

ZAVOD SRŠ ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2.

Štev.: 03-320/2
Datum: 25.10.1972

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 določenih 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:

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).

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 imunizacija proti kozam 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 preprečevanje neuroloških komplikacij mrtvo cepivo - Vaccinia antigen. Tudi sočasno dajanje gama globulinov je primerno.

Ponovno cepljenje - revakcinacija oseb iz 10. in 11. člena je obvezna po treh letih vse dotlej, dokler je imunizacija zanje obvezna.

Uspeh cepljenja se ugotavlja že 5. do 7. dan po revakcinaciji zaradi pospešene reakcije. Če cepljenje pri nekemu 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.

V mednarodno potrdilo se mora vpisati serija cepiva (na embalaži označeno pod "Batch No, Lot No") in producent vakcine.

Priprava cepiva in tehnika cepljenja je opisana v "Navodilih za naročanje in uporabo posameznih cepiv". Kontraindikacije za cepljenje v "Navodilih za cepitelje".

II. Imunizacija proti kolери 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.

- 1) Cepljenje proti kolери - za bazično, sta potrebni dve dozi cepiva s presledkom 2 - 3 tednov. V časovni stiski lahko skrajšamo presledki na 7 dni, ali pa dajemo naenkrat 1 ml cepiva. Odraslim dajemo dvakrat po 0,5 ml, otrokom do 15 let dvakrat po 0,25 ml, subkutano v nadleht.

Revakcinacija je po 6-tih mesecih po bazičnem cepljenju z eno dozo 0,5 ml za odrasle, za otroke 0,25 ml.

Reakcija po cepljenju nastopi 3-4 ure po cepljenju in to lažja lokalna bolečina ali občutljivost na mestu injiciranja cepiva. Po 6-8 urah redkokdaj tudi splošna - povišana temperatura, slabost. Težave prenehajo običajno po 36 urah.

Reakcijam se izognemo, če cepimo intradermalno 3-krat, v presledku 7 dni, prvič z 0,10 ml, drugič z 0,10 ml in tretjič z 0,15 ml cepiva (tako cepimo npr. nosečnice).

Mednarodno potrdilo o cepljenju začne veljati šesti dan po prejemu prve doze cepiva, če gre za bazično cepljenje in na dan revakcinacije kadar revakciniramo. Če mine od bazičnega cepljenja več kot 6 mesecev moramo ponovno bazično cepiti in potrdilo začne veljati šele šesti dan po prvi dozi.

- 2) Cepljenje proti rumeni mrzlici je enkratno z dozo 0,5 ml subkutano v nadleht. Osebam, ki so alergične na jajca dajemo cepivo intrakutano v presledkih po 30 minut, 4-krat po 0,05 ml cepiva. Cepivo se namreč pridobiva na piščančjih embrionih.

Revakcinacija je po 10-tih letih.

Splošne in lokalne reakcije so izredno redke.

Mednarodno potrdilo o cepljenju proti rumeni mrzlici začne veljati deseti dan po primovakcinaciji in takoj po revakcinaciji ter velja 10 let. Kadar mine do ponovnega cepljenja več kot 10 let začne potrdilo o ponovnem cepljenju veljati deseti dan.

Cepljenje proti rumeni mrzlici sme opravljati samo Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni, Ljubljana - Trubarjeva 2 in Zavod za zdravstveno varstvo Koper za pomorščake.

Prosim 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 cepivo, ampak vsebuje najmanjša ampulirana količina cepiva dve dozi. (Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni, 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 nalezijo teh bolezni:

- 1) osebe, ki je zaposleno v bakterioloških laboratorijih, bolnišnicah in oddelkih za zdravljenje nalezljivih bolezni;
- 2) osebe, ki je zaposleno pri vzdrževanju snage v naseljih (popravilo kanalizacije, snajenje 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 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 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 cm 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.

Ob ugrizu steklih ali na steklino sumljivih živali je potrebno poleg prve pomoči urediti tudi antirabično profilakso.

Cepljenje opravljajo antirabične ambulate ev. serumizacijo pa v vsaki regiji zdravstvene ustanove, ki je za to določena po dogovoru z regionalnim Zavodom za zdravstveno varstvo.

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 - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni, Ljubljana, Trubarjeva 2.

S posebnimi obrazci in v določenih rokih:

- 1) O cepljenju proti kozam na obrazcu 51-13; o cepljenju proti tifu-su-paratifusu-tetanusu na obrazcu 51-14, po končanem cepitvenju.
- 2) O cepljenju proti kozam za potnike na obrazcu 51-13, proti kolibri 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.

Priloge:

1. Urnik masovnih cepljenj leta 1973
2. Navodila cepiteljem
3. Navodila za naročanje in uporabo cepiv

Obveščeni:

1. Infekcijska klinika v Ljubljani
2. Vsem bolnišnicam
3. Glavni odbor Rdečega križa Slovenije
4. Zavod za transfuzijo SR Slovenije

Vođa službe za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

dr. Danica Miklič

Danica Miklič

Direktor zavoda:

doc.dr. Saša Cvahete

Saša Cvahete

NAVODILA ZA NAROČANJE IN UPORABO POSAMEZNIH CEPIV

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 hranbe predpisal kaj drugega.

Gama globulin 16 %, stekleničke 10 ml lahko naročite pri:

1. Zavodu za transfuzijo - Štajmerjeva 6, telef. 061/ 316-933.
2. Imunološki zavod Zagreb - Rockefellerova 2. Telegram: Seruvakcina Zagreb; telefon: 34-135, 34-641; pošt.predal 548.

Serum proti tetanusu - Imunološki zavod Zagreb

- | | |
|----------------------------|------------------------------|
| - 1.500 I.E. amp. 8,10 din | - 25.000 I.E. amp. 46,50 din |
| - 5.000 I.E. amp. 19,10 " | - 50.000 I.E. amp. 84,00 " |

Serum proti steklini, prečiščen, koncentriran in liofiliziran
5.000 I.E. (1000 I.E. v 1 ml)

stekleničke 5 ml, cena 46,00 din; naročite lahko pri: Institut za imunobiologijo in virusologijo Torlak - Beograd, pošt.predal 949, telefon 649-322.

Antirabično vakcino direktno od Pasterovega zavoda v Novem Sadu, s pismeno naročilnico, telegramom ali telef. 21/ 42-001.

Živo cepivo proti influenci - Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Virusni laboratorij, Ljubljana - Bohoričeva 5., telef. 061/ 312-462.

Seznam in cenik cepiva, ki ga naročate pri:

Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Služba za epidem.nalez. bolezni Lj., Trubarjeva 2, s pismeno naročilnico (poštni predal 260) ali telefon 061/ 323-645. Na naročilnici vedno navedite kdej boste cepivo dvignili oziroma, če želite, da ga pošljemo po pošti. Po pošti pošljemo vsa cepiva razen cepiva proti polio, ki ga morate osebno prevzeti s termos steklenicami z ledom.

1. Cepivo <u>proti kozam</u> - liofilizirano			
ampula	10 doz	cena	12,50
ampula	50 doz	"	60,00
2. Cepivo <u>proti poliomielitisu</u> , diploidno cepivo - Koprowski.			
monovalentna	stekl. po 1,0 ml - 10 doz	cena	12,00
	stekl. po 5,0 ml - 50 "	"	60,00
polivalentna	" " 1,0 ml - 10 doz	"	30,00
	" " 5,0 ml - 50 "	"	150,00
3. Cepivo <u>proti davici, tetanusu, pertusisu, parapertusisu</u>			
	stekl. po 5,0 ml - 10 doz	cena	21,25
4. Cepivo <u>proti davici, tetanusu za otroke do 7 let starosti</u> , če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.			
	stekl. po 5,0 ml - 10 doz	cena	19,00
5. Cepivo <u>proti davici tetanusu - pro adultis za otroke</u> <u>nad 7 let starosti</u> , za revakc.šolarjev.			
	stekl. po 5,0 ml - 10 doz	cena	19,00
6. Cepivo <u>proti tetanusu</u>			
ampula	po 0,5 ml - 1 doza	"	1,65
stekl.	po 5,0 ml - 10 doz	"	12,50
7. Cepivo <u>proti ošpicam</u> - živo liofilizirano			
ampula z 2 dozama	1 doza	cena	7,50
8. Cepivo <u>proti tifusu</u>			
	stekl. po 5,0 ml - 10 doz	"	18,75
9. Cepivo <u>proti tetanusu, tifusu, paratifusu A in B</u>			
	stekl. po 5,0 ml - 10 doz	"	18,75
10. Cepivo <u>proti kolери</u>			
	stekl. po 5,0 ml - 10 doz	"	21,25
11. Cepivo <u>proti tifusu, paratifusu A, B in kolери</u>			
	stekl. po 5,0 ml - 10 doz	"	21,25
12. Cepivo <u>proti influenci (gripi) - mrtva vakcina</u>			
	stekl. po 5,0 ml - 10 doz	"	55,00
13. Cepivo <u>proti rdečkam - rubelli</u>			
	1 doza	"	9,00
14. Igle z dvema konicama (bifurcated needles)		"	2,00

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 +10°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. Razstopljeno cepivo je uporabno 12 ur, kasneje je neuporabno.

Številka serije cepiva je označena na embalaži (Batch N^o, Lot N^o); in se obvezno mora vpisati v spisek cepljenih oseb. Otrokom tudi v "Potrdilo o cepljenju in telesni rast 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 2 cm~~, s sterilno lanceto nanese 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 10-15, pri revakcinaciji pa 15-20 pritiskov, ki morajo ogrebsti povrhnji sloj epiderme, da je možna inokulacija virusa.
- c) Iglo z dvema konicama (bifurcated needle) pomočimo v vakcino in 15-krat pritismo. Igle so že izdelane in na razpolago na Zavodu SRS za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni Ljubljana, Trubarjeva 2.

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 20 % 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 poedinimi tipi. V tem času je skoraj v 100 % 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. Najlažje 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 0,1 ml razdelke, sterilno izvlečemo cepivo iz stekleničke skozi gumijasti zamašek - tako monovalentno, kot polivalentno. Cepivo v količini 0,1 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, parapertusisu
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 injiciramo cepivo trikrat, po 0,5 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 0,5 ccm. Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +4 do +10°C in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

Ad 4. Cepljenje proti davici, tetanusu, otrok do 7. leta starosti.
To je cepljenje proti pertussisu kontraindicirano.
Cepivo se daje intramuskularno v nadiht v predelu spod. nadišča M.deltoid.

Bazično cepljenje opravimo z dvema dozama po 0,5 ccm, v presledku 1. meseca. Pri istočasnem cepljenju proti otroški paralizi pa v presledkih po 6 tednov (42 dni).

Revakciniramo z eno dozo 0,5 ccm, eno leto po popolnem cepljenju.

Cepivo je treba hraniti na temperaturi od +2 do +10°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 0,5 ccm. Cepimo intramuskularno v nadiht v predelu spod. nadišča M.deltoid.

Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +2 do +10°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 0,5 ccm, v presledku enega meseca in III. doza 6-12 mesecev kasneje.

Za revakcinacijo je potrebna ena doza 0,5 ccm 5-7 let po popolnem bazičnem cepljenju.

Cepiti je treba intramuskularno v nadleht v predelu spodnjega nasadišča M.deltoidusa.

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od +4 do +10°C in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

V primeru poškodbe priporočamo naslednji postopek:

<u>Imuno stanje</u>	<u>P o s t o p e k</u>	
	<u>Čista rana, ki ni starejša od 6 ur brez večje poškodbe tkiva</u>	<u>Ostale rane</u>
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 da-

je subkutano v nadleht.

Liofilizirano cepivo mora biti hranjeno pri $+4^{\circ}\text{C}$.

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 9. 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 0,5 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 0,5 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 $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Ad 10. Cepivo proti kolери

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi po 0,5 ccm, v presledku 2-3 tednov. Za otroke do 15. leta starosti zadošča polovična doza 0,25 ccm.

Za revakcinacijo je potrebna ena doza po 6 mesecih.

Cepiti je treba subkutano.

Cepivo mora biti hranjeno pri $+4$ do 10°C in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Ad 11. Cepivo proti tifusu, paratifusu A, B in kolери

Za bazično cepljenje injiciramo dvakrat po 0,5 ccm, v presledku 2-3 tednov med posameznimi dozami.

Za revakcinacijo je potrebna 1 doza 0,5 ccm po 6 mesecih, za otroke do 15. leta starosti pa polovična doza 0,25 ccm.

Cepiti moramo subkutano.

Cepivo je treba hraniti pri $+4$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti.

Ad 12. Mrtva vakcina protiinfluenци

Mrtva vakcina je namenjena predvsem bolnikom z aktivno tuberkulozo, kroničnimi pljučnimi in kardiovaskularnimi boleznimi, diabeti-

kom, bolnikom z nefritisom, hipertonom, starim nad 60 let in nosečnicam.

Ad 13. Živo liofilizirano cepivo proti rdečkam - rubeoli
Vaccinum, Rubeolaevirus lyophilisatum.

Cepivo je pripravljeno iz atenuiranih sojev HPV - 77 - Zagreb ali RA 27/3, razmnoženih na kulturi tkiva humanih diploidnih celicah Wi - 38.

Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva 0,5 ml - 1 doza = 9,00 din.

Ljubljana, 8.11.1972

OPOZORILO CEPLJENIM PROTI KOLERI!

Cepljeni ste bili proti koleri. Morebitna reakcija se bo pojavila čez 3-4 ure v obliki lahke bolečine in občutljivosti na mestu uboda, čez 6-8 ur po cepljenju pa s povišano temperaturo in občutkom splošne slabosti. Vsi ti znaki navadno minejo po 36 urah. V tem času svetujemo počitek, alkoholne obkladke na mestu uboda in tableto Acetisala.

Cepljenje zagotavlja le delno in kratkotrajno imunost. Zato naj še nadalje velja osnovno higiensko pravilo:

"UMIVANJE ROK PRED JEDJO IN PO VSAKI OPRAVLJENI POTREBI".

V vseh krajih, kjer ni zdrave pitne vode, se sme piti le prekuhana oz. klorirana voda. Izogibati se je treba presne hrane, ki ni oprana pod tekočo vodo oz. razkužena v blagi raztopini hipermangana.

Sodelujte z zdravstveno službo pri izvajanju protiepidemskih ukrepov.

Vnosa kolere v našo državo ne moremo preprečiti, lahko pa sprememimo Slovenijo v deželo, kjer se kolera ne more širiti ali postati endemična.

Zavod SRS za zdravstveno varstvo
Ljubljana

OPOZORILO CEPLJENIM PROTI KOLERI!

Cepljeni ste bili proti koleri. Morebitna reakcija se bo pojavila čez 3-4 ure v obliki lahke bolečine in občutljivosti na mestu uboda, čez 6-8 ur po cepljenju pa s povišano temperaturo in občutkom splošne slabosti. Vsi ti znaki navadno minejo po 36 urah. V tem času svetujemo počitek, alkoholne obkladke na mestu uboda in tableto Acetisala.

Cepljenje zagotavlja le delno in kratkotrajno imunost. Zato naj še nadalje velja osnovno higiensko pravilo:

"UMIVANJE ROK PRED JEDJO IN PO VSAKI OPRAVLJENI POTREBI".

V vseh krajih, kjer ni zdrave pitne vode, se sme piti le prekuhana oz. klorirana voda. Izogibati se je treba presne hrane, ki ni oprana pod tekočo vodo oz. razkužena v blagi raztopini hipermangana.

Sodelujte z zdravstveno službo pri izvajanju protiepidemskih ukrepov.

Vnosa kolere v našo državo ne moremo preprečiti, lahko pa sprememimo Slovenijo v deželo, kjer se kolera ne more širiti ali postati endemična.

Zavod SRS za zdravstveno varstvo
Ljubljana

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
L J U B L J A N A , Trubarjeva 2

Številka: 03-58/28
Datum: 10.10.1972

ZAVODOM ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
REGIONALNIM ZDRAVSTVENIM CENTROM
ZDRAVSTVENIM DOMOVOM
OBRATNIM AMBULANTAM
KOMUNALNIM ZAVODOM ZA SOCIALNO ZAVAROVANJE

ZADEVA: Cepljenje proti influenci

Za jesensko-zimsko obdobje 1972-1973 priporočamo, da zdravstveni zavodi, ustanove, gospodarske organizacije ter delovni kolektivi pričnejo s cepljenjem proti influenci. Devetletne 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 3x, in sicer: prvič z vakcino, ki vsebuje oslavljen virus influence tip A2 Hong-Kong, drugič z vakcino, ki vsebuje oslavljen virus influence tip B in tretjič z mešano vakcino tipov A in B. Presledek med posameznimi cepljenji naj bo poprečno 14 dni.

Otroci in mladina (od 7-14 let in od 15-18 let) bodo cepljeni s posebej prirejeno vakcino, in sicer samo 2 krat v presledku 14 dni. Prvič z vakcino tipa A2 Hong-Kong in drugič z vakcino tipa B.

Stari ljudje nad 60 let, kronični srčni in pljučni bolniki, diabetiki itd. se bodo lahko cepili z vakcino, ki vsebuje mrtve viruse influence tipa A in B (mrtva vakcina) in to 2 krat v presledku mesec dni.

Glede uspešnosti takoimenovane inaktivirane ali mrtve in atenuirane ali žive vaccine, 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 antigeno 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 10 doz in 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 do 18 let (etiketa modre barve). Cena 1 doze vaccine za odrasle 3,00 din, za otroke in mladino pa 1,20 din. Razpršilci z gumijastimi nastavki in navodili so na voljo po 40,000 din komad.

Mrtva vakcina je v fiolech (tekoča) po 10 doz (5 ml). Cena 1 doze je 5,00 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 za izdajanje žive vaccine je prevzel Virusni laboratorij Zavoda SRS za zdravstveno varstvo, tel. 312-462, Bohoričeva 15, Ljubljana.

Prosim, da pri naročanju čimtočneje označite koliko in katero vrsto vaccine 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.

Direktor:
doc.dr. Sasa Svahne

P O T R D I L O

DNE 1973 sem prejel-a od Službe za epidemiologijo - Zavoda SRS za zdravstveno varstvo, Ljubljana-Trubarjeva 2, naslednja cepiva:

1. GAMAGLOBULIN HUMANI 16 %

..... stekleničk à 10 ml; stekl. 333,00 din

2. proti DAVICI-TETANUSU-PERTUSSISU IN PARAPERTUSSISU

..... stekleničk à 5 ml - 10 doz; stekl. 21,25 din

3. proti DAVICI-TETANUSU

..... stekleničk à 5 ml - 10 doz; stekl. 19,00 din

4. proti TETANUSU

..... stekleničk à 5 ml - 10 doz; stekl. 12,50 din

..... ampul po 1 dozo - 0,5 ml; ampula 1,65 din

5. proti POLIOMIELITISU

tip 1 ml; 1 ml - 10 doz 12,00 din. Datum expiracije cepiva je označen na stekl.,
tip 3 ml; 1 ml - 10 doz 12,00 din. kadar je čuvano na +2 do +4 C, hranjeno na sobni temperaturi je uporabno samo 7 dni!
tip 2 ml; 1 ml - 10 doz 12,00 din.
polivalentna ml; 1 ml - 10 doz 30,00 din.

6. proti OŠPICAM (MORBILLI)

..... doz + topilo; doza 7,50 din

7. proti KOZAM

..... doz - liofiliz.ampula 10 doz + topilo 12,50 din

..... doz - liofiliz.ampula 50 doz + topilo 60,00 din

..... doz - liof.in purific. 10 doz + topilo 30,00 din

8. proti TIFUSU - ACETONSKI

..... stekleničk à 5 ml - 10 doz; stekl. 18,75 din

9. proti TETANUSU-TIFUSU-PARATIFUSU A IN B

..... stekleničk à 5 ml - 10 doz; stekl. 18,75 din

10. proti TIFUSU-PARATIFUSU A, B IN KOLERI

..... stekleničk à 5 ml - 10 doz; stekl. 21,25 din

11. proti KOLERI

..... stekleničk à 5 ml - 10 doz; stekl. 21,25 din

Cepivo se mora čuvati na suhem mestu od +4° do +10° C.

Račun izstaviti:

Cepivo prejel:

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Služba za epidemiologijo nalez-
ljivih bolezni
L J U B L J A N A , Trubarjeva 2

Štev.: 03-320/2
Datum: 28.11.1972

Pošiljamo vam program rednih cepljenj za leto 1973.

Posebej vas opozarjamo na spremembo pri cepljenju proti kozam -
kjer je primovakcinacija otrok prestavljena iz prvega v drugo
leto starosti.

Ugotovljeno je namreč, da je tveganje najtežjih komplikacij
v prvem letu starosti največje. Z odlogom cepljenja v drugo
leto starosti se tudi verjetnost, da bodo pravočasno odkrite ev.
kontraindikacije za cepljenje močno ~~poveča~~.

Vodja službe za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

Priloga:

dr. Danica Miklič

1. Urnik obveznih cepljenj v letu 1973
2. Dodatni imunizacijski program
3. navodila cepiteljem
4. Navodila za naročanje in uporabo cepiv.

V vednost:

1. Republiškem sekretariatu za zdravstvo in socialno varstvo
2. Republiškem sanitarnemu inšpektoratu (2)
3. Vsem regionalnim zavodom za zdravstveno varstvo (2)
4. Vsem zdravstvenim domovom in enotam zdravstvenih domov
5. Vsem občinskim skupščinam
6. Inštitutu za pljučne bolezni in tuberkulozo - Golnik.



SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
LJUBLJANA, TRUBARJEVA 2
POŠTNI PRIDAL 260 - TELEFON ŠT. 323-645

Epid. odd.

Številka: 03 - 41/23
Datum: 6.9.1973

VSEM ZAVODOM ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO!

Obveščamo vas, da je Zvezna komisija za karantenske bolezni na seji dne 3. sept. 1973 sprejela mnenje, da naj se poleg oseb, ki so se že morale cepiti proti kolери po veljavnih predpisih, razširi obvezna vakcinacija še na sledeče kategorije:

- celokupno osebje vseh infekcijskih oddelkov bolnic in klinik, v katerih predvidevamo zdravljenje obolelih, sumljivih in klicenoscev;
- osebje mikrobioloških laboratorijev v katerih se bo delala laboratorijska diagnostika kolere;
- osebje vseh ekip, ki so predvidene za delo na preprečevanju kolere. (Epidemiološka, higiensko-sanitarna, za dezinfekcijo, transport bolnikov in za jemanje materiala za laboratorijski pregled.)

Vodja službe za epidemiologijo
nalezljivih bolezni
dr. Karol Senker

☞ Direktor:
doc.dr. Saša Cvahte



SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA

REPUBLIŠKI SEKRETARIAT
ZA ZDRAVSTVO IN SOCIALNO VARSTVO

LJUBLJANA

Župančičeva ul 6 - P p 644 - Tel 23-112

Številka: 512-1/72

Datum: 6. XI. 1972

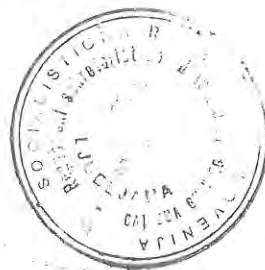
ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO

Trubarjeva ul. 2
LJUBLJANA

ZADEVA: Potrditev imunizacijskega
programa za leto 1973.

Skladno s členom 40 pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim /Uradni list SFRJ, št. 2/65/ potrjujemo imunizacijski program za leto 1973, ki nam je bil predložen dne 3. XI. 1972, pod številko 03-320/1.

Strinjamo se s spremembami v imunizacijskem programu glede cepljenja zoper koze.



REPUBLIŠKI SEKRETAR

Zora Tomič



SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA
ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
LJUBLJANA, TRUBARJEVA 2
POŠTNI PREDAL 260 - TELEFON ŠT. 323-645

Številka : 03-320/1
Datum : 3.11.1972

REPUBLIŠKI SEKRETARIAT ZA ZDRAVSTVO
IN SOCIALNO VARSTVO

LJUBLJANA
Župančičeva 6

Prosimo za potrditev imunizacijskega programa za leto 1973, ki je sestavljen na podlagi prvega odstavka 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).

Posebej vas opozarjamo na spremembo v imunizacijskem programu za cepljenje koz.

Priloga: 3

Vodja službe za epidemiologijo
nalezljivih bolezni

dr.Danica Miklič

na 7. kopijo

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Služba za epidemiologijo nalez-
ljivih bolezni
L J U B L J A N A , Trubarjeva 2

Štev.: 03-320/2
Datum: 28.11.1972

Pošiljamo vam program rednih cepljenj za leto 1973.

Posebej vas opozarjamo na spremembo pri cepljenju proti kozam -
kjer je primovakcinacija otrok prestavljena iz prvega v drugo
leto starosti.

Ugotovljeno je namreč, da je tveganje najtežjih komplikacij
v prvem letu starosti največje. Z odlogom cepljenja v drugo
leto starosti se tudi verjetnost, da bodo pravočasno odkrite ev.
kontraindikacije za cepljenje močno ~~poveča~~.

Vodja službe za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

Priloga:

dr. Danica Miklič

1. Urnik obveznih cepljenj v letu 1973
2. Dodatni imunizacijski program
3. navodila cepiteljem
4. Navodila za naročanje in uporabo cepiv.

V vednost:

1. Republiškememu sekretariatu za zdravstvo in socialno varstvo
2. Republiškememu sanitarnemu inšpektoratu (2)
3. Vsem regionalnim zavodom za zdravstveno varstvo (2)
4. Vsem zdravstvenim domovom in enotam zdravstvenih domov
5. Vsem občinskim skupščinam
6. Inštitutu za pljučne bolezni in tuberkulozo - Golnik.

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
L J U B L J A N A , Trubarjeva 2
Služba za epidemiol.nalez.bolezni

Štev.: 03-389/3
Datum: 6.12.1973

Na predlog Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo - Službe za epidemiologijo nalezljivih bolezni in skladno s členom 40 pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.list SFRJ, št. 2/65) potrjuje Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo dne 4.12.1973 pod številko 512-2/73

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1974

I. Imunizacija proti davici - tetanusu - pertusisu

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke, rojene leta 1973 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 po 0,5 ml cepiva intramuskularno izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant. Komponenta paraperptusisa varuje tudi proti infekciji z B.paraperptusis.

Otroke, ki so nedvomno preboleli oslovski kašelj cepimo z Ana-Di-Te cepivom za otroke do 7. leta starosti in to dvakrat po 0,5 ml cepiva. Cepivo se daje intramuskularno globoko subkutano v nadleht.

Kadar cepimo samo proti davici-tetanusu-pertusisu oziroma davici-tetanusu 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 (oziroma dveh, če je cepljen z Ana-Di-Te cepivom) zaporedoma v dovoljenih presledkih je cepljenje prekinil in je zanj cepljenje znova obvezno (po 25. členu pravilnika).

Če cepimo istčasno proti otroški paralizi mora biti najkrajši presledek 42 dni in najdaljši 3 mesece.

Unožično cepljenje se mora opraviti od januarja do konca junija. Cepivo hranimo na temp.od +4° do +10°C in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

2. Prva revakcinacija je obvezna za vse otroke rojene leta 1972 in starejše, ki so še bili bazično (trikrat) cepljeni in še niso bili revakcinirani. Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml Di-Te-Per-Paraper cepiva, intraglutealno, istčasno z revakcinacijo proti otroški paralizi. Najbolje v enem izmed prvih dveh rokov, ko se bazično imunizira letnik 1973.

Prva revakcinacija je obvezna, ko preteče eno leto od bazičnega - popolnega cepljenja.

3. Druga revakcinacija je obvezna za otroke v 4. ali 5. letu starosti. Od prve revakcinacije mora miniti vsaj dve leti. Cepimo z eno dozo 0,5 ml Di-Te-Per - Paraper cepivom intraglutealno, istočasno z revakcinacijo proti otroški paralizi, od januarja do konca junija, ko se bazično imunizira letnik 1973.

4. Revakcinacija proti davici-tetanusu je obvezna za otroke, ki bodo v jeseni 1974 obiskovali prvič 1. oziroma 8. razred osnovne šole.

Revakciniramo z Ana-Di-Te pro adultis cepivom (nad 7 let starosti), z eno dozo 0,5 ml intramuskularno v nadleht, v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa. Otroke 1. razreda, kateri nimajo dokumentacije oziroma za katere se ne da ugotoviti, če so bili v predšolski dobi popolno cepljeni, cepimo dvakrat z 0,5 ml v presledku enega meseca.

Cepivo hranimo na temp. od $+4^{\circ}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

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 20. leta starosti, ki ne obiskuje šole.

Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml intramuskularno v nadleht, v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Za bazično cepljenje proti tetanusu sta potrebni dve dozi cepiva po 0,5 ml, v presledku 1 meseca, III. doza 6-12 mesecev kasneje.

Cepivo hranimo na temp. $+4^{\circ}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

V primeru poškodbe priporočamo naslednji postopek

Imuno
stanje

	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 6 - 12 mesecev po drugi dobi še 1 dozo)	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-imi leti;
D = necepljeni ali tisti, pri katerih ni mogoče ugotoviti, če so bili popolno cepljeni proti tetanusu.

II. Imunizacija proti otroški paralizi

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke rojene leta 1973 in starejše predšolske otroke, ki še niso bili popolno cepljeni. Cepimo trikrat z 6-tedenskimi presledki (42 dni), z monovalentnim atenuiranim poliovirus cepivom (Konrowski). Doza cepiva 0,1 ml per os, v obveznem zaporedju tip 1, tip 3 in nazadnje tip 2. V tem zaporedju dajemo cepivo zato, ker imajo posamezni tipi različno sposobnost naselitve. Najlažje se naseli tip 2, medtem ko se tip 1 in 3 težje naselita in bi pri cepljenju s polivalentnim cepivom tip 2 izpodrinil ostala dva tipa.

Virus tip 1 povzroča tudi največkrat paralitično bolezen in v obliki epidemije, sledi mu tip 3 in najbolj redko tip 2.

Kadar cepimo samo proti otroški paralizi so presledki lahko daljši, ker gre za tri posamična cepljenja brez medsebojne zveze, ne smejo pa biti krajši od 42 dni.

Otroci, ki niso prejeli vseh treh tipov, ker so cepljenje prekinili, morajo prejeti samo manjkajoči tip cepiva.

Množično cepljenje se mora opraviti od januarja do konca junija, istočasno s cepljenjem proti davici-tetanusu-pertusisu (glej točko I/1).

Po dosedanjih izkušnjah je razširjenost enterovirusov med ljudmi, najmanjša v sponladanskih in zimskih mesecih 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 z najkrajšim presledkom 6 tednov (42 dni) med posameznimi tipi. V tem času je skoraj v 100 % končano razmnoževanje in izločanje prejetega vakcinalnega virusa. Izločanje tipa 2 traja dalj časa, zato je po cepljenju s tipom 2 potreben presledek vsaj 8 tednov v primeru, da se je cepilo s tipom 2 pred drugimi tipi.

2. Prva revakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za vse otroke rojene leta 1972 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 sponladanskem roku (glej točko I/2).

Če predšolski otrok ni prejel vseh treh tipov monovalentnega cepiva, 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 1970. Revakciniramo 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.

Revakciniramo s polivalentnim cepivom (tip 1 + 2 + 3) z eno dozo cepiva 0,1 ml peroralno.

Tehnika cepljenja. S sterilno iglo in enokubično brizgo, ki ima 0,1 ml razdelke, sterilno izvlečemo cepivo iz stekleničke skozi gumijasti zamašek - tako monovalentno kot polivalentno.

Cepivo v količini 0,1 ml kanemo na žličko z mlekom, malinovcem, čajem in pod. Otrok mora pripravljeno cepivo pogoltniti. Cepivo dajemo na prazen želodec ali po manjšem obroku hrane. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega, hladnega mleka ali 5 % glukoze v vodi, ker želodčna kislina uničuje virus. Cepivo se mora hraniti na temp. od +2° do +4°C in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno. Na sobni temperaturi ni obstojno dalj kot 7 dni.

III. Imunizacija proti kozam

1. Primovakcinacija je obvezna za otroke rojene v letu 1972 in od 1. januarja 1973 do 31. marca 1973 ter zamudnike do dopolnjenega 3. leta starosti, če še niso bili primovakcinirani. Cepljenje se mora opraviti 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 (obrazec 8,196), da je bil otrok dvakrat brezuspešno cepljen.
2. Revakcinacija je obvezna za tiste otroke 1. in 8. razreda osnovnih šol, ki niso bili revakcinirani ali, da je bil uspeh cepljenja negativen, pri obveznem masovnem cepljenju prebivalstva spomladi leta 1972. Revakciniramo istočasno z revakcinacijo proti davici-tetanusu. Revakciniramo na desni nadlehti (na levi proti davici-tetanusu). Pri revakciniranih je treba obvezno ugotoviti uspeh cepljenja 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).
3. Za vakciniranje oseb izven točke 1 in 2 so navodila v "Dodatnem imunizacijskem programu".

V spiske obveznikov in v izkaznico o cepljenju se mora obvezno vpisati tudi serija cepiva. Po navodilih Svetovne zdravstvene

organizacije (WHO) je mednarodno potrdilo o cepljenju (International certificates of vaccination) veljavno le takrat ko je vpisana tudi serija cepiva in producent cepiva. Številka serije cepiva je označena na embalaži (Batch No, Lot No).

Priprava cepiva: Cepivo vsebuje živi virus in je liofilizirano, zato ohrani veliko dalj časa svojo antigensko moč. Razstopimo, ga neposredno pred uporabo tako, da s sterilno iglo in 1 ml brizgo povlečemo vso količino topila iz ampule in tekočino vbrizgamo v ampulo s cepivom. Pri rahlem tresenju se cepivo hitro stopi. Razstopljeno cepivo je uporabno samo 12 ur, kasneje je neuporabno.

Cepivo se mora hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}$ do $+10^{\circ}\text{C}$.

Tehnika cepljenja: Na zunanji strani desne nadlehtnice (del deltoidne 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.

- a) Na posušeno kožo s sterilno lanceto nanese cepivo. Skozi cepivo nato skarificiramo kožo z dvema vzporednima zareza-
ma, dolgini 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 napravimo pri primovakcinaciji do 10, pri revakcinaciji 10-15 pritiskov, ki morajo ogrebsti vrhnji sloj epiderme, da je možna inokulacija virusa.
- c) Sterilno iglo z dvema konicama (bifurcated needle) pomočimo v vakcino in do 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

1. Cepljenje proti ošpicam je obvezno (po 4. točki 15. člena Ur.l. SFRJ, št. 17/64) za otroke od 8 mesecev do izpolnjenega 6. leta starosti, ki še niso bili cepljeni ter otroci, ki bodo jeseni prvič obiskovali 1. razred osnovne šole (po možnosti že pri vpisu v šolo), v kolikor še niso preboleli ošpic ali bili že cepljeni.

Cepimo subkutano v nadleht, enkrat z eno dozo cepiva 0,5 ml, ki ga raztopimo pred uporabo.

2. Prva revakcinacija je obvezna za otroke v 4. ali 5. letu starosti, ki so že bili enkrat cepljeni. Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml cepiva, v jesenskem roku.

Dosedanje izkušnje so pokazale, da ne zadostuje enkratno cepljenje, ker so bili posamezni primeri, da so cepljeni otroci oboleli 3-4 leta po cepljenju.

Cepljenje se mora opraviti v jesenskem roku od septembra do konca novembra. Otrokom, ki so alergični na jajčni globulin, dajemo istočasno antihistaminike.

Otrokom, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije ali okvare CŽS dajemo istočasno gama globuline (0,2 - 0,8 ml).

Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Cepivo je pripravljeno iz atenuiranih sojev Edmonston ali Leningrad 16 - Zagreb, razmnoženih na kulturi tkiva kokošjih fibroblastov.

Cepivo je liofilizirano in ga je treba pripraviti neposredno pred uporabo. S sterilno brizgo in iglo novlečemo odmerjeno količino topila (redestilirane vode) iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom, ki se pri lahнем tresenju takoj raztopi.

Raztopljeno cepivo se mora uporabiti v roku ene ure.

Cepivo se mora hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$.

V. Cepljenje proti rdečkam (neobvezno)

Cepljenje je priporočljivo predvsem za dekleta in žene v generativni dobi, ki so na delovnih mestih izpostavljene infekciji, zaradi stalnega stika z otroki (v zdravstvenih, pedagoških in varstvenih ustanovah). Po cepljenju se mora žena 2 meseca varovati nosečnosti.

Cepiti ne smemo žene v času nosečnosti.

Priporoča se cepljenje tudi otrokom od 1. do 15. leta starosti.

Priporočamo, da v dogovoru s skupnostmi socialnega zavarovanja in ustanovami organizirate cepljenje žena na ogroženih delovnih mestih in deklet, ki končujejo zadnji razred gimnazije, srednjih strokovnih šol, šol v gospodarstvu - poklicnih šol.

Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva 0,5 ml. Cepivo je pripravljeno iz atenuiranih sojev, razmnoženih na kulturi tkiva humanih diploidnih celicah.

Cepivo se mora hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$.

VI. Cepljenje proti influenci (neobvezno)

1. Inaktivirana - mrtva vakcina, ki vsebuje viruse influence tipa A (v letu 1973/74 A₂England 72) in tip B.

Cepivo je namenjeno predvsem odraslim - starim nad 60 let, kroničnim pljučnim in srčnim bolnikom. Za bolnike z akutno tuberkulozo, nefritisom, hipertoniijo, arteriosklerozo, diabetesom in v visoki nosečnosti.

Cepimo dvakrat z dozo 0,5 ml in s presledkom mesec dni med obema dozama.

Cepivo hranimo na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$.

2. Z atenuirano - živo vakcino cepimo:

a) zdrave odrasle osebe cepimo 3-krat:

prvič: s cepivom, ki vsebuje oslavljen virus influence tip A_2 England 72.

drugič: s cepivom, ki vsebuje oslavljen virus influence tip B.

tretjič: z mešanim cepivom tipov A in B,

Presledek med posameznimi cepljenji naj bo poprečno 14 dni.

b) Otroke in mladino (od 7 - 14 in 15 - 18 let) cepimo 2-krat v presledku 14 dni.

prvič: s cepivom tipa A_2 England 72.

drugič: s cepivom tipa B.

Cepivo za odrasle je označeno z etiketo črne barve, za mladino od 15 do 18 let starosti označeno z etiketo modre barve in za otroke od 7 do 14 let starosti, označeno z etiketo rdeče barve.

Navodila za zdravstvene ustanove, ki opravljajo
kontinuirano cepljenje

1. Cepljenje proti davici-tetanusu-pertusisu je obvezno od dopolnjenega 3 meseca do dopolnjenega 5. leta starosti.

Navodila za bazično cepljenje so dana pod točko I/1, za prvo revakcinacijo I/2, za drugo revakcinacijo 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 so pod točko II/1, II/2 in II/3.

3. Cepljenje proti kozam - primovakcinacija je obvezna za otroke rojene v letu 1972 in od 1. januarja 1973 do 31. marca 1973 ter zamudnike do dopolnjenega 3. leta starosti.

Navodila za cepljenje so dana pod točko III.

4. Cepljenje proti ošpicam je obvezno za otroke od 8. meseca do dopolnjenega 6. leta starosti, ki še niso bili cepljeni.

Prva revakcinacija je obvezna za otroke v 4. ali 5. letu starosti, ki so že bili enkrat cepljeni.

Dosedanje izkušnje so pokazale, da ne zadostuje enkratno cepljenje, in da je potrebno revakcinirati 3-4 leta po prvem cepljenju, ker so bili posamezni primeri, da so cepljeni otroci obboleli.

Navodila za cepljenje so pod točko IV.

5. Cepljenje proti rdečkam je neobvezno in se priporoča tudi otrokom od 1. leta starosti dalje.

Podrobna navodila so pod točko V.

Kontraindikacije za cepljenje splošne in za vsako cepljenje posebej v "Navodilih za cepitelje".

Reakcija in komplikacija po cepljenju

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo pisмено obvestijo o vseh morebitnih reakcijah ali komplikacijah po cepljenju in tako omogočijo proučiti vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij ter morebitnih komplikacij po cepljenju.

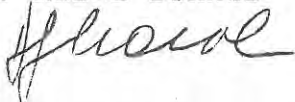
Podatke, ki jih potrebujemo:

Ime in priimek cepljene osebe, datum rojstva, bivališče (natančen naslov), datum cepljenja, proti kateri bolezni je bila oseba cepljena, obliko reakcije (temp. eritem itd.), datum trajanja reakcije (od - do) oziroma komplikacije: če je hospitalizirana, kje je bila in kdaj (od - do).

Navodila za cepljenje posameznikov in posebnih skupin prebivalstva proti kozam, koleri, tifusu - paratifusu A, B, steklini in rumeni mrzlici so posebej priložena.

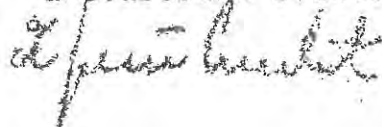
Vodja službe za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

dr. Karol Senker



Direktor zavoda:

doc.dr. Saša Cvahte



Priloge:

1. Urnik cepljenja
2. Dodatni imunizacijski program
3. Navodila cepiteljem

Obveščeni:

1. Zdravstveni domovi in postaje
2. Regionalni zavodi za zdravstveno varstvo
3. Občinske skupščine
4. Republiški sekretariat za zdravstvo in soc. varstvo
5. Republiški sanitarni inšpektorat
6. Infekcijska klinika v Ljubljani
7. Bolnišnice
8. Inštitut za pljučne bolezni in tuberkulozo - Golnik
9. Rdeči Križ - Glavni odbor Slovenije
11. Republiški zavod za zdravstveno varstvo, Ljubljana
 - a) Enota za šolsko higieno in demonstracijski center
 - b) Mikrobiološki laboratorij
 - c) Virološki laboratorij

URNIK ZA MNOŽIČNA OBVEZNA CEPLJENJA V SRS ZA LETO 1974 - PO IMUNIZACIJSKEM PROGRAMU

Obvezniki	Vrsta cepljenj proti					
	davici-tetan.-pertus.	poliomielitisu	kozam	davici-tetanusu	tetanusu	ošpicam
rojeni 1.1.1973 in starejši predšolski, če še niso bili bazično cepljeni	bazična imunizacija s 3-emi dozami cepiva v 6-teden.presledkih, istočasno s cepljenjem proti polio, od januarja do konca junija.	bazična imunizac.3-krat v zaporedju tip 1, tip 3, tip 2. Med posameznimi tipi je 6-teden.presledek (42 dni) od januarja do konca junija.	Primovakcinacija otrok roj.od 1.jan. do 31.marca 1973 in letnik 1972 ter starejši do dopolnjenega 3.leta starosti v jesen.roku			bazična imunizacija z eno dozo cepiva, v jesenskem roku
rojeni 1.1.1972 in starejši	prva revakcinacija z eno dozo, istočasno revakc.proti polio. Od januarja do konca junija.	prva revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine (1+2+3). Od januarja do konca junija				prva revakcinacija z eno dozo cepiva v jesenskem roku
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 (1+2+3). Od januarja do konca junija				
otroci, ki prvič obiskujejo 1.razred osnovne šole	-	tretja revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine (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 prebol.ošpic ali še niso bili cepljeni
otroci, ki prvič obiskujejo 8.razred osnovne šole	-	-	-			
dijaki zadnjega razreda gimnazij, strokovnih šol, poklicnih šol in učenci v gospodarstvu - do 20. leta starosti	-	-	-	-	revakc. z eno dozo ob vstopu v 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)

D. Korošec

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
L J U B L J A N A , Trubarjeva 2

Služba za epidem.nalez.bolezni

Štev.: 389/3

Datum: 6.12.1973

DODATNI IMUNIZACIJSKI PROGRAM O IMUNIZACIJI
POSAMEZNIKOV IN POSEBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA

Na podlagi 3. in 4. odstavka 15. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.l.SFRJ, štev. 17/64) in po določenih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l. SFRJ, štev. 2/65), je za posameznike in posebne skupine prebivalstva obvezna imunizacija proti določeni nalezljivi bolezni.

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).

Mednarodna potrdila o cepljenju smejo izdajati samo zavodi za zdravstveno varstvo (republiški in regionalni) ter Pomurski zdravstveni dom - Murska Sobota in Koroški zdravstveni dom - Ravne na Koroškem. Navedene zdravstvene delovne organizacije so dolžne voditi točno evidenco o cepljenih osebah in izdanih mednarodnih potrdilih o cepljenju. Pri cepljenju proti kozam ugotoviti tudi uspeh cepljenja in vpisati datum odčitavanja in rezultat ter serijo cepiva (na embalaži označena "Batch No in Lot No") in producenta cepiva.

I. Imunizacija proti kozam

obvezna po 10. členu pravilnika:

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 odprte 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 tist., ki potujejo v državo, v kateri so koze, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.

Pri primovakcinaciji otrok nad 3 leta starosti in odraslih je priporočljivo v izogib neuroloških komplikacij, cepljenje opraviti s sočasnim dajanjem gama globulinov, predvsem hiperimunih (HAVIG 500 ali 1000 I.E.).

Revakcinacija oseb iz 10. in 11. člena je obvezna po treh letih vse dotlej dokler je vakcinacija zanje obvezna.

Uspeh cepljenja se pri primovakcinaciji ugotavlja 8-14 dni po vakcinaciji, pri revakciniranih že 5. do 7. dni 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.

Kontraindikacije za cepljenje so navedene v navodilih za cepitelje.

II. Imunizacija proti koleri

obvezna po 32. členu pravilnika, za osebe, ki potujejo v državo v kateri je ta bolezen, ali v državo, ki zahteva cepljenje proti tej bolezni.

Po odredbi Zveznega sekretarja za delo in socialno politiko št. 3706/1 od 24.11.1972 leta (Ur.l. SFRJ, št. 62/72) je obvezno cepljenje proti koleri z dvema dozama in revakcinacija znotraj 6 mesecev za naslednje skupine državljanov:

1. - prometno osebje zaposleno na objektih mednarodnega železniškega, cestnega, zračnega, morskega in rečnega prometa ter za osebje obmejnih železniških in avtobusnih postaj, letališč, luk in pristanišč, ki so odprta za mednarodni promet;

- pripadniki milice in drugi delavci organov za notranje zadeve, ki opravljajo kontrolo potnikov ter carinski delavci, zaposleni v obmejnih krajih, preko katerih poteka mednarodni železniški in cestni promet, oziroma na letališčih ter v lukah in v pristaniščih, odprtih za mednarodni promet;
- medicinsko osebje v organih za sanitarno inspekcijo, ki opravlja sanitarno nadzorstvo nad potniki in sredstvi v mednarodnem prometu;
- gostinsko osebje in osebje, zaposleno pri vzdrževanju čistoče v objektih na letališčih in drugih mejnih prehodih, odprtih za mednarodni promet;

2. Cepiti je potrebno tudi naslednje skupine državljanov:

- vse osebje infekcijskih oddelkov bolnišnic v katerih je predvideno zdravljenje obolelih, sumljivih in klicenoscev;
- vse osebje mikrobioloških laboratorijev v katerih se bo opravljala laboratorijska diagnostika kolere;
- vse osebje ekip predvidenih za delo pri zatiranju kolere (npr. epidemiološke, higiensko-sanitarne, dezinfekcijske, za prevoz bolnikov, za odvzem materiala za laboratorijske preglede);
- vse osebje zaposleno pri odstranjevanju in uničevanju odpadnih snovi.

Za bazično cepljenje proti kolери sta potrebni dve dozi cepiva v presledku 2 - 3 tedne, po navodilu producenta vakcine. Po odredbi je dovoljen presledek med dvema dozama 8 - 15 dni.

Revakcinacija z eno dozo cepiva, znotraj 6 mesecev po bazičnem cepljenju oziroma revakcinaciji.

Doza cepiva za odrasle 0,5 ml, za otroke do 15 let 0,25 ml, subkutano v nadleht.

Cepimo z monovalentnim cepivom proti kolери ali kombiniranim proti tifusu - paratifusu A, B in kolери.

Morebitna reakcija nastopi 3 - 4 ure po cepljenju in to lažja lokalna bolečina ali občutljivost na mestu injiciranja cepiva. Redkokdaj tudi splošna - povišana telesna temperatura, slabost, 6 - 8 ur po cepljenju.

Mednarodno potrdilo prične veljati tujim državljanom šest dni po prejemu prve doze cepiva, oziroma takoj po revakcinaciji, z veljavnostjo 6 mesecev.

Za naše državljane pa pogoje o veljavnosti mednarodnega potrdila in postopka na meji odloča Zvezni sekretariat za delo in socialno politiko, ki o tem obvesti obmejne organe sanitarne inspekcije in zdravstvene delovne organizacije pooblašene za izdajanje mednarodnih potrdil.

III. Imunizacija proti rumeni mrzlici

Cepljenje proti rumeni mrzlici sme v SR Sloveniji opravljati samo Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni - Ljubljana, Trubarjeva 2 (tel. 323-645) in Zavod za zdravstveno varstvo Koper, za pomorščake.

Vse zdravstvene delovne organizacije prosimo, da obvestijo potnike - osebe, ki morajo biti cepljene proti rumeni mrzlici, da naj cepljenje proti rumeni mrzlici opravijo najprej in po 4 - 7 dneh proti kozam. V obratnem vrstnem redu cepljena oseba sme biti cepljena proti rumeni mrzlici 21 dni po cepljenju proti kozam. Za cepljenje naj se osebno ali telefonično prijavijo, da se jim določi dan in ura cepljenja, ker producent cepiva (Wellcome - London) ne izdeluje posameznih doz cepiva.

Cepljenje proti rumeni mrzlici je enkratno z eno dozo cepiva subkutano v nadleht. Osebam, ki so alergične na jajca dajemo cepivo intrakutano v presledkih po 30 minut, 4-krat à 0,05 ml cepiva. Cepivo se namreč pridobiva na piščančjih embrionih.

Revakcinacija je po 10-tih letih.

Mednarodno potrdilo o cepljenju proti rumeni mrzlici začne veljati deseti dan po primovakcinaciji in takoj po revakcinaciji, z veljavnostjo 10 let.

IV. Imunizacija proti trebušnemu tifusu in paratifusu
obvezna po prvem odstavku 34. člena pravilnika:

za osebe, ki so zaradi narave dela ali zaradi posebnih delovnih pogojev na svojih delovnih mestih v nevarnosti, da se nalezijo teh bolezni:

1. osebe, ki je zaposleno v bakterioloških laboratorijih, bolnišnicah in oddelkih za zdravljenje nalezljivih bolezni;
2. osebe, 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 deloviščih in kmetijskih posestvih.

Po prvem odstavku 34. člena pravilnika je cepljenje obvezno tudi za osebe, ki živijo v mestih in krajih, prizadetih po elementarnih nesrečah in po drugih množičnih nesrečah, oziroma v pogojih, kjer je podana nevarnost epidemije teh 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.

Za bazično cepljenje so potrebne 3 doze cepiva, s presledkom mesec dni med posameznimi dozami. Cepivo se daje intramuskularno v nadleht v predelu spodnjega nasadišča M. deltoidensa.

Doza cepiva za odrasle 0,5 ml, za otroke do 7 let 0,25 ml.

Revakcinacija: z eno dozo cepiva 0,5 ml ali 0,25 ml (do 7 let starosti) se opravi po treh letih vse dotlej dokler je cepljenje zanje obvezno.

Podatki o imunizaciji proti tifusu - paratifusu se morajo vpisati v zdravstveno knjižico (vpisati datum vsakič, ko je oseba cepljena).

V. Imunizacija proti steklini

Obvezna po 38. členu pravilnika

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 gledé 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.

Ob ugrizu steklih ali na steklino sumljivih živali je potrebno poleg prve pomoči urediti tudi antirabično profilakso. Cepljenje opravljajo antirabične ambulate ev. serumizacijo pa v vsaki regiji zdravstvene ustanove, ki so za to določene po dogovoru z regionalnim Zavodom za zdravstveno varstvo.

Imunizacijo proti steklini smejo opravljati samo zdravstvene delovne organizacije, ki jih zato pooblasti republiški za zdravstvo pristojni upravni organ v sporazumu s Pasteurjevim zavodom v Novem Sadu.

Navodila za postinfektivno antirabično zaščito prilagamo posebej.

Reakcije in komplikacije po cepljenju

Vse zdravstvene delovne organizacije prosimo, da nas o morebitnih težjih reakcijah ali komplikacijah po cepljenju pisмено obvestijo, z opisom poteka reakcije, oziroma komplikacije in tako omogočijo proučiti vzroke, pogostost in stopnjo reakcij ter morebitnih komplikacij.

Prosimo za naslednje podatke: ime in priimek cepljene osebe, rojstne podatke, bivališče, datum cepljenja, proti kateri bolezni in kje je bila oseba cepljena, datum trajanja reakcije (od - do) oziroma komplikacije. V primeru hospitalizacije kdaj (od - do) in kje.

Pošiljanje poročil

O vseh opravljenih cepljenjih je obvezno poročati na naslov: Zavod SRS za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni - Ljubljana, Trubarjeva 2, kjer lahko dobite tudi ustrezne obrazce.

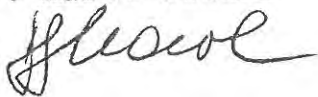
- 1) O cepljenju proti kozam na obrazcu 51 - 13; koleri obrazec 51 - 14; proti tifusu - paratifusu obrazec 51 - 14.

V poročilu ločeno prikazati posamezne skupine prebivalstva in potnike ter poslati poročilo do 31. januarja za preteklo leto.

2. O cepljenju proti steklini na obrazcu štev. 3 tromesečno in letno poslati 10 dni po končanem tromesečju.

Vodja službe za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

dr. Karol Senker



Priloge:

Direktor zavoda:

doc.dr. Saša Cvahte



1. Urnik ~~masovnih~~ cepljenj za leto 1974
2. Navodila cepiteljem

Obveščeni:

1. Zdravstveni domovi in postaje
2. Regionalni zavodi za zdravstveno varstvo
3. Občinske skupščine
4. Republiški sekretariat za zdravstvo in soc.varstvo
5. Republiški sanitarni inšpektorat
6. Infekcijska klinika v Ljubljani
7. Bolnišnice
8. Institut za pljučne bolezni in tuberkulozo - Golnik
9. Rdeči križ - Glavni odbor Slovenije
10. Republiški zavod za zdravstveno varstvo, Ljubljana
 - a) Enota za šolsko higieno in demonstracijski center
 - b) Mikrobiološki laboratorij
 - c) Virološki laboratorij

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
L J U B L J A N A , Trubarjeva 2

Služba za epidemiologijo nalez.bolezni

Štev.:

Datum:

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/ nalezljiva bolezen v akutnem stanju 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.

Člen 9. pravilnika določa naslednje:

Kontraindikacije za imunizacijo proti posameznim izmed določenih nalezljivih boleznim ugotovi zdravnik, ki opravi, oziroma v čigar navzočnosti se opravi imunizacija, s pregledom osebe za katero je imunizacija obvezna, ta pregled mora opraviti preden začne z imunizacijo. Imunizacija posameznih oseb proti določenim nalezljivim boleznim je lahko trajno ali začasno kontraindicirana.

Če ugotovi zdravnik, da je pri posamezni osebi imunizacija za-
časno kontraindicirana, ji določi kraj in čas poznejše imuni-
zacije, če pa ugotovi, da je pri njej imunizacija proti dolo-
čeni nalezljivi bolezni trajno kontraindicirana, ji izda o tem
potrdilo.

Posebne kontraindikacije

Poleg splošnih kontraindikacij iz 8. člena tega pravilnika se upoštevajo še naslednje specifične kontraindikacije za poedina cepljenja:

- 1/ Za imunizacijo proti kozam po 12. členu. Cepljenje se opravi pri otrocih od dopolnjenih 6 mesecev do dopolnjenih 3 let starosti. Če v tej dobi niso bili cepljeni ali niso bili uspešno cepljeni, smejo biti pozneje cepljeni le, če se pojavijo koze ali če je imunizacija obvezna po drugem odstavku 10. člena tega pravilnika (glej prilogo "Imunizacija posameznikov in posebnih skupin prebivalstva").
Člen 16: 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 CZS (tetanija, spazmofilija, padavica, encefalopatija, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr.). V primeru zdravljenja s kortikosteroidi ali če je v družini zdravljenje s kortikosteroidi (in sicer 14 dni po končanem zdravljenju s kortikosteroidi), ali če v družini zlasti otroci bolujejo za kožno boleznijo.
- 2/ Za imunizacijo proti davici, tetanusu - pertusisu po 27. členu razna obolenja in okvare CZS (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr.).
- 3/ Za imunizacijo proti otroški paralizi po 31. členu tonzilektomija in zdravljenje s kortikosteroidi, in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji oziroma po končanem zdravljenju s kortikosteroidi.
- 4/ Za imunizacijo proti ošpicam po navodilu producenta cepiva: 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 0,5 ml 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 CZS dajemo istočasno gama globuline (0,2 - 0,8 ml/kg);

- 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 po 37. členu
ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja;
- 6/ Za imunizacijo proti kolери po navodilu producenta cepiva:
aktivna tuberkuloza, febrilna stanja, sladkorna bolezen, akutna obolenja, vnetje srčne mišice.
- 7/ Za imunizacijo proti tifusu - paratifusu A, B in kolери:
po navodilu producenta cepiva: akutna obolenja, febrilna stanja, akutna tuberkuloza, malarija, vnetje srčne mišice, sladkorna bolezen in druga klinično izražena patološka stanja.
- 8/ Za imunizacijo proti rdečkam po navodilu producenta cepiva:
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.
- 9/ Za cepljenje proti influenci z mrtvim cepivom:
otroci do 7. leta starosti, akutna febrilna obolenja, alergija na jajca, perutnino in perje;
- 10/ Za imunizacijo proti rumeni mrzlici:
paziti pri cepljenju alergikov, ker se cepivo pridobiva na piščančjih embrionih. Cepljenju nosečnic se izogibamo predvsem v prvem trimestru;
- 11/ 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).
Med imunizacijo proti steklini se osebe za katere je imunizacija proti steklini obvezna, ne smejo imunizirati proti drugim nalezljivim boleznim.
Ob ugrizu steklih ali na steklino sumljivih živali je potrebno poleg prve pomoči urediti tudi antirabično profilakso. Cepljenje opravljajo antirabične ambulate ev. serumizacijo pa v vsaki regiji zdravstvena ustanova, 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 hkrati 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 kozam že po 7 dneh po imunizaciji proti rumeni mrzlici (v nujni 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 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.

Vodja službe za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

dr.Karol Senker

Priloge:

1. Urnik cepljenja
2. Dodatni imunizacijski program

Direktor zavoda:

doc.dr. Saša Cvahte



Seroprofilaksa proti tetanusu

63. členu pravilnika je seroprofilaksa proti tetanusu obvezna za vse ranjene osebe, ki niso bile cepljene proti tetanusu ali so bile nepopolno cepljene ali pa če je od zadnjega cepljenja preteklo več kot 5 let.

Pri seroprofilaksi proti tetanusu dajemo ustrezajočo dozo antitetanusnega gamaglobulina ali seruma proti tetanusu.

Antitetanusni gamaglobulin oziroma serum moramo dati ranjeni osebi najpozneje v 48 urah po poškodbi.

Preden se da serum proti tetanusu, je treba z ustreznim preizkusom ugotoviti, ali ni ranjena oziroma poškodovana oseba morda preobčutljiva na ta serum, in jo po potrebi desenzibilizirati.

V primeru poškodbe priporočamo naslednji postopek

Rana po kirurški oskrbi	Stanje imunosti	Način profilakse
čista	imuni	cepljenje ni potrebno
	delno imuni	toxoid - 1 doza (0,5 ml)
	neimuni	toxoid - 3 doze (popolno cepljenje) in antitetanusni gamaglobulin ali serum (TAT)
kontaminirana (po kirurški oskrbi ostalo še kontaminirano tkivo ali tujki)	imuni	toxoid - 1 doza
	delno imuni	toxoid - 1 doza
	neimuni	antitetanusni gamaglobulin ali serum (TAT) in toxoid - 3 doze
vneto (inficirano)	imuni	toxoid - 1 doza in antibiotik
	delno imuni	toxoid - 1 doza in antibiotik
	neimuni	toxoid - 3 doze in antibiotik antitetanusni gamaglobulin ali serum (če je manj kot 48 ur po poškodbi)

LEGENDA:

imuni

- popolno cepljeni (3 doze) ali revakcinirani, pri katerih od zadnjega cepljenja še ni preteklo 5 let;

delno imuni

- tisti, ki so prejeli dve dozi cepiva;

neimuni

- tisti, ki so prejeli samo eno dozo cepiva ali nacepljeni, ali če je od zadnjega cepljenja preteklo več kot 5 let in tisti, pri katerih ni mogoče ugotoviti, če so bili cepljeni proti tetanusu.

IZVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni
Ljubljana - Trubarjeva 2

Štev.: 03-384/1
Datum: 28.11.1974

Na predlog Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni in skladno z 19. členom Zveznega zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Št. 2/74 z dne 10.1.1974) in pravilnikom o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.list SFRJ št. 2/65), potrjuje Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo dne 20.12.1974,

štev.512-1/74

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1975

I. Imunizacija proti davici - tetanusu - pertusisu

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke, rojene leta 1974 in starejše, do dopolnjenega 5. leta starosti, če še niso bili popolno cepljeni (3-krat zaporedoma v določenih presledkih). Otroke cepimo s kombiniranim Di-Te-Per-Paraper cepivom, trikrat po 0,5 ml cepiva intramuskularno izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant. Komponenta paraperptusisa varuje tudi proti infekciji z B. paraperptusis.

Otroke, ki so nedvomno preboleli oslovski kašelj cepimo z Ana-Di-Te cepivom za otroke do 7. leta starosti in to dvakrat po 0,5 ml cepiva. Cepivo se daje intramuskularno globoko subkutano v nadlaht.

Kadar cepimo samo proti davici - tetanusu in pertusisu oziroma davici-tetanusu 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 (oziroma dveh, če je cepljen z Ana-Di-Te cepivom) zaporedoma v dovoljenih presledkih, je cepljenje prekinil in je zanj cepljenje znova obvezno (po 25. členu pravilnika).

Če cepimo istočasno proti otroški paralizi mora biti najkrajši presledek 42 dni in najdaljši 3 mesece.

Maožično cepljenje se mora opraviti od januarja do konca junija. Cepivo hranimo na temperaturi od +4° do +10°C in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

2. Prva revakcinacija je obvezna za vse otroke rojene leta 1973 in starejše, ki so že bili bazično (trikrat) cepljeni in še niso bili revakcinirani. Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml Di-Te-Per-Paraper cepivom intraglutealno, istočasno z revakcinacijo proti otroški paralizi. Najbolje v enem izmed prvih dveh rokov, ko se bazično imunizira letnik 1974. Prva revakcinacija je obvezna, ko preteče eno leto od bazičnega - popolnega cepljenja.

3. Revakcinacija proti davici-tetanusu je obvezna za otroke, ki bodo v jeseni 1975 obiskovali prvič 1. oziroma 8. razred osnovne šole.

Revakciniramo z Ana-Di-Te pro adultis cepivom (nad 7 let starosti), z eno dozo 0,5 ml intramuskularno v nadlaht, v predelu spodnjega nasadišča M.del-toideusa. Otroke 1.razreda, kateri nimajo dokumentacije oziroma za katere se ne da ugotoviti, če so bili v predšolski dobi popolno cepljeni, cepimo dvakrat z 0,5 ml v presledku enega meseca.

Cepivo hranimo na temperaturi od +4° do +10°C in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

4. Revakcinacija proti tetanusu je obvezna za mladino do dopolnjenih 20 let starosti. Cepimo ob vstopu v zadnji razred srednje strokovne šole, gimnazije, šol v gospodarstvu - poklicnih šol. Revakcinirati se mora tudi mladina do

20. leta starosti, ki ne obiskuje šole.

Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml intramuskularno v nadlaht, v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Za bazično cepljenje proti tetanusu sta potrebni dve dozi cepiva po 0,5 ml, v presledku 1 meseca, III. doza 6-12 mesecev kasneje. Cepimo lahko tudi trikrat po 0,5 ml, s presledkom mesec dni med posameznimi dozami cepiva. Cepivo hranimo na temperaturi + 4° do +10°C in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

V primeru poškodbe priporočamo naslednji postopek

Imuno
stanje

	Cista 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 (to je antitetanični serum)
D	Popolno cepljenje (2 dozi v presledku 1 - 3 mesecev ter 6 - 12 mesecev po drugi dobi še 1 dozo)	Popolno cepljenje in antibiotik ter antitoksin (to je antitetanični serum)

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 = necepljeni ali tisti, pri katerih ni mogoče ugotoviti, če so bili cepljeni proti tetanusu;
- D = necepljeni ali tisti, pri katerih ni mogoče ugotoviti, če so bili cepljeni proti tetanusu.

II. Imunizacija proti otroški paralizi

1. Bezična imunizacija je obvezna za vse otroke rojene leta 1974 in starejše predšolske otroke, ki se niso bili popolno cepljeni. Cepimo trikrat s 6-tedenskimi presledki (42 dni), z monovalentnim atenuiranim poliovirus cepivom (Koprowski). Doza cepiva 0,1 ml per os, v obveznem zaporedju tip 1, tip 3 in nazadnje tip 2. V tem zaporedju dajemo cepivo zato, ker imajo posamezni tipi različno sposobnost naselitve. Najlažje se naseli tip 2, medtem ko se tip 1 in 3 težje naselita in bi pri cepljenju s polivalentnim cepivom tip 2 izpodrinil ostala dva tipa. Virus tip 1 povzroča tudi največkrat paralitično bolezen in velike epidemije, sledi mu tip 3 in najbolj redko tip 2. Kadar cepimo samo proti otroški paralizi so presledki lahko daljši, ker gre za tri posamična cepljenja brez medsebojne zveze, ne smejo pa biti krajši od 42 dni.

Otroci, ki niso prejeli vseh treh tipov, ker so cepljenje prekinili, morajo prejeti samo manjkajoči tip cepiva.

Množično cepljenje se mora opraviti od januarja do konca junija, istočasno s cepljenjem proti davici-tetanusu-pertusisu (glej točko I/1).

Po dosedanjih izkušnjah je razširjenost enterovirusov med ljudmi, najmanjše v spomladanskih in zimskih mesecih in tako ne pride do interferenc z drugimi enterovirusi. Vakcinalni soji virusov se v črevesni sluznici lahko naselijo in razmnožijo samo takrat, če se v njej ne razmnožujejo še dru-

gi orevesni virusi. Zaradi interference, ki je možna tudi med različnimi tipi vakcinalnih sojev, cepimo z najkrajšim presledkom 6 tednov (42 dni) med poedinimi tipi. V tem času je skoraj v 100 % končano razmnoževanje in izločanje prejetega vakcinalnega virusa. Izločanje tipa 2 traja dalj časa, zato je po cepljenju s tipom 2 potreben presledek vsaj 8 tednov v primeru, da se je cepilo s tipom 2 pred drugimi tipi.

2. Prva revakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za vse otroke rojene leta 1973 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 monovalentnega cepiva, mora dobiti najprej manjkajoči tip, revakciniramo pa ga po enem letu.

3. Druga revakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke v 1. razredu osnovne šole, v spomladanskem roku.

Revakciniramo s polivalentnim cepivom (tip 1 + 2 + 3) z eno dozo cepiva 0,1 ml peroralno.

Tehnika cepljenja.

S sterilno iglo in enkubično brizgo, ki ima 0,1 ml razdelka, sterilno izvlečemo cepivo iz stekleničke skozi gumijasti zamašek - tako monovalentno kot polivalentno.

Cepivo v količini 0,1 ml kanemo na žličko z mlekom, čajem in podobno. Otroku mora pripravljeno cepivo pogoltniti. Cepivo dajemo na prazen želodec ali po manjšem obroku hrane. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega mleka ali 5 % glukoze v vodi, ker želodčna kislina uničuje virus. Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +2° do +4° in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno. Na sobni temperaturi ni obstojno dalj kot 7 dni.

III. Imunizacija proti kozam

1. Primovakcinacija je obvezna za otroke od dopolnjenih 12 mesecev starosti do dopolnjenega 3. leta starosti, če še niso bili primovakcinirani. V prvem letu otrokovega življenja je cepljenje strogo kontraindicirano (od 0 do 366 dni). Cepljenje se mora opraviti v jesenskem roku. Primovakciniramo na desni nadlahti. 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 neuspešno cepljen.

2. Revakcinacije je obvezna za otroke 1. in 8. razreda osnovnih šol. Revakciniramo istočasno z revakcinacijo proti davici-tetanusu. Revakciniramo na desni nadlahti (na levi proti davici-tetanusu). Pri revakciniranih je treba obvezno ugotoviti uspeh cepljenja 5. do 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).

3. Za revakciniranje oseb izven točke 1 in 2 so navodila v "Dodatnem imunizacijskem programu".

V spiske obveznikov in v izkaznico o cepljenju se mora obvezno vpisati tudi serija cepiva. Po navodilih Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) je mednarodno potrdilo o cepljenju (International certificates of vaccination) veljavno le takrat, ko je vpisana tudi serija cepiva in producent cepiva. Stevilka serije cepiva je označena na embalaži (Batch No, Lot No).

Priprava cepiva: Cepivo vsebuje živi virus in je liofilizirano, zato ohranimo veliko dalj časa svojo antigensko moč. Raztopimo ga neposredno pred uporabo tako, da s sterilno iglo in 1 ml brizgo povlečemo vso količino to-

pila iz ampule in tekočino vbrizgamo v ampulo s cepivom. Pri rahlem tresenju se cepivo hitro stopi. Raztopljeno cepivo je uporabno samo 12 ur, kasneje je neuporabno.

Cepivo se mora hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}$ do $+10^{\circ}\text{C}$.

Tehnika cepljenja:

Na zunanji strani desne nadlahtnice (del deltoidne 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.

- a) Na posušeno kožo s sterilno lanceto nanesemo cepivo. Skozi cepivo nato skarificiramo kožo z dvema vzporednima zareza, dolgima 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 napravimo pri primovakcinaciji do 10, pri revakcinaciji 10 - 15 pritiskov, ki morajo ogrebsti vrhnji sloj epiderme, da je možna inokulacija virusa.
- c) Sterilno iglo z dvema konicama (bifurcated needle) pomočimo v vakcino in do 15-krat pritismo.

Igle so na razpolago na Zavodu SRS za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni, Ljubljana, Trubarjeva 2.

IV. Cepljenje proti ošpicam

1. Cepljenje proti ošpicam je obvezno za otroke od 10 meseca do izpolnjene 6. leta starosti, ki še niso bili cepljeni ter otroci, ki bodo jeseni prvič obiskovali 1. razred osnovne šole (po možnosti že pri vpisu v šolo), v kolikor še niso preboleli ošpice ali bili že cepljeni.

Cepimo subkutano v nadlaht, enkrat z eno dozo cepiva 0,5 ml, ki ga raztopimo pred uporabo.

Cepljenje se mora opraviti v jesenskem roku od septembra do konca novembra. Otrokom, ki so alergični na jajčni beljak, dajemo istočasno antihistaminike. Otrokom, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije ali okvare CŽS dajemo istočasno gama globulin (0,2 - 0,8 ml/kg tel.teže).

Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Cepivo je pripravljeno iz atenuiranih sojev Edmonston ali Leningrad 16 - Zagreb, razmnoženih na kulturi tkiva kokošjih fibroblastov.

Cepivo je liofilizirano in ga je treba pripraviti neposredno pred uporabo. S sterilno brizgo in iglo povlečemo odmerjeno količino topila (redestilirane vode) iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom, ki se pri lahlem tresenju takoj raztopi.

Raztopljeno cepivo se mora uporabiti v roku en ure.

Cepivo se mora hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$.

V. Cepljenje proti rdečkam

Cepljenje proti rdečkam je obvezno po 4. točki 19. člena (Ur.list SFRJ št. 2/74), za deklice od 12.- 14. leta ter žene v fertilni dobi, ki so na delovnih mestih izpostavljene infekciji, zaradi stalnega stika z otroki (v zdravstvenih, pedagoških in varstvenih ustanovah).

Po cepljenju se mora žena 2 meseca varovati nosečnosti.

Cepiti ne smemo žene v času nosečnosti.

Priporoča se cepljenje tudi otrokom od 1. do 15. leta starosti. V dogovoru s skupnostmi socialnega zavarovanja in ustanovami je treba organizirati cepljenje žena na ogroženih delovnih mestih in deklet ter deklic v starosti 12 - 14 let.

V imunizacijskem programu za leto 1976 pa bo vakcinacija zajela deklice ob vstopu v 6. razred osemletke.

Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva 0,5 ml. Cepivo je pripravljeno iz atenuiranih sojev, razmnoženih na kulturi tkiva humanih diploidnih celicah.

Cepivo se mora hraniti na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$.

VI. Cepljenje proti influenci

Cepljenje proti influenci je neobvezno in ga izvajamo z inaktivirano - mrtvo ali atenuirano - živo vakcino.

Navodila za zdravstvene organizacije, ki opravljajo kontinuirano cepljenje

1. Cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu je obvezno od dopolnjenega 3. meseca do dopolnjenega 5. leta starosti.

Navodila za bazično cepljenje so dana pod točko I/1, za prvo revakcinacijo I/2, za drugo revakcinacijo 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 so pod točko II/1, II/2 in II/3.

3. Cepljenje proti kozam - primovakcinacija je obvezna za otroke od dopolnjenih 12. mesecev starosti do dopolnjenega 3. leta starosti. V prvem letu otrokovega življenja je cepljenje strogo kontraindicirano.

Navodila za cepljenje so dana pod točko III.

4. Cepljenje proti ošpicam je obvezno za otroke od 10. meseca do dopolnjenega 6. leta starosti, ki še niso bili cepljeni.

Navodila za cepljenje so pod točko IV.

5. Cepljenje proti rdečkam se priporoča za otroke od 1. leta starosti dalje. Podrobna navodila so pod točko V.

Kontraindikacije za cepljenje splošne in za vsako cepljenje posebej v "Navodilih za cepitelje".

Reakcije in komplikacije po cepljenju

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo pisмено obvestijo o vseh morebitnih reakcijah ali komplikacijah po cepljenju in tako omogočijo proučiti vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij ter morebitnih komplikacij po cepljenju.

Podatke, ki jih potrebujemo:

Ime in priimek cepljene osebe, datum rojstva, bivališče (natančen naslov), proti kateri bolezni je bila cepljena, ali je to primovakcinacija (katera doza) ali revakcinacija, datum cepljenja, koliko ur oz. dni po cepljenju je nastopila reakcija oz. komplikacija in koliko časa je trajala (ur, dni), obliko reakcije (temperatura, eritem, morebiten izpuščaj), če je hospitalizirana - kje je bila in kdaj (od - do).

Postvaccinalne komplikacije, ki bi event. lahko nastopile po cepljenju smo zaradi enotnejše obdelave razvrstili v naslednje skupine:

1. Izpuščaj oddaljen od mesta cepljenja
2. Lokalne težje komplikacije
3. Po cepljenju oboleli za infekt. obolenjem

4. Poslabšanje že obstoječih obolenj
5. Vaccinia translata
6. Eczema vaccinatum
7. Vaccinia inoculata
8. Vaccinia generalisata
9. Vaccinia corneae
10. Ostale očesne komplikacije
11. Sum na postvaccinalni encephalitis
12. Postvaccinalni encephalitis

Navodila za cepljenje posameznikov in posebnih skupin prebivalstva proti kozam, koleri, tifusu, steklini in rumeni mrzlici so posebej priložena.

