolj redko pa tip 2 virusa.

Revakciniramo s polivalentnim cepivom (tip 1 + 2 + 3), eno leto po popolnem cepljenju.

Cepivo se daje samo peroralno.

Tehnika cepljenja. S sterilno iglo in enokubično brizgo, ki ima o,1 ml razdelke, sterilno izvlečemo cepivo iz stekleničke skozi gumijasti zamašek - tako monovalentno, kot polivalentno.
Cepivo v količini o,1 ml kanemo na žličko z mlekom, malinovcem, čajem in pod. Otrok mora tako pripravljeno cepivo pogoltniti. Cepivo dajemo na prazen želodec ali po manjšem obroku hrane. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega, hladnega mleka, ker želodčna kislina uničuje virus. Če primanjkuje mleka lahko ponudimo tudi 5 % glukozo v vodi.

Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +2 do +4°C, ne sme pa zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno. Na sobni temperaturi ni obstojno dalj kot 7 dni.

Ad 3. Cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu
Prednost tega cepiva je v tem, da komponenta parapertusisa čuva tudi proti infekciji s H.parapertussis.
Cepivo se daje intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant.

Za bazično cepljenje injeciramo cepivo trikrat, po o,5 ccm v presledkih po 1 mesec. Kadar cepimo istočasno (simultano) tudi proti otroški paralizi, so presledki najmanj po 6 tednov (42 dni). Najdaljši dovoljen presledek med posameznimi dozami je 3 mesece.

Revakcinacijo opravimo eno leto po bazičnem cepljenju, z o,5 ccm.
Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +4 do +1o°C in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

Ad 4. Cepljenje proti davici - tetanusu, otrok do 7. leta starosti, če je cepljenje proti pertussisu kontraindicirano.
Cepivo se daje intramuskularno - globoko subkutano v nadlaht.

Bazično cepljenje opravimo z dvema dozama po o,5 ccm, v presledku 1. meseca. Pri istočasnem cepljenju proti otroški paralizi pa v presledkih po 6 tednov (42 dni).

Revakciniramo z eno dozo (o,5 ccm), eno leto po popolnem cepljenju.

Cepivo je treba hraniti na temperaturi od +2 do +1o°C in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

Ad 5. Cepljenje proti davici - tetanusu, otrok nad 7 let starosti - za revakcinacijo šolarjev.
Revakcinacijo opravimo z eno dozo o,5 ccm. Cepimo intramuskularno - globoko subkutano v nadlaht.

Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +2 do +1o°C in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

Ad 6. Cepljenje proti tetanusu

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi cepiva po o,5 ccm, v presledku enega meseca in III. doza 6-12 mesecev kasneje.

Za revakcinacijo je potrebna ena doza (o,5 ccm) 5-7 let po popolnem bazičnem cepljenju.

Cepiti je treba intramuskularno v nadleht v predelu spodnjega nasadišča M.deltoideusa.

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od +4 do +lo°C in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

V primeru poškodbe priporočamo naslednji postopek:

Imuno stanje	P o s t o p e k	
	Čista rana, ki ni starejša od 6 ur brez večje poškodbe tkiva	Ostale rane
A	Cepljenje ni potrebno	Cepljeni ni potrebno
B	Toxoid - 1 doza	Toxoid - 1 doza
C	Toxoid - 1 doza	Toxoid - 1 doza in antibiotik ter antitoksin
D	Popolno cepljenje (2 dozi v presledku 1-3 mesecev ter tretja doza 6-12 mesecev po drugi dozi)	Popolno cepljenje in antibiotik ter antitoksin

LEGENDA:

A - popolno cepljeni ali revakcinirani, pri katerih od zadnjega cepljenja še ni poteklo eno leto;

B - popolno cepljeni ali revakcinirani, če je po cepljenju poteklo več, kot eno leto in manj kot lo let;

C - popolno cepljeni ali revakcinirani pred več kot lo leti;

D - necepljeni ali tisti, pri katerih ni mogoče ugotoviti, če so bili popolno cepljeni proti tetanusu.

Ad 7. Cepivo proti ošpicam

Cepivo je pripravljeno iz atenuiranih sojev Leningrad 16 ali iz sojev, ki so vzgojeni in razmnoženi na kulturi tkiva kokošjih fibroblastov. Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva, ki se daje subkutano v nadleht.

Liofilizirano cepivo mora biti hranjeno pri +4°C.

Priprava cepiva:
Cepivo je liofilizirano in ga je treba pripraviti neposredno pred uporabo. S sterilno brizgo - iglo povlečemo odmerjeno količino topila (redestilirana voda) iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom; to se pri lahnem tresenju takoj raztopi. Raztopljeno cepivo je treba takoj porabiti.

Ad 8. Cepivo proti tetanusu - tifusu - paratifusu A in B
Prednost tega cepiva je v tem, da istočasno imunizira tudi proti tetanusu.
Za bazično cepljenje cepivo injeciramo 3-krat po o,5 ccm s presledkom enega meseca med posameznimi dozami. Otroci do 7. leta starosti prejmejo polovično dozo odraslega.
Po šestih mesecih lahko damo stimulirajočo (booster) dozo: odraslim o,5 ccm, otrokom do 7.leta starosti polovično dozo. Cepivo se daje intramuskularno v nadlaht, v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa. Priporočamo, da se cepljenje opravi popoldan, da bi potem morebitna reakcija potekla v času nočnega počitka.

Cepivo mora biti hranjeno pri +4 do +lo°C in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Ad 9. Cepivo proti koleri
Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi po o,5 ccm, v presledku 2-3 tednov. Za otroke do 15. leta starosti zadošča polovična doza (o,25 ccm).

Za revakcinacijo je potrebna ena doza po 6 mesecih.

Cepiti je treba subkutano.

Cepivo mora biti hranjeno pri +4 do +lo°C in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Ad lo. Cepivo proti tifusu - paratifusu A, B in koleri
Za bazično cepljenje injeciramo dvakrat po o,5 ccm, v presledku 2-3 tednov med posameznimi dozami.

Za revakcinacijo je potrebna 1 doza (o,5 ccm) po 6 mesecih, za otroke do 15. leta starosti pa polovična doza (o,25 ccm).

Cepiti moramo subkutano.

Cepivo je treba hraniti pri +4 do +lo°C in ne sme zmrzniti.

Ad 11. Mrtva vakcina proti influenci
Mrtva vakcina je namenjena predvsem bolnikom z aktivno tuberkulozo, kroničnimi pljučnimi in kardiovaskularnimi boleznimi, diabetikom, bolnikom z nefritisom, hipertonikom, starim nad 6o let in nosečnicam.

Vzorec naročilnice za cepivo

Naslov ustanove, ki naroča cepivo Datum

Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enota za epidemiologijo
Ljubljana, Trubarjeva 2

Napišite, ali boste cepivo osebno prevzeli, ali Vam ga moramo poslati po pošti. Navedite točen naslov, kamor naj cepivo pošljemo. Za osebni prevzem navedite datum prevzema.

1) ..... doz Di-Te-Per-Paraper cepiva
2) ..... doz Ana-Di-Te cepiva (za otroke do 7.let starosti)
3) ..... doz Ana-Di-Te pro adultis cepiva (nad 7.let starosti)
4) ..... doz Ana-Te cepiva (stekleničke ali ampule)
5) ..... doz polio cepiva tip 1
6) ..... doz polio cepiva tip 2
7) ..... doz polio cepiva tip 3
8) ..... doz polio cepiva polivalentnega (za revakcinacijo)
9) ..... doz cepiva proti ošpicam
lo)..... doz cepiva proti tetanusu-tifusu-paratifusu A,B
11)..... doz cepiva proti koleri
12)..... doz cepiva proti tifusu-paratifusu A,B in koleri
13)..... ml gama globulina (ccm)

Opomba: cepivo, navedeno pod zaporedno številko .... moramo prejeti najkasneje do .....

Račun pošljite na naslov-navesti točno: ustanovo, kraj, ulico, hišno številko.

Pečat:

Pripomba:

Cepivo proti steklini se naroča in ga distribuira Pasteurjev zavod v Novem Sadu. Cepljenje proti steklini smejo opravljati samo zdravstveni zavodi, ki so za to pooblaščeni od republiškega upravnega organa v sporazumu s Pasteurjevim zavodom.

OBVEŠČENI:

1. Vsi zdravstveni domovi
2. Regionalni zavodi za zdravstveno varstvo
3. Republiški zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana, Enota za šolsko higieno in demonstracijski center
4. Regionalni zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana, Oddelek za statistiko

5. Občinske skupščine - vsem
6. Republiški sanitarni inšpektorat Ljubljana
7. Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo
8. Inštitut za pljučne bolezni in tuberkulozo Golnik
9. Infekcijska klinika Ljubljana
10. Vsem bolnišnicam
11. Rdeči križ - Glavni odbor Slovenije
12. Mikrobiološki in virološki laboratorij - tu

V primeru poškodbe priporočamo naslednji postopek

Imuno stanje	Postopek	
	čista rana, ki ni starejša od 6 ur brez večje poškodbe tkiva:	ostale rane:
A	Cepljenje ni potrebno	Cepljenje ni potrebno
B	Toxoid – 1 doza	Toxoid – 1 doza
C	Toxoid – 1 doza	Toxoid – 1 doza in antibiotik ter antitoksin
D	Popolno cepljenje (2 dozi s presledkom 1–3 mesece ter III. doza 6–12 mesecev po II. dozi	Popolno cepljenje in antibiotik ter antitoksin

Legenda:

A – popolno cepljeni ali revakcinirani in pri katerih pol zadnjega cepljenja še ni preteklo eno leto;

B – popolno cepljeni ali revakcinirani, če je po cepljenju preteklo več kot eno leto in manj kot 10 let;

C – popolno cepljeni ali revakcinirani pred več kot 10 leti.

D – necepljeni ali tisti, pri katerih ni mogoče ugotoviti, če so bili popolno cepljeni proti tetanusu

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2.

Štev.: 03-49/80
Datum: 21.10.1969

ZAVODOM ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
REGIONALNIM ZDRAVSTVENIM CENTROM
ZDRAVSTVENIM DOMOVOM
OBRATNIM AMBULANTAM
KOMUNALNIM ZAVODOM ZA SOCIALNO ZAVAROVANJE

ZADEVA: Cepljenje proti influenci

Ker obstoja velika verjetnost, da bi v letošnji zimski sezoni izbruhnila epidemija influence, povzročena z virusom influence A2 Hong-Kong, priporočamo, da zdravstveni zavodi, ustanove, gospodarske organizacije ter delovni kolektivi takoj pričnejo s cepljenjem proti influenci. Cepljenje zagotavlja individualno in kolektivno zaščito pred obolenjem ter ima poleg preventivno-zdravstvenega tudi gospodarski pomen, ker v primeru epidemije zelo zmanjša izgubo delovnih dni.

Organizacijo cepljenja naj izvedejo zdravstveni domovi v dogovoru z gospodarskimi organizacijami in ustanovami. Zdravstvenim domovom priporočamo, da organizirajo cepljenje tudi za posamezne zainteresirane občane. Šolski dispanzerji naj opravijo cepljenje šolske mladine.

Vakcinacija naj bo čimbolj masovna, ker je kolektivna zaščita odvisna od precepljenosti prebivalstva. Pri precepljenosti do 80 % populacije lahko pričakujemo zaščito med 50 in 80 %.

Cepljenje odraslih se bo izvajalo 2-3 x, z vakcino, ki vsebuje oslabljen virus A2 Hong-Kong 1968 v presledkih vsaj 14 dni. Dve dozi zadoščata za cepljenje tistih, ki so bili letos že vakcinirani v začetku leta. Priporočamo, naj bi bil presledek, v kolikor je to mogoče zaradi organizacije med drugim in tretjim cepljenjem, približno 4 tedne.

Otroci in mladina od 7 do 18 let naj se cepijo dvakrat s presledkom 14 dni, z vakcino, ki je zanje posebej prirejena.

Osebe starejše od 6o let, kakor tudi kronične srčne in pljučne bolnike bo možno cepiti z vakcino, ki bo vsebovala samo mrtve viruse influence.

Na voljo je živa atenuirana vakcina v standardnih ampulah po 5o doz, zato prosimo, da to upoštevate pri naročilih. Prav tako je potrebno upoštevati, da je na voljo vakcina za odrasle (etiketa črne barve), vakcina za otroke od 7 do 14 let (etiketa rdeče barve) in vakcina za mladino od 15 do 18 let (etiketa modre barve).

Cena 1 doze vakcine za odrasle je 2,4o dinarjev, za otroke in mladino pa 1,oo dinar. Razpršilci in gumijasti nastavki v kompletih so na voljo po ceni 25,oo dinarjev. Naročila in izdajo vakcine bo po 25. oktobru 1969 prevzel Virusni laboratorij Zavoda SRS za zdravstveno varstvo Ljubljana, Bohoričeva 15, tel. 312-462. Prosimo, da pri naročanju čim točneje označite koliko in katero vrsto vakcine potrebujete glede na prej omenjeno. Cepljenje proti influenci po naših zakonskih predpisih ni obvezno. Za vsa morebitna pojasnila se obračajte na Virusni laboratorij - dr. Marko Matjašič.

Glede mrtve vakcine vas bomo obvestili kasneje koliko in po kakšni ceni bo na voljo.

D i r e k t o r :

doc.dr. Saša Cvahte

I N F O R M A C I J A

1. in 2. oktobra 1969 je bil v Zagrebu Simpozij o respiratornih obolenjih, ki ga je priredila Jugoslovanska akademija znanosti in umetnosti skupno z Imunološkim zavodom v Zagrebu. Prominentni strokovnjaki iz: ZDA, SSSR, Velike Britanije, Francije, Holandije, Zapadne Nemčije, Češke, Poljske, Bolgarije in Jugoslavije ter predstavniki Svetovne zdravstvene organizacije, so na dvodnevnem zasedanju podali vrsto tehtnih referatov o respiratornih obolenjih. Poleg teoretično laboratorijskih vprašanj o povzročiteljih respiratornih obolenj (influenca, parainfluenca, mikoplazma pneumonie) je bil največji povdarek dan epidemiologiji influence ter njeni preventivi. Tu so bila predvsem zelo tehtno obdelana vprašanja vakcinacije.

Glede uspešnosti tako imenovane inaktivirane ali mrtve in atenuirane ali žive vakcine se je izoblikovalo mnenje, da pomembnih razlik ni. Vendar daje in-aktivirana vakcina kratkotrajno delno zaščito in tudi zaradi tehnike aplikacije ni primerna za masovno vakcinacijo, pač pa le za vakciniranje določenih ogroženih skupin prebivalstva. (E.A.Eckert, USA).

Večletne raziskave masovnih vakcinacij z atenuirano (živo) vakcino pa so pokazale, da je živa vakcina uspešna v prevenciji influence celo takrat ko se pojavijo nove variante povzročitelja, ki se antigensko razlikuje od vakcinalnih sojev (A.F. Slepuškin in sod., SSSR).

Naše domače izkušnje tekom sedemletne vakcinacije so zelo dobre. Zasledovanje obolevnosti cepljenih in necepljenih v preteklih letih je potrdilo predvidevanja o zaščitni moči žive vakcine.

Enostaven način aplikacije, ki posnema prirodno infekcijo, kakor tudi vzpodbujanje specifičnih in nespecifičnih obrambnih mehanizmov.periferne bariere, daje prednosti atenuirani vakcini (Ikić in sod. SFRJ).

ORGANIZACIJSKA NAVODILA ZA CEPLJENJE V SR SLOVENIJI

Cepljenja se morajo izvajati na podlagi imunizacijskega programa, ki se določi vsako leto posebej, v skladu s Temeljnim zakonom o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni /Ur.l.SFRJ, št. 17-224/64/ in s Pravilnikom o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim /Ur.l.SFRJ, št. 2/65/ in ki ga predpiše republiški za zdravstvo pristojni upravni organ na predlog republiškega zavoda za zdravstveno varstvo. V tem pravilniku so dolžnósti določene tako za občino, kot za zdravstvene zavode,ki opravljajo imunizacijo.

Dolžnosti občinskih za zdravstvo pristojnih upravnih organov

1/ Določiti morajo zdravstveni zavod, ki bo izvedel imunizacijo /proti kozam, davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, tifusu, paratifusu; po členu 53. pravilnika/;

2/ občinski za zdravstvo pristojni upravni organ sestavi v dveh izvodih seznam oseb za katere je v zadevnem letu imunizacija obvezna /po 42. členu pravilnika/.
Spiske obveznikov /obrazec 51-05/ pošlje do 5. januarja zdravstvenemu zavodu, ki je določen za izvajanje imunizacije, da jih dopolni /z obveznniki za revakcinacijo, zamudniki, popravki itd./.
Obvezno je treba pripraviti spiske obveznikov tudi za zdravstvene ustanove, ki opravljajo kontinuirano cepljenje /seznam novorojenčkov tromesečno, oziroma po dogovoru z zdravstveno ustanovo/;

3/ vsako leto poslati do 15. januarja v 3 izvodih razpored imunizacije /letni načrt obr. 51-06 za območje občine, regionalnem zavodu za zdravstveno varstvo v pregled in potrditev. Pregledan in potrjen razpored mora biti vrnjen do 25. januarja. Prepis potrjenega razporeda pošlje občinski za zdravstvo pristojni upravni organ občinskemu upravnemu organu, ki je pristojen za zdravstveno inšpekcijo, najkasneje do 30. januarja.
Razporeditev imunizacije mora vsebovati podatke za vsa cepljenja, kdaj in kje /ura, dan, kraj/ se bo cepljenje vršilo, število obveznikov in potrebe cepiva;

4/ po spisku obveznikov, ki ga je dopolnil zdravstveni zavod, ki bo izvedel imunizacijo, mora klicati občinski za zdravstvo pristojni organ obveznike k imunizaciji /vpisati in vročiti individualna vabila/;

5/ če v kateremkoli naselju občine ni bilo uspešno cepljenih 75 % obveznikov mora občinski organ uprave pristojen za zdravstvo odrediti in pripraviti /razpored cepljenja, individualna vabila itd./ vse potrebno za dopolnilno cepljenje. Dopolnilno cepljenje izvede zdravstveni zavod, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ.

Temeljni zakon o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni /Ur.l.SFRJ, št. 17-224/64/.

I. Splošne določbe:

2. člen

Preprečevanje in zatiranje nalezljivih bolezni sta dolžnost družbeno-političnih skupnosti in njihovih organov, zdravstvenih zavodov

in zdravstvenih delavcev, skupnosti socialnega zavarovanja in skladov socialnega zavarovanja, ostalih delovnih in drugih organizacij ter občanov.

3. člen

Preprečevanje in zatiranje nalezljivih bolezni organizirajo in izvajajo občine, če ni peprečevanje in zatiranje posameznih nalezljivih bolezni oziroma če niso posamezni ukrepi za zdravstveno varstvo pred temi boleznimi po zakonu dolžnost okraja, republike ali federacije.

III. Pravice in dolžnosti družbeno-političnih skupnosti

Po 4o. členu

Občina predpisuje in določa v skladu z zakonom ukrepe za varstvo pred nalezljivimi boleznimi, organizira in izvaja take ukrepe, za katere je predpisano, da so dolžnost družbeno-politične skupnosti, skrbi za izvajanje ukrepov za preprečevanje in zatiranje nalezljivih bolezni in zagotavlja v ta namen potrebna materialna sredstva. če ni v zakonu ali v drugih na podlagi zakona izdanih predpisih določeno, da opravlja posamezne take zadeve in da zagotavlja sredstva za izvajanje posameznih ukrepov za varstvo pred nalezljivimi boleznimi kakšna druga družbeno-politična skupnost.

Pravilnik določa po 55. členu:

Zdravstveni zavod, ki opravlja po tem pravilniku imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim, mora imeti zdravnike in zadosti zdravstvenih delavcev z višjo ali srednjo medicinsko izobrazbo ter potrebno število oseb, ki vodijo evidenco in opravljajo druge administrativne in tehnične posle v zvezi z imunizacijo.

Za imunizacijo morajo biti zagotovljeni prostori za delo in čakalnice, ki se dajo greti.

Stroški cepljenja

Stroške za obvezna cepljenja za zdravstveno zavarovane osebe ter njihove svojce nosijo komunalni zavodi za zdravstveno zavarovanje, v breme ustreznih skladov:

- Zakon o zdravstvenem zavarovanju /Ur.list FLRJ, št. 22/1962, po členu 31 in 87/;
- Temeljni zakon o zdravstvenem zavarovanju kmetov /Ur.list SFRJ, št. 25-453/1965 in štev. 12-18o/1967 po 5. členu, točka 3/ in Ur.list SRS, št. 43/1967.

Za nezavarovane osebe je plačnik občina:

- Zakon o plačevanju stroškov za zdravstveno varstvo, zdravstveno nezavarovanih oseb /Ur.list SRS, št. 36/1964/.

Za družinske člane vojaških oseb nosijo stroške Poveljstva vojaškega območja.

- Pravilnik o postopku za uveljavljanje pravic iz zdravstvenega zavarovanja vojaških zavarovancev in njihovih članov /Ur.list SFRJ, št. 31/1963/.

Višina stroškov za obvezna cepljenja se določi po dogovoru med pristojnim Komunalnim zavodom za socialno zavarovanje in zdravstvenim zavodom, ki bo opravil cepljenja. Cena določena za posamezna cepljenja /upoštevati ceno posameznih cepiv/ velja za vse obveznike.

Osebni dohodki zdravstvenih delavcev, ki opravljajo cepljenje in potni stroški se izplačujejo po Pravilniku o delitvi osebnih dohodkov posameznega zdravstvenega zavoda v breme zavoda.

Dolžnosti zdravstvenega zavoda, ki opravlja cepljenje

1/ Ko prejme zdravstveni zavod spiske obveznikov od - občinskega za zdravstvo pristojnega upravnega organa /najkasneje do 5. januarja/ sestavi razpored cepljenja / po dogovoru z občino/ v katerem določi datum in kraj imunizacije. Pri sestavljanju razporeda je treba upoštevati število obveznikov, presledke med posameznimi dozami cepiva, oddaljenost vasi od cepilnega kraja, krajevne navade in podobno.
Razpored mora prejeti občina do 10. januarja /3 izvode/, da ga lahko pravočasno pošlje v potrditev regionalnemu zavodu za zdravstveno varstvo;

2/ določiti zdravstveno osebje in ekipo, ki bo po razporedu izvedla cepljenja.
Imunizacijo opravlja zdravnik, ta poprej pregleda vsakogar, ki ga je treba imunizirati. Imunizacijo smejo opravljati tudi zdravstveni delavci z višjo ali srednjo medicinsko izobrazbo, vendar samo v navzočnosti zdravnika in pod njegovim nadzorstvom /po 18. členu temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni/Ur.list SFRJ, št. 17-224/1964/;

3/ na kraju cepljenja se morajo vpisati podatki o cepljenju v spiske /obrazec 51-05/;

4/ pri imunizaciji s cepivi, ki se dajejo parenteralno je treba imeti /po 56. členu pravilnika/:
a/ po tri brizgalke za vsako vrsto cepiva;
b/ večje igle, s katerimi se jemlje cepivo iz stekleničic in sicer za vsako stekleničico posebno iglo;
c/ igle za vbrizgavanje cepiva in sicer za vsako osebo posebno iglo;
č/ dve pinceti;
d/ dovolj 75 %-nega alkohola in čiste bele vate;
e/ sterilizator za sterilizacijo pribora;
f/ pet ampul adrenalina ali kakšnega kortizonskega preparata;

5/ za delo pri imunizaciji proti kozam, če se skarificira:
a/ najmanj po dve specialni lanceti za vsako osebo, ki opravlja cepljenje;
b/ gorilnik na špirit za žaranje lancet ter dovolj gorilnega špirita;
c/ dovolj benzina ali etra in vate, za čiščenje kože;

6/ za delo pri imunizaciji proti otroški paralizi, če se cepivo daje peroralno:
a/ po eno enokubično brizgalko, ki je razdeljena po 0,1 ccm, za vsak posamezen tip /vrsto/ cepiva;
b/ dovolj igel, s katerimi se jemlje cepivo iz stekleničic, in sicer po eno iglo za vsako stekleničko, ter potrebno ko-

ličino tankih igel štev. 2o za nakapljanje cepiva;
c/ sterilizator / za brizgalke in igle/ ter dovolj ustreznih posod, v katerih se hranijo cepiva;
č/ dovolj alkohola in vate ter dve pinceti.

7/ Po pravilniku se mora pribor za imunizacijo sterilizirati v zdravstvenem zavodu in se sterilen nosi tja, kjer se opravlja imunizacija.

Ves rabljeni pribor za injekcije je treba takoj po uporabi dobro oprati v tekoči vodi, nato pa sterilizirati s suho sterilizacijo ali ga kuhati v vodi, ki vre najmanj 15-2o minut.

Lancete za skarifikacijo se morajo po vsaki uporabi sterilizirati na plamenu.

8/ Cepivo se naroča pravočasno, po navodilih, ki so priložena.

9/ Zdravstveni zavod, po končanem cepljenju prenese podatke o cepljenju iz spiskov na kartotečne liste /obrazec 8,197/ in v izkaznice o cepljenju /obrazec 8,196/. Izkaznico, da staršem šele, ko je otrok popolno cepljen /npr. po tretji dozi/. Od spiskov cepljenih pošlje en izvod regionalnemu zavodu za zdravstveno varstvo, drugi izvod vrne občinskemu upravnemu organu, kjer se potem spiski hranijo. Ker se okoliši občin pogostokrat menjajo, dočim so okoliši zdravstvenih ustanov bolj stalni je bolje, da izvod spiskov namenjen občini, ostane pri zdravstvenem zavodu, ki je opravil imunizacijo. Tako bi bili podatki o cepljenju za zdravstveno službo lažje dosegljivi. Zdravstveni zavodi, ki kontinuirano izvajajo imunizacije, pošljejo spiske koncem leta regionalnemu zavodu za zdravstveno varstvo.

* Nikakor ne moremo sprejeti predlaga spisek cepljenih

10/ Če cepljena oseba spremeni prebivališče mora poslati zdravstveni zavod podatke o imunizaciji zdravstvenemu zavodu v novem prebivališču /po 61. členu pravilnika/.

11/ Starše odnosno skrbnike obveznikov, ki se niso odzvali vabilu na cepljenje, mora zdravstvena ustanova, ki opravlja cepljenje, prijaviti sodniku za prekrške.

12/ Če nastopi epidemija nalezljive bolezni v kraju v katerem se mora opraviti cepljenje, obvesti o tem zdravstveni zavod regionalni zavod za zdravstveno varstvo in sanitarno inšpekcijo, da preverita stanje in odločita o odložitvi cepljenja. Če se cepljenje iz kakršnihkoli razlogov odloži, mora regionalni zavod za zdravstveno varstvo o tem obvestiti republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enoto za epidemiologijo.
V slučaju daljše odložitve ali če je v kakšem naselju bilo cepljeno manj kot 75 % obveznikov, se morajo cepljenja opraviti v naslednjem letu.

13/ Zdravstveni zavod, ki je opravil cepljenje mora v 3o dneh po končanem cepljenju poslati na predpisanem obrazcu /51-13 in 51-14/ poročilo o opravljenem cepljenju občinskemu centru ali drugemu zdravstvenemu zavodu, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ / po 64. členu pravilnika/, da sestavi zbirno poročilo za celotno območje občine.

Zdravstveni zavodi, ki izvajajo kontinuirano cepljenje pošljejo poročila /obr. 51-13 in 51-14/ do 10. januarja naslednjega leta občinskemu centru ali drugemu zdravstvenemu zavodu, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ.

14/ V poročilu morajo biti tudi podatki o pogostnosti lokalnih in splošnih reakcij. Če je bil otrok zaradi reakcije po cepljenju poslan v bolnico ali je celo umrl, mora zdravstveni zavod priložiti poročilu tudi prepis popisa bolezni oziroma obdukcijskega zapisnika.

Dolžnosti občinskega zdravstvenega centra

Občinski zdravstveni center oziroma zdravstveni zavod, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ, sestavi zbirno poročilo o cepljenju /obr. 51-13 in 51-14/ za območje občine. Zbirna poročila se v dveh izvodih pošljejo regionalnemu zavodu za zdravstveno varstvo. Za cepljenja, ki se izvajajo v spomladanskem roku do konca avgusta, za cepljenja opravljena v jesenskem roku do 15. decembra. Za posebne skupine prebivalstva in za zavode, ki izvajajo kontinuirano cepljenje je treba poročila poslati do 20. januarja.

Poslati se morajo naslednja zbirna poročila za območje občine:

1/ o cepljenju proti kozam /obr. 51-13/
   a/ za predšolske in šolske otroke
   b/ posebej za odrasle - sestavljeno po posebnih skupinah obveznikov /prometno osebje; carinski uslužbenci; uslužbenci organov za notranje zadeve; medicinsko osebje, ki vrši na meji nadzor; osebje infekcijskih bolnic in oddelkov; osebje mikrobioloških in virusnih laboratorijev; zdravstveno osebje zdravstvenih domov, postaj itd. zdravstveno osebje zdravstvenih zavodov, epidemiološki oddelki itd./;

2/ o cepljenju proti davici - tetanusu - pertusisu /obr. 51-14/;
   posebej poročilo o II. /drugi/ revakcinaciji;

3/ o cepljenju proti davici in tetanusu /obr. 51-14/;

4/ o cepljenju proti tetanusu /obr. 51-14/
   a/ za šolsko mladino
   b/ posebej za odrasle - izredna cepljenja;

5/ o cepljenju proti tifusu - paratifusu A, B in tetanusu /obr. 15-14/, sestavljeno po posebnih skupinah obveznikov /komunalna podjetja; kmetijska posestva; velika gradbena delovišča; infekcijske bolnice in oddelki; mikrobiološki in virusni laboratorij/.

Dolžnosti regionalnih zavodov za zdravstveno varstvo

Regionalni zavodi so za področje svojega zavoda organizacijski in strokovni centri za izvedbo cepljenja.
Razpored cepljenja, ki ga zavod dobi v 3 izvodih od zdravstvenega zavoda, ki bo izvedel imunizacijo, mora natančno prekontrolirati. Pri pregledu mora paziti: ali razpored vključuje vsa cepljenja in revakcinacije, ki so po programu obvezne; ali so zajeti letniki otrok, ki morajo biti cepljeni; ali so termini časovno tako določeni, da ne bodo motili drugih cepljenj, ki se morajo kasneje še opraviti; ali so presledki med poedinimi dozami pravilni; ali je čas določen za poedino cepilno mesto z ozirom na število obveznikov realen; ali je predviden čas za pot od enega do drugega cepišča; ali so pri cepljenju proti kozam vnešeni tudi datumi za ugotavljanje uspešnosti /2-krat po primovakcinaciji in revakcinaciji/ itd.
Če je razpored cepljenja dobro sestavljen, ali ko je zavod popravil ugotovljene nedostatke, ga odobri. En izvod odobrenega razporeda vrne občinski skupščini /oziroma zdravstvenemu domu, postaji/, drug izvod pošlje Enoti za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo, tretji izvod obdrži za lastno evidenco. Prejeti mora tudi razpored cepljenja za posebne skupine prebivalstva /dodatni program/.

Odložitev cepljenja:
Če zdravstveni dom sporoči, da je cepljenje neizvedljivo zaradi neugodne epidemiološke situacije - pogostejšega epidemičnega nastopanja nalezljive bolezni, mora regionalni zavod v sodelovanju s sanitarno inšpekcijo preveriti dejansko stanje in odločiti ali naj se cepljenje opravi. O odložitvi cepljenja mora takoj obvestiti Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enoto za epidemiologijo.

Če epidemija zajame dve ali več občin ali širše področje, mora regionalni zavod k preverjenju dejanskega stanja pozvati tudi zastopnika Enote za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo.

Poročila o cepljenjih na področju poedine občine, ki jih pošlje občin.zdrav.center oziroma zdravstveni zavod /dva izvoda/, ki je opravil cepljenje, mora regionalni zavod pregledati in v redu izpolnjena poslati en izvod Enoti za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo. Za spomladanska cepljenja do 30.septembra za jesensko cepljenje do 31.decembra. Poročila zavodov, ki opravljajo kontinuirana cepljenja oziroma za območje take občine, kjer se opravlja kontinuirano cepljenje /do 31. decembra/ je treba poslati do 1.februarja.

Zbirna poročila o cepljenju za posamezna cepljenja, za celotno področje regionalnega zavoda se morajo poslati do 1. marca, Enoti za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo, Ljubljana, Trubarjeva 2.
Do 1. marca morajo biti poslana tudi poročila o cepljenju posebnih skupin prebivalstva, upoštevajoč tudi cepljenje potnikov.

Cepljenje proti steklini

Zdravstveni zavodi, ki so pooblaščeni za imunizacijo proti steklini, pošiljajo o vsaki posamezni osebi, ki se je podvrgla imunizaciji proti steklini na predpisanem obrazcu /anketa/ poročilo Pasteurjevem zavodu v Novem.Sadu; poslati ga morajo do 1o. dne v naslednjem mesecu za pretekli mesec.

Poročilo /obrazec štev. 3/ o cepljenju proti steklini se mora obvezno pošiljati mesečno, tromesečno in letno Enoti za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo.
Po 4. točki 1o. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni /Ur.list SFRJ, št. 17-224/64/ je obvezno prijaviti vsako poškodbo od stekle živali ali živali za katero se sumi, da je stekla.
Po drugem odstavku 13. člena preje navedenega zakona mora veterinarski zavod oziroma veterinarski delavci obvestiti pristojni zdravstveni zavod oziroma občinski upravni organ za zdravstvo o vsakem ugotovljenem obolenju ali poginu živali za steklino.

Kazenske določbe

1/ Po 68. členu pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim /Ur.list SFRJ, št. 2-1o/65/ v zvezi s prvim odstavkom 4. točke 5o. člena Temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni /Ur.list SFRJ, št. 17-224/64/ se kaznuje z denarno kaznijo do 5.ooo.- N din za prekršek zdravstveni zavod, določen za opravljanje imunizacije proti določenim nalezljivim boleznim, ki ne opravi imunizacije,
ali jo opravi s cepivom, ki ni bilo predpisano odobreno,
ali je ne opravi na način in ob pogojih, kot jih predpisuje preje navedeni pravilnik.

Z denarno kaznijo do 5oo.- N din se kaznuje za prekršek tudi odgovorna oseba zdravstvenega zavoda, ki stori kakšno od zgoraj naštetih dejanj.

2/ Po določilih 69. člena preje navedenega pravilnika v zvezi s 55. členom navedenega zakona se kaznuje z denarno kaznijo do 15o.- N din za prekršek,
posameznik, za katerega je obvezna imunizacija proti določenim nalezljivim boleznim pa jo neutemeljeno odkloni.
Za ta prekršek se z isto denarno kaznijo kaznuje roditelj ali skrbnik, kadar se obveznost tiče mladoletnih ali osebe pod skrbništvom.