Služba za epidemiologijo nalezljivih
bolezni:

Doc.dr. Marko Matjašič

Direktor Zavoda:

Prof.dr. Saša Cvahte, dr.med.



Priloge:

1. Urnik cepljenja
2. Dodatni imunizacijski program
3. Navodila cepiteljem

Obveščeni:

1. Zdravstveni domovi in postaje
2. Regionalni zavodi za zdravstveno varstvo
3. Občinske skupščine
4. Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo
5. Republiški sanitarni inšpektorat
6. Infekcijska klinika v Ljubljani
7. Bolnišnice
8. Inštitut za pljučne bolezni in tuberkulozo - GOLNIK
9. Rdeči Križ - Glavni odbor Slovenije
10. Republiški zavod za zdravstveno varstvo, Ljubljana
 - a) enota za šolsko higieno in demonstracijski center
 - b) mikrobiološki laboratorij
 - c) virološki laboratorij

URNIK ZA MNOŽIČNA OBVEZNA CEPLJENJA V SRS ZA LETO 1975 - PO IMUNIZACIJSKEM PROGRAMU

Obvezniki	V r s t a c e p l j e n j p r o t i				
	davici-tetan.-pertus.	poliomielitisu	kozam	dav.-tet.	tetanusu
Rojeni 1.1.1974 in starejši predšolski, če še niso bili bazično cepljeni	Bazična imunizacija s 3-mi dozami cepiva v 6-teden.presl., istočasno s cepljenjem proti polio, od januarja do konca junija	Bazična imunizac. 3-krat v zaporedju tip 1, tip 3, tip 2. Med posameznimi tipi je 6-teden.presledek (42 dni)			Bazična imunizacija z eno dozo cepiva, v jesenskem roku
Otroci, ki so dopolnili 1 leto, do dopol. 3. leta starosti			Primovakcacija		
Rojeni leta 1973 in starejši	Prva revakcinacija z eno dozo, istočasno revakc.proti polio. Od januarja do konca jun.	Prva revakcinacija z eno dozo polival.vaccine (1+2+3). Od januarja do konca jun.			
Otroci, ki prvič obiskujejo l. raz.osn. šole		Druge revakcinacije z eno dozo polival.vakc. (1+2+3). Od januarja do konca junija	Revakcinacija v jeseni istočasno z revakc. proti davici-tetanusu, otrok 1. in 8. razredov	Revakc. z eno dozo istočasno s kozami otrok 1.in 8.razredov	Za otroke ob vstopu v l.raz. (po možnosti pri vpisu v šolo), če še niso prebol.ošpic ali še niso bili cepljeni
Otrok, ki prvič obiskuje 8.raz.osnovne šole					
Dijaki zadnjega razr.gimn., strokov.šol in učenci v gosp.do 20 leta starosti				Revakc.z eno dozo ob vstopu v zadnji razred	

OPOMBA: V tabeli navedene obveznike je dovoljeno imunizirati proti tuberk. od začetka nov.do konca decembra (po 3. odstavku 45. člena pravilnika, Ur.list SFRJ št. 2/65).

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni
L j u b l j a n a - Trubarjeva 2

Štev.: 03-384/1
Datum: 6.12.1974

DODATNI IMUNIZACIJSKI PROGRAM O IMUNIZACIJI
POSAMEZNIKOV IN POSEBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA

Na podlagi 19. člena zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.list SFRJ, št. 2/74) in po določilih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.list SFRJ, št. 2/65), je za posameznike in posebne skupine prebivalstva obvezna imunizacija proti določeni nalezljivi bolezni.

22. člen zakona določa, da je obvezna seroprofilaksa (varstvo z imunim serumom) za osebe, ki so izpostavljene okužbi s steklino ali tetanusom če niso bile cepljene zadnjih pet let. Za vse osebe, ki so izpostavljene okužbi s kolero, tuberkulozo, grižo ali malarijo je obvezna kemoprofilaksa. Potnikom, ki potujejo v inozemstvo in je zanje imunizacija obvezna, mora biti izdano mednarodno potrdilo o imunizaciji proti kozam, kolери ali rumeni mrzlici na obrazcu ki je predpisan v mednarodnem sanitarnem pravilniku (rumena knjižica).

Mednarodna potrdila o cepljenju smejo izdajati samo zavodi za zdravstveno varstvo (republiški in regionalni) ter Pomurski zdravstveni dom - Murska Sobota in Koroški zdravstveni dom - Ravne na Koroškem. Navedene zdravstvene delovne organizacije so dolžne voditi točno evidenco o cepljenih osebah in izdanih mednarodnih potrdilih o cepljenju. Pri cepljenju proti kozam ugotoviti tudi uspeh cepljenja in vpisati datum odčitavanja in rezultat ter serijo cepiva (na embalaži označena "Batch No in Lot No") in producenta cepiva.

I. Imunizacija proti kozam

Obvezna po 10. členu pravilnika:

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.

Pri primovakcinaciji otrok nad 3 leta starosti in odraslih je priporočljivo v izogib neuroloških komplikacij, cepljenje opraviti s sočasnim dajanjem gama globulinov, predvsem hiperimunih (HAVIG 500 ali 1000 I.E.).

Revakcinacija oseb iz 10. in 11. člena je obvezna po treh letih vse dotlej dokler je vakcinacija zanje obvezna.

Uspeh cepljenja se pri primovakcinaciji ugotavlja 8-14 dni po vakcinaciji, pri revakciniranih že 5 do 7 dni 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 2-krat neuspešno cepljena.

Kontraindikacije za cepljenje so navedene v navodilih za cepitelje.

11. Imunizacija proti kolери

obvezna po 32. členu pravilnika, za osebe, ki potujejo v državo, v kateri je ta bolezen, ali v državo, ki zahteva cepljenje proti tej bolezni.

Po odredbi zveznega sekretarja za delo in socialno politiko štev. 3706/1 od 24.11.1972 leta (Ur. list SFRJ, št. 62/72) je obvezno cepljenje proti kolери z dvema dozama in revakcinacija znotraj 6 mesecev za naslednje skupine državljanov:

1. - prometno osebje zaposleno na objektih mednarodnega železniškega, cestnega, zračnega, morskega in rečnega prometa ter za osebje obmejnih železniških in avtobusnih postaj, letališč, luk in pristanišč, ki so odprta za mednarodni promet;
 - pripadniki milice in drugi delavci organov za notranje zadeve, ki opravljajo kontrolo potnikov ter carinski delavci, zaposleni v obmejnih rajih, preko katerih poteka mednarodni železniški in cestni promet, oziroma na letališčih ter v lukah in v pristaniščih, odprtih za mednarodni promet;
 - medicinsko osebje v organih za sanitarno inšpekcijo, ki opravlja sanitarno nadzorstvo nad potniki in sredstvi v mednarodnem prometu;
 - gostinsko osebje in osebje, zaposleno pri vzdrževanju čistoče v objektih na letališčih in drugih mejnih prehodih za mednarodni promet;
2. Cepiti je potrebno tudi naslednje skupine državljanov:
 - vse osebje infekcijskih oddelkov bolnišnic, v katerih je predvideno zdravljenje obolelih, sumljivih in klicenoscev;
 - vse osebje mikrobioloških laboratorijev, v katerih se bo opravljal laboratorijska diagnostika kolere;
 - vse osebje ekip predvidenih za delo pri zatiranju kolere (npr. epidemiološke, higiensko-sanitarne, dezinfekcijske, za prevoz bolnikov, za odvzem materiala za laboratorijske preglede);
 - vse osebje zaposleno pri odstranjevanju in uničevanju odpadnih snovi.

Za bazično cepljenje proti koleri sta potrebni dve dozi cepiva v presledku 2 - 3 tedne, po navodilu producenta vaccine. Po odredbi je dovoljen presledek med dvema dozama 8-15 dni. Presledek med dozami ne sme biti krajši od 8 dni.

Revakcinacija z eno dozo cepiva, znotraj 6 mesecev po bazičnem cepljenju oziroma revakcinaciji.

Doza cepiva za odrasle 0,5 ml, za otroke do 15 let 0,25 ml, subkutano v nadlaht.

Cepimo z monovalentnim cepivom proti kolери ali kombiniranim proti tifusu in koleri.

Morebitna reakcija nastopi 3 - 4 ure po cepljenju in to lažja lokalna bolečina ali občutljivost na mestu injiciranja cepiva. Redkokdaj tudi splošna: povišana telesna temperatura, slabost, 6 - 8 ur po cepljenju.

Mednarodno potrdilo prične veljati tujim državljenom šest dni po prejemu prve doze cepiva, oziroma takoj po revakcinaciji, z veljavnostjo 6 mesecev. Za naše državljane pa pogoje o veljavnosti mednarodnega potrdila in postopka na meji odloča Zvezni sekretariat za delo in socialno politiko, ki o tem obvesti obmejne organe sanitarne inšpekcije in zdravstvene delovne organizacije pooblašene za izdajanje mednarodnih potrdil.

Antikolerično kemoprofilakso dajemo osebam, ki so bile izpostavljene okužbi s kolero in imajo ob povratku gastrointestinalne motnje. Pod kontrolo vzame taka oseba 2 gr (8 caps.) tetraciklina skozi 3 dni (dnevno 4-krat à 2 caps.).

Antimalarična kemoprofilaksa za potovanja na malarična področja Afrike dajemo Resochin, za ostala področja v Aziji in Južni Ameriki dajemo Daraprim tablete.

Vzeti je treba istočasno 2 tableti tedensko, vedno na isti dan v tednu. Tablete začnemo jemati dva tedna pred odhodom in jih jemljemo ves čas bivanja na malaričnem področju ter še 6 tednov po zapustitvi tega področja.

Antidizenterična kemoprofilaksa. Sodobni koncepti infektologije in epidemiologije smatrajo kemoprofilakso za neuspešno. Zato priporočajo strogo osebno higieno in sanitacijo okolja.

III. Imunizacija proti rumeni mrzlici

Cepljenje proti rumeni mrzlici sme v SR Sloveniji opravljati samo Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni - Ljubljana, Trubarjeva 2 (tel. 323-645) in Zavod za zdravstveno varstvo Koper, za pomorščake.

Vse zdravstvene delovne organizacije prosimo, da obvestijo potnike - osebe, ki morajo biti cepljene proti rumeni mrzlici, da naj cepljenje proti rumeni mrzlici opravijo najprej in po 4. do 7. dneh proti kozam. V obratnem vrstnem redu cepljenja oseba sme biti cepljena proti rumeni mrzlici 21 dni po cepljenju proti kozam. Za cepljenje naj se osebno ali telefonično prijavi, da se jim določi dan in ura cepljenja, ker producent cepiva (Wellcome - London) ne izdeluje posameznih doz cepiva.

Cepljenje proti rumeni mrzlici je enkratno z eno dozo cepiva subkutano v nadlaht. Osebam, ki so alergične na jajca dajemo cepivo intrakutano v presledkih po 30 minut, 4-krat à 0,05 ml cepiva. Cepivo se namreč pridobiva na piščančjih embrionih.

Revakcinacija je po 10-tih letih.

Mednarodno potrdilo o cepljenju proti rumeni mrzlici začne veljati deseti dan po primovakcinaciji in takoj po revakcinaciji, z veljavnostjo 10 let.

IV. Imunizacija proti trebušnemu tifusu

obvezna po prvem odstavku 34. člena pravilnika;

za osebe, ki so zaradi narave dela ali zaradi posebnih delovnih pogojev na svojih delovnih mestih v nevarnosti, da se nalezajo te bolezni:

1. osebe, ki je zaposleno v bakterioloških laboratorijih, bolnišnicah in oddelkih za zdravljenje nalezljivih bolezni;
2. osebe, 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 deloviščih in kmetijskih posestvih.

Po prvem odstavku 34. člena pravilnika je cepljenje obvezno tudi za osebe, ki živijo v mestih in krajih, prizadetih po elementarnih nesrečah in po drugih množičnih nesrečah, oziroma v pogojih, kjer je podana nevarnost epidemije teh 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 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.

Za bazično cepljenje so potrebne 3 doze cepiva, s presledkom mesec dni med posameznimi dozami. Cepivo se daje intramuskularno v nadlakt v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Doza cepiva za odrasle 0,5 ml, za otroke do 7 let 0,25 ml.

Revakcinacija z eno dozo cepiva 0,5 ml ali 0,25 ml (do 7 let starosti) se opravi po treh letih vse dotlej dokler je cepljenje zanje obvezno.

Podatki o imunizaciji proti tifusu se morajo vpisati v zdravstveno knjižico (vpisati datum vsakič, ko je oseba cepljena).

V. Imunizacija proti steklini

Obvezno po 38.členu pravilnika:

Za vse osebe, ki jih je ranila stekla žival, ali žival, za katero se sumi, da je bila 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 spletoev, 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.

Ob ugrizu steklih ali na steklino sumljivih živali je potrebno poleg prve pomoči urediti tudi antirabično profilakso.

Cepljenje opravljajo antirabične ambulate ev. serumizacijo pa v vsaki regiji zdravstvene ustanove, ki so za to določene po dogovoru z regionalnim Zavodom za zdravstveno varstvo.

Imunizacijo proti steklini smejo opravljati samo zdravstvene delovne organizacije, ki jih zato pooblasti republiški za zdravstvo pristojni upravni organ v sporazumu s Pasteurjevim zavodom v Novem Sadu.

Navodila za postinfektivno antirabično zaščito prilagamo posebej.

Reakcije in komplikacije po cepljenju

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo pisмено obvestijo o vseh morebitnih reakcijah ali komplikacijah po cepljenju in tako omogočijo proučiti vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij ter morebitnih komplikacij po cepljenju.

Podatke, ki jih potrebujemo:

Ime in priimek cepljene osebe, datum rojstva, bivališče (natančen naslov), proti kateri boleznì je bila cepljena, ali je to primovakcinacija (katera doza) ali revakcinacija, datum cepljenja, koliko ur oz. dni po cepljenju je nastopila reakcija oz. komplikacija in koliko časa je trajala (ur, dni), obliko reakcije (temperatura, eritem, morebiten izpuščaj), če je hospitalizirana - kje je bila in kdaj (od - do).

Postvaktinalne komplikacije, ki bi ev. lahko nastopile po cepljenju smo zaradi enotnejše obdelave razvrstili v naslednje skupine:

1. Izpuščaj oddaljen od mesta cepljenja
2. Lokalne težje komplikacije
3. Po cepljenju oboleli za infekt. obolenjem
4. Poslabšanje že obstoječih obolenj
5. Vaccinia translata
6. Eczema vaccinatum
7. Vaccinia inoculata
8. Vaccinia generalisata
9. Vaccinia corneae
10. Ostale očesne komplikacije
11. Sum na postvaktinalni encephalitis
12. Postvaktinalni encephalitis
13. Spontani abortus

Pošiljanje poročil

O vseh opravljenih cepljenjih je obvezno poročati na naslov:

Zavod SRS za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni - Ljubljana, Trubarjeva 2, kjer lahko dobite tudi ustrezne obrazce.

- 1) O cepljenju proti kozam na obrazcu 51 - 13; koleri obrazec 51 - 14; proti tifusu - paratifusu obrazec 51 - 14.

V poročilu ločeno prikazati posamezne skupine prebivalstva in potnike ter poslati poroč. lo do 31. januarja za preteklo leto.

- 2) O cepljenju proti steklini na obrazcu štev. 3 tromesečno in letno poslati lo dni po končanem tromesečju.

Služba za epidemiologijo nalezljivih
bolezni:

Doc.dr. Marko Matjašič

Direktor Zavoda:
Prof.dr. Saša Cvante, dr.med.

Priloge:

1. Urnik masovnih cepljenj za leto 1975
2. Navodila cepiteljem

Obveščeni:

1. Zdravstveni domovi in postaje
2. Regionalni zavodi za zdravstveno varstvo
3. Občinske skupščine
4. Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo
5. Republiški sanitarni inšpektorat
6. Infekcijska klinika v Ljubljani
7. Bolnišnice
8. Institut za pljučne bolezni in tuberkulozo - GOLNIK
9. Rdeči križ - Glavni odbor Slovenije
10. Republiški zavod za zdravstveno varstvo, Ljubljana:
 - a) Enota za šolsko higieno in demonstracijski center
 - b) Mikrobiološki laboratorij
 - c) Virološki laboratorij

ZAVOD SR SLOVENIJE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni
L j u b l j a n a - Trubarjeva 2

Štev.:

Datum: leto 1975

NAVODILA ZA NAROČANJE IN UPORABO POSAMEZNIH CEPIV

Po 3. členu pravilnika (Ur.list SFRJ, šte. 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.list SFRJ, šte. 2/65)

Cepiva in druga sredstva, ki so namenjena za imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim, se morajo do uporabe hraniti na suhem in mračnem mestu, če ni proizvajalec za posamezno cepivo, oziroma za posamezno drugo imunizacijsko sredstvo glede hrambe predpisal kaj drugega.

Gama globulin 16 % stekleničke 10 ml lahko naročite pri:

1. Zavodu za transfuzijo - Šlajmerjeva 6, telefon 061/316-933.
2. Imunološki zavod Zagreb Rockefellerova 2. Telegram: Seruvakcina Zagreb; telefon 34-135, 34-641; pošt. predal 548.
3. Gama globulin antipertusis 16 % solutio (MAG)
 - a) 1 steklenička 2 ml 36,00 din
 - b) 1 steklenička 10 ml 180,00 din
4. Imunoglobulin humani antitetanični 16 % solutio
 - a) 1 steklenička 250 I.E. 42,00 din

Serum proti tetanusu - purificiran in koncentriran

- 1.500 I.E. amp. 12,20 din
- 25.000 I.E. amp. 69,80 din
- 50.000 I.E. amp. 126,00 din

Serum proti kačjemu ugrizu - Imunološki zavod Zagreb

Serum antiviperinum - purificirano in koncentrirano

- 1 ampula (3-5 ml) + sterilna brizga z iglo
za enkratno uporabo 45,00 din

Serum proti steklini, prečiščen, koncentriran in liofiliziran 5.000 I.E. (1000 I.E. v 1 ml). Naročite pri: Institut za imunologijo in virusologijo Torlak; Beograd, pošt. predal 949, telef. 649-322.

Antirabično vakcino direktno od Pasteurovega zavoda v Novem Sadu, s pismeno naročilnico, telegramom ali telef. 21/42-001.

Živo cepivo proti influenci naročite pri: Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Virusni laboratorij, Ljubljana; Bohoričeva 5, telef. 061/312-462.

Posredujemo seznam in cene za cepivo, ki ga naročite pri:

Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Službe za epidemiologijo nalezljivih bolezni Ljubljana, Trubarjeva 2.

Prosimo, da cepivo naročite vsaj 6 dni pred pričetkom cepljenja z naročilnico (pošt. predal 260) ali telefonično 061/323-645. Na naročilnico napišite kdaj boste cepivo dvignili oziroma, če želite, da ga pošljemo po pošti. Po pošti pošljemo vsa cepiva razen cepiva proti polio, ki ga morate osebno prevzeti s termos-steklenico z ledom.

Cepivo izdajamo od 8-12 ure vsak dan, razen ob sobotah, nedeljah in praznikih.

1. Cepivo proti kozam:

Liofilizirano: 1 ampula 10 doz + topilo cena 16,20 din
1 ampula 50 doz + topilo cena 77,70 din

Purificirano in liofilizirano:

1 ampula 10 doz + topilo cena 38,90 din

Liofilizirano Lister (Elstree) Cam ali Bern-Zagreb, Cam

1 ampula 10 doz + topilo cena 40,30 din

2. Cepivo proti poliomielitisu, perorale - Koprowski - stabilizirano -HCD

Monovalentna: 1 stekl. 1,0 ml = 10 doz cena 16,80 din

1 stekl. 5,0 ml = 50 doz cena 84,00 din

Polivalentna: 1 stekl. 1,0 ml = 10 doz cena 9,00 din

1 stekl. 5,0 ml = 50 doz cena 200,00 din

3. Cepivo proti davici, tetanusu, pertusisu, parapertusisu.

1 stekl. 5,0 ml = 10 doz cena 26,40 din

4. Cepivo proti davici, tetanusu za otroke do 7 let starosti:

če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.

1 stekl. 5,0 ml = 10 doz cena 24,70 din

5. Cepivo proti davici - pro adultis za otroke nad 7 let starosti, za revakc. šolarjev.

1 stekl. 5,0 ml = 10 doz cena 23,60 din

6. Cepivo proti tetanusu

1 ampula 0,5 ml = 1 doza cena 2,05 din

1 stekl. 5,0 ml = 10 doz cena 15,50 din

7. Cepivo proti ošpicam - živo liofilizirano

Edmon's - Zagreb; ampula z 2 dozama

+ ampula redistil. vode, 1 doza .. cena 10,50 din

8. Cepivo proti tifusu - suho acetonsko

1 stekl. od 10 doz + 1 amp. 5 ml topila 23,30 din

9. Cepivo proti tetanusu, tifusu, paratifusu A in B

1 stekl. 5,0 ml = 10 doz cena 23,30 din

10. Cepivo proti kolери

1 stekl. 5,0 ml = 10 doz cena 26,40 din

11. Cepivo proti tifusu, paratifusu A, B in koleri

1 stekl. 5,0 ml = 10 doz cena 26,40 din

12. Cepivo proti influenci (gripi) - inaktivirana mrtva vakcina

1 stekl. 5,0 ml = 10 doz cena 65,00 din

13. Cepivo proti rdečkam - rubeole, diploidno, liofilizirano

- RA 27/3, HDC : ampula z 2 dozama

+ ampula redistil. vode .. 1 doza cena 11,70 din

Igle z dvema konicama (bifurcated needles)

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 + 10 °C.

Priprava cepiva:

Neposredno pred uporabo cepivo raztopimo tako, da s sterilno brizgo in iglo povlečemo vso količino topila iz ar ule in vbrizgamo v am ulo 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 spisek cepljenih oseb. Otrokom tudi v "Potrdilo o cepljenju in telesni rasti otroka" (obr. 8,196), odraslim vpišemo številko serije v zdravstveno knjižico.

Tehnika cepljenja

Na zunanji strani desne nadlahtnice (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 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 enem mestu s sterilno lanceto nanese cepivo. Skozi cepivo tako 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 10 - 15, pri revakcinaciji pa 15 - 20 pritiskov, ki morajo ogrebsti povrhnji 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 - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni Ljubljana, Trubarjeva 2.

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 20 % 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 poedinimi tipi. V tem času je skoraj v 100 % 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 0,1 ml razdelka, sterilno izvlečemo cepivo iz stekleničke skozi gumijasti zamašek - tako monovalentno, kot polivalentno.

Cepivo v količini 0,1 ml kanemo na žličko z mlekom, čajem in podobno. 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, parapertusisu

Prednost tega cepiva je v tem, da komponenta parapertusisa čuva tudi proti infekciji s B. parapertussis.

Cepivo se daje intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant.

Za bazično cepljenje injiciramo cepivo trikrat, po 0,5 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 0,5 ccm. Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +4, do +10° 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 pertusisu kontraindicirano.

Cepivo se daje intramuskularno v nadlaht v predelu spod. nasadišča M. deltoid.

Bazično cepljenje opravimo z dvema dozama po 0,5 ccm, v presledku 1. meseca. Pri istočasnem cepljenju proti otroški paralizi pa v presledkih po 6 tednov (42 dni).

Revakciniramo z eno dozo 0,5 ccm, eno leto po popolnem cepljenju.

Cepivo je treba hraniti na temperaturi od +2 do +10° C in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Ad 5. Cepljenje proti davici - tetanusu, otrok nad 7 let starosti - za revakcinacijo šolarjev.

Revakcinacijo opravimo z eno dozo 0,5 ccm. Cepimo intramuskularno v nadlaht v predelu spod. nasadišča M. deltoid.

Cepivo se mora hraniti na temperaturi od +2 do +10° C in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Ad 6. Cepljenje proti tetanusu

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi cepiva po 0,5 ccm, v presledku enega meseca in III. doza 6 - 12 mesecev kasneje.

Za revakcinacijo je potrebna ena doza 0,5 ccm 5 - 7 let po popolnem bazičnem cepljenju.

Cepiti je treba intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od +4 do +10°C in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

Ad 7. Cepivo proti ošpicam

Cepivo je pripravljeno iz atenuiranih sojev Edmonston - Zagreb ali Leningrad 16 razmnoženih na kulturi tkiva kokošjih fibroblastov. Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva, ki se daje 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 lahkem tresenju takoj raztopi.

Raztopljeno cepivo je takoj treba uporabiti.

Ad 9. 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 0,5 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 0,5 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 pri +4 do +10°C in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Ad 10. Cepivo proti kolери

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi po 0,5 ccm, v presledku 2 - 3 tednov. Za otroke do 15. leta starosti zadošča polovična doza 0,25 ccm.

Za revakcinacijo je potrebna ena doza po 6 mesecih.

Cepiti je treba subkutano v nadlaht.

Cepivo mora biti hranjeno pri +4 do +10°C in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Ad 11. Cepivo proti tifusu, paratifusu A, B in kolери

Za bazično cepljenje injiciramo dvakrat po 0,5 ccm, v presledku 2 - 3 tednov med posameznimi dozami.

Za revakcinacijo je potrebna 1 doza 0,5 ccm po 6 mesecih, za otroke do 15. leta starosti pa polovična doza 0,25 ccm.

Cepiti moramo subkutano v nadlaht.

Cepivo je treba hraniti pri +4 do +10°C in ne sme zmrzniti.

Ad 12. Mrtva vakcina proti influenci

Mrtva vakcina je namenjena predvsem bolnikom z akutno tuberkulozo, kroničnimi pljučnimi in kardiovaskularnimi boleznimi, diabetikom, bolnikom z nefritom, hipertonom, starim nad 60 let in nosečnicam.

Ad 13. Živo liofilizirano cepivo proti rdečkam - rubeoli
Vaccinum Rubeolae *vivum lyophilisatum*.

Cepivo je pripravljeno iz atenuiranih sojev Zagreb ali RA 27/3, razmnoženih na kulturi tkiva humanih diploidnih celicah Wi - 38.
Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva 0,5 ml = 1 doza.

Ljubljana, 2.12.1974.

ZAVOD SR SLOVENIJE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni
L j u b l j a n a - Trubarjeva 2

Štev.: 03-384/1
Datum: 28.11.1974

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/ nalezljiva bolezen v akutnem stanju in okrevanju 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.

Člen 9. pravilnika določa naslednje:

Kontraindikacije za imunizacijo proti posameznim izmed določenih nalezljivih bolezni ugotovi zdravnik, ki opravi, oz. v čigar navzočnosti se opravi imunizacija, s pregledom osebe za katero je imunizacija obvezna, ta pregled mora opraviti preden začne z imunizacijo. Imunizacija posameznih oseb proti določenim nalezljivim boleznim je lahko trajna ali začasno kontraindicirana.

Če ugotovi zdravnik, da je pri posamezni osebi imunizacija začasno kontraindicirana, ji določi kraj in čas poznejše imunizacije, če pa ugotovi, da je pri njej imunizacija proti določenim nalezljivim boleznim trajna kontraindicirana, ji izda o tem potrdilo.

Posebna kontraindikacija

Poleg splošnih kontraindikacij iz 8. člena tega pravilnika se upoštevajo še naslednje specifične kontraindikacije za poedina cepljenja:

- 1/ Za imunizacijo proti kozam po 12. členu. Cepljenje se opravi pri otrocih od dopolnjenih 6 mesecev do dopolnjenih 3 let starosti. Če v tej dobi niso bili uspešno cepljeni, smejo biti pozneje cepljeni le, če se pojavijo koze ali če je imunizacija obvezna po drugem odstavku 10. člena tega pravilnika (glej prilogo "Imunizacija posameznikov in posebnih skupin prebivalstva").
Člen 16: 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, spaz-

mogilija, padavica, encefalopatija, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr.). V primeru zdravljenja s kortikosteroidi ali če je v družini zdravljenje s kortikosteroidi (in sicer 14 dni po končanem zdravljenju s kortikosteroidi), ali če v družini zlasti otroci bolujejo za kožno boleznijo.

- 2/ Za imunizacijo proti davici - tetanusu - pertusisu po 27. členu razna obolenja in okvare CŽS (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr.).
- 3/ Za imunizacijo proti otroški paralizi po 31. členu: tonzilektomija in zdravljenje s kortikosteroidi, in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji oziroma po končanem zdravljenju s kortikosteroidi.
- 4/ Za imunizacijo proti ošpicam po navodilu producenta cepiva: Levkemije, limfomatoze in druga generalizirana maligna obolenja. Terapija s steroidi ali citostatiki, obsevanj 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 0,5 ml subkutano v nadlakti,
- 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 ml/kg;)
- 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, vneta oči, nahod, nekateri pa tudi izpuščaj, splošno počutje cepljenih pa je dobro.

- 5/ Za imunizacijo proti tifusu in paratifusu po 37. členu: Ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja;
- 6/ Za imunizacijo proti koleri po navodilu producenta cepiva: Aktivna tuberkuloza, febrilna stanja, sladkorna bolezen, akutna obolenja, vnetje srčne mišice.
- 7/ Za imunizacijo proti tifusu - paratifusu A, B in koleri: po navodilu producenta cepiva: akutna obolenja, febrilna stanja, akutna tuberkuloza, malarija, vnetje srčne mišice, sladkorna bolezen in druga klinično izražena patološka stanja.
- 8/ Za imunizacijo proti rdečkam po navodilu producenta cepiva: nosečnost, akutna febrilna stanja, otroci, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije, okvare centralnega živčevja, levkemija, limfomatoza in druga generalizirana maligna obolenja, terapija s kortikosteroidi, radiacijo in citostatiki.
Po cepljenju se mora žena dva meseca varovati nosečnosti.

9/ Za cepljenje proti influenci z mrtvim cepivom:

otroci do 7. leta starosti, akutna febrilna obolenja, alergija na jajca, perutnino in perje;

10/ Za imunizacijo proti rumeni mrzlici:

Otroke izpod enega leta ne cepimo. Izogibamo se cepljenju nosečnic, zato raje odsvetujemo nosečnicam potovanje na endemska področja. Ne cepimo oseb, ki so pod terapijo kortikosteroidov, citostatikov in imuno-supresivnih sredstev. Osebam, ki so alergične na jajca dajemo cepivo intrakutano v presledkih po 30 minut, 4-krat à 0,05 ml cepiva. Cepivo se namreč pridobiva na piščančjih embrionih.

11/ 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).

Med imunizacijo proti steklini se osebe za katere je imunizacija proti steklini obvezna, ne smejo imunizirati proti drugim nalezljivim boleznim.

Ob ugrizu steklih ali na steklino sumljivih živali je potrebno poleg prve pomoči urediti tudi antirabično profilakso. Cepljenje opravlja-jo antirabične ambulate ev. serumizacijo pa v vsaki regiji zdravstvena ustanova, ki je zato 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 kolери;
- 5/ proti kolери in rumeni mrzlici;
- 6/ proti otroški paralizi, davici, tetanusu in pertusisu.

Proti trebušnemu tifusu in paratifusu se sme opraviti imunizacija hkrati 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.
- c) izjemoma je imunizacija proti kozam dovoljena že po preteku 7 dni po imunizaciji proti rumeni mrzlici. Če je bilo cepljenje proti kozam opravljeno najprej moramo do cepljenja proti rumeni mrzlici počakati, da preteče 21 dni.

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 21. zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Ur. list SFRJ, št. 2/1974) določa, da smejo imunizacijo opravljati poleg zdravnika 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.

Pri poškodovancih je treba vedno ugotoviti ali so že bili cepljeni proti tetanusu, kolikokrat in kdaj.

V primeru poškodbe priporočamo naslednji postopek

Imuno stanje	P o s t o p e k	
	Cista 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 (to je antitetanični serum)
D	Popolno cepljenje (2 dozi v presledku 1 - 3 mesecev ter 6 - 12 mesecev po drugi dobi še 1 doz.)	Popolno cepljenje in antibiotik ter antitoksin (to je antitetanični serum)

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 5.imi leti;
D = necepljeni ali tisti, pri katerih ni mogoče ugotoviti, če so bili cepljeni proti tetanusu.

Služba za epidemiologijo nalezljivih
bolezni:

Doc.dr. Marko Matjašič

Direktor Zavoda:

Prof. dr. Saša Cvahte, dr.med.

Priloga:

1. Urnik cepljenja za leto 1975
2. Dodatni imunizacijski program

ZAVOD SR SLOVENIJE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2

Štev.: 03-462/1
Datum: 28.11.1975

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1976

Obvezen na podlagi 19. člena zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur. list SFRJ, št. 2/74) in po določilih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije sero-profilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Ur. list SFRJ, št. 19/75).

I. Imunizacija proti davici - tetanusu - pertusisu

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke rojene leta 1975 in starejše do 5. leta starosti, ki dotlej še niso bili cepljeni ali da so cepljenje prekinili in niso prejeli predpisanih doz cepiva. Otroke cepimo s tremi dozami po 0,5 ml kombiniranega cepiva proti davici-tetanusu-pertusisu intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant.

Če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano, cepimo otroka proti davici in tetanusu s kombiniranim cepivom Ana-Di-Te do 7 let. Dajemo dve dozi cepiva po 0,5 ml, intramuskularno - globoko subkutano v nadlaht.

Presledki med posameznimi dozami ne smejo biti krajši od enega meseca in ne daljši kot tri mesece (po 32. členu pravilnika). Če otrok ne prejme predpisanih doz cepiva zaporedoma v dovoljenih presledkih, je cepljenje prekinil in je zanj cepljenje znova obvezno (po 30. členu pravilnika).

Pri sočasnem cepljenju zoper otroško paralizo ne sme biti presledek med posameznimi dozami, krajši kot 42 dni.

Cepljenje proti davici-tetanusu-pertusisu opravimo sočasno s cepljenjem proti otroški paralizi. Množično cepljenje se mora opraviti od januarja do 15. junija. Zamudnike cepimo proti davici-tetanusu-pertusisu lahko vse leto, proti otroški paralizi pa smemo opravljati cepljenje od začetka oktobra do 15. junija (po 7. členu pravilnika).

2. Prvo revakcinacijo - ponovno cepljenje proti davici-tetanusu-pertusisu opravimo po enem letu po popolnem cepljenju. Obvezna je za otroke rojene leta 1974 in starejše do dopolnjenih 5 let starosti, ki so že bili popolno cepljeni (bazično) in še niso bili revakcinirani. Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml Di-Te-Per cepiva intraglutealno, sočasno z revakcinacijo proti otroški paralizi.

3. Drugo revakcinacijo proti davici-tetanusu-pertusisu opravimo po dveh letih po prvi revakcinaciji. Obvezna je za otroke v 4. letu starosti in starejše do dopolnjenih 5 let starosti, ki še niso bili revakcinirani.

Kadar je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano revakciniramo z Ana-Di-Te cepivom do 7 let.

Revakcinacijo opravimo v enem izmed prvih dveh rokov, ko se bazično imunizira letnik 1975.

Revakcinacija proti davici-tetanusu

4. Obvezna je za otroke, ki bodo jeseni prvič obiskovali 1. razred osnovne šole in najpozneje do 8. leta starosti in za šolske otroke, ki bodo jeseni prvič obiskovali 5. razred osnovne šole ter najpozneje do dopolnjenih 12 let starosti.

Revakciniramo s cepivom Ana-Di-Te pro adultis (nad 7 let starosti), z eno dozo 0,5 ml intramuskularno v nadlaht, v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Če otrok 1. razreda nima dokumentacije oziroma se ne da ugotoviti, če je bil popolno cepljen v predšolski dobi, cepimo dvakrat z 0,5 ml cepiva v presledku enega meseca.

Revakcinacijo opravimo v jesenskem roku od septembra do konca oktobra.

Revakcinacija proti tetanusu

5. Obvezna je za mladino, ki obiskuje zadnji razred srednje strokovne šole, gimnazije, šole v gospodarstvu - poklicnih šol.

Revakcinacijo opravimo v jesenskem roku od septembra do konca oktobra.

Revakcinirati se mora tudi mladina, ki ne obiskuje šole in to v 19. letu starosti.

Za bazično cepljenje (popolno) proti tetanusu sta potrebni dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku 1 meseca in III. doza cepiva 0,5 ml 6-12 mesecev po drugi dozi.

II. Imunizacija proti otroški paralizi

1. Bazična imunizacija je obvezna za otroke rojene leta 1975 in starejše, če niso bili že prej cepljeni.

Cepimo trikrat z najmanj 6-tedenskim presledkom (42 dni), s polivalentnim atenuiranim polio virus cepivom - Koprowski (vsebuje vse tri tipe cepiva 1 + 2 + 3), sočasno z bazičnim

cepljenjem proti davici-tetanusu-pertusisu (glej točko I/1). Doza cepiva je 0,1 ml per os.

Kadar cepimo samo proti otroški paralizi so presledki lahko daljši, ker gre za tri posamična cepljenja, ne smejo pa biti krajši kot 42 dni. Otroci, ki niso prejeli vseh treh doz cepiva, ker so cepljenje prekinili, morajo prejeti še manjkajočo dozo (npr. če je bil cepljen 1-krat, prejme še dve dozi, če je bil 2-krat cepljen pa še eno dozo polivalentnega cepiva).

Cepljenje moramo opraviti od začetka oktobra do 15. junija (po 7. členu pravilnika).

2. Prva revakcinacija - ponovno cepljenje proti otroški paralizi je obvezno za otroke rojene leta 1974 in starejše predšolske, ki so že bili bazično cepljeni in še niso bili revakcinirani.

Revakciniramo sočasno z revakcinacijo proti davici-tetanusu-pertusisu v spomladanskem roku (glej točko I/2).

Otrok, ki ni dobil vseh treh tipov cepiva oziroma ni bil trikrat cepljen mora dobiti manjkajočo dozo oziroma dozi cepiva in ga revakciniramo po enem letu.

3. Druga revakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke v 4. letu starosti oziroma dve leti po prvi revakcinaciji, v spomladanskem roku, sočasno z drugo revakcinacijo proti davici-tetanusu-pertusisu.

4. Tretja revakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke v 1. razredu osnovne šole, v spomladanskem roku.

5. Četrta revakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke v 5. razredu osnovne šole v spomladanskem roku.

Revakciniramo s polivalentnim cepivom (tip 1 + 2 + 3), z eno dozo cepiva 0,1 ml peroralno.

Tehnika cepljenja:

Z enokubično brizgo, ki ima 0,1 ml razdelke in z iglo sterilno izvlečemo cepivo iz stekleničke skozi gumijasti zamašek.

Cepivo v količini 0,1 ml kanemo na žličko z mlekom, čajem in podobno, kar mora biti pripravljeno vsak dan sveže.

Cepivo dajemo na prazen želodec ali po manjšem obroku hrane. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega mleka ali 5 % glukoze v vodi, ker želodčna kislina uničuje virus.

III. Imunizacija proti ošpicam

Cepljenje proti ošpicam je obvezno za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 10 let starosti, ki še niso bili cepljeni. Cepljenje je enkratno.

Za otroke, za katere se ugotovi, da so preboleli ošpice, ni obvezna imunizacija proti ošpicam.

Cepimo subkutano v nadlaht, enkrat z eno dozo cepiva 0,5 ml, ki ga raztopimo neposredno pred uporabo.

S sterilno brizgo in iglo povlečemo odmerjeno količino topila (redestilirane vode) iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom, ki se pri lahнем tresenju takoj raztopi. Raztopljeno cepivo se mora uporabiti v roku ene ure in ga je treba po eni uri zavreči.

Pred uporabo se mora cepivo hraniti obvezno v hladilniku, najbolje na temperaturi +4°C.

Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Cepljenje se mora opraviti v jesenskem roku od septembra do konca novembra.

IV. Imunizacija proti kozam

1. Primovakcinacija je obvezna za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 4 let starosti. V prvem letu otrokovega življenja je cepljenje strogo kontraindicirano (do 366 dni).

Če otrok do dopolnjenega 4. leta starosti ni bil cepljen ali ni bil uspešno cepljen, sme biti pozneje cepljen le, če se pojavijo koze ali če je nevarnost, da se pojavijo in za tiste, ki potujejo v državo, v kateri so koze, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti kozam. V primerih, ko je starost več kot 4 leta je pri primovakcinaciji obvezna uporaba gamaglobulina.

Primovakciniramo na desni nadlahti. Uspeh cepljenja moramo ugotoviti 10-15 dni po cepljenju in ga vpisati v potrdilo o cepljenju kakor tudi serijo cepiva (v obrazec 8,196). Če je pri nekomu uspeh cepljenja negativen, ga moramo ponovno cepiti. Če tudi ponovno cepljenje ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o cepljenju (obrazec 8,196), da je bil otrok dvakrat brezuspešno cepljen.

2. Revakcinacija I. je obvezna za otroke 1. razreda osnovnih šol, ki so bili uspešno primovakcinirani. Revakciniramo v jesenskem roku sočasno z revakcinacijo proti davici-tetanusu. Proti kozam cepimo na desni nadlahti, proti davici-tetanusu pa levi nadlahti.

3. Revakcinacija II. je obvezna za otroke 8. razreda osnovnih šol, ki so bili uspešno primovakcinirani. Revakciniramo na desni nadlahti. Revakcinacijo opravimo v jesenskem roku.

Pri revakciniranih moramo obvezno ugotoviti uspeh cepljenja 8-10 dan po revakcinaciji in ga vpisati v potrdilo o cepljenju kakor tudi serijo cepiva (v obrazec 8,196). Tiste, ki se jim kože niso prijele moramo še enkrat revakcinirati, če tudi tedaj ne uspe cepljenje mora pristojni zdravnik vpisati v potrdilo (obrazec 8,196), da je bil otrok dvakrat brezuspešno revakciniran. V spiske obveznikov ali kartoteko cepljenih je treba vpisati tudi serijo cepiva.

Po določitih Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) je mednarodno potrdilo o cepljenju (International certificate of vaccination) veljavno le takrat, ko je vpisana serija cepiva in producent cepiva. Številka serije cepiva je označena na embalaži (Batch No., Lot No.).

Po 16. členu pravilnika cepimo proti kozam z dvorogo iglo (bifurcated needle) po metodi večkratnih vbodljajev (multiple pressure technique).

Priprava cepiva: Cepivo vsebuje živi virus in je liofilizirano, zato ohrani veliko dalj časa svojo antigensko moč. Raztopimo ga neposredno pred uporabo tako, da s sterilno iglo in 1 ml brizgo povlečemo vso količino topila iz ampule in tekočino vbrizgamo v ampulo s cepivom. Pri rahlem tresenju se cepivo hitro stopi. Raztopljeno cepivo je uporabno samo 12 ur, kasneje je neuporabno.

Tehnika cepljenja:

Na zunanji strani desne nadlahtnice (del deltoidne 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 sposobnost 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.

Sterilno dvorogo iglo pomočimo v raztopljeno cepivo, ga nanesemo na posušeno kožo in napravimo od 4 do 10 vbodljajev. Paziti moramo, da so vbodljaji dovolj globoki tako, da ogrebemo vrhni sloj epiderme in je možna inokulacija virusa (dopustna je drobna krvavitev).

Dvoroige igle po uporabi očistimo tako kot injekcijske igle in jih suho steriliziramo, posamezne v epruveti ali po več igel skupaj v petrijevki. Za skupinska cepljenja damo v petrijevko, ki smo ji dno pokrili z gazo 10 - največ 20 igel in pokrijemo s pokrovom od petrijevke ter zavijemo v papir in suho steriliziramo. Paziti moramo, da so vsi držaji igel obrnjeni v isto smer. Za individualno uporabo pa jih dajemo v epruveto s stisnjenim vrhom, pokrijemo s koščkom alum. folije in tako pripravljene po 5 - 10 komadov zavijemo v papir in suho steriliziramo.

V. Imunizacija proti rdečkam

Cepljenje proti rdečkam je obvezno po 4. točki 19. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Uradni list SFRJ, št. 2/74).

1. Za deklice, ki obiskujejo 8. razred osnovne šole, ki še niso bile cepljene proti rdečkam.
2. Za dekleta, ki obiskujejo 4. razred gimnazije, zadnji razred strokovne šole ali poklicne šole v gospodarstvu, ki še niso bile cepljene proti rdečkam.
3. Za žene v fertilni dobi, ki še niso bile cepljene proti rdečkam in so na delovnih mestih izpostavljene infekciji, zaradi stalnega stika z otroci - v zdravstvenih, pedagoških in varstvenih ustanovah. Fertilna doba se računa statistično od 15 - 49 let starosti, vendar prosimo, da individualno presodite indikacijo za cepljenje.

Ker je cepljenje v nosečnosti strogo kontraindicirano je potrebno pri vsaki ženi pred cepljenjem objektivno (laboratorijsko) ugotoviti, da ni noseča.

Po cepljenju se mora žena 2 meseca zanesljivo varovati nosečnosti (kontracepcija).

Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva 0,5 ml.

VI. Imunizacija proti influenci

je obvezna in jo izvajamo z inaktivirano - mrtvo ali atenuirano - živo vakcino. Navodila za cepljenje pošiljamo vsako leto že meseca oktobra.

Navodila za zdravstvene organizacije, ki opravljajo
kontinuirano cepljenje

1. Cepljenje proti davici-tetanusu-pertusisu je obvezno za otroke od dopolnjenih treh mesecev do dopolnjenega 5. leta starosti. Navodila za bazično cepljenje so dana pod točko I/1, za prvo revakcinacijo I/2, za drugo revakcinacijo I/3.
 - a) Cepljenje proti pertusisu je obvezno za otroke od dopolnjenih treh mesecev do dopolnjenih 5 let starosti.
 - b) Cepljenje proti davici je obvezno za otroke od dopolnjenih treh mesecev do dopolnjenih 12 let starosti.
 - c) Cepljenje proti tetanusu je obvezno za otroke oziroma osebe od dopolnjenih treh mesecev do dopolnjenih 19 let starosti, v primeru poškodbe pa tudi za osebe, ki so stare več kot 19 let.
2. Cepljenje proti otroški paralizi je obvezno za otroke od dopolnjenih treh mesecev do dopolnjenih 12 let starosti. Cepimo s polivalentnim cepivom, ki vsebuje vse tri tipe cepiva (tip 1 + 2 + 3).

Po 7. členu pravilnika se imunizacija proti otroški paralizi sme opraviti samo od začetka oktobra do 15. junija.

Navodila za bazično cepljenje so dana pod točko II/1, za prvo revakcinacijo II/2, drugo revakcinacijo II/3, tretjo revakcinacijo II/4, četrta revakcinacija II/5.
3. Cepljenje proti ošpicam je obvezno za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 10 let starosti, ki še niso bili cepljeni. Cepljenje proti ošpicam je enkratno. Cepljenje ni obvezno za otroke za katere se ugotovi, da so preležali ošpice.

Navodila za cepljenje so dana pod točko III.
4. Cepljenje proti kozam - primovakcinacija je obvezna za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 4 let starosti. V prvem letu otrokovega življenja je cepljenje strogo kontraindicirano. Cepljenje proti kozam moramo obvezno opraviti z dvorogo iglo po metodi večkratnih vbodljajev v desni nadlaket.

Navodila za cepljenje so dana pod točko IV.
5. Cepljenje proti rdečkam ni obvezno za predšolske otroke. Podrobna navodila so dana pod točko V.

Kontraindikacije za cepljenje

Splošne in za vsako cepljenje posebej so obravnavane v "Navodilih za cepitelje", katera prilagamo.

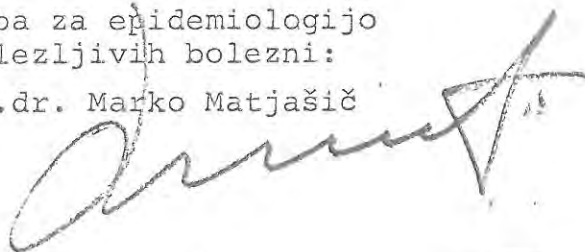
Reakcije in komplikacije po cepljenju

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo pisмено obvestijo o vseh reakcijah ali morebitnih komplikacijah po cepljenju in tako omogočijo proučiti vzroke, pogostnost in stopnjo reakcij ter morebitnih komplikacij po cepljenju. V ta namen smo pripravili postvaccinalno anketo, ki bi se v bodoče izpolnjevala, da bi bila obdelava reakcij in event. komplikacij enotnejša ter jo prilagamo.

Pripombe na postvaccinalno anketo bomo z veseljem sprejeli.

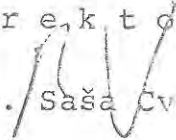
Služba za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

doc.dr. Marko Matjašič



Direktor:

prof.dr. Saša Cvahte, dr.med.



Priloga:

1. Navodila cepiteljem
2. Urnik cepljenja
3. Dodatni imunizacijski program
4. Navodila za naročanje cepiva

ZAVOD SR SLOVENIJE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2

Štev.: 03-462/1
Datum: 28.11.1975

IMUNIZACIJA, SEROPROFILAKSA IN KEMOPROFILAKSA POSAMEZNIKOV
TER POSEBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA PROTI DOLOČENIM NALEZLJIVIM
BOLEZNIM

Na podlagi 19. člena zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Uradni list SFRJ, št. 2/74) in po določilih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Uradni list SFRJ, št. 19/75) je za,

posameznike in posebne skupine prebivalstva obvezno:

I. Imunizacija proti kozam

1. Za tiste, ki prihajajo v Jugoslavijo iz območij okuženih s kozami, če nimajo predpisanega potrdila o cepljenju v skladu z določbami mednarodnega sanitarnega pravilnika. Imunizacijo moramo opraviti ob njihovem prihodu v Jugoslavijo.
2. Za tiste, ki potujejo v državo, v kateri so koze, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti kozam. Imunizacijo moramo opraviti najpozneje 8 dni pred začetkom potovanja.

Če še niso bile osebe iz 1. in 2. točke uspešno primovakcinirane in so stare več kot 4 leta, moramo obvezno uporabiti pri primovakcinaciji gamaglobuline.

Uspeh cepljenja ugotavljamo osmi dan od cepljenja in če cepljenje ni uspelo, moramo osebo ponovno cepiti. Če tudi ponovno cepljenje ni uspelo, se cepljeni osebi ni treba več podvreči imunizaciji. Pristojni zdravnik vpiše v potrdilo o imunizaciji in v zdravstveno knjižico, da je bila oseba dvakrat neuspešno cepljena.

Revakcinacijo oseb iz 1. in 2. točke moramo opraviti, če so pretekla 3 leta od primovakcinacije oziroma revakcinacije.

Po 16. členu pravilnika cepimo proti kozam z dvorogo iglo (bifurcated needle) po metodi večkratnih vbodljajev (multiple technique).

Tehnika cepljenja

Na zunanji strani desne nadlahtnice (del deltoidne 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 sposobnost delno ali popolnoma, če se pomaže z razkužilom. Ko cepimo moramo kožo napeti tako, da z levo roko pritegnemo mišico z notranje strani roke.

Sterilno dvorogo iglo pomočimo v raztopljeno cepivo, ga naneseemo na posušeno kožo in napravimo od 4 do 10 vbodljajev. Paziti moramo, da so vbodljaji dovolj globoki tako, da ogrebemo vrhni sloj epiderme in je možna inokulacija virusa (dopustna je drobna krvavitev).

Dvoroige igle po uporabi očistimo tako kot injekcijske igle in jih suho steriliziramo, posamezne v epruveti ali po več igel skupaj v petrijevki.

Za skupinska cepljenja damo v petrijevko, ki smo ji dno pokrili z gazo 10 - največ 20 igel in pokrijemo s pokrovom od petrijevke ter zavijemo v papir in suho steriliziramo. Paziti moramo, da so vsi držaji igel obrnjeni v isto smer. Za individualno uporabo pa jih dajemo v epruveto s stisnjenim vrhom, pokrijemo s koščkom alumin. folije in tako pripravljene po 5-10 komadov zavijemo v papir in suho steriliziramo.

Kontraindikacije za cepljenje so navedene v navodilih za cepitelje.

II. Imunizacija proti kolери

je obvezna po 43. členu pravilnika:

za vse osebe, ki potujejo v državo, v kateri je kolera, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti kolери.

Za bazično cepljenje proti kolери dajemo dve dozi cepiva v presledku najmanj 8 dni, po 45. členu pravilnika. Producent cepiva priporoča presledek med obema dozama 14 - 21 dni.

Revakcinacija je znotraj 6-tih mesecev po bazičnem cepljenju oziroma revakcinaciji, z eno dozo cepiva.

Doza cepiva za odrasle je 0,5 ml, za otroke do 15 let 0,25 ml subkutano v nadlaht.

Cepljenje proti kolери se sme opraviti sočasno s cepljenjem proti kozam ali rumeni mrzlici.

Morebitna reakcija nastopi 3-4 ure po cepljenju in to lažja lokalna bolečina ali občutljivost na mestu injiciranja cepiva.

Redkokdaj tudi splošna: povišana telesna temperatura, slabost 6-8 ur po cepljenju.

Vsi ti simptomi prenehajo navadno že 36 ur.

Naši državljani morajo pred potovanjem v tujino, kadar se od njih zahteva mednarodno potrdilo o cepljenju proti koleri, biti cepljeni dvakrat v presledku najmanj osem dni. Potrdilo o cepljenju velja 6 mesecev.

Tujim državljanom prične veljati mednarodno potrdilo šest dni po prejemu prve doze cepiva in velja 6 mesecev, če je bila dana tudi druga doza cepiva (2-krat 0,5 ml cepiva), oziroma je prejel ustrezno količino cepiva (1,0 ml).

Revakcinacija je 6 mesecev po prejemu druge doze (2-krat 0,5 ml cepiva) ali pred iztekom veljavnosti revakcinacije in prične veljati mednarodno potrdilo takoj po revakcinaciji, za dobo 6 mesecev.

Kemoprofilaksa proti koleri

Kemoprofilaksa (varstvo z zdravili) proti koleri je obvezna, podrobnejša navodila glej na strani 6.

III. Imunizacija proti rumeni mrzlici

Imunizacija proti rumeni mrzlici je obvezna za vse osebe, ki potujejo v države, v kateri je rumena mrzlica, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.

Pri cepljenju proti rumeni mrzlici dajemo eno dozo cepiva najpozneje 10 dni pred odhodom na potovanje in ga opravimo pred cepljenjem proti kozam. Kadar cepimo najprvo proti rumeni mrzlici, je presledek do cepljenja proti kozam dovoljen 7 dni. Če je pa oseba cepljena v obratnem vrstnem redu - najpreje proti kozam, sme biti cepljena proti rumeni mrzlici ko preteče 21 dni. Cepljenje proti rumeni mrzlici se sme opraviti sočasno s kolero (dovoljeno simultano cepljenje).

Cepljenje se ne priporoča otrokom izpod 9 mesecev starosti.

Kontraindicirano je za nosečnice, za osebe, ki so alergične na jajca, kurje meso, ali antibiotika neomycin in polymixin ter za osebe zdravljene s steroidi, citostatiki in tiste, ki so pod radioterapijo.

Mednarodno potrdilo o cepljenju prične veljati deset dni po primovakcinaciji in takoj po revakcinaciji, z veljavnostjo deset let.

Cepljenje proti rumeni mrzlici sme v SR Sloveniji opravljati samo Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni, Trubarjeva 2, 61000 Ljubljana (štev.tel. 323-645) in Zavod za zdravstveno varstvo - Koper, za pomorščake.

Za cepljenje se je treba osebno ali telefonično prijaviti, da se osebi, ki mora biti cepljena proti rumeni mrzlici, določi dan in ura cepljenja.

IV. Imunizacija proti trebušnemu tifusu

Imunizacija proti trebušnemu tifusu je obvezna:

- 1) za osebe, ki so zaposlene pri čiščenju kanalizacije, snaženju septičnih jam, odstranjevanju smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselja.
Osebam, ki so stare več kot 60 let se ni treba podvreči cepljenju;
- 2) za posadke domačih ladij v morskem in rečnem javnem prometu;
- 3) za udeležence mladinskih delovnih akcij ter za osebe, zaposlene na drugih velikih deloviščih, kjer je stanovanje preskrbljeno v začasnih objektih;
- 4) za osebe, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s klicenoscem trebušnega tifusa;
- 5) za osebe, stare več kot 3 leta, ki živijo v mestih in krajih, prizadetih s poplavo, požarom, potresom in drugimi elementarnimi nesrečami in množičnimi nesrečami, katere utegnejo občutneje vplivati na normalno življenje prebivalstva posameznega mesta oziroma kraja.

Cepljenje proti trebušnemu tifusu se opravi z dvema dozama cepiva v presledku, ki ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od treh mesecev. Cepivo se daje globoko subkutano na zadnji strani nadlaktice. Ponovno cepljenje - revakcinacija je z eno dozo in se opravi po treh letih po popolnem cepljenju in vse dotlej, dokler je oseba zaposlena pri takem delu, kjer se zahteva cepljenje proti trebušnemu tifusu.

Podatki o opravljenem cepljenju se morajo cepljeni osebi vpisati tudi v njeno zdravstveno knjižico.

V. Imunizacija proti steklini

Imunizacija proti steklini je obvezna za osebe, ki jih je ranila stekla žival ali žival, za katero se sumi, da je stekla, in sicer:

- 1) za osebo, ki jo je ugriznila ali opraskala lisica, volk ali kakšna druga divja žival;
- 2) za osebo, ki jo je ugriznil njej neznan pes, katerega ni mogoče imeti pod veterinarsko kontrolo;

- 3) za osebo, ki jo je ugriznil pes, kateri v 10-tih dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine, je ubit ali se zgubi;
- 4) za osebo, ki jo je ugriznil pes v predelu glave in vratu, prstov na roki ali v predelu večjih živčnih spletov, ne glede na stanje in usodo psa;
- 5) za osebo, ki jo je ugriznila mačka ali kakšna druga stekla žival ali domača žival, za katero se sumi, da je stekla;
- 6) za osebo, ki se pri delu rani s predmetom, 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.

Med imunizacijo proti steklini se ne smejo osebe, za katere je cepljenje proti steklini obvezno, imunizirati proti drugim nalezljivim boleznim, razen proti tetanusu.

Ob ugrizu steklih ali na steklino sumljivih živali je potrebno poleg prve pomoči urediti tudi profilakso, in sicer:

- 1) obvezna je seroprofilaksa - varstvo z imunim serumom proti steklini in ga moramo dati najpozneje v 48 urah po zadobitvi rane osebam, ki jih je ranila stekla žival ali žival, za katero se sumi, da je stekla, pri vseh težjih ranah, ugrizih v glavo in v vrat ter pri neizzvanih ugrizih divjih živali;
- 2) osebam, ki so zadobile tetanogene rane, pa niso bile zadnjih 5 let cepljene proti tetanusu moramo obvezno dati tudi ustrezajočo dozo antitetanusnega gamaglobulina ali seruma proti tetanusu.

Pred aplikacijo seruma proti steklini ali tetanusu moramo s kožnim preizkusom ugotoviti preobčutljivost in opraviti desenzibilizacijo poškodovane oziroma ranjene osebe.

V vseh primerih se začne 24 ur po uporabi seruma dajanje antirabične vakcine.

Podrobna navodila za postinfektivno antirabično zaščito prilagamo posebej.

Serumizacijo proti steklini opravljajo v vsaki zdravstveni regiji zdravstvene ustanove, ki so za to določene po dogovoru z regionalnim zavodom za zdravstveno varstvo.

Imunizacijo proti steklini smejo opravljati samo zdravstvene organizacije združenega dela, ki jih pooblasti republiški za zdravstvo pristojni organ.

VI. Imunizacija proti rdečkam

Cepljenje proti rdečkam je obvezno po 4. točki 19. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Uradni list SFRJ, št. 2/74),

za žene v fertilni dobi, ki še niso bile cepljene proti rdečkam in so na delovnih mestih izpostavljene infekciji, zaradi stalnega stika z otroci - v zdravstvenih, pedagoških in varstvenih ustanovah. Fertilna doba se računa statistično od 15 - 49 let starosti, vendar prosimo, da individualno presodite indikacijo za cepljenje.

Ker je cepljenje v nosečnosti strogo kontraindicirano je potrebno pri vsaki ženi pred cepljenjem objektivno (laboratorijsko) ugotoviti, da ni noseča.

Po cepljenju se mora žena 2 meseca zanesljivo varovati nosečnosti (kontracepcija).

Reakcije in komplikacije po cepljenju

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo pisмено obvestijo o vseh morebitnih reakcijah ali komplikacijah po cepljenju in tako omogočijo proučiti vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij ter morebitnih komplikacij po cepljenju.

Prilagamo postvakcinalno anketo, ki smo jo pripravili in prosimo za morebitne pripombe.

Kemoprofilaksa

Kemoprofilaksa - varstvo z zdravili je obvezno po določenih pravilnika proti kolери, griži, malariji in tuberkulozi.

I. Proti kolери je obvezna:

- 1) za vse osebe, za katere se ugotovi ali sumi, da so bile v neposredni dotiki z zbolelimi osebami ali z osebami, za katere se sumi, da so zboleli za kolero;
- 2) za vse osebe, ki so jedle hrano ali pile vodo, ki sta onesnaženi ali se sumi, da sta onesnaženi s povzročitelji kolere;
- 3) za vse osebe, ki so mogle biti zaradi potovanja v države, v katerih je kolera, izpostavljene okužbi s to boleznijo.

Dajemo ustrezajočo dozo tetraciklina v treh dneh od izpostavljenosti okužbi oziroma od vrnitve v Jugoslavijo.

II. Proti malariji je obvezna:

za vse osebe, ki odhajajo v države ali območja, v katerih je epidemija malarije.

Dajemo ustrezajočo dozo enega izmed 4-aminohinolinskih preparatov (Resochin, Chloroquine ali Daraprim).

III. Proti griži je obvezna:

za osebe, ki živijo ali delajo v okolju, v katerem se je pojavila griža, če je po presoji zdravnika nevarnost, da se ta bolezen razširi.

Poročanje o opravljenih cepljenjih

O vseh opravljenih cepljenjih je treba obvezno poročati na naslov:

Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni - 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2, kjer lahko dobite tudi ustrezne obrazce, in sicer:

51-13 za cepljenje proti kozam,

51-14 za cepljenje proti tifusu ali kakem drugem cepljenju, št. 3 za cepljenje proti steklini.

Iz poročila o cepljenju potnikov in posebnih skupin prebivalstva mora biti razvidno, katero cepljenje je bilo opravljeno in katere skupine prebivalstva so bile cepljene.

Poročilo je treba poslati najkasneje do 31. januarja za preteklo leto, razen za poročila o cepljenju proti steklini, ki se pošiljajo mesečno, tromesečno in letno do 10. v mesecu za pretekli mesec, oziroma tromesečje.

Služba za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

doc.dr. Marko Matjašič

D i r e k t o r :

prof.dr. Saša Cvahte, dr.med.



ZAVOD S. SLOVENIJE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2.

Štev.: 03-462/1
Datum: 28.11.1975

NAVODILA CEPITELJEM

V pravilniku o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Ur. list SFRJ, št. 19/75) so predpisane splošne in posebne kontraindikacije za imunizacijo posamezne osebe proti določeni nalezljivi bolezni.

Pri imunizaciji proti steklini ranjenih oseb se ne upoštevajo splošne kontraindikacije.

Splošne kontraindikacije so:

- 1) febrilno stanje,
- 2) akutna nalezljiva bolezen,
- 3) leukemija, huda anemija ali druga huda obolenja hematopoetičnega aparata,
- 4) hujše okvare ledvične funkcije,
- 5) dekompenzirane srčne hibe,
- 6) alergija na katerokoli sestavino cepiva, ki se daje, če je znana zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije,
- 7) stanje zmanjšane imunitete, nastale zaradi terapije z obsevanjem, s kortikosteroidi ali citostatičnimi zdravili,
- 8) stanje po presaditvi posameznih organov.

Posebne kontraindikacije so:

Poleg splošnih kontraindikacij se morajo upoštevati še specifične kontraindikacije za poedina cepljenja.

1. Za imunizacijo proti kozam:

nosečnost, aktivna tuberkuloza, maligni tumorji, dermatiti, ekcemi in druge večje spremembe na koži, obolenja in okvare centralnega živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja idr.).

Cepljenje proti kozam je tudi kontraindicirano, če je v družini obveznika za cepljenje proti kozam pri kakšnem družinskem članu hujši ekcem in če je to znano zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije.

Če otrok ni bil kontraindiciran ali ni bil uspešno primovakciniran proti kozam (ker se koze niso prijele) v starosti od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 4 let, sme biti pozneje cepljen le, če se pojavijo koze ali če je nevarnost, da se pojavijo.

2. Za imunizacijo proti pertusisu:

razna obolenja in okvare centralnega živčnega sistema.

3. Za imunizacijo proti otroški paralizi:

hujša diareična obolenja in tonzilektomija, in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji.

4. Za imunizacijo proti ošpicam:

razna obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema.

Otrok, ki so prejeli gama globuline ali transfuzijo krvi, ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.

Otroke diabetike cepimo ob istočasni hospitalizaciji.

5. Za imunizacijo proti tifusu:

ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja.

6. Za imunizacijo proti kolери:

tudi težje oblike sladkorne bolezni.

7. Za imunizacijo proti rdečkam po navodilu proizvajalca cepiva:

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 dva meseca varovati nosečnosti.

8. Za imunizacijo proti rumeni mrzlici:

nosečnost, alergija na jajca, perutnino in tovrstne antibiotike (neomycin in polymixin). Osebe, ki so zdravljene s steroidi, radioterapijo, citotoksičnimi zdravili.

Za otroke izpod 9 mesecev starosti odloča indikacija za cepljenje ekspozicija.

Reakcije na cepljenje so skrajno redke (glavobol, rdečica na mestu injiciranega cepiva).

9. Za imunizacijo ranjenih oseb proti steklini:

splošne kontraindikacije in obvezni presledki med različnimi cepljenji se ne nanašajo na imunizacijo ranjenih oseb proti steklini.

Med imunizacijo proti steklini se osebe za katere je imunizacija proti steklini obvezna, ne smejo imunizirati proti drugim nalezljivim boleznim.

Ob ugrizu steklih ali na steklino sumljivih živali je potrebna poleg prve pomoči urediti tudi antirabično profilakso.

Cepljenje proti steklini opravljajo antirabične ambulate ev. serumizacijo pa v vsaki zdravstveni regiji zdravstvene organizacije, ki je zato določena po dogovoru z regionalnim zavodom za zdravstveno varstvo.

10. Za cepljenje proti gripi z mrtvim in živim cepivom:

otroci do 7. leta starosti, alergija na jajca, perutnino in perje.

Ostali pogoji za opravljanje imunizacije, ki jih določa pravilnik

1. Istočasno (simultano) cepljenje se sme opraviti:

- proti kozam, davici in tetanusu,
- proti kozam, tifusu in otroški paralizi,
- proti kozam in tetanusu,
- proti kozam in koleri,
- proti otroški paralizi, davici in tetanusu,
- proti otroški paralizi, davici, tetanusu in pertusisu,
- proti koleri in rumeni mrzlici.

Proti tifusu je dovoljena imunizacija hkrati z imunizacijo proti katerikoli bolezni zgoraj navedeni.

2. Obvezni roki presledka med različnimi cepljenji.

Po končani imunizaciji proti določeni nalezljivi bolezni je imunizacija proti drugim boleznim dovoljena šele po preteku 21 dni;

- po cepljenju proti tuberkulozi pa mora pred začetkom vseh drugih cepljenj preteči 42 dni;
- izjemoma je imunizacija proti kozam dovoljena že po preteku 7 dni po imunizaciji proti rumeni mrzlici.

3. Dovoljena časovna obdobja za opravljanje imunizacije.

Imunizacija proti otroški paralizi se sme opraviti samo od začetka oktobra do polovice junija.

Ostale imunizacije se lahko opravljajo vse leto, tj. kontinuirano ali v posameznem časovnem obdobju, tj. množično.

Pri opravljanju imunizacije moramo upoštevati epidemiološko situacijo.

4. Dopolnilna imunizacija:

Dopolnilno imunizacijo moramo opraviti v primeru, če v katerikoli naselju posamezne občine ali v njegovem delu ni bilo uspešno imuniziranih 85 % obveznikov.

Imunizacijo smejo opravljati tudi zdravstveni delavci z višjo ali srednjo medicinsko izobrazbo, vendar samo v navzočnosti zdravnika in pod njegovim nadzorstvom.

Pri poškodovancih je treba vedno ugotoviti ali so že bili cepljeni proti tetanusu, kolikokrat in kdaj.

Služba za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

doc.dr. Marko Matjašič

Direktor:

prof.dr. Saša Cvahte, dr.med.



ZAVOD SR SLOVENIJE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2

Štev.: 03-462/1
Datum: 5.1.1976

NAVODILA ZA NAROČANJE IN UPORABO POSAMEZNIH
CEPIV V LETU 1976

Po pravilniku (Ur.list SFRJ, št. 19/75):

3. člen: Za obvezno imunizacijo, seroprofilakso in kemoprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim se smejo uporabiti samo sredstva, ki ustrezajo pogojem, določenim v predpisih o proizvodnji zdravil in njihovem prometu, in ki so v skladu s predpisi o dajanju zdravil v promet odobrena v te namene.

10. člen: Cepiva in druga sredstva, ki so namenjena za imunizacijo in seroprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim, se morajo do uporabe hraniti pod pogoji, ki jih je predpisal proizvajalec.

Naročanje proizvodov

Antirabično vakcino - Pasteurov zavod, Novi Sad, s pismeno naročilnico, telegramom ali telefonično 21/42-001.

Serum proti steklini prečiščen, koncentriran in liofiliziran 5.000 I.E. (1000 I.E. v 1 ml) - Inštitut za imunologijo in virusologijo Torlak, Beograd poštni predal 949, telefonično 649-322.

Serum proti tetanusu - purificiran in koncentriran

- 1500 I.E. ampula	.....	12,20 din
- 25000 I.E. ampula	.....	69,80 din
- 50000 I.E. ampula	.....	126,00 din

Serum proti kačjemu ugrizu - Imunološki zavod Zagreb, Rockefellerova 2. Telegram: Serumvakcina Zagreb; telefon 34-135, 34-641; poštni predal 548.

Serum antiviperinum-purificirano in koncentrirano, 1 ampula (3-5 ml) in sterilna brizga z iglo za enkratno uporabo 45,00 din

Gamaglobulin humani - Imunološki zavod Zagreb

Imunoglobulin humani antitetanični 16 % solutio

- 250 I.E., steklenička		42,00 din
-------------------------	-------	-----------

Gamaglobulin antipertusis 16 % solutio (MAG)

- 2 ml, steklenička 36,00 din
- 10 ml, steklenička 180,00 din

Imunoglobulin humani antivakcinski (HAVIG) 16 % solutio

- 2 ml, steklenička 85,00 din
- 5 ml, steklenička 200,00 din
- 10 ml, steklenička 400,00 din

Gama globulin humani 16 %

- 2 ml, steklenička 70,00 din
- 10 ml, steklenička 333,00 din

Živo cepivo proti influenci - Virusni laboratorij Zavoda SRS
za zdravstveno varstvo Ljubljana, Bohoričeva 5, telef.061/312-462

Posredujemo seznam in cene za cepivo, ki ga naročite na naslov:

Zavod SRS za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo na-
leziljivih bolezni Ljubljana, Trubarjeva 2.

Prosimo, da cepivo naročite vsaj 6 dni pred pričetkom cepljenja
z naročilnico (poštni predal 260) ali telefonično 061/323-645.

Na naročilnico napišite kdaj boste cepivo dvignili oziroma če
želite, da ga pošljemo po pošti.

Po pošti ne pošiljamo cepiva proti polio in ošpicam, ki ga mora-
te osebno prevzeti (polio s termos-steklenico).

Cepivo izdajamo od 8 - 12 ure razen ob sobotah, nedeljah in praz-
nikih.

SEZNAM CEPIV

1. Cepivo proti kozam - purificirano in liofilizirano
1 ampula 10 doz + topilo
1 ampula 10 doz + topilo (Bern-Zagreb Cam) 40,30 din
2. Cepivo proti poliomielitisu - polivalentno, perorale - Koprowski
1 stekl. 1,0 ml - 10 doz 39,00 din
3. Cepivo proti davici-tetanusu-pertusisu
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 26,40 din
4. Cepivo proti davici-tetanusu za otroke do 7 let starosti,
če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 24,70 din
5. Cepivo proti davici-tetanusu pro adultis (nad 7 let starosti)
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 23,60 din
6. Cepivo proti tetanusu
1 ampula 0,5 ml - 1 doza 2,05 din
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 15,50 din
7. Cepivo proti ošpicam - živo liofilizirano
1 ampula 1 doza + topilo 10,50 din
1 ampula 2 dozi + topilo 21,00 din
8. Cepivo proti tifusu - suho acetonsko
1 stekl. 10 doz + topilo 5 ml 23,30 din
9. Cepivo proti kolери - mono
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 26,40 din
10. Cepivo proti rdečkam
1 ampula 1 doza 11,70 din
11. Igle z dvema konicama. (bifurcated needles)

UPORABA CEPIVA

1. Cepivo proti kozam 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 $+ 4^{\circ}$ do $+ 10^{\circ}\text{C}$.

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 cepivo hitro raztopi. Raztopljeno cepivo je uporabno 12 ur, kasneje je neuporabno.

Cepimo s sterilno dvorogo iglo - iglo z dvema konicama (bifurcated needle).

2. Živo stabilizirano poliomielitis 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 moramo hraniti na temperaturi od $+ 2^{\circ}$ do $+ 4^{\circ}\text{C}$, ne sme pa zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno. Na sobni temperaturi ni obstojno dalj kot 7 dni.

Bazično cepljenje in revakvacijo opravimo s polivalentnim cepivom (tip 1 + 2 + 3). Za bazično cepljenje injiciramo peroralno trikrat po 0,1 ml v presledkih po 6 tednov. Revakciniramo eno leto po popolnem cepljenju z dozo 0,1 ml peroralno.

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 tudi možna med različnimi tipi vakcinalnih sojev, cepimo s presledkom najmanj 6 tednov (42 dni) med poedinimi dozami cepiva. V tem času je skoraj v 100 % končano razmnoževanje in izločanje prejete ga vakcinalnega virusa.

3. Cepivo proti davici-tetanusu-pertusisu moramo hraniti na temperaturi od $+ 4^{\circ}$ do $+ 10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

Cepivo dajemo intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutalni kvadrant.

Za bazično cepljenje injiciramo cepivo trikrat, po 0,5 ml 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 0,5 ml.

4. Cepivo proti davici-tetanusu, otrok do 7 leta starosti, če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.

Cepivo moramo hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Cepimo intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M. deltoid.

Za bazično cepljenje dajemo dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku 1. meseca.. Pri sočasnem cepljenju proti otroški paralizi pa v presledku po 6 tednov (42 dni).

Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml, eno leto po popolnem cepljenju.

5. Cepivo proti davici-tetanusu, otrok nad 7 let starosti

Pogoji čuvanja cepiva so isti kot pri cepivu do 7 let (točka 4) in tako se opravlja tudi cepljenje.

6. Cepivo proti tetanusu

Cepivo hranimo na temperaturi od $+4^{\circ}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

Cepimo intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku enega meseca in III. doza cepiva 6-12 mesecev kasneje.

Za revakcinacijo injiciramo eno dozo 0,5 ml 5 let po popolnem cepljenju (po pravilniku Ur.list SFRJ, št. 19/75).

7. Cepivo proti ošpicam

Cepivo mora biti hranjeno pri $+4^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora uporabiti v roku ene ure in ga je treba po eni uri zavreči.

Ker je cepivo zelo občutljivo na spremembo v temperaturi priporočamo osebni prevzem cepiva.

Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva 0,5 ml subkutano v nadlaht.

8. Cepivo proti rdečkam

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi pri $+4^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti oziroma najkasneje v roku štirih ur, če je hranjeno pri $+4^{\circ}\text{C}$.

Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva 0,5 ml subkutano v nadlaht.

9. Cepivo proti tifusu - suho acetonsko

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi pri + 4° do + 10°C.

10. Cepivo proti kolери

Cepivo mora biti hranjeno pri + 4° do + 10°C in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi po 0,5 ml, v presledku 2-3 tednov. Za otroke do 15. leta starosti polovična doza 0,25 ml.

Revakcinacijo opravimo po 6 mesecih po popolnem cepljenju, z eno dozo cepiva 0,5 ml.

Cepimo subkutano v nadlaht.

11. Inaktivirano cepivo proti influenci

Mrtvo cepivo vsebuje inaktiviran virus influence tistega tipa, ki bo predvidoma povzročil epidemijo v tekoči sezoni.

Mrtvo cepivo je namenjeno predvsem bolnikom z akutno tuberkulozo, kroničnimi pljučnimi in kardiovaskularnimi boleznimi, diabetesom, bolnikom z nefritisom, hipertonom, starim nad 60 let in nosečnicam.

12. Atenuirano cepivo proti influenci

Živo cepivo vsebuje atenuiran (oslabljen) virus influence tistega tipa, ki bo predvidoma povzročil epidemijo v tekoči sezoni.

Živo cepivo je namenjeno predvsem odraslim osebam, mladini in otrokom od 7. leta starosti dalje.

Spremembe in dopolnitve v pravilniku o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim

(Ur. l. SPRJ, štev. 19/75)

Novi pravilnik o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim objavljen 18. aprila letos v Uradnem listu štev. 19/75, ki je začel veljati osmi dan po objavi t.j. 26. aprila letos, določa spremembe in dopolnitve, s katerimi vas seznanjamo.

Zavedamo se, da je organizacijo in izvajanje cepljenja letos težavno vskladiti z novim pravilnikom, zlasti tistim izvajalcem, ki cepijo masovno - v posameznem časovnem obdobju in so imunizacijski načrt za leto 1975 pripravili že januarja letos.

Imunizacijski program za leto 1976 bo dosledno upošteval določila novega pravilnika.

Spremembe in dopolnitve so:

- 7 člen - imunizacija zoper otroško paralizo se sme opraviti samo od začetka oktobra do polovice junija.
- 9 člen - dopolnilna imunizacija se mora opraviti če se v kateremkoli naselju posamezne občine ali v njegovem delu ne doseže 85 % število uspešno imuniziranih oseb proti določeni nalezljivi bolezni, za katere je imunizacija proti tej bolezni obvezna.
- 12 člen - splošnim kontraindikacijam dodamo:
- ali druga huda obolenja hematopoetičnega aparata;
 - stanje zmanjšane imunitete, nastale zaradi terapije z obsevanjem, s kortikosteroidi ali citostatičnimi zdravili;
 - stanje po presaditvi posameznih organov.
- 15 člen - primovakcinacija proti kozam je obvezna za otroke od dopolnjenega 12. meseca do dopolnjenega 4. leta starosti (ne več do dopolnjenih 3 let starosti).
- 16 člen - cepljenje proti kozam se opravi tako, da se vnese cepivo z dvorogo iglo (igla z dvema konicama - bifurcated needle) po metodi večkratnih vbodljajev v desno nadlaket.
- 17 člen - osebe, ki potujejo v državo v kateri so koze, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni, morajo biti cepljene najpozneje 8 dni pred začetkom potovanja.
- Če take osebe ali tiste, ki prihajajo iz območij, okuženih s kozami nimajo predpisanega mednarodnega potrdila o cepljenju ali če ni izpolnjen v skladu z določbami mednarodnega sanitarnega pravilnika ter še niso bile primovakcinirane oziroma se jim koze niso prijele, moramo pri osebah starih več kot 4 leta, obvezno uporabiti gamaglobuline.
- 18 člen - vse primovakcinirane in revakcinirane osebe mora zdravnik, ki je opravil imunizacijo pregledati in ugotoviti uspeh cepljenja najkasneje v 30 dneh po imunizaciji. Izjemoma

lahko zdravnik ugotovi uspeh imunizacije osmi dan od imunizacije.

- 19 člen - poleg dosedanjih kontraindikacij za imunizacijo proti kožni zarnici so dodane še te: maligni tumorji in hujši ekcemi v družini oziroma gospodinjstvu osebe, za katero je imunizacija obvezna, če je to znano zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije.

Večje spremembe določb novega pravilnika so pri cepljenju proti davici, tetanusu in pertusisu.

- 26 člen - imunizacija proti davici je obvezna do dopolnjenih 12 let starosti (dosedaj smo cepili tudi v 8. razredu - 14 let).
- 27 člen - imunizacija proti tetanusu do dopolnjenih 19 let starosti. (dosedaj do dopolnjenih 20 let starosti).
- 28 člen - V pravilniku ni več določb, da bi bili cepljenja proti pertusisu oproščeni otroci, ki so preboleli pertusis. Obvezniki za cepljenje proti pertusisu so otroci od dopolnjenih treh mesecev do dopolnjenega 5. leta starosti.
- 31 člen - Proti davici - tetanusu - pertusisu je kot dosedaj prvo ponovno cepljenje - revakcinacija po enem letu po popolnem cepljenju t.j. ko je otrok prejel vse tri doze cepiva. Pravilnik določa drugo ponovno cepljenje - revakcinacijo po dveh letih po prvem ponovnem cepljenju t.j. v 4. letu starosti. Zamudniki so lahko revakcinirani do dopolnjenega 5. leta starosti. Prvo ponovno cepljenje - revakcinacija za šolske otroke proti davici - tetanusu v prvem razredu in drugič v 5. razredu osnovne šole. Obvezniki za cepljenje proti davici - tetanusu so otroci do dopolnjenega 12. leta starosti. Cepljenje proti tetanusu je obvezno v zadnjem razredu strokovnih in poklicnih šol ter gimnazij.
- 34 člen - proti otroški paralizi je imunizacija obvezna do dopolnjenih 12 let starosti.
- 35 člen - ponovno cepljenje - revakcinacija je obvezna po enem letu od popolnega cepljenja (ko je otrok prejel vse tri doze cepiva), drugič v 4. letu starosti, tretja revakcinacija v 7. letu starosti oziroma v 1. razredu osnovne šole in četrtič v 5. razredu osnovne šole.
- 36 člen - primarno cepljenje in revakcinacije proti otroški paralizi se opravijo samo s polivalentnim cepivom (cepivo, ki vsebuje virus tip I., II. in III., torej vse tri tipe virusa).
- 37 člen - kontraindikacije za cepljenje proti otroški paralizi so

- 38 člen - imunizacija proti ošpicam je obvezna za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 10 let starosti. Cepljenje je enkratno in ni obvezno za otroke, za katere se ugotovi, da so preležali ošpice.
- 40 člen - točka 3) imunizacija proti steklini je obvezna tudi za osebo, ki jo je ugriznil pes, kateri v 10 dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine, je ubit ali se izgubi (in ne v 14 dneh kot je bilo dosedaj).
točka 4) dodano tudi - "prstov na roki"...
- 41 člen - med imunizacijo proti steklini se smejo osebe cepiti samo še proti tetanusu, proti drugim nalezljivim boleznim ni dovoljeno cepljenje.
- 45 člen - proti koleri se dajeta dve dozi cepiva v presledku najmanj 8 dni;
proti rumeni mrzlici je treba cepiti najpozneje 10 dni pred odhodom na potovanje.
- Pri cepljenju proti trebušnemu tifusu je več sprememb, zato navajamo v celoti 46. člen.

Imunizacija proti trebušnemu tifusu je obvezna:

- 1) za osebe, ki so zaposlene pri čiščenju kanalizacije, snaženju septičnih jam, odstranjevanje smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselja;
- 2) za posadke domačih ladij v morskem in rečnem javnem prometu;
- 3) za udeležence mladinskih delovnih akcij ter za osebe, zaposlene na drugih velikih deloviščih, kjer je stanovanje preskrbljeno v začasnih objektih;
- 4) za osebe, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s kliconoscem trebušnega tifusa;
- 5) za osebe, stare več kot 3 leta, ki živijo v mestih in krajih, prizadetih s poplavo, požarom, potresom in drugimi elementarnimi nesrečami in množičnimi nesrečami, katere utegnejo občutneje vplivati na normalno življenje prebivalstva posameznega mesta oziroma kraja.

Za osebe iz prvega odstavka tega člena, ki so stare več kot 60 let, imunizacija proti trebušnemu tifusu ni obvezna.

- 49 člen - Cepljenje proti trebušnemu tifusu se opravi z dvema dozama cepiva v presledku, ki ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od treh mesecev, ponovno cepljenje pa z eno dozo. Cepivo se daje globoko subkutano na zadnji strani nadlakti.

Novo v pravilniku je tudi obvezna seroprofilaksa in kemoprofilaksa proti določenim nalezljivim boleznim.

51 člen - Varstvo z imunim serumom (seroprofilaksa) proti steklini je obvezno za vse osebe iz 40. člena tega pravilnika.

Poleg seroprofilakse proti steklini je obvezna za osebe iz prvega odstavka tega člena, ki so zadobile tetanogene rane, pa niso bile zadnjih 5 let cepljene proti mrtvičnemu krču, tudi seroprofilaksa proti mrtvičnemu krču. Seroprofilaksa oseb iz prvega in drugega odstavka tega člena proti steklini in mrtvičnemu krču se opravi sočasno.

52 člen - Pri seroprofilaksi proti steklini se daje ranjeni osebi ustrezajoča doza seruma proti steklini. Serum proti steklini se mora dati najpozneje v 48 urah po zadobitvi rane.

53 člen - Seroprofilaksa proti mrtvičnemu krču je obvezna za vse ranjene osebe, ki niso bile cepljene proti mrtvičnemu krču ali so bile nepopolno cepljene ali pa če je od zadnjega cepljenja proti mrtvičnemu krču preteklo več kot 5 let.

Pri seroprofilaksi proti mrtvičnemu krču se daje ustrezajoča doza seruma proti mrtvičnemu krču ali antitetanusa nega gamaglobulina.

Serum proti mrtvičnemu krču oziroma antitetanusni gamaglobulin se mora dati ranjeni osebi najpozneje v 24 urah po zadobitvi rane.

54 člen - Preden se da serum proti steklini ali mrtvičnemu krču je treba z ustreznim preizkusom ugotoviti, ali ni ranjena oziroma poškodovana oseba morda preobčutljiva na ta serum, in jo po potrebi desenzibilizirati.

55 člen - Varstvo z zdravili (kemoprofilaksa) proti koleri je obvezna:

- 1) za vse osebe, za katere se ugotovi ali sumi, da so bile v neposredni dotiki z zbolelimi osebami ali z osebami, za katere se sumi, da so zbolele za kolero;
- 2) za vse osebe, ki so jedle hrano ali pile vodo, ki sta onesnaženi ali se sumi, da sta onesnaženi s povzročitelji kolere;
- 3) za vse osebe, ki so mogle biti zaradi potovanja v države, v katerih je kolera, izpostavljene okužbi s to boleznijo.

Pri kemoprofilaksi proti koleri se daje ustrezajoča doza tetraciklina v treh dneh od izpostavljenosti okužbi oziroma od vrnitve v Jugoslavijo.

57 člen - Kemoprofilaksa proti griži je obvezna za osebe, ki živijo ali delajo v okolju, v katerem se je pojavila gri-

ža, če je po presoji zdravnika nevarnost, da se ta bolezen razširi.

Pri kemoprofilaksi proti griži se daje enkrat ustrezajoča doza tetraciklina

58 člen - Kemoprofilaksa proti malariji je obvezna za vse osebe, ki odhajajo v države ali območja, v katerih je epidemija malarije.

Pri kemoprofilaksi proti malariji se daje ustrezajoča doza enega izmed 4-aminohinolinskih preparatov 7 dni pred odhodom, med bivanjem in šest tednov po vrnitvi iz države oziroma območja, v katerem je epidemija.

Navodila za imunizacijo in kemoprofilakso proti tuberkulozi daje Institut za tuberkulozo Golnik.

Prosimo vse zdravstvene organizacije, ki še niso nabavile dvo-rogih igel za cepljenje proti kozam, da nam takoj sporoče, koliko igel potrebujejo in pošljejo naročilnico, da jih bomo lahko naročili.

Igle za individualno uporabo se dajo v epruveto s stisnjenim vrhom, za masovno cepljenje pa v petrijevko do 20 komadov. Petrijevke pokrijemo z gazo in igle zložimo tako, da so držaji obrnjeni vsi v eno smer. Tako pripravljene igle steriliziramo. Po uporabi jih razkužimo operemo, skratka ravnamo tako, kot z injekcijskim materialom.

Za morebitna pojasnila prosimo, da se obračate na Službo za epidemiologijo pri Zavodu SRS za zdravstveno varstvo, Ljubljana, Trubarjeva 2, telefon 323-645.



Vodja službe za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

Doc. dr. Marko Matjašič

ZAVCD SR SLOVENIJE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2

Štev.: 03-500/1
Datum: 28.11.1976

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1977

Obvezen na podlagi 19. člena zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni /Ur. list. SFRJ, št. 2/74/ in po določenih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim /Ur. list SFRJ, št. 19/75/.

I. Imunizacija proti davici - tetanusu - pertusisu

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke rojene leta 1976 in starejše do 5. leta starosti, ki dotlej še niso bili cepljeni ali da so cepljenje prekinili in niso prejeli predpisanih doz cepiva. Otroke cepimo s tremi dozami po 0,5 ml kombiniranega cepiva proti davici-tetanusu-pertusisu intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant.

Če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano, cepimo otroke proti davici in tetanusu s kombiniranim cepivom Ana-Di-Te do 7 let. Dajemo dve dozi cepiva po 0,5 ml, intramuskularno - globoko subkutano v nadlaht.

Presledki med posameznimi dozami ne smejo biti krajši od enega meseca in ne daljši kot tri mesece /po 32. členu pravilnika/. Če otrok ne prejme predpisanih doz cepiva zaporedoma v dovoljenih presledkih, je cepljenje prekinil in je zanj cepljenje znova obvezno /po 30. členu pravilnika/.

Pri sočasnem cepljenju zoper otroško paralizo ne sme biti presledek med posameznimi dozami, krajši kot 42 dni.

Cepljenje proti davici-tetanusu-pertusisu opravimo sočasno s cepljenjem proti otroški paralizi. Množično cepljenje se mora opraviti od januarja do 15. junija. Zamudnike cepimo proti davici-tetanusu-pertusisu lahko vse leto, proti otroški paralizi pa smemo opravljati cepljenje od začetka oktobra do 15. junija /po 7. členu pravilnika/.

2. Prvo revakcinacijo - ponovno cepljenje proti davici-tetanusu-pertusisu opravimo po enem letu po popolnem cepljenju. Obvezna je za otroke rojene leta 1975 in starejše do dopolnjenih 5 let starosti, ki so že bili popolno cepljeni /bazično/ in še niso bili revakcinirani. Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml Di-Te-Per cepiva intraglutealno, sočasno z revakcinacijo proti otroški paralizi.

3. Drugo revakcinacijo proti davici-tetanusu-pertusisu opravimo po dveh letih po prvi revakcinaciji. Obvezna je za otroke v 4. letu starosti in starejše do dopolnjenih 5 let starosti, ki še niso bili revakcinirani.

Kadar je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano revakciniramo z Ana-Di-Te cepivom do 7 let.

Revakcinacijo opravimo v enem izmed prvih dveh rokov, ko se bazično imunizira letnik 1976.

Revakcinacija proti davici-tetanusu

4. Obvezna je za otroke, ki bodo jeseni prvič obiskovali 1. razred osnovne šole in najpozneje do 8. leta starosti in za šolske otroke, ki bodo jeseni prvič obiskovali 5. razred osnovne šole ter najpozneje do dopolnjenih 12 let starosti.

Revakcinirano s cepivom Ana-Di-Te pro adultis /nad 7 let starosti/, z eno dozo 0,5 ml intramuskularno v nadlaht, v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Če otrok 1. razreda nima dokumentacije oziroma se ne da ugotoviti, če je bil popolno cepljen v predšolski dobi, cepimo dvakrat z 0,5 ml cepiva v presledku enega meseca.

Revakcinacijo opravimo v jesenskem roku od septembra do konca oktobra.

Revakcinacija proti tetanusu

5. Obvezna je za mladino, ki obiskuje zadnji razred srednje strokovne šole, gimnazije, šole v gospodarstvu - poklicnih šol.

Revakcinacijo opravimo v jesenskem roku od septembra do konca oktobra.

Revakcinirati se mora tudi mladina, ki ne obiskuje šole in to v 19. letu starosti.

Za bazično cepljenje /popolno/ proti tetanusu sta potrebni dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku 1 meseca in III. doza cepiva 0,5 ml 6-12 mesecev po drugi dozi.

II. Imunizacija proti otroški paralizi

1. Bazična imunizacija je obvezna za otroke rojene leta 1976 in starejše, če niso bili že prej cepljeni.

Cepimo trikrat z najmanj 6-tedenskim presledkom /42 dni/, s polivalentnim atenuiranim polio virus cepivom - Koprowski /vsebuje vse tri tipe cepiva 1 + 2 + 3/, sočasno z bazičnim cepljenjem proti davici-tetanusu-pertusisu /glej točko I/1/. Doza cepiva je 0,1 ml per os.

Kadar cepimo samo proti otroški paralizi so presledki lahko daljši, ker gre za tri posamična cepljenja, ne smejo pa biti krajši kot 42 dni. Otroci, ki niso prejeli vseh treh doz cepiva, ker so cepljenje prekinili, morajo prejeti še manjkajočo dozo /npr. če je bil cepljen 1-krat, prejme še dve dozi, če je bil 2-krat cepljen pa še eno dozo polivalentnega cepiva/.

Cepljenje moramo opraviti od začetka oktobra do 15. junija /po 7. členu pravilnika/.

2. Prva revakcinacija - ponovno cepljenje proti otroški paralizi je obvezno za otroke rojene leta 1975 in starejše predšolske, ki so že bili bazično cepljeni in še niso bili revakcinirani. Revakciniramo sočasno z revakcinacijo proti davici-tetanusu-pertusisu v spomladanskem roku /glej točko I/2/.
Otrok, ki ni dobil vseh treh tipov cepiva oziroma ni bil trikrat cepljen mora dobiti manjkajočo dozo oziroma dozi cepiva in ga revakciniramo po enem letu.
3. Druga revakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke v 4. letu starosti oziroma dve leti po prvi revakcinaciji, v spomladanskem roku, sočasno z drugo revakcinacijo proti davici-tetanusu-pertusisu.
4. Tretja revakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke v 1. razredu osnovne šole, v spomladanskem roku.
5. Četrta revakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke v 5. razredu osnovne šole v spomladanskem roku.
Revakciniramo s polivalentnim cepivom /tip 1 + 2 + 3/, z eno dozo cepiva 0,1 ml peroralno.

Tehnika cepljenja:

Z enokubično brizgo, ki ima 0,1 ml razdelke in s sterilno iglo izvlečemo cepivo iz stekleničke skozi gumijasti zamašek.

Cepivo v količini 0,1 ml kanemo na žličko z mlekom, čajem in podobno, kar mora biti pripravljeno vsak dan sveže.

Cepivo dajemo na prazen želodec ali po manjšem obroku hrane. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega mleka ali 5 % glukoze v vodi, ker želodčna kislina uničuje virus.

III. Imunizacija proti ošpicam

Cepljenje proti ošpicam je obvezno za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 10 let starosti, ki še niso bili cepljeni. Cepljenje je enkratno.

Za otroke, za katere se ugotovi, da so preboleli ošpice, ni obvezna imunizacija proti ošpicam.

Cepimo subkutano v nadlaht, enkrat z eno dozo cepiva 0,5 ml, ki ga raztopimo neposredno pred uporabo.

S sterilno brizgo in iglo povlečemo odmerjeno količino topila /redestilirane vode/ iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom, ki se pri lahnem tresenju takoj raztopi. Raztopljeno cepivo se mora uporabiti v roku ene ure in ga je treba po eni uri zavreči.

Pred uporabo se mora cepivo hraniti obvezno v hladilniku, najbolje na temperaturi $\pm 4^{\circ}\text{C}$.

Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Cepljenje se mora opraviti v jesenskem roku od septembra do konca novembra.

Imunološki zavod Zagreb izdeluje tudi cepivo Morbilli - Parotitis - Rubella.

IV. Imunizacija proti kozam

1. Primovakcinacija je obvezna za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 4 let starosti. V prvem letu otrokovega življenja je cepljenje strogo kontraindicirano /do 366 dni/.

Če otrok do dopolnjenega 4. leta starosti ni bil cepljen ali ni bil uspešno cepljen, sme biti pozneje cepljen le, če se pojavijo koze ali če je nevarnost, da se pojavijo in za tiste, ki potujejo v državo, v kateri so koze, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti kozam. V primerih, ko je starost več kot 4 leta je pri primovakcinaciji obvezna uporaba gamaglobulina /Immunoglobulinum humanum antivaccinosum/.

Primovakciniramo na desni nadlahti. Uspeh cepljenja moramo ugotoviti 10-15 dni po cepljenju in ga vpisati v potrdilo o cepljenju kakor tudi serijo cepiva /v obrazec 8,196/. Če je pri nekemu uspeh cepljenja negativen, ga moramo ponovno cepiti. Če tudi ponovno cepljenje ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o cepljenju /obrazec 8,196/, da je bil otrok dvakrat brezuspešno cepljen.

2. Revakcinacija I. je obvezna za otroke 1. razreda osnovnih šol, ki so bili uspešno primovakcinirani. Revakciniramo v jesenskem roku sočasno z revakcinacijo proti davici-tetanusu. Proti kozam cepimo na desni nadlahti, proti davici-tetanusu pa levi nadlahti.

3. Revakcinacija II. je obvezna za otroke 8. razreda osnovnih šol, ki so bili uspešno primovakcinirani. Revakciniramo na desni nadlahti. Revakcinacijo opravimo v jesenskem roku.

Pri revakciniranih moramo obvezno ugotoviti uspeh cepljenja 8-10 dan po revakcinaciji in ga vpisati v potrdilo o cepljenju kakor tudi serijo cepiva /v obrazec 8,196/. Tiste, ki se jim kože niso prijele moramo še enkrat revakcinirati, če tudi tedaj ne uspe cepljenje mora pristojni zdravnik vpisati v potrdilo /obrazec 8,196/, da je bil otrok dvakrat brezuspešno revakciniran. V spiske obveznikov ali kartoteko cepljenih je treba vpisati tudi serijo cepiva.

Po določilih Svetovne zdravstvene organizacije /WHO/ je mednarodno potrdilo o cepljenju /International certificate of vaccination/ veljavno le takrat, ko je vpisana serija cepiva in producent cepiva. Številka serije cepiva je označena na embalaži /Batch No., Lot No./.

Po 16. členu pravilnika cepimo proti kozam z dvorogo iglo /bifurcated needle/ po metodi večkratnih vbodljajev /multiple pressure technique/.

Priprava cepiva: Cepivo vsebuje živi virus in je liofilizirano, zato ohrani veliko dalj časa svojo antigensko moč. Raztopimo ga neposredno pred uporabo tako, da s sterilno iglo in 1 ml brizgo povlečemo vso količino topila iz ampule in tekočino vbrizgamo v ampulo s cepivom. Pri rahlem tresenju se cepivo hitro stopi. Raztopljeno cepivo je uporabno samo 12 ur, kasneje je neuporabno.

Tehnika cepljenja:

Na zunanji strani desne nadlahtnice /del deltoidne 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 sposobnost 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.

Sterilno dvorogo iglo pomočimo v raztopljeno cepivo, ga nanesemo na posušeno kožo in napravimo od 4 do 10 vbodljajev. Paziti moramo, da so vbodljaji dovolj globoki tako, da ogrebemo vrhni sloj epiderme in je možna inokulacija virusa /dopustna je drobna krvavitev/.

Dvoroge igle po uporabi očistimo tako kot injekcijske igle in jih suho steriliziramo, posamezne v epruveti ali po več igel skupaj v petrijevki. Za skupinska cepljenja damo v petrijevko, ki smo ji dno pokrili z gazo 10 - največ 20 igel in pokrijemo s pokrovom od petrijevke ter zavijemo v papir in suho steriliziramo. Paziti moramo, da so vsi držaji igel obrnjeni v isto smer. Za individualno uporabo pa jih dajemo v epruveto s stisnjenim vrhom, pokrijemo s koščkom alum. folije in tako pripravljeno po 5 - 10 komadov zavijemo v papir in suho steriliziramo.

V. Imunizacija proti rdečkam

Cepljenje proti rdečkam je obvezno po 4. točki 19. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo /Uradni list SFRJ, št. 2/74/.

1. Za deklice, ki obiskujejo 8. razred osnovne šole, ki še niso bile cepljene proti rdečkam.
2. Za dekleta, ki obiskujejo 4. razred gimnazije, zadnji razred strokovne šole ali poklicne šole v gospodarstvu, ki še niso bile cepljene proti rdečkam.
3. Za žene v fertilni dobi, ki še niso bile cepljene proti rdečkam in so na delovnih mestih izpostavljene infekciji, zaradi stalnega stika z otroci - v zdravstvenih, pedagoških in varstvenih ustanovah. Fertilna doba se računa statistično od 15 - 49 let starosti, vendar prosimo, da individualno presodite indikacijo za cepljenje.

Ker je cepljenje v nosečnosti strogo kontraindicirano je potrebno pri vsaki ženi pred cepljenjem objektivno /laboratorijsko/ ugotoviti, da ni noseča.

Pri obveznicah iz 1. in 2. točke pa je pred cepljenjem potrebna temeljita anamneza in presoja zdravnika - cepitelja.

Po cepljenju se mora žena 2 meseca zanesljivo varovati nosečnosti /kontracepcija/.

Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva 0,5 ml.

VI. Imunizacija proti influenci

je neobvezna in jo izvajamo z inaktivirano - mrtvo ali atenuirano - živo vakcino. Navodila za cepljenje pošiljamo vsako leto že meseca oktobra.

Navodila za zdravstvene organizacije, ki
opravljajo kontinuirano cepljenje

1. Cepljenje proti davici-tetanusu-pertusisu je obvezno za otroke od dopolnjenih treh mesecev do dopolnjenega 5. leta starosti. Navodila za bazično cepljenje so dana pod točko I/1, za prvo revakcinacijo I/2, za drugo revakcinacijo I/3.
 - a. Cepljenje proti pertusisu je obvezno za otroke od dopolnjenih treh mesecev do dopolnjenih 5 let starosti.
 - b. Cepljenje proti davici je obvezno za otroke od dopolnjenih treh mesecev do dopolnjenih 12 let starosti.
 - c. Cepljenje proti tetanusu je obvezno za otroke oziroma osebe od dopolnjenih treh mesecev do dopolnjenih 19 let starosti, v primeru poškodbe pa tudi za osebe, ki so stare več kot 19 let.
2. Cepljenje proti otroški paralizi je obvezno za otroke od dopolnjenih treh mesecev do dopolnjenih 12 let starosti. Cepimo s polivalentnim cepivom, ki vsebuje vse tri tipe cepiva /tip 1 + 2 + 3/.

Po 7. členu pravilnika se imunizacija proti otroški paralizi sme opraviti samo od začetka oktobra do 15. junija.

Navodila za bazično cepljenje so dana pod točko II/1, za prvo revakcinacijo II/2, drugo revakcinacijo II/3, tretjo revakcinacijo II/4, četrto revakcinacijo II/5.
3. Cepljenje proti ošpicam je obvezno za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 10 let starosti, ki še niso bili cepljeni. Cepljenje proti ošpicam je enkratno. Cepljenje ni obvezno za otroke za katere se ugotovi, da so preležali ošpice.

Navodila za cepljenje so dana pod točko III.
4. Cepljenje proti kozam - primovakcinacija je obvezna za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 4 let starosti. V prvem letu otrokovega življenja je cepljenje strogo kontraindicirano. Cepljenje proti kozam moramo obvezno opraviti z dvorogo iglo po metodi večkratnih vbodljajev v desni nadlaket.

Navodila za cepljenje so dana pod točko IV.
5. Cepljenje proti rdečkam ni obvezno za predšolske otroke. Podrobna navodila so dana pod točko V.

Kontraindikacije za cepljenje

Splošne in za vsako cepljenje posebej so obravnavane v "Navodilih za cepitelje", katera prilagamo.

Reakcije in komplikacije po cepljenju

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo pisмено obvestijo o vseh reakcijah ali morebitnih komplikacijah po cepljenju in tako omogočijo proučiti vzroke, pogostnost in stopnjo reakcij ter morebitnih komplikacij po cepljenju. V ta namen smo pripravili postvaccinalno anketo, ki bi se v bodoče izpolnjevala, da bi bila obdelava reakcij in event. komplikacij enotnejša ter jo prilagamo.

Pripombe na postvaccinalno anketo bomo z veseljem sprejeli.

Služba za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

Doc.dr. Marko Matjašič

Direktor:

Prof.dr. Saša Cvante, dr.med.



PRILOGA:

1. Navodila cepiteljem
2. Urnik cepljenja
3. Dodatni imunizacijski program
4. Navodila za naročanje cepiva

ZAVOD SR SLOVENIJE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2

Štev.: 03-500/1
Datum: 28.11.1976

IMUNIZACIJA, SEROPROFILAKSA IN KEMOPROFILAKSA POSAMEZNIKOV
ter posebnih skupin prebivalstva proti določenim nalezljivim
boleznim

Na podlagi 19. člena zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni /Uradni list SFRJ, št. 2/74/ in po določilih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim /Uradni list SFRJ, št. 19/75/ je za,

posameznike in posebne skupine prebivalstva obvezno:

I. Imunizacija proti kozam

1. Za tiste, ki prihajajo v Jugoslavijo iz območij okuženih s kozami, če nimajo predpisanega potrdila o cepljenju v skladu z določbami mednarodnega sanitarnega pravilnika. Imunizacijo moramo opraviti ob njihovem prihodu v Jugoslavijo.
2. Za tiste, ki potujejo v državo, v kateri so koze, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti kozam. Imunizacijo moramo opraviti najpozneje 8 dni pred začetkom potovanja.

Če še niso bile osebe iz 1. in 2. točke uspešno primovakcinirane in so stare več kot 4 leta, moramo obvezno uporabiti pri primovakcinaciji gamaglobuline.

Uspeh cepljenja pri primovakciniranih ugotavljamo osmi dan od cepljenja pri revakciniranih od četrtega do osmega dne in če cepljenje ni uspelo, se cepljeni osebi ni treba več podvreči imunizaciji. Pristojni zdravnik vpiše v potrdilo o imunizaciji in v zdravstveno knjižico, da je bila oseba dvakrat neuspešno cepljena.

Revakcinacijo oseb iz 1. in 2. točke moramo opraviti, če so pretekla 3 leta od primovakcinacije oziroma revakcinacije.

Po 16. členu pravilnika cepimo proti kozam z dvorogo iglo /bifurcated needle/ po metodi večkratnih vbodljajev /multiple technique/.

Tehnika cepljenja

Na zunanji strani desne nadlahtnice /del deltoidne 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, kar izgubi živi virus svojo sposobnost delno ali popolnoma, če se pomeša z razkužilom. Ko cepimo moramo kožo napeti tako, da z levo roko pritegnemo mišico z notranje strani roke.

Sterilno dvorogo iglo pomočimo v raztopljeno cepivo, ga nanesimo na posušeno kožo in napravimo od 4 do 10 vbodljajev. Paziti moramo, da so vbodljaji dovolj globoki tako, da ogrebemo vrhni sloj epiderme in je možna inokulacija virusa /dopustna je drobna krvavitev/.

Dvoroige igle po uporabi očistimo tako kot injekcijske igle in jih suho steriliziramo, posamezne v epruveti ali po več igel skupaj v petrijevki.

Za skupinska cepljenja damo v petrijevko, ki smo ji dno pokrili z gazo 10 - največ 20 igel in pokrijemo s pokrovom od petrijevske ter zavijemo v papir in suho steriliziramo. Paziti moramo, da so vsi držaji igel obrnjeni v isto smer. Za individualno uporabo pa jih dajemo v epruveto s stisnjenim vrhom, pokrijemo s koščkom alumin. folije in tako pripravljene po 5-10 komadov zavijemo v papir in suho steriliziramo.

Kontraindikacije za cepljenje so navedene v navodilih za cepitelje.

II. Imunizacija proti koleri

je obvezna po 43. členu pravilnika:

za vse osebe, ki potujejo v državo, v kateri je kolera, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti koleri.

Za bazično cepljenje proti koleri dajemo dve dozi cepiva v presledku najmanj 8 dni, po 45. členu pravilnika. Producent cepiva priporoča presledek med obema dozama 14 - 21 dni.

Revakcinacija je znotraj 6-tih mesecev po bazičnem cepljenju oziroma revakcinaciji, z eno dozo cepiva.

Doza cepiva za odrasle je 0,5 ml, za otroke do 15 let 0,25 ml subkutano v nadlaht.

Cepljenje proti koleri se sme opraviti sočasno s cepljenjem proti kozam ali rumeni mrzlici.

Morebitna reakcija nastopi 3-4 ure po cepljenju in to lažja lokalna bolečina ali občutljivost na mestu injiciranja cepiva. Redkokdaj tudi splošna: povišana telesna temperatura, slabost 6-8 ur po cepljenju.

Vsi ti simptomi prenehajo navadno čez 36 ur.

Naši državljani morajo pred potovanjem v tujino, kadar se od njih zahteva mednarodno potrdilo o cepljenju proti koleri, biti cepljeni dvakrat v presledku najmanj osem dni. Potrdilo o cepljenju velja 6 mesecev.

Tujim državljanom prične veljati mednarodno potrdilo šest dni po prejemu prve doze cepiva in velja 6 mesecev, če je bila dana tudi druga doza cepiva /2-krat 0,5 ml cepiva/, oziroma je prejel ustrezno količino cepiva /1,0 ml/.

Revakcinacija je 6 mesecev po prejemu druge doze /2-krat 0,5 ml cepiva/ ali pred iztekom veljavnosti revakcinacije in prične veljati mednarodno potrdilo takoj po revakcinaciji, za dobo 6 mesecev.

Kemoprofilaksa proti koleri

Kemoprofilaksa /varstvo z zdravili/ proti koleri je obvezna, podrobnejša navodila so v prilogi "Kemoprofilaksa".

III. Imunizacija proti rumeni mrzlici

Imunizacija proti rumeni mrzlici je obvezna za vse osebe, ki potujejo v države, v kateri je rumena mrzlica, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.

Pri cepljenju proti rumeni mrzlici dajemo eno dozo cepiva najpozneje 10 dni pred odhodom na potovanje in ga opravimo pred cepljenjem proti kozam. Kadar cepimo najprej proti rumeni mrzlici, je presledek do cepljenja proti kozam dovoljen 7 dni. Če je pa oseba cepljena v obratnem vrstnem redu - najprej proti kozam, sme biti cepljena proti rumeni mrzlici ko preteče 21 dni. Cepljenje proti rumeni mrzlici se sme opraviti sočasno s kolero /dovoljeno simultano cepljenje/.

Cepljenje se ne priporoča otrokom izpod 9 mesecev starosti.

Kontraindicirano je za nosečnice, za osebe, ki so alergične na jajca, kurje meso, ali antibiotika neomycin in polymixin ter za osebe zdravljene s steroidi, citostatiki in tiste, ki so pod radioterapijo.

Mednarodno potrdilo o cepljenju prične veljati deset dni po primovakcinaciji in takoj po revakcinaciji, z veljavnostjo deset let.

Cepljenje proti rumeni mrzlici sme v SR Sloveniji opravljati samo Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni, Trubarjeva 2, 61000 Ljubljana /štev. tel. 323-645/ in Zavod za zdravstveno varstvo - Koper, za pomorščake.

Za cepljenje se je treba osebno ali telefonično prijaviti, da se osebi, ki mora biti cepljena proti rumeni mrzlici, določi dan in ura cepljenja.

IV. Imunizacija proti trebušnemu tifusu

Imunizacija proti trebušnemu tifusu je obvezna:

- 1/ za osebe, ki so zaposlene pri čiščenju kanalizacije, snaženju septičnih jam, odstranjevanju smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselja.
Osebam, ki so stare več kot 60 let se ni treba podvreči cepljenju;
- 2/ za posadke domačih ladij v morskem in rečnem javnem prometu;
- 3/ za udeležence mladinskih delovnih akcij ter za osebe, zaposlene na drugih velikih deloviščih, kjer je stanovanje preskrbljeno v začasnih objektih;
- 4/ za osebe, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s klicenoscem trebušnega tifusa;
- 5/ za osebe, stare več kot 3 leta, ki živijo v mestih in krajih, prizadetih s poplavo, požarom, potresom in drugimi elementarnimi nesrečami in množičnimi nesrečami, katere utegnejo občutneje vplivati na normalno življenje prebivalstva posameznega mesta oziroma kraja.

Cepljenje proti trebušnemu tifusu se opravi z dvema dozama cepiva v presledku, ki ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od treh mesecev. Cepivo se daje globoko subkutano na zadnji strani nadlakti. Ponovno cepljenje - revakcinacija je z eno dozo in se opravi po treh letih po popolnem cepljenju in vse dotlej, dokler je oseba zaposlena pri takem delu, kjer se zahteva cepljenje proti trebušnemu tifusu.

Podatki o opravljenem cepljenju se morajo cepljeni osebi vpisati tudi v njeno zdravstveno knjižico.

V. Imunizacija proti steklini

Imunizacija proti steklini je obvezna za osebe, ki jih je ranila stekla žival ali žival, za katero se sumi, da je stekla, in sicer:

- 1/ za osebo, ki jo je ugriznila ali opraskala lisica, volk ali kakšna druga divja žival;
- 2/ za osebo, ki jo je ugriznil njej neznan pes, katerega ni mogoče imeti pod veterinarsko kontrolo;
- 3/ za osebo, ki jo je ugriznil pes, kateri v 10-tih dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine, je ubit ali se zgubi;
- 4/ za osebo, ki jo je ugriznil pes v predelu glave in vratu, prstov na roki ali v predelu večjih živčnih spletov, ne glede na stanje in usodo psa;
- 5/ za osebo, ki jo je ugriznila mačka ali kakšna druga stekla žival ali domača žival, za katero se sumi, da je stekla;

- 6/ za osebo, ki se pri delu rani s predmetom, 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.

Med imunizacijo proti steklini se ne smejo osebe, za katere je cepljenje proti steklini obvezno, imunizirati proti drugim nalezljivim boleznim, razen proti tetanusu.

Ob ugrizu steklih ali na steklino sumljivih živali je potrebno poleg prve pomoči urediti tudi profilakso, in sicer:

- 1/ obvezna je seroprofilaksa - varstvo z imunim serumom proti steklini in ga moramo dati najpozneje v 48 urah po zadobitvi rane osebam, ki jih je ranila stekla žival ali žival, za katero se sumi, da je stekla, pri vseh težjih ranah, ugrizih v glavo in v vrat ter pri neizzvanih ugrizih divjih živali;
- 2/ osebam, ki so zadobile tetanogene rane, pa niso bile zadnjih 5 let cepljene proti tetanusu moramo obvezno dati tudi ustrezajočo dozo antitetanusa gamaglobulina ali seruma proti tetanusu.

Pred aplikacijo seruma proti steklini ali tetanusu moramo s kožnim preizkusom ugotoviti preobčutljivost in opraviti desenzibilizacijo poškodovane oziroma ranjene osebe.

V vseh primerih se začne 24 ur po uporabi seruma dajanje anti-rabične vakcine.

Podrobna navodila za postinfektivno antirabično zaščito prilagamo posebej.

Serumizacijo proti steklini opravljajo v vsaki zdravstveni regiji zdravstvene ustanove, ki so za to določene po dogovoru z regionalnim zavodom za zdravstveno varstvo.

Imunizacijo proti steklini smejo opravljati samo zdravstvene organizacije združenega dela, ki jih pooblasti republiški za zdravstvo pristojni organ.

VI. Imunizacija proti rdečkam

Cepljenje proti rdečkam je obvezno po 4. točki 19. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo /Uradni list SFRJ, št. 2/74/. Vsi obvezniki so navedeni v imunizacijskem programu za leto 1977 /Imunizacija proti rdečkam/,

za žene v fertilni dobi, ki še niso bile cepljene proti rdečkam in so na delovnih mestih izpostavljene infekciji, zaradi stalnega stika z otroci - v zdravstvenih, pedagoških in varstvenih ustanovah. Fertilna doba se računa statistično od 15 - 49 let starosti, vendar prosimo, da individualno presodite indikacijo za cepljenje.

Ker je cepljenje v nosečnosti strogo kontraindicirano je potrebno pri vsaki ženi pred cepljenjem objektivno /laboratorijsko/ ugotoviti, da ni noseča.

Po cepljenju se mora žena 2 meseca zanesljivo varovati nosečnosti /kontracepcija/.

Reakcije in komplikacije po cepljenju

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo pisмено obvestijo o vseh morebitnih reakcijah ali komplikacijah po cepljenju in tako omogočijo proučiti vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij ter morebitnih komplikacij po cepljenju.

Prilagamo postvaccinalno anketo, ki smo jo pripravili in prosimo za morebitne pripombe.

Poročanje o opravljenih cepljenjih

Zavodi za socialno medicino in higieno morajo obvezno poročati o vseh opravljenih cepljenjih na področju zavoda, na naslov:

Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni - 61000 LJUBLJANA, Trubarjeva 2, kjer lahko dobite tudi ustrezne obrazce, in sicer:

51-13 za cepljenje proti kozam,

51-14 za cepljenje proti tifusu ali kakem drugem cepljenju, štev. 3 za cepljenje proti steklini.

Iz poročila o cepljenju potnikov in posebnih skupin prebivalstva mora biti razvidno, katero cepljenje je bilo opravljeno, katere skupine prebivalstva so bile cepljene in katera zdravstvena organizacija je opravila cepljenje.

Poročilo je treba poslati najkasneje do 31. januarja za preteklo leto, razen za poročila o cepljenju proti steklini, ki se pošiljajo mesečno, tromesečno in letno do 10. v mesecu za pretekli mesec, oziroma tromesečje.

Kemoprofilaksa proti določenim nalezljivim boleznim

Kemoprofilaksa - varstvo z zdravili je obvezno po določenih pravilnika proti kolери, griži, malariji in tuberkulozi /Uradni list SFRJ, št. 19/75/.

I. Proti kolери je obvezna:

- 1/ za vse osebe, za katere se ugotovi ali sumi, da so bile v neposredni dotiki z zbolelimi osebami ali z osebami, za katere se sumi, da so zboleli za kolero;
- 2/ za vse osebe, ki so jedle hrano ali pile vodo, ki sta onesnaženi ali se sumi, da sta onesnaženi s povzročitelji kolere;
- 3/ za vse osebe, ki so mogle biti zaradi potovanja v države, v katerih je kolera, izpostavljene okužbi s to boleznijo.

Dajemo ustrežajočo dozo tetraciklina v treh dneh od izpostavljenosti okužbi oziroma od vrnitve v Jugoslaviijo.

II. Proti malariji je obvezna:

za vse osebe, ki odhajajo v države ali območja, v katerih je epidemija malarije.

Dajemo ustrežajočo dozo enega izmed 4-aminohinolinskih preparatov /Resochin, Chloroquine ali Daraprim/. Daraprim tablete vzamemo 1 krat tedensko po 2 tbl. Začeti 2 tedna pred odhodom, končati 6 tednov po vrnitvi.

III. Proti griži je obvezna:

za vse osebe, ki živijo ali delajo v okolju, v katerem se je pojavila griža, če je po presoji zdravnika nevarnost, da se ta bolezen razširi.

Služba za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

Doc. dr. Marko Matjašič

Direktor:

Prof.dr. Saša Evahte, dr.med.



1
ZAVOD SR SLOVENIJE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2.

Štev.: 03-500/1
Datum: 28.11.1976

NAVODILA CEPITELJEM

V pravilniku o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim /Ur. list SFRJ, št. 19/75/ so predpisane splošne in posebne kontraindikacije za imunizacijo posamezne osebe proti določeni nalezljivi bolezni.

Pri imunizaciji proti steklini ranjenih oseb se ne upoštevajo splošne kontraindikacije.

Splošne kontraindikacije so:

- 1/ febrilno stanje,
- 2/ akutna nalezljiva bolezen,
- 3/ leukemija, huda anemija ali druga huda obolenja hematopoetičnega aparata,
- 4/ hujše okvare ledvične funkcije,
- 5/ dekompenzirane srčne hibe,
- 6/ alergija na katerokoli sestavino cepiva, ki se daje, če je znana zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije,
- 7/ stanje zmanjšane imunitete, nastale zaradi terapije z obsevanjem, s kortikosteroidi ali citostatičnimi zdravili,
- 8/ stanje po presaditvi posameznih organov.

Posamezne kontraindikacije so:

Poleg splošnih kontraindikacij se morajo upoštevati še specifične kontraindikacije za poedina cepljenja.

1. Za imunizacijo proti kozam:

nosečnost, aktivna tuberkuloza, maligni tumorji, dermatiti, ekcemi in druge večje spremembe na koži, obolenja in okvare centralnega živčnega sistema /tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja idr./.

Cepljenje proti kozam je tudi kontraindicirano, če je v družini obveznika za cepljenje proti kozam pri kakšnem družinskem članu hujši ekcem in če je to znano zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije.

Če otrok ni bil primovakciniran ali ni bil uspešno primovakciniran proti kozam /ker se koze niso prijele/ v starosti od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 4 let, sme biti pozneje cepljen le, če se pojavijo koze ali če je nevarnost, da se pojavijo.

2. Za imunizacijo proti pertusisu:
razna obolenja in okvare centralnega živčnega sistema.
3. Za imunizacijo proti otroški paralizi:
hujša diareična obolenja in tonzilektomija, in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji.
4. Za imunizacijo proti ošpicam:
razna obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema.
Otrok, ki so prejeli gama globuline ali transfuzijo krvi, ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.
Otroke diabetike cepimo ob istočasni hospitalizaciji.
5. Za imunizacijo proti tifusu:
ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja.
6. Za imunizacijo proti koleri:
tudi težje oblike sladkorne bolezni.
7. Za imunizacijo proti rdečkam po navodilu producenta cepiva:
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 dva meseca varovati nosečnosti.
8. Za imunizacijo proti rumeni mrzlici:
nosečnost, alergija na jajca, perutnino in tovrstne antibiotike /neomycin in polymixin/. Osebe, ki so zdravljene s steroidi, radioterapijo, citotoksičnimi zdravili.
Za otroke izpod 9 mesecev starosti odloča indikacijo za cepljenje ekspozicija.
Reakcije na cepljenje so skrajno redke /glavobol, rdečica na mestu injiciranega cepiva/.
9. Za imunizacijo ranjenih oseb proti steklini:
splošne kontraindikacije in obvezni presledki med različnimi cepljenji se ne nanašajo na imunizacijo ranjenih oseb proti steklini.
Med imunizacijo proti steklini se osebe za katere je imunizacija proti steklini obvezna, ne smejo imunizirati proti drugim nalezljivim boleznim.
Ob ugrizu steklih ali na steklino sumljivih živali je potrebno poleg prve pomoči urediti tudi antirabično profilakso.
Cepljenje proti steklini opravljajo antirabične ambulate event. serumizacijo pa v vsaki zdravstveni regiji zdravstvena organizacija, ki je zato določena po dogovoru z regionalnim zavodom za socialno medicino in higieno.

10. Za cepljenje proti gripi z mrtvim in živim cepivom:
otroci do 7. leta starosti, alergija na jajca, perutnino in perje.

Ostali pogoji za opravljanje imunizacije, ki jih določa pravilnik

1. Istočasno /simultano/ cepljenje se sme opraviti:

- proti kozam, davici in tetanusu,
- proti kozam, tifusu in otroški paralizi,
- proti kozam in tetanusu,
- proti kozam in koleri,
- proti otroški paralizi, davici in tetanusu,
- proti otroški paralizi, davici, tetanusu in pertusisu,
- proti koleri in rumeni mrzlici.

Proti tifusu je dovoljena imunizacija hkrati z imunizacijo proti katerikoli bolezni zgoraj navedeni.

2. Obvezni roki presledka med različnimi cepljenji.

Po končani imunizaciji proti določeni nalezljivi bolezni je imunizacija proti drugim boleznim dovoljena šele po preteku 21 dni;

- po cepljenju proti tuberkulozi pa mora pred začetkom vseh drugih cepljenj preteči 42 dni;
- izjemoma je imunizacija proti kozam dovoljena že po preteku 7 dni po imunizaciji proti rumeni mrzlici.

3. Dovoljena časovna obdobja za opravljanje imunizacije.

Imunizacija proti otroški paralizi se sme opraviti samo od začetka oktobra do polovice junija.

Ostale imunizacije se lahko opravljajo vse leto, tj. kontinuirano ali v posameznem časovnem obdobju, tj. množično.

Pri opravljanju imunizacije moramo upoštevati epidemiološko situacijo.

4. Dopolnilna imunizacija:

Dopolnilno imunizacijo moramo opraviti v primeru, če v katerikoli naselju poramezne občine ali v njegovem delu ni bilo uspešno imuniziranih 85 % obveznikov.

5. Imunizacijo smejo opravljati tudi zdravstveni delavci z višjo ali srednjo medicinsko izobrazbo, vendar samo v navzočnosti zdravnika in pod njegovim nadzorstvom.

6. Pri poškodovancih je treba vedno ugotoviti ali so že bili cepljeni proti tetanusu, kolikokrat in kdaj.

Služba za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:
Doc.dr. Marko Matjašič



D i r e k t o r :
Prof.dr. Saša Gvahte, dr.med.

ZAVOD SR SLOVENIJE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2

Štev.: 03-500/1
Datum: 28.11.1976

NAVODILA ZA NAROČANJE IN UPORABO POSAMEZNIH
CEPIV V LETU 1977

Po pravilniku /Ur. list SFRJ, št. 19/75/:

3. člen: Za obvezno imunizacijo, seroprofilakso in kemoprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim se smejo uporabiti samo sredstva, ki ustrezajo pogojem, določenim v predpisih o proizvodnji zdravil in njihovem prometu in ki so v skladu s predpisi o dajanju zdravil v promet odobrena v te namene.

10. člen: Cepiva in druga sredstva, ki so namenjena za imunizacijo in seroprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim, se morajo do uporabe hraniti pod pogoji, ki jih je predpisal proizvajalec.

Naročanje proizvodov

Antirabična vakcina - Pasteurov zavod, Novi Sad, s pismeno naročilnico, telegramom ali telefonično 021/42-001.

Serum proti steklini prečiščen, koncentriran in liofiliziran 5.000 I.E. /1000 I.E. v 1 ml/ - Inštitut za imunologijo in virusologijo Torlak, Beograd poštni predal 949, telefonično 649-322.

Serum proti tetanusu - purificiran in koncentriran

- 1500 I.E. ampula	.....	15,50 din
- 25000 I.E. ampula	.....	88,60 din
- 50000 I.E. ampula	.....	159,90 din

Serum proti kačjemu ugrizu - Imunološki zavod Zagreb, Rockefellerova 2. Telegram: Serumvakcina Zagreb; telefon 34-135, 34-641; poštni predal 548.

Serum antiviperinum-purificiran in koncentriran, 1 ampula /3-5 ml/ in sterilna brizga z iglo za enkratno uporabo 57,10 din

Gamaglobulin humani - Imunološki zavod Zagreb

Imunoglobulin humani antitetanični 16 % solutio

- 250 I.E., steklenička 120,00 din

Gamaglobulin antipertusijski 16 % solutio /MAG/

- 2 ml, steklenička 36,00 din
- 10 ml, steklenička 180,00 din

Imunoglobulin humani antivakcinski /HAVIG/

- 1 steklenička 1000 I.E. 86,00 din
- 1 steklenička 2000 I.E. 176,00 din

Gamaglobulin humani 16 %

- 2 ml, steklenička 85,00 din
- 10 ml, steklenička 385,00 din

Živo cepivo proti influenci - Virusni laboratorij Zavoda SRS
za zdravstveno varstvo Ljubljana, Bohoričeva 5, telef. 061/312-462

Posredujemo seznam in cene za cepivo, ki ga naročite na naslov:

Zavod SRS za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo na-
leziljivih bolezni Ljubljana, Trubarjeva 2.

Prosimo, da cepivo naročite vsaj 6 dni pred pričetkom cepljenja
z naročilnico /poštni predal 260/ ali telefonično 061/323-645.
Na naročilnico napišite kdaj boste cepivo dvignili oziroma če
želite, da ga pošljemo po pošti.

Po pošti ne pošiljamo cepiva proti polio in ošpicam, ki ga mora-
te osebno prevzeti /polio s termos-steklenico/.

Cepivo izdajamo od 8 - 12 ure razen ob sobotah, nedeljah in praz-
nikih.

Igle z dvema konicama /bifurcated needles/ za cepljenje proti ko-
zam izdeluje tovarna "TIK", poštna številka 65222 Kobarid, Goriš-
ka 5A PP2.

Manjšo količino igel imamo še na zalogi in jih lahko dvignete skup-
no z naročilnico cepiva proti kozam.

SEZNAM CEPIV

1. Cepivo proti kozam - purificirano in liofilizirano
1 ampula 10 doz + topilo
1 ampula 10 doz + topilo /Bern-Zagreb Cam/... 51,30 din
2. Cepivo proti poliomieltisu - polivalntno, perorale - Koprowski
1 stekl. 1,0 ml - 10 doz 49,60 din
3. Cepivo proti davici-tetanusu-pertusisu
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 31,10 din
4. Cepivo proti davici-tetanusu za otroke do 7 let starosti,
če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 29,10 din
5. Cepivo proti davici-tetanusu pro adultis /nad 7 let starosti/
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 27,80 din
6. Cepivo proti tetanusu
1 ampula 0,5 ml - 1 doza 2,42 din
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 18,30 din
7. Cepivo proti ošpicam - živo liofilizirano
1 ampula 1 doza + topilo 13,40 din
8. Cepivo proti ošpicam - živo liofilizirano stabilizirano
1 ampula 1 doza + topilo , 17,00 din
9. Cepivo proti rdečkam
1 ampula 1 doza 14,90 din
10. Cepivo proti tifusu - suho acetonsko
1 stekl. 10 doz + topilo 5 ml..... 27,50 din
11. Cepivo proti koleri - mono
1 stekl. 5,0 - 10 doz 31,10 din
12. Cepivo proti ošpicam, rdečkamin parotitisu - živo liofilizirano
1 ampula 1 doza + topilo 49,00 din
13. Cepivo proti parotitisu - živo liofilizirano
1 ampula 1 doza + topilo 24,20 din
14. Inaktivirano - mrtvo cepivo proti influenci
..... din
15. Atenuirano - živo cepivo proti influenci
..... din

UPORABA CEPIVA

1. Cepivo proti kozam 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 $+ 4^{\circ}$ do $+ 10^{\circ}$ 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 lahmem tresenju se cepivo hitro raztopi. Raztopljeno cepivo je uporabno 12 ur, kasneje je neuporabno.

Cepimo s sterilno dvorogo iglo - iglo z dvema konicama /bifurcated needle/.

2. Živo stabilizirano poliomielitis 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 moramo hraniti na temperaturi od $+ 2^{\circ}$ do $+ 4^{\circ}$ C, ne sme pa zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno. Na sobni temperaturi ni obstojno dalj kot 7 dni.

Bazično cepljenje in revakvacijo opravimo s polivalentnim cepivom /tip 1 + 2 + 3/. Za bazično cepljenje injiciramo peroralno trikrat po 0,1 ml v presledkih po 6 tednov. Revakciniramo eno leto po popolnem cepljenju z dozo 0,1 ml peroralno.

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 tudi možna med različnimi tipi vakcinalnih sojev, cepimo s presledkom najmanj 6 tednov /42 dni/ med poedinimi dozami cepiva. V tem času je skoraj v 100 % končano razmnoževanje in izločanje prejete ga vakcinalnega virusa.

3. Cepivo proti davici-tetanusu-pertusisu moramo hraniti na temperaturi od $+ 4^{\circ}$ do $+ 10^{\circ}$ C in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

Cepivo dajemo intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant.

Za bazično cepljenje injiciramo cepivo trikrat, po 0,5 ml 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 0,5 ml.

4. Cepivo proti davici-tetanusu, otrok do 7 leta starosti, če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.

Cepivo moramo hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}$ do $+10^{\circ}$ C in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Cepimo intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M. deltoid.

Za bazično cepljenje dajemo dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku I. meseca.. Pri sočasnem cepljenju proti otroški paralizi pa v presledku po 6 tednov /42 dni/.

Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml, eno leto po popolnem cepljenju.

5. Cepivo proti davici-tetanusu, otrok nad 7 let starosti

Pogoji čuvanja cepiva so isti kot pri cepivu do 7 let /točka 4/ in tako se opravlja tudi cepljenje.

6. Cepivo proti tetanusu

Cepivo hranimo na temperaturi od $+4^{\circ}$ do $+10^{\circ}$ C in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

Cepimo intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku enega meseca in III, doza cepiva 6-12 mesecev kasneje.

Za revakcinacijo injiciramo eno dozo 0,5 ml 5 let po popolnem cepljenju /po pravilniku Ur. list SFRJ, št. 19/75/.

7. Cepivo proti ošpicam - liofilizirano

Cepivo mora biti hranjeno pri $+4^{\circ}$ C in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora uporabiti v roku ene ure, če se čuva na temperaturi od $+4^{\circ}$ C in ga je treba po eni uri zavreči.

Ker je cepivo zelo občutljivo na spremembo v temperaturi priporočamo osebni prevzem cepiva.

Cepljenje je enkratno, z eno dozo raztopljenega cepiva 0,5 ml subkutano v nadlaht.

8. Liofilizirano in stabilizirano cepivo proti ošpicam uporabimo in hranimo pod enakimi pogoji kot cepivo pod točko 7.

9. Cepivo proti rdečkam

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi pri $+4^{\circ}$ C in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora takoj

uporabiti oziroma najkasneje v roku štirih ur, če je hranjeno pri + 4° C.

Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva 0,5 ml subkutano v nadlaht.

10. Cepivo proti tifusu - suho acetonsko

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi pri + 4° do + 10° C.

11. Cepivo proti koleri

Cepivo mora biti hranjeno pri + 4° do + 10° C in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi po 0,5 ml, v presledku 2-3 tednov. Za otroke do 15. leta starosti polovična doza 0,25 ml.

Revakcinacijo opravimo po 6 mesecih po popolnem cepljenju, z eno dozo cepiva 0,5 ml.

Cepimo subkutano v nadlaht.

12. Kombinirano cepivo proti ošpicam, rdečkam in parotitisu - živo liofilizirano

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od + 4° C in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti ozir. najkasneje v roku 1 ure, če se hrani na temperaturi od + 4° C in ga je treba po eni uri zavreči.

Cepljenje je enkratno, z eno dozo raztopljene cepiva 0,5 ml subkutano v nadlaht.

13. Cepivo proti parotitisu - živo, liofilizirano

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od + 4° C in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti ozir. najkasneje v roku 4 ur, če se hrani na temperaturi od + 4° C in ga je treba po preteku 4 ur zavreči.

Cepljenje je enkratno z eno dozo raztopljenega cepiva 0,5 ml subkutano v nadlaht.

14. Inaktivirano cepivo proti influenci

Mrtvo cepivo vsebuje inaktiviran virus influence tistega tipa, ki bo predvidoma povzročil epidemijo v tekoči sezoni.

Mrtvo cepivo je namenjeno predvsem bolnikom z akutno tuberkulozo, kroničnimi pljučnimi in kardiovaskularnimi boleznimi, diabetikom, bolnikom z nefritisom, hipertonom, starim nad 60 let in nosečnicam.

15. Atenuirano cepivo proti influenci

Živo cepivo vsebuje atenuiran /oslabljen/ virus influence tistega tipa, ki bo predvidoma povzročil epidemijo v tekoči sezoni.

Živo cepivo je namenjeno predvsem odraslim osebam, mladini in otrokom od 7. leta starosti dalje.

Seroprofilaksa proti tetanusu

Po 53. členu pravilnika je seroprofilaksa proti tetanusu za vse ranjene osebe, ki niso bile cepljene proti tetanusu ali so bile nepopolno cepljene ali pa če je od zadnjega cepljenja preteklo več kot 5 let.

Pri seroprofilaksi proti tetanusu dajemo ustrezajočo dozo antitetanusa gamaglobulina ali seruma proti tetanusu. Antitetanusni gamaglobulin oziroma serum moramo dati ranjeni osebi najpozneje v 48 urah po poškodbi.

Preden se da serum proti tetanusu, je treba z ustreznim preizkusom ugotoviti, ali ni ranjena oziroma poškodovana oseba morda preobčutljiva na ta serum, in jo po potrebi desenzibilizirati.

V primeru poškodbe priporočamo naslenji postopek

Rana po kirurški oskrbi	Stanje imunosti	Način profilakse
čista	imuni	cepljenje ni potrebno
	delno imuni	toxoid - 1 doza /0,5 ml/
	neimuni	toxoid - 3 doze /popolno cepljenje/ in antitetanusni gamaglobulin ali serum /TAT/
kontaminirana /po kirurški oskrbi ostalo še kontaminirano tkivo ali tujki/	imuni	toxoid - 1 doza
	delno imuni	toxoid - 1 doza
	neimuni	antitetanusni gamaglobulin ali serum /TAT/ in toxoid - 3 doze
vneta /inficirana/	imuni	toxoid - 1 doza in antibiotik
	delno imuni	toxoid - 1 doza in antibiotik
	neimuni	toxoid - 3 doze in antibiotik antitetanusni gamaglobulin ali serum /če je manj kot 48 ur po poškodbi/

LEGENDA:

- imuni - popolno cepljeni /3doze/ ali revakcinirani, pri katerih od zadnjega cepljenja še ni preteklo 5 let;
- delno imuni - tisti, ki so prejeli dve dozi cepiva;
- neimuni - tisti, ki so prejeli samo eno dozo cepiva ali necepljeni, ali če je od zadnjega cepljenja preteklo več kot 5 let in tisti, pri katerih ni mogoče ugotoviti, če so bili cepljeni proti tetanusu.

ZAVOD SR SLOVENIJE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2

Štev.: 03-500/1
Datum: 31.12.1976

REPUBLIŠKI KOMITE ZA ZDRAVSTVENO IN SOCIALNO VARSTVO
REPUBLIŠKI SANITARNI INŠPEKTORAT
VSEM ZAVODOM ZA SOCIALNO MEDICINO IN HIGIENO
VSEM ZDRAVSTVENIM DOMOVOM, ENOTAM IN DISPANZERJEM
INFEKCIJSKI KLINIKI IN VSEM INFEKCIJSKIM ODDELKOM BOLNIC
PEDIATRIČNI KLINIKI IN VSEM OTROSKIM ODDELKOM BOLNIC

ZADEVA: Imunizacijski program za leto 1977

Priloženo vam pošiljamo imunizacijski program za leto 1977 z navodili, potrjen od Republiškega komiteja za zdravstveno in socialno varstvo pod štev. 512-2/76 z dne 27.12.1976.

PRILOGA: 4

Služba za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

Doc.dr. Marko Matjašič



ZAVOD SR SLOVENIJE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2

Štev.: 03-500/1
Datum: 28.11.1976

OBVESTILO V ZVEZI CEPLJENJA PROTI TETANUSU ŠOLSKIH
OTROK /8. razred/

ZVEZA: Imunizacijski program za leto 1977.

Skladno s pravilnikom o obveznem cepljenju proti nalezljivim boleznim /Uradni list SFRJ, štev. 19/75/ ni bilo v imunizacijskem programu za leto 1976 in tudi ni v letu 1977 obvezne revakcinacije proti davici-tetanusu otrok, ki obiskujejo 8. razred osnovne šole v šolskem letu 1976/77. Za te otroke bo revakcinacija proti tetanusu obvezna šele v zadnjem razredu gimnazije oziroma strokovne šole in bo do takrat minilo 12 let.

Priporočamo, da navedene otroke po možnosti revakcinirate proti tetanusu pred zaključkom šolskega leta 1976/77 in da predhodno sporazumno s skupnostjo zdravstvenega varstva in zavarovanja pristopite k revakcinaciji, v kolikor jih niste neobvezno že revakcinirali v jeseni 1976.



Služba za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

Doc.dr. Marko Matjašič

za *delovodac*

POSTVAKCINALNA ANKETA

1. Priimek in ime _____ moški, ženska _____
2. Rojen-a - dan, mesec, leto _____ kraj rojstva _____
3. Bivališče - kraj, pošt.štev., ulica, hišna štev., občina) _____

4. Cepljen-a proti: _____
serija vakcine in datum ekspiracije _____
datum primovakc. (doze I., II., III) ali revakcinacije: _____
5. Datum obolenja oziroma pričetek lokalne ali splošne reakcije (od-do) _____
6. Lokalna reakcija - opis reakcij izven meja normale (milejša, hujša, izpuščaj oddaljen od mesta cepljenja; pri kozah hujše: area bullosa, area migrans, vaccinia serpiginoza, vaccinia erysipelas) _____

7. Splošna reakcija (vročina, krči, glavobol, slabo počujete ali druge težave) _____

8. Poslabšanje že obstoječih bolezni, katere (datum poslabšanja: od-do) _____

9. Po cepljenju obolel-a za infektivnim obolenjem (katera bolezen, datum zboljenja (od-do), čas trajanja _____

10. Komplikacije po cepljenju in njihove posledice (pri cepljenju proti kozam navesti: postvaccinalni encefalitis - ugotovljen ali sum, eczema vaccinatorum, vaccinia generalisata, vaccinia inoculata, vaccinia corneae, ostale očesne komplikacije ali druge komplikacije) _____

11. Zdravil-a se ambulantno ali hospitalno (kje, od-do). Napotna diagnoza in diagnoza po odpustu iz bolnišnice. Izid zdravljenja, v primeru smrti priložiti prepis popisa bolezni in zapisnik o obdukciji _____

12. Opomba: _____

Kraj: _____

Datum _____

Priimek, ime in poklic osebe, ki je
izpolnila anketo: (s tiskanimi črkami)

POROČILO O POSTINFJEKTIVNI ANTIRABIČNI ZAŠČITI

1. Lokalna obdelava rane

Datum v zdravstveni organizaciji (točen naslov)

Način obdelave

2. Antirabični serum

Datum aplikacije v zdravstveni organizaciji (točen naslov)

Lokalizacija aplikacije

Količina danega seruma v I.E.

Številka serije

Preizkus občutljivosti je - ni pozitiven. Desenzibilizacija je - ni opravljena.
Pripomba (ev.reakcije).

Podpis zdravnika

POROČILO O POSTINFJEKTIVNI ANTIRABIČNI ZAŠČITI

1. Lokalna obdelava rane

Datum v zdravstveni organizaciji (točen naslov)

Način obdelave

2. Antirabični serum

Datum aplikacije v zdravstveni organizaciji (točen naslov)

Lokalizacija aplikacije

Količina danega seruma v I.E.

Številka serije

Preizkus občutljivosti je - ni pozitiven. Desenzibilizacija je - ni opravljena.
Pripombe (ev.reakcije).



**ZAVOD SR SLOVENIJE
ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO**

LJUBLJANA, TRUBEARJEVA 2

POŠTNI PRSDAL 260 — TELEFON 311-643

Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni

Številka: 03-38/8

Datum: 17.2.1978

REPUBLIŠKI KOMITE ZA ZDRAVSTVENO IN SOCIALNO VARSTVO
REPUBLIŠKI SANITARNI INSPEKTORAT
REPUBLIŠKA ZDRAVSTVENA SKUPNOST
VSEM REGIONALNIM ZDRAVSTVENIM SKUPNOSTIM
VSEM ZAVODOM ZA SOCIALNO MEDICINO IN HIGIENO
VSEM ZDRAVSTVENIM DOMOVOM, ENOTAM IN DISPANZERJEM
INFEKCIJSKI KLINIKI IN VSEM INFEKCIJSKIM ODDELKOM BOLNIC
PEDIATRIČNI KLINIKI IN VSEM OTROŠKIM ODDELKOM BOLNIC
HIGIENSKO-EPIDEMIOLOŠKI ODRED LJUBLJANA

ZADEVA: Ukinitev obveznega cepljenja proti kozam

ZVEZA: Imunizacijski program za leto 1978 /štev. 03-510/2, z dne 10.11.1977/.

Epidemiološka situacija v svetu se je glede koz /Variola vera/ v zadnjih letih tako izboljšala, da se je skoraj v celoti izpolnil program Svetovne zdravstvene organizacije /WHO/, v zvezi eradikacije koz.

Že v preteklem letu so epidemiologi v SFRJ-i predvideli možnost ukinitve obveznega cepljenja proti kozam in to:

- primovakcinacija predšolskih otrok /od 1.-4. leta starosti/,
- revakcinacija šolskih otrok 1 in 8 razredov osnovnih šol.

Obvezno cepljenje je po naših zakonskih predpisih in skladno z mednarodnim sanitarnim pravilnikom ostalo obvezno za osebe,

- ki prihajajo v Jugoslavijo iz območij okuženih s kozami, če nimajo predpisanega potrdila o cepljenju, v skladu z določbami mednarodnega sanitarnega pravilnika;
- ki potujejo v državo, v kateri so koze ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti kozam.

Zvezni zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo /Ur. list SFRJ, štev. 5/78/ je stopil v veljavo 11. februarja 1978. Ta zakon spreminja 1. točko 19. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo /Ur. list SFRJ, štev. 2/74/.

Prosim, da gornje obvestilo upoštevate pri izvaajanju imunizacijskega programa za leto 1978.

Vodja službe za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

Doc. dr. Marko Matjašič



ZDRAVSTVENO VARSTVO



**ZAVOD, SR SLOVENIJE
ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO**

LJUBLJANA, TRUBARJEVA 2

POŠTNI PREDAL 260 — TELEFON 313-643

Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni

Številka: 03-38/8

Datum: 17.2.1978

REPUBLIŠKI KOMITE ZA ZDRAVSTVENO IN SOCIALNO VARSTVO
REPUBLIŠKI SANITARNI INSPEKTORAT
REPUBLIŠKA ZDRAVSTVENA SKUPNOST
VSEM REGIONALNIM ZDRAVSTVENIM SKUPNOSTIM
VSEM ZAVODOM ZA SOCIALNO MEDICINO IN HIGIENO
VSEM ZDRAVSTVENIM DOMOVOM, ENOTAM IN DISPANZERJEM
INFEKCIJSKI KLINIKI IN VSEM INFEKCIJSKIM ODDELKOM BOLNIC
PEDIATRIČNI KLINIKI IN VSEM OTROŠKIM ODDELKOM BOLNIC
HIGIENSKO-EPIDEMIOLOŠKI ODRED LJUBLJANA

ZADEVA: Ukinitve obveznega cepljenja proti kozam

ZVEZA: Imunizacijski program za leto 1978 /štev. 03-510/2, z dne 10.11.1977/.

Epidemiološka situacija v svetu se je glede koz /Variola vera/ v zadnjih letih tako izboljšala, da se je skoraj v celoti izpolnil program Svetovne zdravstvene organizacije /WHO/, v zvezi eradikacije koz.

Že v preteklem letu so epidemiologi v SFRJ-i predvideli možnost ukinitve obveznega cepljenja proti kozam in to:

- primovakcinacija predšolskih otrok /od 1.-4. leta starosti/,
- revakcinacija šolskih otrok 1 in 8 razredov osnovnih šol.

Obvezno cepljenje je po naših zakonskih predpisih in skladno z mednarodnim sanitarnim pravilnikom ostalo obvezno za osebe,

- ki prihajajo v Jugoslavijo iz območij okuženih s kozami, če nimajo predpisanega potrdila o cepljenju, v skladu z določbami mednarodnega sanitarnega pravilnika;
- ki potujejo v državo, v kateri so koze ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti kozam.

Zvezni zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo /Ur. list SFRJ, štev. 5/78/ je stopil v veljavo 11. februarja 1978. Ta zakon spreminja 1. točko 19. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo /Ur. list SFRJ, štev. 2/74/.

Prosim, da gornje obvestilo upoštevate pri izvajanju imunizacijskega programa za leto 1978.

Vodja službe za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

Doc. dr. Marko Matjašič



GRADIVO ZAVODA SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1978

- Gradivo, posredovano z okrožnico
št.03-510/2 z dne 10.11.in 26.12.1977 -

Obvezen na podlagi 19. člena zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.list SFRJ, št. 2/74) in po določenih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemo-profilakse proti nalezljivim boleznim (Ur.list SFRJ, št. 19/75).

I. Imunizacija proti davici - tetanusu - pertusisu

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke rojene leta 1977 in starejše do 5. leta starosti, ki dotlej še niso bili cepljeni ali da so cepljenje prekinili in niso prejeli predpisanih doz cepiva. Otroke cepimo s tremi dozami po 0,5 ml kombiniranega cepiva proti davici-tetanusu-pertusisu intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant.

Če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano, cepimo otroke proti davici in tetanusu s kombiniranim cepivom Ana-Di-Te do 7 let. Dajemo dve dozi cepiva po 0,5 ml, intramuskularno - globoko subkutano v nadlaht.

Presledki med posameznimi dozami ne smejo biti krajši od enega meseca in ne daljši kot tri mesece (po 32. členu pravilnika). Če otrok ne prejme predpisanih doz cepiva zaporedoma v dovoljenih presledkih, je cepljenje prekinil in je zanj cepljenje znova obvezno (po 30. členu pravilnika).

Pri sočasnem cepljenju zoper otroško paralizo ne sme biti presledka med posameznimi dozami krajši kot 42 dni.

Cepljenje proti davici-tetanusu-pertusisu opravimo sočasno s cepljenjem proti otroški paralizi. Množično cepljenje se mora opraviti od januarja do 15. junija. Zamudnike cepimo proti davici-tetanusu-pertusisu lahko vse leto, proti otroški paralizi pa smemo opravljati cepljenje od začetka oktobra do 15. junija (po 7. členu pravilnika).

2. Prvo revakcinacijo - ponovno cepljenje proti davici-tetanusu-pertusisu opravimo po enem letu, po popolnem cepljenju. Obvezna je za otroke rojene leta 1976 in starejše do dopolnjenega 5. leta starosti, ki so že bili popolno cepljeni (bazično) in še niso bili revakcinirani. Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml Di-Te-Per cepiva intraglutealno, sočasno z revakcinacijo proti otroški paralizi.
3. Drugo revakcinacijo proti davici-tetanusu-pertusisu opravimo dve leti po prvi revakcinaciji. Obvezna je za otroke v 4. letu starosti in starejše do dopolnjenih 5 let starosti, ki še niso bili revakcinirani.

Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml Di-Te-Per cepiva intraglutealno, sočasno z revakcinacijo proti otroški paralizi.

Kadar je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano revakciniramo z Ana-Di-Te cepivom do 7 let.

Revakcinacijo opravimo v enem izmed prvih dveh rokov, ko se bazično imunizira letnik 1977.

Revakcinacija proti davici-tetanusu

4. Obvezna je za otroke, ki bodo jeseni prvič obiskovali 1. razred osnovne šole in najpozneje do 8. leta starosti in za šolske otroke, ki bodo jeseni prvič obiskovali 5. razred osnovne šole ter najpozneje do dopolnjenih 12 let starosti.

Revakciniramo s cepivom Ana-Di-Te pro adultis (nad 7 let starosti), z eno dozo 0,5 ml intramuskularno v nadlaht, v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Če otrok v 1. razredu nima dokumentacije oziroma se ne da ugotoviti, če je bil popolno cepljen v predšolski dobi, cepimo dvakrat z 0,5 ml cepiva v presledku enega meseca.

Revakcinacijo opravimo v jesenskem roku od septembra do konca oktobra.

Revakcinacija proti tetanusu

5. Obvezna je za mladino, ki obiskuje zadnji razred srednje strokovne šole, gimnazije, šole v gospodarstvu - poklicnih šol.

Revakcinirati moramo tudi mladino, ki ne obiskuje šole in to v 19. letu starosti.

Prosimo, da revakcinirate tiste šolarje iz 8. razredov, ki so bili zadnjikrat revakcinirani proti tetanusu v 1. razredu osnovne šole.

Revakcinacijo opravimo v jesenskem roku od septembra do konca oktobra.

V primeru poškodbe je cepljenje obvezno tudi za osebe, ki so stare več kot 19 let (glej priloženo tabelo).

Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml Ana-Te cepiva, intramuskularno, v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Za bazično cepljenje - popolno cepljenje proti tetanusu so potrebne tri doze cepiva po 0,5 ml. Prvi dve dozi v medsebojnem presledku 1 meseca in tretja 6-12 mesecev po drugi dozi.

II. Imunizacija proti otroški paralizi

1. Bazična imunizacija je obvezna za otroke rojene leta 1977 in starejše, če niso bili že prej cepljeni.

Cepimo trikrat z najmanj 6-tedenskim presledkom (42 dni), s polivalentnim atenuiranim polio virus cepivom - Koprowski (vsebuje vse tri tipe poliovirusa 1 + 2 + 3), sočasno z bazičnim cepljenjem, proti davici-tetanusu-pertusisu (glej točko I/1). Doza cepiva je 0,1 ml per os.

Kadar cepimo samo proti otroški paralizi so presledki lahko daljši, ker gre za tri posamična cepljenja, ne smejo pa biti krajši kot 42 dni. Otroci, ki niso prejeli vseh treh doz cepiva, ker so cepljenje prekinili, morajo prejeti še manjkajočo dozo (npr. če je bil cepljen 1-krat, prejme še dve dozi, če je bil 2-krat cepljen pa še eno dozo polivalentnega cepiva).

Cepljenje moramo opraviti od začetka oktobra do 15. junija (po 7. členu pravilnika).

2. Prva revakcinacija - ponovno cepljenje proti otroški paralizi je obvezna za otroke rojene leta 1976 in starejše predšolske, ki so že bili bazično cepljeni in še niso bili revakcinirani.

Revakciniramo sočasno z revakcinacijo proti davici-tetanusu-pertusisu v spomladanskem roku (glej točko I/2).

Otrok, ki ni dobil vseh treh doz cepiva oziroma ni bil trikrat cepljen mora dobiti manjkajočo dozo oziroma dozi cepiva in ga revakciniramo po enem letu.

3. Druga revakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke v 4. letu starosti oziroma dve leti po prvi revakcinaciji, v spomladanskem roku, sočasno z drugo revakcinacijo proti davici-tetanusu-pertusisu.

4. Tretja revakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke v 1. razredu osnovne šole, v spomladanskem roku.

5. Četrta revakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke v 5. razredu osnovne šole v spomladanskem roku.

Revakciniramo s polivalentnim cepivom (tip 1 + 2 + 3), z eno dozo cepiva 0,1 ml peroralno.

Tehnika cepljenja:

Z enokubično brizgo, ki ima 0,1 ml razdelke in s sterilno iglo izvlečemo cepivo iz stekleničke skozi gumijasti zamašek.

Cepivo v količini 0,1 ml kanemo na žličko z mlekom, čajem in podobno, kar mora biti pripravljeno vsak dan sveže.

Cepivo dajemo na prazen želodec ali po manjšem obroku hrane. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega mleka ali 5 % glukoze v vodi, da želodčna kislina ne bi uničila cepilnega virusa.

III. Imunizacija proti ošpicam

Bazično cepljenje je obvezno za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 10 let starosti, ki še niso bili cepljeni. Cepljenje je enkratno.

Revakcinacija je obvezna za otroke, ki obiskujejo prvi razred osnovne šole.

Za otroke, za katere ugotovimo, da so preboleli ošpice, ni obvezna imunizacija proti ošpicam.

Cepimo subkutano v nadlahtet, enkrat z eno dozo cepiva 0,5 ml, ki ga raztopimo neposredno pred uporabo.

S sterilno brizgo in iglo povlečemo odmerjeno količino topila (redes-tilirane vode) iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom, ki se pri lahнем tresenju takoj raztopi. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.

Pred uporabo se mora cepivo hraniti obvezno v hladilniku, najbolje na temperaturi +4°C.

Otroke - diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Cepljenje moramo opraviti v jesenskem roku od septembra do konca novembra.

Opomba: Imunološki zavod Zagreb izdeluje tudi cepivo Morbilli-
-Parotitis-Rubella ali Morbilli-Parotitis ali Morbilli-Rubella.

IV. Imunizacija proti kozam

1. Primovakcinacija je obvezna za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenega 4. leta starosti. V prvem letu otrokovega življenja je cepljenje strogo kontraindicirano (do 366 dni).

Če otrok do dopolnjenega 4. leta starosti ni bil cepljen ali ni bil uspešno cepljen, sme biti pozneje cepljen le, če se pojavijo koze ali če je nevarnost, da se pojavijo in če potuje v državo, v kateri so koze, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti kozam. V primerih, ko je oseba stara več kot 4 leta je pri primovakcinaciji obvezna aplikacija gamaglobulina (Immunoglobulinum humanum antivacciniosum), istočasno ob cepljenju.

Primovakciniramo na desni nadlahti. Uspeh cepljenja mora ugotoviti 10-15 dni po cepljenju in ga vpisati v potrdilo o cepljenju, vpišemo tudi serijo cepiva (v obrazec 8,196). Če je pri nekomu uspeh cepljenja negativen, ga moramo ponovno cepiti. Če tudi ponovno cepljenje ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o cepljenju (obrazec 8,196), da je bil otrok dvakrat neuspešno cepljen.

2. Revakcinacija I. je obvezna za otroke 1. razreda osnovnih šol, ki so bili uspešno primovakcinirani. Revakciniramo v jesenskem roku sočasno z revakcinacijo proti davici-tetanusu. Proti kozam cepimo na desni nadlahti, proti davici-tetanusu pa na levi nadlahti.
3. Revakcinacija II. je obvezna za otroke 8. razreda osnovnih šol, ki so bili uspešno primovakcinirani. Revakciniramo na desni nadlahti. Revakcinacijo opravimo v jesenskem roku.

Pri revakciniranih moramo obvezno ugotoviti uspeh cepljenja 6-10 dni po revakcinaciji in ga vpisati v potrdilo o cepljenju, vpišemo tudi serijo cepiva (v obrazec 8,196). Tiste, pri katerih je uspeh cepljenja negativen moramo še enkrat revakcinirati, če je tudi drugič uspeh cepljenja negativen, mora pristojni zdravnik vpisati v potrdilo (obrazec 8,196), da je bil otrok dvakrat neuspešno revakciniran. V spiske obveznikov ali kartoteko cepljenih je treba vpisati tudi serijo cepiva.

Po določilih Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) je mednarodno potrdilo o cepljenju (International certificate of vaccination) veljavno le takrat, ko je vpisana serija cepiva in producent cepiva. Številka serije cepiva je označena na embalaži (Batch No., Lot No.).

Po 16. členu pravilnika cepimo proti kozam z dvorogo iglo (bifurcated needle) po metodi večkratnih vbodljajev (multiple pressure technique).

OPOMBA:

Predlog popravljenega zveznega zakona, ki ukinja obvezno cepljenje proti kozam, razen za potnike, še ni bil sprejet, zato je po določilih sedaj veljavnega zveznega zakona cepljenje še do nadaljnjega obvezno.

Priprava cepiva: Cepivo vsebuje živi virus in je liofilizirano, zato ohrani veliko dalj časa svojo antigensko moč. Raztopimo ga neposredno pred uporabo tako, da s sterilno iglo in 1,0 ml brizgo povlečemo vso količino topila iz ampule in tekočino vbrizgamo v ampulo s cepivom. Pri rahlem tresenju se cepivo hitro raztopi. Raztopljeno cepivo je uporabno samo 12 ur, kasneje je neuporabno in ga zavržemo.

Tehnika cepljenja:

Na zunanji strani desne nadlahtnice (del deltoidne 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 sposobnost delno ali popolnoma, če se pomeša z razkužilom. Ko cepimo je potrebno kožo napeti tako, da z levo roko pritegnemo mišico z notranje strani roke.

Sterilno dvorogo iglo pomočimo v raztopljeno cepivo, ga nanesemo na posušeno kožo in napravimo od 4 do 10 vbodljajev. Paziti moramo, da so vbodljaji dovolj globoki tako, da ogrebemo vrhni sloj epidermisa in je možna inokulacija virusa (dopustna je drobna krvavitev).

Dvoroze igle po uporabi očistimo tako kot injekcijske igle in jih suho steriliziramo, posamezne v epruveti ali po več igel skupaj v petrijevki. Za skupinska cepljenja damo v petrijevko, ki smo ji dno pokrili z gazo 10 do največ 20 igel in pokrijemo s pokrovom od petrijevke ter zavijemo v papir in suho steriliziramo. Paziti moramo, da so vsi držaji igel obrnjeni v isto smer. Za individualno uporabo pa jih damo v epruveto s stisnjenim vrhom, pokrijemo s koščkom alum.folije in tako pripravljeno po 5-10 komadov zavijemo v papir in suho steriliziramo.

V. Imunizacija proti rdečkam

Cepljenje proti rdečkam je obvezno po 4. točki 19. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Uradni list SFRJ, št. 2/74).

1. Za deklice, ki obiskujejo 8. razred osnovne šole, ki še niso bile cepljene proti rdečkam.

2. Za dekleta, ki obiskujejo 4. razred gimnazije, zadnji razred strokovne šole ali poklicne šole v gospodarstvu, ki še niso bile cepljene proti rdečkam.
3. Za žene v fertilni dobi, ki še niso bile cepljene proti rdečkam in so na delovnih mestih izpostavljene infekciji, zaradi stalnega stika z otroci - v zdravstvenih, pedagoških in varstvenih ustanovah.

Fertilna doba se računa statistično od 15-49 let starosti, vendar prosimo, da individualno presodite indikacijo za cepljenje.

Ker je cepljenje v nosečnosti strogo kontraindicirano je potrebno pri vsaki ženi pred cepljenjem objektivno (laboratorijsko) ugotoviti, da ni noseča. Priporočljiva je ustrezna kontracepcija pred cepljenjem.

Pri obveznicah iz 1. in 2. točke pa je pred cepljenjem potrebna temeljita anamneza in presoja zdravnika - cepitelja.

Po cepljenju se mora žena 2 meseca zanesljivo varovati nosečnosti (kontracepcija).

Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva 0,5 ml.

VI. Imunizacija proti influenci

je neobvezna in jo izvajamo z inaktivirano - mrtvo ali atenuirano - živo vakcino. Navodila za cepljenje pošiljamo vsako leto že meseca oktobra.

Navodila za zdravstvene organizacije, ki opravljajo kontinuirano cepljenje

1. Cepljenje proti davici-tetanusu-pertusisu je obvezno za otroke od dopolnjenih treh mesecev do dopolnjenega 5. leta starosti. Navodila za bazično cepljenje so dana pod točko I/1, za prvo revakvacijo I/2, za drugo revakvacijo I/3.
 - a) Cepljenje proti pertusisu je obvezno za otroke od dopolnjenih treh mesecev do dopolnjenih 5 leta starosti.
 - b) Cepljenje proti davici je obvezno za otroke od dopolnjenih treh mesecev do dopolnjenih 12 let starosti.
 - c) Cepljenje proti tetanusu je obvezno za otroke oziroma osebe od dopolnjenih treh mesecev do dopolnjenih 19 let starosti. V primeru poškodbe pa tudi za osebe, ki so stare več kot 19 let.
2. Cepljenje proti otroški paralizi je obvezno za otroke od dopolnjenih treh mesecev do dopolnjenih 12 let starosti. Cepimo s polivalentnim cepivom, ki vsebuje vse tri tipe (tip 1+2+3).

Po 7. členu pravilnika se imunizacija proti otroški paralizi sme opraviti samo od začetka oktobra do 15. junija.

Navodila za bazično cepljenje so dana pod točko II/1, za prvo revakcinacijo II/2, drugo revakcinacijo II/3, tretjo revakcinacijo II/4, četrto revakcinacijo II/5.

3. Cepljenje proti ošpicam je obvezno za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 10 let starosti, ki še niso bili cepljeni. Cepljenje proti ošpicam je enkratno. Cepljenje ni obvezno za otroke za katere se ugotovi, da so preboleli ošpice.

Navodila za cepljenje so dana pod točko III.

4. Cepljenje proti kozam - primovakcinacija je obvezna za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 4 let starosti. V prvem letu otrokovega življenja je cepljenje strogo kontraindicirano. Cepljenje proti kozam moramo obvezno opraviti z dvorogo iglo po metodi večkratnih vbodljajev v desni nadlaket.

Navodila za cepljenje so dana pod točko IV.

5. Cepljenje proti rdečkam ni obvezno za predšolske otroke. Podrobna navodila so dana pod točko V.

Kontraindikacije za cepljenje

Splošne in za vsako cepljenje so obravnavane v "Navodilih za cepitelje", katera prilagamo.

Reakcije in komplikacije po cepljenju

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo pisмено obvestijo o vseh reakcijah ali morebitnih komplikacijah po cepljenju in tako omogočijo proučiti vzroke, pogostnost in stopnjo reakcij ter morebitnih komplikacij po cepljenju. V ta namen smo pripravili postvakcinalno anketo, ki jo prilagamo.

Služba za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

D i r e k t o r :

doc.dr. Marko Matjašič l.r.

prof.dr.Saša Cvahte, dr.med. l.r.

PRILOGE:

1. Navodila cepiteljem (str.592 do 595)
2. Urnik cepljenja (str.596)
3. Dodatni imunizacijski program (str.597 do 607)
4. Shema seroprofilakse proti tetanusu (str.608)
5. Postvakcinalna anketa (str. 609-610)
6. Obrazec "Poročilo o postinfektivni antirabični zaščiti (str.611)
7. Navodila za naročanje cepiva (str.612-617)

NAVODILA CEPITELJEM

V pravilniku o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Ur.list SFRJ, št. 19/75) so predpisane splošne in posebne kontraindikacije za imunizacijo posamezne osebe proti določeni nalezljivi bolezni.

Pri imunizaciji proti steklini ranjenih oseb ne upoštevamo splošne kontraindikacije.

Obvezne splošne kontraindikacije so:

- 1) febrilno stanje,
- 2) akutna nalezljiva bolezen,
- 3) leukemija, huda anemija ali druga huda obolenja hematopoetičnega aparata,
- 4) hujše okvare ledvične funkcije,
- 5) dekompenzirane srčne hibe,
- 6) alergija na katerokoli sestavino cepiva, ki ga dajemo, če je znana zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije,
- 7) stanje zmanjšane imunitete, nastale zaradi terapije z obsevanjem, s kortikosteroidi ali citostatičnimi zdravili,
- 8) stanje po presaditvi posameznih organov.

Obvezne posebne kontraindikacije so:

Poleg splošnih kontraindikacij moramo upoštevati še specifične kontraindikacije za posamezna cepljenja.

1. Za imunizacijo proti kozam:

nosečnost, aktivna tuberkuloza, maligni tumorji, dermatitisi, ekcemi in druge večje spremembe na koži, obolenja in okvare centralnega živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja idr.).

Cepljenje proti kozam je tudi kontraindicirano, če je v družini obveznika za cepljenje proti kozam kakšen družinski član, ki ima hujši ekcem in je to znano zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije.

Če otrok ni bil primovakciniran ali ni bil uspešno primovakciniran proti kozam (ker je bil uspeh cepljenja negativen) v starosti od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenega 4. leta, sme biti pozneje cepljen le, če se pojavijo koze ali če je nevarnost, da se pojavijo, ali če potuje v državo, v kateri so koze, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti kozam.

2. Za imunizacijo proti pertussisu:
razna obolenja in okvare centralnega živčnega sistema.
3. Za imunizacijo proti otroški paralizi:
hujša diaroična obolenja in tonzilektomija, in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji.
4. Za imunizacijo proti ošpicam:
razna obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema.
Otrok, ki so prejeli gamaglobuline ali tranfuzijo krvi, ne sme-
mo cepiti 6 tednov po prejemu.
Otroke-diabetike cepimo ob istočasni hospitalizaciji.
5. Za imunizacijo proti tifusu:
ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja.
6. Za imunizacijo proti kolери:
tudi težje oblike sladkorne bolezni.
7. Za imunizacijo proti rumeni mrzlici:
nosečnost, alergija na jajca, perutnino in (tovrstne) antibioti-
ke neomycin in polymixin. Zdravljenje s steroidi, radioterapijo
in citotoksičnimi zdravili.
Za otroke pred 9 mesecem starosti odloča indikacijo za cepljenje
ekspozicija.
Reakcije na cepljenje so zelo redke (glavobol, rdečica na mestu
injiciranega cepiva).
8. Za imunizacijo ranjenih oseb proti steklini:
splošne kontraindikacije in obvezni presledki med različnimi
cepljenji se ne nanašajo na imunizacijo ranjenih oseb proti ste-
klini.
9. Za imunizacijo proti rdečkam ali sočasnim cepljenjem proti rdeč-
kam-ošpicam-parotitisu ali proti rdečkam-ošpicam, z monocepivom
ali kombiniranim cepivom (po navodilu producenta cepiva):
nosečnost, akutna febrilna stanja, febrilne konvulzije - ki jih
imajo otroci v anamnezi, okvare centralnega živčevja, leukemija,
limfomatoza in druga generalizirana maligna obolenja, terapija
s kortikosteroidi, radiacijo in citostatiki.
Po cepljenju se mora žena dva meseca varovati nosečnosti. Pripo-
ročljiva je ustrezna kontracepcija pred cepljenjem.
10. Za imunizacijo proti parotitisu z monocepivom:
akutna febrilna obolenja, febrilne konvulzije, okvare centralne-
ga živčevja, leukemija, limfomatoza in druga generalizirana ma-

ligna obolenja, terapija s kortikosteroidi in citostatiki.

Osebo, ki je prejela gama globuline ali transfuzijo krvi, ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.

Če cepimo s kombiniranim cepivom proti ošpicam - parotitisu ali rdečkam - parotitisu, so dodatne kontraindikacije terapija z radiacijo in nosečnost.

11. Za imunizacijo proti gripi z mrtvim ali živim cepivom: starost do 7. leta, alergija na jajca, perutnino in perje.
12. Pri poškodovancih je potrebno vedno ugotoviti ali so že bili cepljeni proti tetanusu, kolikokrat in kdaj.

Ostali pogoji za opravljanje imunizacije, ki jih določa pravilnik

1. Istočasno (simultano) cepljenje smemo opraviti:

- proti kozam, davici in tetanusu,
- proti kozam, tifusu in otroški paralizi,
- proti kozam in tetanusu,
- proti kozam in kolери,
- proti otroški paralizi, davici in tetanusu,
- proti otroški paralizi, davici, tetanusu in pertusisu,
- proti kolери in rumeni mrzlici.

Proti tifusu je dovoljena imunizacija hkrati z imunizacijo proti katerikoli zgoraj navedeni bolezni.

2. Obvezni roki presledka med različnimi cepljenji:

Po končani imunizaciji proti določeni nalezljivi bolezni je imunizacija proti drugim boleznim dovoljena šele po preteku 21 dni;

- po cepljenju proti tuberkulozi pa mora pred začetkom vseh drugih cepljenj preteči 42 dni;
- izjemoma je imunizacija proti kozam dovoljena že 7 dni po imunizaciji proti rumeni mrzlici.

3. Imunizacija proti steklini:

Osebe, za katere je imunizacija proti steklini obvezna, se ne smejo v času imunizacije proti steklini, imunizirati proti drugim nalezljivim boleznim.

Ob vgrizu steklih ali na steklino sumljivih živali, je potrebno poleg prve pomoči urediti tudi antirabično profilakso.

Cepljenje proti steklini opravljajo antirabične ambulate event. serumizacijo pa v vsaki zdravstveni regiji zdravstvena organizacija, ki je za to določena po dogovoru z regionalnim zavodom za socialno medicino in higieno.

4. Dovoljena časovna obdobja za opravljanje imunizacije:

Imunizacijo proti otroški paralizi smemo opraviti samo od začetka oktobra do polovice junija.

Ostale imunizacije se lahko opravljajo vse leto, tj. kontinuirano ali v posameznem časovnem obdobju, tj. množično.

pri opravljanju imunizacije moramo upoštevati epidemiološko situacijo.

5. Po 16. členu pravilnika cepimo proti kozam z dvorogo iglo (bifurcated needle) po metodi večkratnih vbodljajev (multiple technique).

Tehnika cepljenja:

Na zunanji strani desne nadlahtnice (del deltoidne 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 sposobnost delno ali popolnoma, če se pomeša z razkužilom. Ko cepimo je potrebno kožo napeti tako, da z levo roko pritegnemo mišico z notranje strani roke.

Sterilno dvorogo iglo pomočimo v raztopljeno cepivo, ga nanesemo na posušeno kožo in napravimo od 4 do 10 vbodljajev. Paziti moramo, da so vbodljaji dovolj globoki tako, da ogrebemo vrhni sloj epidermisa in je možna inokulacija virusa (dopustna je drobna krvavitev).

Dvoroige igle po uporabi očistimo tako kot injekcijske igle in jih suho steriliziramo, posamezne v epruveti ali po več igel skupaj v petrijevki. Za skupinska cepljenja damo v petrijevko, ki smo ji dno pokrili z gazo 10 do največ 20 igel in pokrijemo s pokrovom od petrijevke ter zavijemo v papir in suho steriliziramo. Paziti moramo, da so vsi držaji igel obrnjeni v isto smer. Za individualno uporabo pa jih dajemo v epruveto s stisnjenim vrhom, pokrijemo s koščkom alum.foliije in tako pripravljeno po 5 - 10 komadov zavijemo v papir in suho steriliziramo.

6. Po 56. členu pravilnika (št. 19/75) se mora imeti pri imunizaciji s cepivi, ki se dajejo paranteralno:

- po tri brizgalke za vsako vrsto cepiva;
- večje igle, s katerimi se jemlje cepivo iz stekleničic, in sicer za vsako stekleničico posebno iglo;
- igle za vbrižgavanje cepiva, in sicer za vsako osebo posebno iglo;
- dve pinceti;
- dovolj 75 %-nega alkohola in čiste bele vate;
- sterilizator za sterilizacijo pribora;
- pet ampul adrenalina ali kakšnega kortizonskega preparata.

7. Dopolnilna imunizacija:

Dopolnilno imunizacijo moramo opraviti v primeru, če v kateremkoli naselju posamezne občine ali v njegovem delu, nismo proti določeni nalezljivi bolezni uspešno imunizirali 85 % obveznikov, za katere je bila imunizacija proti tej bolezni obvezna.

8. Imunizacijo smejo opravljati tudi zdravstveni delavci z višjo ali srednjo medicinsko izobrazbo, vendar smo v navzočnosti zdravnika in pod njegovim nadzorstvom.

URNIK ZA MNOŽIČNA OBVEZNA CEPLJENJA V SRS ZA LETO 1978 - PO IMUNIZACIJSKEM PROGRAMU

Obvezniki	Vrsta cepljenj proti						
	davici-tetanusu-pertus.	poliomielitisu	kozam	dav.-tetan.	tetanusu	ošpicam	rdečkam
Rojeni 1.1.1977 in starejši predšolski, če še niso bili bazično cepljeni.	Bazična imunizac. s 3-mi dozami cepiva, istočasno s cepljenjem proti poliomielitisu. Proti pertusisu do dopolnjenega 5. leta starosti.	Bazična imunizac. s 3-mi dozami polivalentnega cepiva (tip 1+2+3). Med posameznimi dozami je 6-tedenski presledek (42 dni). Od januarja do 15. junija.	-	-	-	-	-
Otroci od dopolnjenih 12 mesecev starosti.	-	-	Primovakcinacija dovoljena do dopolnjenih 4 let starosti.	-	-	Bazično cepljenje predšolskih otrok in revakcinacija otrok 1. razredov osnovne šole. Cepimo lahko do dopolnjenih 10 let starosti. Otroci, ki so preboleli ošpice ne cepimo.	-
Rojeni 1.1.1976 in starejši, če še niso bili revakcinirani.	Prva revakcinacija z eno dozo cepiva, istočasno z revakcinacijo proti polio. Proti pertusisu do dopolnjenega 5. leta starosti.	Prva revakcinacija z eno dozo polivalentnega cepiva (1+2+3). Od januarja do 15. junija.	-	-	-	-	-
Otroci v 4. letu starosti oz. dve leti po prvi revakcinaciji.	Druge revakcinacije z eno dozo cepiva, istočasno z revakcin. proti polio. Proti pertusisu do dopolnjenega 5. leta starosti.	Druge revakcinacije z eno dozo polivalentnega cepiva. Od januarja do 15. junija.	-	-	-	-	-
Otroci, ki prvič obiskujejo 1. in 5. razred osnovne šole.	-	Tretja revakcinacija za otroke 1. razredov in četrta revakcinacija za otroke 5. razredov osnovne šole, z eno dozo polivalentnega cepiva.	Revakcinacija v jeseni otrok 1. razredov osnovne šole. Cepimo istočasno proti davici-tetanusu.	Revakcinacija z eno dozo cepiva otrok 1. in 5. razr. Cepimo do dopolnjenih 12 let starosti.	-	-	-
Otroci, ki prvič obiskujejo 8. razred osnovne šole.	-	-	Revakcinacija v jeseni otrok 8. razreda osnovnih šol	-	-	-	Enkratno cepljenje za deklice 8. razr. osnovne šole.
Dižaki zadnjega razr. gimnazij, strok. šol in učenci v gospod. do 19 leta starosti.	-	-	-	-	Revakcinacija z eno dozo ob vstopu v zadnji razred.	-	Za deklice ob vstopu v zadnji razr., če še niso bile cepljene.

OPOMBA: Proti poliomielitisu ni dovoljeno cepiti od 16. junija - do vključno 30. septembra (po pravilniku).

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

Priloga 3IMUNIZACIJA, SEROPROFILAKSA IN KEMOPROFILAKSA POSAMEZNIKOV
TER POSEBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA PROTI DOLOČENIM NALEZLJIVIM
BOLEZNIM

Na podlagi 19. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Uradni list SFRJ, št. 2/74), po določenih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Uradni list SFRJ, št. 19/75) in pravilnik o ukrepih za varstvo, da se ne zanesejo kolera, koze in malarija (Uradni list SFRJ, št. 55/75) in po določenih mednarodnega zdravstvenega pravilnika (Uradni list SFRJ - Mednarodne pogodbe, št. 6/77) je

za posameznike in posebne skupine prebivalstva obvezno:

I. Imunizacija proti kozam

1. Za tiste, ki prihajajo v Jugoslavijo iz območij okuženih s kozami, če nimajo predpisanega potrdila o cepljenju, v skladu z določbami mednarodnega zdravstvenega pravilnika.

Imunizacijo moramo opraviti ob njihovem prihodu v Jugoslavijo.

2. Za tiste, ki potujejo v državo, v kateri so koze ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti kozam.

Imunizacijo moramo opraviti najkasneje osem dni pred začetkom potovanja.

Veljavnost mednarodnega potrdila o cepljenju traja tri leta in začne veljati po osmih dneh od prvega uspešnega cepljenja (primovakcinacija), če gre za revakcinacijo pa z dnem revakcinacije.

Če še niso bile osebe iz 1. in 2. točke uspešno primovakcinirane in so stare več kot 4 leta, moramo obvezno uporabiti pri primovakcinaciji gamaglobuline.

Uspeh cepljenja pri primovakciniranih ugotavljamo osmi dan od cepljenja, pri revakciniranih od četrtega do osmega dne in če primovakcinacija ali revakcinacija pri nekemu ne uspe moramo osebo ponovno cepiti. Če tudi ponovno cepljenje ni uspelo, se cepljeni osebi ni treba več podvreči imunizaciji. Pristojni zdravnik vpiše v zdravstveno knjižico, da je bila oseba dvakrat neuspešno cepljena, serijo cepiva in producenta cepiva.

Po 16. členu pravilnika cepimo proti kozam z dvorogo iglo (bifurcated needle) po metodi večkratnih vbodljajev (multiple technique).

Kontraindikacije za cepljenje proti kozam in tehnika cepljenja je navedeno v "Navodilih za čepitelje".

Po mednarodnem zdravstvenem pravilniku sme pristojni zdravstveni organ uporabiti ukrepe, ki jih določa 78. člen tega pravilnika, ne glede na to ali so na njenem ozemlju kože ali ne, in sicer:

1. od vsakogar, ki je na mednarodnem potovanju:

- sme zahtevati, da mora imeti veljavno potrdilo o cepljenju, če nima znakov, da je bolezen preležal, ki v zadostni meri potrjujejo njegovo imunost.

Kdor nima takega potrdila sme biti cepljen, če odkloni cepljenje, pa sme biti postavljen pod nadzorstvo, ki pa ne sme trajati več kot 14 dni, računano od dneva njegovega odhoda z zadnjega ozemlja, na katerem je bil pred odhodom;

2. vsakdo, ki se je na mednarodnem potovanju 14 dni pred svojim prihodom mudil na okuženem območju in ni zadostno zavarovan, sme biti cepljen ali postavljen pod nadzorstvo ali cepljen in nato postavljen pod nadzorstvo. Če pa odkloni cepljenje sme biti izoliran. Nadzorstvo oziroma izolacija ne sme trajati več kot 14 dni, računano od dneva, ko je odšel z okuženega območja.

Veljavno potrdilo o cepljenju proti kozam, je zadostno dokazilo o zavarovanosti.

II. Imunizacija proti kolери

je obvezna za vse osebe,

- ki potujejo v državo, v kateri je kolera, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti kolери,
- in za osebe, ki potujejo v države, v katerih sicer ni kolere pa se udeležijo raznih množičnih shodov katerih se udeležijo tudi osebe iz držav, v katerih je kolera,
- države, za katere so ta določila obvezna, določa zvezni komite za zdravstvo in socialno varstvo, ki o tem obvešča organe, ki so pristojni za zdravstvo.

Za bazično cepljenje proti kolери dajemo dve dozi cepiva v presledku najmanj 8 dni. Producent cepiva priporoča presledek med obema dozama 14-21 dni.

Revakcinacija z eno dozo cepiva je znotraj 6 mesecev po bazičnem cepljenju ali pred iztekom veljavnosti revakcinacije.

Doza cepiva za odrasle 0,5 ml, za otroke do 15 let starosti 0,25 ml subkutano v nadlaht.

Cepljenje proti kolери se sme opraviti sočasno s cepljenjem proti kozam in rumeni mrzlici.

Morebitna reakcija nastopi 3-4 ure po cepljenju in to lažja lokalna bolečina ali občutljivost na mestu injiciranja cepiva. Redkokdaj tudi splošna: povišana telesna temperatura, slabost 6-8 ur po cepljenju. Vsi ti simptomi prenehajo navadno čez 36 ur.

Naši državljani morajo biti pred potovanjem v tujino, kadar se od njih zahteva mednarodno potrdilo o cepljenju proti kolери, cepljeni dvakrat v presledku najmanj osem dni. Potrdilo o cepljenju velja 6 mesecev in prične veljati šest dni po prejemu prve doze cepiva.

Tujim državljanom prične veljati mednarodno potrdilo šest dni po prejemu prve doze cepiva in velja 6 mesecev, če je bila dana tudi druga doza cepiva (2-krat 0,5 ml) oziroma je prejel ustrezno količino cepiva (1,0 ml).

Revakcinacija je znotraj 6 mesecev po bazičnem cepljenju ali pred iztekom veljavnosti revakcinacije in prične veljati mednarodno potrdilo takoj po revakcinaciji, za dobo 6 mesecev.

Poleg obveznega cepljenja proti kozam in kolери morajo osebe v mednarodnem potovanju obvezno izpolniti tudi posebne sanitarne in druge pogoje kot jih določa Uradni list SFRJ:

Pravilnik o ukrepih za varstvo, da se ne zanesejo kolera, koze in malarija.

Za osebe, ki potujejo v državo, kjer so koze, kolera ali endemija malarije ali se vračajo iz take države v Jugoslavijo in za osebe, ki potujejo v države, v katerih sicer ni kolere, da bi se udeležile raznih množičnih shodov, katerih se udeležijo tudi osebe iz držav, v katerih je kolera, je predpisano:

1. Osebe, ki potujejo v državo, za katero je cepljenje obvezno, smejo tja potovati, če so bile poprej uspešno cepljene in če so zavarovane z zdravili proti malariji.
Posameznik se za prekršek kaznuje z denarno kaznijo 2.000 do 5.000 din, če odpotuje v tako državo ne da bi se dal poprej cepiti oziroma zavarovati z zdravili - kemoprofilaksa.
2. Za skupine večje od 10 oseb je organizator potovanja dolžan:
 - sestaviti seznam potnikov s podatki: leto rojstva, kraj in naslov stalnega prebivališča, številka potnega lista in osebne izkaznice;
 - seznam potnikov poslati zveznemu komiteju za zdravstvo in socialno varstvo, najpozneje tri dni pred začetkom potovanja;
 - skupaj s seznamom potnikov poslati tudi poročilo o dnevu odhoda na pot, vrsti prevoznega sredstva, navesti države, v katere se bo potovalo, dan vrnitve ter navesti mejni prehod ob odhodu in vrnitvi v Jugoslavijo.

Za prekršek se kaznuje organizacija združenega dela ali druga pravna oseba, z denarno kaznijo 5.000 do 10.000 dinarjev. Kaznuje se tudi ogovorna oseba organizacije združenega dela oziroma druge pravne osebe, z denarno kaznijo 2.000 do 5.000 dinarjev.

3. Za potovanja na množične shode:

- osebe smejo tja potovati in se vračati v Jugoslavijo samo z letalom.

Za prekršek se kaznuje posameznik z denarno kaznijo 2.000 do 5.000 din, če odpotuje ali se vrne s prevoznim sredstvom, ki ni predpisano;

- za skupine večje od 50 oseb je organizator potovanja dolžan, zagotoviti, da spremlja vsako skupino pri odhodu in vrnitvi vsaj en zdravnik z ustrezno medicinsko opremo in zdravili.

Za prekršek se kaznuje organizacija združenega dela ali druga pravna oseba, z denarno kaznijo 5.000 do 10.000 dinarjev. Kaznuje se tudi odgovorna oseba organizacije združenega dela oziroma druge pravne osebe z denarno kaznijo 2.000 do 5.000 dinarjev;

- ob vrnitvi v Jugoslavijo morajo udeleženci dati podatke o svojem zdravstvenem stanju med potovanjem in iti na zdravstveni pregled.

Za prekršek se kaznuje posameznik z denarno kaznijo 2.000 do 5.000 dinarjev;

- udeleženci potovanja ne smejo prinašati s seboj vode in ne drugih živil. V kolikor se ob njihovi vrnitvi v Jugoslavijo pri njih najde voda ali druga živila, se vzamejo in uničijo po izvršeni dezinfekciji.

4. Osebe, ki se vrnejo iz države, v kateri je endemija malarije morajo:

- v sedmih dneh po vrnitvi v Jugoslavijo na zdravstveni pregled v zdravstveno organizacijo združenega dela, v katero jih napoti mejni sanitarni inšpektor.

Za prekršek se kaznuje posameznik z denarno kaznijo 2.000 do 5.000 dinarjev;

- osebe, ki so v državi, v kateri je endemija malarije med bivanjem v tej državi, zbolele za malarijo ali kakšno drugo bolezen, ki jo spremlja visoka temperatura, ostanejo dve leti po vrnitvi v Jugoslavijo pod zdravstvenim nadzorstvom zdravstvene organizacije združenega dela, v katero jih napoti mejni sanitarni inšpektor.

Določbe v tej 4. točki se nanašajo tudi na tujce, če prihajajo iz držav v katerih je endemija malarije in če se v Jugoslaviji zaposlijo, šolajo ali strokovno izpopolnjujejo.

Organizacije združenega dela, druge organizacije, organi in skupnosti pri katerih se tujci zaposlijo, šolajo oziroma strokovno izpopolnjujejo, morajo zagotoviti potrebne zdravstvene preglede oziroma zdravstveno nadzorstvo nad tujci, dokler bivajo v Jugoslaviji.

Za prekršek se kaznuje organizacija združenega dela ali druga pravna oseba, z denarno kaznijo 5.000 do 10.000 din, če ne zagotovi nad tujci zdravstvene kontrole, določene s pravilnikom.

Kemoprofilaksa (varstvo z zdravili) proti koleri je obvezna, navodila so v prilogi "Kemoprofilaksa".

Po mednarodnem pravilniku smemo, če se odkrije primer kolere

Če se ob prihodu kateregakoli prevoznega sredstva odkrije primer kolere ali če je na njih primer kolere, sme zdravstveni organ nadzorovati ali izolirati sumljive potnike ali člane posadke za čas, ki ne sme biti daljši od petih dni, računano od dneva izkrcanja. Zdravstveni organ je tudi odgovoren za nadzorstvo nad varnim pospravljanjem in odstranjevanjem rezervne vode, živil (npr. ribe, školjke, sadje, vrtnine ali pijače, z izjemo tovara) fekalij, odpadnih in onesnaženih materij.

Preiskavo blata smemo zahtevati od osebe, ki prihaja z okuženega območja med inkubacijo kolere (5 dni) in kaže znamenja, ki opozarjajo na to bolezen. Od nikogar pa ne smemo zahtevati, da mu vzamemo rektalni bris.

III. Imunizacija proti rumeni mrzlici

je obvezna za vse osebe;

- ki potujejo v države, v kateri je rumena mrzlica, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.

Cepljenje proti rumeni mrzlici je enkratno, z eno dozo cepiva in ga opravimo pred cepljenjem proti kozam in 10 dni pred odhodom.

Kadar cepimo najprvo proti rumeni mrzlici, je presledek do cepljenja proti kozam dovoljen 7 dni.

Če je oseba cepljena najpreje proti kozam, sme biti cepljena proti rumeni mrzlici, ko preteče 21 dni.

Cepljenje proti rumeni mrzlici in proti koleri se sme opraviti sočasno.

Kontraindikacije:

Cepljenje se ne priporoča otrokom izpod 9 mesecev starosti. Kontraindicirano je za nosečnice, za osebe, ki so alergične na jajca, kurje meso, ali antibiotika neomycin in polymixin ter za osebe zdravljene s steroidi, citostatiki in tiste, ki so pod radioterapijo.

Mednarodno potrdilo o cepljenju proti rumeni mrzlici prične veljati 10 dni po bazičnem cepljenju, z veljavnostjo 10 let. Če revakciniramo pred iztekom veljavnosti prične veljati mednarodno potrdilo takoj po revakcinaciji za dobo 10 let.

V območju, na katerem so prenašalci rumene mrzlice sme zdravstveni organ izolirati vsakogar, ki je na mednarodnem potovanju in prihaja iz okuženega območja, nima pa veljavnega potrdila, da je bil cepljen proti rumeni mrzlici oziroma dokler ne postane potrdilo veljavno ali dokler ne preteče vsaj šest dni, računano od dneva, ko je bil izpostavljen okužbi.

Oseba, ki je bila cepljena proti rumeni mrzlici in ima veljavno potrdilo o cepljenju, se ne šteje za sumljivega, čeprav prihaja z okuženega območja.

Po mednarodnem pravilniku traja v te namene inkubacija pri rumeni mrzlici 6 dni.

Po mednarodnem pravilniku smejo cepljenje proti rumeni mrzlici opravljati samo pooblašteni centri. V SR Sloveniji ga opravljata Zavod SRS za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni, Trubarjeva 2, 61000 Ljubljana (štev. tel. 323-645) in Zavod za socialno medicino in higieno Koper - za pomorščake.

Za cepljenje se je treba osebno ali telefonično prijaviti, da se osebi, ki mora biti cepljena proti rumeni mrzlici, določi dan in ura cepljenja.

IV. Določbe za kugo po mednarodnem zdravstvenem pravilniku

Za vstop posamezne osebe na kakšno ozemlje se ne sme zahtevati cepljenje proti kugi.

Ob prihodu kateregakoli prevoznega sredstva, v katerem je oseba, ki je zbolela za pljučno kugo, ali če je bil na ladji v zadnjih šestih dneh pred njenim prihodom primer pljučne kuge, sme zdravstveni organ poleg drugih ukrepov tudi izolirati potnike in posadko s takega prevoznega sredstva za šest dni (določena doba inkubacije) računano od dneva, ko so bili zadnjič izpostavljeni okužbi.

Določila mednarodnega zdravstvenega pravilnika v zvezi zdravstvenih ukrepov

Potnike obvestite o zahtevah glede cepljenja, ki jih imajo države, v katere želijo potovati in da se te zahteve ne nanašajo samo na zdravstvene razmere v državi odhoda, temveč tudi na zdravstvene razmere v državah, v katerih bo potnik izstopil ali skozi katere bo potoval med potovanjem.

Mednarodni zdravstveni pravilnik določa zdravstvene ukrepe, ki pomenijo maksimum ukrepov, ki se smejo uporabiti v mednarodnem prometu in ki jih sme posamezna država zahtevati za varstvo svojega ozemlja pred boleznimi, kugo, kolero, rumeno mrzlico in kozam.

Določbe mednarodnega zdravstvenega pravilnika veljajo tudi za potnike z diplomatskim statusom in se ti, odvisno od okoliščin, lahko postavijo pod zdravniško nadzorstvo ali izolirajo, če na primer, nimajo potrebnega spričevala o cepljenju.

Oseb, ki so na mednarodnem potovanju, ni dovoljeno prisilno cepiti, pač pa je dovoljeno osebe, ki odklonijo cepljenje ob določenih pogojih postaviti pod nadzorstvo ali jih izolirati.

Osebi, ki je pod nadzorstvom je dovoljeno prosto gibanje in po potrebi zahtevamo od nje, da se med nadzorovalno dobo javlja, v določenih časovnih presledkih, pristojnemu zdravstvenemu organu. Da ugotovimo zdravstveno stanje take osebe lahko opravimo tudi zdravniški pregled in potrebne preiskave.

Oseba, ki je pod nadzorstvom mora med nadzorovalno dobo sporočiti, če potuje v kakšen drug kraj, pristojni zdravstveni službi, ta pa

to takoj sporoči zdravstveni službi kraja kamor oseba potuje. Po prihodu se mora taka oseba takoj prijaviti tej zdravstveni službi.

Nasproti potnikom in posadki se ne uporabi zdravstveni ukrep, razen zdravniškega pregleda, samo v primeru če so izpolnjena določila mednarodnega zdravstvenega pravilnika:

- če so na neokuženi ladji in se ne bodo iz nje izkrcali;
- če so na neokuženem letalu v tranzitu čez kakšno ozemlje in če ostanejo na letališču na ozemlju, čez katero gre tranzit v coni direktnega tranzita ali, da se podvržejo izločitvi če so na letališču, ki še nima take cone, kot jo je predpisal zdravstveni oblastveni organ, da bi preprečil razširitev bolezni.

Kadar so potniki prisiljeni zapustiti letališče, na katerem so se izkrcali, da bi nadaljevali svojo pot z drugega letališča, ki je v bližini, se zanje ne uporabijo nobeni podobni ukrepi, če je njihov prevoz pod nadzorstvom zdravstvenih organov.

Če ne gre za okuženo osebo, za katero se sumi, da je okužena, se sme opraviti dezinfekcija ali dezinsekcija prtljage le, če pripada osebi, ki prenaša okužen material ali insekte, ki prenašajo bolezni na katere se nanaša mednarodni pravilnik (kolera, rumena mrzlica, koze, kuga).

Dezinfekcija, dezinsekcija, deratizacija in druga sanitarna ravnanja morajo biti opravljena tako, da se zadevno osebo nepotrebno ne vznemirja ali povzroči okvaro zdravja.

Na zahtevo potnika izda zdravstveni organ brezplačno potrdilo z navedbo datuma njegovega prihoda ali njegovega odhoda ter ukrepov, ki so bili storjeni na njem in njegovi prtljagi.

CEPLJENJE POSEBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA

Na podlagi 19. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Uradni list SFRJ, št. 2/74), po določilih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Uradni list SFRJ, št. 19/75)

I. Imunizacija proti trebušnemu tifusu

Imunizacija proti trebušnemu tifusu je obvezna:

- 1) za osebe, ki so zaposlene pri čiščenju kanalizacije, snaženju septičnih jam, odstranjevanju smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselja.
Osebam, ki so stare več kot 60 let se ni treba podvreči cepljenju;
- 2) za posadke domačih ladij v morskem in rečnem javnem prometu;
- 3) za udeležence mladinskih delovnih akcij ter za osebe, zaposlene na drugih velikih deloviščih, kjer je stanovanje preskrbljeno v začasnih objektih;
- 4) za osebe, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s klicenoscem trebušnega tifusa;
- 5) za osebe, stare več kot 3 leta, ki živijo v mestih in krajih, prizadetih s poplavo, požarom, potresom in drugimi elementarnimi nesrečami in množičnimi nesrečami, katere utegnejo občutneje vplivati na normalno življenje prebivalstva posameznega mesta oziroma kraja.

Cepljenje proti trebušnemu tifusu se opravi z dvema dozama cepiva v presledku, ki ne sme biti krajši od mesec dni in ne daljši od treh mesecev. Cepivo se daje globoko subkutano na zadnji strani nadlakti. Ponovno cepljenje - revakcinacija je z eno dozo in se opravi po treh letih po popolnem cepljenju in vse dotlej, dokler je oseba zaposlena pri takem delu, kjer se zahteva cepljenje proti trebušnemu tifusu.

Podatki o opravljenem cepljenju se morajo cepljeni osebi vpisati tudi v njeno zdravstveno knjižico.

II. Imunizacija proti steklini

Imunizacija proti steklini je obvezna:

- 1) za osebe, ki jih je ranila stekla žival ali žival, za katero se sumi, da je stekla, in sicer:
 - 1) za osebo, ki jo je ugriznila ali opraskala lisica, volk ali kakšna druga divja žival;
 - 2) za osebo, ki jo je ugriznil njej neznan pes, katerega ni mogoče imeti pod veterinarsko kontrolo;

- 3) za osebo, ki jo je ugriznil pes, kateri v 10 dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine, je ubit ali se zgubi;
- 4) za osebo, ki jo je ugriznil pes v predelu glave in vratu, prstov na roki ali v predelu večjih živčnih splotov, ne glede na stanje in usodo psa;
- 5) za osebo, ki jo je ugriznila mačka ali kakšna druga stekla žival ali domača žival, za katero se sumi, da je stekla;
- 6) za osebo, ki se pri delu rani s predmetom, 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.

Med imunizacijo proti steklini se ne smejo osebe, za katere je cepljenje proti steklini obvezno, imunizirati proti drugim nalezljivim boleznim, razen proti tetanusu.

Ob ugrizu steklih ali na steklino sumljivih živali je potrebno poleg prve pomoči urediti tudi profilakso, in sicer:

- 1) obvezna je seroprofilaksa - varstvo z imunim serumom proti steklini in ga moramo dati najpozneje v 48 urah po zadobitvi rane osebam, ki jih je ranila stekla žival ali žival, za katero se sumi, da je stekla, pri vseh težjih ranah, ugrizih v glavo in v vrat ter pri neizzvanih ugrizih divjih živali;
- 2) osebam, ki so zadobile tetanogene rane, pa niso bile zadnjih 5 let cepljene proti tetanusu moramo obvezno dati tudi ustrezajočo dozo antitetanusa gamaglobulina ali seruma proti tetanusu.

Pred aplikacijo seruma proti steklini ali tetanusu moramo s kožnim preizkusom ugotoviti preobčutljivost in opraviti desenzibilizacijo poškodovane oziroma ranjene osebe.

V vseh primerih se začne 24 ur po uporabi seruma dajanje antirabične vakcine.

Serumizacijo proti steklini opravljajo v vsaki zdravstveni regiji zdravstvene ustanove, ki so za to določene po dogovoru z regionalnim zavodom za zdravstveno varstvo.

Imunizacijo proti steklini smejo opravljati samo zdravstvene organizacije združenega dela, ki jih pooblasti republiški za zdravstvo pristojni organ.

Nekaj informacij v zvezi z odredbo o ukrepih za preprečevanje, zatiranje in izkorinjenje stekline:

1. Pse oziroma mačke, ki so ugriznili ali drugače poškodovali človeka je treba takoj strogo izolirati in takoj obvestiti najbližjo veterinarsko postajo oziroma zdravstveno organizacijo združenega dela.

Če izve najprvo veterinarska služba, da je bil nekdo (neka oseba) ugriznjen, opraskan ali izpostavljen kakršnikoli drugi neposredni nevarnosti okužbe, mora vsakogar takoj napotiti v zdravstveno organizacijo združenega dela in jo o tem obvestiti.

Zdravstvena organizacija združenega dela vzame od poškodovanega človeka podatke o lastniku živali, ki ga je poškodovala in jih takoj telefonično in pismeno posreduje pristojni veterinarski inšpekciji in veterinarski postaji.

Občinski veterinarski inšpektor mora brez odlašanja ugotoviti točne podatke o živali in njenem lastniku, ne glede na to, ali je žival še živa ali ne.

2. Pse in mačke, ki so ugriznili ali drugače poškodovali človeka je treba 15 dni veterinarsko nadzorovati, ne glede na to, ali so bili proti steklini cepljeni ali ne.

Veterinarska postaja mora o rezultatih kliničnega pregleda živali prvega, petega, desetega in petnajstega dne, poročati pristojni zdravstveni organizaciji združenega dela ter veterinarski inšpekciji.

Po preteku 15 dni veterinarski inšpektor ukine veterinarski nadzor oziroma odredi drugi ukrep.

3. Žival okužena s steklino ali če je podan utemeljen sum za to, odredi veterinarski inšpektor pokončanje take živali. Pse oziroma mačke za katere se ugotovi, da so bili v neposrednem stiku z okuženo živaljo je treba pokončati, ne glede na to, ali so bili cepljeni ali ne.

KEMOPROFILAKSA PROTI DOLOČENIM NALEZLJIVIM BOLEZNIM

Kemoprofilaksa - varstvo z zdravili je obvezno po določenih pravilnikih proti koleri, griži, malariji in tuberkulozi (Uradni list SFRJ, št. 19/75 in 55/75).

I. Proti koleri je obvezna:

- 1) za vse osebe, za katere se ugotovi ali sumi, da so bile v neposrednem dotiku z zbolelimi osebami ali z osebami, za katere se sumi, da so zbolele za kolero;
- 2) za vse osebe, ki so jedle hrano ali pile vodo, ki sta onesnaženi ali se sumi, da sta onesnaženi s povzročitelji kolere;
- 3) za vse osebe, ki so mogle biti zaradi potovanja v države, v katerih je kolera, izpostavljene okužbi s to boleznijo.

Dajemo ustrezajočo dozo tetraciklina v treh dneh od izpostavljenosti okužbi oziroma od vrnitve v Jugoslavijo.

II. Proti malariji je obvezna:

za vse osebe, ki odhajajo v države ali območja, v katerih je epidemija malarije.

Dajemo ustrezajočo dozo enega izmed 4-aminohinolinskih pripravkov (Resochin, Chloroquine ali Daraprim).

Daraprim tablete vzamemo 1-krat tedensko po 2 tableti. Začeti 2 tedna pred odhodom, končati 6 tednov po vrnitvi.

Ad I. in II. (kolera, malarija)

Posameznik se za prekršek kaznuje z denarno kaznijo 2.000 do 5.000 din, če se ne zavaruje z zdravili.

III. Proti griži je obvezna:

za vse osebe, ki živijo ali delajo v okolju, v katerem se je pojavila griža, če je po presoji zdravnika nevarnost, da se ta bolezen razširi.

Priloga 4

HEMA SEROPROFILAKSE PROTI TETANUSU

Po 53.členu pravilnika je seroprofilaksa proti tetanusu obvezna za vse ranjene osebe, ki niso bile cepljene proti tetanusu ali so bile nepopolno cepljene ali pa če je od zadnjega cepljenja preteklo več kot 5 let.

Pri seroprofilaksi proti tetanusu dajemo ustrezajočo dozo antitetanusnega gamaglobulina ali seruma proti tetanusu. Antitetanusni gamaglobulin oziroma serum moramo dati ranjeni osebi najpozneje v 48 urah po poškodbi.

Preden damo serum proti tetanusu, je potrebno z ustreznim preizkusom ugotoviti, ali ni ranjena oziroma poškodovana oseba morda preobčutljiva na ta serum, in jo po potrebi desenzibiliziramo.

V primeru poškodbe priporočamo naslednji postopek

Rana po kirurški oskrbi	Stanje imunosti	Način profilakse
Čista	imuni	cepljenje ni potrebno
	delno imuni	toxoid - 1 doza (0,5 ml)
	neimuni	toxoid - 3 doze (popolno cepljenje) in antitetanusni gamaglobulin ali serum (TAT)
Kontaminirana (po kirurški oskrbi ostalo še kontaminirano tkivo ali tujki)	imuni	toxoid - 1 doza
	delno imuni	toxoid - 1 doza
	neimuni	antitetanusni gamaglobulin ali serum (TAT) in toxoid - 3 doze
Vneta (inficirana)	imuni	toxoid - 1 doza in antibiotik
	delno imuni	toxoid - 1 doza in antibiotik
	neimuni	toxoid - 3 doze in antibiotik, antitetanusni gamaglobulin ali serum (če je manj kot 48 ur po poškodbi)

Za bazično cepljenje proti tetanusu z monovalentnim cepivom sta potrebni dve dozi cepiva 0,5 ml v presledku 1 meseca in tretja doza cepiva 0,5 ml 6-12 mesecev po drugi dozi, in je to popolna imunizacija proti tetanusu.

Za aktivno zaščito proti tetanusu s kombiniranim cepivom je potrebno npr. Di-Tè-Per tri doze cepiva po 0,5 ml v medsebojnih presledkih po 1 mesec in revakcinacija z 1 dozo 0,5 ml čez 1 leto ali z ANA-DI-TE cepivom dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku 1 meseca in revakcinacija z 1 dozo 0,5 ml čez 1 leto.

LEGENDA:

- imuni - popolno cepljeni (3 doze) ali revakcinirani, pri katerih od zadnjega cepljenja še ni preteklo 5 let;
- delno imuni - tisti, ki so prejeli dve dozi cepiva;
- neimuni - tisti, ki so prejeli samo eno dozo cepiva ali necepljeni, ali če je od zadnjega cepljenja preteklo več kot 5 let in tisti, pri katerih ni mogoče ugotoviti, če so bili cepljeni proti tetanusu.

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO

Priloga 5

L J U B L J A N A , Trubarjeva 2

Služba za epidemiologijo 'nalez-
ljivih bolezni

Številka: 03-510/2

Datum: 10.11.1977

Zadeva: Postvakcinalna anketa

KOMPLIKACIJE PO VAKCINACIJAH V LETU 1977

Dosedanja naša prizadevanja, da bi redno prejemali poročila oziroma izpolnjeno "postvakcinalno anketo" o težjih reakcijah ali morebitnih komplikacijah, ki so nastopile v zvezi predhodno opravljenega cepljenja, niso prinesla želenih rezultatov.

Prilagamo tiskovino "postvakcinalna anketa" in prosimo vse, ki ste imeli kak primer zdravljenja (ambulantno ali hospitalno) zaradi obolenja, ki ga je sprožilo cepljenje, da nam čimpreje pošljete izpolnjeno anketo.

Obenem prosimo vse, ki opravljate cepljenje oziroma tiste, ki zdravite morebitne težje reakcije ali komplikacije, da nas sproti obveščate o tem če nastopijo reakcije izven meja normale ali pa celo komplikacije.

PRILOGE: 3

V vednost:

1. Vsem bolnišnicam za otroške in nalezljive bol.
2. Vsem zavodom za socialno medicino in higieno
3. Vsem zdravstvenim domovom in otr.šol.dispanzerjem

POSTVAKCINALNA ANKETA

1. Priimek in ime _____ moški, ženska _____
 2. Rojen-a - dan, mesec, leto _____ kraj rojstva _____
 3. Bivališče -(kraj, pošt. števil., ulica, hišna števil., občina) _____
 4. Cepljen-a proti: _____
serija vakcine in datum ekspiracije _____
datum primovakc. (doze I., II., III.) ali revakcinacije: _____
 5. Datum obolenja oziroma pričetek lokalne ali splošne reakcije (od-do) _____
 6. Lokalna reakcija - opis reakcij izven meja normale (milejša, hujša, izpuščaji oddaljeni od mesta cepljenja; pri kozah hujše: area bullosa, area migrans, vaccinia serpiginoza, vaccinia erysipelas) _____
 7. Splošna reakcija (vročina, krči, glavobol, slabo počutje ali druge težave) _____
 8. Poslabšanje že obstoječih bolezni, katere (datum poslabšanja: od-do) _____
 9. Po cepljenju obolel-a za infektivnim obolenjem (katera bolezen, datum zboljenja (od-do), čas trajanja _____
 10. Komplikacije po cepljenju in njihove posledice (pri cepljenju proti kozam navesti: postvaccinalni encefalitis - ugotovljen ali sum, ekzema vaccinata, vaccinia generalisata, vaccinia inoculata, vaccinia corneae, ostale očesne komplikacije ali druge komplikacije) _____
 11. Zdravil-a se ambulantno ali hospitalno (kje, od-do). Napotna diagnoza in diagnoza po odpustu iz bolnišnice. Izid zdravljenja, v primeru smrti priložiti prepis popisa bolezni in zapisnik o obdukciji _____
 12. Opomba: _____
- Kraj: _____ Priimek, ime in poklic osebe, ki je izpolnila anketo: (s tiskanimi črkami)
- Datum: _____

Opomba: Anketo pošljite na naslov: Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni, 61000 Ljubljana,
Trubarjeva 2

Priloga 6POROČILO O POSTINFJEKTIVNI ANTIRABIČNI ZAŠČITI1. Lokalna obdelava rane

Datum v zdravstveni organizaciji (točen naslov) ..1.....

.....

Način obdelave

.....

2. Antirabični serumDatum aplikacije v zdravstveni organizaciji (točen
naslov)

.....

Lokalizacija aplikacije

Količina danega seruma v I.E.

Številka serije

Preizkus občutljivosti je - ni pozitiven. Desenzibilizacija je - ni o-
pravljena.

Pripomba (ev.reakcije).

Opomba: Poročilo pošljite na naslov: Zavod SRS za zdravstveno varstvo
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni, 61001 Ljubljana,
pp. 260.

Žig

Podpis zdravnika:

Priloga 7NAVODILA ZA NAROČANJE IN UPORABO POSAMEZNIH CEPIV
V LETU 1978

Po pravilniku (Ur. list SFRJ, št. 19/75):

3. člen: Za obvezno imunizacijo, seroprofilakso in kemoprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim se smejo uporabiti samo sredstva, ki ustrezajo pogojem, določenim v predpisih o proizvodnji zdravil in njihovem prometu in ki so v skladu s predpisi o dajanju zdravil v promet odobrena v te namene.

10. člen: Cepiva in druga sredstva, ki so namenjena za imunizacijo in seroprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim, se morajo do uporabe hraniti pod pogoji, ki jih je predpisal proizvajalec.

Naročanje proizvodov

Antirabična vakcina - Pasteurov zavod, Novi Sad, s pismeno naročilnico, telegramom ali telefonično 021/42-001.

Serum proti steklini prečiščen, koncentriran in liofiliziran 5.000 I.E. (1000 I.E. v 1 ml) - Institut za imunologijo in virusologijo Torlak, Beograd poštni predal 949, telefonično 649-322.

Serum proti tetanusu - purificiran in koncentriran

- 1500 I.E. ampula	.....	15,50 din
- 25000 I.E. ampula	.....	88,60 din
- 50000 I.E. ampula	.....	159,90 din

Serum proti kačjemu ugrizu - Imunološki zavod Zagreb, Rockefellerova 2. Telegram: Serumvakcina Zagreb; telefon 34-135, 34-641; poštni predal 548.

Serum antiviperinum - purificiran in koncentriran, 1 ampula (3-5 ml) in sterilna brizga z iglo za enkratno uporabo 57,10 din.

Gamaglobulin humani - Imunološki zavod Zagreb

Imunoglobulin humani antitetanični 16 % solutio

- 250 I.E. steklenička		120,00 din
------------------------	-------	------------

Gamaglobulin antipertusijski 16 % solutio (MAG)

- 2 ml steklenička	.....	36,00 din
- 10 ml steklenička	.....	180,00 din

Imunoglobulin humani antivakcinski (HAVIG)

- 1 steklenička 1000 I.E.	.....	86,00 din
- 1 steklenička 2000 I.E.	.....	176,00 din

Gamaglobulin humani 16 %

- 2 ml steklenička	.....	85,00 din
- 10 ml steklenička	.....	385,00 din

Živo cepivo proti influenci - Virusni laboratorij Zavoda SRS za zdravstveno varstvo Ljubljana, Bohoričeva 15, telefon 061/312-462.

Posredujemo seznam in cene za cepivo, ki ga naročite na naslov:

Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni Ljubljana, Trubarjeva 2.

Prosim, da cepivo naročite vsaj 6 dni pred pričetkom cepljenja z naročilnico (poštni predal 260) ali telefonično 061/323-645. Na naročilnico napišite kdaj boste cepivo dvignili oziroma če želite, da ga pošljemo po pošti.

Po pošti ne pošiljamo cepiva proti polio in ošpicam, ki ga morate osebno prevzeti (polio s termos-steklenico).

Cepivo izdajamo od 8 - 12 ure razen ob sobotah, nedeljah in praznikih.

Igle z dvema konicama (bifurcated needles) za cepljenje proti kozam izdeluje tovarna "TIK", poštna številka 65222 Kobarid, Goriška 5A PP2.

Manjšo količino igel imamo še na zalogi in jih lahko dvignete skupno z naročilnico cepiva proti kozam.

Prosim naročajte cepivo v merskih enotah kot so navedene na seznamu cepiv (ampule, steklenice, doze).

SEZNAM CEPIV

1. Cepivo proti kozam - purificirano in liofilizirano

1 ampula 10 doz + topilo	
1 ampula 10 doz + topilo (Bern-Zagreb Cam).....	51,30 din
2. Cepivo proti poliomielitisu - polivalentno, perorale - Koprowski

1 stekl. 1,0 ml - 10 doz	49,60 din
--------------------------------	-----------
3. Cepivo proti davici-tetanusu-pertusisu

1 stekl. 5,0 ml - 10 doz	31,10 din
--------------------------------	-----------
4. Cepivo proti davici-tetanusu za otroke do 7 let starosti

če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.

1 stekl. 5,0 ml - 10 doz	29,10 din
--------------------------------	-----------
5. Cepivo proti davici-tetanusu pro adultis (nad 7 let starosti)

1 stekl. 5,0 ml - 10 doz	27,80 din
--------------------------------	-----------
6. Cepivo proti tetanusu

1 ampula 0,5 ml - 1 doza	2,42 din
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz	18,30 din
7. Cepivo proti ošpicam - živo liofilizirano

1 ampula 1 doza + topilo	13,40 din
--------------------------------	-----------
8. Cepivo proti ošpicam - živo liofilizirano stabilizirano

1 ampula 1 doza + topilo	17,00 din
--------------------------------	-----------
9. Cepivo proti rdečkam

1 ampula 1 doza	14,90 din
-----------------------	-----------
10. Cepivo proti tetanusu-tifusu

1 stekl. 5,0 ml - 10 doz	27,50 din
--------------------------------	-----------
11. Cepivo proti tifusu - suho acetonsko

1 stekl. 10 doz + topilo 5 ml	27,50 din
-------------------------------------	-----------
12. Cepivo proti koleri - mono

1 stekl. 5,0 - 10 doz	31,10 din
-----------------------------	-----------
13. Cepivo proti ošpicam, rdečkam in parotitisu - živo liofilizirano

1 ampula 1 doza + topilo	49,00 din
--------------------------------	-----------
14. Cepivo proti parotitisu - živo liofilizirano

1 ampula 1 doza + topilo	24,20 din
--------------------------------	-----------
15. Inaktivirano - mrtvo cepivo proti influenci

.....	din
-------	-----
16. Atenuirano - živo cepivo proti influenci

.....	din
-------	-----

UPORABA CEPIVA

1. Cepivo proti kozam 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 $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$.

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 cepivo hitro raztopi. Raztopljeno cepivo je uporabno 12 ur, kasneje je neuporabno in ga zavržemo.

Cepimo s sterilno dvorogo iglo - iglo z dvema konicama (bifurcated needle).

2. Živo stabilizirano poliomielitis 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 moramo hraniti na temperaturi od $+20^{\circ}\text{C}$ do $+40^{\circ}\text{C}$, ne sme pa zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno. Na sobni temperaturi ni obstojno dalj kot 7 dni.

Bazično cepljenje in revakvacijo opravimo s polivalentnim cepivom (tip 1 + 2 + 3). Za bazično cepljenje injiciramo peroralno trikrat po 0,1 ml v presledkih po 6 tednov. Revakciniramo eno leto po popolnem cepljenju z dozo 0,1 ml peroralno.

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 tudi možna med različnimi tipi vakcinalnih sojev, cepimo s presledkom najmanj 6 tednov (42 dni) med poedinimi dozami cepiva. V tem času je skoraj v 100 % končano razmnoževanje in izločanje prejetega vakcinalnega virusa.

3. Cepivo proti davici-tetanusu-pertusisu moramo hraniti na temperaturi $+40^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

Cepivo dajemo intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant.

Za bazično cepljenje injiciramo cepivo trikrat, po 0,5 ml 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.

Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml, eno leto po bazičnem cepljenju.

4. Cepivo proti davici-tetanusu, otrok do 7 leta starosti, če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.

Cepivo moramo hraniti na temperaturi od $+40^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Cepimo intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M. deltoid.

Za bazično cepljenje dajemo dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku 1 meseca. Pri sočasnem cepljenju proti otroški paralizi pa v presledku po 6 tednov (42 dni).

Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml, eno leto po popolnem cepljenju.

5. Cepivo proti davici-tetanusu, otrok nad 7 let starosti

Pogoji čuvanja cepiva so isti kot pri cepivu do 7 let (točka 4) in tako se opravlja tudi cepljenje.

6. Cepivo proti tetanusu

Cepivo hranimo na temperaturi od + 4°C do + 10°C in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

Cepimo intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku enega meseca in ill. doza cepiva 6-12 mesecev kasneje.

Revakciniramo eno dozo 0,5 ml, pet let po popolnem cepljenju (po pravilniku Ur.list SFRJ, št. 19/75).

7. Cepivo proti ošpicam - liofilizirano

Cepivo mora biti hranjeno pri + 4°C in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora uporabiti v roku ene ure, če se čuva na temperaturi od + 4°C in ga je treba po eni uri zavreči.

Ker je cepivo zelo občutljivo na spremembo v temperaturi priporočamo osebni prevzem cepiva.

Cepljenje je enkratno, z eno dozo raztopljenega cepiva 0,5 ml subkutano v nadlaht.

8. Liofilizirano in stabilizirano cepivo proti ošpicam uporabimo in hranimo pod enakimi pogoji kot cepivo pod točko 7.

9. Cepivo proti rdečkam

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi pri + 4°C in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti oziroma najkasneje v roku štirih ur, če je hranjeno pri + 4°C.

Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva 0,5 ml subkutano v nadlaht.

10. Cepivo proti tetanusu - tifusu

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi pri + 4°C do + 10°C in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi po 0,5 ml v presledku enega meseca. Za otroke do 7. leta starosti polovična doza 0,25 ml.

Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml eno leto po popolnem cepljenju.

11. Cepivo proti tifusu - suho acetonsko

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi pri $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$.

12. Cepivo proti kolери

Cepivo mora biti hranjeno pri $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi po 0,5 ml, v presledku 2-3 tednov. Za otroke do 15. leta starosti polovična doza 0,25 ml.

Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml, 6 mesecev po popolnem cepljenju.

Cepimo subkutano v nadlaht.

13. Kombinirano cepivo proti ošpicam, rdečkam in parotitisu - živo liofilizirano

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti oziroma najkasneje v roku 1 ure, če se hrani na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ in ga je treba po eni uri zavreči.

Cepljenje je enkratno, z eno dozo raztopljenega cepiva 0,5 ml subkutano v nadlaht.

14. Cepivo proti parotitisu - živo liofilizirano

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti oziroma najkasneje v roku 5 ur, če se hrani na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ in ga je treba po preteku 4 ur zavreči.

Cepljenje je enkratno z eno dozo raztopljenega cepiva 0,5 ml subkutano v nadlaht.

15. Inaktivirano cepivo proti influenci

Mrtvo cepivo vsebuje inaktiviran virus influence tistega tipa, ki bo predvidoma povzročil epidemijo v tekoči sezoni.

Mrtvo cepivo je namenjeno predvsem bolnikom z akutno tuberkulozo, kronični-mi pljučnimi in kardiovaskularnimi boleznimi, diabetikom, bolnikom z nefritisom, hipertnikom, starim nad 60 let in nosečnicam.

16. Atenuirano cepivo proti influenci

Živo cepivo vsebuje atenuiran (oslabljen) virus influence tistega tipa, ki bo predvidoma povzročil epidemijo v tekoči sezoni.

Živo cepivo je namenjeno predvsem odraslim osebam, mladini in otrokom od 7. leta starosti dalje.

REGIONALNA ZDRAVSTVENA SKUPNOST
LJUBLJANA

AMBULANTNO PREDPISOVANJE ZDRAVIL V SR SLOVENIJI PO SPECIALNOSTI ZDRAVNIKOV IN PO REGIJAH V LETU 1976

Tanja MIKUŽ^x, Nada ŠTRBENK^{xx}Izvleček:

Že objavljeni podatki za leto 1976 so dopolnjeni še s prikazom predpisovanja zdravil na recepte (r/p) po specialnostih zdravnikov in farmakodinamskih skupinah (FS). Od 9029022 r/p so jih 74 % predpisali splošni zdravniki (61 %) in specialisti splošne medicine (13 %) - največ v FS 16,10,08,07 in 12. Specialisti splošne medicine obravnavajo pretežno starejše in stare prebivalce. Večji del recepture specialistov se prenaša na splošne zdravnike. Struktura predpisanih r/p je v vseh važnejših specialnostih tipična, določen del r/p pa odpade na zdravila iz povsem tujih področij. Zlasti slednje bo treba temeljiteje preučiti in pripraviti ustreznejšo doktrino.

Ambulantno predpisovanje zdravil na recepte (r/p) v SR Sloveniji je v letu 1976 po regijah, farmakodinamskih skupinah (FS) in bioloških starostnih skupinah, je bilo že prikazano v naši reviji (Zdrav.Varstvo 16 (1977), 10:475-532). S to obdelavo pa prikazujemo predpisovanje r/p v letu 1976 še po specialnosti zdravnikov. S prikazom želimo odgovoriti dodatno zlasti na nekatera vprašanja:

- s kakšnimi deleži so udeleženi zdravniki posameznih specialnosti v skupnem številu izdanih r/p?
- kakšen delež predpisanih r/p odpade na zdravnike splošne prakse? Kakšne so v tem pogledu razlike med regijami?
- ali je struktura r/p po FS za posamezne specialnosti tipična?
- če je, v katerih specialnostih, in v čem se kaže ta tipičnost?
- ali predpisujejo zdravila na r/p tudi zdravniki, ki ne opravljajo ambulantne prakse? V kolikšni meri?
- kakšne so v predpisovanju r/p po FS razlike med regijami pri specialistih z večjim številom predpisanih receptov (pediatri, ginekologi, specialisti splošne medicine)?

Podatki v priloženih tabelah nakazujejo odgovore na postavljena vprašanja. Za objavo v naši reviji smo izbrali samo pet najznačilnejših tabel in najpomembnejše ugotovitve. Celotni elaborat so dobila vodstva vseh zdravstvenih organizacij, kjer je na voljo tudi vsem, ki bi ga radi podrobneje preučili.

^x T.Mikuž, mr.ph., samostojni svetovalac; ^{xx} N.Štrbenk, analitik - statistik, obe: Regionalna zdravstvena skupnost, 61001 Ljubljana, pp.87/II, Miklošičeva 24

UDK 613/614+628

ZDRAV STV NO VAR STVO

IMUNIZACIJSKI PROGRAM 1979

ZDRAV.VARSTVO LETNIK 18 ŠT. 2 STR. 29-66 LJUBLJANA FEBRUAR 1979

Z D R A V S T V E N O V A R S T V O

Urejuje uredniški odbor
Glavni in odgovorni urednik
prof.dr.Saša CVAHTE, dr.med.
Urednik mgr.Dušan REPOVŠ, dr.med.

IMUNIZACIJSKI PROGRAM 1979

Uredništvo in uprava: 61001 Ljubljana, Trubarjeva 2, pp. 260. Telefon (061) 323-645, tek.račun 50100-603-40708 (ZDRAV.VARSTVO). Rokopisov ne vračamo.

Revijo sofinancirata Raziskovalna skupnost Slovenije in Zdravstvena skupnost Slovenije.

Gradivo navaja predvsem poglede avtorjev, vendar ni nujno, da se ujemajo z načelnimi stališči stroke oziroma uredniškega odbora.

Revija izhaja praviloma vsak mesec. Letna naročnina znaša za delovne skupnosti 480,00 din, za posameznike 240,00 din, za študente 100,00 din, za tunino 40 US \$; pri naročilu nad 10 izvodov letnika 400,00 din za izvod; posamezna številka stane 40,00 din. Tiskano na multilith v Zavodu SR Slovenije za zdravstveno varstvo, Ljubljana.