3/ Po 1. točki 5o. člena Temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni /Ur.list SFRJ št. 17-224/64/ se kaznuje z denarno kaznijo do 5.ooo.- N din zdravstveni zavod,
če ne prijavi v določenem roku poškodbe po steklí živali ali živali za katero se sumi, da je stekla.
Po določilih 3. točke preje navedenega člena in zakona se kaznuje z isto denarno kaznijo zdravstveni zavod,

če ne obvesti pristojnega veterinarskega zavoda oziroma občinskega upravnega organa za veterinarstvo, da je bilo ugotovljeno obolenje za steklino.

4/ Po 47. členu temeljnega zakona o statistiki /Ur.list SFRJ, št. 21-228/66/ se kaznuje z denarno kaznijo do 100.- N din delovna organizacija ali druge pravne osebe, če statističnim organizacijam ali drugim za statistična raziskovanja pooblaščenim organom ali organizacijam ali od njih pooblaščenim osebam
neutemeljeno odreče statistične podatke,
če jim da nepravilne podatke
ali jim ne da podatkov v določenem roku
ali pa jim onemogoči, da bi dane podatke preverile
/prvi odstavek 21. člena/.
Z denarno kaznijo do 5.- N din se kaznuje za prekršek tudi odgovorna oseba delovne organizacije ali druge pravne osebe, ki stori kakšno od zgoraj naštetih dejanj.
Z denarno kaznijo do 5.- N din se kaznuje za prekršek posameznik, ki stori kakšno od zgoraj naštetih dejanj.

Vodja enote za epidemiologijo:
dr.Danica Miklič

Direktor:
doc.dr. Saša Orožen

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
LJUBLJANA, TRUBARJEVA 2
POŠTNI PREDAL 260 - TELEFON ŠT. 21-781 do 21-784

PREPIS

Številka: 2 RSI/70
Datum: 21/8-1970

Republiški sekretariat za notranje zadeve

Obmejna služba

L j u b l j a n a

Pošiljamo prepis telegrama, ki smo ga dne 20/8-1970 ob 14,30 prejeli v zvezi s kolero v SSSR in nekaterih državah srednjega vzhoda od Zveznega sveta za zdravstvo in socialno politiko.

Ker se v telegramu omenjajo mednarodni predpisi, vam posredujemo, da ste po Mednarodnem sanitarnem pravilniku dolžni na mejnih prehodih ukrápati sledeče:

1. Vsi potniki, ki vstopajo v našo državo in so pripotovali iz epidemskih območij, se morajo ob vstopu v našo državo izkazati s potrdilom (rumena legitimacija), da so bili cepljeni zoper kolero in da je od cepljenja preteklo najmanj šest dni in največ šest mesecev.

2. Potniki, ki nimajo potrdila o cepljenju, pa prihajajo iz epidemskih območij, se morajo dati cepiti na mejnih prehodih. Za cepljenje poskrbi zdravstvena služba. Cepljeni potniki se morajo šest dni po cepljenju vsak dan javljati zdravstvenemu zavodu v kraju bivanja, če bi se eventualno pokazali znaki kolere.

3. Potnike, ki prihajajo v našo državo iz epidemskih območij in kažejo znake obolelosti za kolero, naj se po posredovanju zdravstvene službe na mejnih prehodih napoti na infekcijsko kliniko v Ljubljani.

4. Naši državljani smejo potovati v epidemska področja le, če so bili cepljeni zoper kolero najmanj šest dni pred potovanjem in največ šest mesecev pred potovanjem.

5. Priporočamo, da se naši državljani cepijo tudi, če potujejo v Afriške, Azijske države in SSSR, čeprav še niso tega obvezani napraviti, ker še niso vse te države proglašene za epidemsko področje.

Namestnik republiškega
sekretariata za zdravstvo
in socialno varstvo
Dr. L a j e v e c Stanko

31284yu is srseov+
31284yu is srs

+
31284yu is srs
11443yu siv
qoup 14,00
br. 1864

republicki sekretarijat za zdravstvo i socialnu zastitu
na ruke pomocnika druga piano

Ljubljana

nasim aktom 07/2 br. 1722 od 13.avgusta ove godine, obavestili smo vas o pojavi kolere u sssr-u, podrucje astrahana i potrebi da svi putnici koje dolaze iz pomenutog podrucja odnosno svi nasi gradjani koji odlaze v podrucje astrahana moraju biti vakcinisani protiv kolere.
prateci sadasnju epidemiolosku situaciju u zemlji bliskog istoka, a u cilju sprecavanja eventuelnog unosenja i sirenja kolere u sfrj, savezni svet za zdravstvo i socijalno politiku odlucio je, da se zahtev za posedovanjem med junarodnim uverenja o vakcinisanju protiv kolere prosiri i na sve nase gradjane koji odlaze u irak, iran, izrael, jordan, kuvajt, liban, uar i siriju.
isto tako, svi putnici koji dolaze iz ovih zemalja moraju posedovati medjunarodnu uverenje o vakcinisanju protiv kolere.
o prestanku potrebe sprovodjenja ovih mera bicete blagovremeno izvesteni.

predsednik, dr. nikola georgievski s.r.

= = = = =

predao: curcic
primio: blanka
31284yu is srs

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA
REPUBLIŠKI SEKRETARIAT ZA
ZDRAVSTVO IN SOCIALNO VARSTVO
REPUBLIŠKI SANITARNI INŠPEKTORAT
LJUBLJANA
Zupančičeva 6/IV — Telefon 23-353

03 256/5

Številka: 5-536-1/70
Datum: 1.9. 1970.

Zadeva : Vakncioniranje proti koleri

1. Republiški sekr. za notranje zadeve - obmejna služba - Ljubljana
2. Zavod SRS za zdravstveno varstvo - Ljubljana- Trubarjeva 2
3. Zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana- Parmova 33
4. Letališče Brniki
5. Luka - Koper
6. Zavod za zdravstveno varstvo - Kranj
7. Zavod za zdravstveno varstvo Koper
8. Obalni svet - sanitarna inšpekcija Koper
8. Skupščina občine - sanitarna inšpekcija Kranj

Od Zveznega sekretariata za zdravstvo in socialno politiko smo prejeli odredbo o obveznem vakciniranju proti koleri oseb, ki prihajajo v dotik s potniki v mednarodnem prometu. Odredba bo stopila v veljave naslednji dan po objavi v uradnem listu SFRJ.

Po določilih navedene odredbe morajo biti vakcinirane vse osebe, ki prihajajo na mednarodnih mejnih prehodih v neposreden dotik s potniki ali s predmeti, ki prihajajo iz področij okuženih s kolero

V Sloveniji velja to za letališče Brniki in za Luko Koper. (Na drugih obmejnih prehodih prihajajo le potniki in predmeti, ki so že prišli druge države in so bili tam podvrženi vsem ukrepom proti razmnašanju kolere ter zato za osebje na prehodih ne pomenijo virov okužbe).

Dežele, ki so za sedaj proglašene za okužena področja so : Irak, Iran, Izrael, Jordan, Kuvajt, Libanon, VAR, Sirija, Libija, Gvineja in SSSR - področje Astrahana.

Osebe, katere je potrebno vakcionirati so :

1. prometno osebje,
2. organi milice, carinniki,
3. medicinsko osebje in sanitarni inšpektorji,
4. čistilni in drugi delavci, ki prenašajo prtljago, razkladajo predmete in podobno.

Vakcinacijo je potrebno izvesti z dvema dozama vakcine po navodilu proizvajalca.

Zdravstvene organizacije, ki izvajajo vakcinacije morajo voditi evidence o vakciniranih osebah in jih izdajati potrdila.

Rok za izvedbo vakcinacije je 5 dni po objavi odredbe.

O eventualnih nadaljnjih ukrepih vas bomo sproti obveščali.

Glavni sanit. inšpektor :
dr. Srdan Sevnik

Proširenost i značaj enterovirusnih infekcija u NR Sloveniji

Preliminarni izveštaj

Rezultati istraživanja u mnogim zemljama u poslednjim godinama tako kod zdravih kao i kod oboleli ukazuju na sve veći značaj, a verovatno i na sve veću proširenost infekcija enterovirusima. Epidemiološka situacija, pa možda i prognoza kod enterovirusa mnogo liči na poliomijelitĭ i na njegovu evoluciju iz infantilne paralize u epidemični poliomijelitis.

Broj novih tipova enterovirusa koji se mogu imunološko diferencirati svakog je dana veći, a rastu i naša saznanja o kliničkim simptomima i sindromima, s kojima se može infekcija manifestirati. Prema dosadašnjim rezultatima tipična je velika šarolikost kliničnih simptoma (herpangina, febrilni akutni limfadenitis, febrilni ekzantemi, aseptični meningoencefalitis, encefalomiokarditis, Bornholnska bolest itd), na da imamo kod nekih slučajeva i karakterističnu kliničnu sliku.

Svim enterovirusima zajednički je fakultativni nevrotropizam koji je kod nekih sero tipova jaće ispoljen (n.pr. Coxac Coxsackie A 1,2,4,5,6,7,9,1o,14,16 i 23, ECHO 4,6,9) i može u iznimnim slučajevima dovesti do prolaznih pareza i paraliza, što je od velikog značaja u diferencijalnoj dijagnozi paretičnih i paralitičnih stanja kod vakcinisanih protiv poliomijelita.

Problem interference enterovirusa sa vakcinalnim sojevima žive poliovakcine i u eksperimentu na majmunima već dokazan sinergični efekat istovremene inokulacije Coxsackie A 14 i stenuiranih vakcinalnih poliosojeva u smislu porasta paralitogenih osobina, svrstavaju enterovirusne infekcije u operativno vrlo važne probleme.

Dosadašnje epidemiojološke študije u inostranstvu pokazale da su enterovirusne infekcije vrlo proširene, da je prijemčivost čoveka mala, da infekcija ide u valovima kroz populaciju ili kolektiv, da se u umereno toplo i klimi javljaju ovi valovi na leto jesen, a da u tropskoj i suptropskoj klimi sezonski karakter tih valova nije jasno ispoljen.

Sve su te činjenice bile za nas potstrek da smo počeli sa više manje sistematičnim proučavanjem enterovirusa. Ove godine

u maju i junu prvi put oduzimani su rektalni brisevi (485) zdravoj deci u dečjim kolektivima u različitim krajevima Slovenije sa ciljem da ustanovimo proširenost infekcije u predsezoni poliomijelita i sa željom da li bi mogli na osnovu proširenosti enterovirusa u predsezoni dati neku prognozu za sezonu poliomijelita. Detajlni rezultati sa delimičnom tipizacijom (21 sojeva) izolovanih CPA izneti su kasnije u referatu. Možemo samo navesti da je od 485 briseva bilo pozitivnih 77 ili 15,8 % i da su pozitivni rezultati skoncentrisani na pojedine kolektive sa izraženom monotipijom, dok su drugi kolektivi bili praktički negativni.

Jasno je da je ispitivanje planirano kao longitudinalna studija i baš u ovo vreme ponovno oduzimamo rektalne briseve u istim dečjim kolektivima. Rezultati ove druge etape bit će veoma važni, jer je u novembru došlo do porasta poliomijelita (tip 1 i tip 3) u našoj republici. Sistematične pretrage u više navrata omogućit će nama odabrati najpodesniji perijod za aplikaciju žive vakcine protiv poliomijelita i pružit će nama mogućnost proceniti značaj interference za operativnu epidemijologiju.

Drugi pravac istraživanja predstavljaju bolesnici sa kliničnom slikom u pravcu poznatih manifestacija enterovirusnih infekcija, naročito aseptični meningitis, meningoencefaliti i prolazna paretična i paralitična stanja u cilju kritične procene efekta vakcinacije Salkovom vakcinom.

Ovaj kratak prelimimanni izveštaj imao je nameru opozoriti na neke nove probleme u našoj infektivnoj patologiji. Značaj dosadašnjih rezultata ne možemo još interpretirati, jer nam nedostaju rezultati u drugim godišnjim preperijodima koji su potrebni za komparaciju i za stvaranje zaključka.

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA
REPUBLIŠKI SEKRETARIAT ZA ZDRAVSTVO IN SOCIALNO VARSTVO
REPUBLIŠKI SANITARNI INŠPEKTORAT
LJUBLJANA
Župančičeva 6/IV — Telefon 23-353

Številka: 536-1/70
Datum: 3.9. 1970.

03 256/6

Zadeva : Cepljenje proti koleri.

1. Republiški sekr. za notranje zadeve - Ljubljana
2. Zavod SRS za zdravstveno varstvo Ljubljana, Trubarjeva 2
3. Zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana- Parmova 33
4. Zavod za zdravstveno varstvo Kranj, Koper, Maribor, Nova Gorica
5. Zdravstveni dom Murska Sobota, Ravne na Koroškem
6. Skupščini občine - sanitarni inšpekciji - Kranj, Koper, Maribor, Jesenice, Murska Sobota, Ravne na Koroškem, Nova Gorica, Sežana.

Po priporočilu Zveznega sveta za zdravstvo in socialno politiko, naj se cepijo proti koleri tudi pripadniki obmejne službe javne varnosti, ki sicer niso po odredbi obvezni k cepljnju, če sami to želijo.

Prosimo, da postopate po gornjem priporočilu.

Glavni sanit. inšpektor :
dr. Srdan Sevnik

S. Sevnik Srdan.

Table 1. Cases of Cholera Notified in 1971
Tableau 1. Cas de choléra notifiés en 1971

Country — Pays	First notification [a] Première notification [a]	Total
AFRICA — AFRIQUE		
Algeria — Algérie	29. 7.1971	109
Angola	31.12.1971	1
Cameroon — Cameroun	1. 2.1971	2 167
Chad — Tchad	7. 5.1971	8 225 [b c]
Dahomey	16.12.1970	2 133
French Territory of the Afars and the Issas — Territoire français des Afars et des Issas	13.11.1970	440 [b c]
Ghana	1. 9.1970	13 057 [b c]
Ivory Coast — Côte-d'Ivoire	20.10.1970	668
Kenya	6. 3.1971	301
Liberia — Libéria	6.10.1970	606
Madagascar	18. 2.1971	1 [c]
Mali	24.11.1970	4 792 [b c]
Mauritania — Mauritanie	16. 6.1971	1 139
Morocco — Maroc	5. 7.1971	56
Niger	27.12.1970	9 255
Nigeria — Nigéria	27.12.1970	22 747
Senegal — Sénégal	5. 8.1971	275
Sierra Leone	23. 9.1970	211
Somalia — Somalie	5.12.1970	89 [b c]
Togo	24.11.1970	335
Uganda — Ouganda	23. 5.1971	757
Upper Volta — Haute-Volta	17.12.1970	1 761 [b c]
Total		**69 125** [17 c]
EUROPE		
Berlin, West — Ouest	4.10.1971	1 [c]
France	14. 9.1971	3 [c]
Portugal	15. 9.1971	89
Spain — Espagne	22. 7.1971	22 [b c]
Sweden — Suède	1. 9.1971	3 [c]
United Kingdom — Royaume-Uni	18. 9.1971	3 [c]
Total		**121** [11 c]

Country — Pays	First notification [a] Première notification [a]	Total
ASIA — ASIE		
Bangladesh		2 342
Burma — Birmanie		286
Gaza Strip — Zone de Gaza	13.11.1970	1
Hebron District — Dis. d'Hébron	22. 6.1971	1 [c]
India — Inde		71 386 [b]
Indonesia — Indonésie		23 555
Malaysia — Malaisie:		
Sarawak		47
West Malaysia — Malaisie occ.		6
Nepal — Népal		4
Oman	30. 3.1971	9
Pakistan		1 185
People's Dem. Rep. of Yemen — République dém. pop. du Yémen	28. 8.1971	58
Philippines		2 806
Viet-Nam, Rep. — Rép. du		270
Yemen — Yémen	27. 9.1971	127
Total		**102 083** [1 c b]
World total — Total mondial		**171 329** [29 c]

[a] Dates of first notification only for countries infected in 1970 and 1971 — La date de la première notification n'est indiquée que pour des pays infectés en 1970 ou 1971.

[b] Including some 51 000 cases in Refugee Camps — Dont 51 000 cas environ pour les camps de réfugiés.

[c] Imported cases — Cas importés.

Public health administrators in most cholera-affected areas now appreciate the limitations of the presently available cholera vaccine and have restricted its use to the population at high risk and local infected areas. In many countries much attention is being paid to improvement of water supply and excreta disposal, food hygiene and health education. Epidemiological surveillance with appropriate laboratory support has, however, made only modest progress.

Les administrateurs de la santé publique de la plupart des régions touchées par le choléra se rendent compte maintenant des insuffisances du vaccin actuellement disponible et ne vaccinent que des populations très exposées et les habitants des circonscriptions infectées. Dans beaucoup de pays, on s'emploie activement à améliorer les approvisionnements en eau et l'élimination des excreta, l'hygiène des denrées alimentaires et l'éducation sanitaire, mais pour ce qui est de la surveillance épidémiologique et des laboratoires sur lesquels elle doit pouvoir s'appuyer, les progrès accomplis restent modestes.

Nova okužena področja: ~~Alžir, Irak, Iran~~ Sirija (Deir-ez-Zor in Lattakia), Tunis (Bone-Thabla), Saudska Arabija, Singapur, Maroko (odjavljen 31. avgusta)

Table 1. **Cases of Cholera Notified in 1971**
Tableau 1. **Cas de choléra notifiés en 1971**

Country — Pays	First notification [a] Première notification [a]	Total
AFRICA — AFRIQUE		
Algeria — Algérie	29. 7.1971	109
Angola	31.12.1971	1
Cameroon — Cameroun	1. 2.1971	2 167
Chad — Tchad	7. 5.1971	8 225 [2 c]
Dahomey	16.12.1970	2 133
French Territory of the Afars and the Issas — Territoire français des Afars et des Issas	13.11.1970	440 [6 c]
Ghana	1. 9.1970	13 057 [1 c]
Ivory Coast — Côte-d'Ivoire	20.10.1970	668
Kenya	6. 3.1971	301
Liberia — Libéria	6.10.1970	606
Madagascar	18. 2.1971	1 [c]
Mali	24.11.1970	4 792 [1 c]
Mauritania — Mauritanie	16. 6.1971	1 139
Morocco — Maroc	5. 7.1971	56
Niger	27.12.1970	9 255
Nigeria — Nigéria	27.12.1970	22 747
Senegal — Sénégal	5. 8.1971	275
Sierra Leone	23. 9.1970	211
Somalia — Somalie	5.12.1970	89 [4 c]
Togo	24.11.1970	335
Uganda — Ouganda	23. 5.1971	757
Upper Volta — Haute-Volta	17.12.1970	1 761 [2 c]
Total		**69 125** [17 c]
EUROPE		
Berlin, West — Ouest	4.10.1971	1 [c]
France	14. 9.1971	3 [c]
Portugal	15. 9.1971	89
Spain — Espagne	22. 7.1971	22 [1 c]
Sweden — Suède	1. 9.1971	3 [c]
United Kingdom — Royaume-Uni	18. 9.1971	3 [c]
Total		**121** [11 c]

Country — Pays	First notification [a] Première notification [a]	Total
ASIA — ASIE		
Bangladesh		2 342
Burma — Birmanie		286
Gaza Strip — Zone de Gaza	13.11.1970	1
Hebron District — Dis. d'Hébron	22. 6.1971	1 [c]
India — Inde		71 386 [b]
Indonesia — Indonésie		23 555
Malaysia — Malaisie:		
Sarawak		47
West Malaysia — Malaisie occ.		6
Nepal — Népal		4
Oman	30. 3.1971	9
Pakistan		1 185
People's Dem. Rep. of Yemen — République dém. pop. du Yémen	28. 8.1971	58
Philippines		2 806
Viet-Nam, Rep. — Rép. du		270
Yemen — Yémen	27. 9.1971	127
Total		**102 083** [1 c b]
World total — Total mondial		**171 329** [29 c]

[a] Dates of first notification only for countries infected in 1970 and 1971 — La date de la première notification n'est indiquée que pour des pays infectés en 1970 ou 1971.
[b] Including some 51 000 cases in Refugee Camps — Dont 51 000 cas environ pour les camps de réfugiés.
[c] Imported cases — Cas importés.

Public health administrators in most cholera-affected areas now appreciate the limitations of the presently available cholera vaccine and have restricted its use to the population at high risk and local infected areas. In many countries much attention is being paid to improvement of water supply and excreta disposal, food hygiene and health education. Epidemiological surveillance with appropriate laboratory support has, however, made only modest progress.

Les administrateurs de la santé publique de la plupart des régions touchées par le choléra se rendent compte maintenant des insuffisances du vaccin actuellement disponible et ne vaccinent que des populations très exposées et les habitants des circonscriptions infectées. Dans beaucoup de pays, on s'emploie activement à améliorer les approvisionnements en eau et l'élimination des excreta, l'hygiène des denrées alimentaires et l'éducation sanitaire, mais pour ce qui est de la surveillance épidémiologique et des laboratoires sur lesquels elle doit pouvoir s'appuyer, les progrès accomplis restent modestes.

Nova okužena področja: Sirija (Deir-ez Zor in Latakia). Tunis (Bou-Arada). Saudska Arabija, Singapur in Maroko. (Maroko odjavljen 31.avgusta).

Table 1. Cases of Cholera Notified in 1971
Tableau 1. Cas de choléra notifiés en 1971

Country — Pays	First notification [a] Première notification [a]	Total
AFRICA — AFRIQUE		
Algeria — Algérie	29. 7.1971	109
Angola	31.12.1971	1
Cameroon — Cameroun	1. 2.1971	2 167
Chad — Tchad	7. 5.1971	8 225 [2 c]
Dahomey	16.12.1970	2 133
French Territory of the Afars and the Issas — Territoire français des Afars et des Issas	13.11.1970	440 [6 c]
Ghana	1. 9.1970	13 057 [1 c]
Ivory Coast — Côte-d'Ivoire	20.10.1970	668
Kenya	6. 3.1971	301
Liberia — Libéria	6.10.1970	606
Madagascar	18. 2.1971	1 [c]
Mali	24.11.1970	4 792 [1 c]
Mauritania — Mauritanie	16. 6.1971	1 139
Morocco — Maroc	5. 7.1971	56
Niger	27.12.1970	9 255
Nigeria — Nigéria	27.12.1970	22 747
Senegal — Sénégal	5. 8.1971	275
Sierra Leone	23. 9.1970	211
Somalia — Somalie	5.12.1970	89 [4 c]
Togo	24.11.1970	335
Uganda — Ouganda	23. 5.1971	757
Upper Volta — Haute-Volta	17.12.1970	1 761 [2 c]
Total		**69 125** [17 c]
EUROPE		
Berlin, West — Ouest	4.10.1971	1 [c]
France	14. 9.1971	3 [c]
Portugal	15. 9.1971	89
Spain — Espagne	22. 7.1971	22 [1 c]
Sweden — Suède	1. 9.1971	3 [c]
United Kingdom — Royaume-Uni	18. 9.1971	3 [c]
Total		**121** [11 c]

Country — Pays	First notification [a] Première notification [a]	Total
ASIA — ASIE		
Bangladesh		2 342
Burma — Birmanie		286
Gaza Strip — Zone de Gaza	13.11.1970	1
Hebron District — Dis. d'Hébron	22. 6.1971	1 [c]
India — Inde		71 386 [b]
Indonesia — Indonésie		23 555
Malaysia — Malaisie:		
Sarawak		47
West Malaysia — Malaisie occ.		6
Nepal — Népal		4
Oman	30. 3.1971	9
Pakistan		1 185
People's Dem. Rep. of Yemen — République dém. pop. du Yémen	28. 8.1971	58
Philippines		2 806
Viet-Nam, Rep. — Rép. du		270
Yemen — Yémen	27. 9.1971	127
Total		**102 083** [1 c b]
World total — Total mondial		**171 329** [29 c]

[a] Dates of first notification only for countries infected in 1970 and 1971 — La date de la première notification n'est indiquée que pour des pays infectés en 1970 ou 1971.

[b] Including some 51 000 cases in Refugee Camps — Dont 51 000 cas environ pour les camps de réfugiés.

[c] Imported cases — Cas importés.

Public health administrators in most cholera-affected areas now appreciate the limitations of the presently available cholera vaccine and have restricted its use to the population at high risk and local infected areas. In many countries much attention is being paid to improvement of water supply and excreta disposal, food hygiene and health education. Epidemiological surveillance with appropriate laboratory support has, however, made only modest progress.

Les administrateurs de la santé publique de la plupart des régions touchées par le choléra se rendent compte maintenant des insuffisances du vaccin actuellement disponible et ne vaccinent que des populations très exposées et les habitants des circonscriptions infectées. Dans beaucoup de pays, on s'emploie activement à améliorer les approvisionnements en eau et l'élimination des excreta, l'hygiène des denrées alimentaires et l'éducation sanitaire, mais pour ce qui est de la surveillance épidémiologique et des laboratoires sur lesquels elle doit pouvoir s'appuyer, les progrès accomplis restent modestes.

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO

L J U B L J A N A , Trubarjeva 2

Številka: 256/3
Datum: 28.8.1970

Posredujemo vam navodila Zveznega zavoda za zdravstveno varstvo o preprečevanju in širjenju kolere.

V vednost:
1. Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo
2. Republiški sanitarni inšpektorat
3. Zavodi za zdrav.varstvo
4. Infekcijska klinika
5. Infekcijski oddelki bolnic
6. Zdravstveni domovi.

Vodja enote za epidemiologijo
dr.Danica Miklič

Ljubljana, 2.9.70

UPUTSTVO ZA SPROVODJENJE NAREDBE O OBAVEZNOM VAKCINISANJU PROTIV KOLERE

U cilju zaštite od kolere naših gradjana koji u okviru svoje službene dužnosti dolaze u neposredan dodir sa putnicima u medjunarodnom saobraćaju, kao i u cilju sprečavanja eventualnog unošenja i širenja ove bolesti, Savezni savet za zdravstvo i socijalnu politiku izdao je Naredbu o obaveznom vakcinisanju protiv kolere lica koja dolaze u dodir sa putnicima u medjunarodnom saobraćaju, broj 1773 od 25. avgusta 1970.godine, koja je objavljena u "Službenom listu SFRJ" , broj 37 od 27. avgusta i koja stupa na snagu 28. avgusta ove godine (prepis u prilogu).

U smislu tačke 1. pomenute Naredbe, obavezi vakcinisanja protiv kolere podleže lica koja dolaze u dodir sa putnicima iz sledećih zemalja: Irak, Iran, Izrael, Jordan, Kuvajt, Liban, UAR, Sirija, Libija, Gvineja, kao i iz SSSR-a, područje Astrahana.

S obzirom na sadašnju epidemiološku situaciju, ova obaveza odnosi se na sledeća lica:

1) na saobraćajno osoblje zapošljeno na objektima medjunarodnog železničkog i drumskog saobraćaja koji se odvija preko graničnih prelaza odnosno mesta - Djevdjelija, Kremenica, Medžitlija, Bitolj, Bogorodica, Kriva Palanka, Dimitrovgrad, Subotica i Vršac, kao i na osoblje pograničnih železničkih i autobuskih stanica u ovim mestima;

2) na saobraćajno osoblje u medjunarodnom vazdušnom saobraćaju koji se odvija preko aerodroma "Beograd", "Zagreb", "Ljubljana", Dubrovnik i "Skoplje", kao i na osoblje zapo-

šljeno na tim aerodromima;

3) na saobraćajno osoblje zapošljeno na svim brodovima u međunarodnom saobraćaju, kao i na osoblje svih luka otvorenih za medjunarodni saobraćaj;

4) na carinske radnike, pripadnike milicije i na radnike drugih organa unutrašnjih poslova koji rade na kontroli putnika u medjunarodnom železničkom, drumskom, vazdušnom i pomorskom saobraćaju preko mesta, aerodroma i luka navedenih u tač. 1, 2. i 3. ovog uputstva;

5) na sanitarne isnpektore koji vrše sanitarni nadzor na granici u svim mestima otvorenim za medjunarodni saobraćaj;

6) na osoblje zapošljeno na održavanju čistoće svih objekta i sredstava u medjunarodnom saobraćaju, bez obzira sa kojim zemljama se ovaj saobraćaj obavlja.

Napominjemo da se obaveza vakcinisanje navedenih kategorija ne odnosi na lica koja su već vakcinisana protiv kolere, ukoliko nije prošlo 6 meseci od prethodnog vakcinisanja odnosno revakcinisanja.

U cilju potpunog sprovodjenja postojeće Naredbe i blagovremenog izvršenje propisane obaveze, molimo vas da u okviru svoje nadležnosti preduzmete potrebne mere da se sva lica na koja se odnosi Naredba i ovo uputstvo podvrgnu vakcinisanju u zdravstvenim ustanovama u mestima u kojima ta lica rade. Naziv i adresu ustanove koja će sprovesti vakcinaciju u pojedinim mestima daće nadležni opštinski organ sanitarne inspekcije u dotičnom mestu.

U slučaju pojave novih zaraženih područja i potrebe preduzimanja obaveznog vakcinisanja protiv kolere i ostalih lica koja nisu obuhvaćena ovim uputstvom bićete blagovremeno obavešteni.

Na osnovu člana 16. stav 2. Osnovnog zakona o sprečavanju i suzbijanju zaraznih bolesti ("Službeni list SFRJ" , br. 17/64, Savezni savet za zdravstvo i socijalnu politiku izdaje

N A R E D B U

o obaveznom vakcinisanju protiv kolere lica koja dolaze u dodir sa putnicima u medjunarodnom saobraćaju

1. Radi zaštite stanovništva od kolere, vakcinisaće se protiv kolere sva lica koja na graničnim prelazima, aerodromima i u lukama i pristaništima otvorenim za medjunarodni železnički, drumski, vazdušni, pomorski i rečni saobraćaj po službenoj dužnosti dolaze u neposredan dodir sa putnicima iz zemalja odnosno iz područja zaraženih kolerom, ili sa njihovim stvarima, i to:

1) saobraćajno osoblje zapošljeno na objektima medjunarodnog železničkog, drumskog, vazdušnog, pomorskog i rečnog saobraćaja, kao i osoblje pograničnih železničkih i autobuskih stanica, aerodroma, luka i pristaništa otvorenih za medjunarodni saobraćaj;

2) pripadnici milicije i drugi radnici organa unutrašnjih poslova koji rade na kontroli putnika, kao i carinski radnici zapošljeni u pograničnim mestima preko kojih se vrši medjunarodni železnički i drumski saobraćaj odnosno na aerodromima i u lukama i pristaništima otvorenim za medjunarodni saobraćaj;

3) medicinsko osoblje u organima sanitarne inspekcije koje vrši sanitarni nadzor nad putnicima i sredstvima u medjunarodnom saobraćaju;

4) osoblje zaposljeno na održavanju čistoće prevoznih sredstava u medjunarodnom saobraćaju.

2. Vakcinisanje protiv kolere lica iz tačke 1. ove naredbe izvršiće se sa dve doze vakcine, prema uputstvu proizvodjača vakcine.

Zdravstvene organizacije koje izvrše vakcinisanje dužne su voditi evidenciju o vakcinisanim licima i svakom vakcinisanom licu izdati potvrdu da je vakcinisano.

3. Lica navedena u tački 1. ove naredbe dužna su da se podvrgnu vakcinisanju u roku 5 dana stupanja na snagu ove naredbe.

4. Ova naredba stupa na snagu narednog dana od dana objavljivanja u "Službenom listu SFRJ".

Br. 1773
25. avgusta 1970.godine
B e o g r a d

P R E D S E D N I K
SAVEZNOG SAVETA ZA ZDRAVSTVO
I SOCIJALNU POLITIKU
dr Nikola Georgievski

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO - ENOTA ZA EPIDEMIOLOGIJO
LJUBLJANA, TRUBARJEVA 2
POŠTNI PREDAL 260 - TELEFON ŠT. 21-781 do 21-784

Številka: 03- 46/6
Datum: 14.IX.1971.

VSEM ZDRAVSTVENIM DOMOVOM
VSEM ZAVODOM ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO

Danes, dne 14.IX.1971. smo prejeli od Imunološkega zavoda v Zagrebu dopis, s katerim obveščajo, da izdelujejo odslej le še purificirano liofilizirano cepivo proti kozam. Prehod na izdelavo te vrste cepiva utemeljujejo z rezultati lastnih preiskusov, v katerih se je izkazalo, da purificirano povzroča milejše lokalne in splošne postvakcinalne reakcije kot neprečiščeno, pri tem pa ohranja imunogeno vrednost.

Cena ene doze novega cepiva znaša 3,oo Ndin, polnjeno pa je v ampule po lo doz.

Sočasno Vas obveščamo, da je v postopku predlog za povečanje cen vsem proizvodom Instituta "Torlak" Beograd in Imunološkega zavoda Zagreb.

Vodja enote za epidemiologijo:
dr. Svetozar Kalčič

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA Zavod za zdravstveno varstvo LJUBLJANA 11

IMUNOLOŠKI ZAVOD ZAGREB
Rockefellerova 2
Broj: 176/71
Zagreb, 8.9.1971.

Slobodni smo Vas obavijestiti, da je ovaj Zavod priredio kao novu, purificiranu vakcinu protiv variole. Vakcina je priređena na istom principu kao dosadašnja, zatim pročišćena, liofilizirana i ampulirana po deset doza.

U ispitivanjima se pokazalo da takova pročišćena /purificirana/ vakcina daje blaže opće i lokalne postvakcinalne reakcije od dosadašnje uz vrlo dobru zaštitu. Iz toga razloga ovaj se Zavod orijentirao na priređivanje isključivo ove vrste vakcine.

Cijena jedne doze takove purificirane vakcine iznosi 3,oo.- N.D.

Ujedno Vas obavještavamo, da Zavod raspolaže još sa stanovitom količinom nepročišćene vakcine protiv variole, punjene po pedeset doza.

Za Imunološki zavod:
dr.Teodor Manhalter
Manhalter

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA
REPUBLIŠKI SEKRETARIAT
ZA ZDRAVSTVO IN SOCIALNO VARSTVO
LJUBLJANA
Župančičeva ul. 6 - P.p. 644 - Tel. 23-112

Številka: 512-1/70
Datum: 4/11-1970

03 282/2

Na podlagi 2. odst. 40. člena pravilnika o pogojih in načinu imunizacije proti nalezljivim boleznim /Ur.l. SFRJ, št. 2/65/ Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo na predlog Zavoda SRS za zdravstveno varstvo v Ljubljani

p o t r j u j e

imunizacijski program za leto 1971.

Imunizacijski program za leto 1971, ki ga vsebuje predlog Zavoda SRS za zdravstveno varstvo v Ljubljani, št. 03-282/1 z dne 20/10-1970, je sestavni del te odločbe.

REPUBLIŠKI SEKRETAR
Majda Gaspari

V vednost:
1. Zavod SRS za zdravstveno varstvo, Ljubljana
2. Republiški sanitarni inšpektorat

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO - ENOTA ZA EPIDEMIOLOGIJO
LJUBLJANA, TRUBARJEVA 2
POŠTNI PREDAL 260 - TELEFON ŠT. 21-781 do 21-784

Številka: 03-282/1
Datum: 22.X.1970.

REPUBLIŠKI SEKRETARIAT ZA ZDRAVSTVO
IN SOCIALNO VARSTVO
L J U B L J A N A
Župančičeva 6

Zadeva: Potrditev imunizacijskega programa za leto 1971

Prosimo za potrditev imunizacijskega programa za leto 1971. Sklada se z lanskim programom, prirejen je le za drugo letnice rojstva.

Priloge: 4

22. X. 1970

Za vodjo enote za epidemiologijo:
dr. Jure Manfreda

J. Manfreda

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2.

Štev.: 03-282/1
Datum: 25.11.1970

Na podlagi prvega odstavka 15. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.l.SFRJ, št. 17/1964) in pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l.SFRJ, št. 2/1965) in v zvezi z zaključki s sestanka zvezne epidemiološke komisije (dne 18. in 19. junija 1968), ter na predlog Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo - enote za epidemiologijo potrjuje Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo (štev. 512-1/70 z dne 4.novembra 1970)

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1971

I. Imunizacija proti davici - tetanusu - pertusisu

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke, rojene leta 1970 in starejše, do dopolnjenega 5. leta starosti, če še niso bili popolno cepljeni (3-krat zaporedoma).
Otroke cepimo s kombiniranim Di-Te-Per-Paraper cepivom, trikrat s po 0,5 ccm cepiva, intramuskularno izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant, s presledkom 42 dni med posameznimi dozami, če otroke istočasno cepimo proti otroški paralizi (glej točko II-1). Kadar cepimo samo proti davici - tetanusu - pertusisu je najkrajši presledek med posameznimi dozami mesec dni in najdaljši dovoljeni presledek 3 mesece (po 49. členu pravilnika).
Če otrok ne prejme vseh treh doz cepiva (Di-Te-Per-Paraper) zaporedoma v dovoljenih presledkih, se smatra, da je cepljenje prekinil in je zanj cepljenje znova obvezno (po 25. členu pravilnika).

Množično cepljenje se mora opraviti od januarja do konca junija.

2. Prva revakcinacija proti davici - tetanusu - pertusisu je obvezna za vse otroke, rojene leta 1969 in starejše, ki so že bili bazično (trikrat) cepljeni in še niso bili revakcinirani. Cepimo z eno dozo 0,5 ccm Di-Te-Per-Paraper cepiva - intraglutealno, istočasno z revakcinacijo proti otroški paralizi (glej točko II-2), najbolje v enem izmed prvih dveh rokov, ko se bazično imunizira letnik 1970. Prva revakcinacija je obvezna, ko preteče eno leto od bazičnega (popolnega) cepljenja.

3. Druga revakcinacija proti davici -tetanusu - pertusisu

je obvezna za otroke v 4. ali 5. letu starosti, tako da mine vsaj 2 leti od prve revakcinacije. Večinoma bodo to otroci, rojeni leta 1967. Cepimo z eno dozo o,5 ccm Di-Te-Per-Paraper vakcine intraglutealno, istočasno z revakcinacijo proti otroški paralizi (glej točko II-3), od januarja do konca junija, ko se bazično imunizira letnik 197o.

Otroke, ki so nedvomno preboleli oslovski kašelj, cepimo z Ana-Di-Te cepivom (za otroke do 7 let starosti). Za bazično cepljenje dajemo dve dozi po o,5 ccm cepiva s presledkom enega meseca. Če cepimo istočasno proti otroški paralizi, mora biti presledek med posameznimi dozami najmanj 42 dni. Revakciniramo z eno dozo o,5 ccm cepiva. Cepivo dajemo intramuskularno v nadleht, v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

4. Revakcinacija proti davici - tetanusu

je obvezna za otroke, ki bodo v jeseni 1971 obiskovali prvič 1. oziroma 8. razred osnovne šole. Cepimo z Ana-Di-Te pro adultis cepivom, z eno dozo o,5 ccm intramuskularno v nadleht, v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa istočasno z revakcinacijo proti kozam (glej točko III-2).

Otroke 1. razreda, kateri nimajo dokumentacije oziroma za katere se ne da ugotoviti, če so bili v predšolski dobi popolno cepljeni, cepimo 2-krat z o,5 ccm v presledku enega meseca.

Proti davici - tetanusu cepimo na levi nadlehti, proti kozam na desni nadlehti.

5. Revakcinacija proti tetanusu

je obvezna za mladino, ki bo jeseni 1971 prvič obiskovala zadnji razred srednje strokovne šole - gimnazije, šole učencev v gospodarstvu, poklicne šole . Revakcinirati se mora tudi mladina do 2o. leta starosti, ki ne obiskuje šole.
Revakciniramo jih z Ana-Te cepivom, z eno dozo o,5 ccm intramuskularno v nadleht, v predelu spodnjega nasadišča M.deltoideusa. Revakcinacija naj se opravi v jeseni.

II. Imunizacija proti otroški paralizi

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke, rojene v letu 197o in starejše predšolske otroke, ki še niso bili popolno cepljeni. Cepimo jih z monovalentno atenuirano poliovirus vakcino, per os, trikrat s po o,1 ccm v obveznem zaporedju: tip 1, tip 3 in nazad-

nje tip 2, v 6 tedenskih presledkih (42 dni), istočasno s cepljenjem proti davici - tetanusu - pertusisu (glej točko I-1). Kadar cepimo samo proti otroški paralizi, so presledki lahko daljši, ker gre za tri posamična cepljenja brez medsebojne zveze, ne smejo pa biti krajši, kot 42 dni.
Otroci, ki niso prejeli vseh treh tipov cepiva, morajo prejeti samo manjkajoči tip cepiva.

2. Prva revakcinacija proti otroški paralizi

je obvezna za vse otroke, rojene 1969 in starejše predšolske, ki so že prejeli vse tri tipe in še niso bili revakcinirani. Revakciniramo jih istočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu-pertusisu v spomladanskem roku (glej točko I-2).
Če predšolski otrok ni prejel vseh treh tipov monovalentne vakcine, mora dobiti najprej manjkajoči tip, revakciniramo pa ga po enem letu.

3. Druga revakcinacija proti otroški paralizi

je obvezna za otroke v 4. ali 5. letu starosti, tako da mineta vsaj dve leti po prvi rekvacinaciji. Večinoma bodo to otroci, rojeni 1967. Cepimo istočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu - pertusisu (glej točko I-3).

4. Tretja revakcinacija proti otroški paralizi

je obvezna za otroke v 1. razredu osnovne šole, v spomladanskem roku.

Proti otroški paralizi revakciniramo s polivalentno živo oralno poliovirus vakcino, z 1 dozo o,1 ccm peroralno.

Tehnika cepljenja
S sterilno iglo in enokubično brizgo (1 ccm), ki ima o,1 ml razdelke iz stekleničke skozi gumijasti zamašek sterilno izvlečemo cepivo tako monovalentno, kot polivalentno.o,1 ccm cepiva kanemo na žličko z mlekom, malinovcem, čajem in podobno. Otrok mora tako pripravljeno cepivo pogoltniti. Cepivo se daje na prazen želodec ali po manjšem obroku hrane. Po aplikaciji cepiva je priporočljivo zaužiti malo prekuhanega, hladnega mleka, ker želodčna kislina uničuje virus. Namesto mleka dajemo lahko tudi 5 % glukozo v vodi.

III. Imunizacija proti kozam

1. Primovakcinacija je obvezna za otroke, rojene leta 197o in starejše do dopolnjenega 3. leta starosti, če še niso bili primovakcinirani. Cepljenje se opravi v jesenskem roku, najmanj 21 dni po cepljenju proti ošpicam.

Primovakciniramo na desni nadlehti. Uspeh cepljenja se mora ugotoviti 8-14 dni po cepljenju. Če je uspeh cepljenja negativen, moramo otroka ponovno cepiti. Če tudi ponovno cepljenje ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o cepljenju (obr. 8,196), da je bil otrok dvakrat brezuspešno cepljen.

2. Revakcinacija je obvezna za vse otroke 1. in 8. razreda osnovnih šol, ki so bili uspešno primovakcinirani. Cepljenje se mora opraviti v jesenskem roku.

   a) Otroke 1. razreda je treba proti kozam revakcinirati istočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu, v jesnskem roku, najmanj 21 dni po cepljenju proti ošpicam (glej točko I-4).

   b) Otroke 8. razreda je treba proti kozam revakcinirati istočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu (glej točko I-4).

   Za izredna cepljenja so navodila v "Dodatnem imunizacijskem programu" (cepljenje posameznikov in posebnih skupin prebivalstva).

   Proti kozam revakciniramo na desni nadlehti, na levi nadlehti pa proti davici - tetanusu. Uspeh cepljenja je treba obvezno ugotoviti pri vseh revakciniranih otrocih 5- 7 dan po revakcinaciji, ker je pri revakciniranih osebah reakcija pospešena. Otroke, katerim se koze niso prijele, je treba še enkrat revakcinirati (po 15. členu pravilnika).

   V spiske obveznikov in v izkaznico o cepljenju mora biti vpisana tudi serija cepiva.

   Primovakciniramo in revakciniramo z liofiliziranim cepivom proti kozam.

   PRIPRAVA CEPIVA: Neposredno pred uporabo cepivo raztopimo tako, da s sterilno iglo in brizgo (1 ccm) povlečemo vso količino topila iz ampule in tekočino vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom. Pri rahlem tresenju se cepivo hitro otopi; raztopljeno cepivo je uporabno samo 12 ur.

   Tehnika cepljenja
   Na zunanji strni desne nadlehti (del deltoidne mišice) kožo očistimo z etrom (še bolje je, če je koža samo umita s toplo vodo in milom). Važno je, da sredstvo, ki ga uporabljamo za čiščenje kože, hitro izhlapi, ker izgubi živi virus svojo moč delno ali popolnoma, če se pomeša z razkužilom. Ko cepimo je treba kožo napeti tako, da z levo roko pritegnemo mišico z notranje strani roke.

   a) Na pripravljeno kožo s sterilno lanceto nanesemo cepivo. Skozi cepivo nato skarificiramo kožo z dvema vzporednima zarezama, ki sta dolgi največ 2-3 mm. Pri skarifikaciji je treba paziti, da sta zarezi dovolj globoki.

b) Namesto skarifikacije lahko uporabimo metodo "večkratnega pritiska" (multiple pressure technique). S sterilno iglo pri primovakcinaciji napravimo 1o-2o, pri revakcinaciji pa 2o-3o pritiskov, ki morajo ogrebsti vrhnji sloj epiderme, da je možna inokulacija virusa.

c) Iglo z dvema konicama (bifurcated needle) pomočimo v vakcino in 15-krat pritisnemo. Modelni vzorec za iglo je že izdelan in pričakujemo, da bo igla čez mesec dni že na razpolago.

IV. Cepljenje proti ošpicam

Obvezno je po 4. točki 15. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.l.SFRJ, št. 17/64).
V letu 1971 so zajeti v obvezno cepljenje proti ošpicam otroci od 9 mesecev do izpolnjenega 4. leta starosti, ki še niso bili cepljeni, vsi otroci pred sprejemom v otroške varstvene ustanove za predšolske otroke ter otroci, ki bodo jeseni prvič obiskovali prvi razred osnovne šole (po možnosti že pri vpisu v šolo), v kolikor še niso preboleli ošpic. Za ostale otroke drugih starostnih skupin je cepljenje še naprej neobvezno.

Cepimo z živo liofilizirano vakcino, ki jo pred uporabo raztopimo, subkutano v nadlaht; cepljenje je enkratno z o,5 ccm cepiva.

Otrokom, ki so alergični na jajčni globulin, dajemo istočasno antihistaminike.
Otrokom, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije, ali okvare CŽS, dajemo istočasno gama globuline (o,2 - o,8 ccm).
Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Navodila za zdravstvene ustanov, ki opravljajo kontinuirano cepljenje

1. Cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu je obvezno od dopolnjenih 3 mesecev, do dopolnjenega 5. leta starosti.
   Bazično cepljenje (glej točko I-1).
   Prva revakcinacija 1 leto po popolnem cepljenju (glej točko I-2).
   Druga revakcinacija v 4. ali 5. letu starosti, tako da mine vsaj 2 leti po prvi revakcinaciji. Večinoma bodo to otroci, rojeni 1967 leta.

2. Cepljenje proti otroški paralizi je obvezno za otroke od dopolnjenega 3. meseca starosti dalje. Imunizacija se sme opravljati od januarja do konca junija in od oktobra do konca decembra.
   Bazično imuniziranje (glej točko II-1).
   Prva revakcinacija (glej točko II-2).
   Druga revakcinacija (glej točko II-3).

3. Cepljenje proti kozam je obvezno za otroke od dopolnjenih 6 mesecev do dopolnjenega 3. leta starosti. Otrok, ki so stari več kot 3 leta, ne smemo cepiti proti kozam. Ostala navodila za cepljenje proti kozam so dana pri napotkih za množično cepljenje (glej točko III in "Dodatni imunizacijski program" - cepljenje posameznikov in posebnih skupin prebivalstva).

4. Cepljenje proti ošpicam je obvezno za otroke od 8 mesecev do dopolnjenega 4. leta starosti, ki še niso bili cepljeni, ter za vse otroke pred sprejemom v otroške varstvene ustanove za predšolske otroke. Cepljenje je enkratno, z dozo o,5 ml (glej točko IV).

Cepljenja se lahko opravljajo vse leto, izvzemši cepljenje proti otroški paralizi.

Reakcije ali komplikacije po cepljenju

Prosimo, da nas o morebitnih težjih reakcijah ali komplikacijah po cepljenju obvestite pismeno. s kratkim opisom poteka težje rekacije, oziroma komplikacije in podatki o cepljenju (datum cepljenja in proti kateri bolezni je bila oseba cepljena). V primeru hospitalizacije navedite kdaj in kje je bil cepljeni hospitaliziran.

za Vodja enote za epidemiologijo:
dr. Danica Miklič

Direktor zavoda:
doc. dr. Saša Cvahte

Priloge:

1) Urnik obveznih cepljenj v letu 1971 za množično cepljenje
2) Dodatni imunizacijski program
3) Navodila cepiteljem - kontraindikacije

Opomba:
K imunizacijskemu programu bodo dodana še:
a) Navodila za naročanje in uporabo cepiv
b) Organizacijska navodila - priprava za cepljenje, stroški cepljenja, kazenske odredbe
3) Navodila za evidenco in poročanje o cepljenju v navodilih "epidemiološke poročevalske službe".

URNIK ZA MNOŽIČNA OBVEZNA CEPLJENJA V SRS ZA LETO 1971 PO PROGRAMU

Obvezniki	Vrsta cepljenj proti					
	davici-tetanusu-pertusisu	poliomielitisu	kozam	davici-tetanusu	tetanusu	ošpicam
rojeni l.1970 in starejši predšolski, če še niso bili bazično cepljeni.	bazična imunizacija s 3 emi dozami cepiva v 6-tedenskih presledkih istočasno (simultano) s cepljenjem proti polio. Od januarja do konca junija.	bazična imunizacija 3-krat, v zaporedju tip 1, tip 3, tip 2. Med posameznimi tipi je obvezen 6-tedenski presledek (42 dni). Od januarja do konca junija.	primovakcinacija (starejši samo do dopolnjenega 3.leta starosti) v jesenskem roku.	-	-	bazična imunizacija z eno dozo cepiva - enkratno cepljenje. Otroci od izpolnjenih 8 mesecev do 4 leta starosti, ki še niso bili cepljeni.
rojeni l. 1969 in starejši, ki so že bili bazično cepljeni, a še niso revakcinirani	prva revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakcinacijo proti polio. Od januarja do konca junija.	prva revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine (vsebuje vse tri tipe 1+2+3) Od januarja do konca junija.	-	-	-	
v 4. ali 5. letu starosti - dve leti po prvi revakcinaciji.	druga revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakcinacijo proti polio od januarja do konca junija.	druga revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine (vsebuje vse 3 tipe, 1+2+3). Od januarja do konca junija.	-	-	-	Za otroke, ki še niso imuni (že cepljeni ali že preboleli ošpice); a) pred sprejemom v otroške kolektive; b) ob vstopu v 1. razred (po možnosti že pri vpisu v šolo).
otroci, ki prvič obiskujejo 1. razred osnovne šole.	-	tretja revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine (vsebuje vse 3 tipe, 1+2+3) Od januarja do konca junija.	revakcinacija v jeseni, istočasno z revakcinacijo proti davici-tetanusu.	revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakcinacijo proti kozam.	-	
otroci, ki prvič obiskujejo 8. razred osnovne šole	-	-	revakcinacija v jeseni, istočasno z revakcinacijo proti davici tetanusu	revakcinacija z eno dozo istočasno z revakcinacijo proti kozam	-	-
dijaki IV razreda gimnazij, strokovnih šol, poklicnih šol in učenci v gospodarstvu (do 20.leta starosti).	-	-	-	-	revakcinacija z eno dozo v jesenskih mesecih.	-

Opomba: V tabeli navedene obveznike je dovoljeno imunizirati proti tuberkulozi od začetka novembra do konca decembra (po 3. odstavku 45. člena pravilnika, Ur. list SFRJ, št. 2/65).

1971

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2.

Štev.: 03-282/1
Datum: 25.11.1970

DODATNI IMUNIZACIJSKI PROGRAM

Imunizacija posameznikov in posebnih skupin prebivalstva

Na podlagi 3. in 4. odstavka 15. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.l.SFRJ, št. 17/64) in po določilih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l.SFRJ, št. 2/65) in v zvezi z zaključki s sestanka zvezne epidemiološke komisije (dne 18. in 19. junija 1968), so za posameznike in posebne skupine prebivalstva obvezne naslednje imunizacije:

I. Imunizacija proti kozam

je po 10. členu pravilnika obvezna:

1) za prometno osebje, ki je zaposleno na objektih mednarodnega železniškega, cestnega, zračnega, morskega in rečnega prometa, ter za osebje obmejnih železniških in avtobusnih postaj, letališč, morskih luk in rečnih pristanišč, ki so odprta za mednarodni promet;
2) za uslužbence organov za notranje zadeve in za carinske uslužbence, zaposlene v obmejnih krajih, preko katerih teče mednarodni železniški in cestni promet, oziroma na letališčih ali v morskih lukah in rečnih pristaniščih, ki so odprta za mednarodni promet;
3) za medicinsko osebje pri organih zdravstvene inšpekcije, ki opravljajo zdravstveno nadzorstvo na meji, za osebje, zaposleno v mikrobioloških laboratorijih in vse osebje zdravstvenih zavodov, izvzemši osebje, ki je zaposleno v zavodih za zdravljenje tuberkuloze in porodnišnicah;
4) za tiste, ki prihajajo v Jugoslavijo iz območij, okuženih s kozami, če nimajo predpisanega potrdila o cepljenju v skladu z določili mednarodnega sanitarnega pravilnika.

Po 11. členu pravilnika je obvezna:
tudi za tiste, ki potujejo v državo, v kateri so koze, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.

V kolikor gre pri otrocih nad 3 leta starosti in odraslih za primovakcinacijo, je priporočljivo cepljenje opraviti s posebnimi postopki. 8 dni do 8 tednov pred uporabo žive vakcine lahko dajemo za pre-

preèevanje neuroloških komplikacij mrtvo cepivo - Vaccinia antigen. Tudi sočasno dajanje gama globulinov je primerno.

Uspeh cepljenja se ugotavlja že 5. do 7. dan po revakcinaciji zaradi pospešene reakcije. Če cepljenje pri nekomu ni uspelo, se mora obvezno ponoviti (po 15. členu pravilnika). V primeru, da cepljenje tudi drugič ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o imunizaciji in v zdravstveno knjižico, da je bila oseba dvakrat neuspešno cepljena.

Vpisati se mora tudi serija cepiva (na embalaži označeno pod "Batch N°, Lot N°").
Priprava cepiva in tehnika cepljenja je opisana v "Navodilih za naročanje in uporabo posameznih cepiv". Kontraindikacije za cepljenje v "Navodilih za cepitelje".

Ponovno cepljenje - revakcinacija oseb iz 10. in 11. člena je obvezna po treh letih vse dotlej, dokler je imunizacija zanje obvezna.

II. Imunizacija proti koleri in rumeni mrzlici

je po 32. členu pravilnika obvezna:
za osebe, ki potujejo v državo, v kateri je kakšna od teh bolezni, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tema boleznima.

Potnikom, ki potujejo v inozemstvo in je zanje imunizacija obvezna, mora biti izdano mednarodno potrdilo o imunizaciji proti kozam, koleri ali rumeni mrzlici na obrazcu, ki je predpisan v mednarodnem sanitarnem pravilniku (rumena knjižica).

Cepljenje proti rumeni mrzlici sme opravljati samo Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enota za epidemiologijo, Ljubljana - Trubarjeva 2 in Zavod za zdravstveno varstvo Koper za pomorščake.

Prosimo vse zdravstvene ustanove, da obvestijo potnike - osebe, ki morajo biti cepljene proti rumeni mrzlici, da naj cepljenje proti rumeni mrzlici opravijo najprej, oziroma vsaj 4 dni prej, kot pa proti kozam. Za cepljenje naj se telefonično ali osebno prijavijo, da se jim določi dan in ura cepljenja, ker producent (Wellcome-London) ne izdeluje več posameznih doz cepiva, ampak vsebuje najmanjša ampulirana količina cepiva dve dozi. (Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enota za epidemiologijo, Ljubljana, Trubarjeva 2; telefon 21-781).

Po odločbi Zveznega sveta za zdravstvo in socialno politiko, štev. 1773 z dne 25.avgusta 1970,

je cepljenje proti koleri obvezno za osebe, ki prihajajo v stik s potniki v mednarodnem prometu

1. Zaradi zaščite prebivalstva pred kolero se vakcinirajo proti koleri vse osebe, ki so na mejnih prehodih, letališčih, lukah in v pristaniščih odprtih za mednarodni železniški, cestni, zračni, morski in rečni promet po službeni dolžnosti v neposrednem stiku s potniki iz dežel oziroma področij, ki so okužena s kolero, ali pa z njihovimi stvarmi:

   1) prometno osebje, ki je zaposleno na objektih, mednarodnega železniškega, cestnega, zračnega, morskega in rečnega prometa, ter osebje obmejnih železniških in avtobusnih postaj, letališč, luk in pristaniščc, ki so odprta za mednarodni promet;

   2) pripadniki milice in drugi delavci organov za notranje zadeve, ki opravljajo kontrolo potnikov, carinski delavci, ki so zaposleni v obmejnih krajih, preko katerih gre mednarodni železniški in cestni promet, oziroma na letališčih, v lukah in v pristaniščih, ki so odprta za mednarodni promet;

   3) medicinsko osebje sanitarne inšpekcije, ki opravlja zdravstveno nadzorstvo nad potniki in sredstvi v mednarodnem prometu;

   4) osebje, ki čisti prevozna sredstva v mednarodnem prometu.

2. Cepljenje proti koleri po točki 1. te odločbe se opravlja z dvema dozama cepiva, po navodilu producenta vakcine.

   Zdravstvene organizacije, ki opravljajo cepljenje morajo voditi evidenco o cepljenih osebah in izdati vsaki cepljeni osebi potrdilo o cepljenju.

3. Osebe, ki so navedene pod točko 1. te odločbe morajo biti cepljene v petih dneh po pravnomočnosti odločbe.

4. Ta odločba velja naslednji dan po objavi v "Uradnem listu SFRJ".

III. <u>Imunizacija proti trebušnemu tifusu in paratifusu</u>

<u>je po prvem odstavku 34. člena obvezna:</u>
za osebe, ki so zaradi narave dela ali zaradi posebnih delovnih pogojev na svojih delovnih mestih v nevarnosti, da se nalezejo teh bolezni:

1) osebje, ki je zaposleno v bakterioloških laboratorijih, bolnišnicah in oddelkih za zdravljenje nalezljivih bolezni;
2) osebje, ki je zaposleno pri vzdrževanju snage v naseljih (popravilo kanalizacije, snaženje septičnih jam in odstranjevanje smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselij in podobno);

3) posadke domačih ladij v morskem in rečnem javnem prometu;
4) udeleženci mladinskih delovnih akcij ter osebe, zaposlene na drugih velikih delovišćih in kmetijskih posestvih.

Po prvem odstavku 34. člena je cepljenje obvezno tudi:
za osebe, ki živijo v mestih in krajih, prizadetih po elementarnih nesrečah in po drugih množičnih nesrečah, oziroma v pogojih, ki omogočajo ali celo pospešujejo širjenje bolezni.

Za elementarne in druge množične nesreče se štejejo zlasti:
1) poplave, požari in potresi, ki utegnejo znatneje vplivati na normalno življenje prebivalstva v posameznih mestih oziroma krajih;
2) drugi primeri, kadar so podane epidemiološke indikacije.

O obveznih cepljenjih določenih oseb na posameznem ozemlju, v primerih iz 1. in 2. točke 3. odstavka tega člena odloča za zdravstvo pristojni občinski upravni organ na predlog pristojnega zavoda za zdravstveno varstvo, odnosno na predlog regionalnega, odnosno republiškega zavoda za zdravstveno varstvo.

Če grozi nevarnost, da bo epidemija trebušnega tifusa ali paratifusa zajela dve ali več občin, ali širše ozemlje republike, odloča o obveznem cepljenju republiški za zdravstvo pristojni upravni organ na predlog Republiškega ali Zveznega zavoda za zdravstveno varstvo.

Podatki o imunizaciji proti tifusu - paratifusu se morajo vpisati v zdravstveno knjižico (vpisati datum vsakič, ko je oseba cepljena).

Revakcinacija (ponovno cepljenje) z eno dozo cepiva (0,5 ccm za odrasle, za otroke do 7. leta starosti polovična doza) se opravlja po treh letih po popolnem cepljenju in vse dotlej, dokler je zanje imunizacija obvezna.

IV. Imunizacija proti steklini

je po 38. členu pravilnika obvezna:
za vse osebe, ki jih je ranila stekla žival, ali žival, za katero se sumi, da je stekla.
1) ob ugrizu ali opraskanju lisice, volka ali kake druge divje živali;
2) ob ugrizu njej neznanega psa, ki ga ni mogoče imeti pod veterinarsko kontrolo;
3) ob ugrizu psa, ki v 14 dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine ali se zgubi;
4) ob ugrizu psa v predel glave, vratu ali večjih živčnih spletov, ne glede na stanje in usodo psa;

5) ob ugrizu mačke ali kake druge stekle domače živali, ali živali, za katero se sumi, da je stekla;
6) za osebe, ki se pri delu ranijo z materialom, ki je bil v dotiku s steklo živaljo, ali z živaljo, za katero se sumi, da je stekla, oziroma če se ranijo pri obdukciji poginule živali.

Imunizacijo proti steklini smejo opravljati samo zdravstveni zavodi, ki jih zato pooblasti republiški za zdravstvo pristojni upravni organ v sporazumu s Pasteurjevim zavodom v Novem Sadu.

Reakcije ali komplikacije po cepljenju

Prosimo, da nas o morebitnih težjih reakcijah ali komplikacijah po cepljenju obvestite pismeno s kratkim opisom poteka težje reakcije, oziroma komplikacije in podatki o cepljenju - datum cepljenja in vrsta cepiva. V primeru hospitalizacije - kdaj in kje je bil cepljeni hospitaliziran.

Pošiljanje poročil

O opravljenih cepljenjih je obvezno poročati na naslov: Zavod SRS za zdravstveno varstvo - Enota za epidemiologijo, Ljubljana, Trubarjeva 2.

S posebnimi obrazci in v določenih rokih:
1) O cepljenju proti kozam na obrazcu 51-13; o cepljenju proti tifusu-paratifusu-tetanusu na obrazcu 51-14, po končanem cepljenju.
2) O cepljenju proti kozam za potnike na obrazcu 51-13, proti koleri na obrazcu 51-14 itd. - letno do 1o. januarja za preteklo leto.
3) O cepljenju proti steklini na obrazcu št. 3 - mesečno, tromesečno in letno.

Prilagamo navodila za cepitelje, navodila za naročanje in uporabo posameznih cepiv in organizacijska navodila.

za Vodja enote za epidemiologijo:
dr. Danica Miklič

Direktor zavoda:
doc.dr. Jaka Krahte

NAVODILA ZA NAROČANJE IN UPORABO POSAMEZNIH CEPIV IN GAMA GLOBULINA

VSA CEPIVA, NAVEDENA V SEZNAMU, SE NAROČAJO SAMO PRI REPUBLIŠKEM ZAVODU ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO - ENOTA ZA EPIDEMIOLOGIJO, LJUBLJANA, TRUBARJEVA 2. ŽIVO CEPIVO PROTI INFLUENCI PA PRI REPUBLIŠKEM ZZV-VIRUSNI LABORATORIJ, LJUBLJANA, BOHORIČEVA 5.

Cepivo proti otroški paralizi morate osebno prevzeti! S seboj prinesite termos steklenico, po možnosti z ledom. Osebni prevzem je zaželen tudi za cepivo proti ošpicam. Cepivo proti otroški paralizi in ošpicam se mora naročiti vsaj 14 dni pred začetkom cepljenja, oziroma prevzemom cepiva. Cepivo se naroča v dozah. Na naročilnici navedite, kdaj boste cepivo dvignili oziroma, če želite, da ga pošljemo po pošti. Vzorec naročilnice prilagamo. Dvignjenega cepiva ni mogoče vrniti. Osebni prevzem cepiva je možen vsak dan razen sobote od 7-12 ure. Ob sobotah cepiva ne bomo izdajali.

Po 3. členu pravilnika /Ur.l.SFRJ, št. 2/65/
Za obvezno imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim se smejo uporabljati samo cepiva oziroma sredstva, ki jih poprej v ta namen odobri Zvezni zavod za zdravstveno varstvo ter ustrezajo ostalim pogojem, določenim v predpisih o proizvodnji in prometu z zdravili in jim ni potekel rok uporabnosti.

Po 6. členu pravilnika /Ur.l.SFRJ, št. 2/65/
Cepiva in druga sredstva, ki so namenjena za imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim, se morajo do uporabe hraniti na suhem, hladnem in mračnem mestu, če ni proizvajalec za posamezno cepivo, oziroma za posamezno drugo imunizacijsko sredstvo glede hrambe predpisal kajdrugega.

GAMA GLOBULIN

Gama globulin Imunološkega zavoda v Zagrebu je 16 % raztopina liofiliziranega gama globulina.
Običajna doza je 0,2 ml na 1 kg telesne teže.

Indikacije:
Hipo in agamaglobulinemija, prevencija ali tudi olajšanje ošpic, profilaksa epidemičnega hepatitisa, profilaksa rubeole pri nosečnicah in podobno.

Način uporabe:
Intramuskularno v zgornjo lateralno glutealno regijo.

Čuvamo na temperaturi od +2 do +4°C.
Pakirano v stekleničkah po 10 ml.

CEPIVA

1. Cepivo proti kozam - liofilizirano
   ampule po lo doz + topilo
   ampule po 5o doz + topilo
2. Cepivo proti poliomielitisu, diploidno cepivo - Koprowski.
   Monovalentno cepivo za aktivno bazično cepljenje tip 1, tip 2, tip 3.
   Polivalentno cepivo za revakcinacijo /tip 1 + 2 + 3/
   stekleničke po 1,o ccm = lo doz
   stekleničke po 5,o ccm = 5o doz
3. Cepivo proti davici - tetanusu - pertusisu - parapertusisu /Di-Te-Per-Paraper/
   stekleničke po 5,o ccm = lo doz
4. Cepivo proti davici-tetanusu /Ana-Di-Te/ za otroke do 7 let starosti, če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.
   stekleničke po 5,o ccm = lo doz
5. Cepivo proti davici - tetanusu, pro adultis /Ana-Di-Te pro adultis/ za otroke nad 7 let starosti, za revakcinacijo šolarjev.
   stekleničke po 5,o ccm = lo doz
6. Cepivo proti tetanusu /Ana-Te/
   ampule po o,5 ccm = 1 doza
   stekleničke po 5,o ccm = lo doz
7. Cepivo proti ošpicam - živo liofilizirano
   ampule z 1 dozo + topilo
   ampule z 2 dozama + topilo
8. Cepivo proti tetanusu - tifusu - paratifusu A in B
   stekleničke po 5,o ccm = lo doz
9. Cepivo proti koleri
   stekleničke po 5,o ccm = lo doz
10. Cepivo proti tifusu - paratifusu A in B in koleri
    stekleničke po 5,o ccm = lo doz

Uporaba cepiva

Ad 1. Cepivo proti kozam
Cepivo vsebuje živi virus, njegova prednost je v tem, da je liofilizirano /posušeno/ in zato ohrani veliko dalj časa svojo antigensko moč ter je zaradi tega rok trajanja cepiva 2 leti, če se hrani na temperaturi +4 do +lo°C.

Priprava cepiva:

Neposredno pred uporabo cepivo raztopimo tako, da s sterilno brizgo in iglo povlečemo vso količino topila iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom. Pri lahnem tresenju se topilo hitro raztopi. Raztopljeno cepivo je uporabno 12 ur, kasneje je neuporabno.

Številka serije cepiva je označena na embalaži /Batch N°, Lot N°/ in se obvezno mora vpisati v spisek cepljenih oseb. Otrokom tudi v "Potrdilo o cepljenju in telesni rasti otroka" /obrazec 8,196/, odraslim vpišemo številko serije v zdravstveno knjižico.

Tehnika cepljenja

Na zunanji strani desne nadlehtnice /del deltoidne mišice/ kožo očisti z etrom, še bolje je, če je koža samo umita s toplo vodo in milom. Važno je, da sredstvo, ki ga uporabimo za čiščenje kože, hitro izhlapi, ker izgubi živi virus svojo moč delno ali popolnoma, če se pomeša z razkužilom. Ko cepimo je treba kožo napeti tako, da z levo roko pritegnemo mišico z notranje strani roke.

a/ Na posušeno kožo na dveh mestih, ki sta drug od drugega v razdalji do 2 cm, s sterilno lanceto nanesemo cepivo. Skozi cepivo nato skarificiramo kožo z dvema vzorednima zarezama, ki sta dolgi največ 2 - 3 mm. Paziti je treba, da sta zarezi dovolj globoki.

b/ Namesto skarifikacije lahko uporabimo metodo "večkratnega pritiska" /multiple pressure technique/. S sterilno iglo pri primovakcinaciji napravimo 1o-2o, pri revakcinaciji pa 2o-3o pritiskov, ki morajo ogrebsti povrhnji sloj epiderme, da je možna inokulacija virusa.

Ad 2. Cepljenje proti poliomielitisu /s cepivom Koprowski/.

Predrost tega cepiva je v tem, da so atenuirani poliovirusi vzgojeni in razmnoženi na kulturi tkiva iz humanih diploidnih celic in zato cepivo ni kontaminirano z morebitnimi opičjimi virusi. Cepivo je stabilizirano z dodatkom 2o % magnezijevega klorida.

Optimalni čas cepljenja so spomladanski in zimski meseci, ker je razširjenost enterovirusov med ljudmi po dosedanjih izkušnjah v teh mesecih najmanjša in tako ne pride do interference z drugimi enterovirusi. Vakcinalni soji virusov se v črevesni sluznici lahko naselijo in razmnožijo samo takrat, če se v njej ne razmnožujejo še drugi črevesni virusi. Zaradi interference, ki je možna tudi med različnimi tipi vakcinalnih sojev, cepimo s presledkom 6 tednov /42 dni/ med posameznimi tipi. V tem času je skoraj v loo % končano razmnoževanje in izločanje prejetega vakcinalnega virusa.