GRADIVO ZAVODA SRS ZA ZDRAVSTVENO
VARSTVO

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1979

- Gradivo posredovano z okrožnico št. o3-62/1 z dne 3.1.1979 -

Pojasnilo uredništva:

Imunizacijski program za leto 1979 z navodili, potrjen od Republiškega komiteja za zdravstveno in socialno varstvo je bil razposlan vsem pristojnim in odgovornim dejavnikom in sicer:

- Republiškemu komiteju za zdravstveno in socialno varstvo ter Republiškemu sanitarnemu inšpektoratu;
- Republiški zdravstveni skupnosti in vsem regionalnim zdravstvenim skupnostim;
- Vsem Zavodom za socialno medicino in higieno;
- vsem zdravstvenim domovom, enotam in dispanzerjem za predšolske in šolske otroke;
- Infekcijski kliniki in vsem infekcijskim oddelkom bolnišnic;
- Pediatrični kliniki in vsem otroškim oddelkom bolnišnic;
- Zavodu za preventivno medicinsko zaščito JLA Ljubljana in Otroškemu dispanzerju Vojne bolnice Ljubljana-Mladika ter Imunološkemu zavodu Zagreb.

Osnovnemu gradivu so bile priložene še naslednje priloge:

- urnik cepljenja
- navodila cepiteljem
- navodila za naročanje, uporabo in čuvanje cepiva
- cepljenje posebnih skupin prebivalstva
- imunizacija, seroprofilaksa in kemoprofilaksa posameznikov ter posebnih skupin prebivalstva proti določenim nalezljivim boleznim
- navodilo za kemoprofilakso - varstvo z zdravili proti določenim nalezljivim boleznim
- navodila za zdravljenje škrlatinke in prevencijo kontaktov
- navodila za seroprofilakso proti tetanusu
- postvakcinalna anketa
- opozorilo potnikom v zvezi z malarijo
- opozorilo cepljenim proti kolери
- izjava v zvezi cepljenja proti kozam
- obrazec "Poročilo o postvakcinalni antirabični zaščiti (poslano vsem regionalnim zavodom za socialno medicino in higieno)

Program so vsi navedeni prejeli brezplačno, nadaljni izvodi pa so na voljo po 80.- din za izvod na Službi za epidemiologijo nalezljivih bolezni Zavoda SRS za zdravstveno varstvo, 61000 Ljubljana, pp 260, tel. 323-645 int. 41.

Zaradi pomembnosti objavljamo ta program v celoti tudi v naši reviji, vse podrobnosti pa najlepše pojasnjuje naslednji uvodnik.

N A Š U V O D N I K

UVOD IN SPREMNA BESEDA K IMUNIZACIJSKEMU PROGRAMU ZA LETO 1979

Marko MATJAŠIČ

Pred nekaj leti se je med nekaterimi znanstveniki - zdravniki, mikrobiologi, imunologi - razširilo resno mnenje, da je obdobje varstva človeka pred nalezljivimi boleznimi s cepljenjem (vakcinacijo) prišlo v fazo zatona. Vzniklo je prepričanje, da bo v bodoče možno obvladovati ali celo izkoreniniti vse nalezljive bolezni s pomočjo antibiotikov in kemoterapevtikov. Danes je več kot jasno in utemeljeno, da je bilo tako prepričanje zmotno. Res je, da je era antibiotikov prinesla možnosti zdravljenja ali tudi preprečevanja mnogih bakterijskih nalezljivih bolezni, vendar so mnoge bakterijske okužbe še vedno resen problem, da ne govorimo o virusnih, kjer so poskusi specifičnega zdravljenja še v povojih, kljub intenzivnim raziskavam na področju antiviralnih snovi. Tako ostane za mnoge bakterijske in virusne okužbe še vedno najuspešnejši način preprečevanja cepljenje (vakcinacija). Le to je v kratkem času postalo ponovno predmet izredno obsežnih in temeljitih raziskav, ki naj pripeljejo do izboljšanja obstoječih in odkritja novih vakcin. Prav to področje ima veliko bodočnost, saj so bili že v kratkem spet doseženi lepi uspehi. Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) vsako leto posreduje temeljito izdelane programe za cepljenja in cepljenje propagira po vsem svetu. Spomnimo se, da je bilo vse leto 1977 posvečeno eni sami temi: cepljenju.

Seveda morajo biti vsa cepljenja podvržena določenemu redu in izvajana v skladu z novimi znanstvenimi ugotovitvami. Za tako izvajanje imamo tim "imunizacijski program", ki ga sestavljamo za vsako leto sproti - prav z namenom, da je vsklajen z novimi pridobitvami in z vsemi pozitivnimi zakonskimi predpisi. Program pripravi Služba za epidemiologijo Zavoda SRS za zdravstveno varstvo, potrdi pa ga Republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo. Tak program za leto 1979 imamo sedaj pred seboj. Po pazljivem branju in morebitnem primerjanju s programi iz prejšnjih let lahko opazimo nekatere razlike.

V prvi vrsti program za leto 1979 prvič ne vsebuje več napotkov za cepljenje otrok proti kozam. Kot je bilo že objavljeno, je bilo z "Zakonom o spremembah in dopolnilih zveznega zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo", to cepljenje proti kozam ukinjeno v letu 1978. Eradikacija - izkoreninjenje bolezni in povzročitelja - variole je bila uspešna in že več kot leto dni v svetu ni več nobenega primera koz. To dejstvo je skupaj s priporočilom SZO privedlo do ukinitve tega najstarejšega cepljenja v večini evropskih dežel in tudi pri nas. Veljajo le še predpisi o cepljenju potnikov, ki potujejo v dežele, kjer so kože bile. Tudi ti predpisi bodo po poročilih SZO v prihodnosti zelo omiljeni.

Manj znana, mnogim morda nepričakovana novost v imunizacijskem programu je uvedba cepljenja proti mumpsu (epid. parotitisu). Mumps je izredno razširjena nalezljiva bolezen, ki se pojavlja v epidemičnih valovih in spradičnih primerih. V SR Sloveniji že nekaj let opažamo več kot 10.000 prijavljenih bolnikov letno. Zelo pogosto sledi komplikacija - meningitis.

x Doc.dr.M.Matjašič, dr.med., vodja oddelka za virologijo in v.d. vodje službe za epidemiologijo Zavoda SRS za zdravstveno varstvo, 61000 Ljubljana, pp. 260.

Ne tako pogostna, a pomembna komplikacija je sterilnost moških po prebolelem mumps-orhitisu. Razlogov za vakcinacijo je bilo poleg naštetih še več. V svetu že nekaj let cepijo proti mumpsu. Atenuirana vakcina je med najboljšimi, saj vzbuja tvorbo trdne imunosti, za katero menijo, da bi že po eni dozi vakcine utegnila trajati vse življenje. Vakcina bo uporabljena v kombinaciji z vakcino proti ošpicam in cepljeni bodo vsi otroci po dopolnjenih 12. mesecih življenja. Ker je vakcina kombinirana - bivalentna, cepimo le enkrat; to olajša delo cepitelju, otroku pa prihrani neprijetno dvakratno zbadanje.

V letošnjem imunizacijskem programu so podrobneje opredeljeni obvezniki pri kontinuiranih cepljenjih, kar bo preprečilo nesporazume, epidemiološki službi pa omogočilo realno oceniti, kakšen odstotek otrok je resnično precepljen.

Ker je cepljenje proti kozam ukinjeno, se je v cepilnem koledarju premaknilo cepljenje proti davici, tetanusu in otroški paralizi (Di-Te in Polio) za šolske otroke (prvi in peti razred osnovne šole) s spomladanskega na jesenski rok. Otroci prvega razreda bodo pred tem cepljeni proti ošpicam, zato moramo paziti na 21-dnevni presledek med obema cepljenji.

Tudi cepljenje proti rdečkam je doživelo majhen popravek. Deklice bodo odslej cepljene proti rdečkam že v sedmem razredu osnovne šole in ne več v osmem. Letos bodo cepljene deklince vseh sedmih in osmih razredov, naslednje leto pa že samo deklince sedmih razredov. Ta premik je strokovno utemeljen, napravljen pa je v zvezi z mnogimi pripombami in željami šolskih zdravnikov. Razloga sta dva: prvi, ki ga ne moremo ovreči, je ponekod bolj, drugje manj pereč: dandanes je možnost številnejših primerov nosečnosti v osmem razredu precej večja kot v sedmem razredu in kot je bila v ne tako davni preteklosti. S premikom cepljenja se zato izognemo neljubim zapletom. Drugi razlog pa je povsem praktične narave: sedmi razredi imajo sistematski zdravniški pregled in jih istočasno lahko tudi cepimo.

To so v glavnem važnejše spremembe in dopolnitve. Vse ostale so bolj ali manj redakcijske narave in so nastale v želji, da bi bil program čim bolj jasan in pregleden, lahko razumljiv in predvsem v vodilo in pomoč vsem "cepiteljem". Imunizacijski program pa ni namenjen samo njim, ampak vsem, ki jih cepljenje iz tega ali onega razloga zanima. Zato ga objavljamo v celoti in želimo si le, da bi čimbolj pripomogel k uspešnemu delu in seveda čimboljši precepljenosti naših otrok. Geslo SZO iz leta 1977 - "Cepite in zavarujte svojega otroka!" - pa naj bo še vedno živo v veljavi!

IMUNIZACIJSKI PROGRAM-ZA LETO 1979 *

Na podlagi 21. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Ur.l. SFRJ šte. 58/78-887) in po določilih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Ur.list SFRJ št. 19/75);

OBVEZNA IMUNIZACIJA ZA PREDŠOLSKE IN ŠOLSKE OTROKE TER MLADINO,

- I. proti davici - tetanusu - pertusisu; predšolski otroci;
- II. proti davici - tetanusu; šolarji 1. in 5. razredov osnovnih šol;
- III. proti tetanusu; šolska in kmečka mladina;
- IV. proti poliomieltisu; predšolski otroci in šolarji 1. in 5. razredov osnovnih šol;
- V. proti ošpicam in mumpsu; predšolski otroci;
- VI. proti ošpicam; šolarji 1. razredov;
- VII. proti rdečkam; deklice 7. razredov in žene v fertilni dobi, izpostavljene infekciji.

I. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI - TETANUSU - PERTUSISU PREDŠOLSKIH OTROK

Strokovna navodila:

Bazično cepljenje in revakcinaciji (I. in II.) opravimo s kombiniranim cepivom proti davici - tetanusu - pertusisu. Cepimo intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant.

Za bazično - popolno cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu so potrebne tri doze cepiva po 0,5 ml. Cepljenje opravimo sočasno s cepljenjem proti poliomieltisu in ne sme biti presledek med posameznimi dozami krajši kot 42 dni.

Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml, sočasno z revakcinacijo proti poliomieltisu. Prvič revakciniramo eno leto po bazičnem cepljenju in drugič dve leti po prvi revakcinaciji. Druga revakcinacija je v otrokovi starosti od 4. leta do dopolnjenih 5 let starosti.

Če je imunizacija proti pertusisu kontraindicirana, zaščitimo otroke proti davici in tetanusu. Cepimo jih s kombiniranim cepivom Ana-Di-Te do 7 let. Bazično - popolno cepimo proti davici z dvema dozama cepiva po 0,5 ml, intramuskularno - globoko subkutano v nadlaht. Presledki med posameznimi dozami so pri sočasnem cepljenju proti polio najmanj 42 dni. Za popolno cepljenje proti tetanusu so potrebne tri doze cepiva, zato je treba obvezno tretjič cepiti proti tetanusu čez eno leto, ko je prva revakcinacija proti davici - tetanusu - pertusisu. Prva revakcinacija proti davici - tetanusu je eno leto po bazičnem cepljenju (po prejemu dveh doz cepiva) in takrat je otrok proti tetanusu šele zaščiteno in popolno cepljen. Druga revakcinacija proti davici - tetanusu je dve leti po prvi revakcinaciji.

Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml kombiniranega cepiva Ana-Di-Te do 7 let, sočasno z revakcinacijo proti poliomieltisu. Če ni več kontraindikacij za cepljenje proti pertusisu, potem revakciniramo z Di-Te-Per cepivom.

x Program pripravila Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni Zavoda SRS za zdravstveno varstvo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2

Če je cepljenje kontraindicirano proti pertusisu in davici zaščitimo otroke proti tetanusu in jih cepimo z Ana - Te cepivom. Za bazično - popolno cepljenje so potrebne tri doze cepiva po 0,5 ml. Cepimo intramuskularno v nadlaht. Pri sočasnem cepljenju proti poliomielitisu dajemo prvi dve dozi v medsebojnem presledku 42 dni in tretjo dozo proti tetanusu 6 mesecev do 12 mesecev po drugi dozi. Če cepimo samo proti tetanusu je presledek med 1. in 2. dozo lahko krajši, vendar ne sme biti krajši od enega meseca.

Prvič revakciniramo proti tetanusu v 4. letu otrokove starosti, če je cepljenje proti pertusisu in davici še vedno kontraindicirano.

Kadar cepimo bazično - popolno, samo proti davici - tetanusu - pertusisu ali davici - tetanusu, smejo biti presledki med posameznimi dozami krajši, vendar ne manj kot mesec dni in ne daljši kot 3 mesece. Po določitih zveznega pravilnika (30. in 32. člen) je obveznik prekinil-a cepljenje, če ni prejel-a predpisanih doz cepiva zaporedoma v dovoljenih presledkih in je zanj cepljenje znova obvezno (bazično proti davici - tetanusu - pertusisu 3 krat; davici - tetanusu 2 krat; tetanusu 3 krat).

Proti davici - tetanusu - pertusisu (oziroma davici - tetanusu ali tetanusu) smemo cepiti vse leto.

Cepljenje proti pertusisu je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 5 let starosti.

Cepljenje proti davici je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 12 let starosti.

Cepljenje proti tetanusu je obvezna za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 19 let starosti.

Obvezniki za množično cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu

1. Bazična imunizacija proti davici - tetanusu - pertusisu je obvezna za vse otroke rojene leta 1978 in zamudnike do dopolnjenih 5 let starosti, ki še niso bili cepljeni ali, da so cepljenje prekinili in niso prejeli predpisanih doz cepiva.
2. Prva revakcinacija - ponovno cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu je obvezna za otroke rojene leta 1977 in starejše do dopolnjenih 5 let starosti (proti dav.-tet. do 12. leta), ki so že bili bazično cepljeni in še niso bili prvič revakcinirani.
3. Druga revakcinacija proti davici - tetanusu - pertusisu je obvezna za otroke v 4. letu starosti in starejše do dopolnjenih 5 let starosti (proti dav.-tet. do 12. leta), ki še niso bili drugič revakcinirani.

Množično cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu moramo opraviti sočasno s cepljenjem proti poliomielitisu od januarja do 15. junija.

Revakcinaciji opravimo sočasno z revakcinacijo proti poliomielitisu v enem izmed prvih dveh rokov, ko se bazično imunizira letnik 1978.

Obvezniki za kontinuirano cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu

1. Bazična imunizacija proti davici - tetanusu - pertusisu je obvezna za vse otroke rojene od 1. julija 1978 do 30. junija 1979 in zamudnike do dopolnjenih 5 let starosti, ki še niso bili cepljeni ali, da so cepljenje prekinili in niso prejeli predpisanih doz cepiva.

2. Prva revakcinacija proti davici - tetanusu - pertusisu je obvezna za vse otroke rojene od 1. julija 1977 do 30. junija 1978 in starejše do dopolnjenih 5 let starosti (proti dav.-tet. do 12. leta), ki so že bili bazično cepljeni in še niso bili prvič revakcinirani ter je minilo 1 leto od bazičnega cepljenja.
3. Druga revakcinacija proti davici - tetanusu - pertusisu je obvezna za otroke v 4. letu starosti in starejše do dopolnjenih 5 let starosti (proti dav.-tet. do 12. leta), ki še niso bili drugič revakcinirani in sta minili dve leti od prve revakcinacije.

Bazično imunizacijo in revakcinacijo opravimo sočasno z imunizacijo proti poliomielitisu (razen v času od 16. junija do 30. septembra).

II. REVAKCINACIJA PROTI DAVICI - TETANUSU ŠOLARJEV 1. IN 5. RAZREDOV OSNOVNIH ŠOL

Strokovna navodila:

Revakciniramo s cepivom Ana-Di-Te pro adultis (nad 7 let starosti), z eno dozo 0,5 ml intramuskularno v nadlaht, v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Če otrok v 1. razredu nima dokumentacije oziroma ne moremo ugotoviti, če je bil popolno cepljen v predšolski dobi, cepimo dvakrat z 0,5 ml cepiva v presledku 1 meseca in ga revakciniramo čez eno leto tj. v prihodnjem letu, ko prične novo šolsko leto.

Obvezniki za revakcinacijo proti davici - tetanusu

so šolarji, ki bodo jeseni prvič obiskovali 1. oziroma 5. razred. Revakcinacijo opravimo sočasno z revakcinacijo proti poliomielitisu v jeseni 1979 od oktobra dalje.

III. REVAKCINACIJA PROTI TETANUSU ŠOLSKE IN KMEČKE MLADINE

Strokovna navodila:

Bazično cepljenje in revakcinacijo opravimo z Ana-Te cepivom. Cepimo intramuskularno v nadlehet v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Revakciniramo z 0,5 ml cepiva.

Bazično cepimo, če je od zadnjega cepljenja proti tetanusu minilo več kot 10 let. Potrebne so tri doze cepiva 0,5 ml. Prvi dve dozi v medsebojnem presledku 1. meseca in tretja 6 - 12 mesecev po drugi dozi.

Obvezniki za revakcinacijo proti tetanusu

so dijaki - učenci, ki bodo jeseni 1979 obiskovali zadnji razred srednje strokovne šole, gimnazije, šole v gospodarstvu - poklicne šole in mladina v 19. letu starosti, ki ne obiskuje šole.

Revakcinacijo opravimo v jeseni 1979 od septembra do konca leta.

IV. IMUNIZACIJA PROTI POLIOMIELITISU PREDŠOLSKIH
IN ŠOLSKIH OTROKStrokovna navodila:

Bazično cepljenje in revakcinacijo opravimo s polivalentnim atenuiranim cepivom Koprowski, ki vsebuje vse tri tipe poliovirusa 1 + 2 + 3. Cepimo per os, z dozo 0,1 ml.

Za bazično cepljenje so potrebne tri doze cepiva po 0,1 ml. Presledki med posameznimi dozami so najmanj 42 dni in ne smejo biti krajši, lahko pa so daljši, ker gre za tri posamična cepljenja. Otroci, ki niso prejeli vseh treh doz cepiva, ker so cepljenje prekinili, morajo prejeti samo manjkajočo dozo oziroma dozi cepiva (npr.: če je bil v preteklem letu samo 1 krat oziroma 2 krat cepljen prejme še dve oziroma eno dozo polivalentnega cepiva) in ga revakciniramo po enem letu.

Revakciniramo z eno dozo 0,1 ml peroralno.

Tehnika cepljenja:

Cepivo izvlečemo iz stekleničke skozi gumijasti zamašek, z enokubično brizgo, ki ima 0,1 ml razdelke in s sterilno iglo.

Cepivo v količini 0,1 ml kanemo na žličko z mlekom, čajem in podobno, kar mora biti pripravljeno vsak dan sveže.

Cepivo dajemo po manjšem obroku hrane ali na prazen želodec. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega mleka ali 5 % glukoze v vodi, da želodčna kislina ne bi uničila cepilnega virusa.

Obvezniki za množično cepljenje proti poliomieltisu

1. Bazična imunizacija proti poliomieltisu je obvezna za vse otroke rojene leta 1978 in zamudnike, ki še niso bili cepljeni ali, da so cepljenje prekinili in niso prejeli predpisanih treh doz cepiva. Cepljenje moramo opraviti sočasno s cepljenjem proti davici - tetanusu - pertusisu od januarja do 15. junija 1979.
2. Prva revakcinacija proti poliomieltisu je obvezna za otroke rojene leta 1977 in starejše predšolske, ki so že bili bazično cepljeni in še niso bili revakcinirani.
3. Druga revakcinacija proti poliomieltisu je obvezna za otroke v 4. letu starosti oziroma dve leti po prvi revakcinaciji. Prvo in drugo revakcinacijo opravimo sočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu - pertusisu.
4. Tretja revakcinacija proti poliomieltisu je obvezna za otroke v 1. razredu osnovne šole, sočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu.
5. Četrta revakcinacija proti poliomieltisu je obvezna za otroke v 5. razredu osnovne šole, sočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu.

Revakcinacijo šolarjev 1. in 5. razredov opravimo v jeseni 1979 od 1. oktobra dalje, sočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu.

Obvezniki za kontinuirano cepljenje proti poliomielitisu

1. Bazična imunizacija proti poliomielitisu je obvezna za vse otroke rojene od 1. julija 1978 do 30. junija 1979 in zamudnike, ki še niso bili cepljeni ali, da so cepljenje prekinili in niso prejeli predpisanih treh doz cepiva.
2. Prva revakcinacija proti poliomielitisu je obvezna za vse otroke rojene od 1. julija 1977 do 30. junija 1978 in starejše, ki so že bili bazično cepljeni (3-krat) in še niso bili revakcinirani ter je minilo eno leto od bazičnega cepljenja.
3. Druga revakcinacija proti poliomielitisu je obvezna za otroke v 4. letu starosti in starejše, ki še niso bili drugič revakcinirani in sta od prve revakcinacije minili dve leti.

Bazično imunizacijo in revakcinaciji opravimo sočasno z imunizacijo proti davici - tetanusu - pertusisu (razen v času od 16. junija do 30. septembra).

Pojasnilo vsem, ki izvajajo kontinuirano cepljenje:

Pri kontinuiranem cepljenju proti davici - tetanusu - pertusisu in poliomielitisu bomo pričeli bazično cepiti npr. v letu 1979 tudi otroke rojene od 1. julija do 30. septembra, ker bodo do konca leta izpolnili 3 mesece starosti. Kot obveznike bomo pa otroke rojene od 1. julija dalje prikazali in jih upoštevali v poročilu o opravljenih cepljenjih šele v naslednjem koledarskem letu. Procent uspešno - popolno cepljenih obveznikov je prikazan za določeno koledarsko leto in je obvezna 85 %-na precepljenost. Otroci rojeni npr. od 10. julija dalje ne morejo biti popolno cepljeni (3 krat) proti poliomielitisu v istem koledarskem letu kot so pričeli s cepljenjem (s I. dozo) zaradi obveznih medsebojnih presledkov med posameznimi dozami. Strokovno bi bilo nepravilno prikazati tako cepljenje kot prekinjeno in tako znižati procent popolno - uspešno cepljenih obveznikov (npr. otrok rojen 10. julija prejme I. dozo 11. oktobra, ko je star 3 mesece, II. dozo 23. novembra in III. dozo v naslednjem koledarskem letu, po obveznem presledku 42 dni).

V. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM IN MUMPSU

Strokovna navodila:

Bazično cepljenje in revakcinacija je enkratno cepljenje. Cepimo z liofiliziranim cepivom subkutano v nadlahtet z eno dozo raztopljenega cepiva o,5 ml, ki ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure in ga po eni uri zavrēči.

Za otroke, za katere ugotovimo, da so preboleli ošpice ni obvezna imunizacija proti ošpicam ter otroke cepimo samo proti mumpsu. Otroke, ki so preboleli mumps cepimo samo proti ošpicam.

Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Tehnika cepljenja: S sterilno iglo in brizgo povlečemo odmerjeno količino topila (redestilirane vode) iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom, ki se pri lahnem tresenju takoj raztopi. Pred uporabo moramo cepivo hraniti obvezno v hladilniku, najbolje na temperaturi + 4° C.

Obvezniki za množično in kontinuirano cepljenje proti ošpicam in mumpsu

1. Bazična imunizacija je obvezna za otroke od dopolnjenih 12 mesecev starosti. V letu 1979 bodo to otroci rojeni v letu 1978 od januarja dalje in zamudniki - starejši otroci, ki še niso bili bazično cepljeni zaradi začasnih kontraindikacij ali, da so izostali.

Obvezniki za revakcinacijo proti ošpicam

1. Revakcinacija je obvezna za otroke, ki bodo jeseni prvič obiskovali 1. razred osnovne šole in niso bili revakcinirani pri sistematskem pregledu pred vstopom v 1. razred.

Revakcinacijo opravimo v jesenskem roku pred revakcinacijo proti davici - tetanusu in poliomielitisu. Po revakcinaciji proti ošpicam je obvezen najkrajši presledek 21 dni, da smemo imunizirati proti drugi nalezljivi bolezni.

VI. IMUNIZACIJA PROTI RDEČKAM

Cepljenje proti rdečkam je obvezno po 4. točki 21. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Ur.list SFRJ šte. 58/78-887).

Strokovna navodila:

Pri deklicah je pred cepljenjem potrebna temeljita anamneza, presoja zdravnika - cepitelja.

Pri ženah je pred cepljenjem priporočljiva ustrezna kontracepcija. V nosečnosti je cepljenje strogo kontraindicirano, zato je treba, pred cepljenjem pri vsaki ženi, ki je v fertilni dobi, objektivno (laboratorijsko) ugotoviti, da ni noseča.

Indikacijo za cepljenje naj zdravnik individualno presodi.

Fertilno dobo statistično računamo od 15 - 49 let starosti.

Bazično cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva 0,5 ml, subkutano v nadlaht.

Cepivo raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti najkasneje v roku štirih ur in ga po 4 urah zavreči. Hranimo ga obvezno v hladilniku pri temperaturi + 4°C.

Obvezniki za cepljenje proti rdečkam

1. Za deklice, ki bodo obiskovale 7. razred osnovne šole v šolskem letu 1979/80
2. Za deklice, ki bodo obiskovale 8. razred osnovne šole v šolskem letu 1979/80 in še niso bile cepljene proti rdečkam
3. Za dekleta, ki bodo obiskovale v šolskem letu 1979/80 4. razred gimnazije, zadnji razred strokovne ali poklicne šole v gospodarstvu če niso bile cepljene proti rdečkam.

Cepljenje moramo opraviti v jeseni 1979.

4. Za žene v fertilni dobi, ki še niso bile cepljene proti rdečkam in so na delovnih mestih izpostavljene infekciji zaradi stalnega stika z otroci - v zdravstvenih, pedagoških in varstvenih delovnih organizacijah.

VII. IMUNIZACIJA PROTI INFLUENCI

je neobvezna in jo izvajamo z inaktivirano - mrtvo ali atenuirano - živo vakcino. Letošnja navodila za cepljenje proti influenci so bila izdana za jesensko - zimsko obdobje 1978 - 1979 (štev. 03-38/34 z dne 29. 9.1978).

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvakcinalno anketo. Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij in komplikacij ter damo strokovno mnenje v zvezi s cepljenjem, ki se opravlja v SR Sloveniji.

Posebej prilagamo: Strokovna navodila cepiteljem v zvezi kontraindikacij splošnih in za vsako cepljenje posebej.

URNIK ZA OBVEZNA CEPLJENJA V SRS ZA LETO 1979 - PO IMUNIZACIJSKEM PROGRAMU

Obvezniki	V r s t a c e p l j e n j a p r o t i					rdečkam
	davici-tetanusu- pertusisu	poliomielitisu	davici- tetanusu	tetanusu	ošpicam in mumpsu	
Za množično cepljenje: rojeni 1.1.1978 in starejši predšolski, če še niso bili bazično cepljeni. Za kontinuirano cepljenje: rojeni od 1. julija 1978 do 30. junija 1979 in starejši predšolski, če še niso bili bazično cepljeni. Otroci od dopolnjenih 12 mesecev starosti.	Bazična imunizacija s tremi dozami cepiva, istočasno s cepitvijo proti poliomielitisu. Proti pertusisu do dopolnjenja 5. leta starosti.	Bazična imunizacija s tremi dozami polivalentnega cepiva (tip 1+2+3). Med posameznimi dozami je 6-tedenski premedek. Cepimo od 1. jan. do 15. jun. in od 1. okt. do 31. dec. 1979.	-	-	-	
Za množična cepljenja: rojeni 1.1.1977 in starejši, če še niso bili revakcinirani. Za kontinuirana cepljenja: rojeni od 1. julija 1977 do 30. junija 1978 in starejši, če še niso bili revakcinirani.	Prva revakcinacija z eno dozo cepiva, istočasno z revakcinacijo proti polio. Proti pertusisu do dopolnjenja 5. leta starosti.	Prva revakcinacija z eno dozo polivalentnega cepiva (1+2+3). Cepimo od 1. jan. do 15. jun. in od 1. okt. do 31. dec. 1979.	-	-	Bazično cepljenje predšolskih otrok proti ošpicam in mumpsu. Otroke, ki so preboleli ošpice cepimo samo proti mumpsu.	
Otroci v 4. letu starosti oz. dve leti po prvi revakcinaciji.	Druga revakcinacija z eno dozo cepiva, istočasno z revakcinacijo proti polio. Proti pertusisu do dopolnjenja 5. leta starosti.	Druga revakcinacija z eno dozo polivalentnega cepiva (1+2+3). Cepimo od 1. jan. do 15. jun. in od 1. okt. do 31. dec. 1979.	-	-	Revakcinacija ošpicam, če so preboleli mumps.	
Proti davici-tetanusu otroci, ki prvič obiskujejo 1. in 5. razred osnovne šole. Proti ošpicam otroci, ki prvič obiskujejo 1. razred osnovne šole.	Tretja revakcinacija z eno dozo cepiva otrok 1. in 5. razreda. Cepimo do dopolnjenja 12 let starosti.	Tretja revakcinacija z eno dozo cepiva otrok 1. in 5. razreda. Cepimo do dopolnjenja 12 let starosti.	Revakcinacija z eno dozo cepiva otrok 1. in 5. razreda. Cepimo do dopolnjenja 12 let starosti.	-	Revakcinacija otrok 1. razreda osnovnih šol proti ošpicam	
Deklice, ki obiskujejo 7. in 8. razred osnovne šole	-	-	-	-	Enkratno cepljenje za dekle	
Dijaki zadnjega razreda gimnazij, strok. šol in učenci v gospodarstvu do 19. leta starosti	-	-	-	Revakc. z eno dozo ob vsotpu v zadnji razred.	za dekleta - jeseni 1979	
POMBA: Proti poliomielitisu ni dovoljeno cepiti od 16. junija - do vključno 30. septembra (po pravilniku).						

OPOMBA: Proti poliomielitisu ni dovoljeno cepiti od 16. junija - do vključno 30. septembra (po pravilniku).

5. Po 16. členu pravilnika cepimo proti kozam z dvorogo iglo (bifurcated needle) po metodi večkratnih vbodljajev (multiple technique).

Tehnika cepljenja:

Na zunanji strani desne nadlahtnice (del deltoidne 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 sposobnost delno ali popolnoma, če se pomeša z razkužilom. Ko cepimo je potrebno kožo napeti tako, da z levo roko pritegnemo mišico z notranje strani roke.

Sterilno dvorogo iglo pomočimo v raztopljeno cepivo, ga nanesemo na posušeno kožo in napravimo od 4 do 10 vbodljajev. Paziti moramo, da so vbodljaji dovolj globoki tako, da ogrebemo vrhnji sloj epidermisa in je možna inokulacija virusa (dopustna je drobna krvavitev).

Dvoroige igle po uporabi očistimo tako kot injekcijske igle in jih suho steriliziramo, posamezne v epruveti ali po več igel skupaj v petrijevki. Za skupinska cepljenja damo v petrijevko, ki smo ji dno pokrili z gazo lo do največ 20 igel in pokrijemo s pokrovom od petrijevke ter zavijemo v papir in suho steriliziramo. Paziti moramo, da so vsi držaji igel obrnjeni v isto smer. Za individualno uporabo pa jih dajemo v epruveto s stisnjenim vrhom, pokrijemo s koščkom alum.folije in tako pripravljeno po 5 - 10 komadov zavijemo v papir in suho steriliziramo.

6. Po 56. členu pravilnika (št. 19/75) se mora imeti pri imunizaciji s cepivi, ki se dajejo paranteralno:

- po tri brizgalke za vsako vrsto cepiva;
- večje igle, s katerimi se jemlje cepivo iz stekleničic, in sicer za vsako stekleničico posebno iglo;
- igle za vbrižgavanje cepiva, in sicer za vsako osebo posebno iglo;
- dve pinceti;
- dovolj 75 %-nega alkohola in čiste bele vate;
- sterilizator za sterilizacijo pribora;
- pet ampul adrenalina ali kakšnega kortizonskega preparata.

7. Dopolnilna imunizacija:

Dopolnilno imunizacijo moramo opraviti v primeru, če v kateremkoli naselju posamezne občine ali v njegovem delu, nismo proti določeni nalezljivi bolezni uspešno imunizirali 85 % obveznikov, za katere je bila imunizacija proti tej bolezni obvezna.

8. Imunizacijo smejo opravljati tudi zdravstveni delavci z višjo ali srednjo medicinsko izobrazbo, vendar samo v navzočnosti zdravnika in pod njegovim nadzorstvom.

11. Za imunizacijo proti gripi z mrtvim ali živim cepivom:
starost do 7. leta, alergija na jajca, perutnino in perje.
12. Pri poškodovancih je potrebno vedno ugotoviti ali so že bili cepljeni proti tetanusu, kolikokrat in kdaj.

Ostali pogoji za opravljanje imunizacije, ki jih
določa pravilnik

1. Istočasno (simultano) cepljenje smemo opraviti:

- proti kozam, davici in tetanusu,
- proti kozam, tifusu in otroški paralizi,
- proti kozam in tetanusu,
- proti kozam in kolери,
- proti otroški paralizi, davici in tetanusu,
- proti otroški paralizi, davici, tetanusu in pertusisu,
- proti kolери in rumeni mrzlici.

Proti tifusu je dovoljena imunizacija hkrati z imunizacijo proti katerikoli zgoraj navedeni bolezni.

2. Obvezni roki presledka med različnimi cepljenji:

Po končani imunizaciji proti določeni nalezljivi bolezni je imunizacija proti drugim boleznim dovoljena šele po preteku 21 dni;

- po cepljenju proti tuberkulozi pa mora pred začetkom vseh drugih cepljenj preteči 42 dni;
- izjemoma je imunizacija proti kozam dovoljena že 7 dni po imunizaciji proti rumeni mrzlici.

3. Imunizacija proti steklini:

Osebe, za katere je imunizacija proti steklini obvezna, se ne smejo v času imunizacije proti steklini imunizirati proti drugim nalezljivim boleznim, razen proti tetanusu.

Ob vgrizu steklih ali na steklino sumljivih živali, je potrebno poleg prve pomoči urediti tudi antirabično profilakso.

Cepljenje proti steklini opravljajo antirabične ambulate event. serumizacijo pa v vsaki zdravstveni regiji zdravstvena organizacija, ki je za to določena po dogovoru z regionalnim zavodom za socialno medicino in higieno.

4. Dovoljena časovna obdobja za opravljanje imunizacije:

Imunizacijo proti otroški paralizi smemo opraviti samo od začetka oktobra do polovice junija.

Ostale imunizacije se lahko opravljajo vse leto, tj. kontinuirano ali v posameznem časovnem obdobju, tj. množično.

Pri opravljanju imunizacije moramo upoštevati epidemiološko situacijo.

6. Za imunizacijo proti kozam:

nosečnost, aktivna tuberkuloza, maligni tumorji, dermatitisi, ekcemi in druge večje spremembe na koži, obolenja in okvare centralnega živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja idr.).

Cepljenje proti kozam je tudi kontraindicirano, če je v družini obveznika za cepljenje proti kozam kakšen družinski član, ki ima hujši ekcem in je to znano zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije.

Če otrok ni bil primovakciniran ali ni bil uspešno primovakciniran proti kozam (ker je bil uspeh cepljenja negativen) v starosti od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenega 4. leta, sme biti pozneje cepljen le, če se pojavijo koze ali če je nevarnost, da se pojavijo, ali če potuje v državo, v kateri so koze, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti kozam.

7. Za imunizacijo proti rumeni mrzlici:

nosečnost, alergija na jajca, perutnino in (tovrstne) antibiotike neomycin in polymixin. Zdravljenje s steroidi, radioterapijo in citotoksičnimi zdravili.

Za otroke pred 9 mesecem starosti odloča indikacijo za cepljenje ekspozicija.

Reakcije na cepljenje so zelo redke (glavobol, rdečica na mestu injiciranega cepiva).

8. Za imunizacijo ranjenih oseb proti steklini:

Splošne kontraindikacije in obvezni presledki med različnimi cepljenji se ne nanašajo na imunizacijo ranjenih oseb proti steklini.

9. Za imunizacijo proti rdečkam z monocepivom ali sočasnim cepljenjem proti rdečkam-ošpicam-parotitisu ali proti rdečkam-ošpicam, s kombiniranim cepivom (po navodilu producenta cepiva):

nosečnost, akutna febrilna stanja, febrilne konvulzije - ki jih imajo otroci v anamnezi, okvare centralnega živčevja, leukemija, limfomatoza in druga generalizirana maligna obolenja, terapija s kortikosteroidi, radiacijo in citostatiki.

Po cepljenju proti rdečkam se mora žena dva meseca varovati nosečnosti. Priporočljiva je ustrezna kontracepcija pred cepljenjem.

10. Za imunizacijo proti parotitisu z monocepivom:

akutna febrilna obolenja, febrilne konvulzije, okvare centralnega živčevja, leukemija, limfomatoza in druga generalizirana maligna obolenja, terapija s kortikosteroidi in citostatiki.

Osebo, ki je prejela gama globuline ali transfuzijo krvi, ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.

Če cepimo s kombiniranim cepivom proti ošpicam - parotitisu ali rdečkam - parotitisu, so dodatne kontraindikacije terapija z radiacijo in nosečnost.

NAVODILA CEPITELJEM

V pravilniku o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Ur.list SFRJ, št. 19/75) so predpisane splošne in posebne kontraindikacije za imunizacijo posamezne osebe proti določeni nalezljivi bolezni.

Pri imunizaciji proti steklini ranjenih oseb ne upoštevamo splošne kontraindikacije.

Obvezne splošne kontraindikacije so:

- 1) febrilno stanje,
- 2) akutna nalezljiva bolezen,
- 3) leukemija, huda anemija ali druga huda obolenja hematopoetičnega aparata,
- 4) hujše okvare ledvične funkcije,
- 5) dekompenzirane srčne hibe,
- 6) alergija na katerokoli sestavino cepiva, ki ga dajemo, če je znana zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije,
- 7) stanje zmanjšane imunitete, nastale zaradi terapije z obsevanjem, s kortikosteroidi ali citrostatičnimi zdravili,
- 8) stanje po presaditvi posameznih organov.

Obvezne posebne kontraindikacije so:

Poleg splošnih kontraindikacij moramo upoštevati še specifične kontraindikacije za posamezna cepljenja.

1. Za imunizacijo proti pertussisu:
razna obolenja in okvare centralnega živčnega sistema.
2. Za imunizacijo proti otroški paralizi:
hujša diaroična obolenja in tonzilektomija, in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji.
3. Za imunizacijo proti ošpicam:
razna obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema.
Otrok, ki so prejeli gamaglobuline ali transfuzijo krvi, ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.
Otroke-diabetike cepimo ob istočasni hospitalizaciji.
4. Za imunizacijo proti tifusu:
ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja.
5. Za imunizacijo proti koleri:
tudi težje oblike sladkorne bolezni.

NAVODILA ZA NAROČANJE IN UPORABO POSAMEZNIH CEPIV V LETU 1979

Po pravilniku (Ur.list SFRJ, št. 19/75):

3. člen: Za obvezno imunizacijo, seroprofilakso in kemoprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim se smejo uporabiti samo sredstva, ki ustrezajo pogojem, določenim v predpisih o proizvodnji zdravil in njihovem prometu in ki so v skladu s predpisi o dajanju zdravil v promet odobrena v te namene.

10. člen: Cepiva in druga sredstva, ki so namenjena za imunizacijo in seroprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim, se morajo do uporabe hraniti pod pogoji, ki jih je predpisal proizvajalec.

Naročanje proizvodov

Antirabična vakcina - Pasteurov zavod, Novi Sad, s pismeno naročilnico, telegramom ali telefonično 021/42-001.

Serum proti steklini prečiščen, koncentriran in liofiliziran 5.000 I.E. (1000 I.E. v 1 ml) - Inštitut za imunologijo in virusologijo Torlak, Beograd poštni predal 949, telefonično 649-322.

Serum proti tetanusu - purificiran in koncentriran

- 1500 I.E. ampula 16,90 din
- 25000 I.E. ampula 96,55 din
- 50000 I.E. ampula 174,30 din

Serum antiviperinum-purificiran in koncentriran, 1 ampula (3-5 ml) in sterilna brizga z iglo za enkratno uporabo 62,50 din.

Serum proti kačjemu ugrizu naročajte na naslov: Imunološki zavod Zagreb, Rockefellerova 2. Telegram: Serumvakcina Zagreb; telefon 34-135, 34-641; poštni predal 548.

Imunoglobulin humani antitetanični 16 % solutio

- 250 I.E. steklenička 120,00 din

Gamaglobulin antipertusijski 16 % solutio (MAG)

- 2 ml steklenička 36,00 din
- 10 ml steklenička 180,00 din

Imunoglobulin humani antivakcinski (HAVIG)

- 1 steklenička 500 I.E. 86,00 din
- 1 steklenička 2000 I.E. 176,00 din

Gamaglobulin humani 16 %

- 2 ml steklenička 85,00 din
- 10 ml steklenička 385,00 din.

Živo cepivo proti influenci - Virusni laboratorij Zavoda SRS za zdravstveno varstvo Ljubljana, Bohoričeva 15, telefon 061/312-462.

Posredujemo seznam in cene za cepivo, ki ga naročite na naslov:

Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni Ljubljana, Trubarjeva 2.

Prosimo, da cepivo naročite vsaj 6 dni pred pričetkom cepljenja z naročilnico (poštni predal 260) ali telefonično 061/323-645. Na naročilnico napišite kdaj boste cepivo dvignili oziroma če želite, da ga pošljemo po pošti.

Po pošti ne pošiljamo cepiva proti polio in ošpicam, ki ga morate osebno prevzeti (polio s termos-steklenico).

Cepivo izdajamo od 8 - 12 ure razen ob sobotah, nedeljah in praznikih.

Prosimo naročajte cepivo v merskih enotah kot so navedene na seznamu cepiv (amoule, steklenice, doze).

SEZNAM CEPIV

1.	<u>Cepivo proti poliomielitisu - polivalentno, perorale - Koprowski</u>	
	1 stekl. 1,0 ml - 10 doz	54,05 din
2.	<u>Cepivo proti davici-tetanusu-pertusisu</u>	
	1 stekl. 5,0 ml - 10 doz	33,90 din
3.	<u>Cepivo proti davici - tetanusu za otroke do 7 let starosti</u>	
	če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.	
	1 stekl. 5,0 ml - 10 doz	31,70 din
4.	<u>Cepivo proti davici-tetanusu pro adultis (nad 7 let starosti)</u>	
	1 stekl. 5,0 ml - 10 doz	30,30 din
5.	<u>Cepivo proti tetanusu</u>	
	1 ampula 0,5 ml - 1 doza	2,64 din
	1 stekl. 5,0 ml - 10 doz	19,95 din
6.	<u>Cepivo proti ošpicam - živo liofilizirano stabilizirano</u>	
	Edmonston Zagreb, diploidno	
	1 ampula 1 doza + topilo	18,55 din
7.	<u>Cepivo proti tetanusu-tifusu</u>	
	1 stekl. 5,0 ml - 10 doz	30,00 din
8.	<u>Cepivo proti tifusu - suho acetonsko</u>	
	1 stekl. 10 doz + topilo 5 ml	30,00 din
9.	<u>Cepivo proti koleri - mono</u>	
	1 stekl. 5,0 ml - 10 doz	33,90 din
10.	<u>Cepivo proti kozam - purificirano in liofilizirano</u>	
	1 ampula 10 doz + topilo (Lister Elstree Cam)	51,30 din
11.	<u>Cepivo proti rdečkam - živo liofilizirano (RA 27/3, HDC)</u>	
	1 ampula 1 doza	16,25 din
12.	<u>Cepivo proti ošpicam, rdečkam in parotitisu - živo liofilizirano</u>	
	1 ampula 1 doza + topilo	53,40 din
13.	<u>Cepivo proti ošpicam in rdečkam - živo liofilizirano HDC</u>	
	1 ampula - 1 doza + topilo	31,90 din
14.	<u>Cepivo proti ošpicam in parotitisu - živo liofilizirano</u>	
	1 ampula - 1 doza + topilo	39,25 din
15.	<u>Cepivo proti parotitisu - živo liofilizirano</u>	
	1 ampula 1 doza + topilo	26,35 din
16.	<u>Inaktivirano - mrtvo cepivo proti influenci</u>	
	.....	din
17.	<u>Atenuirano - živo cepivo proti influenci</u>	
	.....	din

UPORABA CEPIVA1. Živo stabilizirano poliomielitis 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 moramo hraniti na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+4^{\circ}\text{C}$, ne sme pa zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno. Na sobni temperaturi ni obstojno dalj kot 7 dni.

Bazično cepljenje in revakcinacijo opravimo s polivalentnim cepivom (tip 1 + 2 + 3). Za bazično cepljenje injiciramo peroralno trikrat po 0,1 ml v presledkih po 6 tednov. Ravakciniramo eno leto po popolnem cepljenju z dozo 0,1 ml peroralno.

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 tudi možna med različnimi tipi vakcinalnih sojev, cepimo s presledkom najmanj 6 tednov (42 dni) med poedinimi dozami cepiva. V tem času je skoraj v 100 % končano razmnoževanje in izločanje prejetega vakcinalnega virusa.

2. Cepivo proti davici-tetanusu-pertusisu moramo hraniti na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno. Cepivo dajemo intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant.

Za bazično cepljenje injiciramo cepivo trikrat, po 0,5 ml 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.

Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml, eno leto po bazičnem cepljenju.

3. Cepivo proti davici-tetanusu, otrok do 7 leta starosti, če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.

Cepivo moramo hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Cepimo intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M.deltoid.

Za bazično cepljenje dajemo dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku 1 meseca. Pri sočasnem cepljenju proti otroški paralizi pa v presledku po 6 tednov (42 dni).

Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml, eno leto po popolnem cepljenju.

4. Cepivo proti davici-tetanusu, otrok nad 7 let starosti

Pogoji čuvanja cepiva so isti kot pri cepivu do 7 let (točka 4) in tako se opravlja tudi cepljenje.

5. Cepivo proti tetanusu

Cepivo hranimo na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

Cepimo intramuskularno v nadlaket v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Za bazično cepljenje so potrebne tri doze cepiva po 0,5 ml v presledku enega meseca. Prvi dve dozi v medsebojnem presledku enega meseca in tretja doza 6 - 12 mesecev po drugi dozi.

Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml, 10 let po popolnem cepljenju (po zveznem zakonu Ur.list SFRJ, št. 5/78).

6. Živo stabilizirano cepivo proti ošpicam

Cepivo mora biti hranjeno pri $+4^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure (medtem ga čuvamo v hladilniku) in ga moramo po eni uri zavreči.

Ker je cepivo zelo občutljivo na spremembo v temperaturi priporočamo osebni prevzem cepiva.

Cepljenje je enkratno, z eno dozo raztopljenega cepiva 0,5 ml subkutano v nadlaket.

7. Cepivo proti tetanušu - tifusu

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi po 0,5 ml v presledku enega meseca. Za otroke do 7. leta starosti polovična doza 0,25 ml.

Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml eno leto po popolnem cepljenju.

8. Cepivo proti tifusu - suho acetonsko

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$.

9. Cepivo proti koleri

Cepivo mora biti hranjeno od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi po 0,5 ml, v presledku 2-3 tednov. Za otroke do 15. leta starosti polovična doza 0,25 ml.

Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml, 6 mesecev po popolnem cepljenju.

Cepimo subkutano v nadlaket.

10. Cepivo proti kozam 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 $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$.

Priprava cepiva:

Neposredno pred uporabo cepivo raztopimo tako, da s sterilno brizgo in iglo povlečemo vso količino topila iz ampule in vbrižgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom. Pri lahнем tresenju se cepivo hitro raztopi. Raztopljeno cepivo je uporabno 12 ur, kasneje je neuporabno in ga zavržemo.

Cepimo s sterilno dvorogo iglo - iglo z dvema konicama (bifurcated needle)

11. Cepivo proti rdečkam

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi $+ 4^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti oziroma najkasneje v roku štirih ur, če je hranjeno pri temperaturi $+ 4^{\circ}\text{C}$.

Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva 0,5 ml subkutano v nadlaht.

12. Kombinirano cepivo proti ošpicam, rdečkam in parotitisu - živo liofilizirano

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi $+ 4^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti oziroma najkasneje v roku 1 ure, če se hrani na temperaturi $+ 4^{\circ}\text{C}$ in ga je treba po eni uri zavreči.

Cepljenje je enkratno, z eno dozo raztopljenega cepiva 0,5 ml subkutano v nadlaht.

13. Cepivo proti parotitisu - živo liofilizirano

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi $+ 4^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti oziroma najkasneje v roku 4 ur, če se hrani na temperaturi $+ 4^{\circ}\text{C}$ in ga je treba po preteku 4 ur zavreči.

Cepljenje je enkratno z eno dozo raztopljenega cepiva 0,5 ml subkutano v nadlaht.

14. Inaktivirano cepivo proti influenci

Mrtvo cepivo vsebuje inaktiviran virus influence tistega tipa, ki bo predvidoma povzročil epidemijo v tekoči sezoni.

Mrtvo cepivo je namenjeno predvsem bolnikom z akutno tuberkulozo, kroničnimi pljučnimi in kardiovaskularnimi boleznimi, diabetikom, bolnikom z nefritisom, hipertnikom, osebam starim nad 60 let in nosečnicam.

15. Atenuirano cepivo proti influenci

Živo cepivo vsebuje atenuiran (oslabljen) virus influence tistega tipa, ki bo predvidoma povzročil epidemijo v tekoči sezoni.

Živo cepivo je namenjeno predvsem odraslim osebam, mladini in otrokom od 7. leta starosti dalje.

16. Cepivo proti ošpicam in parotitisu

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi $+ 4^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti oziroma najkasneje v roku 1 ure, če se hrani na temperaturi $+ 4^{\circ}\text{C}$ in ga je treba po preteku 1 ure zavreči.

CEPLJENJE POSEBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA

Na podlagi 21. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Uradni list SFRJ, št. 58/78-887), po določenih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Uradni list SFRJ, št. 19/75)

I. IMUNIZACIJA PROTI TREBUŠNEMU TIFUSU

Imunizacija proti trebušnemu tifusu je obvezna:

- 1) za osebe, ki so zaposlene pri čiščenju kanalizacije, snaženju septičnih jam, odstranjevanju smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselja.
Osebam, ki so stare več kot 60 let se ni treba podvreči cepljenju;
- 2) za posadke domačih ladij v morskem in rečnem javnem prometu;
- 3) za udeležence mladinskih delovnih akcij ter za osebe, zaposlene na drugih velikih deloviščih, kjer je stanovanje preskrbljeno v začasnih objektih;
- 4) za osebe, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s klicenoscem trebušnega tifusa;
- 5) za osebe, stare več kot 3 leta, ki živijo v mestih in krajih, prizadetih s poplavo, požarom, potresom in drugimi elementarnimi nesrečami in množičnimi nesrečami, katere utegnejo občutneje vplivati na normalno življenje prebivalstva posameznega mesta oziroma kraja.

Cepljenje proti trebušnemu tifusu se opravi z dvema dozama cepiva v presledku, ki ne sme biti krajši od mesec dni in ne daljši od treh mesecev. Cepivo se daje globoko subkutano na zadnji strani nadlakti. Ponovno cepljenje - revakcinacija je z eno dozo in se opravi po treh letih po popolnem cepljenju in vse dotlej, dokler je oseba zaposlena pri takem delu, kjer se zahteva cepljenje proti trebušnemu tifusu.

Podatki o opravljenem cepljenju se morajo cepljeni osebi vpisati tudi v njeno zdravstveno knjižico.

II. IMUNIZACIJA PROTI STEKLINI

Imunizacija proti steklini je obvezna:

za osebe, ki jih je ranila stekla žival ali žival, za katero se sumi, da je stekla, in sicer:

- 1) za osebo, ki jo je ugriznila ali opraskala lisica, volk ali kakšna druga divja žival;
- 2) za osebo, ki jo je ugriznil njej neznan pes, katerega ni mogoče imeti pod veterinarsko kontrolo;

- 3) za osebo, ki jo je ugriznil pes, kateri v 10 dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine, je ubit ali se zgubi;
- 4) za osebo, ki jo je ugriznil pes v predelu glave in vratu, prstov na roki ali v predelu večjih živčnih spleto, ne glede na stanje in usodo psa;
- 5) za osebo, ki jo je ugriznila mačka ali kakšna druga stekla žival ali domača žival, za katero se sumi, da je stekla;
- 6) za osebo, ki se pri delu rani s predmetom, 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.

Med imunizacijo proti steklini se ne smejo osebe, za katere je cepljenje proti steklini obvezno, imunizirati proti drugim nalezljivim boleznim, razen proti tetanusu.

Ob ugrizu steklih ali na steklino sumljivih živali je potrebno poleg prve pomoči urediti tudi profilakso, in sicer:

- 1) obvezna je seroprofilaksa - varstvo z imunim serumom proti steklini in ga moramo dati najpozneje v 48 urah po zadobitvi rane osebam, ki jih je ranila stekla žival ali žival, za katero se sumi, da je stekla, pri vseh težjih ranah, ugrizih v glavo in v vrat ter pri neizzvanih ugrizih divjih živali;
- 2) osebam, ki so zadobile tetanogene rane, pa niso bile zadnjih 10 let cepljene proti tetanusu moramo obvezno dati tudi ustrezajočo dozo antitetanusa gamaglobulina ali seruma proti tetanusu (Antitoksin, homologni-humani antitetanusni imunoglobulin 250 i.e. in heterologni - živalski antitoksični serum 3.000 a.e.).

Pred aplikacijo seruma proti steklini ali tetanusu moramo s kožnim preizkusom ugotoviti preobčutljivost in opraviti desenzibilizacijo poškodovane oziroma ranjene osebe.

V vseh primerih se začne 24 ur po uporabi seruma dajanje antirabične vakcine.

Serumizacijo proti steklini opravljajo v vsaki zdravstveni regiji zdravstvene ustanove, ki so za to določene po dogovoru z regionalnim zavodom za zdravstveno varstvo.

Imunizacijo proti steklini smejo opravljati samo zdravstvene organizacije združenega dela, ki jih pooblasti republiški za zdravstvo pristojni organ.

Nekaj informacij v zvezi z odredbo o ukrepih za preprečevanje, zatiranje in izkoreninjenje stekline: (Ur.l.SRS štev. 35/73-311, z dne 17.10.1973)

1. Pse oziroma mačke, ki so ugriznili ali drugače poškodovali človeka je treba takoj strogo izolirati in takoj obvestiti najbližjo veterinarsko postajo oziroma zdravstveno organizacijo združenega dela.

Če izve najprvo veterinarska služba, da je bil nekdo (neka oseba) ugriznjen, opraskan ali izpostavljen kakršnikoli drugi neposredni nevarnosti okužbe, mora vsakogar takoj napotiti v zdravstveno organizacijo združenega dela in jo o tem obvestiti.

Zdravstvena organizacija združenega dela vzame od poškodovanega človeka podatke o lastniku živali, ki ga je poškodovala in jih takoj telefonično in pisмено posreduje pristojni veterinarski inšpekciji in veterinarski postaji.

Občinski veterinarski inšpektor mora brez odlašanja ugotoviti točne podatke o živali in njenem lastniku, ne glede na to, ali je žival še živa ali ne.

2. Pse in mačke, ki so ugriznili ali drugače poškodovali človeka je treba 15 dni veterinarsko nadzorovati, ne glede na to, ali so bili proti steklini cepljeni ali ne.

Veterinarska postaja mora o rezultatih kliničnega pregleda živali prvega, petega, desetega in petnajstega dne, poročati pristojni zdravstveni organizaciji združenega dela ter veterinarski inšpekciji.

Po preteku 15 dni veterinarski inšpektor ukine veterinarski nadzor oziroma odredi drugi ukrep.

3. Žival okužena s steklino ali če je podan utemeljen sum za to, odredi veterinarski inšpektor pokončanje take živali. Pse oziroma mačke za katere se ugotovi, da so bili v neposrednem stiku z okuženo živaljo je treba pokončati, ne glede na to, ali so bili cepljeni ali ne.

IMUNIZACIJA, SEROPROFILAKSA IN KEMOPROFILAKSA POSAMEZNIKOV
TER POSEBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA PROTI DOLOČENIM NALEZLJIVIM
BOLEZNIM

Na podlagi 21. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Uradni list SFRJ, št. 58/78), po določenih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Uradni list SFRJ, št. 19/75) in pravilnik o ukrepih za varstvo, da se ne zanesejo kolera, koze in malarija (Uradni list SFRJ, št. 55/75) in po določenih mednarodnega zdravstvenega pravilnika (Uradni list SFRJ - Mednarodne pogodbe, št. 6/77) je

za posameznike in posebne skupine prebivalstva obvezno:

I. IMUNIZACIJA PROTI KOZAM

1. Za tiste, ki prihajajo v Jugoslavijo iz območij okuženih s kozami, če nimajo predpisanega potrdila o cepljenju, v skladu z določbami mednarodnega zdravstvenega pravilnika.

Imunizacijo moramo opraviti ob njihovem prihodu v Jugoslavijo.

2. Za tiste, ki potujejo v državo, v kateri so koze ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti kozam,

Imunizacijo moramo opraviti najkasneje osem dni pred začetkom potovanja.

Veljavnost mednarodnega potrdila o cepljenju traja tri leta in začne veljati po osmih dneh od prvega uspešnega cepljenja (primovakcinacije), če gre za revakcinacijo pa z dnem revakcinacije.

Če še niso bile osebe iz 1. in 2. točke uspešno primovakcinirane in so stare več kot 4 leta, moramo obvezno uporabiti pri primovakcinaciji gamaglobuline.

Uspeh cepljenja pri primovakciniranih ugotavljamo osmi dan od cepljenja, pri revakciniranih od četrtega do osmega dne in če primovakcinacija ali revakcinacija pri nekemu ne uspe moramo osebo ponovno cepiti. Če tudi ponovno cepljenje ni uspelo, se cepljeni osebi ni treba več podvreči imunizaciji. Pristojni zdravnik vpiše v zdravstveno knjižico, da je bila oseba dvakrat neuspešno cepljena, serijo cepiva in producenta cepiva.

Po 16. členu pravilnika cepimo proti kozam z dvorogo iglo (bifurcated needle) po metodi večkratnih vbodljajev (multiple technique).

Kontraindikacije za cepljenje proti kozam in tehnika cepljenja je navedena v "Navodilih za cepitelje".

Po mednarodnem zdravstvenem pravilniku sme pristojni zdravstveni organ uporabiti ukrepe, ki jih določa 78. člen tega pravilnika, ne glede na to ali so na njenem ozemlju kože ali ne, in sicer:

1. od vsakogar, ki je na mednarodnem potovanju:

- sme zahtevati, da mora imeti veljavno potrdilo o cepljenju, če nima znakov, da je bolezen preležal, ki v zadostni meri potrjujejo njegovo imunost.

Kdor nima takega potrdila, sme biti cepljen, če odkloni cepljenje, pa sme biti postavljen pod nadzorstvo, ki pa ne sme trajati več kot 14 dni, računano od dneva njegovega odhoda z zadnjega ozemlja, na katerem je bil pred odhodom;

2. vsakdo, ki se je na mednarodnem potovanju 14 dni pred svojim prihodom mudil na okuženem območju in ni zadostno zavarovan, sme biti cepljen ali postavljen pod nadzorstvo ali cepljen in nato postavljen pod nadzorstvo. Če pa odkloni cepljenje sme biti izoliran. Nadzorstvo oziroma izolacija ne sme trajati več kot 14 dni, računano od dneva, ko je odšel z okuženega območja.

Veljavno potrdilo o cepljenju proti kozam je zadostno dokazilo o zavarovanosti.

II. IMUNIZACIJA PROTI KOLERI

je obvezna za vse osebe,

- ki potujejo v državo, v kateri je kolera, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti kolери,
- in za osebe, ki potujejo v države, v katerih sicer ni kolere pa se udeležijo raznih množičnih shodov katerih se udeležijo tudi osebe iz držav, v katerih je kolera,
- države, za katere so ta določila obvezna, določa zvezni komite za zdravstvo in socialno varstvo, ki o tem obvešča organe, ki so pristojni za zdravstvo.

Za bazično cepljenje proti kolери dajemo dve dozi cepiva v presledku najmanj 8 dni. Producent cepiva priporoča presledek med obema dozama 14-21 dni.

Revakcinacija z eno dozo cepiva je znotraj 6 mesecev po bazičnem cepljenju ali pred iztekom veljavnosti revakcinacije.

Doza cepiva za odrasle 0,5 ml, za otroke do 15 let starosti 0,25 ml subkutano v nadlaht.

Cepljenje proti kolери se sme opraviti sočasno s cepljenjem proti kozam in rumeni mrzlici.

Morebitna reakcija nastopi 3-4 ure po cepljenju in to lažja lokalna bolečina ali občutljivost na mestu injiciranja cepiva. Redkokdaj tudi splošna: povišana telesna temperatura, slabost 6-8 ur po cepljenju. Vsi ti simptomi prenehajo navadno čez 36 ur.

Naši državljani morajo biti pred potovanjem v tujino, kadar se od njih zahteva mednarodno potrdilo o cepljenju proti kolери, cepljeni dvakrat v presledku najmanj osem dni. Potrdilo o cepljenju velja 6 mesecev.

Tujim državljanom prične veljati mednarodno potrdilo šest dni po prejemu prve doze cepiva in velja 6 mesecev, če je bila dana tudi druga doza cepiva (2-krat 0,5 ml) oziroma je prejel ustrezno količino cepiva (1,0 ml).

Revakcinacija je znotraj 6 mesecev po bazičnem cepljenju ali pred iztekom veljavnosti revakcinacije in prične veljati mednarodno potrdilo takoj po revakcinaciji, za dobo 6 mesecev.

Poleg obveznega cepljenja proti kozam in koleri morajo osebe, v mednarodnem potovanju obvezno izpolniti tudi posebne sanitarne in druge pogoje kot jih določa Uradni list SFRJ št.55/57.

PRAVILNIK O UKREPIH ZA VARSTVO, DA SE NE ZANESEJO KOLERA, KOZE IN MALARIJA

Za osebe, ki potujejo v državo, kjer so koze, kolera ali endemija malarije ali se vračajo iz take države v Jugoslavijo in za osebe, ki potujejo v države, v katerih sicer ni kolere, da bi se udeležile raznih množičnih shodov, katerih se udeležijo tudi osebe iz držav, v katerih je kolera, je predpisano:

1. Osebe, ki potujejo v državo, za katero je cepljenje obvezno, smejo tja potovati, če so bile poprej uspešno cepljene in če so zavarovane z zdravili proti malariji.

2. Za skupine večje od 10 oseb je organizator potovanja dolžan:

- sestaviti seznam potnikov s podatki: leto rojstva, kraj in naslov stalnega prebivališča, številka potnega lista in osebne izkaznice;
- seznam potnikov poslati zveznemu komiteju za zdravstvo in socialno varstvo, najpozneje tri dni pred začetkom potovanja;
- skupaj s seznamom potnikov poslati tudi poročilo o dnevu odhoda na pot, vrsti prevoznega sredstva, navesti države, v katere se bo potovalo, dan vrnitve ter navesti mejni prehod ob odhodu in vrnitvi v Jugoslavijo.

3. Za potovanja na množične shode:

- osebe smejo tja potovati in se vračati v Jugoslavijo samo z letalom;
- za skupine večje od 50 oseb je organizator potovanja dolžan, zagotoviti, da spremlja vsako skupino pri odhodu in vrnitvi vsaj en zdravnik z ustrezno medicinsko opremo in zdravili;
- ob vrnitvi v Jugoslavijo morajo udeleženci dati podatke o svojem zdravstvenem stanju med potovanjem in iti na zdravstveni pregled.
- udeleženci potovanja ne smejo prinašati s seboj vode in ne drugih živil. V kolikor se ob njihovi vrnitvi v Jugoslavijo pri njih najde voda ali druga živila, se vzamejo in uničijo po izvršeni dezinfekciji.

Po mednarodnem pravilniku smemo, če se odkrije primer kolere:

če se ob prihodu kateregakoli prevoznega sredstva odkrije primer kolere ali če je na njih primer kolere, sme zdravstveni organ nadzorovati ali izolirati sumljive potnike ali člane posadke za čas, ki ne sme biti daljši od petih dni, računano od dneva izkrcanja. Zdravstveni organ je tudi odgovoren za nadzorstvo nad varnim pospravljanjem in odstranjevanjem rezervne vode, živil (npr. ribe, školjke, sadje, vrtnine ali pijače, z izjemo tovara) fekalij, odpadnih in onesnaženih materij.

Preiskavo blata smemo zahtevati od osebe, ki prihaja z okuženega območja med inkubacijo kolere (5 dni) in kaže znamenja, ki opozarjajo na to bolezen. Od nikogar pa ne smemo zahtevati, da mu vzamemo rektalni bris.

4. Osebe, ki se vrnejo iz države, v kateri je endemija malarije morajo:

- v sedmih dneh po vrnitvi v Jugoslavijo na zdravstveni pregled v zdravstveno organizacijo združenega dela, v katero jih napoti mejni sanitarni inšpektor;
- osebe, ki so v državi, v kateri je endemija malarije med bivanjem v tej državi, zbolele za malarijo ali kakšno drugo bolezen, ki jo spremlja visoka temperatura, ostanejo dve leti po vrnitvi v Jugoslavijo pod zdravstvenim nadzorstvom zdravstvene organizacije združenega dela, v katero jih napoti mejni sanitarni inšpektor.

Določbe v tej 4. točki se nanašajo tudi na tujce, če prihajajo iz držav v katerih je endemija malarije in če se v Jugoslaviji zaposlijo, šolajo ali strokovno izpopolnujejo.

Organizacije združenega dela, druge organizacije, organi in skupnosti pri katerih se tujci zaposlijo, šolajo oziroma strokovno izpopolnjujejo, morajo zagotoviti potrebne zdravstvene preglede oziroma zdravstveno nadzorstvo nad tujci, dokler bivajo v Jugoslaviji.

Navodila za kemoprofilakso proti koleri in malariji so v prilogi "Kemoprofilaksa".

III. IMUNIZACIJA PROTI RUMENI MRZLICI

je obvezna za vse osebe:

- ki potujejo v države, v kateri je rumena mrzlica, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.

Cepljenje proti rumeni mrzlici je enkratno, z eno dozo cepiva in ga opravimo pred cepljenjem proti kozam in 10 dni pred odhodom.

Kadar cepimo najprvo proti rumeni mrzlici, je presledek do cepljenja proti kozam dovoljen 7 dni.

Če je oseba cepljena najpreje proti kozam, sme biti cepljena proti rumeni mrzlici, ko preteče 21 dni.

Cepljenje proti rumeni mrzlici in proti koleri se sme opraviti sočasno.

Kontraindikacije:

Cepljenje se ne priporoča otrokom izpod 9 mesecev starosti. Kontraindicirano je za nosečnice, za osebe, ki so alergične na jajca, kurje meso ali antibiotika neomycin in polymixin ter za osebe zdravljene s steroidi, citotoksiki in tiste, ki so pod radioterapijo.

Mednarodno potrdilo o cepljenju proti rumeni mrzlici prične veljati 10 dni po bazičnem cepljenju, z veljavnostjo 10 let. Če revakciniramo pred iztekom veljavnosti prične veljati mednarodno potrdilo takoj po revakcinaciji za dobo 10 let.

V območju, na katerem so prenašalci rumene mrzlice, sme zdravstveni organ izolirati vsakogar, ki je na mednarodnem potovanju in prihaja iz okuženega območja, nima pa veljavnega potrdila, da je bil cepljen proti rumeni mrzlici oziroma dokler ne postane potrdilo veljavno ali dokler ne preteče vsaj šest dni, računano od dneva, ko je bil izpostavljen okužbi.

Oseba, ki je bila cepljena proti rumeni mrzlici in ima veljavno potrdilo o cepljenju, se ne šteje za sumljivo, čeprav prihaja z okuženega območja.

Po mednarodnem pravilniku traja v te namene inkubacija pri rumeni mrzlici 6 dni.

Po mednarodnem pravilniku smejo cepljenje proti rumeni mrzlici opravljati samo pooblaščen centri. V SR Sloveniji ga opravljata Zavod SRS za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni, Trubarjeva 2, 61000 Ljubljana (štev. tel. 323-645) in Zavod za socialno medicino in higieno Koper - za pomorščake.

Za cepljenje se je treba osebno ali telefonično prijaviti, da se osebi, ki mora biti cepljena proti rumeni mrzlici, določi dan in ura cepljenja.

KAZENSKÉ DOLOČBE

1. Za prekršek se kaznuje zdravstvena organizacija z denarno kaznijo od 10.000 do 50.000 dinarjev:

- če ne opravi imunizacije, seroprofilakse ali kemoprofilakse, ali če je ne opravi na način kot to določajo zakon ali drugi na podlagi zakona izdani predpisi.

2. Za prekršek se kaznuje posameznik:

a) Z denarno kaznijo od 2.000 do 20.000 dinarjev:

- če se med zdravstvenim nadzorstvom ne zglašuje vsak dan pri določeni zdravstveni organizaciji ali se noče podvreči potrebnim zdravstvenim pregledom;
- če ne izpolni sanitarnih in drugih pogojev, ki jih določajo zakon in drugi predpisi pristojnega organa v zvezi z odhodom v države, v katerih so kolera, kuga, koze ali rumena mrzlica, ali po vrnitvi iz takih držav;
- če ne ravna po izvršljivi odločbi pristojnega organa za sanitarno nadzorstvo, s katero so odredeni določeni ukrepi za varstvo pred nalezljivimi boleznimi (prepoved gibanja, izolacija, cepljenje itd.).

b) Z denarno kaznijo od 1.000 do 10.000 dinarjev.

- če odkloni imunizacijo, seroprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim, oziroma kemoprofilakso, če je bil izpostavljen okužbi z malarijo, kolero ali bacilarno grižo;
- če opravlja določeno dejavnost brez poprejšnjega zdravstvenega pregleda, ali če noče na določen zdravstveni pregled ob prihodu v Socialistično federativno republiko Jugoslavijo.

IV. DOLOČBE ZA KUGO PO MEDNARODNEM ZDRAVSTVENEM PRAVILNIKU

Za vstop posamezne osebe na kakšno ozemlje se ne sme zahtevati cepljenja proti kugi.

Ob prihodu kateregakoli prevoznega sredstva, v katerem je oseba, ki je zbolela za pljučno kugo, ali če je bil na ladji v zadnjih šestih dneh pred njenim prihodom primer pljučne kuge, sme zdravstveni organ poleg drugih ukrepov tudi izolirati potnike in posadko s takega prevoznega sredstva za šest dni (določena doba inkubacije) računano od dneva, ko so bili zadnjič izpostavljeni okužbi.

DOLOČILA MEDNARODNEGA ZDRAVSTVENEGA PRAVILNIKA V ZVEŽI Z ZDRAVSTVENIMI UKREPI

Potnike obvestite o zahtevah glede cepljenja, ki jih imajo države, v katere želijo potovati in da se te zahteve ne nanašajo samo na zdravstvene razmere v državi odhoda, temveč tudi na zdravstvene razmere v državah, v katerih bo potnik izstopil ali skozi katere bo potoval med potovanjem.

Mednarodni zdravstveni pravilnik določa zdravstvene ukrepe, ki pomenijo maksimum ukrepov, ki se smejo uporabiti v mednarodnem prometu in ki jih sme posamezna država zahtevati za varstvo svojega ozemlja pred boleznimi, kugo, kolero, rumeno mrzlico in kozam.

Določbe mednarodnega zdravstvenega pravilnika veljajo tudi za potnike z diplomatskim statusom in se ti, odvisno od okoliščin, lahko postavi-jo pod zdravniško nadzorstvo ali izolirajo, če na primer, nimajo potrebne spričevala o cepljenju.

Oseb, ki so na mednarodnem potovanju, ni dovoljeno prisilno cepiti, pač pa je dovoljeno osebe, ki odklonijo cepljenje ob določenih pogojih postaviti pod nadzorstvo ali jih izolirati.

Osebi, ki je pod nadzorstvom je dovoljeno prosto gibanje in po potrebi zahtevamo od nje, da se med nadzorovalno dobo javlja, v določenih časovnih presledkih, pristojnemu zdravstvenemu organu.

Da ugotovimo zdravstveno stanje take osebe lahko opravimo tudi zdravniški pregled in potrebne preiskave.

Oseba, ki je pod nadzorstvom mora med nadzorovalno dobo sporočiti, če potuje v kakšen drug kraj, pristojni zdravstveni službi, ta pa to takoj sporoči zdravstveni službi kraja kamor oseba potuje. Po prihodu se mora taka oseba takoj prijaviti tej zdravstveni službi.

Nasproti potnikom in posadki se ne uporabi zdravstveni ukrep, razen zdravniškega pregleda, samo v primeru če so izpolnjena določila mednarodnega zdravstvenega pravilnika:

- če so na neokuženi ladji in se ne bodo iz nje izkrcali;
- če so na neokuženem letalu v tranzitu čez kakšno ozemlje in če ostanejo na letališču na ozemlju, čez katero gre tranzit v coni direktnega tranzita ali, da se podvržejo izločitvi če so na letališču, ki še nima take cone, kot jo je predpisal zdravstveni oblastveni organ, da bi preprečil razširitev bolezni.

Kadar so potniki prisiljeni zapustiti letališče, na katerem so se izkrcali, da bi nadaljevali svojo pot z drugega letališča, ki je v bližini, se zanje ne uporabijo nobeni podobni ukrepi, če je njihov prevoz pod nadzorstvom zdravstvenih organov.

Če ne gre za okuženo osebo ali za osebo, za katero se sumi, da je okužena, se sme opraviti dezinfekcija ali dezinsekcija prtljage le, če pripada osebi, ki prenaša okužen material ali insekte, ki prenašajo bolezni in a katere se nanaša mednarodni pravilnik (kolera, rumena mrzlica, koze, kuga).

Dezinfekcija, dezinsekcija, deratizacija in druga sanitarna ravnanja morajo biti opravljena tako, da se zadevno osebo nepotrebno ne vznemirja ali povzroči okvaro zdravja.

Na zahtevo potnika izda zdravstveni organ brezplačno potrdilo z navedbo datuma njegovega prihoda ali njegovega odhoda ter ukrepov, ki so bili storjeni na njem in njegovi prtljagi.

KEMOPROFILAKSA - VARSTVO Z ZDRAVILI PROTI DOLOČENIM
NALEZLJIVIM BOLEZNIM

Kemoprofilaksa proti koleri, malariji, bacilarni griži ali tuberkulozi je obvezna po določilih zveznega pravilnika (Ur.list SFRJ št. 58/78).

Kemoprofilaksa proti škrlatinki je obvezna po republiškem zakonu (Ur.list SRS št. 7/77).

I. Proti koleri je obvezna:

- 1) za vse osebe, za katere se ugotovi ali sumi, da so bile v neposrednem dotiku z zbolelimi osebami ali z osebami, za katere se sumi, da so zbolele za kolero;
- 2) za vse osebe, ki so jedle hrano ali pile vodo, ki sta onesnaženi ali se sumi, da sta onesnaženi s povzročitelji kolere;
- 3) za vse osebe, ki so mogle biti zaradi potovanja v države, v katerih je kolera, izpostavljene okužbi s to boleznijo.