Bazično cepljenje opravimo z monovalentnim cepivom v zaporedju: tip 1, tip 3 in nazadnje tip 2 virusa. V tem zaporedju dajemo cepivo zato, ker imajo posamezni tipi različno sposobnost naselitve. Najlaže se naseli tip 2, dočim se tip 1 in 3 težje naselita in bi pri cepljenju s polivalentno vakcino tip 2 izpodrinil ostala dva tipa. Poleg tega povzroča tip 1 največkrat paralitično bolezen in velike epidemije, sledi mu tip 3, najbolj redko pa tip 2 virusa.

Revakciniramo s polivalentnim cepivom /tip 1 + 2 + 3/, eno leto po popolnem cepljenju.

Cepivo se daje samo peroralno.

Tehnika cepljenja. S sterilno iglo in enokubično brizgo, ki ima o,1 ml razdelke, sterilno izvlečemo cepivo iz stekleničke skozi gumnijasti zamašek - tako monovalentno, kot polivalentno.
Cepivo v količini o,1 ml kanemo na žličko z mlekom, malinovcem, čajem in pod. Otrok mora tako pripravljeno cepivo pogoltniti. Cepivo dajemo na prazen želodec ali po manjšem obroku hrane. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega, hladnega mleka, ker želodčna kislina uničuje virus. Če primanjkuje mleka lahko ponudimo tudi 5 % glukozo v vodi.

Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +2 do +4°C, ne sme pa zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno. Na sobni temperaturi ni obstojno dalj kot 7 dni.

Ad 3. Cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu

Prednost tega cepiva je v tem, da komponenta parapertusisa čuva tudi proti infekciji s H.parapertussis.
Cepivo se daje intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant.

Za bazično cepljenje injeciramo cepivo trikrat, po o,5 ccm v presledkih po 1 mesec. Kadar cepimo istočasno /simultano/ tudi proti otroški paralizi, so presledki najmanj po 6 tednov /42 dni/. Najdaljši dovoljen presledek med posameznimi dozami je 3 mesece.

Revakcinacijo opravimo eno leto po bazičnem cepljenju, z o,5 ccm. Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +4 do +lo°C in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

Ad 4. Cepljenje proti davici - tetanusu, otrok do 7.leta starosti.
S tem cepivom cepimo otroke do 7. leta starosti, če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.
Cepivo se daje intramuskularno - globoko subkutano v nadleht.

Bazično cepljenje opravimo z dvema dozama po o,5 ccm, v presledku 1. meseca. Pri istočasnem cepljenju proti otroški paralizi pa v presledkih po 6 tednov /42 dni/.

Revakciniramo z eno dozo /o,5 ccm/ eno leto po popolnem cepljenju.

Cepivo je treba hraniti na temperaturi od +2 do +lo°C in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

Ad 5. Cepljenje proti davici - tetanusu, otrok nad 7 let starosti - za revakcinacijo šolarjev.
Revakcinacijo opravimo z eno dozo o,5 ccm. Cepimo intramuskularno - globoko subkutano v nadleht.

Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +2 do +lo°C in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

Ad 6. Cepljenje proti tetanusu

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi cepiva po o,5 ccm, v presledku enega meseca in III. doza 6-12 mesecev kasneje.

Za revakcinacijo je potrebna ena dozo /o,5 ccm/ 5-7 let po popolnem bazičnem cepljenju.
Cepiti je treba intramuskularno v nadleht v predelu spodnjega nasadišča M.deltoideusa.

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od +4 do +lo°C in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

V primeru poškodbe priporočamo naslednji postopek:

Imuno stanje	Postopek	
	Čista rana, ki ni starejša od 6 ur brez večje poškodbe tkiva	Ostale rane
A	Cepljenje ni potrebno	Cepljenje ni potrebno
B	Toxoid - 1 doza	Toxoid - 1 doza
C	Toxoid - 1 doza	Toxoid - 1 doza in antibiotik ter antitoksin
D	Popolno cepljenje /2 dozi v presledku 1-3 mesecev ter tretja doza 6-12 mesecev po drugi dozi/	Popolno cepljenje in antibiotik ter antitoksin

LEGENDA:

A - popolno cepljeni ali revakcinirani, pri katerih od zadnjega cepljenja še ni poteklo eno leto;

B - popolno cepljeni ali revakcinirani, če je po cepljenju poteklo več, kot eno leto in manj kot 10 let;

C - popolno cepljeni ali revakcinirani pred več kot 10 leti;

D - necepljeni ali tisti, pri katerih ni mogoče ugotoviti, če so bili popolno cepljeni proti tetanusu.

Ad 7. Cepivo proti ošpicam

Cepivo je pripravljeno iz atenuiranih sojev Leningrad 16 ali iz sojev, ki so vzgojeni in razmnoženi na kulturi tkiva kokošjih fibroblastov. Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva, ki se daje subkutano v nadlaht.

Liofilizirano cepivo mora biti hranjeno pri +4°C.

Priprava cepiva:
Cepivo je liofilizirano in ga je treba pripraviti neposredno pred uporabo. S sterilno brizgo - iglo povlečemo odmerjeno količino topila /redestilirana voda/ iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom; to se pri lahnem tresenju takoj raztopi.
Raztopljeno cepivo je treba takoj porabiti.

Ad 8. Cepivo proti tetanusu - tifusu - paratifusu A in B

Prednost tega cepiva je v tem, da istočasno imunizira tudi proti tetanusu.
Za bazično cepljenje cepivo injeciramo 3-krat po o,5 ccm s presledkom enega meseca med posameznimi dozami. Otroci do 7. leta starosti prejmejo polovično dozo odraslega.
Po šestih mesecih lahko damo stimulirajočo /booster/ dozo: odraslim o,5 ccm, otrokom do 7. leta starosti polovično dozo. Cepivo se daje intramuskularno v nadleht, v predelu spodnjega nasadišča M.deltoideusa. Priporočamo, da se cepljenje opravi popoldan, da bi potem morebitna reakcija potekla v času nočnega počitka.

Cepivo mora biti hranjeno pri +4 do + lo°C in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Ad 9. Cepivo proti koleri

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi po o,5 ccm, v presledku 2-3 tednov. Za otroke do 15. leta starosti zadošča polovična doza /o,25 ccm/.

Za revakcinacijo je potrebna ena doza po 6 mesecih.

Cepiti je treba subkutano.

Cepivo mora biti hranjeno pri +4 do +lo°C in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Ad lo. Cepivo proti tifusu - paratifusu A, B in koleri

Za bazično cepljenje injeciramo dvakrat po o,5 ccm, v presledku 2-3 tednov med posameznimi dozami.

Za revakcinacijo je potrebna 1 doza /o,5 ccm/ po 6 mesecih, za otroke do 15. leta starosti pa polovična doza /o,25 ccm/.

Cepiti moramo subkutano.

Cepivo je treba hraniti pri +4 do +lo°C in ne sme zmrzniti.

Vzorec naročilnice za cepivo

Naslov ustanove, ki naroča cepivo Datum

Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enota za epidemiologijo
Ljubljana, Trubarjeva 2

Napišite, ali boste cepivo osebno prevzeli, ali Vam ga moramo poslati po pošti. Navedite točen naslov, kamor naj cepivo pošljemo. Za osebni prevzem navedite datum prevzema.

1/ ..... doz Di-Te-Per-Paraper cepiva
2/ ..... doz Ana-Di-Te cepiva /za otroke do 7.let starosti/
3/ ..... doz Ana-Di-Te pro adultis cepiva /nad 7.let starosti/
4/ ..... doz Ana-Te cepiva /stekleničke ali ampule/

5/ ..... doz polio cepiva tip 1
6/ ..... doz polio cepiva tip 2
7/ ..... doz polio cepiva tip 3
8/ ..... doz polio cepiva polivalentnega /za revakcinacijo/
9/ ..... doz cepiva proti ošpicam
10/ ..... doz cepiva proti tetanusu - tifusu - paratifusu A, B
11/ ..... doz cepiva proti koleri
12/ ..... doz cepiva proti tifusu - paratifusu A, B in koleri
13/ ..... ml gama globulina /ccm/

Opomba: cepivo, navedeno pod zaporedno številko ..... moramo prejeti najkasneje do .....

Račun pošljite na naslov - navesti točno: ustanovo, kraj, ulico, hišno številko.

Pečat

Pripomba:

Cepivo proti steklini se naroča in ga distribuira Pasteurjev zavod v Novem Sadu. Cepljenje proti steklini smejo opravljati samo zdravstveni zavodi, ki so za to pooblaščeni od republiškega upravnega organa v sporazumu s Pasteurjevim zavodom.

OBVEŠČENI:

1. Vsi zdravstveni domovi
2. Regionalni zavodi za zdravstveno varstvo
3. Republiški zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana, Enota za šolsko higieno in Demonstracijski center
4. Regionalni zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana, Oddelek za statistiko
5. Občinske skupščine - vsem
6. Republiški sanitarni inšpektorat Ljubljana
7. Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo
8. Inštitut za pljučne bolezni in tuberkulozo Golnik
9. Infekcijska klinika Ljubljana
10. Vsem bolnišnicam
11. Rdeči križ - Glavni odbor Slovenije
12. Mikrobiološki in virološki laboratorij - tu

NAVODILA CEPITELJEM!

V pravilniku o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim /Ur.l.SFRJ, štev. 2/65/ so predpisane kontraindikacije za imunizacijo posameznikov in to splošne in posebne.

Splošne kontraindikacije za imunizacijo

posameznikov proti katerikoli določeni nalezljivi bolezni, po 8. členu pravilnika/ razen proti steklini/.

1/ febrilno stanje;
2/ akutna nalezljiva bolezen in okrevanje po njej;
3/ akutne motnje pri prebavi;
4/ leukemija in težka anemija;
5/ hude oblike rahitisa in diabetesa;
6/ nefritis in pielitis;
7/ dekompenzirane srčne hibe;
8/ kahetična stanja;
9/ alergija na katerokoli sestavino cepiva, ki se daje, če je znana zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije.

Posebne kontraindikacije

poleg splošnih veljajo še naslednje kontraindikacije:

1/ za imunizacijo proti kozam:
aktivna tuberkuloza, dermatitis in ekcemi, garje in druga obolenja, ki jih spremlja srbečica, gnojne spremembe kože in vidnih sluznic, ves čas nosečnosti, obolenja in okvare CŽS /tetanija, spazmofilija, padavica, encefalopatija, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr./. po 16. členu pravilnika. Zdravljenje s kortikosteroidi ali, če je v družini zdravljenje s kortikosteroidi /in sicer 14 dni po končanem zdravljenju s kortikosteroidi/.

2/ Za imunizacijo proti davici - tetanusu - pertusisu:
razna obolenja in okvare CŽS /tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr./, po 27. členu pravilnika.

3/ Za imunizacijo proti otroški paralizi:
tonzilektomija in zdravljenje s kortikosteroidi, in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji oziroma po končanem zdravljenju s kortikosteroidi, po 31. členu pravilnika.

4/ Za imunizacijo proti ošpicam:
levkemije, limfomatoze in druga generalizirana maligna obolenja. Terapija s steroidi ali cistostatiki, obsevanje z RTG in drugimi žarki. Febrilna obolenja, florodni rahitis, akutne nalezljive bolezni in rekonvalescenca.
Otrok, ki so prejeli gama globuline ali transfuzijo krvi ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.

Metode cepljenja:
- pri zdravih otrocih: enkratno cepljenje z dozo o,5 ccm, subkutano v nadleht;

- pri otrocih alergičnih na jajčni globulin: enako, le z istočasnim dajanjem antihistaminikov;
- pri otrocih, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije in pri okvarah ČŽS dajemo istočasno gama globuline /o,2 - o,8 ccm/
- otroke diabetike cepimo ob istočasni hospitalizaciji.

Reakcija po cepljenju se pokaže pri približno 25 % cepljenih; posnema zelo blago obliko ošpic: otroci imajo vročino okrog 38°C, vnete oči, nahod, nekateri pa tudi izpuščaj, splošno počutje cepljenih pa je dobro.

5/ Za imunizacijo proti tifusu in paratifusu:
ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja; po 37. členu pravilnika.

6/ Za imunizacijo ranjenih oseb proti steklini:
se po 39. členu pravilnika ne nanašajo določbe 8. člena /splošne kontraindikacije/ in določbe 46. člena pravilnika /presledki med različnimi cepljenji/.

7/ OBVEZNI ROKI PRESLEDKA med različnimi cepljenji, po 46. členu pravilnika:
a/ po končani imunizaciji proti določeni nalezljivi bolezni je imunizacija proti drugim boleznim dovoljena šele po preteku 21 dni,
b/ po cepljenju proti tuberkulozi pa mora pred začetkom vseh drugih cepljenj preteči 42 dni.

8/ Imunizacija proti tuberkulozi je po 45. členu pravilnika dovoljena samo v mesecu novembru in decembru. za vse osebe, za katere je obvezna tudi imunizacija proti drugim nalezljivim boleznim /glej urnik cepljenja in dodatni program cepljenja/.

9. člen pravilnika predvideva naslednje:
Kontraindikacije za imunizacijo proti posameznim izmed določenih nalezljivih bolezni ugotavlja zdravnik, ki opravlja, oziroma v čigar navzočnosti se opravlja imunizacija po predhodnem pregledu obveznika. Ta pregled mora biti seveda opravljen pred imunizacijo. Kontraindikacija imunizacije posameznikov proti določenim nalezljivim boleznim je lahko trajna ali začasna.

Če ugotovi zdravnik, da je pri obvezniku imunizacija začasno kontraindicirana, določi kraj in čas poznejše imunizacije, če pa ugotovi, da je imunizacija trajno kontraindicirana, mora izdati o tem potrdilo.

18. člen temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni /Ur.l.SFRJ, št. 17/1964/, določa, da smejo imunizacijo opravljati poleg zdravnikov tudi zdravstveni delavci z višjo ali srednjo izobrazbo, vendar samo v navzočnosti zdravnika in pod njegovim vodstvom, ter potem, ko je bil opravljen predhodni pregled obveznikov glede na ev. kontraindikacije.

ja enote za epidemiologijo:
dr. Danica Miklič

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2

Številka: 03-53/58
Datum: 7.10.1970

ZAVODOM ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO

REGIONALNIM ZDRAVSTVENIM CENTROM

ZDRAVSTVENIM DOMOVOM

OBRATNIM AMBULANTAM

KOMUNALNIM ZAVODOM ZA SOCIALNO ZAVAROVANJE

ZADEVA: Cepljenje proti influenci

Za jesensko-zimsko obdobje 1970-1971 priporočamo, da zdravstveni zavodi, ustanove, gospodarske organizacije ter delovni kolektivi pričnejo s cepljenjem proti influenci. Osemletne izkušnje in rezultati v SR Sloveniji kažejo, da cepljenje zagotavlja individualno in kolektivno zaščito pred obolenjem ter ima poleg preventivno-zdravstvenega tudi gospodarski pomen, ker v primeru epidemije zelo zmanjša izgubo delovnih dni.
Organizacijo cepljenja naj izvedejo zdravstveni domovi in druge zdravstvene ustanove v dogovoru z gospodarskimi organizacijami in ustanovami. Zdravstvenim domovom priporočamo, da organizirajo cepljenje tudi za posamezne zainteresirane občane. Šolski dispanzerji naj opravijo cepljenje šolske mladine.
Vakcinacija naj bo čimbolj masovna, ker je kolektivna zaščita odvisna od precepljenosti prebivalstva. Pri precepljenosti do 80% populacije lahko pričakujemo zaščito med 50 in 80%.
Cepljenje zdravih odraslih se bo izvajalo 3-krat in sicer 2-krat z vakcino, ki vsebuje oslabljen virus influence tip A2 Hong-Kong, tretjič pa z mešano vakcino tipov A in B.
Otroci im mladina (od 7 do 14 let in od 15 do 18 let) bodo cepljeni s posebej prirejeno vakcino, tipa A2 Hong-Kong, in sicer samo 2-krat v presledku 14 dni.
Stari ljudje nad 60 let, kronični srčni in pljučni bolniki, diabetiki ipd. se bodo lahko cepili z vakcino, ki vsebuje mrtve viruse (mrtva vakcina) in to 2-krat v presledku mesec dni.

Glede uspešnosti tako imenovane inaktivirane ali mrtve in atenuirane ali žive vakcine, se je pokazalo, da pomembnih razlik ni. Inaktivirana vakcina daje kratkotrajnejšo zaščito in je zaradi parenteralne aplikacije primerna le za vakcinacijo manjših skupin prebivalstva (E.A.Eckert, USA).
Atenuirana vakcina je zelo uspešna v prevenciji influence celo takrat, ko se pojavijo nove variante povzročitelja, ki se antigensko razlikuje od vakcinalnih sojev. (A.N.Slepuškin SSSR).
Enostaven način aplikacije, ki posnema prirodno infekcijo, kakor tudi vzpodbujanje specifičnih in nespecifičnih obrambnih mehanizmov periferne bariere, daje prednosti atenuirani (živi) vakcini.
Sedanja vakcina je pripravljena v skladu s standardi in ne povzroča post vakcinalnih reakcij.
Na voljo je živa atemuirana vakcina v standardnih ampulah po 50 doz, pakirana skupno z razredčilom (fiziološko raztopino), zato prosimo, da to upoštevate pri naročilih. Prav tako je važno pri naročanju upoštevati, da je na voljo vakcina za odrasle (etiketa črne barve), za otroke 7 do 14 let (etiketa rdeče barve) in za mladino od 15-18 let (etiketa modre barve). Cena 1 doze vakcine za odrasle je 2,40 din, za otroke in mladino pa 1,00 din. Razpršilci z gumijastimi nastavki in navodili so na voljo po 25,00 din komad.
Mrtva vakcina je v fiolah (tekoča) po 10 doz (5ml). Cena 1 doze je 3,60 din. Mrtva vakcina bo na voljo na Epidemiološkem oddelku Zavoda SRS za zdravstveno varstvo, Trubarjeva 2. Prosimo, da potrebe javite vsaj teden dni pred nabavo, ker je vakcina na razpolago v omenjenih količinah.
Naročila in izdajanje žive vakcine je prevzel Virusni laboratorij Zavoda SRS za zdravstveno varstvo, tel.312-462, Bohoričeva 15, Ljubljana.
Prosimo, da pri naročanju čimtočneje označite koliko in katero vrsto vakcine potrebujete, glede na prej omenjeno. Vakcino je potrebno prevzeti osebno, ker ustanova nima ekspedita za pošiljanje po pošti.
Cepljenje proti influenci zelo priporočamo, pripominjamo pa da po naših zakonitih predpisih ni obvezno.
Za vsa morebitna strokovna pojasnila se obračajte neposredno na Virusni laboratorij - doc.dr. Marko Matjašič.

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO

D i r e k t o r :

Doc.dr. Saša Cvahte

ORGANIZACIJSKA NAVODILA ZA CEPLJENJE V SR SLOVENIJI

Cepljenja se morajo izvajati na podlagi imunizacijskega programa, ki se določi vsako leto posebej, v skladu s Temeljnim zakonom o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.l.SFRJ, št. 17-224/64) in s Pravilnikom o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l.SFRJ, št. 2/65) in ki ga predpiše republiški za zdravstvo pristojni upravni organ na predlog republiškega zavoda za zdravstveno varstvo. V tem pravilniku so dolžnosti določene tako za občino, kot za zdravstvene zavode, ki opravljajo imunizacijo.

Dolžnosti občinskih za zdravstvo pristojnih upravnih organov

1) Določiti morajo zdravstveni zavod, ki bo izvedel imunizacijo (proti kozam, davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, tifusu, paratifusu; po členu 53. pravilnika);
2) občinski za zdravstvo pristojni upravni organ sestavi v treh izvodih seznam oseb za katere je v zadevnem letu imunizacija obvezna (po 42. členu pravilnika).
   Spiske obveznikov (obrazec 51-05) pošlje do 5. januarja zdravstvenemu zavodu, ki je določen za izvajanje imunizacije, da jih dopolni (z obvezniki za revakcinacijo, zamudniki, popravki itd.).
   Obvezno je treba pripraviti spiske obveznikov tudi za zdravstvene ustanove, ki opravljajo kontinuirano cepljenje (seznam novorojenčkov tromesečno, oziroma po dogovoru z zdravstveno ustanovo);
3) vsako leto poslati do 15. januarja v 3 izvodih razpored imunizacije (letni načrt obr. 51-06 za območje občine, regionalnem zavodu za zdravstveno varstvo v pregled in potrditev. Pregledan in potrjen razpored mora biti vrnjen do 25. januarja. Prepis potrjenega razporeda pošlje občinski za zdravstvo pristojni upravni organ občinskemu upravnemu organu, ki je pristojen za zdravstveno inšpekcijo, najkasneje do 30. januarja.
   Razporeditev imunizacije mora vsebovati podatke za vsa cepljenja, kdaj in kje (ura, dan, kraj) se bo cepljenje vršilo, število obveznikov in potrebe cepiva;
4) po spisku obveznikov, ki ga je dopolnil zdravstveni zavod, ki bo izvedel imunizacijo, mora klicati občinski za zdravstvo pristojni organ obveznike k imunizaciji (vpisati in vročiti individualna vabila);
5) če v kateremkoli naselju občine ni bilo uspešno cepljenih 75 % obveznikov mora občinski organ uprave pristojen za zdravstvo odrediti in pripraviti (razpored cepljenja, individualna vabila itd.) vse potrebno za dopolnilno cepljenje. Dopolnilno cepljenje izvede zdravstveni zavod, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ.

Temeljni zakon o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.l.SFRJ, št. 17-224/64).

I. Splošne določbe:

2. člen
Preprečevanje in zatiranje nalezljivih bolezni sta dolžnost družbeno-političnih skupnosti in njihovih organov, zdravstvenih zavodov in zdravstvenih delavcev, skupnosti socialnega zavarovanja in skladov socialnega zavarovanja, ostalih delovnih in drugih organizacij ter občanov.

3. člen
Preprečevanje in zatiranje nalezljivih bolezni organizirajo in izvajajo občine, če ni preprečevanje in zatiranje posameznih nalezljivih bolezni oziroma če niso posamezni ukrepi za zdravstveno varstvo pred temi boleznimi po zakonu dolžnost okraja, republike ali federacije.

III. Pravice in dolžnosti družbeno-političnih skupnosti

Po 4o. členu
Občina predpisuje in določa v skladu z zakonom ukrepe za varstvo pred nalezljivimi boleznimi, organizira in izvaja take ukrepe, za katere je predpisano, da so dolžnost družbeno-politične skupnosti, skrbi za izvajanje ukrepov za preprečevanje in zatiranje nalezljivih bolezni in zagotavlja v ta namen potrebna materialna sredstva, če ni v zakonu ali v drugih na podlagi zakona izdanih predpisih določeno, da opravlja posamezne take zadeve in da zagotavlja sredstva za izvajanje posameznih ukrepov za varstvo pred nalezljivimi boleznimi kakšna druga družbeno-politična skupnost.

Pravilnik določa po 55. členu:
Zdravstveni zavod, ki opravlja po tem pravilniku imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim, mora imeti zdravnika in zadosti zdravstvenih delavcev z višjo ali srednjo medicinsko izobrazbo ter potrebno število oseb, ki vodijo evidenco in opravljajo druge administrativne in tehnične posle v zvezi z imunizacijo.

Za imunizacijo morajo biti zagotovljeni prostori za delo in čakalnice, ki se dajo greti.

Stroški cepljenje

Stroške za obvezna cepljenja za zdravstveno zavarovane osebe ter njihove svojce nosijo komunalni zavodi za zdravstveno zavarovanje, v breme ustreznih skladov:
- Zakon o zdravstvenem zavarovanju (Ur.list FLRJ, št. 22/1962, po členu 31 in 87);

- Temeljni zakon o zdravstvenem zavarovanju kmetov (Ur.list SFRJ, št. 25-453/1965 in štev. 12-18o/1967 po 5. členu, točka 3) in Ur.list SRS, št. 43/1967.

Za nezavarovane osebe je plačnik občina:
- Zakon o plačevanju stroškov za zdravstveno varstvo, zdravstveno nezavarovanih oseb (Ur.list SRS, št. 36/1964).

Za družinske člane vojaških oseb nosijo stroške Poveljstva vojaškega območja.
- Pravilnik o postopku za uveljavljanje pravic iz zdravstvenega zavarovanja vojaških zavarovancev in njihovih članov (Ur.list SFRJ, št. 31/1963).

Višina stroškov za obvezna cepljenja se določi po dogovoru med pristojnim Komunalnim zavodom za socialno zavarovanje in zdravstvenim zavodom, ki bo opravil cepljenja. Cena določena za posamezna cepljenja (upoštevati ceno posameznih cepiv in število doz) velja za vse obveznike.

Osebni dohodki zdravstvenih delavcev, ki opravljajo cepljenje in potni stroški se izplačujejo po Pravilniku o delitvi osebnih dohodkov posameznega zdravstvenega zavoda v breme zavoda.

Dolžnosti zdravstvenega zavoda, ki opravlja cepljenje

1) Ko prejme zdravstveni zavod spiske obveznikov od - občinskega za zdravstvo pristojnega upravnega organa (najkasneje do 5. januarja) sestavi razpored cepljenja (po dogovoru z občino) v katerem določi datum in kraj imunizacije. Pri sestavljanju razporeda je treba upoštevati število obveznikov, presledke med poedinimi dozami cepiva, oddaljenost vasi od cepilnega kraja, krajevne navade in podobno.
   Razpored mora prejeti občina do 1o. januarja (3 izvode), da ga lahko pravočasno pošlje v potrditev regionalnemu zavodu za zdravstveno varstvo;
2) določiti zdravstveno osebje in ekipo, ki bo po razporedu izvedla cepljenja.
   Imunizacijo opravlja zdravnik, ta poprej pregleda vsakogar, ki ga je treba imunizirati. Imunizacijo smejo opravljati tudi zdravstveni delavci z višjo ali srednjo medicinsko izobrazbo, vendar samo v navzočnosti zdravnika in pod njegovim nadzorstvom (po 18. členu temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.list SFRJ, št. 17-224/1964);
3) na kraju cepljenja se morajo vpisati podatki o cepljenju v spiske (obrazec 51-o5);

4) pri imunizaciji s cepivi, ki se dajejo parenteralno je treba imeti (po 56. členu pravilnika):
   a/ po tri brizgalke za vsako vrsto cepiva;
   b/ večje igle, s katerimi se jemlje cepivo iz stekleničic in sicer za vsako stekleničico posebno iglo;
   c/ igle za vbrizgavanje cepiva, in sicer za vsako osebo posebno iglo;
   č/ dve pinceti;
   d/ dovolj 75 %-nega alkohola in čiste bele vate;
   e/ sterilizator za sterilizacijo pribora;
   f/ pet ampul adrenalina ali kakšnega kortizonskega preparata;
5) za delo pri imunizaciji proti kozam, če se skarificira:
   a/ najmanj po dve specialni lanceti za vsako osebo, ki opravlja cepljenje;
   b/ gorilnik na špirit za žarenje lancet ter dovolj gorilnega špirita;
   c/ dovolj bencina ali etra in vate, za čiščenje kože;
6) za delo pri imunizaciji proti otroški paralizi, če se cepivo daje peroralno:
   a/ po eno enokubično brizgalko, ki je razdeljena po o,1 ccm, za vsak posamezen tip (vrsto) cepiva;
   b/ dovolj igel, s katerimi se jemlje cepivo iz stekleničic, in sicer po eno iglo za vsako stekleničko, ter potrebno količino tankih igel štev. 2o za nakapljanje cepiva;
   c/ sterilizator (za brizgalke in igle) ter dovolj ustreznih posod, v katerih se hranijo cepiva;
   č/ dovolj alkohola in vate ter dve pinceti.
7) Po pravilniku se mora pribor za imunizacijo sterilizirati v zdravstvenem zavodu in se sterilen nosi tja, kjer se opravlja imunizacija.

   Ves rabljeni pribor za injekcije je treba takoj po uporabi dobro oprati v tekoči vodi, nato pa sterilizirati s suho sterilizacijo ali ga kuhati v vodi, ki vre najmanj 15-2o minut.

   Lancete za skarifikacijo se morajo po vsaki uporabi sterilizirati na plamenu.

8) Cepivo se naroča pravočasno, po navodilih, ki so priložena.

9) Zdravstveni zavod, po končanem cepljenju prenese podatke o cepljenju iz spiskov na kartotečne liste (obrazec 8,197) in v izkaznice o cepljenju (obrazec 8,196). V izkaznico se mora pri cepljenju proti kozam vpisati tudi serija cepiva. Izkaznico, da staršem šele, ko je otrok popolno cepljen (npr. po tretji dczi). Od spiskov cepljenih pošlje en izvod regionalnemu zavodu za zdravstveno varstvo, drugi izvod vrne občinskemu upravne-

mu organu, kjer se potem spiski hranijo. Ker se okoliši občin pogostokrat menjajo, dočim so okoliši zdravstvenih ustanov bolj stalni je bolje, da izvod spiskov namenjen občini, ostane pri zdravstvenem zavodu, ki je opravil imunizacijo. Tako bi bili podatki o cepljenju za zdravstveno službo lažje dosegljivi. Zdravstveni zavodi, ki kontinuirano izvajajo imunizacije, pošljejo spiske koncem leta regionalnemu zavodu za zdravstveno varstvo.

1c) Če cepljena oseba spremeni prebivališče mora poslati zdravstveni zavod podatke o imunizaciji zdravstvenemu zavodu v novem prebivališču (po 61. členu pravilnika).

11) Starše odnosno skrbnike obveznikov, ki se niso odzvali vabilu na cepljenje, mora zdravstvena ustanova, ki opravlja cepljenje, prijaviti sodniku za prekške.

12) Če nastopi epidemija nalezljive bolezni v kraju v katerem se mora opraviti cepljenje, obvesti o tem zdravstveni zavod regionalni zavod za zdravstveno varstvo in sanitarno inšpekcijo, da preverita stanje in odločita o odložitvi cepljenja. Če se cepljenje iz kakršnihkoli razlogov odloži, mora regionalni zavod za zdravstveno varstvo o tem obvestiti republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enoto za epidemiologijo.
V slučaju daljše odložitve ali če je v kakšnem naselju bilo cepljeno manj kot 75 % obveznikov, se morajo cepljenja opraviti v naslednjem letu.

13) Zdravstveni zavod, ki je opravil cepljenje mora v 3o dneh po končanem cepljenju poslati na predpisanem obrazcu (51-1o in 51-14) poročilo o opravljenem cepljenju občinskemu centru ali drugemu zdravstvenemu zavodu, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ (po 64. členu pravilnika), da sestavi zbirno poročilo za celotno območje občine.

Zdravstveni zavodi, ki izvajajo kontinuirano cepljenje pošljejo poročila (obr. 51-13 in 51-14) do 1o. januarja naslednjega leta občinskemu centru ali drugemu zdravstvenemu zavodu, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ.

14) V poročilu morajo biti tudi podatki o pogostnosti lokalnih in splošnih reakcij. Če je bil otrok zaradi reakcije po cepljenju poslan v bolnico ali je celo umrl, mora zdravstveni zavod priložiti poročilu tudi prepis popisa bolezni oziroma obdukcijskega zapisnika.

Dolžnosti občinskega zdravstvenega centra

Občinski zdravstveni center oziroma zdravstveni zavod, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ, sestavi zbirno poročilo o cepljenju (obr. 51-13 in 51-14) za območje občine. Zbirna poročila se v dveh izvodih pošljejo regionalnemu zavodu za zdravstveno varstvo. Za cepljenja, ki se izvajajo v spomladanskem roku do konca avgusta, za cepljenja opravljena v jesenskem roku do 15. decembra. Za posebne skupine prebivalstva in za zavode, ki izvajajo kontinuirano cepljenje je treba poročila poslati do 2o. januarja.
Poslati se morajo naslednja zbirna poročila za območje občine:

1) o cepljenju proti kozam (obr. 51-13)
   a/ za predšolske in šolske otroke skupno poročilo;
   b/ posebej za odrasle - sestavljeno po posebnih skupinah obveznikov (prometno osebje; carinski uslužbenci; uslužbenci organov za notranje zadeve; medicinsko osebje, ki vrši na meji nadzor; osebje infekcijskih bolnic in oddelkov; osebje mikro - bioloških in virusnih laboratorijev; zdravstveno osebje zdravstvenih domov, postaj itd. zdravstveno osebje zdravstvenih zavodov,epidemiološki oddelki itd.);

2) o cepljenju proti davici - tetanusu - pertusisu (obr. 51-14)
   a/ za primovakcinirane in prvo revakcinacijo;
   b/ posebej poročilo o II. (drugi) revakcinaciji (v 4. oz. 5.letu starosti);

3) o cepljenju proti davici in tetanusu (obr. 51-14);
   a/ v poročilu ločeno izkazati otroke 1. razredov in 8. razredov;

4) o cepljenju proti tetanusu (obr. 51-14)
   a/ za šolsko mladino;
   b/ posebej za odrasle - izredna cepljenja;

5) o cepljenju proti ošpicam (obr. 51-14/a)

6) o cepljenju proti tifusu - paratifusu A, B in tetanusu (obr. 51-14), sestavljeno po posebnih skupinah obveznikov (komunalna podjetja; kmetijska posestva; velika gradbena delovišča; infekcijske bolnice in oddelki; mikrobiološki in virusni laboratoriji).

Dolžnosti regionalnih zavodov za zdravstveno varstvo

Regionalni zavodi so za področje svojega zavoda organizacijski in strokovni centri za izvedbo cepljenja.
Razpored cepljenja, ki ga zavod dobi v 3 izvodih od zdravstvenega zavoda, ki bo izvedel imunizacijo, mora natančno prekontrolirati.
Pri pregledu mora paziti: ali razpored vključuje vsa cepljenja in revakcinacije, ki so po programu obvezne; ali so zajeti letniki

otrok, ki morajo biti cepljeni; ali so termini časovno tako določeni, da ne bodo motili drugih cepljenj, ki se morajo kasneje še opraviti; ali so presledki med poedinimi dozami pravilni; ali je čas določen za poedino cepilno mesto z ozirom na število obveznikov realen; ali je predviden čas za pot od enega do drugega cepišča; ali so pri cepljenju proti kozam vnešeni tudi datumi za ugotavljanje uspešnosti (2-krat po primovakcinaciji in revakcinaciji) itd.
Če je razpored cepljenja dobro sestavljen, ali ko je zavod popravil ugotovljene nedostatke, ga odobri. En izvod odobrenega razporeda vrne občinski skupščini (oziroma zdravstvenemu domu, postaji), drug izvod pošlje Enoti za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo, tretji izvod obdrži za lastno evidenco.
Prejeti mora tudi razpored cepljenja za posebne skupine prebivalstva (dodatni program).

Odložitev cepljenja:
Če zdravstveni dom sporoči, da je cepljenje neizvedljivo zaradi neugodne epidemiološke situacije - pogostejšega epidemičnega nastopanja nalezljive bolezni, mora regionalni zavod v sodelovanju s sanitarno inšpekcijo preveriti dejansko stanje in odločiti ali naj se cepljenje opravi. O odložitvi cepljenja mora takoj obvestiti Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enoto za epidemiolcgijo.
Če epidemija zajame dve ali več občin ališir̆e področje, mora regionalni zavod k preverjenju dejanskega stanja pozvati tudi zastopnika Enote za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo.

Poročila o cepljenjih na področju poedine občine, ki jih pošlje občin.zdrav.center oziroma zdravstveni zavod (dva izvoda),ki je opravil cepljenje, mora regionalni zavod pregledati in v redu izpolnjena poslati en izvod Enoti za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo. Za spomladanska cepljenja do 30. septembra za jesensko cepljenje do 31. decembra. Poročila zavodov, ki opravljajo kontinuirana cepljenja oziroma za območje take občine, kjer se opravlja kontinuirano cepljenje (do 31. decembra) je treba poslati do 1. februarja.

Zbirna poročila o cepljenju - za posamezna cepljenja - za celotno področje regionalnega zavoda po občinah se morajo poslati do 1. marca, Enoti za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo, Ljubljana, Trubarjeva 2.
Do 1. marca morajo biti poslana tudi poročila o cepljenju posebnih skupin prebivalstva, upoštevajoč tudi cepljenje potnikov.

Cepljenje proti steklini

Zdravstveni zavodi, ki so pooblaščeni za imunizacijo proti steklini, pošiljajo o vsaki posamezni osebi, ki se je podvrgla imunizaciji proti steklini na predpisanem obrazcu (anketa) poročilo Pasteurjevem zavodu v Novem Sadu; poslati ga morajo do 10. dne v naslednjem mesecu za pretekli mesec.

Poročilo (obrazec štev. 3) o cepljenju proti steklini se mora obvezno pošiljati mesečno, tromesečno in letno Enoti za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo.
Po 4. točki 10. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (ur.list SFRJ, št. 17-224/64) je obvezno prijaviti vsako poškodbo od stekle živali ali živali za katero se sumi, da je stekla.
Po drugem odstavku 14. člena preje navedenega zakona mora veterinarski zavod oziroma veterinarski delavci obvestiti pristojni zdravstveni zavod oziroma občinski upravni organ za zdravstvo o vsakem ugotovljenem obolenju ali poginu živali za steklino.

Kazenske določbe

1) Po 68. členu pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.list SFRJ, št. 2-10/65) v zvezi s prvim odstavkom 4. točke 50. člena Temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.list SFRJ, št. 17-224/64) se kaznuje z denarno kaznijo do 5.000,- N din za prekršek zdravstveni zavod, določen za opravljanje imunizacije proti določenim nalezljivim boleznim, ki ne opravi imunizacije, ali jo opravi s cepivom, ki ni bilo popreje odobreno, ali je ne opravi na način in ob pogojih, kot jih predpisuje preje navedeni pravilnik.

   Z denarno kaznijo do 500,- N din se kaznuje za prekršek tudi odgovorna oseba zdravstvenega zavoda, ki stori kakšno od zgoraj naštetih dejanj.

2) Po določilih 69. člena preje navedenega pravilnika v zvezi s 55. členom navedenega zakona se kaznuje z denarno kaznijo do 150,- N din za prekršek,
   posameznik, za katerega je obvezna imunizacija proti določenim nalezljivim boleznim pa jo neutemeljno odkloni. Za ta prekršek se z isto denarno kaznijo kaznuje roditelj ali skrbnik, kadar se obveznost tiče mladoletnih ali osebe pod skrbništvom.

3) Po 1. točki 50. člena Temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.list SFRJ, št. 17-224/64) se

kaznuje z denarno kaznijo do 5.000,- N din zdravstveni zavod,
če ne prijavi v določenem roku poškodbe po stekli živali ali živali za katero se sumi, da je stekla.
Po določilih 3. točke preje navedenega člena in zakona se kaznuje z isto denarno kaznijo zdravstveni zavod,
če ne obvesti pristojnega veterinarskega zavoda oziroma občinskega upravnega organa za veterinarstvo, da je bilo ugotovljeno obolenje za steklino.

4) Po 47. členu temeljnega zakona o statistiki (Ur.list SFRJ, št. 21-228/66) se kaznuje z denarno kaznijo do 100,- N din delovna organizacija ali druge pravne osebe, če statističnim organizacijam ali drugim za statistična raziskovanja pooblaščenim organom ali organizacijam ali od njih pooblaščenim osebam
neutemeljeno odreče statistične podatke,
če jim da nepravilne podatke
ali jim ne da podatkov v določenem roku
ali pa jim onemogoči, da bi dane podatke preverile
(prvi odstavek 21. člena).
Z denarno kaznijo do 5.- N din se kaznuje za prekršek tudi odgovorna oseba delovne organizacije ali druge pravne osebe, ki stori kakšno od zgoraj naštetih dejanj.
Z denarno kaznijo do 5.- N din se kaznuje za prekršek posameznik, ki stori kakšno od zgoraj naštetih dejanj.

za Vodja enote za epidemiologijo:
dr. Darica Miklič

Direktor:
doc.dr. Saša Crahte

P O T R D I L O

Dne ..... 1971 sem prejel-a, od Enote za epidemiologijo - Zavoda SRS za zdravstveno varstvo, Ljubljana - Trubarjeva 2, naslednja cepiva:

1. Gamma globulinum humanum

..... stekleničke á 1o ccm, din 15o.-
(1 ccm din 15.-)

2. proti DAVICI-TETANUSU-PERTUSSISU IN PARAPERTUSISU

..... stekleničk á 5 ccm (1o doz) á din 17,oo

3. proti DAVICI-TETANUSU

..... stekleničk á 5 ccm (1o doz) á din 15,25

4. proti TETANUSU

..... stekleničk á 5 ccm (1o doz) á din 1o,oo

..... ampul po 1 dozo (o,5 ccm) á din 1,3o

5. proti POLIOMIELITISU

..... ccm tip 1
..... ccm tip 2
..... ccm tip 3
..... polivalentne

Datum expiracije cepiva je označen na ampuli, kadar je čuvano na +2 do +4 °C. Hranjeno na sobni temperaturi je uporabno samo 7 dni.

Monovalentno cepivo stane ccm din 1o,oo; polivalentno = ccm din 22,oo

6. proti OŠPICAM (MORBILLI)

..... doz + topilo á din 7,5o

7. proti KOZAM-LIOFILIZIRANO

..... doz + topilo á din 1,oo

8. proti TETANUSU-TIFUSU-PARATIFUSU A IN B

..... stekleničk á 5 ccm (1o doz) á din 15,oo

9. proti TIFUSU-PARATIFUSU A,B IN KOLERI

..... stekleničk á 5 ccm (1o doz) á din 17,oo

1o. proti KOLERI

..... stekleničk á 5 ccm (1o doz) á din 17,oo

Cepivo pod točko 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9 in 1o se mora čuvati na suhem mestu na temperaturi od +4° do +1o°C (Morbilli na + 4°C).

Račun izstaviti:

Cepivo prejel:

Socialistična republika Slovenija
SKUPŠČINA OBČINE NOVA GORICA
Medobčinski inšpektorat Gorica

Številka: 512-8/7o-7/K-v
Datum: 5/3-1971

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Prv.: 11 III 1971
Org. enota: 03
49/22

49

REPUBLIŠKI SANITARNI INŠPEKTORAT

LJUBLJANA

ZADEVA: IMUNIZACIJA PROTI TUBERKULOZI

Pri opravljanju nadzorstva nad imunizacijskim programom za leto 1971, ki ga je izdelal zavod SRS za zdravstveno varstvo, pogrešamo obvezno ponovno cepljenje otrok in mladine proti TBC, ki ga predpisuje 3. odstavek 18. člena pravilnika (Ur. list SFRJ št. 2/65), čeprav ta isti program opozarja na rok imunizacije proti TBC po 3. točki 45. člena citiranega pravilnika.

Protituberkulozni dispanzer Nova Gorica je v zadnjem letu opustil ponovno cepljenje otrok in mladine med drugim in 18. letom starosti, sklicujoč se na navodila Instituta za TBC Golnik.

Ker nismo zasledili, da bi bila določila 18. člena pravilnika razveljavljena ali spremenjena, niti niso te spremembe zaznamovane v strokovnem navodilu za ukrepanje pri izbranih nalezljivih boleznih, ki jih je Zavod za zdravstveno varstvo SRS izdal v januarju 197o, prosimo, da nam sporočite kaj je na stvari.

OBVEŠČENI TUDI:
1. ZZV SRS Ljubljana
2. ZZV Gorica, Nova Gorica

SANITARNI INŠPEKTOR
Ubald Konjedic

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
LJUBLJANA, Trubarjeva 2

Številka: 03 - 49/47
Datum: 9.10.1971

ZAVODOM ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
REGIONALNIM ZDRAVSTVENIM CENTROM
ZDRAVSTVENIM DOMOVOM
OBRATNIM AMBULANTAM
KOMUNALNIM ZAVODOM ZA SOCIALNO ZAVAROVANJE

ZADEVA: Cepljenje proti influenci

Za jesensko-zimsko obdobje 1971-1972 priporočamo, da zdravstveni zavodi, ustanove, gospodarske organizacije ter delovni kolektivi pričnejo s cepljenjem proti influenci. Osemletne izkušnje in rezultati v SR Sloveniji kažejo, da cepljenje zagotavlja individualno in kolektivno zaščito pred obolenjem ter ima poleg preventivno-zdravstvenega tudi gospodarski pomen, ker v primeru epidemije zelo zmanjša izgubo delovnih dni.

Organizacijo cepljenja naj izvedejo zdravstveni domovi in druge zdravstvene ustanove v dogovoru z gospodarskimi organizacijami in ustanovami. Zdravstvenim domovom priporočamo, da organizirajo cepljenje tudi za posamezne zainteresirane občane. Šolski dispanzerji naj opravijo cepljenje šolske mladine. Vakcinacija naj bo čimbolj masovna, ker je kolektivna zaščita odvisna od precepljenosti prebivalstva. Pri precepljenosti do 80% populacije lahko pričakujemo zaščito med 50 in 80%.

Cepljenje zdravih odraslih se bo izvajalo 3-krat in sicer 2-krat z vakcino, ki vsebuje oslabljen virus influence tip A2 Hong-Kong, tretjič pa z mešano vakcino tipov A in B.

Otroci in mladina (od 7 do 14 let in od 15 do 18 let) bodo cepljeni s posebej prirejeno vakcino, tipa A2 Hong-Kong in sicer samo 2-krat v presledku 14 dni.

Stari ljudje nad 60 let, kronični srčni in pljučni bolniki, diabetiki ipd. se bodo lahko cepili z vakcino, ki vsebuje mrtve viruse (mrtva vakcina) in to 2-krat v presledku mesec dni.

Glede uspešnosti tako imenovane <u>inaktivirane</u> ali mrtve in <u>atenuirane</u> ali žive vakcine, se je pokazalo, da pomembnih razlik ni. <u>Inaktivirana vakcina</u> daje kratkotrajnejšo zaščito in je zaradi <u>parenteralne aplikacije</u> primerna le za vakcinacijo manjših skupin prebivalstva (E.A.Eckert,USA).

Atenuirana vakcina je zelo uspešna v prevenciji influence celo takrat, ko se pojavijo nove variante povzročitelja, ki se antigensko razlikuje od vakcinalnih sojev. (A.N.Slepuškin SSSR). Enostaven način aplikacije, ki posnema prirodno infekcijo, kakor tudi vzpodbujanje specifičnih in nespecifičnih obrambnih mehanizmov periferne bariere, daje prednosti atenuirani (živi) vakcini.

Sedanja vakcina je pripravljena v skladu s standardi in ne povzroča post vakcinalnih reakcij.

Na voljo je živa atenuirana vakcina v standardnih ampulah po 5o doz, pakirana skupno z razredčilom (fiziološko raztopino), zato prosimo, da to upoštevate pri naročilih. Prav tako je važno pri naročanju upoštevati, da je na voljo vakcina za odrasle (etiketa črne barve), za otroke 7 do 14 let (etiketa rdeče barve) in za mladino od 15 do 18 let (etiketa modre barve). Cena 1 doze vakcine za odrasle je 2,4o din, za otroke in mladino pa 1,oo din. Razpršilci z gumijastimi nastavki in navodili so na voljo po 25,oo din komad.

Mrtva vakcina je v foliah (tekoča) po 1o doz (5 ml). Cena 1 doze je 3,6o din. Mrtva vakcina bo na voljo na Epidemiološkem oddelku Zavoda SRS za zdravstveno varstvo, Trubarjeva 2. Prosimo, da za potrebe javite vsaj teden dni pred nabavo, ker je vakcina na razpolago v omejenih količinah.

Naročila in izdajanje žive vakcine je prevzel Virusni laboratorij Zavoda SRS za zdravstveno varstvo, tel. 312-462, Bohoričeva 15, Ljubljana.

Prosimo, da pri naročanju čimtočneje označite koliko in katero vrsto vakcine potrebujete, glede na prej omenjeno. Vakcino je potrebno prevzeti osebno, ker ustanova nima ekspedita za pošiljanje po pošti.

Cepljenje proti influenci zelo priporočamo, pripominjamo pa da po naših zakonitih predpisih ni obvezno.

Za vsa morebitna strokovna pojasnila se obračajte neposredno na Virusni laboratorij, doc.dr.Marko Matjašič.

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA Zavod za zdravstveno varstvo LJUBLJANA 11

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO

D i r e k t o r :

Doc.dr.Saša Cvahte

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2.
Enota za epidemiologijo

Štev.: 03-282/2
Datum: 25.11.1970

N A V O D I L A

za izpolnjevanje in pošiljanje obrazcev epidemiološke poročevalske službe. V uporabi sta dve vrsti obrazcev: dokumentacijski in poročevalski.

I. DOKUMENTACIJSKI OBRAZCI

1. Prijava nalezljive bolezni (obrazec 51-00).

2. Knjiga evidence o nalezljivih boleznih (obr. 51-02).
Podrobna navodila za izpolnjevanje teh obrazcev in pošiljanje prijav so v navodilih "Prijavna in odjavna služba nalezljivih bolezni" (glej prilogo).

3. Obvestilo o odpustitvi klicenosca iz bolnice (obr. 51-03).
Ta obrazec ni v uporabi. Mikrobiološki laboratoriji pri zavodih za zdravstveno varstvo, pošiljajo epidemiološkim oddelkom svojega zavoda, individualne prijavne karte, za vsako osebo pri kateri prvič izolirajo salmonele ali šigele. Na podlagi teh prijav, izpolni epidemiološka služba individualni karton klicenosca, za lastno evidenco klicenoscev, na svojem področju. Prijave klicenoscev (na obraz. 51-00) pošiljajo tudi bolnišnice, ker so dolžne prijaviti bolnika obolelega za tifusom, paratifusom, dizenterijo in obolenju povzročenem po ostalih salmonelozah, če rekonvalescent ob odpustu iz bolnišnice, po treh zaporednih bakterioloških preiskavah blata in urina še vedno izloča klice.
Zavodi za zdravstveno varstvo so dolžni prijaviti klicenosca, higienski postaji oziroma higiensko-epidemiološkemu odseku pri zdravstvenemu domu, na čigar območju prebiva klicenosec.
Higiensko-epidemiološka služba mora voditi kartoteko klicenoscev za svoje področje in občasno kontrolirati klicenosce (odvzemi vzorcev blata itd.).

4. Dnevnik o dezinfekciji, dezinsekciji in deratizaciji (obr. 51-04).
Ta obrazec izpolnjujejo zavodi, ki opravljajo tovrstna dela. Kadar se opravi v istem dnevu več dezinfekcij, dezinsekcij ali deratizacij in to na različnih krajih, se vsako delo posebej vpiše in izpolni ustrezne rubrike obrazca.

5. Spisek oseb za cepljenje (obr. 51-o5).
Obrazec se uporablja za vsa cepljenja. Na obrazec se mora napisati proti kateri bolezni so obvezniki cepljeni, kdaj - leto in poimensko kdo je cepil. Najprej se vpišejo obvezniki, ki jih je treba cepiti prvič, v nadaljevanju vsi, ki se revakcinirajo in na kraju žig zavoda, ki bo cepil.
Spiske obveznikov so dolžni pripraviti:
a) za dojenčke do 1. leta starosti, občinski za zdravstvo pristojni upravni organi (po 42. členu pravilnika Ur.l.SFRJ, št. 2/65);
b) za šolske otroke in mladino, vodstva šol;
c) za osebe, ki se morajo obvezno cepiti zaradi narave dela, ali posebnih delovnih pogojev, zavodi oziroma podjetja itd., kjer so take osebe zaposlene.

Izpolnjevanje obrazca:
V desnem kotu zgoraj vpisati število serije cepiva, ki je označena na stekleničkí oziroma embalaži cepiva.

Stolpce 1-6 izpolnijo občinski za zdravstvo pristojni upravni organi, oziroma za šolarje vodstva šol. Na osnovi teh podatkov sestavi razpored cepljenja zdravstveni zavod, ki je dolžan opraviti imunizacijo. Zato morajo biti podatki v spisku pravilni in vpisani vsi obvezniki.

Stolpci 6-lo se izpolnjujejo ob cepljenju.

Izpolnjevanje stolpcev:
a) v stolpec "dan - mesec" se mora vpisati v ustrezni razpredelnik (rubriko) datum cepljenja, vsakikrat ko se cepi obveznika;

b) pri cepljenju proti kozam se mora vpisati tudi datum, kdaj je bil čitan uspeh cepljenja oziroma revakcinacije. Datum se vpiše v ustrezni razpredelnik (rubriko) pod "uspešno", "neuspešno" ali "neznano" in to v razpredelnico (glavo) pod 9 "primovakcinacija" oziroma "revakcinacija" in v ustrezni stolpec pod "ponovno", če se je moralo cepljenje ponoviti. V razpredelnico pod štev. 11 "Ni cepljen" oziroma pod štev. 12 "Ni revakciniran" in to v ustrezno rubriko vpišemo npr.: v rubriko "zaradi bolezni", vpišemo "DTP", kar pomeni, da otrok ni bil cepljen proti davici-tetanusu-pertusisu. Če otrok ni bil cepljen proti otroški paralizi "Pol", ali samo proti pertusisu "Per". Pri cepljenju proti otroški paralizi mora biti razviđno kateri tip vakcine otrok ni prejel.

Reakcije po cepljenju se morajo zabeležiti in v primeru, da so nastopile postvakcinalne komplikacije priložiti popis bolezni.

Pravilno in čitljivo izpolnjevanje spiskov je zelo važno, ker so vpisani podatki dokumentacija za nadaljnja cepljenja (izredne važnosti pri revakcinaciji proti kozam). Podatki o cepljenju se iz spiskov tudi prepišejo v zdravstvene knjižice o cepljenju, v individualne karte o cepljenju in so osnova za izpolnjevanje poročil o cepljenju, obrazec 51-13 in 51-14. Pri cepljenju proti kozam je važno, da je vedno vpisana serija cepiva.

6. Razpored o imunizaciji proti (51-06)

Izpolnuje se za vsa množična cepljenja. Zdravstveni zavod, ki je od občinskega za zdravstvo pristojnega upravnega organa pooblaščen opraviti imunizacijo, mora sestaviti razpored cepljenja na podlagi prejetih spiskov obveznikov za cepljenje (po 41.členu pravilnika), v 3 izvodih. Sestavljen razpored vrne občinskemu za zdravstvo pristojnemu upravnemu organu, da ga pošlje področnemu zavodu za zdravstveno varstvo v pregled in potrditev.

Sestavljanje razporeda:

V stolpec pod 2 "Področje", se vpiše naselje kjer se bo cepilo obveznike.

V stolpec pod 3 "Kraj cepljenja", se vpiše prostor, zgradba, kjer se bo vršilo cepljenje.

V razpredelnici pod 7 se vpišejo datumi, ure cepljenja in datumi odčitavanja uspeha cepljenja proti kozam. Ker se mora pri primovakcinaciji proti kozam ponovno cepiti in kontrolirati vse obveznike, ki se jim koze niso prijele, se vpiše tudi datum druge kontrole.

Na razporedu se navede tudi potrebna količina posameznih cepiv za cepljenje vseh obveznikov.

7. Evidenca ..... po krajih (obr. 51-07).

Ta obrazec je bil v uporabi za evidenco tifusa in paratifusa po krajih. Ker pa vodimo za te bolezni kartoteko klicenoscev in se je za klicenosce razširila evidenca tudi na tiste, ki izločajo ostale salmonele, menimo, da je samo kartoteka tifusa in paratifusa izgubila na pomembnosti. Zato bi obrazec "Evidenca ..... po krajih" uporabili v bodoče za tista obolenja, ki so na področju aktualna npr. za klopni meningitis, hepatitis epid. itd. Regionalni zavodi za zdravstveno varstvo obvestijo republiški zavod za zdravstveno varstvo (epidemiološki oddelek) za katero bolezen nameravajo izpolnjevati obrazec "evidenca po krajih".

8. Individualna karata klicenosca (obr. 51-08).

Evidenco klicenoscev vodijo higienske postaje oziroma higiensko-epidemiološki odseki pri zdravstvenem domu, za svoje področje in regionalni zavodi za zdravstveno varstvo za celotno svojo regijo.

9. Individualna karta o cepljenju (obr. 8,197) in Zdravstvena knjižica o cepljenju in telesni rasti (obr. 8,196).
Podatki o cepljenju se iz spiskov oseb za cepljenje (obr.51-o5) prepišejo na kartotečne liste (8,197). V ta obrazec se vpisujejo vsa cepljenja in morebitne reakcije. Če cepljena oseba spremeni bivališče mora zdravstveni zavod poslati podatke o cepljenju tj. obrazec 8,197 zdravstvenemu zavodu v novem prebivališču (po 61. členu pravilnika, Ur.l.SFRJ, št. 2/65). Iz spiska oseb za cepljenje se podatki prepišejo tudi v zdravstveno knjižico o cepljenju in telesni rasti (obr. 8,196). Izkaznica se izroči staršem, ko je otrok popolno cepljen (npr. pri cepljenju proti davici-tetanusu-pertusisu po tretji dozi).

lo. Individualna karta za cepljenje proti steklini (obr.RAB-U371).
To kartoteko vodijo antirabične ambulante za osebe, ki jih je ranila ali obliznila stekla žival, ali žival za katero se sumi, da je stekla. Podatki o živali, ki je povzročila poškodbo, morajo biti točni, ker od tega zavisi v katero kategorijo živa spada. Od kategorizacije živali je odvisno ali bo poškodovana oseba cepljena ali ne.
Individualni list za cepljenje se izpolni v vseh primerih, če je oseba cepljena, ali ni, ali če je prekinila cepljenje. Podatki o cepljenju morajo biti vpisani. V slučaju, da oseba odkloni cepljenje, mora to pismeno izjaviti. Po 38. členu pravilnika je imunizacija proti steklini obvezna (Ur.l.SFRJ, št. 2/65).
V kolikor je žival, ki je povzročila poškodbo, dosegljiva mora biti 14-dni pod veterinarsko kontrolo. Potrdila veterinarja o pregledu živali, morajo biti priložena individualnemu listu.

11. Obvezniki za cepljenje se pozivajo na cepljenje z vabilom obrazec U-382 za cepljenje proti kozam; U-359 za cepljenje proti davici-tetanusu-pertusisu-otroški paralizi.

Pripomba: Odjava nalezljivih bolezni (obraz. 51-ol) je ukinjena.

POROČEVALSKI OBRAZCI

12. Poročilo o delu pri preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (obr. 51-lo).
Poročilo mesečno sestavlja epidemiološka služba pri zdravstvenem domu oziroma higienska postaja, za svoje področje in ga mesečno pošilja področnemu regionalnemu zavodu za zdravstveno varstvo.

Izpolnjevanje obrazca:

I. Gibanje aktualnih nalezljivih bolezni.
Pod 1 se v tabelo vpiše, za vsako bolezen, tekom meseca prijavljeno število obolenj in smrti, na podlagi podatkov iz "Knjige evidenca o nalezljivih boleznih" (51-o2). Pod 2, kratek

opis vseh značilnosti, v gibanju nalezljivih bolezni tekom meseca.

II. Delo pri preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni.

1. Število intervencij na sedežu: tu se vpiše skupno število hišnih obiskov, epidemiol. anketiranje, odvzemi vzorcev, dezinfekcije, dezinsekcije, deratizacije in slično, ki jih je zdravstveno osebje (kdorkoli od osebja) tekom meseca opravilo, na sedežu zdravstvenega doma oziroma higienske postaje. To je na območju, ko uslužbencu še ne pripada dnevnica v smislu obstoječih predpisov.

2. Število potovanj na terenu: tu se vpiše skupno število, že zgoraj navedenega dela, ki je opravljeno na terenu in ko uslužbencu pripada dnevnica, čeprav jo ne prejme, če je bil odsoten manj kot 8 ur.

   V tabeli se delo in potovanja, izvršena na sedežu in na terenu prikaže po posameznih zvanjih. V stolpec "število potovanj" se vpiše kolikokrat je kdo od osebja šel na teren (na sedežu in izven sedeža ustanove). V stolpec "Koliko dni na terenu" se dnevi računajo na osnovi potnih računov (1/2 dnevnice je pol dneva, cela dnevnica je 1 dan). V naslednjem stolpcu "Namen potovanja" se vpiše npr. epidemiološko izsledovanje in v stolpcu "kaj se je napravilo" npr. epidemiološko anketiranje, odvzem vzorcev vode itd. za laboratorijski pregled.

   Pod 1 in 2 se vpišejo samo intervencije, ki so bile izvršene zaradi zatiranja nalezljivih bolezni. Ne upoštevajo se intervencije v zvezi kontrole klicenoscev in tiste intervencije, ki so opravljene iz drugih vzrokov npr.: odvzem vzorcev živil, vode na kakovost, kontrola živil in gostinskih obratov, brisi na čistočo, razne komisije ipd.

3. Kontrola klicenoscev: tu se izkajuje vse delo izvršeno na sedežu in na terenu v zvezi s klicenosci. Podatki o številu klicenoscev, ki so v evidenci oziroma tekom meseca prijavljeni novi, ali črtani iz evidence, so izkazani iz lastne kartoteke klicenoscev.

4. Cepljenje: poročati, če se cepljenja vršijo, ali so končana. Za opravljeno cepljenje se pošlje poročilo, na predpisanem obrazcu 51-13 ali 51-14.

5. Vzorci vzeti za laboratorijski pregled: vpišejo se samo tisti vzorci, ki so bili odvzeti, zaradi zatiranja nalezljivih bolezni tj. ob pojavu nalezljive bolezni, iskanja prebolevnikov, klicenoscev, odvzem vzorcev vode ali živil, če se sumi, da je okuženo.

6. Dezinfekcija, dezinsekcija in deratizacija:
Podatke za izpolnjevanje teh tabel se črpa iz obrazca "Dnevnik o dezinfekciji, dezinsekciji in deratizaciji" (51-04). V kolikor taka dela, na področju higienske postaje oziroma zdravstvenega doma, opravljajo drugi zavodi, mora to delo (biti izkazano v poročilu) npr.: če ga vrši področni zavod za zdravstveno varstvo ali posebna podjetja itd.). Ne izkazuje pa jih v tabeli "porabljena sredstva".

7. Porabljena sredstva: tu se poroča samo o porabi lastnih sredstev.

12. Poročilo o delu pri preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (obrazec 51-11).
Poročilo sestavlja mesečno epidemiol služba zavoda za zdravstveno varstvo in pošilja tromesečno republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo (enoti za epidemiologijo). Republiški zavod sestavi poročilo za območje cele republike in pošilja polletno poročilo Zveznemu zavodu za zdravstveno varstvo.

Izpolnjevanje obrazca:

I. Karakteristika epidemiološke situacije na področju zavoda:
V tabelo se vpiše število prijavljenih obolenj za razdobje treh mesecev in to primerjati za isto razdobje preteklih let, po podatkih lastne evidence gibanja nalezljivih bolezni na področju zavoda.
Na kratko v poročilu analizirati in oceniti epidemiološko situacijo in to na osnovi lastne evidence gibanja nalezljivih bolezni, svojega dela in prejetih poročil (obrazec

5. dezinfekcije itd.: samo v številkah prikazati celotno delo opravljeno na področju zavoda npr. dezinfekcij 2o - vodnjakov lo v januarju, 2 v februarju in 8 v marcu, v občini y; dezinsekcij 2 hotela v marcu, v občini x; deratizacij 7 - skladišča 2, stanovanjskih zgradb 5 v februarju, v občini x;

6. laboratorijsko delo: poročila (obr. 51-15) tromesečno pošiljati republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo - enoti za zdravstveno statistiko;

7. specialna dela: navesti samo naslove proučevalnih nalog npr. Študija o razširjenosti infekcije z adenovirusi itd.

III. Splošna karakteristika dela v preteklem tromesečju. Analizira in oceni se delo področnih zdravstvenih zavodov, v zvezi z zatiranjem in preprečevanjem nalezljivih bolezni (npr. prijavna služba nalezljivih bolezni, organizacija in izvedba cepljenj itd.).

POROČILA O OPRAVLJENIH IMUNIZACIJAH

Zdravstveni zavodi, ki so izvedli cepljenje, sestavijo poročilo na podlagi spiskov cepljenih oseb - obveznikov. Na poročilu se mora navesti 1) zdravstvena ustanova, ki je izvedla cepljenje; 2) občina, kjer se je cepljenje opravilo; 3) poimensko cepitelja; 4) opisati reakcije in priložiti opisno poročilo, če so pri cepljeni osebi nastopile postvakcinalne komplikacije in 5) napisati pripombe v zvezi z organizacijo in izvedbo cepljenja.

Poročilo pošljejo v dvojniku v 3o dneh po končanem cepljenju področnemu občinskemu centru oziroma zdravstvenemu zavodu, ki opravlja njegovo delo.

Občinski zdravstveni center je dolžan sestaviti za celo občino sumarno poročilo, v kolikor je cepljenje na področju občine opravljalo več zdravstvenih ekip. Poročilo v dvojniku pošlje področnemu zavodu za zdravstveno varstvo. Za spomladanska cepljenja do konca avgusta, za jesenska cepljenja do 15. decembra. Za posebne skupine prebivalstva za zavode, ki izvajajo kontinuirano cepljenje je treba poročila poslati do 2o. januarja v prihodnjem koledarskem letu. Regionalni zavodi za zdravstveno varstvo vsa poročila pregledajo, napravijo zbirno poročilo po občinah in ga pošljejo skupno z občinskimi poročili republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo - enoti za epidemiologijo, Ljubljana - Trubarjeva 2. Za spomladanska cepljenja do 3o. septembra, za jesenska cepljenja do 3o. decembra, za cepljenja, ki so opravljena kontinuirano in posebne skupine prebivalstva do 1. februarja v prihodnjem koledarskem letu.

Izpolnjevanje obrazca 51-13 in 51-14.

13. Poročilo o cepljenju proti kozam (obrazec 51-13).
V stolpec 2 "Področje"se vpiše naselje na čigar območju se je cepilo obveznike.
Za razpredelnico 4 nimamo pripomb, ker je razvidno iz tabele kateri podatki se morajo vpisati v posamezne stolpce.
V razpredelnico 5 "vakciniranih" se vpiše vakcinirane - primovakcinirane obveznike, po rezultatih uspeha cepljenja.
Skupno število vakciniranih in skupno število stolpcev iz razpredelnice 8 (zaradi bolezni, opravičeni vzroki, neopravičeni - upoštevani samo obvez za vakcinacijo), mora dati število obveznikov za vakcinacijo (primo) iz razpredelnice 4.
Za razpredelnico 6 "revakciniranih" veljajo ista navodila kakor za razpredelnico 5.
V stolpec 7 se vpiše skupno število vseh cepljenih obveznikov za vakcinacijo in revakcinacijo.
Razpredelnici 8 in 9 - sta razumljivi
Stolpec 7 in stolpci iz razpredelnice 8 (vsi trije stolpci) morajo dati skupno število vseh obveznikov za vakcinacijo in revakcinacijo iz razpredelnice 4.

Izpolnjena mora biti, po gornjih navodilih, tudi tabela cepljenih po starosti. Seštevki stolpcev iz tabele cepljenih po "Področjih" in "starostne tabele" morajo biti isti.

14. Poročilo o izvršeni imunizaciji proti (obrazec 51-14)
Obrazec se uporablja za poročanje o cepljenju proti davici-tetanusu-pertusisu, otroški paralizi, davici-tetanusu, tetanusu, tifusu, koleri, rumeni mrzlici za vsako cepljenje posebej.
V stolpec 2 se vpiše obveznike za vakcinacijo (za popolno cepljenje). Vpiše se število obveznikov, ki bodo proti navedeni bolezni prvikrat popolno cepljeni in obvezniki, ki so cepljenje prekinili ter so smatrani kot zamudniki. Prekinitev cepljenja proti davici-tetanusu-pertusiau, če je presledek od prejšnjega cepljenja predlog, da bi smeli upoštevati že dano dozo oziroma dve dozi cepiva. Najdaljši dovoljeni presledek med poedinimi dozami je 3 mesece (razen cepljenja proti otroški paralizi). Obvezniki, ki so prekinili cepljenje morajo prejeti vse tri doze cepiva (oziroma dve dozi pri cepljenju proti koleri), da se jih upošteva v stolpcu 7 "popolno cepljeni".
Pri cepljenju proti otroški paralizi, smejo biti presledki med poedinimi tipi cepiva dolgi, ker gre za tri posamične cepljenja. Proti otroški paralizi je oseba popolno cepljena, če je prejela vse tri tipe cepiva, sicer je nepopolno cepljena.

Navodila za izpolnjevanje poročila:
1. Kadar prejme obveznik vse tri doze cepiva (Di-Te-Per) ali vse tri tipe polio cepiva, se ga upošteva v stolpcu 2, 4, 5, 6 in 7.

2. Če je obveznik samo enkrat cepljen npr.: prejel je samo eno dozo (Di-Te-Per) cepiva in samo tip 1 polio cepiva, ga izkažemo v stolpcu 2, 4 in 8.
3. Obveznika, ki je prejel 2 dozi cepiva (Di-Te-Per) v pravilnem presledku in tip 1 ter tip 3 ali pa tip 1 ter tip 2 polio cepiva pa izkažemo na sledeči način:
   v poročilu o cepljenju proti davici-tetanusu-pertusisu v stolpcu 2, 4, 5 in 8;
   v poročilu o cepljenju proti polio pa v prvem primeru v stolpcu 2, 4, 5 in 8 - v drugem primeru pa v stolpcu 2, 4, 6 in 8.