Dajemo ustrezajočo dozo tetraciklina v treh dneh od izpostavljenosti okužbi oziroma od vrnitve v Jugoslavijo.

II. Proti malariji je obvezna:

za vse osebe, ki odhajajo v države ali območja, v katerih je epidemija malarije.

Dajemo naslednja antimalarična sredstva: Daraprim, Fansidar, Chlo-roquine in Resochin.

Pri predpisovanju antimalaričnega sredstva moramo upoštevati navodila Svetovne zdravstvene organizacije v zvezi z rezistenco povzročitelja na določen antimalarik.

Zdravila je treba začeti jemati 2 tedna pred odhodom na malarično področje in končati 6 tednov po vrnitvi.

III. Proti bacilarni griži je obvezna:

Za vse osebe, ki živijo ali delajo v okolju, v katerem se je pojavila griža, če je po presoji zdravnika nevarnost, da se ta bolezen razširi.

Pri kemoprofilaksi proti griži dajemo enkrat ustrezajočo dozo tetraciklina.

IV. Proti škrlatinki je obvezna:

Ob pojavu škrlatinke v vzgojnovarstvenih zavodih, v šolah ali v drugih otroških in mladinskih ustanovah. (Glej prilogo!)

Kazenske določbe

Z denarno kaznijo od 1.000 do 10.000 dinarjev se kaznuje za prekršek posameznik,

če odkloni kemoprofilakso kadar je izpostavljen okužbi z malarijo, kolero ali bacilarno grižo.

NAVODILA ZA ZDRAVLJENJE ŠKRLATINKE IN PREVENCIJA KONTAKTOV

Po priporočilu strokovnega kolegijske klinike v Ljubljani,
dne 12.4.1977

1. Ambulantno zdravljenje škrlatinke

Bolnik naj dobi ob začetku bolezni eno injekcijo ekstencilina 600.000 E do 6. leta starosti, od 6. leta naprej 1.200.000 E.

Prva kontrola naj bo po 10 dneh bolezni, druga v 3. tednu bolezni in tretja po 6. tednu bolezni (klinični status, EKG, urin). Prvih 10 dni naj bolnik poležava. Po prvi kontroli sme v šolo, če je zdrav.

Bolnik lahko namesto ekstencilina dobiva tablete penicilin V 4 x 250.000 do 6. leta starosti in 4 x 500.000 nad 6 let in to strogo 10 dni, čeprav je že brez kliničnih znakov bolezni. Kontrola kakor zgoraj omenjeno. Peroralna terapija je enakovredna parenteralni, če je resnično vestno in točno izvajana. Terapevt naj se sam odloči za način zdravljenja.

Če bolnik ne sme dobivati penicilina zaradi preobčutljivosti, naj dobi do 6. leta starosti 40 mg eritromicina na kg teže v 24 urah, razdeljeno na 4 enake doze. Od 6. leta naprej pa 60 mg na kg teže v 24 urah, razdeljeno na 4 enake doze. Terapija naj traja strogo 10 dni, kontrola kot zgoraj.

2. Zaščita kontaktov v družini

Zaščita intimnih kontaktov v okolici bolnika naj traja 3 dni. Kontakti naj dobivajo tablete penicilin V do 6. leta starosti 4 x 200.000, nad 6 let 4 x 400.000. Pri alergiji na penicilin naj dobi oseba iz kontakta do 6. leta starosti 40 mg eritromicina na kg teže v 24 urah, razdeljeno na 4 doze, nad 6 let 60 mg na kg teže v 24 urah, razdeljeno na 4 doze in to strogo 3 dni. Če je kontaktna oseba zdrava in dobiva antibiotik, naj normalno opravlja svoje delo.

3. Zaščita otroškega kolektiva (vrtec, šola, internat), iz katerega prihaja bolnik

Čim se v VVZ pojavi primer škrlatinke, naj dobe kontakti iz bolnikove grupe 3 dni 3 x po 250.000 E penicilina V ali 3 dni eritromicin tako kot je navedeno v zaščiti na domu.

Pri aplikaciji parenteralnega penicilina opozarjamo na možnost alergičnih reakcij, zato priporočamo vse mere opreznosti.

SEROPROFILAKSA PROTI TETANUSU

Po 24. členu zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Ur. list SFRJ štev. 58/78-887) je seroprofilaksa proti tetanusu obvezna za vse ranjene osebe, ki niso bile cepljene proti tetanusu ali so bile nepopolno cepljene ali pa če je od zadnjega cepljenja preteklo več kot 10 let in so bile izpostavljene okužbi z mrtvičnim krčem.

Pri seroprofilaksi proti tetanusu dajemo ustrezajočo dozo antitetanusa gamaglobulina ali seruma proti tetanusu. Antitetanusni gamaglobulin oziroma serum moramo dati ranjeni osebi najpozneje v 48 urah po poškodbi.

Preden damo serum proti tetanusu, je potrebno z ustreznim preizkusom ugotoviti, ali ni ranjena oziroma poškodovana oseba morda preobčutljiva na ta serum, in jo po potrebi desenzibilizirati.

V primeru poškodbe priporočamo naslednji postopek

Rana po kirurški oskrbi	Cepljeni	Način profilakse
Čista odstranjeni tujki in nekrotično tkivo)	popolno cepljeni	cepljenje ni potrebno če je čista, do 6 ur stara rana
	delno cepljeni	toxoid (anateksin) - 1 doza (0,5 ml)
	necepljeni	antitetanusni gamaglobulin 250 i.e. ali antitoksični serum (TAT 3.000 a.e.) toxoid - 3 doze (popolno cepljenje)
Kontaminirana rana (po kirurški oskrbi ostalo še kontaminirano tkivo ali tujki)	popolno cepljeni	toxoid - 1 doza
	delno cepljeni	toxoid - 1 doza
	necepljeni	antitetanusni gamaglobulin 250 i.e. ali serum (TAT 3.000 a.e.) in toxoid - 3 doze
Vneta - inficirana rana (Pri vnetih ali globokih ranah čimprej antibiotik za najmanj 5 dni)	popolno cepljeni	toxoid - 1 doza in antibiotik
	delno cepljeni	toxoid - 1 doza in antibiotik
	necepljeni	antitetanusni gamaglobulin 250 i.e. ali serum - TAT (če je manj kot 48 ur po poškodbi), toxoid - 3 doze in antibiotik

Za bazično cepljenje proti tetanusu z monovalentnim cepivom sta potrebni dve dozi cepiva 0,5 ml v presledku 1 meseca in tretja doza cepiva 0,5 ml 6-12 mesecev po drugi dozi, in je to popolna imunizacija proti tetanusu.

Za bazično cepljenje (aktivno zaščito) proti tetanusu s kombiniranim cepivom je potrebno npr. Di-Te-Per ter doze cepiva po 0,5 ml v medsebojnih presledkih po 1 mesec in revakcinacija z 1 dozo 0,5 ml čez 1 leto ali z Ana-Di-Te cepivom dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku 1. meseca in revakcinacija z 1 dozo 0,5 ml čez 1 leto (v legendi so to cepljeni).

Za revakvacijo: upoštevamo programirano revakvacijo in revakvacijo ob poškodbi.

LEGENDA:

- cepljeni - popolno cepljeni (3 doze) ali revakcinirani, pri katerih od zadnjega cepljenja še ni preteklo 10 let;
- delno cepljeni - tisti, ki so prejeli dve dozi cepiva (cepivo Di-Te-Per, mono Ana-Te in Ana-Di-Te) brez revakcinacije čez 1 leto;
- necepljeni - tisti, ki so prejeli samo eno dozo cepiva ali necepljeni, ali če je od zadnjega cepljenja preteklo več kot 10 let in tisti, pri katerih ni mogoče ugotoviti, če so bili cepljeni proti tetanusu.

POSTVAKCINALNA ANKETA

1. Priimek in ime _____ moški, ženska _____
2. Rojen-a - dan, mesec, leto _____ kraj rojstva _____
3. Bivališče - (kraj, pošt. št., ulica, hišna št., občina) _____

4. Cepljen-a proti: _____
datum primovakcinacije ozir. doze I., II., III. ali revakcinacije: _____
serija vakcine in datum ekspiracije _____
5. Datum obolenja oziroma pričetek lokalne ali splošne reakcije (od-do) _____
6. Lokalna reakcija - opis reakcij izven meja normale (milejša, hujša, izpuščaj oddaljen od mesta cepljenja; pri kozah hujše: area bullosa, area migrans, vaccinia serpiginoza, vaccinia erysipelas) _____

7. Splošna reakcija (vročina, krči, glavobol, slabo počutje ali druge težave) _____

8. Poslabšanje že obstoječih bolezni, katere (datum poslabšanja: od-do) _____

9. Po cepljenju obolel-a za infektivnim obolenjem (katera bolezen, datum zboljenja (od-do), čas trajanja _____

10. Komplikacije po cepljenju in njihove posledice (pri cepljenju proti kozam navesti: postvaktinalni encefalitis - ugotovljen ali sum, eczema vaccinaturnum, vaccinia generalisata, vaccinia inoculata, vaccinia corneae, ostale očesne komplikacije ali druge komplikacije) _____

11. Zdravil-a se ambulantno ali hospitalno (kje, od-do). Napotna diagnoza in diagnoza po odpustu iz bolnišnice. Izid zdravljenja, v primeru smrti priložiti prepis popisa bolezni in zapisnik o obdukciji _____

12. Opomba: _____

Kraj: _____

Datum: _____

Priimek, ime in poklic osebe, ki je izpolnila anketo: (s tiskanimi črkami) _____

x Anketo pošljite na naslov:

Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo, Služba za epidemiologijo
nalezljivih bolezni, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2.

ZAVOD SR SLOVENIJE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni
L J U B L J A N A , Trubarjeva 2

Številka: o3-62/1f

Datum: 3.1.1979

O P O Z O R I L O P O T N I K O M

Potujete v dežele, kjer je malarija precej razširjena bolezen, zato je važna osebna zaščita. Da se boste izognili okužbi, je potrebno, da se seznanite o načinu prenašanja in o zaščitnih ukrepih.

Povzročitelji malarije so praživalice - plazmodiji, ki jih z bolnega na zdravega človeka prenašajo komarji iz rodu anofeles, ko se hranijo s krvjo človeka. Aktivnost komarjev je največja ob sončnem zahodu, v večernih urah in ponoči.

Za osebno zaščito je važno jemanje profilaktičnih doz kakega anti-malarijskega sredstva. Zdravila je treba jemati ob točno določenem dnevu, uri, v odrejeni količini in pričeti 14 dni pred potovanjem ter nadaljevati še 6 tednov po vrnitvi iz okuženega področja. Zdravila jemljemo 1-krat tedensko.

Priporočajo se tudi kemijska sredstva - repelenti, ki s svojim vonjem odvrčajo komarje. Z repelentom namažemo izpostavljene dele telesa, pri čemer je treba paziti, da ne pride v oči. Učinek repelentov je kratek - nekaj ur.

Mehanično se zaščitimo z mrežami (postelje, okna). Dobijo se tudi impregnirane obleke, zaščita traja 5 - 10 dni.

Če obolimo in bolezen pravočasno spoznamo ter pravilno zdravimo, je prognoza dobra. Inkubacija traja 10-15 dni in v tem času se počuti bolnik dobro. Pri prvem napadu začuti bolnik glavobol in bolečine v vseh udih. Nato ga prične tresti značilna mrzlica, ki pri prvem napadu lahko traja več ur. Prvemu napadu sledijo še drugi, v enakih časovnih presledkih.

Če vas ob vrnitvi obmejni sanitarni organi napotijo, da se zglasite v pristojni zdravstveni zavod zaradi zdravstvenega nadzora, morate to navodilo upoštevati, zaradi vaše osebne zdravstvene varnosti in interesov splošnega ljudskega zdravja. V primeru kakršnegakoli vročinskega obolenja se obvezno zglasite v pristojni zdravstveni delovni organizaciji, kjer morate poleg opisa vaših bolezenskih težav tudi povedati, da ste se nahajali na področju, okuženem z malarijo.

Epidemiološka služba

Zavoda SRS za zdravstveno varstvo
Ljubljana, Trubarjeva 2

OPOZORILO CEPLJENIM PROTI KOLERI!

Cepljeni ste bili proti kolери. Morebitna reakcija se bo pojavila čez 3-4 ure v obliki lahke bolečine in občutljivosti na mestu uboda, čez 6-8 ur po cepljenju pa s povišano temperaturo in občutkom splošne slabosti. Vsi ti znaki navadno minejo po 36 urah. V tem času svetujemo počitek, alkoholne obkladke na mestu uboda in tableto Acetisala.

Cepljenje zagotavlja le delno in kratkotrajno imunost. Zato naj še nadalje velja osnovno higiensko pravilo:

"UMIVANJE ROK PRED JEDJO IN PO VSAKI OPRAVLJENI POTREBI".

V vseh krajih, kjer ni zdrave pitne vode, se sme piti le prekuhana oz. klorirana voda. Izogibati se je treba presne hrane, ki ni oprana pod tekočo vodo oz. razkužena v blagi raztopini hipermangana.

Sodelujte z zdravstveno službo pri izvajanju protiepidemijskih ukrepov.

Vnosa kolere v našo državo ne moremo preprečiti, lahko pa spremenimo Slovenijo v deželo, kjer se kolera ne more širiti ali postati endemična.

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO LJUBLJANA
Služba za epidemiologijo

ZDRAVSTVENA DELOVNA ORGANIZACIJA

I z j a v l j a m ,

da sem bil-a opozorjen-a v zvezi s cepljenjem proti kozam, da je z 11. februarjem 1978 ostalo obvezno cepljenje samo za tiste osebe, ki potujejo v države, v katerih so koze oziroma v države, ki zahtevajo tako cepljenje (Ur.l.SFRJ, št. 2/74 in 5/78).

Prosim, da cepite proti kozam mojega otroka _____

_____ rojenega _____

stanujočega. _____

Prilagam potrdilo, da je bil otrok neposredno pred cepljenjem pregledan pri pediatru.

V _____ dne _____

Podpis enega od staršev
oziroma skrbnika:

POROČILO O POSTINFJEKTIVNI ANTIRABIČNI ZAŠČITI1. Lokalna obdelava rane

Datum v zdravstveni organizaciji (točen naslov)

Način obdelave

2. Antirabični serum

Datum aplikacije v zdravstveni organizaciji (točen naslov)

Lokalizacija aplikacije

Količina danega seruma v I.E.

Številka serije

Preizkus občutljivosti je - ni pozitiven. Desenzibilizacija je - ni opravljena.
Pripomba (ev.reakcije).Opomba: Poročilo pošljite na naslov: Zavod SRS za zdravstveno varstvo
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2

Podpis zdravnika:

ZAVOD SR SLOVENIJE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
 Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni
 L J U B L J A N A , Trubarjeva 2

Številka: 03-62/2
 Datum: 13.12.1979

Na predlog epidemiološke službe Zavoda SR Slovenije za zdravstveno varstvo in skladno z določili pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Ur.list SFRJ štev. 19/75) potrjuje Republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1980 ZA PREDŠOLSKO OTROKE

O B V E Z N A I M U N I Z A C I J A

- I. proti davici - tetanusu - pertusisu;
- II. proti poliomielitisu;
- III. proti ošpicam - mumpsu in
- IV. proti ošpicam.

Cepljenje proti pertusisu je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 5 let starosti.

Cepljenje proti davici je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 12 let starosti.

Cepljenje proti tetanusu je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 19 let starosti.

Cepljenje proti poliomielitisu je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 12 let starosti.

Cepljenje proti ošpicam je obvezno za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 10 let starosti.

Cepljenje proti mumpsu je obvezno za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 2 let starosti (po 4. točki 21. člena).

Cepljenje proti poliomielitisu ne smemo opravljati od 16. junija - 30. septembra.

Cepljenje proti davici, tetanusu, pertusisu, ošpicam in mumpsu smemo opravljati vse leto.

I. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI - TETANUSU - PERTUSISU

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO CEPLJENJE

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke rojene leta 1979 in zamudnike do dopolnjenih 5 let starosti, ki še niso bili cepljeni ali, da so cepljenje prekinili - niso popolno cepljeni, ker niso prejeli predpisanih doz cepiva.

Priporočamo, da cepite v jesenskem roku tudi otroke rojene od 1. januarja do 30. junija 1980.

2. Prva revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za otroke rojene leta 1978 in starejše do dopolnjenih 5 let starosti (proti davici - tetanusu do 12. leta), ki so že bili bazično cepljeni in še niso bili prvič revakcinirani.
Otroci, ki so bili zaradi kontraindikacij proti pertusisu in davici bazično cepljeni samo proti tetanusu, prejmejo tretjo dozo cepiva Ana-Te. Prvič bodo revakcinirani čez eno leto in drugič v 1. razredu osnovne šole.
3. Druga revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za otroke v 4. letu starosti in starejše do dopolnjenih 5 let starosti (proti davici - tetanusu do 12. leta), ki še niso bili drugič revakcinirani.

Množično cepljenje moramo opraviti sočasno s cepljenjem proti poliomielitisu od januarja do 15. junija in dopolnilno od 1. oktobra do 31. decembra.

Revakcinaciji opravimo sočasno z revakcinacijo proti poliomielitisu v enem izmed prvih dveh rokov, ko se bazično imunizira letnik 1979, za zamudnike v jesenskem roku od 1. oktobra - 31. decembra.

OBVEZNIKI ZA KONTINUIRANO CEPLJENJE

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke rojene od 1. julija 1979 do 30. junija 1980 in zamudnike do dopolnjenih 5 let starosti, ki še niso bili cepljeni ali, da so cepljenje prekinili - niso popolno cepljeni, ker niso prejeli predpisanih doz cepiva.
2. Prva revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za vse otroke rojene od 1. julija 1978 do 30. junija 1979 in starejše do dopolnjenih 5 let starosti (proti davici - tetanusu do 12. leta), ki so že bili bazično cepljeni in še niso bili prvič revakcinirani ter je minilo 1 leto od bazičnega cepljenja.
Otroke, ki so bili zaradi kontraindikacij proti pertusisu in davici bazično cepljeni samo proti tetanusu, prejmejo tretjo dozo cepiva Ana-Te. Prvič bodo revakcinirani čez eno leto in drugič v 1. razredu osnovne šole.
3. Druga revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za otroke v 4. letu starosti in starejše do dopolnjenih 5 let starosti (proti davici - tetanusu do 12. leta), ki še niso bili drugič revakcinirani in sta minili dve leti od prve revakcinacije.

Bazično imunizacijo in revakcinacijo opravimo sočasno z imunizacijo proti poliomielitisu, razen v času od 16. junija do 30. septembra.

STROKOVNA NAVODILA

BAZIČNO - POPOLNO CEPLJENJE

1. Protiv davici - tetanusu - pertusisu cepimo s kombiniranim cepivom Di-Te-Per. Potrebne so tri doze cepiva po 0,5 ml, ki jih dajemo intramuskularno izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant.
Če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano zaščitimo otroke proti davici in tetanusu. Kadar pa je kontraindicirano cepljenje proti davici in pertusisu zaščitimo otroke samo proti tetanusu.
1. Protiv davici - tetanusu cepimo s kombiniranim cepivom Ana - Di - Te do 7 let, z dvema dozama cepiva po 0,5 ml, intramuskularno - globoko subkutano v nadlaht.

2. Proti tetanusu jih cepimo z Ana - Te cepivom, intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M.deltoidesusa. Potrebne so tri doze cepiva po 0,5 ml. Prvi dve dozi v medsebojnem presledku 1. meseca in tretja 6 - 12 mesecev po drugi dozi. Šele po tretji dozi je otrok popolno cepljen in zaščiteno proti tetanusu.

Presledki med posameznimi dozami so pri imunizaciji proti davici, tetanusu, pertusisu:

- 1) najmanj 42 dni pri sočasnem cepljenju proti poliomielitisu, ki ga smemo opravljati od 1. januarja - 15. junija in od 1. oktobra - 31. decembra;
- 2) najkrajši dovoljeni presledek je mesec dni kadar cepimo samo proti davici - tetanusu - pertusisu oziroma davici - tetanusu ali tetanusu;
- 3) najdaljši dovoljeni presledek med posameznimi dozami sme biti do 3 mesecev (po določilih zveznega pravilnika). Če obveznik ni prejel predpisanih doz cepiva zaporedoma v dovoljenih presledkih, je cepljenje prekinil in je zanj cepljenje znova obvezno, ker se smatra, da ni popolno cepljen (kot je navedeno pri "Bazično-popolno cepljenje").

REVAKINACIJA

1. Proti davici - tetanusu - pertusisu revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml:
 - prvič eno leto po bazičnem cepljenju (po tretji dozi);
 - drugič v 4. letu otrokove starosti, oziroma dve leti po prvi revakcinaciji (do dopolnjenega 5. leta starosti).
2. Proti davici - tetanusu revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml, če obstaja kontraindikacija za revakcinacijo proti pertusisu:
 - prvič eno leto po bazičnem cepljenju (po prejemu druge doze). Takrat je otrok šele popolno cepljen - zaščiteno proti tetanusu;
 - druga revakcinacija je v 4. letu otrokove starosti, oziroma dve leti po prvi revakcinaciji.
3. Proti tetanusu revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml, če obstaja kontraindikacija za revakcinacijo proti davici in pertusisu:
 - prvič eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi;
 - drugič v 1. razredu osnovne šole.

Revakcinacijo pod točko 1, 2 in 3 smemo opravljati sočasno z revakcinacijo proti poliomielitisu v času od 1. januarja - 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra.

II. IMUNIZACIJA PROTI POLIOMIELITISU

OBVEZNOSTI ZA MNOŽIČNO CEPLJENJE

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke rojene leta 1979 in zamudnike, ki še niso bili cepljeni ali, da niso popolno cepljeni, ker niso prejeli predpisanih treh doz cepiva. Priporočamo, da cepite v jesenskem roku tudi otroke rojene od 1. januarja - 30. junija 1980.
2. Prva revakcinacija je obvezna za otroke rojene leta 1978 in starejše predšolske, ki so že bili bazično - popolno cepljeni in še niso bili revakcinirani.
3. Druga revakcinacija je obvezna za otroke v 4. letu starosti oziroma dve leti po prvi revakcinaciji.

OBVEZNIKI ZA KONTINUIRANO CEPLJENJE

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke rojene od 1. julija 1979 do 30. junija 1980 in zamudnike, ki še niso bili cepljeni ali, da niso popolno cepljeni, ker niso prejeli predpisanih treh doz cepiva.
2. Prva revakcinacija je obvezna za vse otroke rojene od 1. julija 1978 do 30. junija 1979 in starejše, ki so že bili bazično cepljeni (3-krat) in še niso bili revakcinirani ter je minilo eno leto od bazičnega - popolnega cepljenja.
3. Druga revakcinacija je obvezna za otroke v 4. letu starosti in starejše, ki še niso bili drugič revakcinirani in sta od prve revakcinacije minili dve leti.

STROKOVNA NAVODILA

Bazično cepljenje in revakcinacijo opravimo s polivalentnim atenuiranim cepivom Koprowski, ki vsebuje vse tri tipe poliovirusa 1 + 2 + 3, per os, z dozo 0,1 ml.

BAZIČNO - POPOLNO CEPLJENJE

Presledki med posameznimi dozami so pri imunizaciji proti poliomieltisu:

- 1) najmanj 42 dni in ne smejo biti krajši;
- 2) smejo biti daljši kot 42 dni, ker gre za tri posamična cepljenja;
- 3) otroci, ki niso prejeli vseh treh doz cepiva in niso popolno cepljeni, morajo prejeti samo manjkajočo dozo oziroma dozi cepiva (npr. v preteklem letu 1 krat oziroma 2 krat cepljen) ter ga revakciniramo po enem letu (računajoč od tretje doze).

REVAKCINACIJA

Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,1 ml peroralno:

- prvič eno leto po bazičnem cepljenju - po prejemu tretje doze cepiva;
- drugič v 4. letu otrokove starosti, oziroma dve leti po prvi revakcinaciji.

Bazično cepljenje, prvo in drugo revakcinacijo opravimo sočasno s cepljenjem proti davici - tetanusu - pertusisu od 1. januarja do 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra.

Bazično cepljenje in revakcinacija proti poliomieltisu ni dovoljena od 16. junija do 30. septembra, po določilih zveznega pravilnika.

Tehnika cepljenja: Cepivo izvlečemo iz stekleničke skozi gumijasti zamašek, z enokubično brizgo, ki ima 0,1 ml razdelke in s sterilno iglo.

Cepivo v količini 0,1 ml kanemo na žličko z mlekom, čajem in podobno, kar mora biti pripravljeno vsak dan sveže.

Cepivo dajemo po manjšem obroku hrane ali na prazen želodec. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega mleka ali 5 % glukoze v vodi, da želodčna kislina ne bi uničila cepilnega virusa.

III. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM - MUMPSU

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO IN KONTINUIRANO CEPLJENJE

Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenega 2. leta starosti (24 mesecev) in zamudnike rojene v letu 1978, če še niso bili bazično cepljeni.

STROKOVNA NAVODILA

Bazično - popolno cepljenje opravimo z enkratnim cepljenjem.

Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Cepimo s kombiniranim liofiliziranim cepivom Morbili-Parotitis, subkutano v nadlaht z eno dozo raztopljenega cepiva 0,5 ml. Raztopimo ga neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.

IV. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO IN KONTINUIRANO CEPLJENJE

Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke - zamudnike rojene v letu 1977 in starejše predšolske, če še niso bili bazično cepljeni.

STROKOVNA NAVODILA

Bazično - popolno cepljenje opravimo z enkratnim cepljenjem.

Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Cepimo z liofiliziranim cepivom proti ošpicam, subkutano v nadlaht z eno dozo raztopljenega cepiva 0,5 ml. Raztopimo ga neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.

Tehnika cepljenja za točko III in IV: S sterilno iglo in brizgo povlečemo odmerjeno količino topila (redestilirane vode) iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom (kombiniranim Morbili-Parotitis ali mono Morbili), ki se pri lahnem tresenju takoj raztopi.

Pred uporabo moramo cepivo hraniti obvezno v hladilniku, najbolje na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvaccinalno anketo. Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij in komplikacij ter damo strokovno mnenje in navodila v zvezi s cepljenjem, ki ga opravljamo v SR Sloveniji.

Posebej prilagamo strokovna navodila cepiteljem v zvezi s kontraindikacijami splošnih in za vsako cepljenje posebej.

POJASNILO VSEM, KI IZVAJAJO KONTINUIRANO CEPLJENJE:

Pri kontinuiranem cepljenju proti davici - tetanusu - pertusisu in poliomi-
elitisu bomo pričeli bazično cepiti npr. v letu 1980 tudi otroke rojene od
1. julija do 30. septembra, ker bodo do konca leta izpolnili 3 mesece staro-
sti. Otroke rojene od 1. julija dalje bomo kot obveznike prikazali in jih
upoštevali v poročilu o opravljenih cepljenjih šele v naslednjem koledarskem
letu. Procent uspešno - popolno cepljenih obveznikov je prikazan za določeno
koledarsko leto in je obvezna 85 %-na precepljenost. Otroci rojeni npr. od
10. julija dalje ne morejo biti popolno cepljeni (3 krat proti poliomieli-
tis v istem koledarskem letu kot so pričeli s cepljenjem (s I. dozo) zaradi
obveznih medsebojnih presledkov med posameznimi dozami. Strokovno bi bilo
nepravilno prikazati tako cepljenje kot prekinjeno in tako znižati procent
popolno - uspešno cepljenih obveznikov (npr. otrok rojen 10. julija prejme
I. dozo 11. oktobra, ko je star 3 mesece, II. dozo 23. novembra in III. dozo
v naslednjem koledarskem letu, po obveznem presledku 42 dni).

Vodja službe za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

Dunja Piškur-Kosmač,
zdravnik, spec.epidemiolog

Kosmač

Dir e k t o r :
prof.dr.Saša Cvahče, dr.med.



Priloga:

1. Urnik cepljenja
2. Postvakcinalna anketa
3. Navodila:
 - za seroprofilakso proti tetanusu
 - za kemoprofilakso
 - za zdravljenje škrlatinke in prevencijo kontaktov
 - za cepitelje
 - za naročanje cepiv in drugih proizvodov
4. Izjava v zvezi cepljenja proti kozam.

ZAVOD SR SLOVENIJE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni
L J U B L J A N A , Trubarjeva 2

Številka: 03-62/2

Datum: 13.12.1979

Na predlog epidemiološke službe zavoda SR Slovenije za zdravstveno varstvo in skladno z določili pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Ur.list SFRJ štev. 19/75) potrjuje Republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1980 ZA SOLSKE OTROKE IN MLADINO

O B V E Z N A I M U N I Z A C I J A

- I. proti ošpicam in mumpsu;
- II. proti davici - tetanusu;
- III. proti poliomielitisu;
- IV. proti rdečkam;
- V. proti tetanusu.

Cepljenje proti ošpicam je obvezno za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 10 let starosti.

Cepljenje proti mumpsu je obvezno za otroke od dopolnjenih 6. let do dopolnjenih 8 let starosti (po 4. točki 21. člena).

Cepljenje proti davici je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 12 let starosti.

Cepljenje proti tetanusu je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 19 let starosti.

Cepljenje proti poliomielitisu je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 12 let starosti.

Cepljenje proti rdečkam je obvezno za dekleta v 7. razredu osnovne šole (po 4. točki 21. člena).

I. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM IN MUMPSU

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Cepljenje je obvezno za otroke, ki bodo v jeseni (v šolskem letu 1980/81) obiskovali 1. razred osnovne šole.

Otroke cepimo pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred. Če niso bili cepljeni pri sistematskem pregledu jih cepimo v septembru pred revakcinacijo proti davici - tetanusu in poliomielitisu.

Po cepljenju proti ošpicam - mumpsu je obvezen presledek 21 dni (tj. najkrajši), da smemo imunizirati proti drugi nalezljivi bolezni.

STROKOVNA NAVODILA

Cepljenje je enkratno. Cepimo s kombiniranim liofiliziranim cepivom subkutano v nadlaht, z eno dozo razstopljenega cepiva 0,5 ml, ki ga razto-

pimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.

Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Tehnika cepljenja. S sterilno iglo in brizgo povlečemo odmerjeno količino topila (redestilirane vode) iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom, ki se pri lahнем tresenju takoj raztopi. Pred uporabo moramo cepivo hraniti obvezno v hladilniku, najbolje na temperaturi + 4°C.

II. IN III. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI, TETANUSU IN POLIOMIELITISU

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

so šolarji, ki bodo v jeseni (v šolskem letu 1980/81) obiskovali 1. oziroma 5. razred osnovne šole.

Revakcinacijo opravimo sočasno proti davici - tetanusu in poliomielitisu, v jeseni od 1. oktobra do 31. decembra.

STROKOVNA NAVODILA

Proti davici revakciniramo s cepivom Ana-Di-Te pro adultis (nad 7 let starosti) z eno dozo 0,5 ml intramuskularno v nadlaht, v predelu spodnjega nasedišča M.deltoidesusa.

Če otrok v 1. razredu nima dokumentacije oziroma ne moremo ugotoviti, če je bil popolno cepljen v predšolski dobi, cepimo dvakrat z 0,5 ml cepiva v presledku 1. meseca in ga revakciniramo čez eno leto tj. v prihodnjem letu, ko prične novo šolsko leto.

Proti poliomielitisu revakciniramo s polivalentnim atenuiranim cepivom Koprowski, ki vsebuje vse tri tipe poliovirusa 1+2+3.

Cepimo z eno dozo 0,1 ml peroralno.

Tehnika cepljenja. Cepivo izvlečemo iz stekleničke skozi gumijasti zamašek, z enokubično brizgo, ki ima 0,1 ml razdelke in s sterilno iglo.

Cepivo v količini 0,1 ml kanemo na žličko z mlekom, čajem in podobno, kar mora biti pripravljeno vsak dan sveže.

Cepivo dajemo po manjšem obroku hrane ali na prazen želodec. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega mleka ali 5 % glukoze v vodi, da želodčna kislina ne bi uničila cepilnega virusa.

IV. IMUNIZACIJA PROTI RDEČKAM

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Cepljenje je obvezno za šolarke, ki bodo v jeseni (v šolskem letu 1980/81) obiskovale 7. razred osnovne šole.

STROKOVNA NAVODILA

Pri dekletih je pred cepljenjem potrebna temeljita anamneza, presoja zdravnika - cepitelja.

Indikacijo za cepljenje naj zdravnik individualno presodi.

Cepljenje je enkratno. Cepimo z liofiliziranim cepivom proti Rubeoli, z eno dozo 0,5 ml, subkutano v nadlaht.

Cepivo raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti najkasneje v roku štirih ur in ga po 4 urah zavreči.

Hranimo ga obvezno v hladilniku pri temperaturi + 4°C.

V. IMUNIZACIJA PROTI TETANUSU

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Cepljenje je obvezno za dijake, učence, ki bodo v jeseni (v šolskem letu 1980/81) obiskovali zadnji razred srednje strokovne šole, gimnazije, šole v gospodarstvu - poklicne šole in za kmečko mladino v 19. letu starosti, ki ne obiskuje šole.

Revakcinacijo opravimo v jeseni od septembra do 31. decembra.

STROKOVNA NAVODILA

Revakciniramo s cepivom Ana-Te z eno dozo 0,5 ml intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Če je od zadnjega cepljenja proti tetanusu minilo več kot 10 let so potrebne tri doze cepiva po 0,5 ml. Prvi dve dozi v medsebojnem presledku 1. meseca in tretja 6 - 12 mesecev po drugi dozi.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvakuinalno anketo. Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij in komplikacij ter damo strokovno mnenje in navodila v zvezi s cepljenjem, ki ga opravljamo v SR Sloveniji.

Posebej prilagamo strokovna navodila cepiteljem v zvezi s kontraindikacijami splošnih in za vsako cepljenje posebej.

Vodja službe za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

Dunja Piškur-Kosmač,
zdravnik, spec. epidemiolog

Kosmač

Direktor:

prof.dr. Sasa Cvante, dr.med.



Priloga:

1. Urnik cepljenja
2. Postvakuinalna anketa
3. Navodila:
 - za seroprofilakso proti tetanusu
 - za kemoprofilakso
 - za zdravljenje škrlatinke in preprečevanje kontaktov
 - za cepitelje
 - za naročanje, uporabo in čuvanje cepiva
4. Izjava v zvezi cepljenja proti kozam

ZAVOD SR SLOVENIJE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni
L J U B L J A N A , Trubarjeva 2

Številka: 03-62/2

Datum: 13.12.1979

Na predlog epidemiološke službe zavoda SR Slovenije za zdravstveno varstvo in skladno z določili pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Ur. list SFRJ štev. 19/75) potrjuje Republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo

CEPLJENJE POSEBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA

I. IMUNIZACIJA PROTI TREBUŠNEMU TIFUSU

Imunizacija proti trebušnemu tifusu je obvezna:

- 1) za osebe, ki so zaposlene pri čiščenju kanalizacije, snajenju septičnih jam, odstranjevanju smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselja.
Osebam, ki so stare več kot 60 let se ni treba podvreči cepljenju;
- 2) za posadke domačih ladij v morskem in rečnem javnem prometu;
- 3) za udeležence mladinskih delovnih akcij ter za osebe, zaposlene na drugih velikih deloviščih, kjer je stanovanje preskrbljeno včasih objektih;
- 4) za osebe, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s klicenoscem trebušnega tifusa;
- 5) za osebe, stare več kot 3 leta, ki živijo v mestih in krajih, prizadetih s poplavo, požarom, potresom in drugimi elementarnimi nesrečami in množičnimi nesrečami, katere utegnejo občutneje vplivati na normalno življenje prebivalstva posameznega mesta oziroma kraja.

Cepljenje proti trebušnemu tifusu se opravi z dvema dozama cepiva v presledku, ki ne sme biti krajši od mesec dni in ne daljši od treh mesecev. Cepivo se daje globoko subkutano na zadnji strani nadlakti. Ponovno cepljenje - revakcinacija je z eno dozo in se opravi po treh letih po popolnem cepljenju in vse do tlej, dokler je oseba zaposlena pri takem delu, kjer se zahteva cepljenje proti trebušnemu tifusu.

Podatki o opravljenem cepljenju se morajo cepljeni osebi vpisati tudi v njeno zdravstveno knjižico.

II. IMUNIZACIJA IN SERUMIZACIJA PROTI STEKLINI

A. Imunizacija proti steklini je obvezna:

za osebe, ki jih je ranila stekla žival ali žival, za katero se sumi, da je stekla, in sicer:

- 1) za osebo, ki jo je ugriznila ali opraskala lisica, volk ali kakšna druga divja žival;
- 2) za osebo, ki jo je ugriznil njej neznan pes, katerega ni mogoče imeti pod veterinarsko kontrolo;

- 3) za osebo, ki jo je ugriznil pes, kateri v 10 dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine, je ubit ali se zgubi;
- 4) za osebo, ki jo je ugriznil pes v predelu glave in vratu, prstov na roki ali v predelu večjih živčnih spletov, ne glede na stanje in uso-
do psa;
- 5) za osebo, ki jo je ugriznila mačka ali kakšna druga stekla žival ali
domača žival, za katero se sumi, da je stekla;
- 6) za osebo, ki se pri delu rani s predmetom, 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.

STROKOVNA NAVODILA

Med imunizacijo proti steklini se ne smejo osebe, za katere je cepljenje pro-
ti steklini obvezno, imunizirati proti drugim nalezljivim boleznim, razen pro-
ti tetanusu.

Imunizacijo proti steklini smejo opravljati samo zdravstvene organizacije zdru-
ženega dela, ki jih pooblasti republiški za zdravstvo pristojni organ.

SERUMIZACIJA PROTI STEKLINI

Ob ugrizu steklih ali na steklino sumljivih živali je potrebno poleg prve po-
moči urediti tudi profilakso, in sicer:

- 1) obvezna je seroprofilaksa - varstvo z imunim serumom proti steklini in ga
moramo dati najpozneje v 48 urah po zadobitvi rane osebam, ki jih je rani-
la stekla žival ali žival, za katero se sumi, da je stekla, pri vseh tež-
jih ranah, ugrizih v glavo in v vrat ter pri neizzvanih ugrizih divjih ži-
vali;
- 2) osebam, ki so zadobile tetanogene rane, pa niso bile zadnjih 10 let cep-
ljene proti tetanusu moramo obvezno dati tudi ustrezajočo dozo antiteta-
nusnega gamaglobulina ali seruma proti tetanusu (Antitoksin, homologni-hu-
mani antitetanusni imunoglobulin 250 i.e. in heterologni - živalski anti-
toksični serum 3.000 a.e.).

Pred aplikacijo seruma proti steklini ali tetanusu moramo s kožnim preizkusom
ugotoviti preobčutljivost in opraviti desenzibilizacijo poškodovane oziroma
ranjene osebe.

V vseh primerih se začne 24 ur po uporabi seruma dajanje antirabične vakcine.

Serumizacijo proti steklini opravljajo v vsaki zdravstveni regiji zdravstve-
ne ustanove, ki so za to določene po dogovoru z regionalnim zavodom za zdrav-
stveno varstvo.

PROFILAKTIČNA IMUNIZACIJA PROTI STEKLINI

B. Profilaktična imunizacija proti steklini je obvezna: za veterinarje, goz-
darje, lovske čuvaje, preparatorje in laborante, ki pri svojem delu lahko
pridejo v stik s kužnim materialom, ki vsebuje virus stekline.

Opravimo jo z ustrezno vakcino pripravljeno na kulturi humanih diploidnih
celic.

Shema cepljenja po navodilu
producenta cepiva:

Po tej shemi cepimo npr.:

0. dan - 1 doza	I. dozo dne 1. septembra
3. dan - 1 doza	II. dozo dne 4. septembra
7. dan - 1 doza	III. dozo dne 8. septembra
21. dan - 1 doza, tj. booster doza	booster doza dne 22. septembra
po 2. letih - 1 doza	

Imuniteto vzdržujemo z 1 dozo vakcine vsake dve leti. Zokler je oseba izpostavljena okužbi.

V fioli je liofilizirano (suho) cepivo. V sami brizgi, ki ima fiksirano iglo je topilo.

Priprava cepiva:

Pločevinasti pokrovček na fioli odpremo in temeljito očistimo gumijasti del z alkoholom. Pustimo, da se alkohol osuši. Bat brizge, ki je priložen navijemo na brizgo in odstranimo gumijasto zaščitno kapico, s katero je pokrita igla, nato vbrizgamo vse topilo v fiolo z liofiliziranim cepivom. Počakamo nekaj sekund, da se cepivo popolnoma raztopi in dobi rožnato barvo. Nato vsesamo celotno količino raztopljenega cepiva nazaj v brizgo in cepimo intramuskularno v glutealno regijo. Pri celotnem postopku moramo dobro paziti, da igle ne onesnažimo z dotikom ali kako drugače, ker ista igla služi tudi za injiciranje cepiva in se ne da zamenjati.

Reakcije, ki lahko nastopijo po cepljenju:

V 10 % nastopi rdečica in oteklina na mestu injiciranja cepiva in izgine po 24 do 48 urah. V 1 % lahko nastopi vročina do 38°C, ki po 24-tih urah pade na normalo.

Cepivo čuvamo pri temperaturi + 4°C.

O cepljenju vodimo evidenco za vsako osebo, ki jo cepimo. Poleg splošnih podatkov evidentiramo tudi medicinske podatke (dan, mesec in leto, ko je cepljenje opravljeno; doza cepiva; serija cepiva in proizvajalec cepiva; količina sredstva porabljenega za cepljenje; reakcija po cepljenju).

Nekaj informacij v zvezi z odredbo o ukrepih za preprečevanje, zatiranje in izkoreninjenje stekline: (Ur.l. SRS št. 35/73-311, z dne 17.10.1973):

1. Če oziroma mačke, ki so ugriznili ali drugače poškodovale človeka je treba takoj strogo izolirati in takoj obvestiti najbližjo veterinarsko postajo oziroma zdravstveno organizacijo združenega dela.

Če izve najprvo veterinarska služba, da je bil nekdo (neka oseba) ugrizen, opraskan ali izpostavljen kakršnikoli drugi neposredni nevarnosti okužbe, mora vsakogar takoj napotiti v zdravstveno organizacijo združenega dela in jo o tem obvestiti.

Zdravstvena organizacija združenega dela vzame od poškodovanega človeka podatke o lastniku živali, ki ga je poškodovala in jih takoj telefonično in pisмено posreduje pristojni veterinarski inšpekciji in veterinarski postaji.

Občinski veterinarski inšpektor mora brez odlašanja ugotoviti točne podatke o živali in njenem lastniku, ne glede na to, ali je žival še živa ali ne.

2. Pse in mačke, ki so ugriznili ali drugače poškodovali človeka je treba 15 dni veterinarsko nadzorovati, ne glede na to, ali so bili proti steklini cepljeni ali ne.

Veterinarska postaja mora o rezultatih kliničnega pregleda živali prvega, petega, desetega in petnajstega dne, poročati pristojni zdravstveni organizaciji združenega dela ter veterinarski inšpekciji.

Po preteku 15 dni veterinarski inšpektor ukine veterinarski nadzor oziroma odredi drugi ukrep.

3. Žival okužena s steklino ali če je podan utemeljen sum za to, odredi veterinarski inšpektor pokončanje take živali. Pse oziroma mačke za katere se ugotovi, da so bili v neposrednem stiku z okuženo živaljo je treba pokončati, ne glede na to, ali so bili cepljeni ali ne.

III. IMUNIZACIJA PROTI RDEČKAM

Obvezniki za cepljenje po 4. točki 21. člena.

Za žene v fertilni dobi, ki še niso bile cepljene proti rdečkam in so na delovnih mestih izpostavljene infekciji zaradi stalnega stika z otroci - v zdravstvenih, pedagoških in varstvenih delovnih organizacijah.

STROKOVNA NAVODILA

Pri ženah je pred cepljenjem priporočljiva ustrezna kontracepcija. V nosečnosti je cepljenje strogo kontraindicirano, zato je treba, pred cepljenjem pri vsaki ženi, ki je v fertilni dobi, objektivno (laboratorijsko) ugotoviti, da ni noseča.

Indikacijo za cepljenje naj zdravnik individualno presodi.

Cepljenje je enkratno, z eno dozo 0,5 ml liofiliziranega cepiva, subkutano v nadlaht.

Cepivo raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti najkasneje v roku štirih ur in ga po 4 urah zavreči.

Hranimo ga obvezno v hladilniku pri temperaturi + 4°C.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvaccinalno anketo. Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij in komplikacij ter damo strokovno mnenje in navodila v zvezi s cepljenjem, ki ga opravljamo v SR Sloveniji.

Posebej prilagamo strokovna navodila cepiteljem v zvezi s kontraindikacijami splošnih in za vsako cepljenje posebej.

Vodja službe za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

Dunja Piškur-Kosmač,
zdravnik, spec.epidemiolog

Kosmač

Priloga:

1. Postvaccinalna anketa
2. Navodila za cepitelje
3. Poročilo o postinfektivni antirabični zaščiti
4. Kemoprofilaksa
5. Navodila za seroprofilakso proti tetanusu
6. Navodila za naročanje cepiv in drugih proizvodov.

Direktor:
prof.dr. Sasa Cvante, dr.med.



ZAVOD SR SLOVENIJE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni
L J U B L J A N A , Trubarjeva 2

Številka: 03-62/2
Datum: 13.12.1979

Na predlog epidemiološke službe zavoda SR Slovenije za zdravstveno varstvo in skladno z določili pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Ur. list SFRJ šte. 19/75) in pravilnika o ukrepih za varstvo, da se ne zanesejo kolera, koze in malarija (Ur. list SFRJ šte. 55/75) in po določilih mednarodnega zdravstvenega pravilnika (Ur. list SFRJ - Mednarodne pogodbe, šte. 6/77) potrjuje Republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo

PROGRAM IMUNIZACIJE, SEROPROFILAKSE IN KEMOPROFILAKSE PROTI DOLOČENIM NALEZLJIVIM BOLEZNIM ZA POSAMEZNIKE TER SKUPINE PRED POTOVANJEM V DOLOČENE DEŽELE

I. IMUNIZACIJA PROTI KOZAM

1. Za tiste, ki prihajajo v Jugoslavijo iz območij okuženih s kozami, če nimajo predpisanega potrdila o cepljenju, v skladu z določbami mednarodnega zdravstvenega pravilnika.

Imunizacijo moramo opraviti ob njihovem prihodu v Jugoslavijo.

2. Za tiste, ki potujejo v državo, v kateri so koze ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti kozam.

Imunizacijo moramo opraviti najkasneje osem dni pred začetkom potovanja.

Veljavnost mednarodnega potrdila o cepljenju traja tri leta in začne veljati po osmih dneh od prvega uspešnega cepljenja (primovakcinacije), če gre za revakcinacijo pa z dnem revakcinacije.

Če niso bile osebe iz 1. in 2. točke uspešno primovakcinirane in so stare več kot 4 leta, moramo obvezno uporabiti pri primovakcinaciji gamaglobuline.

Uspeh cepljenja pri primovakciniranih ugotavljamo osmi dan od cepljenja, pri revakciniranih od četrtega do osmega dne in če primovakcinacija ali revakcinacija pri nekemu ne uspe moramo osebo ponovno cepliti. Če tudi ponovno cepljenje ni uspelo, se cepljeni osebi ni treba več podvreči imunizaciji. Pristojni zdravnik vpiše v zdravstveno knjižico, da je bila oseba dvakrat neuspešno cepljena, serijo cepiva in producenta cepiva.

Po 16. členu pravilnika cepimo proti kozam z dvorogo iglo (bifurcated needle) po metodi večkratnih vbodljajev (multiple technique).

Kontraindikacije za cepljenje proti kozam in tehnika cepljenja je navedena v "Navodilih za cepitelje".

Po mednarodnem zdravstvenem pravilniku sme pristojni zdravstveni organ uporabiti ukrepe, ki jih določa 78. člen tega pravilnika, ne glede na to ali so na njenem ozemlju kože ali ne, in sicer:

1. od vsakogar, ki je na mednarodnem potovanju:

- sme zahtevati, da mora imeti veljavno potrdilo o cepljenju, če nima znakov, da je bolezen preležal, ki v zadostni meri potrjujejo njegovo imunost.

Kdor nima takega potrdila, sme biti cepljen, če odkloni cepljenje, pa sme biti postavljen pod nadzorstvo, ki pa ne sme trajati več kot 14 dni, računano od dneva njegovega odhoda z zadnjega ozemlja, na katerem je bil pred odhodom;

2. vsakdo, ki se je na mednarodnem potovanju 14 dni pred svojim prihodom mudil na okuženem območju in ni zadostno zavarovan, sme biti cepljen ali postavljen pod nadzorstvo ali cepljen in nato postavljen pod nadzorstvo. Če pa odkloni cepljenje sme biti izoliran. Nadzorstvo oziroma izolacija ne sme trajati več kot 14 dni, računano od dneva, ko je odšel z okuženega območja.

Veljavno potrdilo o cepljenju proti kozam je zadostno dokazilo o zavarovanosti.

II. IMUNIZACIJA PROTI KOLERI

je obvezna za vse osebe,

- ki potujejo v državo, v kateri je kolera, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti kolери,
- in za osebe, ki potujejo v države, v katerih sicer ni kolere pa se udeležijo raznih množičnih shodov katerih se udeležijo tudi osebe iz držav, v katerih je kolera,
- države, za katere so ta določila obvezna, določa zvezni komite za zdravstvo in socialno varstvo, ki o tem obvešča organe, ki so pristojni za zdravstvo.

Za bazično cepljenje proti kolери dajemo dve dozi cepiva v presledku najmanj 8 dni. Producent cepiva priporoča presledek med obema dozama 14-21 dni.

Revakcinacija z eno dozo cepiva je znotraj 6 mesecev po bazičnem cepljenju ali pred iztekom veljavnosti revakcinacije.

Doza cepiva za odrasle 0,5 ml, za otroke do 15 let starosti 0,25 ml subkutano v nadlaht.

Cepljenje proti kolери se sme opraviti sočasno s cepljenjem proti kozam in rumeni mrzlici.

Morebitna reakcija nastopi 3-4 ure po cepljenju in to lažja lokalna bolečina ali občutljivost na mestu injiciranja cepiva. Redkokdaj tudi splošna: povišana telesna temperatura, slabost 6-8 ur po cepljenju. Vsi ti simptomi prenehajo navadno čez 36 ur.

Naši državljani morajo biti pred potovanjem v tujino, kadar se od njih zahteva mednarodno potrdilo o cepljenju proti kolери, cepljeni dvakrat v presledku najmanj osem dni. Potrdilo o cepljenju velja 6 mesecev.

Tujim državljanom prične veljati mednarodno potrdilo šest dni po prejemu prve doze cepiva in velja 6 mesecev, če je bila dana tudi druga doza cepiva (2-krat 0,5 ml) oziroma je prejel ustrezno količino cepiva (1,0 ml).

Revakcinacija je znotraj 6 mesecev po bazičnem cepljenju ali pred iztekom veljavnosti revakcinacije in prične veljati mednarodno potrdilo takoj po revakcinaciji, za dobo 6 mesecev.

Poleg obveznega cepljenja proti kozam in koleri morajo osebe, v mednarodnem potovanju obvezno izpolniti tudi posebne sanitarne in druge pogoje kot jih določa Uradni list SFRJ št.55/57.

PRAVILNIK O UKREPIH ZA VARSTVO, DA SE NE ZANESEJO KOLERA, KOZE IN MALARIJA

Za osebe, ki potujejo v državo, kjer so koze, kolera ali endemija malarije ali se vračajo iz take države v Jugoslavijo in za osebe, ki potujejo v države, v katerih sicer ni kolere, da bi se udeležile raznih množičnih shodov, katerih se udeležijo tudi osebe iz držav, v katerih je kolera, je predpisano:

1. Osebe, ki potujejo v državo, za katero je cepljenje obvezno, smejo tja potovati, če so bile poprej uspešno cepljene in če so zavarovane z zdravili proti malariji.
2. Za skupine večje od 10 oseb je organizator potovanja dolžan:
 - sestaviti seznam potnikov s podatki: leto rojstva, kraj in naslov stalnega prebivališča, številka potnega lista in osebne izkaznice;
 - seznam potnikov poslati zveznemu komiteju za zdravstvo in socialno varstvo, najpozneje tri dni pred začetkom potovanja;
 - skupaj s seznamom potnikov poslati tudi poročilo o dnevu odhoda na pot, vrsti prevoznega sredstva, navesti države, v katere se bo potovalo, dan vrnitve ter navesti mejni prehod ob odhodu in vrnitvi v Jugoslavijo.
3. Za potovanja na množične shode:
 - osebe smejo tja potovati in se vračati v Jugoslavijo samo z letalom ;
 - za skupine večje od 50 oseb je organizator potovanja dolžan, zagotoviti, da spremlja vsako skupino pri odhodu in vrnitvi vsaj en zdravnik z ustrezno medicinsko opremo in zdravili;
 - ob vrnitvi v Jugoslavijo morajo udeleženci dati podatke o svojem zdravstvenem stanju med potovanjem in iti na zdravstveni pregled.
 - udeleženci potovanja ne smejo prinašati s seboj vode in ne drugih živil. V kolikor se ob njihovi vrnitvi v Jugoslavijo pri njih najde voda ali druga živila, se vzamejo in uničijo po izvršeni dezinfekciji.

Po mednarodnem pravilniku smemo, če se odkrije primer kolere:

če se ob prihodu kateregakoli prevoznega sredstva odkrije primer kolere ali če je na njih primer kolere, sme zdravstveni organ nadzorovati ali izolirati sumljive potnike ali člane posadke za čas, ki ne sme biti daljši od petih dni, računano od dneva izkrcanja. Zdravstveni organ je tudi odgovoren za nadzorstvo nad varnim pospravljanjem in odstranjevanjem rezervne vode, živil (npr. ribe, školjke, sadje, vrtnine ali pijače, z izjemo tovara) fekalij, odpadnih in onesnaženih materij.

Preiskavo blata smemo zahtevati od osebe, ki prihaja z okuženega območja med inkubacijo kolere (5 dni) in kaže znamenja, ki opozarjajo na to bolezen. Od nikogar pa ne smemo zahtevati, da mu vzamemo rektalni bris.

4. Osebe, ki se vrnejo iz države, v kateri je endemija malarije morajo:

- v sedmih dneh po vrnitvi v Jugoslavijo na zdravstveni pregled v zdravstveno organizacijo združenega dela, v katero jih napoti mejni sanitarni inšpektor;
- osebe, ki so v državi, v kateri je endemija malarije med bivanjem v tej državi, zbolele za malarijo ali kakšno drugo bolezen, ki jo spremlja visoka temperatura, ostanejo dve leti po vrnitvi v Jugoslavijo pod zdravstvenim nadzorstvom zdravstvene organizacije združenega dela, v katero jih napoti mejni sanitarni inšpektor.

Določbe v tej 4. točki se nanašajo tudi na tujce, če prihajajo iz držav v katerih je endemija malarije in če se v Jugoslaviji zaposlijo, šolajo ali strokovno izpopolnujejo.

Organizacije združenega dela, druge organizacije, organi in skupnosti pri katerih se tujci zaposlijo, šolajo oziroma strokovno izpopolnujejo, morajo zagotoviti potrebne zdravstvene preglede oziroma zdravstveno nadzorstvo nad tujci, dokler bivajo v Jugoslaviji.

Navodila za kemoprofilakso proti kolери in malariji so v prilogi "Kemoprofilaksa".

III. IMUNIZACIJA PROTI RUMENI MRZLICI

je obvezna za vse osebe:

- ki potujejo v države, v kateri je rumena mrzlica, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.

Cepljenje proti rumeni mrzlici je enkratno, z eno dozo cepiva in ga opravimo pred cepljenjem proti kozam in 10 dni pred odhodom.

Kadar cepimo najprvo proti rumeni mrzlici, je presledek do cepljenja proti kozam dovoljen 7 dni.

Ce je oseba cepljena najprej proti kozam, sme biti cepljena proti rumeni mrzlici, ko preteče 21 dni.

Cepljenje proti rumeni mrzlici in proti kolери se sme opraviti sočasno.

Kontraindikacije:

Cepljenje se ne priporoča otrokom izpod 9 mesecev starosti. Kontraindicirano je za nosečnice, za osebe, ki so alergične na jajca, kurje meso ali antibiotika neomycin in polymixin ter za osebe zdravljene s steroidi, citotoksiki in tiste, ki so pod radioterapijo.

Mednarodno potrdilo o cepljenju proti rumeni mrzlici prične veljati lo dni po bazičnem cepljenju, z veljavnostjo lo let. Če revakciniramo pred iztekom veljavnosti prične veljati mednarodno potrdilo takoj po revakcinaciji za dobo lo let.

V območju, na katerem so prenašalci rumene mrzlice, sme zdravstveni organ izolirati vsakogar, ki je na mednarodnem potovanju in prihaja iz okuženega območja, nima pa veljavnega potrdila, da je bil cepljen proti rumeni mrzlici oziroma dokler ne postane potrdilo veljavno ali dokler ne preteče vsaj šest dni, računano od dneva, ko je bil izpostavljen okužbi.

Oseba, ki je bila cepljena proti rumeni mrzlici in ima veljavno potrdilo o cepljenju, se ne šteje za sumljivo, čeprav prihaja z okuženega območja.

Po mednarodnem pravilniku traja v te namene inkubacija pri rumeni mrzlici 6 dni.

Po mednarodnem pravilniku smejo cepljenje proti rumeni mrzlici opravljati samo pooblaščen centri. V SR Sloveniji ga opravljata Zavod SRS za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni, Trubarjeva 2, 61000 Ljubljana (štev. tel. 323-645) in Zavod za socialno medicino in higieno Koper - za pomorščake.

Za cepljenje se je treba osebno ali telefonično prijaviti, da se osebi, ki mora biti cepljena proti rumeni mrzlici, določi dan in ura cepljenja.

KAZENSKE DOLOČBE

1. Za prekršek se kaznuje zdravstvena organizacija z denarno kaznijo od 10.000 do 50.000 dinarjev:

- če ne opravi imunizacije, seroprofilakse ali kemoprofilakse, ali če je ne opravi na način kot to določajo zakon ali drugi na podlagi zakona izdani predpisi.

2. Za prekršek se kaznuje posameznik:

a) z denarno kaznijo od 2.000 do 20.000 dinarjev:

- če se med zdravstvenim nadzorstvom ne zgласi vsak dan pri določeni zdravstveni organizaciji ali se noče podvreči potrebnim zdravstvenim pregledom;
- če ne izpolni sanitarnih in drugih pogojev, ki jih določajo zakon in drugi predpisi pristojnega organa v zvezi z odhodom v države, v katerih so kolera, kuga, koze ali rumena mrzlica, ali po vrnitvi iz takih držav;
- če ne ravna po izvršljivi odločbi pristojnega organa za sanitarno nadzorstvo, s katero so odrejeni določeni ukrepi za varstvo pred nalezljivimi boleznimi (prepoved gibanja, izolacija, zdravljenje itd.).

b) Z denarno kaznijo od 1.000 do 10.000 dinarjev

- če odkloni imunizacijo, seroprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim, oziroma kemoprofilakso, če je bil izpostavljen okužbi z malarijo, kolero ali bacilarno grižo;
- če opravlja določeno dejavnost brez poprejšnjega zdravstvenega pregleda, ali če noče na določen zdravstveni pregled ob prihodu v Socialistično federativno republiko Jugoslavijo.

IV. DOLOČBE ZA KUGO PO MEDNARODNEM ZDRAVSTVENEM PRAVILNIKU

Za vstop posamezne osebe na kakšno ozemlje se ne sme zahtevati cepljenja proti kugi.

Ob prihodu kateregakoli prevoznega sredstva, v katerem je oseba, ki je zbolela za pljučno kugo, ali če je bil na ladji v zadnjih šestih dneh pred njenim prihodom primer pljučne kuge, sme zdravstveni organ poleg drugih ukrepov tudi izolirati potnike in posadko s takega prevoznega sredstva za šest dni (določena doba inkubacije) računano od dneva, ko so bili zadnjič izpostavljeni okužbi.

DOLOČILA MEDNARODNEGA ZDRAVSTVENEGA PRAVILNIKA V ZVEZI Z ZDRAVSTVENIMI UKREPI

Potnike obvestite o zahtevah glede cepljenja, ki jih imajo države, v katere želijo potovati in da se te zahteve ne nanašajo samo na zdravstvene razmere v državi odhoda, temveč tudi na zdravstvene razmere v državah, v katerih bo potnik izstopil ali skozi katere bo potoval med potovanjem.

Mednarodni zdravstveni pravilnik določa zdravstvene ukrepe, ki pomenijo maksimum ukrepov, ki se smejo uporabiti v mednarodnem prometu in ki jih sme posamezna država zahtevati za varstvo svojega ozemlja pred boleznimi, kugo, kolero, rumeno mrzlico in kozam.

Določbe mednarodnega zdravstvenega pravilnika veljajo tudi za potnike z diplomatskim statusom in se ti, odvisno od okoliščin, lahko postavi-jo pod zdravniško nadzorstvo ali izolirajo, če na primer, nimajo potrebnega spričevala o cepljenju.

Oseb, ki so na mednarodnem potovanju, ni dovoljeno prisilno cepiti, pač pa je dovoljeno osebe, ki odklonijo cepljenje ob določenih pogojih postaviti pod nadzorstvo ali jih izolirati.

Osebi, ki je pod nadzorstvom je dovoljeno prosto gibanje in po potrebi zahtevamo od nje, da se med nadzorovalno dobo javlja, v določenih časovnih presledkih, pristojnemu zdravstvenemu organu.

Da ugotovimo zdravstveno stanje take osebe lahko opravimo tudi zdravniški pregled in potrebne preiskave.

Oseba, ki je pod nadzorstvom mora med nadzorovalno dobo sporočiti, če potuje v kakšen drug kraj, pristojni zdravstveni službi, ta pa to takoj sporoči zdravstveni službi kraja kamor oseba potuje. Po prihodu se mora taka oseba takoj prijaviti tej zdravstveni službi.

Nasproti potnikom in posadki se ne uporabi zdravstveni ukrep, razen zdravniškega pregleda, samo v primeru če so izpolnjena določila mednarodnega zdravstvenega pravilnika:

- če so na neokuženi ladji in se ne bodo iz nje izkrcali;
- če so na neokuženem letalu v tranzitu čez kakšno ozemlje in če ostanejo na letališču na ozemlju, čez katero gre tranzit v coni direktnega tranzita ali, da se podvržejo izločitvi če so na letališču, ki še nima take cone, kot jo je predpisal zdravstveni oblastveni organ, da bi preprečil razširitev bolezni.

Kadar so potniki prisiljeni zapustiti letališče, na katerem so se izkrcali, da bi nadaljevali svojo pot z drugega letališča, ki je v bližini, se zanje ne uporabijo nobeni podobni ukrepi, če je njihov prevoz pod nadzorstvom zdravstvenih organov.

Če ne gre za okuženo osebo ali za osebo, za katero se sumi, da je okužena, se sme opraviti dezinfekcija ali dezinsekcija prtljage le, če pripada osebi, ki prenaša okužen material ali insekte, ki prenašajo bolezni in a katere se nanaša mednarodni pravilnik (kolera, rumena mrzlica, koze, kuga).

Dezinfekcija, dezinsekcija, deratizacija in druga sanitarna ravnanja morajo biti opravljena tako, da se zadevno osebo nepotrebno ne vznemirja ali povzroči okvaro zdravja.

Na zahtevo potnika izda zdravstveni organ brezplačno potrdilo z navedbo datuma njegovega prihoda ali njegovega odhoda ter ukrepov, ki so bili storjeni na njem in njegovi prtljagi.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvaktinalno anketo. Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij in komplikacij ter damo strokovno mnenje in navodila v zvezi s cepljenjem, ki ga opravljamo v SR Sloveniji.

Posebej prilagamo strokovna navodila cepiteljem v zvezi s kontraindikacijami splošnih in za vsako cepljenje posebej.

Vodja službe za epidemiologijo
naleزلjivih bolezni:

Dunja Piškur-Kosmač,
zdravnik, spec.epidemiolog

Kosmač



Direktor:
prof.dr.Saša Cvante, dr.med.

[Handwritten signature]

Priloga:

1. Postvaktinalna anketa
2. Navodila za cepitelje
3. Kemoprofilaksa
4. Opozorilo potnikom - malarija
5. Opozorilo cepljenim proti kolerei
6. Navodila za naročanje cepiv in drugih proizvodov.

Številka: 03-62/2
Datum: 13.12.1979

NAVODILA CEPITELJEM

V pravilniku o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Ur.list SFRJ, št. 19/75) so predpisane splošne in posebne kontraindikacije za imunizacijo posamezne osebe proti določeni nalezljivi bolezni.

Pri imunizaciji proti steklini ranjenih oseb ne upoštevamo splošne kontraindikacije.

Obvezne splošne kontraindikacije so:

- 1) febrilno stanje,
- 2) akutna nalezljiva bolezen,
- 3) leukemija, huda anemija ali druga huda obolenja hematopoetičnega aparata,
- 4) hujše okvare ledvične funkcije,
- 5) dekompenzirane srčne hibe,
- 6) alergija na katerokoli sestavino cepiva, ki ga dajemo, če je znana zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije,
- 7) stanje zmanjšane imunitete, nastale zaradi terapije z obsevanjem, s kortikosteroidi ali citrostatičnimi zdravili,
- 8) stanje po presaditvi posameznih organov.

Obvezne posebne kontraindikacije so:

Poleg splošnih kontraindikacij moramo upoštevati še specifične kontraindikacije za posamezna cepljenja.

1. Za imunizacijo proti pertussisu:
razna obolenja in okvare centralnega živčnega sistema.
2. Za imunizacijo proti otroški paralizi:
hujša diaroična obolenja in tonzilektomija, in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji.
3. Za imunizacijo proti ošpicam:
razna obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema.
Otrok, ki so prejeli gamaglobuline ali transfuzijo krvi, ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.
Otroke-diabetike cepimo ob istočasni hospitalizaciji.
4. Za imunizacijo proti tifusu:
ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja.
5. Za imunizacijo proti kolери:
tudi težje oblike sladkorne bolezni.

6. Za imunizacijo proti kozam:

nosečnost, aktivna tuberkuloza, maligni tumorji, dermatitisi, ekcemi in druge večje spremembe na koži, obolenja in okvare centralnega živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja idr.).

Cepljenje proti kozam je tudi kontrainficirano, če je v družini obveznika za cepljenje proti kozam kakšen družinski član, ki ima hujši ekcem in je to znano zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije.

Če otrok ni bil primovakciniran ali ni bil uspešno primovakciniran proti kozam (ker je bil uspeh cepljenja negativen) v starosti od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenega 4. leta, sme biti pozneje cepljen le, če se pojavijo koze ali če je nevarnost, da se pojavijo, ali če potuje v državo, v kateri so koze, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti kozam.

7. Za imunizacijo proti rumeni mrzlici:

nosečnost, alergija na jajca, perutnino in (tovrstne) antibiotike neomycin in polymixin. Zdravljenje s steroidi, radioterapijo in citotoksičnimi zdravili.

Za otroke pred 9 mesecem starosti odloča indikacijo za cepljenje ekspozicija.

Reakcije na cepljenje so zelo redke (glavobol, rdečica na mestu injiciranega cepiva).

8. Za imunizacijo ranjenih oseb proti steklini:

Splošne kontraindikacije in obvezni presledki med različnimi cepljenji se ne nanašajo na imunizacijo ranjenih oseb proti steklini.

9. Za imunizacijo proti rdečkam z monocepivom ali sočasnim cepljenjem proti rdečkam-ošpicam-parotitisu ali proti rdečkam-ošpicam, s kombiniranim cepivom (po navodilu producenta cepiva):

nosečnost, akutna febrilna stanja, febrilne konvulzije - ki jih imajo otroci v anamnezi, okvare centralnega živčevja, leukemija, limfomatoza in druga generalizirana maligna obolenja, terapija s kortikosteroidi, radiacijo in citostatiki.

Po cepljenju proti rdečkam se mora žena dva meseca varovati nosečnosti. Priporočljiva je ustrezna kontracepcija pred cepljenjem.

10. Za imunizacijo proti parotitisu z monocepivom:

akutna febrilna obolenja, febrilne konvulzije, okvare centralnega živčevja, leukemija, limfomatoza in druga generalizirana maligna obolenja, terapija s kortikosteroidi in citostatiki.

Osebo, ki je prejela gama globuline ali transfuzijo krvi, ne sme mo cepiti 6 tednov po prejemu.

Če cepimo s kombiniranim cepivom proti ošpicam - parotitisu ali rdečkam - parotitisu, so dodatne kontraindikacije terapija z radiacijo in nosečnost.

11. Za imunizacijo proti gripi z mrtvim ali živim cepivom:
starost do 7. leta, alergija na jajca, perutnino in perje.
12. Pri poškodovancih je potrebno vedno ugotoviti ali so že bili cepljeni proti tetanusu, kolikokrat in kdaj.

Ostali pogoji za opravljanje imunizacije, ki jih
določa pravilnik

1. Istočasno (simultano) cepljenje smemo opraviti:

- proti kozam, davici in tetanusu,
- proti kozam, tifusu in otroški paralizi,
- proti kozam in tetanusu,
- proti kozam in koleri,
- proti otroški paralizi, davici in tetanusu,
- proti otroški paralizi, davici, tetanusu in pertusisu,
- proti koleri in rumeni mrzlici.

Proti tifusu je dovoljena imunizacija hkrati z imunizacijo proti katerikoli zgoraj navedeni bolezni.

2. Obvezni roki presledka med različnimi cepljenji:

Po končani imunizaciji proti določeni nalezljivi bolezni je imunizacija proti drugim boleznim dovoljena šele po preteku 21 dni;

- po cepljenju proti tuberkulozi pa mora pred začetkom vseh drugih cepljenj preteči 42 dni;
- izjemoma je imunizacija proti kozam dovoljena že 7 dni po imunizaciji proti rumeni mrzlici.

3. Imunizacija proti steklini:

Osebe, za katere je imunizacija proti steklini obvezna, se ne smejo v času imunizacije proti steklini imunizirati proti drugim nalezljivim boleznim, razen proti tetanusu.

Ob vgrizu steklih ali na steklino sumljivih živali, je potrebno poleg prve pomoči urediti tudi antirabično profilakso.

Cepljenje proti steklini opravljajo antirabične ambulate event. serumizacijo pa v vsaki zdravstveni regiji zdravstvena organizacija, ki je za to določena po dogovoru z regionalnim zavodom za socialno medicino in higieno.

4. Dovoljena časovna obdobja za opravljanje imunizacije:

Imunizacijo proti otroški paralizi smemo opraviti samo od začetka oktobra do polovice junija (od 1.1. do 15.6. in od 1.10. do 31.12.).

Ostale imunizacije se lahko opravljajo vse leto, tj. kontinuirano ali v posameznem časovnem obdobju, tj. množično.

Pri opravljanju imunizacije moramo upoštevati epidemiološko situacijo.

5. Po 16. členu pravilnika cepimo proti kozam z dvorogo iglo (bifurcated needle) po metodi večkratnih vbodljajev (multiple technique).

Tehnika cepljenja:

Na zunanji strani desne nadlahtnice (del deltoidne 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 sposobnost delno ali popolnoma, če se pomeša z razkužilom. Ko cepimo je potrebno kožo napeti tako, da z levo roko pritegnemo mišico z notranje strani roke.

Sterilno dvorogo iglo pomočimo v raztopljeno cepivo, ga nanesimo na posušeno kožo in napravimo od 4 do 10 vbodljajev. Paziti moramo, da so vbodljaji dovolj globoki tako, da ogrebemo vrhnji sloj epidermisa in je možna inokulacija virusa (dopustna je drobna krvavitev).

Dvoroške igle po uporabi očistimo tako kot injekcijske igle in jih suho steriliziramo, posamezne v epruveti ali po več igel skupaj v petrijevki. Za skupinska cepljenja damo v petrijevko, ki smo ji dno pokrili z gazo lo do največ 20 igel in pokrijemo s pokrovom od petrijevke ter zavijemo v papir in suho steriliziramo. Paziti moramo, da so vsi držaji igel obrnjeni v isto smer. Za individualno uporabo pa jih dajemo v epruveto s stisnjenim vrhom, pokrijemo s koščkom alum.folije in tako pripravljeno po 5 - 10 komadov zavijemo v papir in suho steriliziramo.

6. Po 56. členu pravilnika (št. 19/75) se mora imeti pri imunizaciji s cepivi, ki se dajejo paranteralno:

- po tri brizgalke za vsako vrsto cepiva;
- večje igle, s katerimi se jemlje cepivo iz stekleničic, in sicer za vsako stekleničico posebno iglo;
- igle za vbrizgavanje cepiva, in sicer za vsako osebo posebno iglo;
- dve pinceti;
- dovolj 75 %-nega alkohola in čiste bele vate;
- sterilizator za sterilizacijo pribora;
- pet ampul adrenalina ali kakšnega kortizonskega preparata.

7. Dopolnilna imunizacija:

Dopolnilno imunizacijo moramo opraviti v primeru, če v kateremkoli naselju posamezne občine ali v njegovem delu, nismo proti določeni nalezljivi bolezni uspešno imunizirali 85 % obveznikov, za katere je bila imunizacija proti tej bolezni obvezna.

8. Imunizacijo smejo opravljati tudi zdravstveni delavci z višjo ali srednjo medicinsko izobrazbo, vendar samo v navzočnosti zdravnika in pod njegovim nadzorstvom.

Vodja službe za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

Dunja Piškur-Kosmač,
zdravnik, spec.epidemiolog

Kosmač

D i r e k t o r :

prof.dr. Saša Cvahte, dr.med.



Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo v Ljubljani
Direktor prim.dr. Anton Fazarinc

IMUNIZACIJSKI PROGRAM SR SLOVENIJE
ZA LETO 1981

Sestavili in priredili v službi za epidemiologijo
vodja službe: Dunja Piškur-Kosmač, zdravnik
spec.epidemiolog
Alenka Kraigher, zdravnik
Erna Višner, višji sanitarni tehnik

Tipkala: Slavka Ogulin

61001 Ljubljana, Trubarjeva 2, p.p. 260; Tel. 061/ 323-645
323-940

Ljubljana, december 1980

ZAVOD SR SLOVENIJE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Služba za epidemiologijo
L J U B L J A N A , Trubarjeva 2

A

Številka: 03-180/5
Datum: 16.12.1980

Na predlog epidemiološke službe Zavoda SR Slovenije za zdravstveno varstvo in skladno z določili pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim ter o osebah, za katere je imunizacija obvezna (Uradni list SFRJ" št. 8/80) potrjuje republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo na svoji seji dne 15. decembra 1980.

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1981
ZA PREDŠOLSKO OTROKE

O B V E Z N A I M U N I Z A C I J A

- I. proti davici - tetanusu - pertusisu;
- II. proti poliomielitisu;
- III. proti ošpicam - mumpsu in
- IV. proti ošpicam.

Imunizacija proti pertusisu je obvezna za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 5 let starosti, bazična imunizacija samo do dopolnjenih 4 let starosti (po zakonskih določilih).