V vseh primerih pod točko 2 in 3 je cepljenje prekinjeno in so to obvezniki - zamudniki, ki jih bomo v prihodnjem letu ponovno upoštevali v stolpcu 2. Ostale stolpce pa bomo izpolnili različno za cepljenje proti davici-tetanusu-pertusisu kot za cepljenje proti polio in sicer:

a) za cepljenje proti davici-tetanusu-pertusisu se izpolnjujejo stolpci v poročilu tako kot je navedeno zgoraj pod točko 2 in 3;
b) za cepljenje proti polio pa naslednje:
   Obvezniki, ki so v preteklem letu (ali preje) že prejeli kakšen tip cepiva se morajo upoštevati v stolpcu 2 in v tistem stolpcu oziroma pri tipu cepiva, ki so ga tokrat prejeli in v stolpcu 7 če so cepljeni z vsemi tremi tipi cepiva. Primer zamudnika: Obveznik je bil v preteklem letu cepljen samo enkrat npr. s tipom 1 in je sedaj prejel še tip 3 in 2, upoštevan bo v stolpcu 2, 5, 6 in 7. Če bi pa ta obveznik prejel npr. samo tip 2, in ne tudi tipa 3, se smatra, da je ponovno prekinil cepljenje in se ga upošteva v stolpcu 2, 6 in 8. V naslednjem letu je tak obveznik ponovno upoštevan v stolpcu 2, ker še ni prejel manjkajočega tipa, v tem slučaju tip 3. Ko prejme še tip 3 se ga upošteva v stolpcu 2, 5 in 7.

<u>Obveznike za revakcinacijo se vpiše v stolpec 3</u> in če so cepljeni tj. revakcinirani tudi v stolpec 9.

Obveznike, ki niso vakcinirani oziroma revakcinirani zaradi bolezni, opravičenih vzrokov (preselitev, smrt itd.) in neopravičenih (ni se odzval vabilu) se vpiše v odgovarjajoči stolpec in sicer obveznike za popolno cepljenje v stolpec 2, 10, 11 in 12. Obveznike za revakcinacijo v stolpec 3, 13, 14 in 15. Pri pravilnem izpolnjevanju poročila mora dati:
seštevek stolpcev 7, 8, 10, 11 in 12 število obveznikov za vakcinacijo iz stolpca 2,
seštevek stolpcev 9, 13, 14 in 15 število obveznikov za revakcinacijo iz stolpca 3.
Seštevki stolpcev tabele cepljeni po krajih (področje) in seštevki stolpcev tabele cepljeni po starosti, morajo biti isti.

V tabeli cepljeni po starosti se vse cepljene razvrsti po starostnih grupah.
Pri O starosti, se vpiše otroke stare od 3 mesecev do 364 dni (upoštevamo starost). Starejše pa po letnici rojstva od 1. leta starosti dalje. Šolske otroke, mladino in starejše razvrstimo v starostne grupe:
za otroke 1, razreda osnovnih šol starostna grupa 7 - 9 let
za otroke 8, razreda osnovnih šol starostna grupa 14 - 16 let
za mladino IV.r.gimnazij, poklicnih šol itd grupa 17 - 2o let
za odrasle starostne grupe 21-29, 3o-39, 4o-49 itd.

15. Poročilo o cepljenju proti ošpicam (obrazec 51-14/a). V rubriki 3 in 9 upoštevati vse obveznike - tudi tiste, ki so že preboleli ošpice. V rubriki 6 in 12 "imuni" pa vpišite tiste obveznike, ki so že preboleli ošpice.

16. Za sestavo poročila o cepljenju proti steklini (obr št. 3-U381) so bila dana posebna navodila.

17. Epidemiološka anketa za črevesne nalezljive bolezni (obr.U-365). Obolele za tifusom, paratifusom (hepatitisom epid.), se mora anketirati. Anketo je treba izpolniti tudi v slučaju, če se pojavi več obolenj hkrati in je podan sum, da je bolezen nalezljiva.

18. V uporabi sta še obrazca "Vabilo na obvezno cepljenje proti kozam" (obr. št. 1/U-382) in "Vabilo na obvezno cepljenje proti davici-tetanusu-pertusisu, otroški paralizi" (obr. št. 3/U-359).

19. Za klicenosce je v uporabi knjižica "Klicenosec ne okužuj" (obr. št. 51-o3/U-3o4) in jo mora prejeti vsak klicenosec, ki je evidentiran.

Enota za epidemiologijo

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
L J U B L J A N A , Trubarjeva 2

Štev.: 03-300/1
Datum: 4.12.1971

Na podlagi prvega odstavka 15. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.l. SFRJ, št. 17/1964) in pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l.SFRJ, št. 2/1965) in v zvezi z zaključki s sestanka zvezne epidemiološke komisije (dne 18. in 19. junija 1968), ter na predlog Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo - enote za epidemiologijo potrjuje Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo (štev.512/1-71, z dne 2o.12.1971).

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1972

I. Imunizacija proti davici - tetanusu - pertusisu

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke, rojene leta 1971 in starejše, do dopolnjenega 5. leta starosti, če še niso bili popolno cepljeni (3-krat zaporedoma).
Otroke cepimo s kombiniranim Di-Te-Per-Paraper cepivom, trikrat s po o,5 ccm cepiva, intramuskularno izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant, s presledkom 42 dni med posameznimi dozami, če otroke istočasno cepimo proti otroški paralizi (glej točko II-1). Kadar cepimo samo proti davici - tetanusu - pertusisu je najkrajši presledek med posameznimi dozami mesec dni in najdaljši dovoljeni presledek 3 mesece (po 49. členu pravilnika).
Če otrok ne prejme vseh treh doz cepiva (Di-Te-Per-Paraper) zaporedoma v dovoljenih presledkih, se smatra, da je cepljenje prekinil in je zanj cepljenje znova obvezno (po 25. členu pravilnika).

Množično cepljenje se mora opraviti od januarja do konca junija.

2. Prva revakcinacija proti davici - tetanusu - pertusisu je obvezna za vse otroke, rojene leta 197o in starejše, ki so že bili bazično (trikrat) cepljeni in še niso bili revakcinirani. Cepimo z eno dozo o,5 ccm Di-Te-Per-Paraper cepiva - intraglutealno, istočasno z revakcinacijo proti otroški paralizi (glej točko II-2), najbolje v enem izmed prvih dveh rokov, ko se bazično imunizira letnik 1971. Prva revakcinacija je obvezna, ko preteče eno leto od bazičnega (popolnega) cepljenja.

3. Druga revakcinacija proti davici - tetanusu - pertusisu

je obvezna za otroke v 4. ali 5. letu starosti, tako da mine vsaj 2 leti od prve revakcinacije. Večinoma bodo to otroci, rojeni leta 1968. Cepimo z eno dozo o,5 ccm Di-Te-Per-Paraper vakcine intraglutealno, istočasno z revakcinacijo proti otroški paralizi (glej točko II-3), od januarja do konca junija, ko se bazično imunizira letnik 1971.

Otroke, ki so nedvomno preboleli oslovski kašelj, cepimo z Ana-Di-Te cepivom (za otroke do 7 let starosti). Za bazično cepljenje dajemo dve dozi po o,5 ccm cepiva s presledkom enega meseca. Če cepimo istočasno proti otroški paralizi, mora biti presledek med posameznimi dozami najmanj 42 dni. Revakciniramo z eno dozo o,5 ccm cepiva. Cepivo dajemo intramuskularno v nadlaht, v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

4. Revakcinacija proti davici - tetanusu

je obvezna za otroke, ki bodo v jeseni 1972 obiskovali prvič 1. oziroma 8. razred osnovne šole. Cepimo z Ana-Di-Te pro adultis cepivom, z eno dozo o,5 ccm intramuskularno v nadlaht, v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa istočasno z revakcinacijo proti kozam (glej točko III-2).

Otroke 1. razreda, kateri nimajo dokumentacije oziroma za katere se ne da ugotoviti, če so bili v predšolski dobi popolno cepljeni, cepimo 2-krat z o,5 ccm v presledku enega meseca.

Proti davici - tetanusu cepimo na levi nadlahti, proti kozam na desni nadlahti.

5. Revakcinacije proti tetanusu

je obvezna za mladino, ki bo jeseni 1972 prvič obiskovala zadnji razred srednje strokovne šole - gimnazije, šole učencev v gospodarstvu, poklicne šole. Revakcinirati se mora tudi mladina do 2o. leta starosti, ki ne obiskuje šole.
Revakciniramo jih z Ana-Te cepivom, z eno dozo o,5 ccm intramuskularno v nadlaht, v predelu spodnjega nasadišča M.deltoideusa. Revakcinacija naj se opravi v jeseni.

II. Imunizacija proti otroški paralizi

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke, rojene v letu 1971 in starejše predšolske otroke, ki še niso bili popolno cepljeni. Cepimo jih z monovalentno atenuirano poliovirus vakcino, per os, trikrat s po o,1 ccm v obveznem zaporedju: tip 1, tip 3 in nazad-

nje tip 2, v 6 tedenskih presledkih (42 dni), istočasno s cepljenjem proti davici - tetanusu - pertusisu (glej točko I-1). Kadar cepimo samo proti otroški paralizi, so presledki lahko daljši, ker gre za tri posamična cepljenja brez medsebojne zveze, ne smejo pa biti krajši, kot 42 dni.
Otroci, ki niso prejeli vseh treh tipov cepiva, morajo prejeti samo manjkajoči tip cepiva.

2. Prva revakcinacija proti otroški paralizi

je obvezna za vse otroke, rojene 1970 in starejše predšolske, ki so že prejeli vse tri tipe in še niso bili revakcinirani. Revakciniramo jih istočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu-pertusisu v spomladanskem roku (glej točko I-2).
Če predšolski otrok ni prejel vseh treh tipov monovalentne vakcine, mora dobiti najprej manjkajoči tip, revakciniramo pa ga po enem letu.

3. Druga revakcinacija proti otroški paralizi

je obvezna za otroke v 4. ali 5. letu starosti, tako da mineta vsaj dve leti po prvi revakcinaciji. Večinoma bodo to otroci, rojeni 1968. Cepimo istočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu - pertusisu (glej točko I-3).

4. Tretja revakcinacija proti otroški paralizi

je obvezna za otroke v 1. razredu osnovne šole, v spomladanskem roku.

Proti otroški paralizi revakciniramo s polivalentno živo oralno poliovirus vakcino, z 1 dozo 0,1 ccm peroralno.

Tehnika cepljenja
S sterilno iglo in enokubično brizgo (1 ccm), ki ima 0,1 ml razdelke iz stekleničke skozi gumijasti zamašek sterilno izvlečemo cepivo tako monovalentno, kot polivalentno. 0,1 ccm cepiva kanemo na žličko z mlekom, malinovcem, čajem in podobno. Otrok mora tako pripravljeno cepivo pogoltniti. Cepivo se daje na prazen želodec ali po manjšem obroku hrane. Po aplikaciji cepiva je priporočljivo zaužiti malo prekuhanega, hladnega mleka, ker želodčna kislina uničuje virus. Namesto mleka dajemo lahko tudi 5 % glukozo v vodi.

III. Imunizacija proti kozam

1. Primovakcinacija je obvezna za otroke, rojene leta 1971 in starejše do dopolnjenega 3. leta starosti, če še niso bili primovakcinirani. Cepljenje se opravi v jesenskem roku, najmanj 21 dni po cepljenju proti ošpicam.

Primovakciniramo na desni nadlehti. Uspeh cepljenja se mora ugotoviti 8-14 dni po cepljenju. Če je uspeh cepljenja negativen, moramo otroke ponovno cepiti. Če tudi ponovno cepljenje ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o cepljenju (obr. 8,196), da je bil otrok dvakrat brezuspešno cepljen.

2. Revakcinacija je obvezna za vse otroke 1. in 8. razreda osnovnih šol, ki so bili uspešno primovakcinirani. Cepljenje se mora opraviti v jesenskem roku.

   a) Otroke 1. razreda je treba proti kozam revakcinirati istočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu, v jesenskem roku, najmanj 21 dni po cepljenju proti ošpicam (glej točko I-4).

   b) Otroke 8. razreda je treba proti kozam revakcinirati istočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu (glej točko I-4).

   Za izredna cepljenja so navodila v "Dodatnem imunizacijskem programu" (cepljenje posameznikov in posebnih skupin prebivalstva).

   Proti kozam revakciniramo na desni nadlehti. Na levi nadlehti pa proti davici - tetanusu. Uspeh cepljenja je treba obvezno ugotoviti pri vseh revakciniranih otrocih 5 - 7 dan po revakcinaciji, ker je pri revakciniranih osebah reakcija pospešena. Otroke, katerim se kože niso prijele, je treba še enkrat revakcinirati (po 15. členu pravilnika).

   V spiske obveznikov in v izkaznico o cepljenju mora biti vpisana tudi serija cepiva.

   Primovakciniramo in revakciniramo z liofiliziranim cepivom proti kozam.

   PRIPRAVA CEPIVA: Neposredno pred uporabo cepivo raztopimo tako, da s sterilno iglo in brizgo (1 ccm) povlečemo vso količino topila iz ampule in tekočino vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom. Pri rahlem tresenju se cepivo hitro stopi; raztopljeno cepivo je uporabno samo 12 ur.

   Tehnika cepljenja
   Na zunanji strani desne nadlehti (del deltoidne mišice) kožo očistimo z etrom (še bolje je, če je koža samo umita s toplo vodo in milom). Važno je, da sredstvo, ki ga uporabljamo za čiščenje kože, hitro izhlapi, ker izgubi živi virus svojo moč delno ali popolnoma, če se pomeša z razkužilom. Ko cepimo je treba kožo napeti tako, da z levo roko pritegnemo mišico z notranje strani roke.

   a) Na posušeno kožo s sterilno lanceto nanesemo cepivo. Skozi cepivo nato skarificiramo kožo z dvema vzporednima zarezama, ki sta dolgi največ 2-3 mm. Pri skarifikaciji je treba paziti, da ste zarezi dovolj globoki.

b) Namesto skarifikacije lahko uporabimo metodo "večkratnega pritiska" (multiple pressure technique). S sterilno iglo pri primovakcinaciji naprevimo 1o-2o, pri revakcinaciji pa 2o-3o pritiskov, ki morajo ogrebsti vrhnji sloj epiderme, da je možna inokulacija virusa.

c) Iglo z dvema konicama (bifurcated needle) pomočimo v vakcino in 15-krat pritisnemo. Igle so že izdelane in na razpolago na Zavodu SRS za zdravstveno varstvo - enota za epidemiologijo, Ljubljana - Trubarjeva 2.

IV. Cepljenje proti ošpicam

Obvezno je po 4. točki 15. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.l. SFRJ, št. 17/64).
V letu 1972 so zajeti v obvezno cepljenje proti ošpicam otroci od 8 mesecev do izpolnjenega 5. leta starosti, ki še niso bili cepljeni, vsi otroci pred sprejemom v otroške varstvene ustanove za predšolske otroke ter otroci, ki bodo jeseni prvič obiskovali prvi razred osnovne šole (po možnosti že pri vpisu v šolo), v kolikor še niso prebolevali ošpic. Za ostale otroke drugih starostnih skupin je cepljenje še naprej neobvezno.

Cepimo z živo liofilizirano vakcino, ki jo pred uporabo raztopimo, subkutano v nadlaht, cepljenje je enkratno z o,5 ccm cepiva.

Otrokom, ki so alergični na jajčni globulin, dajemo istočasno antihistaminike.
Otrokom, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije, ali okvare CŽS, dajemo istočasno gama globuline (o,2 - o,8 ccm).
Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Navodila za zdravstvene ustanove, ki opravljajo kontinuirano cepljenje

1. Cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu je obvezno od dopolnjenih 3 mesecev, do dopolnjenega 5. leta starosti.
   Bazično cepljenje (glej točko I-1)
   Prva revakcinacija (1 leto po popolnem cepljenju (glej točko I-2).
   Druga revakcinacija v 4. ali 5. letu starosti, tako da mine vsaj 2 leti po prvi revakcinaciji. Večinoma bodo to otroci, rojeni 1968 leta.

2. Cepljenje proti otroški paralizi je obvezno za otroke od dopolnjenega 3. meseca starosti dalje. Imunizacija se sme opravljati od januarja do konca junija in od oktobra do konca decembra.
   Bazično imuniziranje (glej točko II-1).
   Prva revakcinacija (glej točko II-2).
   Druga revakcinacija (glej točko II-3).

3. Cepljenje proti kozam je obvezno za otroke od dopolnjenih 6 mesecev do dopolnjenega 3. leta starosti. Otroke, ki so stari več kot 3 leta, ne smemo cepiti proti kozam. Ostala navodila za cepljenje proti kozam so dana pri napotkih za množično cepljenje (glej točko III in "Dodatni imunizacijski program" - cepljenje posemeznikov in posebnih skupin prebivalstva).

4. Cepljenje proti ošpicam je obvezno za otroke od 8 mesecev do dopolnjenega 5. leta starosti, ki še niso bili cepljeni, ter za vse otroke pred sprejemom v otroške varstvene ustanove za predšolske otroke. Cepljenje je enkratno, z dozo o,5 ml (glej točko IV).

Cepljenja se lahko opravljajo vse leto, izvzemši cepljenje proti otroški paralizi.

Reakcije ali komplikacije po cepljenju

Prosimo, da nas o morebitnih težjih reakcijah ali komplikacijah po cepljenju obvestite pismeno s kratkim opisom poteka težje reakcije, oziroma komplikacije in podatki o cepljenju (datum cepljenja in proti kateri bolezni je bila oseba cepljena). V primeru hospitalizacije navedite kdaj in kje je bil cepljeni hospitaliziran.

Vodja enote za epidemiologijo:
dr. Danica Miklič

Direktor zavoda:
doc. dr. Saša Cvahte

Priloge:

1. Urnik obveznih cepljenj v letu 1972 za množično cepljenje
2. Dodatni imunizacijski program
3. Navodila cepiteljem - kontraindikacije
4. Navodila za ukrepanje pri steklini
5. Navodila za cepljenje proti rdečkam
6. Navodila za naročanje in uporabo cepiv

UPNIK ZA MNOŽIČNA OBVEZNA CEPLJENJA V SRS ZA LETO 1972 PO PROGRAMU

Obvezniki	Vrsta cepljenj proti					
	davici-tetanusu-pertusimu	poliomielitisu	kozam	davici-tetanusu	tetanusu	ošpicam
rojeni l. 1971 in starejši predšolski, če še niso bili bazično cepljeni.	bazična imunizacija s 3-mi dozami cepiva v 6-tedenskih presledkih istočasno (simultano) s cepljenjem proti polio. Od januarja do konca junija.	bazična imunizacija 3-krat v zaporedju tip 1, tip 3, tip 2. Med posameznimi tipi je obvezen 6-tedenski presledek (42 dni). Od januarja do konca junija.	primovakcinacija (starejši samo do dopolnjenega 3. leta starosti) v jesenskem roku.	-	-	bazična imunizacija z eno dozo cepiva - enkratno cepljenje. Otroci od izpolnjenih 8 mesecev do 5. leta starosti in otroci pred sprejemom v otroške kolektive, če še niso bili cepljeni ali še niso preboleli ošpic.
rojeni l. 1970 in starejši, ki so že bili bazično cepljeni, a še niso revakcinirani	prva revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakcinacijo proti polio. Od januarja do konca junija.	prva revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine (vsebuje vse tri tipe 1+2+3). Od januarja do konca junija.	-	-	-	
v 4. ali 5. letu starosti - dve leti po prvi revakcinaciji.	druga revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakcinacijo proti polio od januarja do konca junija.	druga revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine (vsebuje vse 3 tipe, 1+2+3). Od januarja do konca junija.	-	-	-	
otroci, ki prvič obiskujejo 1. razred osnovne šole.	-	tretja revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine (vsebuje vse 3 tipe, 1+2+3). Od januarja do konca junija.	revakcinacija v jeseni, istočasno z revakcinacijo proti davici-tetanusu.	revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakcinacijo proti kozam.	-	Za otroke ob vstopu v 1. razred (po možnosti že pri vpisu v šolo), če še niso bili cepljeni ali še niso preboleli ošpic.
otroci, ki prvič obiskujejo 8. razred osnovne šole	-	-	revakcinacija v jeseni, istočasno z revakcinacijo proti davici-tetanusu	revakcinacija z eno dozo istočasno z revakcinacijo proti kozam.	-	-
dijaki IV. razreda gimnazij, strokovnih šol, poklicnih šol in učenci v gospodarstvu (do 20. leta starosti).	-	-	-	-	revakcinacija z eno dozo v jesenskih mesecih.	

Opomba: V tabeli navedene obveznike je dovoljeno imunizirati proti tuberkulozi od začetka novembra do konca decembra (po 3. odstavku 45. člena pravilnika, Ur.l.SFRJ, št.2/65).

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
L J U B L J A N A , Trubarjeva 2

Štev.: 03-300/1
Datum: 16.12.1971

DODATNI IMUNIZACIJSKI PROGRAM

Imunizacija posameznikov in posebnih skupin prebivalstva

Na podlagi 3. in 4. odstavka 15. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.l.SFRJ, št. 17/64) in po določilih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l. SFRJ, št. 2/65) in v zvezi z zaključki s sestanka zvezne epidemiološke komisije (dne 18. in 19. junija 1968), so za posameznike in posebne skupine prebivalstva obvezne naslednje imunizacije:

I. Imunizacija proti kozam

je po 10. členu pravilnika obvezna:

1) za prometno osebje, ki je zaposleno na objektih mednarodnega železniškega, cestnega, zračnega, morskega in rečnega prometa, ter za osebje obmejnih železniških in avtobusnih postaj, letališč, morskih luk in rečnih pristanišč, ki so odprta za mednarodni promet;
2) za uslužbence organov za notranje zadeve in za carinske uslužbence, zaposlene v obmejnih krajih, preko katerih teče mednarodni železniški in cestni promet, oziroma na letališčih ali v morskih lukah in rečnih pristaniščih, ki so odprta za mednarodni promet;
3) za medicinsko osebje pri organih zdravstvene inšpekcije, ki opravljajo zdravstveno nadzorstvo na meji, za osebje, zaposleno v mikrobioloških laboratorijih in vse osebje zdravstvenih zavodov, izvzemši osebje, ki je zaposleno v zavodih za zdravljenje tuberkuloze in porodnišnicah;
4) za tiste, ki prihajajo v Jugoslavijo iz območij, okuženih s kozami, če nimajo predpisanega potrdila o cepljenju v skladu z določili mednarodnega sanitarnega pravilnika.

Po 11. členu pravilnika je obvezna:
tudi za tiste, ki potujejo v državo, v kateri so koze, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.

V kolikor gre pri otrocih nad 3 leta starosti in odraslih za primovakcinacijo, je priporočljivo cepljenje opraviti s posebnimi postopki. 8 dni do 8 tednov pred uporabo žive vakcine lahko dajemo za pre-

preščavenje neuroloških komplikacij mrtvo cepivo - Vaccinia antigen. Tudi sočasno dajanje gama globulinov je primerno.

Uspeh cepljenja se ugotavlja že 5. do 7. dan po revakcinaciji zaradi pospešene reakcije. Če cepljenje pri nekomu ni uspelo, se mora obvezno ponoviti (po 25. členu pravilnika). V primeru, da cepljenje tudi drugič ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o imunizaciji in v zdravstveno knjižico, da je bila oseba dvakrat neuspešno cepljena.

Vpisati se mora tudi serija cepiva (na embalaži označeno pod "Batch N°, Lot N°").
Priprava cepiva in tehnika cepljenja je opisana v "Navodilih za naročanje in uporabo posameznih cepiv". Kontraindikacije za cepljenje v "Navodilih za cepitelje".

Ponovno cepljenje - revakcinacija oseb iz 10. in 11. člena je obvezna po treh letih vse dotlej, dokler je imunizacija zanje obvezna.

II. Imunizacija proti koleri in rumeni mrzlici

je po 32. členu pravilnika obvezna:
za osebe, ki potujejo v državo, v kateri je kakšna od teh bolezni, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tema boleznima.

Potnikom, ki potujejo v inozemstvo in je zanje imunizacija obvezna, more biti izdano mednarodno potrdilo o imunizaciji proti kozam, koleri ali rumeni mrzlici na obrazcu, ki je predpisan v mednarodnem sanitarnem pravilniku (rumena knjižica).

Cepljenje proti rumeni mrzlici sme opravljati samo Republiški zavod za zdravstveno varstvo - enota za epidemiologijo, Ljubljana- Trubarjeva 2 in Zavod za zdravstveno varstvo Koper za pomorščake.

Prosimo vse zdravstvene ustanove, da obvestijo potnike - osebe, ki morajo biti cepljene proti rumeni mrzlici, da naj cepljenje proti rumeni mrzlici opravijo najprej, oziroma vsaj 4 dni prej, kot pa proti kozam. Za cepljenje naj se telefonično ali osebno prijavijo, da se jim določi dan in ura cepljenja, ker producent /Wellcome-London) ne izdeluje posameznih doz cepiva. Republiški zavod za zdravstveno varstvo - enota za epidemiologijo, Ljubljana, Trubarjeva 2; telefon 323-645.

III. Imunizacija proti trebušnemu tifusu in paratifusu

je po prvem odstavku 34. člena obvezna:
za osebe, ki so zaradi narave dela ali zaradi posebnih delovnih pogojev na svojih delovnih mestih v nevarnosti, da se nalezejo teh bolezni:
1) osebje, ki je zaposleno v bakterioloških laboratorijih, bolnišnicah in oddelkih za zdravljenje nalezljivih bolezni;

4) ob ugrizu psa v predel glave, vratu ali večjih živčnih spletov, pa glede na stanje in usodo psa;
5) ob ugrizu mačke ali kake druge stekle domače živali, ali živali, za katero se sumi, da je stekla;
6) za osebe, ki se pri delu ranijo z materialom, ki je bil v dotiku s steklo živaljo, ali z živaljo, za katero se sumi, da je stekla, oziroma če se ranijo pri obdukciji poginule živali.

Nova navodila za postinfektivno antirabično zaščito Pasteurjevega zavoda priložamo.

Imunizacijo proti steklini smejo opravljati samo zdravstveni zavodi, ki jih zato pooblasti republiški zdravstveni pristojni upravni organ v sporazumu s Pasteurjevim zavodom v Novem Sadu.

Reakcije ali komplikacije po cepljenju

Prosimo, da nas o morebitnih težjih reakcijah ali komplikacijah po cepljenju obvestite pismeno s kratkim opisom poteka težje reakcije, oziroma komplikacije in podatki o cepljenju - datum cepljenja in vrsta cepiva. V primeru hospitalizacije - kdaj in kje je bil cepljeni hospitaliziran.

Pošiljanje poročil

O opravljenih cepljenjih je obvezno poročati na naslov: Zavod SRS za zdravstveno varstvo - enota za epidemiologijo, Ljubljana, Trubarjeva 2.

S posebnimi obrazci in v določenih rokih:
1) O cepljenju proti kozam na obrazcu 51-13; o cepljenju proti tifusu - paratifusu - tetanusu na obrazcu 51-14, po končanem cepljenju.
2) O cepljenju proti kozam za potnike na obrazcu 51-13, proti koleri na obrazcu 51-14 itd. -letno do 10. januarja za preteklo leto.
3) O cepljenju proti steklini na obrazcu št. 3 - mesečno, tromesečno in letno.

Prilagamo navodila za cepitelje, navodila za naročanje in uporabo posameznih cepiv.

Vodja enote za epidemiologijo:
dr. Danica Miklič

Direktor zavoda:
doc.dr. Saša Cvahte

2) osebje, ki je zaposleno pri vzdrževanju snage v naseljih (popravilo kanalizacije, snaženje septičnih jam in odstranjevanje smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselij in podobno);
3) posadke domačih ladij v morskem in rečnem javnem prometu;
4) udeleženci mladinskih delovnih akcij ter osebe, zaposlene na drugih velikih delovišćih in kmetijskih posestvih.

Po prvem odstavku 34. člena je cepljenje obvezno tudi:
za osebe, ki živijo v mestih in krajih, prizadetih po elementarnih nesrečah in po drugih množičnih nesrečah, oziroma v pogojih, ki omogočajo ali celo pospešujejo širjenje bolezni.

Za elementarne in druge množične nesreče se štejejo zlasti:
1) poplave, požari in potresi, ki utegnejo znatneje vplivati na normalno življenje prebivalstva v posameznih mestih oziroma krajih;
2) drugi primeri, kadar so podane epidemiološke indikacije.

O obveznih cepljenjih določenih oseb na posameznem ozemlju, v primerih iz 1. in 2. točke 3. odstavka tega člena odloča za zdravstvo pristojni občinski upravni organ na predlog pristojnega zavoda za zdravstveno varstvo, odnosno na predlog regionalnega, odnosno republiškega zavoda za zdravstveno varstvo.

Če grozi nevarnost, da bo epidemija trebušnega tifusa ali paratifusa zajela dve ali več občin, ali širše ozemlje republike, odloča o obveznem cepljenju republiški za zdravstvo pristojni upravni organ na predlog Republiškega ali Zveznega zavoda za zdravstveno varstvo.

Podatki o imunizaciji proti tifusu - paratifusu se morajo vpisati v zdravstveno knjižico (vpisati datum vsakič, ko je oseba cepljena).

Revakcinacija (ponovno cepljenje) z eno dozo cepiva (0,5 ccm za odrasle, za otroke do 7. leta starosti polovična doza) se opravlja po treh letih po popolnem cepljenju in vse dotlej, dokler je zanje imunizacija obvezna.

IV. Imunizacija proti steklini

je po 38. členu pravilnika obvezna:
za vse osebe, ki jih je ranila stekla žival, ali žival, za katero se sumi, da je stekla,
1) ob ugrizu ali opraskanju lisice, volka ali kake druge divje živali;
2) ob ugrizu njej neznanega psa, ki ga ni mogoče imeti pod veterinarsko kontrolo;
3) ob ugrizu psa, ki v 10 dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine ali se zgubi;

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
L J U B L J A N A , Trubarjeva 2

NAVODILA CEPITELJEM!

V pravilniku o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim /Ur.l.SFRJ, št. 2/65/ so predpisane kontraindikacije za imunizacijo posameznikov in to splošne in posebne.

Splošne kontraindikacije za imunizacijo

posameznikov proti katerikoli določeni nalezljivi bolezni, po 8. členu pravilnika /razen proti steklini/.

1/ febrilno stanje;
2/ akutne nalezljiva bolezen in okrevanje po njej;
3/ akutne motnje pri prebavi;
4/ leukemija in težka anemija;
5/ hude oblike rahitisa in diabetesa;
6/ nefritis in pielitis;
7/ dekompenzirane srčne hibe;
8/ kahetična stanja;
9/ alergija na katerokoli sestavino cepiva, ki se daje, če je znana zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije.

Posebne kontraindikacije

poleg splošnih veljajo še naslednje kontraindikacije:

1/ za imunizacijo proti kozam:
aktivna tuberkuloza, dermatitis in ekcemi, garje in druga obolenja, ki jih spremlja srbečica, gnojne spremembe kože in vidnih sluznic, ves čas nosečnosti, obolenja in okvare CŽS /tetanija, spazmofilija, padavica, encefalopatija, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr./. po 16. členu pravilnika. Zdravljenje s kortikosteroidi ali, če je v družini zdravljenje s kortikosteroidi / in sicer 14 dni po končanem zdravljenju s kortikosteroidi/.

2/ Za imunizacijo proti davici - tetanusu - pertusisu:
razna obolenja in okvare CŽS /tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr./, po 27. členu pravilnika.

3/ Za imunizacijo proti otroški paralizi:
tonzilektomija in zdravljenje s kortikosteroidi, in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji oziroma po končanem zdravljenju s kortikosteroidi, po 31. členu pravilnika.

4/ Za imunizacijo proti ošpicam:
levkemije, limfomatoze in druga generalizirana maligna obolenja. Terapija s steroidi ali cestostatiki, obsevanje z RTG in drugimi žarki. Febrilna obolenja, floridni rahitis, akutne nalezlji-

ve bolezni in rekonvalescenca.
Otrok, ki so prejeli gama globuline ali transfuzijo krvi, ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.

Metode cepljenja:
- pri zdravih otrocih: enkratno cepljenje z dozo o,5 ccm, subkutano v nadlehť;
- pri otrocih alergičnih na jajčni globulin: enako, le z istočasnim dajanjem antihistaminikov;
- pri otrocih, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije in pri okvarah CŽS dajemo istočasno gama globuline /o,2 - o,8 ccm/
- otroke diabetike cepimo ob istočasni hospitalizaciji.

Reakcija po cepljenju se pokaže pri približno 25 % cepljenih; posnema zelo blago obliko ošpic: otroci imajo vročino okrog 38°C, vnete oči, nahod, nekateri pa tudi izpuščaj, splošno počutje cepljenih pa je dobro.

9/ Za imunizacijo proti tifusu in paratifusu:
ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja; po 37. členu pravilnika.

6/ Za imunizacijo ranjenih oseb proti steklini:
se po 39. členu pravilnika ne nanašajo določbe 8. člena /splošne kontraindikacije/ in določbe 46. člena pravilnika /presledki med različnimi cepljenji/.

7/ OBVEZNI ROKI PRESLEDKA med različnimi cepljenji, po 46. členu pravilnika:
a/ po končani imunizaciji proti določeni nalezljivi bolezni je imunizacija proti drugim boleznim dovoljena šele po preteku 21 dni,
c/ po cepljenju proti tuberkulozi pa mora pred začetkom vseh drugih cepljenj preteči 42 dni.

8/ Imunizacija proti tuberkulozi je po 45. členu pravilnika dovoljena samo v mesecu novembru in decembru za vse osebe, za katere je obvezna tudi imunizacija proti drugim nalezljivim boleznim /glej urnik cepljenja in dodatni program cepljenja/.

9. člen pravilnika predvideva naslednje:
Kontraindikacije za imunizacijo proti posameznim izmed določenih nalezljivih bolezni ugotavlja zdravnik, ki opravlja, oziroma v čigar navzočnosti se opravlja imunizacija po predhodnem pregledu obveznika. Ta pregled mora biti seveda opravljen pred imunizacijo. Kontraindikacija imunizacije posameznikov proti določenim nalezljivim boleznim je lahko trajna ali začasna.

Če ugotovi zdravnik, da je pri obvezniku imunizacija začasno kontraindicirana, določi kraj in čas poznejše imunizacije, če pa ugotovi, da je imunizacija trajno kontraindicirana, mora izdati o tem potrdilo.

18. člen temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni /Ur.l. SFRJ, št. 17/1964/, določa, da smejo imunizacijo opravljati poleg zdravnikov tudi zdravstveni delavci z višjo ali srednjo izobrazbo, vendar samo v navzočnosti zdravnika in pod njegovim vodstvom, ter potem, ko je bil opravljen predhodni pregled obveznikov glede na ev. kontraindikacije.

Ljubljana, 16.12.1971

Vodja enote za epidemiologijo:
dr. Danica Miklič

03- 300/1
15.XII. 1971.

REPUBLIŠKI SEKRETARIAT ZA ZDRAVSTVO

IN SOCIALNO VARSTVO

L J U B L J A N A
Župančičeva 6.

Zadeva: Potrditev imunizacijskega programa za leto 1972

Prosimo za potrditev imunizacijskega programa za leto 1972. Sklada se z lanskim programom, prirejen je le za druge letnice rojstva.

Priloge:

Vodja enote za epidemiologijo:

dr. Danica Miklič

16. XII. 1971

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA
REPUBLIŠKI SEKRETARIAT
ZA ZDRAVSTVO IN SOCIALNO VARSTVO
LJUBLIANA
Župančičeva ul. 6 - P.p. 644 - Tel. 23-152

Številka: 512-1/71
Datum: 2o.12.1971

03 300/2

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
LJUBLJANA

ZADEVA: Imunizacijski program za leto 1972

Soglašemo z imunizacijskim programom za leto 1972, ki ga je predložil Zavod SRS za zdravstveno varstvo in skladno s členom 4o. Pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim /Ur.l.SFRJ, št. 2/65/ predpisujemo, da se imunizacija proti nalezljivim boleznim v letu 1972 izvaja tako, kot predpisuje predloženi imunizacijski program.

NAMESTNIK
REPUBLIŠKEGA SEKRETARJA
dr. Stanko Lajevec

Koze
1972

Sopojavi in eventualne komplikacije po revakcinaciji proti kozam

Lokalna reakcija pri cepljenem zavisi od tega, kdaj je bil prvič cepljen, to je kakšen je njegov imuni status. Če je imunitet dobra, to je če ni še preteklo dolgo časa od zadnje vakcinacije, se pojavi po 36 urah na cepnem mestu vozliček, ki ima na površini rumenkasto krusto, ki postane nato kmalu - nekaj par dni - rjavkasta.

Če imunost revakciniranega ni več zelo močna, se pojavi okrog četrtega dne na cepnem mestu mehurček. Sedmi dan se pojavi na cepnem mestu rjavkasta krasta, v okolici krasta pa so vnetne spremembe. Včasih so vnete tudi področne bezgavke, temperatura že izjemoma spremlja revakcinacijo.

Če je vakcinalna imunost še veliko bolj upadla, to je če je od prve vakcinacije preteklo že dolgo let, pride na mestu do tvorbe pustule. Pustula se pojavi dva do preje kot pustula pri primovakcinaciji.

Splošne reakcije pri ponovnem cepljenju so ponavadi le bežne - javljajo se le glavoboli, včasih utrujenost. Visoka temperatura se pojavi le v primerih, kjer se razvije pustula. Če je bil presledek med prvim in ponovnim cepljenjem zelo dolg, imajo lahko cepljeni mrzlico ali bežne revmatoidne pojave.

Zaželjeno je, da revakcinirane osebe prekinejo s športno aktivnostjo (za ca 14 dni). Kopanje in močenje vakcinalnega mesta je dovoljeno po 14 dneh, ko odpade krasta.

Če ima cepljeni temperaturo, se priporoča ležanje ves čas, dokler temperatura traja. Kot antipiretik priporočamo plivadon, aspirin.

Encefalitis po revakcinaciji je izrazita redkost: v literaturi poročajo, da se pojavi 1 slučaj na 1 in pol milijona revakciniranih.

REPUBLIŠKI SEKRETARIAT ZA
ZDRAVSTVO IN SOCIALNO VARSTVO
Operativni štab za izvedbo
cepljenja proti kozam

Koze 1972

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA
REPUBLIŠKI SEKRETARIAT ZA ZDRAVSTVO
IN SOCIALNO VARSTVO - LJUBLJANA

Operativni štab

Štev.: 512-1/72
Datum: 27. 3. 1972

PREDSEDNIKU OBČINSKIH SKUPŠČIN
VSEM REGIONALNIM ŠTABOM ZA BORBO PROTI KARANTENSKIM BOLEZNIM PRI ZAVODIH ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO Ljubljana
VSEM ZDRAVSTVENIM DOMOVOM V SLOVENIJI (in njihovim enotam)
REPUBLIŠKI ODBOR RDEČEGA KRIŽA SLOVENIJE

ZADEVA: Navodilo o obveznem cepljenju zoper koze (variolo)
ZVEZA: Odredba o obveznem cepljenju prebivalstva zoper koze v SR Sloveniji, štev. 512-1/72 z dne 27.3.1972

K odredbi o obveznem cepljenju zoper koze v SR Sloveniji daje operativni štab za organizacijo in strokovno vodenje cepljenja proti kozam za nemoten potek cepljenja naslednja dopolnila:

K točki 4:

Kontraindikacija za cepljenje je ob času cepljenja aktivno ledvično obolenje. Sideropenična anemija lažje in srednje stopnje ni kontraindikacija.

Terapija s kortikosteroidi: nadaljuje se terapija s kortikosteroidi pri tistih pacientih, kjer je bila indikacija za zdravljenje postavljena od specialista za dotično vrsto obolenja. Cepiti se sme najprej 14 dni po končani terapiji s kortikosteroidi (per os, parenteralno). Perkutana aplikacija kortikosteroidov ni kontraindikacija za cepljenje. Kontraindikacija za cepljenje je tudi RTG in radijsko obsevanje.

Rekonvalescente po infekcijskem obolenju se cepi po 4 tednih.

Prebolevnike po hepatitisu se cepi, če so jetrni testi normalni.

Ne sme se cepiti aktivne TBC.

Oseb, ki niso bile primo vakcinirane, se ne cepi, pač pa se vpiše s podrobnimi podatki in naslovom v seznam začasno odklonjenih. Ostale osebe, pri katerih je bila ugotovljena kontraindikacija za cepljenje, se vodijo v posebnih seznamih, kjer naj bodo njihovi podatki in naslov.

K točki 6:

Regionalni štabi za cepljenje naj se pri organizaciji cep povežejo z občinskimi skupščinami, ker so le-te odgovorne ukrepe v zvezi s preprečevanjem in zatiranjem nalezljivih bolezni (temeljni zakon o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni št. 17/64 SFRJ).

Cepljenje naj se vrši na cepilnih mestih neprekinjeno ves dan.

Cepilno ekipo sestavljajo: zdravnik, ki je vodja in izvajalec cepljenja, sestra instrumentarka in sestra, ki pomaga zdravniku pri triažiranju, dva administratorja za evidenco, izdajanje potrdil o cepljenju, pripravo poročil in njihovo pošiljanje.

Vodja cepilne ekipe (zdravnik) je dosledno odgovoren za upoštevanje indikacij in kontraindikacij.

Za tehnično pomoč, ubikacijo, administracijo se je treba povezati z organizacijami Rdečega križa in občinsko skupščino.

Priporočamo, da se cepilna mesta organizirajo po delovnih organizacijah in v šolah. Ostalo prebivalstvo naj se cepi na stalnih cepiščih.

Vodje delovnih organizacij in šol naj omogočijo hiter in skladen potek cepljenja.

Tehnika cepljenja

Čiščenje kože ni obvezno, če pa je potrebno, naj se koža očisti z etrom ali acetonom, nikakor pa ne z alkoholom.

Cepi naj se na nadlehti v deltoidni regiji na enem mestu (ne na dveh!). Za cepljenje naj se uporablja skarifikacija ali multipunktura. Po cepljenju naj se cepljeno mesto 10 minut suši. Daljše sušenje ni potrebno.

Če obstajajo kakšne kožne spremembe, naj se cepljeno mesto pokrije z nekaj sloji gaze, ki naj se fiksira z leukoplastom nad ali ob cepljenem mestu - leukoplast naj se pokriva vakciniranega mesta.

Kontrola uspešnosti cepljenja naj se vrši četrti dan. Pri neuspelem cepljenju se revakcinira po 7 dneh. Ta postopek se lahko ponavlja 4 x. Nadaljnje cepljenje se opusti. Potrdilo o uspešnem cepljenju se izda ob kontroli. V času akcije cepljenja proti kozam se ustavi imunizacija proti drugim nalezljivim boleznim, ki so eventuelno v teku.

K točki 7:

Cepljeno osebo se vpiše v spisek cepljenih v skladu z veljavnimi predpisi. Osebe s kontraindikacijami za cepljenje in osebe, ki niso bile primovakcionirane, morajo biti evidentirane v posebnem spisku.

Regionalni štabi za cepljenje pri zavodih za zdravstveno varstvo poročajo republiškemu operativnemu štabu dnevno od 7. do 8. ure in od 14. do 15. ure, na telefonsko številko 22-660 ali 21-604, in sicer:

1. število obveznikov za cepljenje
2. število cepljenih
3. število odklonjenih
4. število ugotovljenih obolelih za kozami
5. število sumljivih
6. število umrlih
7. število kontaktov I. reda
8. število kontaktov II. reda
9. kakšne so še nadaljnje potrebe po cepivu
10. število ekip, ki opravljajo cepljenje.

Vsak dan pošiljajte tudi pismeno poročilo po zgoraj naštetih točkah s podatki za prejšnji dan na republiški operativni štab.

Prvo poročilo naj zajame število že cepljenih v mesecu marcu.

K točki 8:

Cepljenje plačajo tuji državljani in naši delavci zaposleni v tujini.

K točki 10:

Prioriteta za cepljenje:

1. vse prometno osebje,
2. uslužbenci organov za notranje zadeve, carinsko osebje,
3. vsi delavci zaposleni v zdravstvu in osebje zaposleno pri organih zdravstvene inšpekcije,

4. vse osebe, ki prihajajo v Slovenijo iz ogroženih območij,
5. delavci zaposleni v komunalnih dejavnostih, gradbeništvu, metalurgiji,
6. delavci zaposleni v turizmu, gostinstvu, trgovini,
7. osebe iz starostnih skupin, ki že desetletja niso bile cepljene, ker jih je treba obravnavati kot bolj ogrožene,
8. ostali, ki so zaradi življenjskih in delovnih razmer ogroženi.

OPERATIVNI ŠTAB
ZA ORGANIZACIJO IN STROKOVNO
VODENJE CEPLJENJA

Dodatno pojasnilo v zvezi z navodili o obveznem cepljenju zoper koze:

V navodilih št. 512-1/72 od 27.3.1972 je bilo citirano "V času akcije cepljenja proti kozam se ustavi imunizacija proti drugim nalezljivim boleznim, ki je v teku".

Ker bo akcija obveznega cepljenja proti kozam zaključena v zelo kratekm času, bistveno ne vpliva na potek rednih cepljenj, ki se opravljajo po programu, s tem, da ima cepljenje proti kozam trenutno prednost. Ker je razmak med I. in II. ter II. in III. cepljenjem z di-te-per lahko do 3 mesece, tako vključena vakcinacija proti kozam ne vpliva na potek bazičnega cepljenje. Če cepimo proti kozam, morajo od predhodnega cepljenja z di-te-per preteči 3 tedni.

S tem dopolnjujemo tudi okrožnico Zavoda SRS za zdravstveno varstvo z dne 27.3.1972.

Cepljenje po odredbi je brezplačno.

Cepljenje za posebne potrebe ali na posebno zahtevo (potovanje v inozemstvo, cepljenje izven programa) in izstavitev rumene legitimacije se plača po dosedanji ceni. Tisti, ki so bili cepljeni po odredbi in naknadno želijo, da se jim izstavi rumena legitimacija, plačajo samo obrazec rumene legitimacije v znesku 5,oo din.

REPUBLIŠKI SEKRETARIAT ZA
ZDRAVSTVO IN SOCIALNO VARSTVO
Operativni štab za izvedbo
cepljenja proti kozam

Koze 1972

POSTOPEK Z DOSLEJ NECEPLJENIMI OSEBAMI ZA SLUČAJ, ČE BI SE POJAVILE KOZE (variola) OZIROMA ČE BI BILA NECEPLJENA OSEBA V DIREKTNEM ALI INDIREKTNEM KONTAKTU Z BOLNIKOM, KI JE OBOLEL ZA KOZAMI

Necepljeni kontakt prvega in drugega reda.

Kontakt I. reda je oseba, ki je bila v stiku z bolnikom ali njegovimi predmeti tekom zadnjih dveh do treh dni inkubacijske dobe in tekom njegove bolezni - če od kontakta ni prešlo več kot 16 dni. Kontakt II. reda je oseba, ki je bila v stiku s kontaktom I. reda ali v prostoru, kjer se je zadrževal bolnik, toda ne v njegovi prisotnosti.

Če kontakt I. reda ni bil primovakciniran, postopamo na sledeči način: apliciramo humani antivakcinijski imunoglobulin HAVIG in istočasno cepimo proti kozam. Na štirih mestih napravimo po dve paralelni zarezi ali pa multipunkture na štirih mestih (24 vbodov pri vsaki multipunkturi - iglo vbadamo tangencionalno v kožo, tako da poškodujemo suserficialno plast epidermisa). Cepno mesto naj ne krvavi.

Kontaktom II. reda napravimo dve paralelni skarifikaciji na dveh mestih ali pa multipunkturo na dveh mestih.

Že revakcioniranim osebam, pri katerih pa še ni minilo 7 dni od revakcinacije in so kontakti I. reda, damo tudi HAVIG.

Pri kontaktih I. in II. reda, pri katerih je vakcinacija kontraindicirana (febrilno stanje, generalizirane aktivne manifestacije kožne alergije, težka dekompenzacija srca) apliciramo HAVIG.

Kontaktom I. reda po možnosti damo tudi marboran, če je na razpolago. V enem dnevu dobi kontakt celokupno dozo marborana, to je 6 gramov (3 grame zavžije zjutraj in tri grame isti dan zvečer).

Doze HAVIG

Starost	Koncentracija 500 enot v ml	Koncentracija 1000 enot v ml
do 1. leta	0,5	0,25
1 do 6 let	1,0	0,50
7 do 14 let	1,5	0,75
nad 14 let	2,0	1,00

Pri potnikih, ki niso bili primovakcinirani, ravnamo kot pri kontaktih II. reda: apliciramo HAVIG in cepimo na dveh mestih z dvemi paralelnimi skarifikacijami oziroma multipunkturo.

Otroci, stari nad 1 mesec, ki še niso bili primovakcinirani, pa so kontakt I. ali II. reda, dobijo HAVIG in se istočasno cepijo na običajen način (na dveh cepnih mestih). Otroci mlajši od 1 meseca, ki so kontakti I. ali II. reda, dobijo HAVIG.

Za nosečnice, ki so kontakti I. ali II. reda, velja isti postopek kot za ostale odrasle kontakte I. ali II. reda. Nosečnost v takih primerih preneha biti kontraindikacija za cepljenje.

Osebe, pri katerih je od kontakta preteklo več kot 6 dni, se ne cepijo, temveč dobijo HAVIG.

Ta postopek stopi v veljavo, ko se koze pojavijo v Sloveniji.

Navodila naj operativni štabi razmnožijo in zadržijo pripravljena, dokler ne prejmejo obvestila od Republiškega operativnega štaba. Čim tako obvestilo prejmejo, navodila razpošljejo vsem izvajalcem cepljenja in občinskim skupščinam z zahtevo, da pospešijo obvezno cepljenje, če še ni končano.

NAVODILA ZA NAROČANJE IN UPORABO POSAMEZNIH CEPIV IN GAMA GLOBULINA

VSA CEPIVA, NAVEDENA V SEZNAMU, SE NAROČAJO SAMO PRI REPUBLIŠKEM ZAVODU ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO - ENOTA ZA EPIDEMIOLOGIJO, LJUBLJANA, TRUBARJEVA 2. ŽIVO CEPIVO PROTI INFLUENCI PA PRI REPUBLIŠKEM ZAVODU ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO - VIRUSNI LABORATORIJ, LJUBLJANA, BOHORIČEVA 5.

Cepivo proti otroški paralizi morate osebno prevzeti! S seboj prinesite termos steklenico, po možnosti z ledom. Osebni prevzem je zaželen tudi za cepivo proti ošpicem. Cepivo proti otroški paralizi in ošpicam se mora naročiti vsaj 14 dni pred začetkom cepljenja, oziroma prevzemom cepiva. Cepivo se naroča v dozah. Na naročilnici navedite, kdaj boste cepivo dvignili oziroma, če želite, da ga pošljemo po pošti. Vzorec naročilnice prilagamo. Dvignjenega cepiva ni mogoče vrniti. Osebni prevzem cepiva je možen vsak dan razen sobote od 7-12 ure. Ob sobotah cepiva ne bomo izdajali.

Po 3. členu pravilnika (Ur.l.SFRJ, št. 2/65)
Za obvezno imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim se smejo uporabljati samo cepiva oziroma sredstva, ki jih poprej v ta namen odobri Zvezni zavod za zdravstveno varstvo ter ustrezajo ostalim pogojem, določenim v predpisih o proizvodnji in prometu z zdravili in jim ni potekel rok uporabnosti.

Po 6. členu pravilnika (Ur.l.SFRJ, št. 2/65)
Cepiva in druga sredstva, ki so namenjena za imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim, se morajo do uporabe hraniti na suhem, hladnem in mračnem mestu, če ni proizvajalec za posamezno cepivo, oziroma za posamezno drugo imunizacijsko sredstvo glede hrambe predpisal kaj drugega.

GAMA GLOBULIN

Gama globulin Imunološkega zavoda v Zagrebu je 16 % raztopina liofiliziranega gama globulina.
Običajna doza je o,2 ml na 1 kg telesne teže.

Indikacije:
Hipo in agamaglobulinemija, prevencija ali tudi olajšanje ošpic, profilaksa epidemičnega hepatitisa, profilaksa rubeole pri nosečnicah in podobno.

Način uporabe:
Intramuskularno v zgornjo lateralno glutealno regijo.

Čuvamo na temperaturi od +2 do +4°C.
Pakirano v stekleničkah po lo ml.

CEPIVA

1. Cepivo proti kozam - liofilizirano
   ampule po 1o doz + topilo
   ampule po 5o doz + topilo
2. Cepivo proti poliomielitisu, diploidno cepivo - Koprowski.
   Monovalentno cepivo za aktivno bazično cepljenje tip 1, tip 2, tip 3.
   Polivalentno cepivo za revakcinacijo (tip 1 + 2 + 3)
   stekleničke po 1,o ccm = 1o doz
   stekleničke po 5,o ccm = 5o doz
3. Cepivo proti davici - tetanusu - pertusisu - parapertusisu (Di-Te-Per-Paraper)
   stekleničke po 5,o ccm = 1o doz
4. Cepivo proti davici -tetanusu(Ana-Di-Te) za otroke do 7 let starosti, če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.
   stekleničke po 5,o ccm = 1o doz
5. Cepivo proti davici - tetanusu, pro adultis (Ana-Di-Te pro adultis) za otroke nad 7 let starosti, za revakcinacijo šolarjev.
   stekleničke po 5,o ccm = 1o doz
6. Cepivo proti tetanusu (Ana-Te)
   ampule po o,5 ccm = 1 doza
   stekleničke po 5,o ccm = 1o doz
7. Cepivo proti ošpicam - živo liofilizirano
   ampule z 1 dozo + topilo
   ampule z 2 dozama + topilo
8. Cepivo proti tetanusu - tifusu - paratifusu A in B
   stekleničke po 5,o ccm = 1o doz
9. Cepivo proti koleri
   stekleničke po 5,o ccm = 1o doz
1o. Cepivo proti tifusu - paratifusu A in B in koleri
   stekleničke po 5,o ccm = 1o doz
11. Cepivo proti influenci (gripi) - mrtva vakcina
   stekleničke po 5,o ccm = 1o doz

Uporaba cepiva

Ad 1. Cepivo proti kozam

Cepivo vsebuje živi virus, njegova prednost je v tem, da je liofilizirano (posušeno) in zato ohrani veliko dalj časa svojo antigensko moč ter je zaradi tega rok trajanja cepiva 2 leti, če se hrani na temperaturi +4 do +1o°C.

Priprava cepiva:

Neposredno pred uporabo cepivo raztopimo tako, da s sterilno brizgo in iglo povlečemo vso količino topila iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom. Pri lahnem tresenju se topilo hitro raztopi. Raztopljeno cepivo je uporabno 12 ur, kasneje je neuporabno.

Številka serije cepiva je označena na embalaži (Batch N°, Lot N°) in se obvezno mora vpisati v spisek cepljenih oseb. Otrokom tudi v "Potrdilo o cepljenju in telesni rasti otroka" (obrazec 8,196), odraslim vpišemo številko serije v zadravstveno knjižico.

Tehnika cepljenja

Na zunanji strani desne nadlehtnice (del deltoidne mišice) kožo očisti z etrom, še bolje je, če je koža samo umita s toplo vodo in milom. Važno je, da sredstvo, ki ga uporabimo za čiščenje kože, hitro izhlapi, ker izgubi živi virus svojo moč delno ali popolnoma, če se pomeša z razkužilom. Ko cepimo je treba kožo napeti tako, da z levo roko pritegnemo mišico z notranje strani roke.

a) Na posušeno kožo na dveh mestih, ki sta drug od drugega v razdalji do 2 cm, s sterilno lanceto nanesemo cepivo. Skozi cepivo nato skarificiramo kožo z dvema vzporednima rezoma, ki sta dolga največ 2-3 mm. Paziti je treba, da sta zarezi dovolj globoki.
b) Namesto skarifikacije lahko uporabimo metodo "večkratnega pritiska" (multiple pressure technique). S sterilno iglo pri primovakcinaciji napravimo 1o-2o, pri revakcinaciji pa 2o-3o pritiskov, ki morajo ogrebsti povrhnji sloj epiderme, da je možna inokulacija virusa.

Ad 2. Cepljenje proti poliomielitisu (s cepivom Koprowski).

Prednost tega cepiva je v tem, da so atenuirani poliovirusi vzgojeni in razmnoženi na kulturi tkiva iz humanih diploidnih celic in zato cepivo ni kontaminirano z morebitnimi opičjimi virusi. Cepivo je stabilizirano z dodatkom 2o % magnezijevega klorida.

Optimalni čas cepljenja so spomladanski in zimski meseci, ker je razširjenost enterovirusov med ljudmi po dosedanjih izkušnjah v teh mesecih najmanjša in tako ne pride do interference z drugimi enterovirusi. Vakcinalni soji virusov se v črevesni sluznici lahko naselijo in razmnožijo samo takrat, če se v njej ne razmnožujejo še drugi črevesni virusi. Zaradi interference, ki je možna tudi med različnimi tipi vakcinalnih sojev, cepimo s presledkom 6 tednov (42 dni) med posameznimi tipi. V tem času je skoraj v 1oo % končano razmnoževanje in izločanje prejetega vakcinalnega virusa.

Rezično cepljenje opravimo z monovalentnim cepivom v zaporedju: tip 1, tip 3 in nazadnje tip 2 virusa. V tem zaporedju dajemo cepivo zato, ker imajo posamezni tipi različno sposobnost naselitve. Najlaže se naseli tip 2, dočim se tip 1 in 3 težje naselita in bi pri cepljenju s polivalentno vakcino tip 2 izpodrinil ostala dva tipa. Poleg tega povzroča tip 1 največkrat paralitično bolezen in velike epidemije, sledi mu tip 3, najbolj redko pa tip 2 virusa.

Revakcinirano s polivalentnim cepivom (tip 1 + 2 + 3), eno leto po popolnem cepljenju.

Cepivo se daje samo peroralno.

Tehnika cepljenja. S sterilno iglo in enckubično brizgo, ki ima o,1 ml razdelke, sterilno izvlečemo cepivo iz steklenička okozi gumijasti zamašek - tako monovalentno, kot polivalentno.
Cepivo v količini o,1 ml kanemo na žličko z mlekom, malinovcem, čajem in pod. Otrok mora tako pripravljeno cepivo pogoltniti. Cepivo dajemo na prazen želodec ali po manjšem obroku hrane. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega, hladnega mleka, ker želodčna kislina uničuje virus. Če primanjkuje mleka lahko ponudimo tudi 5 % glukozo v vodi.

Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +2 do +4°C, ne sme pa zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno. Na sobni temperaturi ni obstojno dalj kot 7 dni.

Ad 3. Cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu
Prednost tega cepiva je v tem, da komponenta parapertusisa čuva tudi proti infekciji s H.parapertussis.
Cepivo se daje intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant.

Za bazično cepljenje injeciramo cepivo trikrat, po o,5 ccm v presledkih po 1 mesec. Kadar cepimo istočasno (simultano) tudi proti otroški paralizi, so presledki najmanj po 6 tednov (42 dni). Najdaljši dovoljen presledek med posameznimi dozami je 3 mesece.

Revakcinacijo opravimo eno leto po bazičnem cepljenju,z o,5 ccm.
Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +4 do +1o°C in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

Ad 4. Cepljenje proti davici - tetanusu, otrok do 7. leta starosti, če je cepljenje proti pertussisu kontraindicirano.
Cepivo se daje intramuskularno - globoko subkutano v nadlaht.

Bazično cepljenje opravimo z dvema dozama po o,5 ccm, v presledku 1. meseca. Pri istočasnem cepljenju proti otroški paralizi pa v presledkih po 6 tednov (42 dni).

Revakciniramo z eno dozo (o,5 ccm), eno leto po popolnem cepljenju.

Cepivo je treba hraniti na temperaturi od +2 do +1o°C in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

Ad 5. Cepljenje proti davici - tetanusu, otrok nad 7 let starosti - za revakcinacijo šolarjev.
Revakcinacijo opravimo z eno dozo o,5 ccm. Cepimo intramuskularno - globoko subkutano v nadlaht.

Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +2 do +1o°C in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

Ad 6. Cepljenje proti tetanusu

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi cepiva po o,5 ccm, v presledku enega meseca in III. doza 6-12 mesecev kasneje.

Za revakcinacijo je potrebna ena doza (o,5 ccm) 5-7 let po popolnem bazičnem cepljenju.

Cepiti je treba intramuskularno v nadleht v predelu spodnjega nasadišča M.deltoideusa.

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od +4 do +lo°C in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

V primeru poškodbe priporočamo naslednji postopek:

Imuno stanje	P o s t o p e k	
	Čista rana, ki ni starejša od 6 ur brez večje poškodbe tkiva	Ostale rane
A	Cepljenje ni potrebno	Cepljeni ni potrebno
B	Toxoid - 1 doza	Toxoid - 1 doza
C	Toxoid - 1 doza	Toxoid - 1 doza in antibiotik ter antitoksin
D	Popolno cepljenje (2 dozi v presledku 1-3 mesecev ter tretja doza 6-12 mesecev po drugi dozi)	Popolno cepljenje in antibiotik ter antitoksin

LEGENDA:

A - popolno cepljeni ali revakcinirani, pri katerih od zadnjega cepljenja še ni poteklo eno leto;

B - popolno cepljeni ali revakcinirani, če je po cepljenju poteklo več, kot eno leto in manj kot lo let;

C - popolno cepljeni ali revakcinirani pred več kot lo leti;

D - necepljeni ali tisti, pri katerih ni mogoče ugotoviti, če so bili popolno cepljeni proti tetanusu.

Ad 7. Cepivo proti ošpicam

Cepivo je pripravljeno iz atenuiranih sojev Leningrad 16 ali iz sojev, ki so vzgojeni in razmnoženi na kulturi tkiva kokošjih fibroblastov. Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva, ki se daje subkutano v nadleht.

Liofilizirano cepivo mora biti hranjeno pri +4°C.

Priprava cepiva:
Cepivo je liofilizirano in ga je treba pripraviti neposredno pred uporabo. S sterilno brizgo - iglo povlečemo odmerjeno količino topila (redestilirana voda) iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom; to se pri lahnem tresenju takoj raztopi. Raztopljeno cepivo je treba takoj porabiti.

Ad 8. Cepivo proti tetanusu - tifusu - paratifusu A in B
Prednost tega cepiva je v tem, da istočasno imunizira tudi proti tetanusu.
Za bazično cepljenje cepivo injeciramo 3-krat po o,5 ccm s presledkom enega meseca med posameznimi dozami. Otroci do 7. leta starosti prejmejo polovično dozo odraslega.
Po šestih mesecih lahko damo stimulirajočo (booster) dozo: odraslim o,5 ccm, otrokom do 7.leta starosti polovično dozo. Cepivo se daje intramuskularno v nadlaht, v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa. Priporočamo, da se cepljenje opravi popoldan, da bi potem morebitna reakcija potekla v času nočnega počitka.

Cepivo mora biti hranjeno pri +4 do +1o°C in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Ad 9. Cepivo proti koleri
Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi po o,5 ccm, v presledku 2-3 tednov. Za otroke do 15. leta starosti zadošča polovična doza (o,25 ccm).

Za revakcinacijo je potrebna ena doza po 6 mesecih.

Cepiti je treba subkutano.

Cepivo mora biti hranjeno pri +4 do +1o°C in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Ad 1o. Cepivo proti tifusu - paratifusu A, B in koleri
Za bazično cepljenje injeciramo dvakrat po o,5 ccm, v presledku 2-3 tednov med posameznimi dozami.

Za revakcinacijo je potrebna 1 doza (o,5 ccm) po 6 mesecih, za otroke do 15. leta starosti pa polovična doza (o,25 ccm).

Cepiti moramo subkutano.

Cepivo je treba braniti pri +4 do +1o°C in ne sme zmrzniti.

Ad 11. Mrtva vakcina proti influenci
Mrtva vakcina je namenjena predvsem bolnikom z aktivno tuberkulozo, kroničnimi pljučnimi in kardiovaskularnimi boleznimi, diabetikom, bolnikom z nefritisom, hipertonikom, starim nad 6o let in nosečnicam.

Vzorec naročilnice za cepivo

Naslov ustanove, ki naroča cepivo Datum

Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enota za epidemiologijo
Ljubljana, Trubarjeva 2

Napišite, ali boste cepivo osebno prevzeli, ali Vam ga moramo poslati po pošti. Navedite točen naslov, kamor naj cepivo pošljemo. Za osebni prevzem navedite datum prevzema.

1) ..... doz Di-Te-Per-Paraper cepiva
2) ..... doz Ana-Di-Te cepiva (za otroke do 7.let starosti)
3) ..... doz Ana-Di-Te pro adultis cepiva (nad 7.let starosti)
4) ..... doz Ana-Te cepiva (stekleničke ali ampule)
5) ..... doz polio cepiva tip 1
6) ..... doz polio cepiva tip 2
7) ..... doz polio cepiva tip 3
8) ..... doz polio cepiva polivalentnega (za revakcinacijo)
9) ..... doz cepiva proti ošpicam
10)..... doz cepiva proti tetanusu-tifusu-paratifusu A,B
11)..... doz cepiva proti koleri
12)..... doz cepiva proti tifusu-paratifusu A,B in koleri
13)..... ml gama globulina (ccm)

Opomba: cepivo, navedeno pod zaporedno številko .... moramo prejeti najkasneje do .....

Račun pošljite na naslov-navesti točno: ustanovo, kraj, ulico, hišno številko.

Pečat:

Pripomba:

Cepivo proti steklini se naroča in ga distribuira Pasteurjev zavod v Novem Sadu. Cepljenje proti steklini smejo opravljati samo zdravstveni zavodi, ki so za to pooblaščeni od republiškega upravnega organa v sporazumu s Pasteurjevim zavodom.

OBVEŠČENI:

1. Vsi zdravstveni domovi
2. Regionalni zavodi za zdravstveno varstvo
3. Republiški zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana, Enota za šolsko higieno in demonstracijski center
4. Regionalni zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana, Oddelek za statistiko

5. Občinske skupščine - vsem
6. Republiški sanitarni inšpektorat Ljubljana
7. Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo
8. Inštitut za pljučne bolezni in tuberkulozo Golnik
9. Infekcijska klinika Ljubljana
10. Vsem bolnišnicam
11. Rdeči križ - Glavni odbor Slovenije
12. Mikrobiološki in virološki laboratorij - tu

P O T R D I L O

Dne ..... 1972 sem prejel-a, od Enote za epidemiologijo - Zavoda SRS za zdravstveno varstvo, Ljubljana - Trubarjeva 2, naslednja cepiva:

1. Gamma globulinum humanum

..... stekleničke á 1o ccm, din 15o.-
(1 ccm din 15.-)

2. proti DAVICI-TETANUSU-PERTUSSISU IN PARAPERTUSISU

..... stekleniček á 5 ccm (1o doz) á din 17,oo

3. proti DAVICI-TETANUSU

..... stekleniček á 5 ccm (1o doz) á din 15,25

4. proti TETANUSU

..... stekleniček á 5 ccm (1o doz) á din 1o,oo

..... ampul po 1 dozo (o,5 ccm) á din 1,3o

5. proti POLIOMIELITISU

..... ccm tip 1
..... ccm tip 2
..... ccm tip 3
..... ccm polivalentne

Datum expiracije cepiva je označen na ampuli, kadar je čuvano na +2 do +4°C. Hranjeno na sobni temperaturi je uporabno samo 7 dni.

Monovalentno cepivo stane ccm din 1o,oo; polivalentno = ccm din 22,oo

6. proti OŠPICAM (MORBILLI)

..... doz + topilo á din 7,5o

7. proti KOZAM-LIOFILIZIRANO

..... doz + topilo á din 1,oo

8. proti TETANUSU-TIFUSU-PARATIFUSU A IN B

..... stekleniček á 5 ccm (1o doz) á din 15,oo

9. proti TIFUSU-PARATIFUSU A,B IN KOLERI

..... stekleniček á 5 ccm (1o doz) a din 17,oo

1o. proti KOLERI

..... stekleniček á 5 ccm (1o doz) á din 17,oo

Cepivo pod točko 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9 in 1o se mora čuvati na suhem mestu na temperaturi od +4° do +1o°C (Morbilli na + 4°C).

Račun izstaviti:

Cepivo prejel:

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
L J U B L J A N A , Trubarjeva 2

Enota za epidemiologijo

Štev.: 03-[illegible]/1
Datum: 16.XII.1971

CEPLJENJE PROTI RDEČKAM

(neobvezno)

Od 2o.VIII.197o je tudi v Jugoslaviji registrirano živo, liofilizirano cepivo proti rdečkam. Od velike epidemije rdečk leta 194o v Avstraliji je poznan teratogeni učinek virusa

V svetu se glede cepljenja proti rdečkam uveljavljata dve stališči; po prvem naj bi cepili vse otroke in dosegli eradikacijo rdečk, po drugem pa naj bi cepili le deklice pred puberteto, v obeh primerih pa tudi najbolj ogrožene skupine žena, ki so na delovnih mestih v stalnem stiku z otroci in mladino (v zdravstvenih, vzgojnih, varstvenih ustanovah).

Kontraindikacije za cepljenje so:

- nosečnost,
- akutna febrilna stanja,
- okvare centralnega živčevja,
- terapija s kortikosteroidi.

Cepivo se daje enkratno z dozo o,5 ml subkutano v nadlaket.

Cepivo smo že uporabili na eni od ljubljanskih osnovnih šol in se preprišali, da ne povzroča omembe vrednih reakcij.

Priporočamo, da v letu 1972 v dogovoru s skupnostmi socialnega zavarovanja in ustanovami organizirate cepljenje žena na ogroženih delovnih mestih in omogočite cepljenje po želji.

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO LJUBLJANA

Vodja enote za epidemiologijo
dr. Danica Mikličič

Prevod

Nadaljevanje prvega dela
starega formularja

P O S T O P E K

1. LOKALNA OBDELAVA RANE:

Datum ..... v ustanovi .....

Način obdelave .....