Imunizacija proti davici je obvezna za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 5 let starosti. Če pride do obolenj za davico v epidemični obliki, pa tudi za starejše otroke.

Imunizacija proti tetanusu je obvezna za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 5 let starosti, v primeru poškodbe pa tudi za tiste, ki so starejši.

Imunizacija proti poliomielitisu je obvezna za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 5 let starosti.

Imunizacija proti ošpicam je obvezna za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 5 let starosti, če so epidemiološke indikacije pa tudi za otroke od dopolnjenih 6 do 12 mesecev starosti.

Imunizacija proti mumpsu je obvezna za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 2 let starosti (po 4. točki 21. člena zveznega zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo).

Cepljenje proti poliomielitisu ni dovoljeno opravljati od 16. junija - 30. septembra.

Cepljenje proti davici, tetanusu, pertusisu, ošpicam in mumpsu smemo opravljati vse leto.

Opozorilo vsem, ki bodo organizirali oziroma izvajali cepljenja

Bazično cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu je za zamudnike, ki niso bili bazično cepljeni, ali niso bili popolno cepljeni obvezno do dopolnjenih 4 let starosti.

Revakcinacija pa je obvezna do dopolnjenih 5 let starosti.

Za zamudnike, ki jih zaradi kontraindikacij za cepljenje proti pertusisu oziroma davici in pertusisu cepimo proti davici - tetanusu ali samo proti tetanusu, je bazično cepljenje oziroma revakcinacija obvezna do dopolnjenih 5 let starosti.

Po dopolnjenih 5-ih letih starosti ne cepimo otrok proti davici, tetanusu, poliomielitisu, ošpicam in mumpsu. S tem bomo zagotovili dovolj dolgo časovno razdobje med zaključkom cepljenj predšolskih otrok in pričetkom cepljenj otrok ob vstopu v šolo.

I. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI - TETANUSU - PERTUSISU

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO CEPLJENJE

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke rojene leta 1980 in zamudnike do dopolnjenih 4 let starosti, ki dotlej še niso bili bazično cepljeni ali, da so cepljenje prekinili - niso bili popolno cepljeni (niso prejeli predpisanih treh doz cepiva).
V jesenskem roku cepite otroke rojene od 1. januarja 1981 do 30. junija 1981.

2. Prva revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili bazično cepljeni (prejeli tri doze cepiva) in še niso bili prvič revakcinirani. Opravimo jo eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.

Otroci, ki so bili zaradi kontraindikacij proti pertusisu in davici bazično cepljeni samo proti tetanusu, prejmejo tretjo dozo cepiva Ana-Te in bodo prvič revakcinirani čez eno leto in drugič v 1. razredu osnovne šole.

3. Druga revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani. Opravimo jo dve leti po prvi revakcinaciji - prvem ponovnem cepljenju, najpozneje do dopolnjenih 5 let starosti.

Bazično imunizacijo in revakcinacijo proti davici - tetanusu - pertusisu opravimo sočasno z imunizacijo proti poliomielitisu od 1. januarja do 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra.

Od 16. junija do 30. septembra ne smete opravljati cepljenja proti poliomielitisu.

OBVEZNIKI ZA KONTINUIRANO CEPLJENJE

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke rojene od 1. julija 1980 do 30. junija 1981 in zamudnike do dopolnjenih 4 let starosti, ki dotlej še niso bili bazično cepljeni ali, da so cepljenje prekinili - niso bili popolno cepljeni - niso prejeli predpisanih treh doz cepiva.

2. Prva revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili bazično cepljeni (prejeli tri doze cepiva) in še niso bili prvič revakcinirani. Opravimo jo eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.

Otroci, ki so bili zaradi kontraindikacij proti pertusisu in davici bazično cepljeni samo proti tetanusu, prejmejo tretjo dozo cepiva Ana-Te in bodo prvič revakcinirani čez eno leto in drugič v 1. razredu osnovne šole.

3. Druga revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani. Opravimo jo dve leti po prvi revakcinaciji - prvem ponovnem cepljenju, najpozneje do dopolnjenih 5 let starosti.

Bazično imunizacijo in revakcinacijo proti davici - tetanusu - pertusisu opravimo sočasno z imunizacijo proti poliomielitisu od 1. januarja do 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra.

Od 16. junija do 30. septembra ne smete opravljati cepljenja proti poliomielitisu.

STROKOVNA NAVODILA

BAZIČNO - POPOLNO CEPLJENJE

1. Proti davici - tetanusu - pertusisu cepimo s kombiniranim cepivom Di-Te-Per. Potrebne so tri doze cepiva po 0,5 ml, ki jih dajemo intramuskularno izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant.

Če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano zaščitimo otroke proti davici in tetanusu, kadar pa je proti pertusisu in davici, zaščitimo otroke samo proti tetanusu.

1. Proti davici - tetanusu cepimo s kombiniranim cepivom Ana - Di - Te do 7 let, z dvema dozama cepiva po 0,5 ml, globoko intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M.deltoidesusa.
2. Proti tetanusu jih cepimo z Ana - TE cepivom, intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M.deltoidesusa. Potrebne so tri doze cepiva po 0,5 ml. Prvi dve dozi v medsebojnem presledku 1 meseca in tretja 6 - 12 mesecev po drugi dozi. Šele po tretji dozi je otrok popolno cepljen in zaščiteno proti tetanusu.

Presledki med posameznimi dozami (med dvema vbrizganjima) so pri imunizaciji proti davici, tetanusu, pertusisu:

- 1) najmanj 42 dni pri sočasnem cepljenju proti poliomielitisu, ki ga smemo opravljati od 1. januarja - 15. junija in od 1. oktobra - 31. decembra;
- 2) najkrajši dovoljeni presledok pri bazičnem - popolnem cepljenju je mesec dni kadar cepimo samo proti davici - tetanusu - pertusisu oziroma davici - tetanusu ali tetanusu;
- 3) najdaljši dovoljeni presledok pri bazičnem - popolnem cepljenju med posameznimi dozami šme biti do 3 mesecev (po določenih zveznega pravilnika).

Če obveznik ni prejel predpisanih doz cepiva zaporedoma v dovoljenih presledkih, je zanj cepljenje znova obvezno, ker se smatra, da je cepljenje prekinil in da ni popolno cepljen. Samo pri cepljenju proti poliomielitisu smejo biti presledki daljši kot 3 mesece, ker gre za tri posamična cepljenja.

REVAKCINACIJA

1. Proti davici - tetanusu - pertusisu revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml:
 - prvič eno leto po bazičnem cepljenju (po tretji dozi);
 - drugič dve leti po prvi revakcinaciji (najpozneje do dopolnjenega 5. leta starosti).
2. Proti davici - tetanusu revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml, če obstaja kontraindikacija za revakcinacijo proti pertusisu:
 - prvič eno leto po bazičnem cepljenju (po prejemu druge doze). Proti tetanusu pa je otrok takrat šele popolno cepljen (zaščiteno);
 - druga revakcinacija je dve leti po prvi revakcinaciji, najkasneje do dopolnjenega 5. leta starosti.

3. Proti tetanusu revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml, če obstoja kontra-indikacija za revakcinacijo proti davici in pertusisu:
 - prvič eno leto po bazičnem cepljenju (po prejemu tretje doze);
 - drugič v 1. razredu osnovne šole.

Revakcinacijo pod točko 1, 2 in 3 smemo opravljati sočasno z revakcinacijo proti poliomielitisu v času od 1. januarja - 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra.

II. IMUNIZACIJA PROTI POLIOMIELITISU

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO CEPLJENJE

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke rojene leta 1980 in zamudnike do dopolnjenih 5 let starosti, ki še niso bili cepljeni ali, da niso popolno cepljeni, ker niso prejeli predpisanih treh doz cepiva. V jesenskem roku cepite otroke rojene od 1. januarja 1981 do 30. junija 1981.
2. Prva revakcinacija je obvezna za otroke, ki so že bili bazično - popolno cepljeni in še niso bili prvič revakcinirani. Opravimo jo eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.
3. Druga revakcinacija je obvezna za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani. Opravimo jo dve leti po prvi revakcinaciji.

OBVEZNIKI ZA KONTINUIRANO CEPLJENJE

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke rojene od 1. julija 1980 do 30. junija 1981 in zamudnike do dopolnjenih 5 let starosti, ki še niso bili cepljeni ali, da niso popolno cepljeni, ker niso prejeli predpisanih treh doz cepiva.
2. Prva revakcinacija je obvezna za vse otroke, ki so že bili bazično cepljeni (3-krat) in še niso bili revakcinirani ter je minilo eno leto od bazičnega (popolnega) cepljenja - od tretje doze.
3. Druga revakcinacija je obvezna za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani in sta od prve revakcinacije minili dve leti.

STROKOVNA NAVODILA

Bazično cepljenje in revakcinacijo opravimo s polivalentnim atenuiranim cepi Koprowski, ki vsebuje vse tri tipe poliovirusa 1 + 2 + 3, per os, z dozo 0,1

BAZIČNO - POPOLNO CEPLJENJE

Presledki med posameznimi dozami so pri imunizaciji proti poliomielitisu:

- 1) najmanj 42 dni in ne smejo biti krajši;
- 2) smejo biti daljši kot 42 dni, ker gre za tri posamična cepljenja;
- 3) otroci, ki niso prejeli vseh treh doz cepiva in niso popolno cepljeni, morajo prejeti samo manjkajočo dozo oziroma dozi cepiva (npr. v preteklem 1 tu 1-krat oziroma 2-krat cepljen) ter ga revakciniramo po enem letu (računajoč od tretje doze).

REVAKINACIJA

Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,1 ml peroralno:

- prvič eno leto po bazičnem cepljenju - po prejemu tretje doze cepiva;
- drugič dve leti po prvi revakcinaciji, oziroma v 4. letu otrokove starosti.

Bazično imunizacijo in revakcinaciji proti poliomielitisu opravimo sočasno z imunizacijo proti davici - tetanusu - pertusisu od 1. januarja do 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra.

Bazična imunizacija in revakcinacija proti poliomielitisu ni dovoljena od 16. junija do 30. septembra, po določenih zveznega pravilnika.

Tehnika cepljenja: Cepivo izvlečemo iz stekleničke skozi gumijasti zamašek, z enokubično brizgo, ki ima 0,1 ml razdelke in s sterilno iglo.

Cepivo v količini 0,1 ml kanemo na žličko z mlekom, čajem in podobno, kar mora biti pripravljeno vsak dan sveže.

Cepivo dajemo po manjšem obroku hrane ali na prazen želodec. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega mleka ali 5 % glukoze v vodi, da želodčna kislina ne bi uničila cepilnega virusa. Obenem priporočamo, da se 24 ur po cepljenju proti polio ne uživa kisle hrane.

III. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM - MUMPSU

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO IN KONTINUIRANO CEPLJENJE

Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenega 2. leta starosti (24 mesecev) in zamudnike rojene v letu 1978 ali 1979, če še niso bili bazično cepljeni.

STROKOVNA NAVODILA

Bazično - popolno cepljenje opravimo z enkratnim cepljenjem.

Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Cepimo s kombiniranim liofiliziranim cepivom Morbili-Parotitis, subkutano v nadlaht z eno dozo raztopljenega cepiva 0,5 ml. Raztopimo ga neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.

IV. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO IN KONTINUIRANO CEPLJENJE

Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke - zamudnike rojene v letu 1977 in starejše predšolske, če še niso bili bazično cepljeni.

STROKOVNA NAVODILA

Bazično - popolno cepljenje opravimo z enkratnim cepljenjem.

Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Cepimo z liofiliziranim cepivom proti ošpicam, subkutano v nadlaht z eno dozo raztopljenega cepiva 0,5 ml. Raztopimo ga neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.

Tehnika cepljenja za točko III in IV: S sterilno iglo in brizgo povlečemo odmerjeno količino topila (redestilirane vode) iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom (kombiniranim Morbili-Parotitis ali mono Morbili), ki se pri lahнем tresenju takoj raztopi.

Pred uporabo moramo cepivo hraniti obvezno v hladilniku, najbolje na temperaturi + 4°C.

V. OPOZORILO

Po zakonskih določilih se mora opraviti dopolnilna imunizacija, če v posamezni občini (v kateremkoli naselju ali delu naselja) ni imunizirano,

proti ošpicam 95 %,

proti drugim nalezljivim boleznim 85 %

obveznikov za katere je bila imunizacija obvezna po imunizacijskem programu, ki določa proti katerim nalezljivim boleznim in za katere skupine oseb je imunizacija obvezna v določenem koledarskem letu.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvaccinalno anketo. Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij in komplikacij ter damo strokovno mnenje in navodila v zvezi s cepljenjem, ki ga opravljamo v SR Sloveniji.

Posebej prilagamo strokovna navodila cepiteljem v zvezi s kontraindikacijami pri imunizaciji proti posameznim nalezljivim boleznim - splošne in posebne kontraindikacije, katere so predpisane z zveznim pravilnikom in se morajo obvezno upoštevati.

POJASNILO VSEM, KI IZVAJAJO KONTINUIRANO CEPLJENJE:

Pri kontinuiranem cepljenju proti davici - tetanusu - pertusisu in poliomielitisu bomo pričeli bazično cepiti npr. v letu 1981 tudi otroke rojene od 1. julija do 30. septembra, ker bodo pred koncem leta izpolnili 3 mesece starosti. Otroke rojene od 1. julija dalje bomo šele v naslednjem koledarskem letu prikazali kot obveznike in jih upoštevali v poročilu o opravljenih cepljenjih. Otroci rojeni npr. od 1. julija dalje ne morejo biti popolno cepljeni (3 krat) proti poliomielitisu, v istem koledarskem letu kot so pričeli s cepljenjem (s I. dozo), zaradi obveznih medsebojnih presledkov med posameznimi dozami. Strokovno bi bilo zato nepravilno prikazati tako cepljenje kot prekinjeno in tako znižati procent popolno - uspešno cepljenih obveznikov (npr. otrok rojen 1. julija prejme I. dozo 11. oktobra, ko je star 3 mesece, II. dozo 23. novembra in III. dozo v naslednjem koledarskem letu, po obveznem presledku 42 dni).

URNIK ZA OBVEZNA CEPLJENJA V LETU 1981 ZA PREDŠOLSKO OTROKE V SR SLOVENIJI

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE		V R S T A C E P L J E N J A P R O T I			
za množično	za kontinuirano	davici - tetanusu pertusisu	poliomielitisu	ošpicam - mumpsu	ošpicam
Otroci rojeni 1. 1980 in starejši predšolski, če še niso bili bazično - popolno cepljeni. V jesenskem roku cepite otroke rojene od 1. januarja 1981 - 30. junija 1981.	Otroci rojeni od 1. julija 1980 do 30. junija 1981 in starejši predšolski, če še niso bili bazično cepljeni	Bazično cepljenje s tremi dozami Di-Te-Per. Proti pertusisu do dopolnjenega 4. leta starosti.	Bazično cepljenje s tremi dozami polivalentnega polio cepiva (tip 1+2+3). Med posameznimi dozami je 6-tedenski presledek. Proti polio smemo cepiti od 1. januarja - 15. junija in od 1. oktobra - 31. decembra	-	-
Otroci od dopolnjenih 12 mesecev starosti do dopolnjenega 2. leta (24 mesecev) starosti in zamudniki rojeni v letu 1978 in 1979, če še niso bili bazično cepljeni (prvič)		-	-	Bazično cepljenje z eno dozo cepiva Morbili - Parotitis	-
Otroci rojeni v letu 1977 in starejši predšolski, če še niso bili bazično cepljeni		-	-	-	Bazično, cepljenje z eno dozo cepiva Morbili
Otroci rojeni 1. 1979 in starejši, če še niso bili prvič revakcinirani	Otroci rojeni od 1. julija 1979 do 30. junija 1980, in starejši, če še niso bili prvič revakcinirani	Prva revakcinacija z eno dozo cepiva Di-Te-Per.	Prva revakcinacija z eno dozo polivalentnega polio cepiva (tip 1 + 2 + 3)	-	-
		Prvo revakcinacijo opravimo po enem letu po bazičnem cepljenju (po tretji dozi)			
		Druge revakcinacije z eno dozo cepiva Di-Te-Per.	Druge revakcinacije z eno dozo polivalentnega polio cepiva	-	-
Otroci v 4. letu starosti in starejši predšolski, ki še niso bili drugič revakcinirani		Druge revakcinacije opravimo po dveh letih po prvi revakcinaciji do dopolnjenega 5. leta starosti			

OD 1. JANUARJA - 15. JUNIJA IN OD 1. OKTOBRA - 31. DECEMBRA SMEMO ISTOČASNO PRIMOVAKCINIRATI OZIROMA REVAKCINIRATI PROTI DAVICI - TETANUSU - PERTUSISU IN PROTI POLIOMIELITISU.

Na predlog epidemiološke službe Zavoda SR Slovenije za zdravstveno varstvo in skladno z določili pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim ter o osebah, za katere je imunizacija obvezna ("Uradni list SFRJ" št. 8/80) potrjuje republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo na svoji seji dne 15. decembra 1980.

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1981
ZA ŠOLSKO OTROKE IN MLADINO

O B V E Z N A I M U N I Z A C I J A

- I. proti ošpicam - mumpsu;
- II. proti davici - tetanusu (za učence 1. razredov in zamudnike iz 5. razredov)
- III. proti poliomielitisu (za učence 1. razredov in zamudnike iz 5. razredov)
- IV. proti rdečkam;
- V. proti tetanusu.

Cepljenje proti ošpicam je obvezno za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 14 let starosti.

Cepljenje proti mumpsu je obvezno za otroke od dopolnjenih 6. let do dopolnjenih 8 let starosti (po 4. točki 21. člena).

Cepljenje proti davici je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 14 let starosti. Če pride do obolenj za davico v epidemični obliki je imunizacija proti davici obvezna tudi za otroke, stare več kot 14 let.

Cepljenje proti tetanusu je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 19 let starosti, v primeru poškodbe pa tudi za osebe, ki so stare več kot 19 let.

Cepljenje proti poliomielitisu je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 14 let starosti.

Cepljenje proti rdečkam je obvezno za dekleta v 7. razredu osnovne šole (po 4. točki 21. člena).

Opozorilo vsem, ki bodo organizirali oziroma izvajali cepljenje v letu 1981
Šolske otroke, ki bodo obiskovali 5. razred v šolskem letu 1981/82 ne bomo v letu 1981 revakcinirali proti davici - tetanusu in poliomielitisu. Ti otroci bodo revakcinirani jeseni leta 1983, ko bodo obiskovali 7. razred v šolskem letu 1983/84.

Tako spremembo moramo izvesti zaradi določil zveznega pravilnika (Ur. list SFRJ št. 8/80), ki določa revakcinacijo šolskih otrok proti poliomielitisu in davici - tetanusu v 7. in 14. letu starosti.

I. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM IN MUMPSU

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Cepljenje je obvezno za otroke, ki bodo v jeseni (v šolskem letu 1981/82) obiskovali 1. razred osnovne šole.

Otroke cepimo pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred. Če niso bili cepljeni pri sistematskem pregledu jih cepimo v septembru pred revakvacinacijo proti davici - tetanusu in poliomielitisu.

Po cepljenju proti ošpicam - mumpsu je obvezen presledek 21 dni (tj. najkrajši), da smemo imunizirati proti drugi nalezljivi bolezni.

STROKOVNA NAVODILA

Cepljenje je enkratno. Cepimo s kombiniranim liofiliziranim cepivom subkutano v nadlaht, z eno dozo 0,5 ml razstopljenega cepiva, ki ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.

Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Tehnika cepljenja. S sterilno iglo in brizgo povlečemo odmerjeno količino točila (redestilirane vode) iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom, ki se pri lahnem tresenju takoj raztopi. Pred uporabo moramo cepivo hraniti obvezno v hladilniku, najbolje na temperaturi + 4°C.

II. IN III. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI - TETANUSU IN POLIOMIELITISU SOČASNO - SIMULTANO CEPLJENJE

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

so šolarji, ki bodo v jeseni (v šolskem letu 1981/82) obiskovali 1. razred osnovne šole.

Revakciniramo tudi zamudnike - otroke, ki obiskujejo 5. razred v šolskem letu 1980/81 in bi morali biti revakcinirani že v jeseni 1980 na začetku šolskega leta.

Revakcinacijo opravimo sočasno proti davici - tetanusu in poliomielitisu, v jeseni od 1. oktobra do 31. decembra.

STROKOVNA NAVODILA

Proti davici revakciniramo s cepivom Ana-Di-Te pro adultis (nad 7 let starosti) z eno dozo 0,5 ml intramuskularno v nadlaht, v predelu spodnjega nasedišča M.deltoidesusa.

Če otrok v 1.razredu nima dokumentacije oziroma ne moremo ugotoviti, če je bil popolno cepljen v predšolski dobi, cepimo dvakrat z 0,5 ml cepiva v presledku 1. meseca in ga revakciniramo čez eno leto tj. v prihodnjem letu, ko prične novo šolsko leto.

Proti poliomielitisu revakciniramo s polivalentnim atenuiranim cepivom Koprovski, ki vsebuje vse tri tipe poliovirusa 1+2+3.

Tehnika cepljenja. Cepivo izvlečemo iz stekleničke skozi očiščen gumijasti zamašek s sterilno iglo in z enokubično brizgo, ki ima 0,1 ml razdelke.

Cepivo v količini 0,1 ml kanemo na žličko z mlekom, čajem in podobno, kar mora biti pripravljeno vsak dan sveže.

Cepivo dajemo po manjšem obroku hrane ali na prazen želodec. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega mleka ali 5 % glukoze v vodi, da želodčna kislina ne bi uničila cepilnega virusa.

Obenem priporočamo, da se 24 ur po cepljenju proti polio ne uživa kisla hrana.

IV. IMUNIZACIJA PROTI TETANUSU

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Cepljenje je obvezno za dijake, učence, ki bodo v jeseni (v šolskem letu 1981/82) obiskovali zadnji razred srednje strokovne šole, gimnazije, šole v gospodarstvu - poklicne šole in za kmečko mladino v 19. letu starosti, ki ne obiskuje šole.

Revakcinacijo opravimo v jeseni od septembra do 31. decembra.

STROKOVNA NAVODILA

Revakciniramo s cepivom Ana-Te z eno dozo 0,5 ml intramuskularno v nadlahtet v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Če je od zadnjega cepljenja proti tetanusu minilo več kot 10 let so potrebne tri doze cepiva po 0,5 ml. Prvi dve dozi v medsebojnem presledku 1. meseca in tretja 6 - 12 mesecev po drugi dozi.

V. IMUNIZACIJA PROTI RDEČKAM

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Cepljenje je obvezno za šolarke, ki bodo v jeseni (v šolskem letu 1981/82) obiskovale 7. razred osnovne šole.

STROKOVNA NAVODILA

Pri dekletih je pred cepljenjem potrebna temeljita anamneza, presoja zdravnika - cepitelja.

Indikacijo za cepljenje naj zdravnik individualno presodi.

Cepljenje je enkratno. Cepimo z liofiliziranim cepivom proti Rubeoli, z eno dozo 0,5 ml, subkutano v nadlahtet.

Cepivo raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti najkasneje v roku štirih ur in ga po 4 urah zayreči.

Hranimo ga obvezno v hladilniku pri temperaturi + 4°C.

VI. OPOZORILO

Po zakonskih določilih se mora opraviti dopolnilna imunizacija, če v posamezni občini (v kateremkoli naselju ali delu naselja) ni imunizirano,
proti ošpicam 95 %,

proti drugim nalezljivim boleznim 85 %

obveznikov za katere je bila imunizacija obvezna po imunizacijskem programu, ki določa proti katerim nalezljivim boleznim in za katere skupine oseb je imunizacija obvezna v določenem koledarskem letu.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvaccinalno anketo. Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij in komplikacij ter damo strokovno mnenje in navodila v zvezi s cepljenjem, ki ga opravljamo v SR Sloveniji.

Posebej prilagamo strokovna navodila cepiteljem v zvezi s kontraindikacijami pri imunizaciji proti posameznim nalezljivim boleznim - splošne in posebne kontraindikacije, katere so predpisane z zveznim pravilnikom in se morajo obvezno upoštevati.

URNIK ZA OBVEZNA CEPLJENJA V LETU 1981 ZA ŠOLSKE OTROKE IN MLADINO V SR SLOVENIJI

O B V E Z N I K I vsi, ki bodo jeseni leta 1981 v razredu, ki je nave- den v tem stolpcu	V R S T A C E P L J E N J A P R O T I				
	ošpicam - mumpsu	davici-tetanusu	poliomielitisu	rdečkam	tetanusu
Otroci, ki bodo jeseni obiskovali 1. razred osnovne šole	Cepljenje je enkrat- no z eno dozo cepiva Morbili-Parotitis. Cepimo pri sistemati- skem pregledu za vstop v 1. razred - spomladi, oziroma če niso bili takrat cepljeni, jih cepimo v septembru.	Revakcinacija z eno dozo cepiva Ana-Di-Te.	Revakcinacija z eno dozo poliva- lent.polio cepi- va (tip 1+2+3).		
		Cepimo od oktobra do 31. decembra sočasno proti davici-tetanusu in polio			
Šolarke, ki obiskujejo 7.razred osnovne šole				Enkratno ceplje- nje za dekllice od septembra do 31.decembra	
Dijaki zadnjega razreda gimnazij, strokov.šol, učenci v gospodarstvu in kmečka mladina do 19. leta starosti					Revakcinacija z eno dozo cepiva Ana-Te. Cepimo ob vstopu v zad- nji razred od septembra do 31. decembra
Zamudniki iz leta 1980 - otroci, ki obiskujejo 5. razred v šolskem letu 1980/81		Revakcinacija z eno dozo cepiva Ana-Di-Te.	Revakcinacija z eno dozo poliva- lent.polio cepi- va (tip 1+2+3).		
		Cepimo od oktobra do 31. decembra sočasno proti davici-tetanusu in polio			

Na predlog epidemiološke službe Zavoda SR Slovenije za zdravstveno varstvo in skladno z določili pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim ter o osebah, za katere je imunizacija obvezna ("Uradni list SFRJ" št. 8/80) potrjuje republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo na svoji seji dne 15. decembra 1980

CEPLJENJE POSEBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA

I. IMUNIZACIJA PROTI TREBUŠNEMU TIFUSU

Imunizacija proti trebušnemu tifusu je obvezna:

- 1) za osebe, ki so zaposlene pri čiščenju kanalizacije, snaženju septičnih jam, odstranjevanju smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselja;
- 2) za osebe, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s klicenoscem trebušnega tifusa;
- 3) za osebe, ki živijo in delajo v mestih in krajih, prizadetih s poplavo, potresom in drugimi elementarnimi nesrečami in množičnimi nesrečami; za osebe, ki sodelujejo pri izvajanju del na velikih deloviščih, kjer so neprimerne stanovanjske razmere, hrana in oskrba s pitno vodo, če so za to epidemiološke indikacije, ki jih je ugotovil pristojni organ v republiki.

Bazično cepljenje je obvezno za vse osebe navedene pod točko 1, 2 in 3, ki še niso bile cepljene proti trebušnemu tifusu. Za osebe, ki so mlajše kot 3 leta ali starejše kot 60 let imunizacija proti trebušnemu tifusu ni obvezna. Bazično cepljenje opravimo z dvema dozama cepiva v presledku, ki ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od treh mesecev.

Revakcinacijo (ponovno cepljenje) opravimo z eno dozo cepiva po enem letu od bazičnega cepljenja in jo obnavljamo po treh letih vse dotlej, dokler je oseba zaposlena pri takem delu oziroma je podan kateri izmed navedenih vzrokov, kjer se zahteva cepljenje proti trebušnemu tifusu.

Cepivo dajemo globoko subkutano na zadnji strani nadlahti. Odraslim osebam dajemo 0,5 ml cepiva, otrokom do 14 let polovično dozo (0,25 ml).

Podatke o opravljenem cepljenju moramo cepljeni osebi vpisati v njeno zdravstveno knjižico.

II. IMUNIZACIJA IN SERUMIZACIJA PROTI STEKLINI

A. Imunizacija proti steklini je obvezna za vse osebe, ki so izpostavljene okužbi z virusom stekline, in sicer:

- 1) za osebo, ki jo je ugriznila ali kako drugače ranila stekla divja ali domača žival in žival, za katero se sumi, da je stekla;
- 2) za osebo, ki jo je ugriznil pes ali mačka neznanega lastnika, če psa ali mačke ni mogoče imeti pod desetdnevno veterinarsko kontrolo.

- 3) za osebo, ki jo je ugriznil pes ali mačka, ki v desetih dneh po ugrizu pokažeta znake stekline, pogineta, sta ubita ali se zgubita;
- 4) za osebo, ki se je utegnila okužiti z virusom stekline čez sluznico ali poškodbe na koži;
- 5) za osebo, ki se je pri delu ranila z materialom, kontaminiranim z virusom stekline.

Med imunizacijo proti steklini se ne smejo osebe, za katere je cepljenje proti steklini obvezno, imunizirati proti drugim nalezljivim boleznim, razen proti tetanusu.

B. Seroprofilaksa s humanim antirab.imunoglobulinom oz.serumom proti steklini

Ob ugrizu steklih ali na steklino sumljivih živali je poleg prve pomoči obvezna tudi:

- 1) humani antirabični imunoglobulin oziroma serum proti steklini moramo dati najpozneje v 48 urah po zadobitvi rane osebam, ki jih je ranila stekla žival ali žival, za katero se sumi, da je stekla, pri vseh težjih ranah, ugrizih v glavo in v vrat ter pri neizzvanih ugrizih divjih živali;
- 2) osebam, ki so zadobile tetanogene rane, pa niso bile zadnjih 10 let cepljene proti tetanusu moramo obvezno dati tudi ustrezajočo dozo antitetnusnega gamaglobulina ali seruma proti tetanusu (Antitoksin, homologni humani antitetanusni imunoglobulin 250 i.e.).

V vseh primerih se začne 24 ur po uporabi seruma dajanje antirabične vakcine

Pred aplikacijo seruma proti steklini ali tetanusu moramo s kožnim preizkusom ugotoviti preobčutljivost in opraviti desenzibilizacijo poškodovane oziroma ranjene osebe.

Serumizacijo proti steklini opravljajo v vsaki zdravstveni regiji zdravstvene organizacije, ki so za to določene po dogovoru z regionalnim zavodom za socialno medicino in higieno.

ANTIRABIČNE AMBULANTE

Imunizacijo proti steklini smejo opravljati samo zdravstvene organizacije združenega dela, ki jih pooblasti republiški za zdravstvo pristojni organ, na predlog epidemiološke službe Zavoda SRS za zdravstveno varstvo.

V SR Sloveniji so v sklopu epidemiološke službe tudi antirabične ambulante, ki opravljajo cepljenje proti steklini, in sicer pri:

Zavodih za socialno medicino in higieno - Služba za epidemiologijo:

1. Celje, Gregorčičeva 5, p. šte. 63001 Celje pp.156
2. Gorica, Kostanjeviška 16a, 65000 Nova Gorica
3. Koper, Vojkovo nabrežje 4-A, 66000 Koper
4. Kranj, Gosposvetska 9, p. št. 64000 Kranj
5. Ljubljana, Parmova 32, p. št. 61000 Ljubljana
6. Maribor, Prvomajska 1, p. šte. 62000 Maribor
7. Murska Sobota, Arhitekta Novaka 2, p.šte. 69000 Murska Sobota
8. Novo mesto, Mej vrti 5, p. šte. 68000 Novo mesto
Koroškem zdravstvenem domu Ravne:
9. TOZD Higienška in epidemiološka zdravstvena služba in sanitarno varstvo, Ob Suhi lla, p.šte. 62390 Ravne na Koroškem (za koroško zdravstveno regijo - 4 občine)

UKREPI ZA ZATIRANJE IN IZKORENINJENJE STEKLINE PRI ŽIVALIH

Informacije v zvezi s pravilnikom o ukrepih za zatiranje in izkoreninjenje stekline pri živalih ("Ur.l. SFRJ" št. 34/80) in odredbo o ukrepih za preprečevanje, zatiranje in izkoreninjenje stekline ("Ur.l. SRS" št. 25/78).

1. Pse in mačke, ki so ugriznili ali drugače poškodovali človeka, je treba takoj izolirati. Vsak, ki to vidi ali za to izve, mora o ugrizu ali poškodbi človeka takoj obvestiti najbližjo veterinarsko organizacijo ali zdravstveno organizacijo združenega dela.

Lastnik živali mora žival za katero sumi, da je zbolela za steklino, takoj izolirati v poseben prostor, ločeno od ljudi in drugih živali ter o tem takoj obvestiti najbližjo veterinarsko organizacijo.

Če je domača žival za katero se sumi, da je zbolela za steklino napadala in nevarna jo je treba takoj ubiti. Ravno tako je potrebno ubiti zveri, ki pridejo v bližino naselja, črede, hiše ali gospodarskega poslopja in se nenaravno vedejo. Truplo ubite živali je treba zavarovati tako, da je ljudem in živalim onemogočen dostop do trupla ter o tem takoj obvestiti najbližji občinski organ veterinarske inšpekcije, ki mora diagnosticirati bolezen in nadzorovati neškodljivo odstranitev trupla.

Sumljive so vse živali, ki se nenaravno vedejo - spremenjeno vedenje, močna razdraženost ali potrlost, napadi na druge živali ali ljudi brez vzroka, izguba prisebnosti, ohromelost spodnje čeljusti ali zadnjega dela telesa in slinjenje.

2. Veterinarska organizacija je dolžna vsakogar, ki je bil ugriznjen, opraskan ali kakorkoli drugače neposredno izpostavljen okužbi, takoj napotiti v najbližjo zdravstveno organizacijo združenega dela in jo o tem obvestiti.

Zdravstvena organizacija združenega dela mora poškodovancu nuditi prvo pomoč in ga nato takoj napotiti v najbližjo antirabično ambulanto ter jo o tem obvestiti.

Služba za epidemiologijo - antirabična ambulanta mora od poškodovanca izvedeti podatke o lastniku živali, ki je povzročila poškodbo. Podatke mora takoj telefonično in pismeno posredovati pristojnemu občinskemu organu veterinarske inšpekcije in veterinarski organizaciji.

Občinski organ veterinarske inšpekcije mora brez odlašanja ugotoviti točne podatke o živali in njenem lastniku, ne glede na to, ali je žival še živa ali ne.

Pes ali mačka, ki rani ali drugače poškoduje človeka mora biti deset dni pod veterinarskim nadzorstvom, ne glede na to ali je bila taka žival proti steklini cepljena ali ne.

Veterinarska organizacija mora o rezultatih kliničnega pregleda živali prvega, petega in desetega dne, poročati pristojni epidemiološki službi - antirabični ambulanti, ki je poslala obvestilo in podatke o živali, ki je povzročila ugriz oziroma poškodbo. Po preteku desetih dni občinski organ veterinarske inšpekcije ukine veterinarski nadzor. V okuženih območjih je treba živali predati na desetdnevno opazovanje veterinarski organizaciji. V neposredno ogroženih in v ogroženih območjih pa odredi ta ukrep pristojni občinski organ veterinarske inšpekcije, če je po njegovi presoji to potrebno (če ne bi bilo mogoče opazovati živali na domu ali če je nevarna).

3. O sumu ali ugotovitvi stekline pri živali mora občinski organ veterinarske inšpekcije takoj telefonično in pismeno obvestiti občinski organ sanitarne inšpekcije in pristojni zavod za socialno medicino in higieno - epidemiološko službo. Obenem mora na krajevno običajen način takoj obvestiti vse občane o ugotovitvi in nevarnosti te bolezni ter o ukrepih proti steklini.

III. PROFILAKTIČNA IMUNIZACIJA PROTI STEKLINI

Profilaktična imunizacija proti steklini je obvezna za tiste veterinarje, gozdarje, lovske čuvaje, preparatorje, laborante in osebe, ki pri svojem delu lahko pridejo v neposredni stik s steklimi živalmi ali s kužnim materialom, ki vsebuje virus stekline.

Vakcina za preventivno cepljenje mora biti pripravljena na kulturi humanih diploidnih celic.

Za kompletno preventivno cepljenje proti steklini moramo upoštevati navodila proizvajalcev cepiva.

O profilaktičnem cepljenju vodimo evidenco. Poleg splošnih podatkov (priimek in ime, rojstni podatki, stanovanje, poklic in delovna organizacija) evidentiramo tudi medicinske podatke (dan, mesec in leto cepljenja; količino porabljenega cepiva in mesto aplikacije; serija cepiva in proizvajalec; opis morebitne reakcije po cepljenju).

IV. IMUNIZACIJA PROTI RDEČKAM

Obvezniki za cepljenje po 4. točki 21. člena:

so žene v fertilni dobi, ki še niso bile cepljene proti rdečkam in so na delovnih mestih izpostavljene infekciji zaradi stalnega stika z otroci - v zdravstvenih, pedagoških in varstvenih delovnih organizacijah.

STROKOVNA NAVODILA

Pri ženah je pred cepljenjem priporočljiva ustrezna kontracepcija. V nosečnosti je cepljenje strogo kontraindicirano, zato je treba, pred cepljenjem pri vsaki ženi, ki je v fertilni dobi, objektivno (laboratorijsko) ugotoviti, da ni noseča.

Indikacijo za cepljenje naj zdravnik individualno presodi.

Cepljenje je enkratno, z eno dozo 0,5 ml liofiliziranega cepiva, subkutano v nadlaht.

Cepivo raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti najkasneje v roku štirih ur in ga po 4 urah zavreči.

Hranimo ga obvezno v hladilniku pri temperaturi + 4°C.

V. OBOLENJA ZA DAVICO V EPIDEMIČNI OBLIKI

Imunizacija proti davici je obvezna tudi za vse, ki so zaposleni pri zdravljenju nalezljivih bolezni, v porodniških oddelkih, pri otroškem varstvu in pri drugem delu pri katerem ugegnejo biti izpostavljeni nevarnosti okužbe, če pride do obolenj za davico v epidemični obliki.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvakcinalno anketo. Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij in komplikacij ter damo strokovno mnenje in navodila v zvezi s cepljenjem, ki ga opravljamo v SR Sloveniji.

Posebej prilagamo strokovna navodila cepiteljem v zvezi s kontraindikacijami splošnih in za vsako cepljenje posebej.

Na predlog epidemiološke službe Zavoda SR Slovenije za zdravstveno varstvo in skladno z določili pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim ter o osebah, za katere je imunizacija obvezna ("Uradni list SFRJ" št. 8/80) in pravilnika o ukrepih za varstvo, da se ne zanesejo kolera, koze in malarija ("Uradni list SFRJ" št. 55/75), pravilnika o spremembah in dopolnitvah pravilnika o ukrepih za varstvo, da se ne zanesejo kolera, koze in malarija ("Uradni list SFRJ" št. 8/80) ter Mednarodnega zdravstvenega pravilnika ("Uradni list SFRJ" - Mednarodne pogodbe, štev. 6/77), potrjuje, republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo na svoji seji dne 15. decembra 1980, imunizacijski program za potnike v mednarodnem prometu.

POSEBNA DOLOČILA ZA POSAMEZNIKE TER SKUPINE PRED POTOVANJEM V DOLOČENE DRŽAVE OZIROMA OB PRIHODU V JUGOSLAVIJO

I. IMUNIZACIJA PROTI KOZAM, KOLERI IN RUMENI MRZLICI

1. Imunizacija proti kozam, kolери in rumeni mrzlici je obvezna za osebe, ki potujejo v državo v kateri je katera teh bolezni, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tem boleznim.
2. Proti kolери je imunizacija obvezna tudi za osebe, ki potujejo v države, v katerih sicer ni kolere, pa tja potujejo, da bi se udeležile raznih množičnih shodov katerih se udeležijo tudi osebe iz držav, v katerih je kolera.

Imunizacija proti kozam

Prvo cepljenje - primovakcinacijo moramo opraviti obvezno ob uporabi imunoglobulina. Pri revakcinaciji - ponovnem cepljenju pa v primerih, če je preteklo več kot tri leta od zadnjega cepljenja.

Po 39. členu pravilnika cepimo proti kozam obvezno z dvorogo iglo (bifurcated needle), po metodi večkratnih vbodljajev (multiple technique).

Kontraindikacije za cepljenje proti kozam in tehnika cepljenja je navedena v "Navodilih za cepitelje" - "I".

Uspeh cepljenja pri primovakciniranih ugotavljamo osmi dan od cepljenja, pri revakciniranih pa od četrtega do osmega dne. Če primovakcinacija ali revakcinacija pri nekemu ne uspe, moramo osebo ponovno cepiti. Če tudi ponovno cepljenje ni uspelo, se cepljeni osebi ni treba več podvreči imunizaciji. Pristojni zdravnik vpiše v zdravstveno knjižico, da je bila oseba dvakrat neuspešno cepljena, serijo cepiva in prouducenta cepiva.

Veljavnost mednarodnega potrdila o cepljenju proti kozam traja tri leta in začne veljati po osmih dneh od prvega uspešnega cepljenja (primovakcinacije) oziroma, če je revakcinacija z dnem revakcinacije.

Imunizacija proti kolери

Za bazično cepljenje proti kolери dajemo dve dozi cepiva v presledku najmanj 8 dni. Producent cepiva priporoča presledek med obema dozama 14 - 21 dni.

Revakcinacija je znotraj 6 mesecev po bazičnem cepljenju (po drugi dozi), ali pred iztekom veljavnosti revakcinacije z eno dozo cepiva.

Doza cepiva za odrasle je 0,5 ml, za otroke do 15 let starosti 0,25 ml subkutano v nadlaht.

Cepljenje proti koleri se sme opraviti sočasno s cepljenjem proti kozam in rumeni mrzlici.

Morebitna reakcija nastopi 3 - 4 ure po cepljenju in to lažja lokalna bolečina ali občutljivost na mestu injiciranja cepiva. Redkokdaj tudi splošna: povišana telesna temperatura, slabost 6 - 8 ur po cepljenju. Vsi ti simptomi prenehajo navadno čez 36 ur.

Našim državljanom prične veljati mednarodno potrdilo takoj po prejemu druge doze (po osmih dneh), kadar je oseba bazično cepljena. Revakciniranim pa na dan revakcinacije. Veljavnost mednarodnega potrdila traja 6 mesecev.

Tujim državljanom prične veljati mednarodno potrdilo pri bazičnem cepljenju - šest dni po prejemu prve doze in velja 6 mesecev, če je bila dana tudi druga doza cepiva (2-krat à 0,5 ml), oziroma je prejel ustrezno količino cepiva 1,0 ml. Revakciniranim pa na dan revakcinacije in traja veljavnost 6 mesecev.

e

Imunizacija proti rumeni mrzlici

Cepljenje proti rumeni mrzlici je enkratno, z eno dozo cepiva in ga opravimo pred cepljenjem proti kozam in lo dni pred odhodom.

Kadar cepimo najprvo proti rumeni mrzlici, je presledek do cepljenja proti kozam 7 dni.

Če je oseba cepljena najprej proti kozam, sme biti cepljena proti rumeni mrzlici, ko preteče 21 dni.

Cepljenje proti rumeni mrzlici in koleri smemo opraviti sočasno.

Kontraindikacije: Cepljenje se ne priporoča otrokom izpod 9 mesecev starosti. Kontraindicirano je za nosečnice, za osebe, ki so alergične na jajca, kurje meso ali antibiotika neomycin in polymixin ter za osebe zdravljene s steroidi, citostatiki in tiste, ki so pod radioterapijo.

Mednarodno potrdilo o cepljenju proti rumeni mrzlici prične veljati lo dni po bazičnem cepljenju. Če revakciniramo pred iztekom veljavnosti, prične veljati takoj po revakcinaciji. Veljavnost mednarodnega potrdila traja lo let.

Po mednarodnem pravilniku smejo cepljenje proti rumeni mrzlici opravljati samo pooblašeni centri. V SR Sloveniji ga opravljata Zavod SRS za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2 (štev. telefona 061/323-645) in Zavod za socialno medicino in higieno Koper - za pomorščake.

Za cepljenje se je treba prijaviti osebno ali telefonično, zaradi določitve dneva in ure cepljenja.

II. POSEBNI SANITARNI IN DRUGI POGOJI

Poleg ukrepov in obveznosti, ki jih predpisuje zakon o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo, morajo osebe, ki potujejo v državo, kjer so koze, kolera ali endemija malarije, ali se vračajo iz take države v SFR Jugoslavijo in osebe, ki potujejo v države, v katerih sicer

ni kolere, da bi se udeležile raznih množičnih shodov, katerih se udeležijo tudi osebe iz držav, v katerih je kolera, izpolniti še posebne sanitarne in druge pogoje, in sicer:

1) Osebe smejo potovati v take države le, če so bile poprej uspešno cepljene, oziroma če so zavarovane z zdravili proti omenjenim boleznim v skladu s pravilnikom (glej prilogo "Kemoprofilaksa" - "G").

2) Za osebe, ki potujejo v skupini od 10 oseb:

- sestaviti seznam potnikov s podatki: leto rojstva, kraj in naslov stalnega prebivališča, številka potnega lista in osebne izkaznice;
- seznam potnikov poslati zveznemu komiteju za delo, zdravstvo in socialno varstvo, najpozneje tri dni pred začetkom potovanja;
- skupaj s seznamom potnikov poslati tudi poročilo o dnevu odhoda na pot, vrsti prevoznega sredstva, navesti države, v katere so bo potovalo, in dnevu vrnitve ter navesti mejni prehod ob odhodu in vrnitvi v SFR Jugoslavijo.

3) Za potovanja na množične shode:

- osebe smejo tja potovati in se vračati v SFR Jugoslavijo z letalom ali z ladjo;
- organizator skupinskega potovanja je dolžan zagotoviti, da spremlja vsako skupino večjo od 50 oseb pri odhodu in vrnitvi vsaj en zdravnik z ustrezno medicinsko opremo in zdravili;
- ob vrnitvi v Jugoslavijo morajo udeleženci dati podatke o svojem zdravstvenem stanju med potovanjem in iti na zdravstveni pregled;
- udeleženci potovanja ne smejo prinašati s seboj vode in ne drugih živil. V kolikor se ob njihovi vrnitvi v Jugoslavijo pri njih najde voda ali druga živila, se ta vzamejo in uničijo po izvršeni dezinfekciji.

4) Osebe, ki se vrnejo v SFR Jugoslavijo iz države v kateri je endemija malarije in tujci, ki se v Jugoslaviji zaposlijo, šolajo ali strokovno izpopolnjujejo, prihajajo pa iz držav v katerih je endemija malarije, morajo:

- v 14-tih dneh po prihodu v SFR Jugoslavijo na zdravstveni pregled v zdravstveno organizacijo v katero jih napoti mejni sanitarni inšpektor. Ta določba pa se ne nanaša na osebe, ki so bile v državi, v kateri je endemija malarije takrat, ko ni bilo nevarnosti, da se nalezijo (pasivna sezona).

Osebe, ki so med bivanjem v državi, v kateri je endemija malarije, zbolele za malarijo, ali kakšno drugo boleznijo, ki jo spremlja visoka temperatura, ostanejo dve leti po vrnitvi v SFR Jugoslavijo pod zdravstvenim nadzorstvom zdravstvene organizacije, v katero jih je ob vrnitvi napotil mejni sanitarni inšpektor.

III. DOLOČILA MEDNARODNEGA SANITARNEGA PRAVILNIKA

1. Ukrepi v zvezi s kozami

Pristojni zdravstveni organ sme uporabiti ukrepe, ki jih določa 78. člen mednarodnega sanitarnega pravilnika, ne glede na to ali so na njenem ozemlju koe ali ne, in sicer:

a) od vsakogar, ki je na mednarodnem potovanju:

- sme zahtevati, da mora imeti veljavno potrdilo o cepljenju, če nima znakov, da je bolezen preležal, ki v zadostni meri potrjujejo njegovo imunost.

Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo v Ljubljani
Direktor prim.dr. Anton Fazarinc

IMUNIZACIJSKI PROGRAM SR SLOVENIJE
ZA LETO 1982

Sestavili in priredili v službi za epidemiologijo
vodja službe: Dunja Piškur-Kosmač, zdravnik, spec.epidemiolog
Alenka Kraigher, zdravnik, spec.epidemiolog
Erna Višner, višji sanitarni tehnik

61001 Ljubljana, Trubarjeva 2, p.p. 260; Tel. 061/ 323-645
323-940

Ljubljana, december 1981

Na predlog epidemiološke službe zavoda SR Slovenije za zdravstveno varstvo in skladno z določili:

- pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim ter o osebah, za katere je imunizacija obvezna (Ur.l. SFRJ št. 8/80);
 - pravilnika o ukrepih za varstvo, da se ne zanesejo kolera, koze in malarija (Ur.l. SFRJ št. 55/75);
 - pravilnika o spremembah in dopolnitvah pravilnika o ukrepih za varstvo, da se ne zanesejo kolera, koze in malarija (Ur.l. SFRJ št. 8/80) in
 - mednarodnega zdravstvenega pravilnika (Ur.l. SFRJ št. 6/77),
- potrjuje republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo na svoji seji decembra 1981

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1982

- A - za predšolske otroke
- B - za šolske otroke in mladino
- C - za posebne skupine prebivalstva
- D - za posameznike ter skupine prebivalstva pred potovanjem v določene države oziroma ob prihodu v Jugoslavijo.

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1982
ZA CEPLJENJE PREDŠOLSKIH OTROK

OBVEZNA IMUNIZACIJA

- I. proti davici, tetanusu, pertusisu;
- II. proti poliomielitisu;
- III. proti ošpicam in mumpsu

OPOZORILO vsem, ki bodo organizirali oziroma izvajali cepljenja

Bazično cepljenje proti pertusisu je obvezno za otroke samo do dopolnjenih 4 let starosti, revakcinacija pa do dopolnjenih 5 let starosti (po zakonskih določilih). Izvajalci cepljenja naj zaradi tega pričnejo cepiti proti davici - tetanusu - pertusisu otroke takoj ko dopolnijo 3 mesece starosti tako, da bodo opravili drugo revakcinacijo najpozneje do dopolnjenih 5 let starosti.

Prvo revakcinacijo opravimo po enem letu po bazičnem cepljenju (po tretji dozi). Drugo revakcinacijo pa po dveh letih po prvi revakcinaciji.

Za zamudnike, ki jih zaradi kontraindikacij za cepljenje proti pertusisu oziroma davici in pertusisu cepimo proti davici - tetanusu ali samo proti tetanusu je bazična imunizacija dovoljena do dopolnjenih 5 let starosti.

Pri cepljenju starejših predšolskih otrok moramo upoštevati, da so ti otroci ob vstopu v šolo obvezniki za revakcinacijo proti ošpicam -mumpsu, davici-tetanusu in otroški paralizi. Proti ošpicam-mumpsu je večina otrok revakciniranih že pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred osnovne šole, ostala cepljenja pa opravimo v jeseni. Zato moramo pri cepljenju predšolskih otrok - zamudnikov upoštevati tudi presledek, ki je potreben do revakcinacij, ki se opravijo ob vstopu v šolo in sicer 1 leto.

Cepljenje proti poliomielitisu ne smemo opravljati od 16. junija do 30. septembra (po zakonskih določilih). Ostala cepljenja je dovoljeno opravljati vse leto.

Obvezno obvestite epidemiološko službo pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno, če ne morete izpolniti določil tega imunizacijskega programa.

I. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI-TETANUSU-PERTUSISU

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO CEPLJENJE

1. Bazično cepljenje je obvezno za vse otroke rojene leta 1981 in zamudnike do dopolnjenih 4 let starosti, ki dotlej še niso bili bazično cepljeni ali, da so cepljenje prekinili in niso bili popolno cepljeni (niso prejeli predpisanih treh doz cepiva).
V jesenskem roku cepimo otroke rojene od 1. januarja 1982 do 30. junija 1982.
2. Prva revakcinacija - prvo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili bazično cepljeni (prejeli tri doze cepiva) in še niso bili prvič revakcinirani. Opravimo jo eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.
Otroci, ki so bili zaradi kontraindikacij proti pertusisu in davici bazično cepljeni samo proti tetanusu, prejmejo tretjo dozo cepiva Ana-Te in bodo prvič revakcinirani čez eno leto in drugič v 1. razredu osnovne šole.
3. Druga revakcinacija - drugo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani. Opravimo jo po dveh letih po prvi revakcinaciji ter najpozneje do dopolnjenih 5 let starosti.

OBVEZNIKI ZA KONTINUIRANO CEPLJENJE

1. Bazično cepljenje je obvezno za vse otroke rojene od 1. julija 1981 do 30. junija 1982 in zamudnike do dopolnjenih 4 let starosti, ki dotlej še niso bili bazično cepljeni ali, da so cepljenje prekinili in niso bili popolno cepljeni (niso prejeli predpisanih treh doz cepiva).
2. Prva revakcinacija - prvo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili bazično cepljeni (prejeli tri doze cepiva) in še niso bili prvič revakcinirani. Opravimo jo eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.
Otroci, ki so bili zaradi kontraindikacij proti pertusisu in davici bazično cepljeni samo proti tetanusu, prejmejo tretjo dozo cepiva Ana-Te in bodo prvič revakcinirani čez eno leto in drugič v 1. razredu osnovne šole.
3. Druga revakcinacija - drugo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani. Opravimo jo po dveh letih po prvi revakcinaciji, najpozneje do dopolnjenih 5 let starosti.

Sočasno - simultano cepljenje

Bazično cepljenje in revakcinacijo proti davici - tetanusu - pertusisu smemo opraviti sočasno z imunizacijo proti poliomielitisu od 1. januarja do 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra.

STROKOVNA NAVODILA ZA BAZIČNO - POPOLNO CEPLJENJE:

Proti davici, tetanusu in pertusisu je imunizacija obvezna od dopolnjenih 3 mesecev starosti.

- a) Proti davici, tetanusu, pertusisu cepimo s kombiniranim cepivom proti davici-tetanusu-pertusisu intramuskularno izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant. Potrebne so tri doze cepiva po 0,5 ml.

- b) Če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano zaščitimo otroke proti davici in tetanusu, kadar pa je kontraindicirano proti pertusisu in davici, zaščitimo otroke samo proti tetanusu, in sicer:
- proti davici, tetanusu cepimo s kombiniranim cepivom proti davici - tetanusu (Ana-Di-Te do 7 let), globoko intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M.deltoidusa. Potrebni sta dve dozi cepiva po 0,5 ml;
 - proti tetanusu cepimo s cepivom proti tetanusu (Ana-Te), intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M.deltoidusa. Potrebne so tri doze cepiva po 0,5 ml. Prvi dve dozi v medsebojnem presledku 1 meseca in tretja 6 - 12 mesecev po drugi dozi. Šele po tretji dozi je otrok popolno cepljen in zaščitjen proti tetanusu.

Med posameznimi dozami (med dvema vbrizganjema) so pri bazični imunizaciji (popolnem cepljenju) proti davici, tetanusu, pertusisu oziroma davici in tetanusu ali tetanusu presledki:

- najmanj 42 dni pri sočasnem cepljenju proti poliomielitisu, ki ga smemo opravljati od 1. januarja - 15. junija in od 1. oktobra - 31. decembra;
- najkrajši dovoljeni presledek je mesec dni kadar cepimo samo proti davici-tetanusu-pertusisu oziroma davici-tetanusu ali tetanusu;
- najdaljši dovoljeni presledek med posameznimi dozami sme biti do 3 mesecev (po določenih zveznega pravilnika).

Če obveznik ni prejel predpisanih doz cepiva zaporedoma v dovoljenih presledkih, je zanj cepljenje znova obvezno, ker se smatra, da je cepljenje prekinil in da ni popolno cepljen. Samo pri cepljenju proti poliomielitisu smejo biti presledki daljši kot 3 mesece, ker gre za tri posamična cepljenja.

STROKOVNA NAVODILA ZA REVAKCINACIJO:

1. Proti davici - tetanusu - pertusisu revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml.
2. Proti davici - tetanusu revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml, če obstaja kontraindikacija za revakcinacijo proti pertusisu:
 - prvič eno leto po bazičnem cepljenju (po prejemu druge doze). Proti tetanusu pa je otrok takrat šele popolno cepljen (zaščiten);
 - druga revakcinacija je dve leti po prvi revakcinaciji, najpozneje do dopolnjenih 5 let starosti.
3. Proti tetanusu revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml, če obstoja kontraindikacija za revakcinacijo proti davici in pertusisu:
 - prvič eno leto po bazičnem cepljenju (po prejemu tretje doze);
 - drugič v 1. razredu osnovne šole.

II. IMUNIZACIJA PROTI POLIOMIELITISU

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO CEPLJENJE

1. Bazično cepljenje je obvezno za vse otroke rojene leta 1981 in zamudnike do dopolnjenih 5 let starosti, ki še niso bili cepljeni ali, da niso popolno cepljeni, ker niso prejeli predpisanih treh doz cepiva. V jesenskem roku cepimo otroke rojene od 1. januarja 1982 do 30. junija 1982.

2. Prva revakcinacija je obvezna za otroke, ki so že bili bazično - popolno cepljeni in še niso bili prvič revakcinirani. Opravimo jo eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.
3. Druga revakcinacija je obvezna za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani. Opravimo jo dve leti po prvi revakcinaciji.

OBVEZNIKI ZA KONTINUIRANO CEPLJENJE

1. Bazično cepljenje je obvezno za vse otroke rojene od 1. julija 1981 do 30. junija 1982 in zamudnike do dopolnjenih 5 let starosti, ki še niso bili cepljeni ali, da niso popolno cepljeni, ker niso prejeli predpisanih treh doz cepiva.
2. Prva revakcinacija je obvezna za vse otroke, ki so že bili bazično cepljeni (3-krat) in še niso bili prvič revakcinirani ter je minilo eno leto od bazičnega (popolnega) cepljenja - od tretje doze.
3. Druga revakcinacija je obvezna za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani in sta od prve revakcinacije minili dve leti.

STROKOVNA NAVODILA ZA BAZIČNO - POPOLNO CEPLJENJE IN REVAKCINACIJO:

Proti poliomielitisu je imunizacija obvezna za otroke od dopolnjenih 3 mesecev starosti.

Za bazično cepljenje so potrebne tri doze cepiva po 0,1 ml, ki ga dajemo per os (peroralno).

Presledki med posameznimi dozami so pri imunizaciji proti poliomielitisu:

- najmanj 42 dni in ne smejo biti krajši;
- smejo biti daljši kot 42 dni, ker gre za tri posamična cepljenja;
- otroci, ki niso prejeli vseh treh doz cepiva in niso popolno cepljeni, morajo prejeti samo manjkajočo dozo oziroma dozi cepiva (npr. v preteklem letu 1-krat oziroma 2-krat cepljen) ter ga revakciniramo po enem letu (računajoč od tretje doze).

Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,1 ml peroralno:

Bazično cepljenje in revakcinacijo proti poliomielitisu opravimo s polivalentnim atenuiranim poliomielitis cepivom Koprowski, ki vsebuje vse tri tipe poliovirusa I, II in III.

Bazična imunizacija in revakcinacija proti poliomielitisu ni dovoljena od 16. junija do 30. septembra. Po določilih zveznega pravilnika.

Tehnika cepljenja: Cepivo izvlečemo iz stekleničke skozi gumijasti zamašek, z enokubično brizgo, ki ima 0,1 ml razdelke in s sterilno iglo. Cepivo v količini 0,1 ml kanemo na žličko z mlekom, čajem in podobno, kar mora biti pripravljeno vsak dan sveže.

Cepivo dajemo po manjšem obroku hrane ali na prazen želodec. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega mleka ali 5 % glukoze v vodi, da želodčna kislina ne bi uničila cepilnega virusa. Obenem priporočamo, da se 24 ur po cepljenju proti polio ne uživa kisle hrane.

III. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM - MUMPSU

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO IN KONTINUIRANO CEPLJENJE

Bazično cepljenje je obvezno za vse otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenega 2. leta starosti (24 mesecev) in zamudnike do dopolnjenega 5. leta starosti.

STROKOVNA NAVODILA

Bazično - popolno cepljenje opravimo z enkratnim cepljenjem.

Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Za otroke za katere se na podlagi medicinske dokumentacije (laboratorijska potrditev - porast titra protiteles) ugotovi, da so preležali ošpice, ni obvezno cepljenje proti ošpicam.

Tehnika cepljenja

Cepimo s kombiniranim živim liofiliziranim cepivom morbilli - parotitis, subkutano v nadlaht z eno dozo 0,5 ml raztopljenega cepiva. Raztopimo ga neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.

Pred uporabo moramo cepivo hraniti obvezno v hladilniku, najbolje na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$.

OPOZORILO

Po zakonskih določilih moramo opraviti dopolnilno imunizacijo, če v posamezni občini (v kateremkoli naselju ali delu naselja) ni imunizirano,

proti ošpicam 95 % obveznikov,

proti drugim nalezljivim boleznim 85 % obveznikov,

za katere je bila imunizacija obvezna po imunizacijskem programu, ki določa proti katerim nalezljivim boleznim in za katere skupine otrok je imunizacija obvezna v določenem koledarskem letu.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvakcinalno anketo. Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij in komplikacij ter damo strokovno mnenje in navodila v zvezi s cepljenji, ki jih opravljamo v SR Sloveniji.

Posebej prilagamo strokovna navodila cepiteljem v zvezi s kontraindikacijami za imunizacijo proti posameznim nalezljivim boleznim - splošne in posebne kontraindikacije, katere so predpisane z zveznim pravilnikom in jih moramo obvezno upoštevati.

POJASNILO VSEH, KI IZVAJAJO KONTINUIRANO CEPLJENJE:

Pri kontinuiranem cepljenju proti davici - tetanusu - pertusisu in poliomi-
elitisu bomo pričeli bazično cepiti npr. v letu 1982 tudi otroke rojene od
1. julija do 30. septembra 1982, ker bodo pred koncem tega leta izpolnili
3 mesece starosti. Otroke rojene od 1. julija 1982 dalje bomo prikazali kot
obveznike in jih upoštevali v poročilu o opravljenih cepljenjih šele v na-
slednjem koledarskem letu. Otroci rojeni npr. od 10. julija dalje ne more-
jo biti popolno cepljeni (3 krat) proti poliomi-
elitisu, v istem koledar-
skem letu kot so pričeli s cepljenjem (s I. dozo), zaradi obveznih medseboj-
nih presledkov med posameznimi dozami. Strokovno bi bilo zato nepravilno
prikazati tako cepljenje kot prekinjeno in tako znižati procent popolno -
uspešno cepljenih obveznikov (npr. otrok rojen 10. julija prejme I. dozo
11. oktobra, ko je star 3 mesece, II. dozo 23. novembra in III. dozo v
naslednjem koledarskem letu, po obveznem presledku 42 dni).

URNIK ZA OBVEZNA CEPLJENJA V LETU 1982 ZA PREDŠOLSKO OTROKE V SR SLOVENIJI

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE		V R S T A C E P L J E N J A P R O T I			
za množično	za kontinuirano	davici - tetanusu - pertusisu	poliomielitisu	ošpicam - mumpsu	
Otroci rojeni 1. 1981 in starejši predšolski, če še niso bili bazično - popolno cepljeni. V jesenskem roku otroci rojeni od 1. januarja 1982 - 30. junija 1982	Otroci rojeni od 1. julija 1981 do 30. junija 1982 in starejši predšolski, če še niso bili bazično cepljeni	Bazično cepljenje s tremi dozami vakcine Di-Te-Per. Proti pertusisu do dopolnjenega 4. leta starosti	Bazično cepljenje s tremi dozami polivalentnega polio cepiva (tip I, II in III). Med posameznimi dozami je 6-tedenski presledek. Proti polio smemo cepiti od 1. januarja do 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra		
Otroci od dopolnjenih 12 mesecev starosti do dopolnjenega 2. leta (24 mesecev) starosti in zamudniki, če še niso bili bazično cepljeni (prvič) do dopolnjenega 5. leta starosti		-		Bazično cepljenje z eno dozo cepiva proti morbilom-parotitisu	
Otroci rojeni 1. 1980 in starejši, če še niso bili prvič revakcinirani	Otroci rojeni od 1. julija 1980 do 30. junija 1981, in starejši, če še niso bili prvič revakcinirani	Prva revakcinacija z eno dozo vakcine Di-Te-Per	Prva revakcinacija z eno dozo polivalentnega polio cepiva (tip I, II in III)		
		Prvo revakcinacijo opravimo po enem letu po bazičnem cepljenju (po tretji dozi)			
		Druga revakcinacija z eno dozo vakcine Di-Te-Per	Druga revakcinacija z eno dozo polivalent. polio cepiva		
Otroci v 4. letu starosti in starejši predšolski, ki še niso bili drugič revakcinirani		Drugo revakcinacijo opravimo po dveh letih po prvi revakcinaciji do dopolnjenega 5. leta starosti			

Od 1. januarja - 15. junija in od 1. oktobra - 31. decembra smemo istočasno primovakcinirati oziroma revakcinirati proti davici - tetanusu - pertusisu in proti poliomielitisu.

Pri cepljenju predšolskih otrok - zamudnikov upoštevajte, da je potreben presledek 1 leto do revakcinacij, ki jih opravimo ob vstopu otroka v šolo (v 1. razred).

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1982
ZA CEPLJENJE ŠOLSKIH OTROK IN MLADINE

OBVEZNA IMUNIZACIJA

- I. proti ošpicam - mumpsu;
- II. proti davici - tetanusu (za učence 1. razredov in zamudnike iz 5. razredov)
- III. proti poliomielitisu (za učence 1. razredov in zamudnike iz 5. razredov)
- IV. proti rdečkam;
- V. proti tetanusu.

Cepljenje proti ošpicam je obvezno za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 14 let starosti.

Cepljenje proti davici je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 14 let starosti. Če pride do obolenj za davico v epidemični obliki je imunizacija proti davici obvezna tudi za otroke, stare več kot 14 let.

Cepljenje proti tetanusu je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 19 let starosti, v primeru poškodbe pa tudi za osebe, ki so stare več kot 19 let.

Cepljenje proti poliomielitisu je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 14 let starosti.

Cepljenje proti rdečkam je obvezno za dekleta v 7. razredu osnovne šole (po 4. točki 21. člena - Ur.l. SFRJ št. 58-887/78).

OPOZORILO vsem, ki bodo organizirali oziroma izvajali cepljenje v letu 1982

Obvezno obvestite epidemiološko službo pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno, če ne morete izpolniti določil tega imunizacijskega programa.

Šolske otroke, ki bodo obiskovali 6. razred v šolskem letu 1982/83 ne bomo v letu 1982 revakcinirali proti davici - tetanusu in poliomielitisu. Ti otroci bodo revakcinirani jeseni leta 1983, ko bodo obiskovali 7. razred v šolskem letu 1983/84.

Tako spremembo smo morali izvesti zaradi določil zveznega pravilnika (Ur. list SFRJ št. 8/80), ki določa revakcinacijo šolskih otrok proti poliomie-

litisu in davici - tetanusu v 7. in v 14. letu starosti ter smo to določili že upoštevali v imunizacijskem programu za leto 1981 (niso bili obvezniki za revakcinacijo otroci, ki so obiskovali 5. razred v šolskem letu 1981/82.

I. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM IN MUMPSU

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Cepljenje je obvezno za otroke, ki bodo v jeseni (v šolskem letu 1982/83) obiskovali 1. razred osnovne šole.

Otroke cepimo pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred. Če niso bili cepljeni pri sistematskem pregledu jih cepimo v septembru pred revakvacijo proti davici - tetanusu in poliomielitisu.

Po cepljenju proti ošpicam - mumpsu je obvezen presledek 21 dni (tj. najkrajši), da smemo imunizirati proti drugi nalezljivi bolezni.

STROKOVNA NAVODILA

Cepljenje je enkratno. Cepimo z živim kombiniranim liofiliziranim cepivom morbili - parotitis, subkutano v nadlaht, z eno dozo 0,5 ml raztopljenega cepiva, ki ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.

Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Za otroke, za katere se na podlagi medicinske dokumentacije (laboratorijska potrditev - porast titra protiteles) ugotovi, da so preležali ošpice, ni obvezno cepljenje proti ošpicam.

Tehnika cepljenja. S sterilno iglo in brizgo povlečemo odmerjeno količino topila (redestilirane vode) iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom, ki se pri lahnem tresenju takoj raztopi. Pred uporabo moramo cepivo hraniti obvezno v hladilniku, najbolje na temperaturi + 4 °C.

II. IN III. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI - TETANUSU IN POLIOMIELITISU SOČASNO - SIMULTANO CEPLJENJE

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

so šolarji, ki bodo v jeseni (v šolskem letu 1982/83) obiskovali 1. razred osnovne šole.

Revakcinacijo opravimo sočasno proti davici - tetanusu in poliomielitisu, v jeseni od 1. oktobra do 31. decembra.

STROKOVNA NAVODILA

Proti davici in tetanusu cepimo s cepivom proti davici - tetanusu (Ana-Di-Te pro adultis - nad 7 let starosti) z eno dozo 0,5 ml intramuskularno v nadlaht, v predelu spodnjega nasadišča M.deltoidusa.

Če otrok v 1. razredu nima dokumentacije oziroma ne moremo ugotoviti, če je bil popolno cepljen v predšolski dobi, cepimo dvakrat z 0,5 ml cepiva v presledku 1. meseca in ga revakciniramo čez eno leto tj. v prihodnjem letu, ko prične novo šolsko leto.

Proti poliomielitisu revakciniramo s polivalentnim atenuiranim poliomielitisu cepivom - Koprowski, ki vsebuje vse tri tipe poliovirusa I, II in III.

Tehnika cepljenja. Cepivo izvlečemo iz stekleničke skozi očiščen gumijast zamašek s sterilno iglo in z enokubično brizgo, ki ima 0,1 ml razdelke. Cepivo v količini 0,1 ml kanemo na žličko z mlekom, čajem in podobno, kar mora biti pripravljeno vsak dan sveže.

Cepivo dajemo po manjšem obroku hrane ali na prazen želodec. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega mleka ali 5 % glukoze v vodi, da želodčna kislina ne bi uničila cepilnega virusa.

Obenem priporočamo, da se 24 ur po cepljenju proti polio ne uživa kisle hrane.

IV. IMUNIZACIJA PROTI TETANUSU

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Cepljenje je obvezno za dijake, učence, ki bodo v jeseni (v šolskem letu 1982/83) obiskovali zadnji razred srednje strokovne šole, gimnazije, šole v gospodarstvu - poklicne šole in za kmečko mladino, ki ne obiskuje šole, do dopolnjenega 19. leta starosti.

Revakcinacijo opravimo v jeseni od septembra do 31. decembra.

STROKOVNA NAVODILA

Revakciniramo s cepivom proti tetanusu (Ana-Te) z eno dozo 0,5 ml intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Če je od zadnjega cepljenja proti tetanusu minilo več kot 10 let so potrebne tri doze cepiva po 0,5 ml. Prvi dve dozi v medsebojnem presledku 1. meseca in tretja 6 - 12 mesecev po drugi dozi.

V. IMUNIZACIJA PROTI RDEČKAM

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Cepljenje je obvezno za šolarke, ki bodo jeseni (v šolskem letu 1982/83) obiskovale 7. razred osnovne šole.

Cepljenje opravimo v jeseni.

STROKOVNA NAVODILA

Pri dekletih je pred cepljenjem potrebna temeljita anamneza, presoja zdravnika - cepitelja.

Kontraindikacijo za cepljenje naj zdravnik individualno presodi.

Cepljenje je enkratno. Cepimo z živim liofiliziranim cepivom proti Rubelli, z eno dozo 0,5 ml, subkutano v nadlaht.

Cepivo raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti najkasneje v roku štirih ur in ga po 4 urah zavreči.

Hranimo ga obvezno v hladilniku pri temperaturi + 4°C.

VI. OPOZORILO

Po zakonskih določilih moramo opraviti dopolnilno imunizacijo, če v posamezni občini (v kateremkoli naselju ali delu naselja) ni imunizirano,
proti ošpicam 95 % obveznikov,
proti drugim nalezljivim boleznim 85 % obveznikov
za katere je bila imunizacija obvezna po imunizacijskemu programu, ki določa proti katerim nalezljivim boleznim in za katere skupine oseb je imunizacija obvezna v določenem koledarskem letu.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvaccinalno anketo. Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij in komplikacij ter damo strokovno mnenje in navodila v zvezi s cepljenji, ki jih opravljamo v SR Sloveniji.

URNIK ZA OBVEZNA CEPLJENJA V LETU 1982 ZA ŠOLSKO OTROKE IN MLADINO V SR SLOVENIJI

O B V E Z N I K I vsi, ki bodo jeseni leta 1982 v razredu, ki je na- veden v tem stolpcu	V R S T A C E P L J E N J A P R O T I			
	ošpicam - mumpsu	davici-tetanusu	poliomielitisu	tetanusu
Otroci, ki bodo jeseni obiskovali 1. razred osnovne šole	Cepljenje je enkrat- no z eno dozo cepiva proti morbilom-paro- titisu. Cepimo pri sistematskem pregle- du za vstop v 1. raz- red - spomladi, ozi- roma če niso bili takrat cepljeni, jih cepimo v septembru.	Revakcinacija z eno dozo vakcine Ana-Di-Te	Revakcinacija z eno dozo poliva- lent.polio cepi- va (tip I, II in III)	
		Cepimo od oktobra do 31. decembra sočasno proti davici-tetanusu in polio		
Šolarke, ki obiskujejo 7.razred osnovne šole				Enkratno ceplje- nje za deklince od septembra do 31.decembra
Dijaki zadnjega razreda gimnazij, strokov.šol, učenci v gospodarstvu in kmečka mladina, ki ne obiskuje šole, do dopol- njenega 19.leta starosti				Revakcinacija z eno dozo vakcine Ana-Te. Cepimo ob vstopu v zad- nji razred od septembra do 31. decembra

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1982
ZA POSEBNE SKUPINE PREBIVALSTVA

OBVEZNA IMUNIZACIJA

- I. proti tifusu;
- II. proti steklini;
- III. proti rdečkam.

I. IMUNIZACIJA PROTI TREBUŠNEMU TIFUSU

Imunizacija proti trebušnemu tifusu je obvezna:

- 1) za osebe, ki so zaposlene pri čiščenju kanalizacije, snaženju septičnih jam, odstranjevanju smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselja;
- 2) za osebe, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s klicenoscem trebušnega tifusa;
- 3) za osebe, ki živijo in delajo v mestih in krajih, prizadetih s poplavo, potresom in drugimi elementarnimi nesrečami in množičnimi nesrečami; za osebe, ki sodelujejo pri izvajanju del na velikih deloviščih, kjer so neprimerne stanovanjske razmere, hrana in oskrba s pitno vodo, če so za to epidemiološke indikacije, ki jih je ugotovil pristojni organ v republiki.

Imunizacija proti trebušnemu tifusu ni obvezna za osebe, ki so mlajše kot 3 leta ali starejše kot 60 let.

Bazično cepljenje opravimo z dvema dozama cepiva v presledku, ki ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od 3 mesecev (po predpisih).

Revakcinacijo (ponovno cepljenje) opravimo z eno dozo cepiva po enem letu po bazičnem cepljenju (drugi dozi) in jo obnavljamo po treh letih vse do tlej, dokler je oseba zaposlena pri takem delu oziroma je podan kateri izmed vzrokov, kjer se zahteva obvezna imunizacija proti trebušnemu tifusu.