2. ANTIRABIČNI SERUM (Institut za imunobiologiju i virusologiju, Torlak - Beograd):

Datum aplikacije ..... v ustanovi .....

Lokalizacija aplikacije .....

Količina danega seruma v I.E. .....

Številka serije .....

Preizkus občutljivosti je - ni pozitiven. Desenzibilizacija je - ni oprevljena. Pripomba (ev.reakcije).

Podpis zdravnika

3. ANTIRABIČNA VAKCINA (Pasterov zavod Novi Sad):

Doza	Datum cepljenja	Serija vakcine	Kolicina v ml	Pripomba (ev. reakcija)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
I				
II				

Podpis zdravnika

Pasterov zavod
Novi Sad

Prevod

NAVODILO ZA POSTINFEKTIVNO ANTIRABIČNO ZAŠČITO

1. Splošne odredbe

Antirabični zaščiti se morajo podvreči vse osebe, ki bi jih bila lahko okužila stekla ali za steklino sumljiva žival. Najbolj uspešna je antirabična zaščita, če se prične čimprej po poškodbi.

Postinfektivno antirabično zaščito sestavljajo: lokalna obdelava rane, aplikacija vakcine in v določenih primerih dajanje antirabičnega seruma pred vakcino. Rano je potrebno urediti takoj po poškodbi in to vedno, ne glede na zdravstveno stanje živali, ki je rano povzročila.

Zdravstveno stanje živali, ki je povzročila poškodbo in lokalizacija ter intenziteta rane, določata specifične ukrepe zaščite. Če je žival stekla ali sumljiva za steklino (skupina A,B,C) je potrebno takoj začeti s specifično zaščito (serumizacija oziroma vakcinacija) glede na vrsto poškodbe. Pri poškodbah na videz zdravih živali (grupa D) odredimo 10-dnevno opazovanje, v tem času mora biti žival stalno privezana ali zaprta - pri tem pa seveda normalno hranjena - pojena. Če žival za časa opazovanja zboli, pogine, uide, ali jo ubijejo, je treba takoj začeti s specifično zaščito. V kolikor pa med 10-dnevnim opazovanjem žival ostane zdrava, pomeni da do infekcije ni moglo priti in da poškodovanih oseb ne bomo serumizirali oziroma vakcinirali.

Najpogostejši prenašalci stekline na našem področju so psi, zatem vsi sesalci (domače in divje živali). Glede na izvide kliničnih in laboratorijskih preiskav oziroma glede na anamnestične podatke uvrščamo živali, ki so povzročile poškodbo v naslednje skupine:

Grupa A - živali pri katerih je steklina potrjena laboratorijsko (Negri, TFA, biološki poskus).
Grupa B - živali pri katerih je steklino ugotovil veterinar.
Grupa C - živali pri katerih je postavljen sum za steklino na temelju anamnestičnih podatkov, prav tako nepoznane, pobegle, poginjene, ubite živali in vse divje živali.
Gruba D - živali, ki so bile za časa ugriza videti zdrave in ostale zdrave ves čas 10-dnevnega opazovanja.

Pri skupinah A,B,C, je treba takoj začeti specifično zaščito. Pri skupini D specifična zaščita ni potrebna, razen v primerih, ko gre za ugriz na glavi - organizirano pa 10-dnevno opazovanje živali po veterinarju.

Indirekten dotik, pa tudi direkten dotik makroskopsko nepoškodovane kože, tudi po stekli živali, ni indikacija za postinfektivno specifično zaščito. Dotik pa in oblizanje poškodovane kože in tudi intaktne sluznice, ter vse rane, ki so jih povzročile živali iz skupine A,B,C so indikacija za postinfektivno specifično zaščito.

P O S T O P E K

1. Lokalni:

a. - Prva pomoč: takoj po ugrizu intenzivno ispiranje rane z vodo in milom, detergentom in vodo, ali celo samo z vodo.

b. - Zdravniška intervencija: čiščenje rane, nato natančno spiranje rane, z 2o % rastopino mila ali v vodni rastopini eno od kvaternih amonijevih spojin: 1% Asepsol, 1% Tego 51, 1% Cetavlon, 1 % Stramino: in pod. da bi tako uničili in odstranili virus z mesta okužbe. Spiranje rane mora seči v globino, ne le na površino. Preden začnemo uporabljati kvaterne amonijeve spojine, moramo odstraniti vse ostanke mila, če je bilo to predhodno uporabljeno. Tak postopek ne izključuje kasnejše uporabe antiseptikov, antibiotikov in profilakse tetanusa - v kolikor je to potrebno.

2. Serum:

Pri vseh težjih ranah, neizzvanih ugrizih divjih živali, ugrizih v glavo in v vrat ter pri ugrizih sigurno steklih živali je indicirano dajanje antirabičnega seruma. Pred aplikacijo seruma je treba s kožnim preizkusom preveriti preobčutljivost in opraviti desenzibilizacijo poškodovane osebe. Serum se daje lokalno subkutano okrog roba rane po o,5 ml do 1,o ml na več mestih, oddaljenih po o,5 cm med seboj - v količini 5oo I.E. (pri otrocih polovico). V kolikor na tak način ni mogoče dati vsega seruma, apliciramo serum na najbližje mesto istega predela telesa, na katerem je poškodba. Najbolj uspešen je serum, kadar je dan takoj po nastanku poškodbe.

V vseh primerih se začne 24 ur po uporabi seruma dajanje antirabične vakcine.

3. Vakcina

Antirabično vakcino dajemo vselej, ko je prišlo do poškodbe, pri kateri je bila okužba z virusom stekline možna.

Vakcino dajemo strogo subkutano na trebuhu in to 6 dni zapored po eno dozo in 3o dni po šesti dozi še eno, sedmo dozo.

Posamezna doza za odrasle je 5 ml, za otroke do 5 let 2,5 ml. Če je bil dan entirabični serum začnemo z aplikacijo cepiva 24 ur po serumizaciji, damo po 1 dozo v zaporedju 6 dni, nato pa še 2 booster dozi, in sicer 10 in 30 dni po šesti dozi.

Presledki enega ali maksimalno dveh dni med posameznimi dozami vakcine so dovoljeni le v primerih, ko gre za težje reakcije.

Navodila za primer ponovne okužbe:

Če pride do ponovne okužbe v času 3 mesecev po končani vakcinaciji, dajemo le dve dozi vakcine v presledku 10 dni (booster inekcije). Če je med cepljenjem in ponovni okužbi minilo več od 3 mesecev je potreben kompleten postopek običajne postinfektivne zaščite.

Pripomba:

Pri obravnavi poškodovanih oseb je treba vzeti točno anamnezo in natančno izvedeti kako je prišlo do poškodbe npr.: zaradi draženja, kaznovanja živali, ugriz, ker je vstopile nepoznana oseba v tuje dvorišče itd. Če pa je prišlo do ugriza zaradi nepričakovane in nenadne spremembe značaja živali, je treba to smatrati za sumljivo. Tudi ugrizi zdravih psov bi bili lahko nevarni, če so se ti pred tem borili s steklimi živalmi (pasivni klicenosci).

Predlagane kriterije za uporabo postinfektivne antirabične zaščite je možno v določenih primerih poostriti; pri poškodbah otrok, zaradi nezanesljive anamneze, ali če so poškodbe nastale na področju, kjer je med živalmi razširjena steklina. Prav tako je možno kriterije ublažiti, če je prišlo do poškodbe na ozemlju, na katerem že dalj časa ni bilo stekline med živalmi.

Navodilo o poročevalski službi:

Zdravstvene ustanove (oz.zdravnik) so dolžne v vsakem primeru humane stekline in ev. posledic cepljenja obvestiti Pasterov zavod v Novem Sadu in priložiti poročilu vse podatke o primeru (potek bolezni, opis bolezni, obdukcijski protokol, prepis individualne liste).

Antirabični serum nabavljamo direktno od Instituta za imunobiologijo i virusologiju Torlak - Beograd, pošt.predal 949, telefon 649-322.

Antirabično vakcino lahko nabavimo direktno od Pasterovega zavoda v Novem Sadu s pismeno naročilnico, s telegramom ali po telefonu (021) 42-001.

Za vsako osebo, ki se javi zaradi ugriza ali dotika z živaljo (bolno, sumljivo ali zdravo) mora zdravstvena ustanova izpolniti individualni karton v dveh izvodih in en izvod poslati Pasterjevemu zavodu v Novi Sad do 2o. v mesecu za pretekli mesec - drugi izvod pa hraniti v svojem arhivu.

SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA
SKUPŠČINA OBČINE JESENICE
Oddelek za družbene službe
Sanitarna inšpekcija

Št.: 512-02/68-5
Dne: 9/2-1972

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
03 58/5 +
58

ZADEVA: Cepljenje proti kozam - imunizacijski program za l. 1972

Po dodatnem imunizacijskem programu cepljenja posameznikov in skupin prebivalstva po določilih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur. list SFRJ, št. 2/65) je po 10. čl. obvezna imunizacija v sledečih primerih za vse osebe, ki prihajajo v dotik s potniki pri mednarodnem prometu:

1. za prometno osebje zaposleno na objektih mednarodnega železniškega in cestnega prometa (tudi osebje na mednarodnih turističnih progah in mejnih prehodih),

2. osebje organov za notranje zadeve in carinsko osebje zaposleno v obmejnih krajih, preko katerih teče mednarodni cestni in železniški promet;

3. za osebje pri organih zdravstvene inšpekcije, ki opravlja zdravstveno nadzorstvo na meji, za osebje zdravstvenih zavodov, ki prihaja v dotiko z bolniki in njihovimi stvarmi (tu so izvzete osebe, zaposlene v zavodih za TBC in v porodnišnicah). Imunizirati se mora celotno zdravstveno osebje (razen zgoraj navedenih), ker se ne da presoditi, kje in v kakšni ustanovi se bo oglasil bolnik.

V zvezi z zgoraj navedenim in v skladu s 5. členom temeljnega zakona o sanitarni inšpekciji (Ur. list SFRJ, št. 10/65) vas pozivamo, da najkasneje do 25/2-1972 sporočite na naslov Zdravstveni dom Jesenice, higiensko epidemiološki oddelek podatke o osebah, ki pridejo v poštev za cepljenje proti kozam (v poštev pridejo osebe, ki so bile zadnjič cepljene v letu 1965 in osebe, ki so bile na novo zaposlene po tem letu in še niso bile cepljene). Cepljenje se bo izvedlo od 5 marca 1972 dalje.

V primeru, da ne bosto poslali podatkov na gornji naslov oziroma poslali nepravilne ali nepopolne podatke bomo uvedli zoper pravne in odgovorne osebe upravno kazenski postopek pri sodniku za prekrške v smislu 2. točke 35. člena temeljnega zakona o sanitarni inšpekciji (Ur. list SFRJ, št. 10/65) in 50. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur. list SFRJ, št. 17/6). Zoper osebe, ki bodo odklonile cepljenje pa bomo uvedli postopek v smislu 55. člena istega zakona.

V VEDNOST
1. ZD Jesenice, hig. epidem. oddelek
2. ZZV Kranj
3. Sanitarna inšpekcija - tu
4. Zavod za zdravstveno varstvo SRS, Ljubljana

Načelnik
Pavle Dolar

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2.

NAVODILA CEPITELJEM

V pravilniku o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l.SFRJ, št. 2/65) so predpisane kontraindikacije za imunizacijo posameznikov in to splošne in posebne.

Splošne kontraindikacije za imunizacijo

posameznikov proti katerikoli določeni nalezljivi bolezni, po 8. členu pravilnika (razen proti steklini):

1) febrilno stanje;
2) akutna nalezljiva bolezen in okrevanje po njej;
3) akutne motnje pri prebavi;
4) leukemija in težka anemija;
5) hude oblike rahitisa in diabetesa;
6) nefritis in pielitis;
7) dekompenzirane srčne hibe;
8) kahetična stanja;
9) alergija na katerokoli sestavino cepiva, ki se daje, če je znana zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije.

Posebne kontraindikacije

Poleg splošnih veljajo še naslednje kontraindikacije:

1) za imunizacijo proti kozam:
aktivna tuberkuloza, dermatitis in ekzemi, garje in druga obolenja, ki jih spremlja srbečica, gnojne spremembe kože in vidnih sluznic, vse čas nosečnosti, obolenja in okvare CŽS (tetanija, spazmofilija, padavica, encefalopatija, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr.), po 16. členu pravilnika. Zdravljenje s kortikosteroidi ali če je v družini zdravljenje s kortikosteroidi (in sicer 14 dni po končanem zdravljenju s kortikosteroidi);

2) za imunizacijo proti davici - tetanusu - pertusisu:
razna obolenja in okvare CŽS (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr.) po 27. členu pravilnika;

3) za imunizacijo proti otroški paralizi:
tonzilektomija in zdravljenje s kortikosteroidi, in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji oziroma po končanem zdravljenju s kortikosteroidi, po 31. členu pravilnika;

4) za imunizacijo proti ošpicam:
levkemije, limfomatoze in druga generalizirana maligna obolenja. Terapija s steroidi ali citostatiki, obsevanje z RTG in drugimi žarki. Febrilna obolenja, floridni rahitis, akutne nalezljive bolezni in rekonvalescenca.
Otrok, ki so prejeli gama globuline ali transfuzijo krvi, ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.

Metode cepljenja:
- pri zdravih otrocih: enkratno cepljenje z dozo o,5 ml subkutano v nadlaht;
- pri otrocih alergičnih na jajčni globulin: enako, le z istočasnim dajanjem antihistaminikov;
- pri otrocih, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije in pri okvarah CŽS dajemo istočasno gama globuline (o,2 - o,8 ml);
- otroke diabetike cepimo ob istočasni hospitalizaciji.

Reakcija po cepljenju se pokaže pri približno 25 % cepljenih; posnema zelo blago obliko ošpic: otroci imajo vročino okrog 38°C, vnete oči, nahod, nekateri pa tudi izpuščaj, splošno počutje cepljenih pa je dobro.

5) za imunizacijo proti tifusu in paratifusu:
ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja; po 37. členu pravilnika;

6) za imunizacijo proti rdečkam:
nosečnost, akutna febrilna stanja, otroci, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije, okvare centralnega živčevja, leukemija, limfomatoza in druga generalizirana maligna obolenja, terapija s kortikosteroidi, radiacijo in citostatiki.
Po cepljenju se mora žena 2 meseca varovati nosečnosti.

7) za cepljenje proti influenci z mrtvim cepivom:
otroci do 7. leta starosti, akutna febrilna obolenja, alergija na jajca, perutnino in perje;

8) za imunizacijo proti koleri:
aktivna tuberkuloza;

9) za imunizacijo proti rumeni mrzlici:
paziti pri cepljenju alergikov, ker se cepivo pridobiva na piščančjih embrionih. Cepljenju nosečnic se izogibamo predvsem v prvem trimestru;

10) za imunizacijo ranjenih oseb proti steklini:
se po 39. členu pravilnika ne nanašajo določbe 8. člena (splošne kontraindikacije) in določbe 46. člena pravilnika (presledki med različnimi cepljenji).

Ob ugrizu steklih ali na steklino sumljivih živali je potrebno poleg prve pomoči urediti tudi antirabično profilakso.
Cepljenje opravljajo antirabične ambulante ev. serumizacijo pa v vsaki regiji zdravstvene ustanove, ki je za to določena po dogovoru z regionalnim Zavodom za zdravstveno varstvo.

Istočasno (simultano) cepljenje se sme opraviti po 4.členu pravilnika:
1) proti kozam in tetanusu;
2) proti kozam, davici in tetanusu;
3) proti davici, tetanusu in pertusisu;
4) proti kozam in koleri;
5) proti koleri in rumeni mrzlici;
6) proti otroški paralizi, davici, tetanusu in pertusisu.
Proti trebušnemu tifusu in paratifusu se sme opraviti imunizacija skupaj z imunizacijo proti katerikoli bolezni zgoraj navedeni.

Obvezni roki presledka med različnimi cepljenji, po 46. členu pravilnika:
a) po končani imunizaciji proti določeni nalezljivi bolezni je imunizacija proti drugim boleznim dovoljena šele po preteku 21 dni.
b) po cepljenju proti tuberkulozi mora pred začetkom vseh drugih cepljenj preteči 42 dni.

Pri imunizaciji potnikov v endemska območja karantenskih bolezni, je izjemoma dovoljeno cepiti proti kozám že po 7 dneh po imunizaciji proti rumeni mrzlici (v nuji tudi po 4 dneh). Če je bilo cepljenje proti kozam opravljeno najprej moramo do cepljenja proti rumeni mrzlici počakati 2-3 tedne.

Imunizacija proti tuberkulozi je po 45. členu pravilnika dovoljena samo v mesecu novembru in decembru za vse osebe, za katere je obvezna tudi imunizacija proti drugim nalezljivim boleznim (glej urnik cepljenja in dodatni program cepljenja).

Člen 11 pravilnika predvideva naslednje:
Kontraindikacije za imunizacijo proti posameznim izmed določenih nalezljivih bolezni ugotavlja zdravnik, ki opravlja, oziroma v čigar navzočnosti se opravlja imunizacija po predhodnem pregledu obveznika. Ta pregled mora biti seveda opravljen pred imunizacijo. Kontraindikacija imunizacije posameznikov proti določenim nalezljivim boleznim je lahko trajna ali začasna.

Če ugotovi zdravnik, da je pri obvezniku imunizacija začasno kontraindicirana, določi kraj in čas poznejše imunizacije, če pa ugotovi, da je imunizacija trajno kontraindicirana, mora izdati o tem potrdilo.

Člen 18 temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.list SFRJ, št. 17/1964)
določa, da smejo imunizacijo opravljati poleg zdravnikov tudi zdravstveni delavci z višjo ali srednjo izobrazbo, vendar samo v navzočnosti zdravnika in pod njegovim vodstvom ter potem, ko je bil opravljen predhodni pregled obveznikov glede na ev.kontraindikacije.

Ljubljana, 27.10.1972

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO

Vodja službe za epidemiologijo nalezljivih bolezni:

dr. Danica Miklič

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2.

Štev. 03- 320/2
Datum: 9.11.1972

Skladno s temeljnim zakonom o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni in pravilnikom o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l.SFRJ, št. 17/64 in 2/65), potrjuje Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo (štev. 512-1/72, z dne 6.11.1972) i m u n i z a c i j s k i p r o g r a m z a l e t o 1 9 7 3, na predlog Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo - Službe za epidemiologijo nalezljivih bolezni.

I. Imunizacija proti davici - tetanusu - pertusisu

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke, rojene leta 1972 in starejše, do dopolnjenega 5. leta starosti, če še niso bili popolno cepljeni (3-krat zaporedoma).
Otroke cepimo s kombiniranim Di-Te-Per-Paraper cepivom, trikrat s po o,5 ml cepiva, intramuskularno izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant,s presledkom 42 dni med posameznimi dozami, če otroke istočasno cepimo proti otroški paralizi (glej točko II. - 1).
Kadar cepimo samo proti davici - tetanusu - pertusisu, je najkrajši presledek med posameznimi dozami mesec dni in najdaljši dovoljeni presledek 3 mesece (po 49. členu pravilnika).
Če otrok ne prejme vseh treh doz cepiva zaporedoma v dovoljenih presledkih, se smatra, da je cepljenje prekinil in je zanj cepljenje znova obvezno (po 25. členu pravilnika).

Množično cepljenje se mora opraviti od januarja do konca junija.

2. Prva revakcinacija proti davici -tetanusu - pertusisu, je obvezna za vse otroke rojene leta 1971 in starejše, ki so že bili bazično (trikrat) cepljeni in še niso bili revakcinirani. Cepimo z eno dozo o,5 ml Di-Te-Per-Paraper cepiva, intraglutealno, istočasno z revakcinacijo proti otroški paralizi (glej točko II.-2), najbolje v enem izmed prvih dveh rokov, ko se bazično imunizira letnik 1971.

Prva revakcinacija je obvezna, ko preteče eno leto od bazičnega (popolnega) cepljenja.

3. Druga revakcinacija proti davici - tetanusu - pertusisu je obvezna za otroke v 4. ali 5. letu starosti, tako da mine vsaj 2 leti od prve revakcinacije. Večinoma bodo to otroci rojeni leta 1969. Cepimo z eno dozo o,5 ml Di-Te-Per-Paraper vakcine intraglutealno, istočasno z revakcinacijo proti otroški paralizi (glej točko II.-3), od januarja do konca junija, ko se bazično imunizira letnik 1972.

Otroke, ki so nedvomno preboleli oslovski kašelj, cepimo z Ana-Di-Te cepivom (za otroke do 7. leta starosti). Za bazično cepljenje dajemo dve dozi po o,5 ml cepiva s presledkom enega meseca. Če cepimo istočasno proti otroški paralizi, mora biti presledek med posameznimi dozami najmanj 42 dni.
Revakciniramo z eno dozo o,5 ml cepiva. Cepivo dajemo intramuskularno v nadlehť, v predelu spodnjega nasadišča M.deltoidensa.

4. Revakcinacija proti davici - tetanusu je obvezna za otroke, ki bodo v jeseni 1973 obiskovali prvič 1.oziroma 8.razred osnovne šole. Cepimo z Ana-Di-Te pro adultis cepivom, z eno dozo o,5 ml intramuskularno v nadlehť, v predelu spodnjega nasadišča M.deltoideusa istočasno z revakcinacijo proti kozam (glej točko III-2).

   Otroke 1. razreda, kateri nimajo dokumentacije oziroma za katere se ne da ugotoviti, če so bili v predšolski dobi popolno cepljeni, cepimo dvakrat z o,5 ml v presledku enega meseca.

   Proti davici - tetanusu cepimo na levi nadlehti, proti kozam na desni nadlehti.

5. Revakcinacija proti tetanusu je obvezna za mladino ob vstopu v zadnji razred srednje strokovne šole, gimnazije, šol v gospodarstvu - poklicnih šol. Revakcinirati se mora tudi mladina do 2o. leta starosti, ki ne obiskuje šole.

   Revakciniramo jih z Ana-Te cepivom, z eno dozo o,5 ml intramuskularno v nadlehť, v predelu spodnjega nasadišča M.deltoideusa.

II. Imunizacija proti otroški paralizi

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke rojene v letu 1972 in starejše predšolske otroke, ki še niso bili popolno cepljeni. Cepimo jih z monovalentno atenuirano poliovirus vakcino, per os, trikrat s po o,1 ml v obveznem zaporedju tip 1, tip 3 in nazadnje tip 2, v 6 tedenskih presledkih (42 dni), istočasno s cepljenjem proti davici - tetanusu - pertusisu (glej točko I-1). Kadar cepimo samo proti otroški paralizi, so presledki lahko daljši, ker gre za tri posamična cepljenja brez medsebojne zveze, ne smejo pa biti krajši kot 42 dni.

   Otroci, ki niso prejeli vseh treh tipov cepiva, morajo prejeti samo manjkajoči tip cepiva.

2. Prva revakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za vse otroke rojene 1971 in starejše predšolske, ki so že prejeli vse tri tipe in še niso bili revakcinirani. Revakciniramo jih istočasno

z revakcinacijo proti davici-tetanusu-pertusisu v spomladanskem roku (glej točko I-2).

Če predšolski otrok ni prejel vseh treh tipov monovalentne vakcine, mora dobiti najprej manjkajoči tip, revakciniramo pa ga po enem letu.

3. Druga revakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke v 4. ali 5. letu starosti, tako da mine vsaj dve leti po prvi revakcinaciji. Večinoma bodo to otroci, rojeni leta 1969. Cepimo istočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu - pertusisu (glej točko I-3).

4. Tretja revakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke v 1. razredu osnovne šole, v spomladanskem roku.

Proti otroški paralizi revakciniramo s polivalentno živo oralno poliovirus vakcino, z 1 dozo o,1 ml peroralno.

Tehnika cepljenja. S sterilno iglo in enokubično brizgo, ki ima o,1 ml razdelke, iz stekleničke skozi gumijasti zamašek sterilno izvlečemo cepivo in kanemo o,1 ml cepiva na žličko z mlekom, malinavcem, čajem in podobno. Otrok mora tako pripravljeno cepivo pogoltniti. Cepivo se daje na prazen želodec ali po manjšem obroku hrane. Po aplikaciji cepiva je priporočljivo zaužiti malo prekuhanega hladnega mleka, ker želodčna kislina uničuje virus. Namesto mleka dajemo lahko tudi 5 % v glukozo v vodi.

III. Imunizacija proti kozam

1. Primovakcinacija otrok rojenih v letu 1972 bo v koledarskem letu 1974, torej v drugem letu otrokove starosti.

Primovakcinacija je obvezna samo za zamudnike rojene leta 1971 in starejše do dopolnjenega 3. leta starosti, če še niso bili primovakcinirani. Cepljenje se opravi v jesenskem roku.

Primovakciniramo na desni nadlehti. Uspeh cepljenja se mora ugotoviti 8 - 14 dni po cepljenju. Če je uspeh cepljenja negativen, moramo otroka ponovno cepiti. Če tudi ponovno cepljenje ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o cepljenju (obr. 8,196), da je bil otrok dvakrat brezuspešno cepljen.

2. Revakcinacija je obvezna za tiste otroke 1. in 8. razreda osnovnih šol, ki so bili uspešno primovakcinirani in niso bili revakcinirani pri obveznem masovnem cepljenju prebivalstva spomladi 1972. Cepljenje se mora opraviti v jesenskem roku.

Proti kozam revakciniramo na desni nadlehti, na levi nadlehti pa proti davici - tetanusu. Uspeh cepljenja je treba obvezno ugotoviti pri vseh revakciniranih otrocih 5-7 dan po revakcinaciji, ker je pri revakciniranih osebah reakcija pospešena. Otroke, katerim se koze niso prijele, je treba še enkrat revakcinirati (po 15. členu pravilnika).

3. Za cepljenje posameznikov in posebnih skupin prebivalstva so navodila priložena "Dodatni imunizacijski program".

V spiske obveznikov in v izkaznico o cepljenju mora biti vpisana tudi serija cepiva.

Priprava cepiva: Cepivo je liofilizirano in ga neposredno pred uporabo razstopimo tako, da s sterilno iglo in 1 ml brizgo, povlečemo vso količino topila iz ampule in tekočino vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom. Pri rahlem tresenju se cepivo hitro stopi; razstopljeno cepivo je uporabno samo 12 ur.

Tehnika cepljenja: Na zunanji strani desne nadlehti (del deloidne mišice) kožo očistimo z etrom (še bolje, če je koža samo umita s toplo vodo in milom). Važno je, da sredstvo, ki ga uporabljamo za čiščenje kože hitro izhlapi, ker izgubi živi virus svojo moč delno ali popolnoma, če se pomeša z razkužilom. Ko cepimo je treba kožo napeti tako, da z levo roko pritegnemo mišico z notranje strani roke. Zadošča ogrebnina na enem mestu.

a) Na posušeno kožo s sterilno lanceto nanesemo cepivo. Skozi cepivo nato skarificiramo kožo z dvema vsporednima zarezama, ki sta dolgi največ 2-3 mm. Pri skarificiranju je treba paziti, da sta zarezi dovolj globoki.

b) Namesto skarifikacije lahko uporabimo metodo "večkratnega pritiska" (multiple pressure technique). S sterilno iglo pri primovakcinaciji napravimo 10-15, pri revakcinaciji 15-20 pritiskov, ki morajo ogrebsti vrhnji sloj epiderme, da je možna inokulacija virusa.

c) Iglo z vema konicama (bifurcated needle) pomočimo v vakcino in 15-krat pritisnemo. Igle so na razpolago na Zavodu SRS za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni, Ljubljana, Trubarjeva 2.

IV. Cepljenje proti ošpicam

Cepljenje proti ošpicam je obvezno (po 4. točki 15. člena, Ur.l. SFRJ, št. 17/64) za otroke od 8. mesecev do izpolnjenega 5. leta starosti, ki še niso bili cepljeni, vsi otroci pred sprejemom v otroške varstvene ustanove za predšolske otroke ter otroci, ki bodo jeseni prvič obiskovali 1. razred osnovne šole (po možnosti že pri vpisu v šolo), v kolikor še niso preboleli ošpic.

Cepimo enkratno, subkutano v nadleht z o,5 ml cepiva, ki ga raztopimo pred uporabo.

Otrokom, ki so alergični na jajčni globulin, dajemo istočasno antihistaminike.
Otrokom, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije, ali okvare CŽS dajemo istočasno gama globuline (o,2 - o,8 ml).
Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

V. Cepljenje proti rdečkam

Cepljenje je priporočljivo za deklice v puberteti in za žene, ki so na delovnih mestih posebno eksponirane zaradi stalnega stika z otroci in mladino (v zdravstvenih, pedagoških, varstvenih ustanovah).
Cepimo enkrat z dozo o,5 ml subkutano v nadleht.
Cepljenje ni obvezno, zato priporočamo, da v dogovoru s skupnostmi socialnega zavarovanja in ustanovami organizirate cepljenje žena na ogroženih delovnih mestih in omogočite cepljenje po želji.

Po cepljenju se mora žena 2 meseca varovati nosečnosti.

VI. Cepljenje proti influenci

1. Inaktivirana - mrtva vakcina, ki vsebuje viruse influence tipa A in B apliciramo 2-krat z dozo o,5 ml subkutano, v presledku enega meseca. Cepljenje ni obvezno.

   Mrtvo cepivo je namenjeno predvsem za odrasle - stare nad 6o let, kronične srčne in pljučne bolnike, diabetike in nosečnice. Cepljenje je dovoljeno tudi za bolnike z akutno tuberkulozo, nefritisom, hipertonijo, arteriosklerozo in podobno.

2. Z atenuirano - živo vakcino cepimo:
   a) Zdrave odrasle osebe - 3-krat: prvič z vakcino, ki vsebuje oslabljen virus influence tip A_2 Hong-Kong;
   drugič z vakcino, ki vsebuje oslabljen virus influence tip B;
   tretjič z mešano vakcino tipov A in B.
   Presedek med posameznimi dozami naj bo poprečno 14 dni.
   Cepivo za odrasle je označeno z etiketo črne barve.

   b) Za otroke in mladino od 7-14 in 15-18 let zadošča 2-kratno cepljenje s posebej prirejeno vakcino, v presledku 14 dni.
   Prvič dobijo vakcino tipa A_2 Hong-Kong;
   drugič dobijo vakcino tipa B.

   Cepivo za otroke 7-14 let je označeno z etiketo rdeče barve; za mladino od 15-18 let je označeno z etiketo modre barve.

Navodila za zdravstvene ustanove, ki opravljajo kontinuirano cepljenje

1. Cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu je obvezno od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenega 5. leta starosti.
   Navodila za bazično cepljenje glej točko I.-1; za prvo revakcinacijo točko I-2; za drugo revakcinacijo točko I-3.

2. Cepljenje proti otroški paralizi je obvezno za otroke od dopolnjenega 3. meseca starosti dalje. Imunizacija se sme opravljati od januarja do konca junija in od oktobra do konca decembra.
   Navodila za bazično cepljenje glej točko II-1; za prvo revakcinacijo točko II-2; za drugo revakcinacijo točko II-3.

3. Cepljenje proti kozam. Primovakcinacija otrok rojenih leta 1972 je prestavljena v koledarsko leto 1974, torej v drugem letu otrokove starosti. Obvezna je za zamudnike rojene leta 1971 in starejše do dopolnjenega 3. leta starosti.
   Navodila za cepljenje proti kozam glej točko III-1 in 3.

4. Cepljenje proti ošpicam je obvezno za otroke od 8. mesecev do dopolnjenega 5. leta starosti, ki še niso bili cepljeni, ter za vse otroke pred sprejemom v otroške varstvene ustanove za predšolske otroke.
   Navodilo glej pod točko IV.

   Vsa cepljenja se lahko opravljajo vse leto, izvzemši cepljenje proti otroški paralizi.

   Kontraindikacije splošne in za vsako cepljenje posebej navajamo v "Navodilih za cepitelje".

Reakcije ali komplikacije po cepljenju

Prosimo vse cepitelje, da nas o morebitnih težjih reakcijah ali komplikacijah po cepljenju obveste pismeno s kratkim opisom poteka težje reakcije, oziroma komplikacije in podatki o cepljenju - datum cepljenja, proti kateri bolezni je bila oseba vakcinirana (če je hospitaliziran kdaj, od-do, ime in priimek, datum rojstva, bivališče).

Vodja službe za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:
dr. Danica Miklič

Direktor:
doc.dr. Saša Cvahte

./.

Obvezniki	Vrste cepljenj proti					
	davici-tetanusu-pertusisu	poliomielitidu	kozam	davici-tetanusu	tetanusu	opombe
rojeni l. 1972 in starejša predšolski, če še niso bili bazično cepljeni. Za cepljenje proti kozam niso navedeni	bazična imunizacija s 3-krat [illegible] v 6-tedenskih presledkih istočasno (sočasno s cepljenjem proti polio od januarja do konca junija	bazična imunizacija 3-krat v zaporedju tip 1, tip 3, tip 2. Med posameznimi tipi je presledek 6-tedenski presledek (42 dni). Od januarja do konca junija.	trimoviokcinacija samo zamudniki roj. 1971 in starejši do dopolnjenega 3.leta starosti v jesenskem roku.	-	-	bazična imunizacija z eno dozo cepiva - obvezno cepljenje. Otroci od izpolnjenih 8 mesecev do 2. leta starosti in otroci pred sprejemom v otroške kolektive, če še niso bili cepljeni ali še niso preboleli ošpice.
rojeni l. 1971 in starejši, ki so že bili bazično cepljeni, a še niso revakcinirani	prva revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakcinacijo proti polio. Od januarja do konca junija.	prva revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine (vsebuje vse tri tipe 1+2+3). Od januarja do konca junija.	-	-	-	
v 4. ali 5. letu starosti - dve leti po prvi revakcinaciji.	druga revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakcinacijo proti polio od januarja do konca junija.	druga revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine (vsebuje vse 3 tipe, 1+2+3). Od januarja do konca junija.	-	-	-	
otroci, ki prvič obiskujejo 1. razred osnovne šole.	-	tretja revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine (vsebuje vse 3 tipe, 1+2+3). Od januarja do konca junija.	revakcinacija v jeseni za zamudnike, istočasno z revakcinacijo proti davici-tetanusu.	revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakcinacijo proti kozam.	-	za otroke ob vstopu v 1. razred (po možnosti že pri vpisu v šolo), če še niso bili cepljeni ali še niso preboleli ošpic.
otroci, ki prvič obiskujejo 8. razred osnovne šole	-	-	revakcinacija v jeseni za zamudnike istočasno z revakcinacijo proti davici-tetanusu	revakcinacija z eno dozo istočasno z revakcinacijo proti kozam.	-	-
dijaki IV. razreda gimnazij, strokovnih šol, poklicnih šol in učenci v gospodarstvu (do 20.leta starosti).	-	-	-	-	revakcinacija z eno dozo ob vstopu v šolo	

Opomba: V tabeli navedene obveznike je dovoljeno imunizirati proti tuberkulozi od začetka novembra do konca decembra (po 3. odstavku 45. člena pravilnika, Ur.l.SFRJ, št.2/65).