Cepivo dajemo globoko subkutano na zadnji strani nadlahti. Odraslim osebam dajemo 0,5 ml cepiva, otrokom do 14 let polovično dozo (0,25 ml).

Podatke o opravljenem cepljenju moramo cepljeni osebi vpisati v njeno zdravstveno knjižico.

Kdor nima takega potrdila, sme biti cepljen, če odkloni cepljenje, pa sme biti postavljen pod nadzorstvo, ki pa ne sme trajati več kot 14 dni, računano od dneva njegovega odhoda z zadnjega ozemlja, na katerem je bil pred odhodom;

- b) vsakdo, ki se je na mednarodnem potovanju 14 dni pred svojim prihodom mudil na okuženem območju in ni zadostno zavarovan, sme biti cepljen ali postavljen pod nadzorstvo ali cepljen in nato postavljen pod nadzorstvo, če pa odkloni cepljenje sme biti izoliran. Nadzorstvo oziroma izolacija ne sme trajati več kot 14 dni, računano od dneva, ko je odšel z okuženega območja.

Veljavno potrdilo o cepljenju proti kozam je zadostno dokazilo o zavarovanosti.

2. Ukrepi v zvezi s kolero

Po mednarodnem pravilniku smemo, če se odkrije primer kolere:

če se ob prihodu kateregakoli prevoznega sredstva odkrije primer kolere ali če je na njih primer kolere, sme zdravstveni organ nadzorovati ali izolirati sumljive potnike ali člane posadke za čas, ki ne sme biti daljši od petih dni, računano od dneva izkrcanja. Zdravstveni organ je tudi odgovoren za nadzorstvo nad varnim pospravljanjem in odstranjevanjem rezervne vode, živil (npr. ribe, školjke, sadje, vrtnine ali pijače, z izjemo tovara) fekalij, odpadnih in onesnaženih materij.

Preiskavo blata smemo zahtevati od osebe, ki prihaja z okuženega območja med inkubacijo kolere (5 dni) in kaže znamenja, ki opozarjajo na to bolezen. Od nikogar pa ne smemo zahtevati, da mu vzamemo rektalni bris.

3. Ukrepi v zvezi z rumeno mrzlico

V območju, na katerem so prenašalci rumene mrzlice, sme zdravstveni organ izolirati vsakogar, ki je na mednarodnem potovanju in prihaja iz okuženega območja, nima pa veljavnega potrdila, da je bil cepljen proti rumeni mrzlici oziroma dokler ne postane potrdilo veljavno ali dokler ne preteče vsaj šest dni, računano od dneva, ko je bil izpostavljen okužbi.

Oseba, ki je bila cepljena proti rumeni mrzlici in ima veljavno potrdilo o cepljenju, se ne šteje za sumljivo, čeprav prihaja z okuženega območja.

Po mednarodnem pravilniku traja v te namene inkubacija pri rumeni mrzlici 6 dni.

4. Določbe za kugo

Za vstop posamezne osebe na kakšno ozemlje se ne sme zahtevati cepljenje proti kugi.

Ob prihodu kateregakoli prevoznega sredstva, v katerem je oseba, ki je zbolela za pljučno kugo, ali če je bil na ladji v zadnjih šestih dneh pred njenim prihodom primer pljučne kuge, sme zdravstveni organ poleg drugih ukrepov tudi izolirati potnike in posadko s takega prevoznega sredstva za šest dni (določena doba inkubacije) računano od dneva, ko so bili zadnjič izpostavljeni okužbi.

5. Splošna določila

Potnike obvestite o zahtevah glede cepljenja, ki jih imajo države, v katere želijo potovati in da se te zahteve ne nanašajo samo na zdravstvene razmere v državi odhoda, temveč tudi na zdravstvene razmere v državah, v katerih bo potnik izstopil ali skozi katere bo potoval med potovanjem.

Mednarodni zdravstveni pravilnik določa zdravstvene ukrepe, ki pomenijo maksimum ukrepov, ki se smejo uporabiti v mednarodnem prometu in ki jih sme posamezna država zahtevati za varstvo svojega ozemlja pred boleznimi, kugo, kolerom, rumeno mrzlico in kozam.

Določbe mednarodnega zdravstvenega pravilnika veljajo tudi za potnike z diplomatskim statusom in se ti, odvisno od okoliščin, lahko postavijo pod zdravniško nadzorstvo ali izolirajo, če na primer, nimajo potrebnega spričevala o cepljenju.

Oseb, ki so na mednarodnem potovanju, ni dovoljeno prisilno cepiti, pač pa je dovoljeno osebe, ki odklonijo cepljenje ob določenih pogojih postaviti pod nadzorstvo ali jih izolirati.

Osebi, ki je pod nadzorstvom je dovoljeno prosto gibanje in po potrebi zahtevamo od nje, da se med nadzorovalno dobo javlja, v določenih časovnih presledkih, pristojnemu zdravstvenemu organu.

Da ugotovimo zdravstveno stanje take osebe, lahko opravimo tudi zdravniški pregled in potrebne preiskave.

Oseba, ki je pod nadzorstvom mora med nadzorovalno dobo sporočiti, če potuje v kakšen drug kraj, pristojni zdravstveni službi, ta pa to takoj sporoči zdravstveni službi kraja kamor oseba potuje. Po prihodu se mora taka oseba takoj prijaviti tej zdravstveni službi.

Nasproti potnikom in posadki se ne uporabi zdravstveni ukrep, razen zdravniškega pregleda, samo v primeru če so izpolnjena določila mednarodnega zdravstvenega pravilnika:

- če so na neokuženi ladji in se ne bodo iz nje izkrkali;
- če so na neokuženem letalu v tranzitu čez kakšno ozemlje in če ostanejo na letališču na ozemlju, čez katero gre tranzit v coni direktnega tranzita ali, da se podvržejo izločitvi če so na letališču, ki še nima take cone, kot jo je predpisal zdravstveni oblastveni organ, da bi preprečil razširitev bolezni.

Kadar so potniki prisiljeni zapustiti letališče, na katerem so se izkrkali, da bi nadaljevali svojo pot z drugega letališča, ki je v bližini, se zanje ne uporabijo nobeni podobni ukrepi, če je njihov prevoz pod nadzorstvom zdravstvenih organov.

Če ne gre za okuženo osebo ali za osebo, za katero se sumi, da je okužena, se sme opraviti dezinfekcija ali dezinsekcija prtljage le, če pripada osebi, ki prenaša okužen material ali insekte, ki prenašajo bolezni na katere se nanaša mednarodni pravilnik (kolera, rumena mrzlica, koze, kuga).

Dezinfekcija, dezinsekcija, deratizacija in druga sanitarna ravnanja morajo biti opravljena tako, da se zadevno osebo nepotrebno ne vznemirja ali povzroči okvaro zdravja.

Na zahtevo potnika izda zdravstveni organ brezplačno potrdilo z navedbo datuma njegovega prihoda ali njegovega odhoda ter ukrepov, ki so bili storjeni na njem in njegovi prtljagi.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvaktinalno anketo. Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij in komplikacij ter damo strokovno mnenje in navodila v zvezi s cepljenjem, ki ga opravljamo v SR Sloveniji.

Posebej prilagamo strokovna navodila cepiteljem v zvezi s kontraindikacijami splošnih in za vsako cepljenje posebej.

KAZENSKE DOLOČBE

1. Za prekršek se kaznuje zdravstvena organizacija z denarno kaznijo od 10.000 do 50.000 dinarjev:
 - če ne opravi imunizacije, seroprofilakse ali kemoprofilakse, ali če je ne opravi na način kot to določajo zakon ali drugi na podlagi zakona izdani predpisi.
2. Za prekršek se kaznuje posameznik:
 - a) Z denarno kaznijo od 2.000 do 20.000 dinarjev:
 - če se med zdravstvenim nadzorstvom ne zgласi vsak dan pri določeni zdravstveni organizaciji ali se noče podvreči potrebnim zdravstvenim pregledom;
 - če ne izpolni sanitarnih in drugih pogojev, ki jih določajo zakon in drugi predpisi pristojnega organa v zvezi z odhodom v države, v kateri so kolera, kuga, koze ali rumena mrzlica, ali po vrnitvi iz takih držav;
 - če ne ravna po izvršljivi odločbi pristojnega organa za sanitarno nadzorstvo, s katero so odredeni določeni ukrepi za varstvo pred nalezljivimi boleznimi (prepoved gibanja, izolacija, zdravljenje itd.)
 - b) Z denarno kaznijo od 1.000 do 10.000 dinarjev:
 - če odkloni imunizacijo, seroprofilakso oziroma kemoprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim.
Kadar se obveznost tiče mladoletnika, se kaznuje z denarno kaznijo roditelj oziroma skrbnik, če opusti dolžno skrb o mladoletniku.
 - če noče na določen zdravstveni pregled ob prihodu v Socialistično federativno republiko Jugoslavijo.

1. Priimek in ime _____ moški, ženska _____
2. Rojen-a dan, mesec, leto _____ kraj rojstva _____
3. Bivališče - (kraj, poštna številka, ulica, hišna številka, občina) _____

4. Cepljen-a proti _____
primovakcinacija - katera doza, datum: I. _____ II. _____ III. _____
revakcinacija, datum in katera: _____
serija vakcine in datum ekspiracije _____
5. Lokalna reakcija, čas trajanja (od - do) _____ in opis reakcij izven
meje normale (mehkejša, hujša) _____

6. Splošna reakcija, čas trajanja (od - do) _____ in opis (vročina,
krči, glavobol, slabo počutje ali druge težave) _____
7. Poslabšanje že obstoječih bolezni, katere (datum poslabšanja: od-do) _____
8. Po cepljenju obolel-a za infektivnim obolenjem (katera bolezen, datum
zboleženja, čas trajanja _____
9. Komplikacije po cepljenju in njihove posledice. _____
10. Zdravil-a se ambulantno ali hospitalno (kje, od-do). Napotna diagnoza in
diagnoza po odpustu iz bolnišnice. Izid zdravljenja, v primeru smrti pri-
ložiti prepis popisa bolezni in zapisnik o obdukciji _____
11. Cepljenje proti kozam - navesti kakšna reakcija (npr. lokalna: area bullo-
sa, area migrans, vaccinia serpiginoza, vaccinia erysipelas; pri komplikaci-
jah npr.: postvaccinalni encefalitis, eczema vaccinatum, vaccinia generali-
zata, vaccinia inoculata, vaccinia corneae itd.) _____
12. Opomba: _____

Kraj: _____

Datum: _____

Priimek, ime in poklic osebe, ki
je izpolnila anketo: (s tiskanimi črkami)

x Anketo pošljite na naslov:

Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo, Služba za epidemiologijo
nalezljivih bolezni, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2.

o 24.členu zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Ur.list SFRJ štev. 58 -887/78) je seroprofilaksa proti tetanusu obvezna za vse ranjene osebe, ki niso bile cepljene proti tetanusu ali so bile nepopolno cepljene ali pa če je od zadnjega cepljenja preteklo več kot 10 let in so bile izpostavljene okužbi z mrtvičnim krčem.

Pri seroprofilaksi proti tetanusu dajemo ustrezajočo dozo antitetanusa gamaglobulina ali seruma proti tetanusu. Antitetanusni gamaglobulin oziroma serum moramo dati ranjeni osebi najpozneje v 48 urah po poškodbi.

Preden damo serum proti tetanusu, je potrebno z ustreznim preizkusom ugotoviti, ali je ranjena oziroma poškodovana oseba morda preobčutljiva na ta serum, in jo po potrebi desenzibilizirati.

V primeru poškodbe priporočamo naslednji postopek

Rana po kirurški oskrbi	Cepljeni	Način profilakse
Čista odstranjeni tujki in nekrotično tkivo)	popolno cepljeni	cepljenje ni potrebno če je čista, do 6 ur stara rana
	delno cepljeni	toxoid (anatoksin) - 1 doza (0,5 ml)
	necepljeni	antitetanusni gamaglobulin 250 i.e. ali antitoksični serum (TAT 3.000 a.e.) toxoid - 3 doze (popolno cepljenje)
Kontaminirana rana po kirurški oskrbi stalo še kontaminirano tkivo ali tujki)	popolno cepljeni	toxoid - 1 doza
	delno cepljeni	toxoid - 1 doza
	necepljeni	antitetanusni gamaglobulin 250 i.e. ali serum (TAT 3.000 a.e.) in toxoid - 3 doze
Vnet - inficirana rana (Pri vnetih ali globokih ranah čimprej antibiotik za najmanj 5 dni)	popolno cepljeni	toxoid - 1 doza in antibiotik
	delno cepljeni	toxoid - 1 doza in antibiotik
	necepljeni	antitetanusni gamaglobulin 250 i.e. ali serum - TAT (če je manj kot 48 ur po poškodbi), toxoid - 3 doze in antibiotik

a bazično cepljenje proti tetanusu z monovalentnim cepivom sta potrebni dve dozi cepiva 0,5 ml v presledku 1 meseca in tretja doza cepiva 0,5 ml 6-12 mesecev po drugi dozi, in je to popolna imunizacija proti tetanusu.

a bazično cepljenje (aktivno zaščito) proti tetanusu s kombiniranim cepivom je potrebno npr. Di-Te-Per tri doze cepiva po 0,5 ml v medsebojnih presledkih po 1 mesec in revakcinacija z 1 dozo 0,5 ml čez 1 leto ali z Ana-Di-Te cepivom dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku 1. meseca in revakcinacija z 1 dozo 0,5 ml čez 1 leto (v legendi so to popolno cepljeni).

za revakvacijo: upoštevamo programirano revakvacijo in revakvacijo ob poškodbi.

LEGENDA:

- popolno cepljeni - popolno cepljeni (3 doze) ali revakcinirani, pri katerih od zadnjega cepljenja še ni preteklo 10 let;
- delno cepljeni - tisti, ki so prejeli dve dozi cepiva (cepivo Di-Te-Per, mono Ana-Te in Ana-Di-Te brez revakcinacije čez 1 leto);
- necepljeni - tisti, ki so prejeli samo eno dozo cepiva ali necepljeni, ali če je od zadnjega cepljenja preteklo več kot 10 let in tisti, pri katerih ni mogoče ugotoviti, če so bili cepljeni proti tetanusu.

KEMOPROFILAKSA - VARSTVO Z ZDRAVILI PROTI DOLOČENIM
NALEZLJIVIM BOLEZNIM

G

Kemoprofilaksa proti koleri, malariji, bacilarni griži ali tuberkulozi je obvezna po določilih zveznega pravilnika (Ur.list SFRJ št. 8/80).

Kemoprofilaksa proti škrlatinki je obvezna po republiškem zakonu (Ur.list SRS št. 7/77).

I. Proti koleri je obvezna:

- 1) za vse osebe, za katere se ugotovi ali sumi, da so bile v neposrednem dotiku z zbolelimi osebami ali z osebami, za katere se sumi, da so zbolele za kolero (družinski stiki);
- 2) za vse osebe, ki so jedle hrano ali pile vodo, ki sta onesnaženi ali se sumi, da sta onesnaženi s povzročitelji kolere.

Dajemo ustrezajočo dozo tetraciklina v treh dneh od izpostavljenosti okužbi oziroma od vrnitve v SFR Jugoslavijo.

II. Proti malariji je obvezna:

za vse osebe, ki odhajajo v države ali območja, v katerih je endemija malarije.

Dajemo ustrezne doze enega izmed 4-aminohinolinskih ali drugih zdravil za kemoprofilakso malarije sedem dni pred odhodom, med bivanjem in 6 tednov po vrnitvi.

Pri predpisovanju antimalaričnega sredstva moramo upoštevati navodila Svetovne zdravstvene organizacije v zvezi z rezistenco povzročitelja na določen antimalarik.

III. Proti bacilarni griži je obvezna:

Za vse osebe, ki živijo, delajo ali začasno bivajo v okolju, v katerem se je pojavila griža, če je po presoji zdravnika nevarnost, da se bolezen razširi.

Pri kemoprofilaksi proti griži dajemo ustrezne doze tetraciklina.

IV. Proti škrlatinki je obvezna:

Ob pojavu škrlatinke v vzgojnovarstvenih zavodih, v šolah ali v drugih otroških in mladinskih ustanovah (Glej prilogo - "H").

Kazenske določbe

Z denarno kaznijo od 1.000 do 10.000 dinarjev se kaznuje za prekršek posameznik, za mladoletnike roditelj oziroma skrbnik, če opusti dolžno skrb o mladoletniku:

- če odkloni kemoprofilakso kadar je izpostavljen okužbi z malarijo, kolero ali bacilarno grižo.

Po priporočilu strokovnega kolegija infekcijske klinike v Ljubljani, z dne 27.2.1980

NAVODILA ZA ZDRAVLJENJE ŠKRLATINKE
IN PREVENCIJA KONTAKTOV

1. Ambulantno zdravljenje škrlatinke

Bolnik naj dobi v začetku bolezni eno injekcijo depo penicilina t.j. ekstencilina in sicer 600.000 enot do vključno 6. leta starosti, kasneje pa 1.200.000 enot.

Namesto ekstencilina zdravnik lahko predpiše penicilin v tabletah in sicer 4 x 250.000 enot dnevno. Vsekakor je izredno važno, da se peroralna terapija izvaja lo dni, tudi če so bolezenski znaki že minili. Če zdravnik ni prepričan, da bo bolnik redno jemal tablete, naj se raje odloči za parenteralno zdravljenje z ekstencilinom.

Če je bolnik po anamnezi preobčutljiv na penicilinske preparate, naj dobiva eritromicin v dnevni dozi 40 mg/kg, razdeljen na 4 obroke prav tako lo dni. Bolnik sme ponovno obiskovati šolo po padcu temperature in izginiotju ostalih znakov bolezni. Zdravnik naj kontrolira bolnika v 3. in 6. tednu po začetku bolezni.

2. Zaščita kontaktov

Priporočamo profilakso v naslednjih situacijah:

a) pri epidemičnem pojavu streptokoknega obolenja v kolektivu. Za epidemijo gre, če se v kolektivu, ki šteje več kot loo ljudi, pojavi v teku enega tedna škrlatinka pri najmanj 5 odstotkih. Pri sporadičnem pojavljanju škrlatinke v šoli ali varstveni ustanovi medikamentozna profilaksa ni potrebna.

b) Profilaksa je nujna pri osebah, ki imajo v anamnezi revmatsko vročico.

Profilakso, ki traja tri dni, izvajamo s penicilinom v tabletah, doza je 4 x 250.00 enot dnevno. Pri preobčutljivosti na penicilin dajemo eritromicin v dnevni dozi 40 mg/kg, razdeljeni na 4 obroke, prav tako 3 dni. S temi priporočili oz. navodili je zlasti profilaksa škrlatinke precej poenostavljena. Odpadlo bo zlasti nenehno predpisovanje penicilina v profilaktične namene ob sporadičnih primerih škrlatinke v vzgojnovarstvenih ustanovah.

NAVODILA CEPITELJEM

V pravilniku o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Ur. list SFRJ, št. 8/80) so predpisane splošne in posebne kontraindikacije za imunizacijo posamezne osebe proti določeni nalezljivi bolezni.

Kontraindikacije za imunizacijo proti določeni nalezljivi bolezni mora ugotoviti zdravnik, s pregledom osebe, za katero je imunizacija obvezna - preden je taka oseba imunizirana.

Splošne kontraindikacije so obvezne, za imunizacijo posamezne osebe proti katerikoli določeni nalezljivi bolezni, razen za imunizacijo proti steklini, kjer se kontraindikacije ne upoštevajo.

- 1) febrilno stanje;
- 2) akutna nalezljiva bolezen;
- 3) levkemija, huda anemija ali druga huda obolenja hematopoetičnega aparata;
- 4) hujše okvare ledvične funkcije;
- 5) dekompenzirana srčna obolenja;
- 6) alergija na katerikoli sestavino cepiva, ki se daje, če je znana zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije;
- 7) stanje zmanjšane imunosti, ki je prirojeno ali je nastalo zaradi terapije z obsevanjem, s kortikosteroidi ali citostatičnimi zdravili;
- 8) stanje po presaditvi posameznih organov.

Za osebe po točki 7 in 8 je imunizacija kontraindicirana, če imunizacijo opravljamo z biološkimi preparati, ki so pripravljene od živih zadosti oslabljenih povzročiteljev nalezljivih boleznih.

Poleg splošnih kontraindikacij moramo upoštevati še specifične kontraindikacije za posamezna cepljenja - posebne kontraindikacije.

Obvezne posebne kontraindikacije so:

1. Za imunizacijo proti pertusisu:
razna obolenja in okvare centralnega živčnega sistema.
2. Za imunizacijo proti otroški paralizi:
hujša diareična obolenja in tonzilektomija, in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji.
3. Za imunizacijo proti ošpicam:
razna obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema.
Za otroke, obveznike za katere se na podlagi medicinske dokumentacije (laboratorijska potrditev) ugotovi, da so preležali ošpice, ni obvezna imunizacija proti ošpicam.
Otrok, ki so prejeli gamaglobuline ali transfuzijo krvi, ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.
Otroke - diabetike cepimo ob istočasni hospitalizaciji.

4. Za imunizacijo proti tifusu:
ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja.
5. Za imunizacijo proti kozam:
nosečnost, aktivna tuberkuloza, maligni tumorji, dermatiti, ekcemi ali druge večje spremembe na koži; hujši ekcemi pri kakšnem družinskem članu osebe, za katero je imunizacija obvezna, če je to znano zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije; obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja idr.).
6. Za imunizacijo ranjenih oseb proti steklini:
Splošne kontraindikacije in obvezni presledki med različnimi cepljenji se ne nanašajo na imunizacijo ranjenih oseb proti steklini.
7. Za imunizacijo proti parotitisu z monocepivom (po navodilu producenta cepiva):
akutna febrilna obolenja, febrilne konvulzije, okvare centralnega živčevja, leukemija, limfomatoza in druga generalizirana maligna obolenja, terapija s kortikosteroidi in citostatiki.
Osebo, ki je prejela gama globuline ali transfuzijo krvi, ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.
Če cepimo s kombiniranim cepivom proti ošpicam - parotitisu ali rdečkam-parotitisu, so dodatne kontraindikacije terapija z radiacijo in nosečnost.
8. Za imunizacijo proti rdečkam z monocepivom ali sočasnim cepljenjem proti rdečkam-ošpicam-parotitisu ali proti rdečkam-ošpicam, s kombiniranim cepivom (po navodilu producenta cepiva):
nosečnost, akutna febrilna stanja, febrilne konvulzije - ki jih imajo otroci v anamnezi, okvare centralnega živčevja, leukemija, limfomatoza in druga generalizirana maligna obolenja, terapija s kortikosteroidi, radiacijo in citostatiki.
Po cepljenju proti rdečkam se mora žena vsaj dva meseca varovati nosečnosti. Priporočljiva je ustrezna kontracepcija pred in po cepljenju.
9. Za imunizacijo proti rumeni mrzlici (po navodilu producenta cepiva):
nosečnost, alergija na jajca in perutnino ter antibiotike (neomycin in polymixin. Zdravljenje s steroidi, radioterapijo in citotoksičnimi zdravili.
Za otroke pred 9 mesecem starosti odloča indikacijo za cepljenje ekspozicija.
Reakcije na cepljenje so zelo redke (glavobol, rdečica na mestu injiciranega cepiva).
10. Za imunizacijo proti gripi z mrtvim ali živim cepivom:
starost do 7. leta, alergija na jajca, perutnino in perje.

Ostali pogoji za opravljanje imunizacij, ki jih določa pravilnik

1. Pri poškodovancih je potrebno vedno ugotoviti ali so že bili cepljeni proti tetanusu, kolikokrat in kdaj.

2. Istočasno (simultano) cepljenje smemo opraviti:

- proti kozam, davici in tetanusu;
- proti kozam, tifusu in otroški paralizi;
- proti kozam in tetanusu;
- proti kozam in koleri;
- proti otroški paralizi, davici in tetanusu;
- proti otroški paralizi, davici, tetanusu in pertusisu;
- proti koleri in rumeni mrzlici;
- proti steklini in tetanusu.

Proti tifusu in tetanusu je imunizacija dovoljena hkrati z imunizacijo proti katerikoli zgoraj navedeni bolezni.

3. Obvezni roki presledka med različnimi cepljenji:

Po končani imunizaciji proti določeni nalezljivi bolezni je imunizacija proti drugim boleznim dovoljena šele po preteku 21 dni;

- po cepljenju proti tuberkulozi pa mora pred začetkom vseh drugih cepljenj preteči 42 dni;
- izjemoma je imunizacija proti kozam dovoljena že 7 dni po imunizaciji proti rumeni mrzlici.

4. Imunizacija proti steklini:

Osebe, za katere je imunizacija proti steklini obvezna, se ne smejo v času imunizacije proti steklini imunizirati proti drugim nalezljivim boleznim, razen proti tetanusu.

Ob vgrizu steklih ali na steklino sumljivih živali, je potrebno poleg prve pomoči urediti tudi antirabično profilakso.

Cepljenje proti steklini opravljajo antirabične ambulate event. serumizacijo pa v vsaki zdravstveni regiji zdravstvena organizacija, ki je za to določena po dogovoru z regionalnim zavodom za socialno medicino in higieno.

5. Dovoljena časovna obdobja za opravljanje imunizacije:

Imunizacijo proti otroški paralizi smemo opraviti od 1.1. do 15.6. in od 1.10. do 31.12.

Ostale imunizacije se lahko opravljajo vse leto: kontinuirano ali v posameznem časovnem obdobju - množično.

Pri opravljanju imunizacije moramo upoštevati epidemiološko situacijo.

6. Po 39. členu pravilnika cepimo proti kozam z dvorogo iglo (bifurcated needle) po metodi večkratnih vbodljajev (multiple technique).

Tehnika cepljenja: Na zunanji strani desne nadlahtnice (del deltoidne 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 sposobnost delno ali popolnoma, če

se pomeša z razkužilom. Ko cepimo je potrebno kožo napeti tako, da z levo roko pritegnemo mišico z notranje strani roke.

Sterilno dvorogo iglo pomočimo v raztopljeno cepivo, ga nanesimo na posušeno kožo in napravimo od 4 do 10 vbodljajev. Paziti moramo, da so vbodljaji dovolj globoki, tako da ogrebemo vrhnji sloj epidermisa in je možna inokulacija virusa (dopustna je drobna krvavitev).

Dvoroige igle po uporabi očistimo tako kot injekcijske igle in jih suho steriliziramo, posamezne v epruveti ali po več igel skupaj v petrijevki.

7. Po 59. členu pravilnika (št. 8/80) morajo imeti zdravstvene organizacije združenega dela pri imunizaciji s cepivi, ki se dajejo paranteralno:

- zadostno število brizgalk za vsako vrsto cepiva;
- večje sterilne igle, s katerimi se jemlje cepivo iz stekleničk, in sicer za vsako stekleničko posebno iglo;
- igle za vbrizgavanje cepiva, in sicer za vsako osebo posebno sterilno iglo;
- dve pinceti;
- dovolj 75 %-nega alkohola in čiste bele vate;
- sterilizator (enega ali več) za sterilizacijo navedenega pribora;
- pet ampul adrenalina in kakšnega kortizonskega preparata za hitro delovanje;
- pet ampul kalcija za intravenozno uporabo in
- pet ampul kakšnega izmed antihistaminskih preparatov.

8. Dopolnilna imunizacija:

Dopolnilno imunizacijo moramo opraviti v primeru, če v kateremkoli naselju ali delu naselja v posamezni občini nismo proti ošpicam imunizirali 95 %, proti drugim nalezljivim boleznim pa 85 % števila oseb za katere je imunizacija proti tem boleznim obvezna.

9. Imunizacijo smejo opravljati tudi zdravstveni delavci z višjo ali srednjo medicinsko izobrazbo, vendar samo v navzočnosti zdravnika in pod njegovim nadzorstvom.

10. Za obvezno imunizacijo mora biti zagotovljen snažen in dobro razsvetljen prostor (kjer opravljamo imunizacijo), s tekočo vodo za umivanje rok, pravo za zbiranje uporabljenega sanitetnega materiala in pohištvo, ki je potrebno za delo in hrambo cepiv in pribora.

Zagotovljena mora biti čakalnica, ki mora imeti dovolj obešalnikov, stolov ali klopi in stvari, ki so potrebne za vzdrževanje čistoče.

Delovni prostori in čakalnica morajo biti ob hladnih dnevih ogrevani.

ZDRAVSTVENA DELOVNA ORGANIZACIJA

I z j a v l j a m ,

da sem bil-a opozorjen-a v zvezi s cepljenjem proti kozam, da je z 11. februarjem 1978 ostalo obvezno cepljenje samo za tiste osebe, ki potujejo v države, v katerih so koze oziroma v države, ki zahtevajo tako cepljenje (Ur.l. SFRJ, št. 58/78).

Prosim, da cepite proti kozam mojega otroka _____

_____ rojenega _____

stanujočega _____

Prilagam potrdilo, da je bil otrok neposredno pred cepljenjem pregledan pri pediatru.

V _____ dne _____

Podpis enega od staršev
oziroma skrbnika:

OPOZORILO CEPLJENIM PROTI KOLERI!

K

Cepljeni ste bili proti kolери. Morebitna reakcija se bo pojavila čez 3-4 ure v obliki lahke bolečine in občutljivosti na mestu uboda, čez 6-8 ur po cepljenju pa s povišano temperaturo in občutkom splošne slabosti. Vsi ti znaki navadno minejo po 36 urah. V tem času svetujemo počitek, alkoholne obkladke na mestu uboda in tableto Acetisala, Aspirina in podobno.

Cepljenje zagotavlja le delno in kratkotrajno imunost. Zato naj še nadalje velja osnovno higiensko pravilo:

"UMIVANJE ROK PRED JEDJO IN PO VSAKI OPRAVLJENI POTREBI".

V vseh krajih, kjer ni zdrave pitne vode, se sme piti le prekuhana oz. klorirana voda. Izogibati se je treba presne hrane, ki ni oprana pod tekočo vodo oz. razkužena v blagi raztopini hipermangana.

Sodelujte z zdravstveno službo pri izvajanju protiepidemskih ukrepov.

"Vnosa kolere v našo državo ne moremo preprečiti, lahko pa spremenimo Slovenijo v deželo, kjer se kolera ne more širiti ali postati endemična."



Služba za epidemiologijo
zavoda SRS za zdravstveno varstvo
Ljubljana, Trubarjeva 2

OPOZORILO CEPLJENIM PROTI KOLERI!

Cepljeni ste bili proti kolери. Morebitna reakcija se bo pojavila čez 3-4 ure v obliki lahke bolečine in občutljivosti na mestu uboda, čez 6-8 ur po cepljenju pa s povišano temperaturo in občutkom splošne slabosti. Vsi ti znaki navadno minejo po 36 urah. V tem času svetujemo počitek, alkoholne obkladke na mestu uboda in tableto Acetisala, Aspirina in podobno.

Cepljenje zagotavlja le delno in kratkotrajno imunost. Zato naj še nadalje velja osnovno higiensko pravilo:

"UMIVANJE ROK PRED JEDJO IN PO VSAKI OPRAVLJENI POTREBI".

V vseh krajih, kjer ni zdrave pitne vode, se sme piti le prekuhana oz. klorirana voda. Izogibati se je treba presne hrane, ki ni oprana pod tekočo vodo oz. razkužena v blagi raztopini hipermangana.

"Vnosa kolere v našo državo ne moremo preprečiti, lahko pa spremenimo Slovenijo v deželo, kjer se kolera ne more širiti ali postati endemična."



Služba za epidemiologijo
zavoda SRS za zdravstveno varstvo
Ljubljana, Trubarjeva 2

O P O Z O R I L O P O T N I K O M

ete v dezene, kjer je malarija precej razširjena bolezen, zato je važna osebna zaščita. Da se boste izognili okužbi, je potrebno, da se seznanite o načinu prenašanja in o zaščitnih ukrepih.

Povzročitelji malarije so praživalice - plazmodiji, ki jih z bolnega na zdravega človeka prenašajo komarji iz rodu anofeles, ko se hranijo s krvjo človeka. Aktivnost komarjev je največja ob sončnem zahodu, v večernih urah in ponoči.

Za osebno zaščito je važno jemanje profilaktičnih doz kakega antimalarijskega sredstva. Zdravila je treba jemati ob točno določenem dnevu, uri, v odrejeni količini in pričeti 7 dni pred potovanjem ter nadaljevati še 6 tednov po vrnitvi iz okuženega področja. Zdravila jemljemo 1-krat tedensko.

Priporočajo se tudi kemijska sredstva - repelenti, ki s svojim vonjem odvrčajo komarje. Z repelentom namažemo izpostavljene dele telesa, pri čemer je treba paziti, da ne pride v oči. Učinek repelentov je kratek - nekaj ur.

Mehanično se zaščitimo z mrežami (postelje, okna). Dobijo se tudi impregnirane obleke, zaščita traja 5 - 10 dni.

Če obolimo in bolezen pravočasno spoznamo ter pravilno zdravimo, je prognoza dobra. Inkubacija traja 10-15 dni in v tem času se počuti bolnik dobro. Pri prvem napadu začuti bolnik glavobol in bolečine v vseh udih. Nato ga prične tresti značilna mrzlica, ki pri prvem napadu lahko traja več ur. Prvemu napadu sledijo še drugi, v enakih časovnih presledkih.

Če vas ob vrnitvi obmejni sanitarni organi napotijo, da se zglasite v pristojni zdravstveni zavod zaradi zdravstvenega nadzora, morate to navodilo upoštevati, zaradi vaše osebne zdravstvene varnosti in interesov splošnega ljudskega zdravja. V primeru kakršnegakoli vročinskega obolenja se obvezno zglasiti v pristojni zdravstveni delovni organizaciji, kjer morate poleg opisa vaših bolezenskih težav tudi povedati, da ste se nahajali na področju, okuženem z malarijo.

POROČILO O POSTINFektivNI ANTIRABIČNI ZAŠČITI

M

1. Lokalna obdelava rane

Datum v zdravstveni organizaciji (točen naslov)

Način obdelave

2. Antirabični serum

Datum aplikacije v zdravstveni organizaciji (točen naslov) ..

Lokalizacija aplikacije

Količina danega seruma v I.E. Številka serije:

Preizkus občutljivosti: je - ni pozitiven. Desenzibilizacija je - ni opravljena.
Pripomba (ev.reakcije).

Opomba: Poročilo pošljite na naslov: Zavod SRS za zdravstveno varstvo -
Služba za epidemiologijo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2.

Podpis zdravnika:

POROČILO O POSTINFektivNI ANTIRABIČNI ZAŠČITI

1. Lokalna obdelava rane

Datum v zdravstveni organizaciji (točen naslov)

Način obdelave

2. Antirabični serum

Datum aplikacije v zdravstveni organizaciji (točen naslov) .

Lokalizacija aplikacije

Količina danega seruma v I.E. Številka serije:

Preizkus občutljivosti: je - ni pozitiven. Desenzibilizacija: je - ni opravljena.
Pripombe (ev.reakcije).

Opomba: Poročilo pošljite na naslov: Zavod SRS za zdravstveno varstvo -
Služba za epidemiologijo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2.

Podpis zdravnika:

NAVODILA ZA NAROČANJE IN UPORABO POSAMEZNIH PROIZVODOV V LETU 1981

Po pravilniku (Ur.list SFRJ, št. 8/80):

3. člen: Za obvezno imunizacijo, seroprofilakso in kemoprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim se smejo uporabljati samo sredstva, ki ustrezajo pogojem, določenim v predpisih o proizvodnji in prometu zdravil, in ki so v skladu s predpisi o dajanju zdravil v promet odobrena v te namene.

10. člen: Cepiva in druga sredstva, ki so namenjena za imunizacijo in seroprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim, se morajo do uporabe hraniti pod pogoji, ki jih je predpisal proizvajalec.

Naročanje proizvodov

Na naslov: Imunološki zavod Zagreb, Rockefellerova 2, Telegram: Serumvakci-
na Zagreb; telefon štev. (041) 277-044 poštni predal 266 naročajte:

1. Serum proti tetanusu - purificiran in koncentriran

- 1500 I.E. ampula 25,30 din
- 25000 I.E. ampula 139,40 "
- 50000 I.E. ampula 251,50 "

2. Serum antiviperinum - serum proti kačjemu ugrizu, purificiran in koncentriran

- 1 ampula (3-5 ml) in sterilna brizga z iglo za enkratno uporabo .. 90,00 di

3. Atenuirano - živo cepivo proti influenci (cena cepiva je javljena vsako leto koncem septembra - začetkom oktobra).

Na naslov: Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni, Trubarjeva 2, 61000 Ljubljana naročajte:

1. Imunoglobulin humani antitetanični 16 % solutio.

- 250 I.E. steklenička 134,40 din

2. Imunoglobulin humani antivakcinski (HAVIG)

- 1 steklenička 1000 I.E. 96,32 din
- 1 steklenička 2000 I.E. 197,12 "

3. Gamaglobulin humani 16 %

- 2 ml steklenička 95,20 din
- 10 ml steklenička 431,20 din

Posredujemo seznam in cene za cepivo, ki ga naročite na naslov:
Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo
61000 Ljubljana, Trubarjeva 2.

Prosimo, da cepivo naročite vsaj 6 dni pred pričetkom cepljenja z naročilnico
(poštni predal 260) ali telefonično 061/323-645. Na naročilnico napišite kdaj
boste cepivo dvignili oziroma če želite, da ga pošljemo po pošti.

Po pošti ne pošiljamo cepiva proti polio, ošpicam, parotitisu in rdečkam, ki
ga morate osebno prevzeti, in imeti s seboj hladilno torbo.
Cepivo izdajamo od 8 - 12 ure. Ob sobotah, nedeljah in praznikih cepiva ne
izdajamo.

Prosimo naročajte cepivo v merskih enotah kot so navedene na seznamu cepiv
(ampule, steklenice, doze).

SEZNAM CEPIV

1. <u>Cepivo proti poliomieltisu - polivalentno, peroralno - Koprowski</u>	
1 stekl. 1,0 ml - 10 doz	90,00 di
2. <u>Cepivo proti davici-tetanusu-pertusisu</u>	
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz	51,00 di
3. <u>Cepivo proti davici - tetanusu za otroke do 7 let starosti</u>	
če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.	
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz	49,30 di
4. <u>Cepivo proti davici-tetanusu pro adultis (nad 7 let starosti)</u>	
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz	47,10 di
5. <u>Cepivo proti tetanusu</u>	
1 ampula 0,5 ml - 1 doza	4,40 di
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz	33,20 di
6. <u>Cepivo proti ošpicam in parotitisu - živo liofilizirano</u>	
1 ampula - 1 doza + topilo	50,00 di
7. <u>Cepivo proti ošpicam - živo liofilizirano stabilizirano</u>	
Edmonston Zagreb, diploidno	
1 ampula 1 doza + topilo	23,60 di
8. <u>Cepivo proti rdečkam - živo liofilizirano (RA 27/3, HDC)</u>	
1 ampula 1 doza	21,00 di
9. <u>Cepivo proti tetanusu-tifusu</u>	
1 stekl. 10 doz + topilo 5 ml	50,00 di
10. <u>Cepivo proti tifusu - suho acetonsko</u>	
1 stekl. 10 doz + topilo 5 ml	73,30 d:
11. <u>Cepivo proti koleri - mono</u>	
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz	75,20 d:
12. <u>Cepivo proti kozam - purificirano in liofilizirano</u>	
1 ampula 10 doz + topilo (Lister Elstree Cam)	228,00 d:
13. <u>Inaktivirano - mrtvo cepivo proti influenci</u>	
1 ampula 10 doz	120,00 d:
14. <u>Cepivo proti parotitisu (mumpsu)</u>	
1 ampula - 1 doza + topilo	33,70 d

UPORABA CEPIVA

1. Živo stabilizirano poliomielitis 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 moramo hraniti na temperaturi od $+ 2^{\circ}\text{C}$ do $+ 4^{\circ}\text{C}$, ne sme pa zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno. Na sobni temperaturi ni obstojno dalj kot 7 dni.

Bazično cepljenje in revakcinacijo opravimo s polivalentnim cepivom (tip 1 + 2 + 3). Za bazično cepljenje apliciramo peroralno trikrat po 0,1 ml v presledkih po 6 tednov. Revakciniramo eno leto po popolnem cepljenju z dozo 0,1 ml peroralno.

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 tudi možna med različnimi tipi vakcinalnih sojev, cepimo s presledkom najmanj 6 tednov (42 dni) med posameznimi dozami cepiva. V tem času je skoraj v 100 % končano razmnoževanje in izločanje prejetega vakcinalnega virusa.

2. Cepivo proti davici-tetanusu-pertusisu moramo hraniti na temperaturi $+ 4^{\circ}\text{C}$ do $+ 10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

Cepivo dajemo intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant.

Za bazično cepljenje injiciramo cepivo trikrat, po 0,5 ml 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, kadar cepimo proti davici, tetanusu, pertusisu.

Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml, eno leto po bazičnem cepljenju.

3. Cepivo proti davici-tetanusu, otrok do 7 leta starosti, če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.

Cepivo moramo hraniti na temperaturi od $+ 4^{\circ}\text{C}$ do $+ 10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Cepimo intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideus. Za bazično cepljenje dajemo dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku 1 meseca. Pri sočasnem cepljenju proti otroški paralizi pa v presledku 6 tednov (42 dni).

Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml, eno leto po popolnem cepljenju.

4. Cepivo proti davici-tetanusu, otrok nad 7 let starosti - za šolarje

Pogoji čuvanja cepiva so isti kot pri cepivu do 7 let (točka 3) in tako se opravlja tudi cepljenje.

5. Cepivo proti tetanusu

Cepivo hranimo na temperaturi od $+ 4^{\circ}\text{C}$ do $+ 10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

Cepimo intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Za bazično cepljenje so potrebne tri doze cepiva po 0,5 ml. Prvi dve dozi v medsebojnem presledku enega meseca in tretja doza 6 - 12 mesecev po drugi dozi.

Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml, 10 let po popolnem cepljenju (po zveznem zakonu Ur.list SFRJ, št.).

6. Cepivo proti ošpicam in parotitisu

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti oziroma najkasneje v roku 1 ure, če se hrani na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$ in ga je treba po pretku 1 ure zavreči.

Cepljenje je enkratno, z eno dozo raztopljenega cepiva 0,5 ml subkutano v nadlahtet.

7. Živo stabilizirano cepivo proti ošpicam

Cepivo mora biti hranjeno pri $+4^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure (medtem ga čuvamo v hladilniku) in ga moramo po eni uri zavreči.

Cepljenje je enkratno, z eno dozo raztopljenega cepiva 0,5 ml subkutano v nadlahtet.

8. Cepivo proti rdečkam

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti oziroma najkasneje v roku štirih ur, če je hranjeno pri temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$.

Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva 0,5 ml subkutano v nadlahtet.

9. Cepivo proti tetanusu - tifusu

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi po 0,5 ml v presledku enega meseca. Za otroke do 7. leta starosti polovična doza 0,25 ml.

Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml eno leto po popolnem cepljenju.

Cepivo dajemo intramuskularno v nadlahtet v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

10. Cepivo proti tifusu - suho acetonsko

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$.

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi cepiva v presledku, ki ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od treh mesecev.

Revakciniramo z eno dozo cepiva eno leto po bazičnem cepljenju in obnavljamo revakcinacijo vsake tri leta.

Cepivo dajemo globoko subkutano na zadnji strani nadlahti.

11. Cepivo proti kolari

Cepivo mora biti hranjeno od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi po 0,5 ml, v presledku 2-3 tednov. Za otroke do 15. leta starosti polovična doza 0,25 ml.

Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml, 6 mesecev po popolnem cepljenju.

Cepimo subkutano v nadlahtet.

12. Cepivo proti kozam vsebuje živi virus in je liofilizirano. Če se hrani pri temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ je rok trajanja 2 leti.

Raztopljeno cepivo je uporabno 12 ur, kasneje je neuporabno in ga zavr-
žemo.

Cepimo s sterilno dvorogo iglo - iglo z dvema konicama (bifurcated needle).

13. Inaktivirano cepivo proti influenci

Mrtvo cepivo vsebuje inaktiviran virus influence tistega tipa, ki bo predvidoma povzročil epidemijo v tekoči sezoni.

Mrtvo cepivo je namenjeno predvsem bolnikom z akutno tuberkulozo, nefritsom, hipertonom, kroničnimipljučnimi, kardiovaskularnimi boleznimi, diabetikom, osebam starim nad 60 let in v zadnjih mesecih nosečnosti.

14. Cepivo proti parotitisu (mumpsu) moramo hraniti na temperaturi od + 4°C
(v temnem prostoru).

Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti ali najkasneje v roku 4 ur,
če ga čuvamo na temperaturi od + 4°C in ga moramo po 4 urah zavreči.

Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva 0,5 ml subkutano v nadlaht.

II. IMUNIZACIJA PROTI STEKLINI

C

A. Imunizacija proti steklini je obvezna za vse osebe, ki so izpostavljene okužbi z virusom stekline, in sicer:

1. za osebo, ki jo je ugriznila ali kako drugače ranila stekla divja ali domača žival in žival, za katero se sumi, da je stekla;
2. za osebo, ki jo je ugriznil pes ali mačka neznanega lastnika, če psa ali mačke ni mogoče imeti pod desetdnevno veterinarsko kontrolo;
3. za osebo, ki jo je ugriznil pes ali mačka, ki v desetih dneh po ugrizu pokažeta znake stekline, pogineta, sta ubita ali se zgubita;
4. za osebo, ki se je utegnila okužiti z virusom stekline čez sluznico ali poškodbe na koži;
5. za osebo, ki se je pri delu ranila z materialom, kontaminiranim z virusom stekline.

Med imunizacijo proti steklini se ne smejo osebe, za katere je cepljenje proti steklini obvezno, imunizirati proti drugim nalezljivim boleznim, razen proti tetanusu.

Ob ugrizu steklih ali na steklino sumljivih živali je poleg prve pomoči obvezna tudi seroprofilaksa in sicer:

- 1) humani antirabični imunoglobulin oziroma serum proti steklini moramo dati najpozneje v 48 urah po zadobitvi rane osebam, ki jih je ranila stekla žival ali žival, za katero se sumi, da je stekla, pri vseh težjih ranah, ugrizih v glavo in v vrat ter pri neizzvanih ugrizih divjih živali;
- 2) osebam, ki so zadobile tetanogene rane, pa niso bile zadnjih 10 let cepljene proti tetanusu moramo obvezno dati tudi ustrezajočo dozo antitetanusa gamaglobulina ali seruma proti tetanusu (Antitoksin, humologni-humani antitetanusni imunoglobulin 250 i.e.).

Pred aplikacijo seruma proti steklini ali tetanusu moramo s kožnim preizkusom ugotoviti preobčutljivost in opraviti desenzibilizacijo poškodovane oziroma ranjene osebe.

Antirabično vakcino pričnemo aplicirati v vseh primerih, 24 ur po uporabi imunoglobulina oziroma seruma.

Serumizacijo proti steklini opravljajo v vsaki zdravstveni regiji zdravstvene organizacije, ki so za to določene po dogovoru z regionalnim zavodom za socialno medicino in higieno.

B. PROFILAKTIČNA IMUNIZACIJA PROTI STEKLINI

Profilaktična imunizacija proti steklini je obvezna za tiste veterinarje, gozdarje, lovske čuvaje, preparatorje, laborante in osebe, ki pri svojem delu lahko pridejo v neposredni stik s steklimi živalmi ali s kužnim materialom, ki vsebuje virus stekline.

Vakcina za preventivno cepljenje mora biti pripravljena na kulturi humanih diploidnih celic.

Za kompletno preventivno cepljenje proti steklini moramo upoštevati navodila proizvajalcev cepiva.

O profilaktičnem cepljenju vodimo evidenco. Poleg splošnih podatkov (priimek in ime, rojstni podatki, stanovanje, poklic in delovna organizacija)

evidentiramo tudi medicinske podatke (dan, mesec in leto cepljenja; količino porabljenega cepiva in mesto aplikacije; serija cepiva in proizvajalec; opis morebitne reakcije po cepljenju).

ANTIRABIČNE AMBULANTE

Imunizacijo proti steklini smejo opravljati samo zdravstvene organizacije združenega dela, ki jih pooblasti republiški za zdravstvo pristojni organ, na predlog epidemiološke službe Zavoda SRS za zdravstveno varstvo.

V SR Sloveniji so v sklopu epidemiološke službe tudi antirabične ambulante, ki opravljajo cepljenje proti steklini, in sicer pri:

Zavodih za socialno medicino in higieno - Služba za epidemiologijo:

1. Celje, Gregorčičeva 5, p. šte. 63001 Celje p.p. 156
 2. Gorica, Kostanjeviška 16a, 65000 Nova Gorica
 3. Koper, Vojkovo nabrežje 4-A, 66000 Koper
 4. Kranj, Gosposvetska 9, p. šte. 64000 Kranj
 5. Ljubljana, Parmova 32, p.šte. 61000 Ljubljana
 6. Maribor, Prvomajska 1, p. šte. 62000 Maribor
 7. Murska Sobota, Arhitekta Novaka 2, p.šte. 69000 Murska Sobota
 8. Novo mesto, Mej vrti 5, p. šte. 68000 Novo mesto
- Koroškem zdravstvenem domu Ravne:
9. TOZD Higienška in epidemiološka zdravstvena služba in sanitarno varstvo, Ob Suhi lla, p.šte. 62390 Ravne na Koroškem (za koroško zdravstveno regijo - 4 občine)

III. IMUNIZACIJA PROTI RDEČKAM

Obvezniki za cepljenje po 4. točki 21.člena: (Ur.l.SFRJ št. 58-887/78)

so žene v fertilni dobi, ki še niso bile cepljene proti rdečkam in so na delovnih mestih izpostavljene infekciji zaradi stalnega stika z otroci - v zdravstvenih, pedagoških in varstvenih delovnih organizacijah.

STROKOVNA NAVODILA

Pri ženah je pred in po cepljenju priporočljiva ustrezna kontracepcija. V nosečnosti je cepljenje strogo kontraindicirano, zato je treba pred cepljenjem pri ženah, ki so v fertilni dobi, objektivno (laboratorijsko) ugotoviti, da ni noseča.

Kontraindikacijo za cepljenje naj zdravnik individualno presodi.

Cepljenje je enkratno, z eno dozo 0,5 ml živega liofiliziranega cepiva, subkutano v nadlaht.

Cepivo raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti najkasneje v roku štirih ur in ga po 4 urah zavržeti.

Hranimo ga obvezno v hladilniku pri temperaturi + 4°C.

IV. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI

Če pride do obolenj za davico v epidemični obliki je imunizacija proti davici obvezna:

- za vse, ki so zaposleni pri zdravljenju nalezljivih bolezni, v porodniških oddelkih, pri otroškem varstvu in pri drugem delu pri katerem utegnejo biti izpostavljeni nevarnosti okužbe.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvaccinalno anketo. Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij in komplikacij ter damo strokovno mnenje in navodila v zvezi s cepljenji, ki jih opravljamo v SR Sloveniji.

UKREPI ZA ZATIRANJE IN IZKORENINJENJE STEKLIN PRI ŽIVALIH

Informacije v zvezi s pravilnikom o ukrepih za zatiranje in izkoreninjenje stekline pri živalih ("Ur.l. SFRJ" št. 34/80) in odredba o ukrepih za preprečevanje, zatiranje in izkoreninjenje stekline ("Ur.l. SRS" št. 25/78).

1. Pse in mačke, ki so ugriznili ali drugače poškodovali človeka, je treba takoj izolirati. Vsak, ki to vidi ali za to izve, mora o ugrizu ali poškodbi človeka takoj obvestiti najbližjo veterinarsko organizacijo ali zdravstveno organizacijo združenega dela.

Lastnik živali mora žival za katero sumi, da je zbolela za steklino, takoj izolirati v poseben prostor, ločeno od ljudi in drugih živali ter o tem takoj obvestiti najbližjo veterinarsko organizacijo.

Če je domača žival za katero se sumi, da je zbolela za steklino napadna in nevarna jo je treba takoj ubiti. Ravno tako je potrebno ubiti zveri, ki pridejo v bližino naselja, črede, hiše ali gospodarskega posloja in se nenaravno vedejo. Truplo ubite živali je treba zavarovati tak da je ljudem in živalim onemogočen dostop do trupla ter o tem takoj obvestiti najbližji občinski organ veterinarske inšpekcije, ki mora diagnosticirati bolezen in nadzorovati neškodljivo odstranitev trupla.

Sumljive so vse živali, ki se nenaravno vedejo - spremenjeno vedenje, močna razdraženost ali potrtoost, napadi na druge živali ali ljudi brez vzroka, izguba prisebnosti, ohromelost spodnje čeljusti ali zadnjega dela telesa in slinjenje.

2. Veterinarska organizacija je dolžna vsakogar, ki je bil ugriznjen, oprkan ali kakorkoli drugače neposredno izpostavljen okužbi, takoj napoti v najbližjo zdravstveno organizacijo združenega dela in jo o tem obvestiti.

Zdravstvena organizacija združenega dela mora poškodovancu nuditi prvo pomoč in ga nato takoj napotiti v najbližjo antirabično ambulanto ter o tem obvestiti.

Služba za epidemiologijo - antirabična ambulanta mora od poškodovanca izvedeti podatke o lastniku živali, ki je povzročila poškodbo. Podatke mora takoj telefonično in pismeno posredovati pristojnemu občinskemu organu veterinarske inšpekcije in veterinarski organizaciji.

Občinski organ veterinarske inšpekcije mora brez odlašanja ugotoviti te ne podatke o živali in njenem lastniku, ne glede na to, ali je žival še živa ali ne.

Pes ali mačka, ki rani ali drugače poškoduje človeka mora biti deset dni pod veterinarskim nadzorstvom, ne glede na to ali je bila taka žival proti steklini cepljena ali ne.

Veterinarska organizacija mora o rezultatih kliničnega pregleda živali prvega, petega in desetega dne, poročati pristojni epidemiološki službi

antirabični ambulant, ki je poslala obvestilo in podatke o živali, ki je povzročila ugriz oziroma poškodbo. Po preteku desetih dni občinski organ veterinarske inšpekcije ukine veterinarski nadzor. V okuženih območjih je treba živali predati na desetdnevno opazovanje veterinarski organizaciji. V neposredno ogroženih in v ogroženih območjih pa odredi ta ukrep pristojni občinski organ veterinarske inšpekcije, če je po njegovi presoji to potrebno (če ne bi bilo mogoče opazovati živali na domu ali če je nevarna).

3. O sumu ali ugotovitvi stekline pri živali mora občinski organ veterinarske inšpekcije takoj telefonično in pismeno obvestiti občinski organ sanitarne inšpekcije in pristojni zavod za socialno medicino in higieno - epidemiološko službo. Obenem mora na krajevno običajen način takoj obvestiti vse občane o ugotovitvi in nevarnosti te bolezni ter o ukrepih proti steklini.

POSEBNA DOLOČILA ZA POSAMEZNIKE TER SKUPINE PRED POTOVANJEM
V DOLOČENE DRŽAVE OZIROMA OB PRIHODU V JUGOSLAVIJO

Mednarodna spričevala o cepljenju morajo biti izpolnjena v skladu z določili Mednarodnega zdravstvenega pravilnika (Ur.l. SFRJ št. 6/77) in sicer:

- Spričevalo, ki ni tiskano po predpisanem obrazcu ali ni izpolnjeno v angleščini ali francoščini nima veljavnosti.
- Datum na spričevalih o cepljenju je treba vpisati po vrsti takole: dan, mesec, leto, pri čemer je treba mesec napisati s črkami ne pa s številkami.
- Mednarodna spričevala o cepljenju so osebna spričevala in se v nobenem primeru ne izdajajo kolektivno. Otrokom se izdajajo osebna spričevala.
- Mednarodno spričevalo o cepljenju za otroka, ki ne zna pisati, morajo podpisati starši ali skrbnik. Podpis nepismene osebe se označi na način, ki je v navadi - zapiše se njegov znak in pripomba druge osebe, da je to znak zadevne osebe.
- Če tisti, ki opravlja cepljenje, iz zdravstvenih razlogov meni, da je cepljenje kontraindicirano, mora prizadeti osebi izdati o tem potrdilo v francoščini ali angleščini in v njem obrazložiti svoje mnenje, ki ga zdravstvena oblastva lahko upoštevajo.

I. IMUNIZACIJA PROTI KOLERI, RUMENI MRZLICI IN KOZAM

1. Imunizacija proti kozam, koleri in rumeni mrzlici je obvezna za osebe, ki potujejo v državo v kateri je katera teh bolezni, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tem boleznim.
2. Proti koleri je imunizacija obvezna tudi za osebe, ki potujejo v države, v katerih sicer ni kolere, pa tja potujejo, da bi se udeležile raznih množičnih shodov katerih se udeležijo tudi osebe iz držav, v katerih je kolera.

STROKOVNA NAVODILA

1. Imunizacija proti koleri

Za bazično cepljenje proti koleri dajemo dve dozi cepiva v presledku najmanj 8 dni. Producent cepiva priporoča presledek med obema dozama 14 - 21 dni.

Revakcinacija je znotraj 6 mesecev po bazičnem cepljenju (po drugi dozi), ali pred iztekom veljavnosti revakcinacije z eno dozo cepiva.

Doza cepiva za odrasle je 0,5 ml, za otroke do 15 let starosti 0,25 ml subkutano v nadlaht.

Cepljenje proti koleri se sme opraviti sočasno s cepljenjem proti kozam in rumeni mrzlici.

Morebitna reakcija nastopi 3 - 4 ure po cepljenju in to lažja lokalna bolečina ali občutljivost na mestu injiciranja cepiva. Redkokdaj tudi splošna: povišana telesna temperatura, slabost 6 - 8 ur po cepljenju. Vsi ti simptomi prenehajo navadno čez 36 ur.

Našim državljanom prične veljati mednarodno potrdilo takoj po prejemu druge doze (po osmih dneh), kadar je oseba bazično cepljena. Revakciniranim pa na dan revakcinacije. Veljavnost mednarodnega potrdila traja 6 mesecev.

Tujim državljanom prične veljati mednarodno potrdilo pri bazičnem cepljenju - šest dni po prejemu prve doze in velja 6 mesecev, če je bila dana tudi druga doza cepiva (2-krat po 0,5 ml), oziroma je prejel ustrezno količino cepiva 1,0 ml. Revakciniranim pa na dan revakcinacije in traja veljavnost 6 mesecev.

2. Imunizacija proti rumeni mrzlici

Cepljenje proti rumeni mrzlici je enkratno, z eno dozo cepiva in ga opravimo pred cepljenjem proti kozam in 10 dni pred odhodom.

Kadar cepimo najprvo proti rumeni mrzlici, je presledek do cepljenja proti kozam 7 dni.

Če je oseba cepljena najprej proti kozam, sme biti cepljena proti rumeni mrzlici, ko preteče 21 dni.

Cepljenje proti rumeni mrzlici in koleri smemo opraviti sočasno.

Kontraindikacije: Cepljenje se ne priporoča otrokom izpod 9 mesecev starosti. Kontraindicirano je za nosečnice, za osebe, ki so alergične na jajca, kurje meso ali antibiotika neomycin in polymixin ter za osebe zdravljene s steroidi, citostatiki in tiste, ki so pod radioterapijo.

Mednarodno potrdilo o cepljenju proti rumeni mrzlici prične veljati 10 dni po bazičnem cepljenju. Če revakciniramo pred iztekom veljavnosti, prične veljati takoj po revakcinaciji. Veljavnost mednarodnega potrdila traja 10 let.

Po mednarodnem pravilniku smejo cepljenje proti rumeni mrzlici opravljati samo pooblašeni centri. V SR Sloveniji ga opravljata Zavod SRS za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2 (štev. telefona 061/323-645) in Zavod za socialno medicino in higieno Koper - za pomorščake.

Za cepljenje se je treba prijaviti osebno ali telefonično, zaradi določitve dneva in ure cepljenja.

3. Imunizacija proti kozam

Prvo cepljenje - primovakcinacijo moramo opraviti obvezno ob uporabi imunoglobulina. Pri revakcinaciji - ponovnem cepljenju pa v primerih če je preteklo več kot tri leta od zadnjega cepljenja.

Po 39. členu pravilnika cepimo proti kozam obvezno z dvorogo iglo (bifurcated needle), po metodi večkratnih vbodljajev (multiple technique).

Kontraindikacije za cepljenje proti kozam in tehnika cepljenja je navedena v "Navodilih za cepitelje" - "F".

Uspeh cepljenja pri primovakciniranih ugotavljamo osmi dan od cepljenja, pri revakciniranih pa od četrtega do osmega dne. Če primovakcinacija ali revakcinacija pri nekemu ne uspe, moramo osebo ponovno cepiti. Če tudi ponovno cepljenje ni uspelo, se cepljeni osebi ni treba več podvreči imunizaciji. Pristojni zdravnik vpiše v zdravstveno knjižico, da je bila oseba dvakrat neuspešno cepljena, serijo cepiva in producenta cepiva.

Veljavnost mednarodnega potrdila o cepljenju proti kozam traja tri leta in začne veljati po osmih dneh od prvega uspešnega cepljenja (primovakcinacije) oziroma, če je revakcinacija z dnem revakcinacije.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvakcinalno anketo. Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij in komplikacij ter damo strokovno mnenje in navodila v zvezi s cepljenji, ki jih opravljamo v SR Sloveniji (obrazec "E").

Posebej prilagamo strokovna navodila cepiteljem v zvezi s kontraindikacijami za imunizacijo proti posameznim nalezljivim boleznim - splošne in posebne kontraindikacije, katere so predpisane z zveznim pravilnikom in jih moramo obvezno upoštevati (obrazec "F").

II. POSEBNI SANITARNI IN DRUGI POGOJI

Poleg ukrepov in obveznosti, ki jih predpisuje zakon o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo, morajo osebe, ki potujejo v državo, kjer so koze, kolera ali endemija malarije, ali se vračajo iz take države v SFR Jugoslavijo in osebe, ki potujejo v države, v katerih sicer ni kolere, da bi se udeležile raznih množičnih shodov, katerih se udeležijo tudi osebe iz držav, v katerih je kolera, izpolniti še posebne sanitarne in druge pogoje, in sicer:

- 1) Osebe smejo potovati v take države le, če so bile poprej uspešno cepljene oziroma če so zavarovane z zdravili proti omenjenim boleznim v skladu s pravilnikom (glej prilogo "Kemoprofilaksa" - "G").
- 2) Za osebe, ki potujejo v skupini od 10 oseb:
 - sestaviti seznam potnikov s podatki: leto rojstva, kraj in naslov stalnega prebivališča, številka potnega lista in osebne izkaznice;
 - seznam potnikov poslati zveznemu komiteju za delo, zdravstvo in socialno varstvo, najpozneje tri dni pred začetkom potovanja;
 - skupaj s seznamom potnikov poslati tudi poročilo o dnevu odhoda na pot, vrsti prevoznega sredstva, navesti države, v katere se bo potovalo, in dnevu vrnitve ter navesti mejni prehod ob odhodu in vrnitvi v SFR Jugoslavijo.

3) Za potovanja na množične shode:

- osebe smejo tja potovati in se vračati v SFR Jugoslavijo z letalom z ladjo;
- organizator skupinskega potovanja je dolžan zagotoviti, da spremlj vsako skupino večjo od 50 oseb pri odhodu in vrnitvi vsaj en zdrav z ustrezno medicinsko opremo in zdravili;
- ob vrnitvi v Jugoslavijo morajo udeleženci dati podatke o svojem z stvenem stanju med potovanjem in iti na zdravstveni pregled;
- udeleženci potovanja ne smejo prinašati s seboj vode in ne drugih vil. V kolikor se ob njihovi vrnitvi v Jugoslavijo pri njih najde ali druga živila, se ta vzamejo in uničijo po izvršeni dezinfekcij

4) Osebe, ki se vrnejo v SFR Jugoslavijo iz države v kateri je endemija larije in tujci, ki se v Jugoslaviji zaposlijo, šolajo ali strokovno polnjujejo, prihajajo pa iz držav v katerih je endemija malarije, mo

- v 14-tih dneh po prihodu v SFR Jugoslavijo na zdravstveni pregled zdravstveno organizacijo v katero jih napoti mejni sanitarni inšpe tor. Ta določba pa se ne nanaša na osebe, ki so bile v državi, v k je endemija malarije takrat, ko ni bilo nevarnosti, da se nalezajo (pasivna sezona).

Osebe, ki so med bivanjem v državi, v kateri je endemija malarije, lele za malarijo, ali kakšno drugo boleznijo, ki jo spremlja visok temperatura, ostanejo dve leti po vrnitvi v SFR Jugoslaviji pod z stvenim nadzorstvom zdravstvene organizacije, v katero jih je ob v nitvi napotil mejni sanitarni inšpektor.

III. DOLOČILA MEDNARODNEGA SANITARNEGA PRAVILNIKA

1. Ukrepi v zvezi s kolero

Po mednarodnem pravilniku smemo, če se odkrije primer kolere:

če se ob prihodu kateregakoli prevoznega sredstva odkrije primer kolere če je na njih primer kolere, sme zdravstveni organ nadzorovati ali izol sumljive potnike ali člane posadke za čas, ki ne sme biti daljši od pet dni, računano od dneva izkrcanja. Zdravstveni organ je tudi odgovoren z nadzorstvo nad varnim pospravljanjem in odstranjevanjem rezervne vode, vil (npr. ribe, školjke, sadje, vrtnine ali pijače, z izjemo tovara) fa lij, odpadnih in onesnaženih materij.

Preiskavo blata smemo zahtevati od osebe, ki prihaja z okuženega območj med inkubacijo kolere (5 dni) in kaže znamenja, ki opozarjajo na to bol Od nikogar pa ne smemo zahtevati, da mu vzamemo rektalni bris.

2. Ukrepi v zvezi z rumeno mrzlico

V območju, na katerem so prenašalci rumene mrzlice, sme zdravstveni org izolirati vsakogar, ki je na mednarodnem potovanju in prihaja iz okužen območja, nima pa veljavnega potrdila, da je bil cepljen proti rumeni m ci oziroma dokler ne postane potrdilo veljavno ali dokler ne preteče vs šest dni, računano od dneva, ko je bil izpostavljen okužbi.

Oseba, ki je bila cepljena proti rumeni mrzlici in ima veljavno potrdil cepljenju, se ne šteje za sumljivo, čeprav prihaja z okuženega območja. Po mednarodnem pravilniku traja v te namene inkubacija pri rumeni mrzli 6 dni.

3. Ukrepi v zvezi s kozami

Pristojni zdravstveni organ sme uporabiti ukrepe, ki jih določa 78. člen mednarodnega sanitarnega pravilnika, ne glede na to ali so na njenem ozemlju kože ali ne, in sicer:

a) od vsakogar, ki je na mednarodnem potovanju:

- sme zahtevati, da mora imeti veljavno potrdilo o cepljenju, če nima znakov, da je bolezen preležal, ki v zadostni meri potrjujejo njegovo imunost.

Kdor nima takega potrdila, sme biti cepljen, če odkloni cepljenje, pa sme biti postavljen pod nadzorstvo, ki pa ne sme trajati več kot 14 dni računano od dneva njegovega odhoda z zadnjega ozemlja, na katerem je bil pred odhodom;

b) vsakdo, ki se je na mednarodnem potovanju 14 dni pred svojim prihodom mudil na okuženem območju in ni zadostno zavarovan, sme biti cepljen ali postavljen pod nadzorstvo ali cepljen in nato postavljen pod nadzorstvo. Če pa odkloni cepljenje sme biti izoliran. Nadzorstvo oziroma izolacija ne sme trajati več kot 14 dni, računano od dneva, ko je odšel z okuženega območja.

Veljavno potrdilo o cepljenju proti kozam je zadostno dokazilo o zavarovanosti.

4. Določbe za kugo

Za vstop posamezne osebe na kakšno ozemlje se ne sme zahtevati cepljenje proti kugi.

Ob prihodu kateregakoli prevoznega sredstva, v katerem je oseba, ki je zbolela za pljučno kugo, ali če je bil na ladji v zadnjih šestih dneh pred njenim prihodom primer pljučne kuge, sme zdravstveni organ poleg drugih ukrepov tudi izolirati potnike in posadko s takega prevoznega sredstva za šest dni (določena doba inkubacije) računano od dneva, ko so bili zadnjič izpostavljeni okužbi.

5. Splošna določila

Potnike obvestite o zahtevah glede cepljenja, ki jih imajo države, v katere želijo potovati in da se te zahteve ne nanašajo samo na zdravstvene razmere v državi odhoda, temveč tudi na zdravstvene razmere v državah, v katerih bo potnik izstopil ali skozi katere bo potoval med potovanjem.

Mednarodni zdravstveni pravilnik določa zdravstvene ukrepe, ki pomenijo maksimum ukrepov, ki se smejo uporabiti v mednarodnem prometu in ki jih sme posamezna država zahtevati za varstvo svojega ozemlja pred boleznimi, kugo, kolerom, rumeno mrzlico in kozam.

Določbe mednarodnega zdravstvenega pravilnika veljajo tudi za potnike z diplomatskim statusom in se ti, odvisno od okoliščin, lahko postavijo pod zdravniško nadzorstvo ali izolirajo, če na primer, nimajo potrebnega spričevala o cepljenju.

Oseb, ki so na mednarodnem potovanju, ni dovoljeno prisilno cepiti, pač pa je dovoljeno osebe, ki odklonijo cepljenje ob določenih pogojih postaviti pod nadzorstvo ali jih izolirati.

Osebi, ki je pod nadzorstvom je dovoljeno prosto gibanje in po potrebi zahtevamo od nje, da se med nadzorovalno dobo javlja, v določenih časovnih presledkih, pristojnemu zdravstvenemu organu.

Da ugotovimo zdravstveno stanje take osebe, lahko opravimo tudi zdravniški pregled in potrebne preiskave.

Oseba, ki je pod nadzorstvom mora med nadzorovalno dobo sporočiti, če potuje v kakšen drug kraj, pristojni zdravstveni službi, ta pa to takoj sporoči zdravstveni službi kraja kamor oseba potuje. Po prihodu se mora taka oseba takoj prijaviti tej zdravstveni službi.

Nasproti potnikom in posadki se ne uporabi zdravstveni ukrep, razen zdravniškega pregleda, samo v primeru če so izpolnjena določila mednarodnega zdravstvenega pravilnika:

- če so na neokuženi ladji in se ne bodo iz nje izkricali;
- če so na neokuženem letalu v tranzitu čez kakšno ozemlje in če ostanejo na letališču na ozemlju, čez katero gre tranzit v cono direktnega tranzita ali, da se podvržejo izločitvi če so na letališču, ki še nima take cone, kot jo je predpisal zdravstveni oblastveni organ, da bi preprečil razširitev bolezni.

Kadar so potniki prisiljeni zapustiti letališče, na katerem so se izkricali, da bi nadaljevali svojo pot z drugega letališča, ki je v bližini, se zanje ne uporabijo nobeni podobni ukrepi, če je njihov prevoz pod nadzorstvom zdravstvenih organov.

Če ne gre za okuženo osebo ali za osebo, za katero se sumi, da je okužena, se sme opraviti dezinfekcija ali dezinsekcija prtljage le, če pripada osebi, ki prenaša okužen material ali insekte, ki prenašajo bolezni na katere se nanaša mednarodni pravilnik (kolera, rumena mrzlica, koze, kuga).

Dezinfekcija, dezinsekcija, deratizacija in druga sanitarna ravnanja morajo biti opravljena tako, da se zadevno osebo nepotrebno ne vznemirja ali povzroči okvare zdravja.

Na zahtevo potnika izda zdravstveni organ brezplačno potrdilo z navedbo datuma njegovega prihoda ali njegovega odhoda ter ukrepov, ki so bili storjeni na njem in njihovi prtljagi.

KAZENSKE DOLOČBE

1. Za prekršek se kaznuje zdravstvena organizacija z denarno kaznijo od 10.000 do 50.000 dinarjev:

- če ne opravi imunizacije, seroprofilakse ali kemoprofilakse, ali če je ne opravi na način kot to določajo zakon ali drugi na podlagi zakona izdani predpisi.

2. Za prekršek se kaznuje posameznik:

a) Z denarno kaznijo od 2.000 do 20.000 dinarjev:

- če se med zdravstvenim nadzorstvom ne zgleda vsak dan pri določeni zdravstveni organizaciji ali se noče podvreči potrebnim zdravstvenim pregledom;
- če ne izpolni sanitarnih in drugih pogojev, ki jih določajo zakon in drugi predpisi pristojnega organa v zvezi z odhodom v državo, v katerih so kolera, kuga, koze ali rumena mrzlica, ali po vrnitvi iz takih držav;
- če ne ravna po izvršljivi odločbi pristojnega organa za sanitarno nadzorstvo, s katero so odrejeni določeni ukrepi za varstvo pred nalezljivimi boleznimi (prepoved gibanja, izolacija, zdravljenje itd.)

b) Z denarno kaznijo od 1.000 do 10.000 dinarjev:

- če odkloni imunizacijo, seroprofilakso oziroma kemoprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim.
Kadar se obveznost tiče mladoletnika, se kaznuje z denarno kaznijo roditelj oziroma skrbnik, če opusti dolžno skrb o mladoletniku;
- če noče na določen zdravstveni pregled ob prihodu v socialistično federativno republiko Jugoslavijo.

1. Priimek in ime _____ moški, ženska _____
2. Rojen-a dan, mesec, leto _____ kraj rojstva _____
3. Bivališče - (kraj, poštna številka, ulica, hišna številka, občina) _____

4. Cepljen-a proti _____
primovakcinacija - katera doza, datum: I. _____ II. _____ III. _____
revakcinacija, datum in katera: _____
serija vakcine in datum ekspiracije _____
5. Lokalna reakcija, čas trajanja (od - do) _____ in opis reakcij izven
meja normale (mildejša, hujša) _____

6. Splošna reakcija, čas trajanja (od - do) _____ in opis (vročina,
krči, glavobol, slabo počutje ali druge težave) _____
7. Poslabšanje že obstoječih bolezni, katere (datum poslabšanja: od-do) _____
8. Po cepljenju obolel-a za infektivnim obolenjem (katera bolezen, datum
zbojenja, čas trajanja _____
9. Komplikacije po cepljenju in njihove posledice. _____
10. Zdravil-a se ambulantno ali hospitalno (kje, od-do). Napotna diagnoza in
diagnoza po odpustu iz bolnišnice. Izid zdravljenja, v primeru smrti pri-
ložiti prepis popisa bolezni in zapisnik o obdukciji _____
1. Cepljenje proti kozam - navesti kakšna reakcija (npr. lokalna: area bullo-
sa, area migrans, vaccinia serpiginoza, vaccinia erysipelas; pri komplikaci-
jah npr.: postvaccinalni encefalitis, eczema vaccinatum, vaccinia generali-
zata, vaccinia inoculata, vaccinia corneae itd.) _____

2. Opomba: _____

Kraj: _____

Datum: _____

Priimek, ime in poklic osebe, ki
je izpolnila anketo: (s tiskanimi črkami)

x Anketo pošljite na naslov:

Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo, Služba za epidemiologijo
61000 Ljubljana, Trubarjeva 2.

NAVODILA CEPITELJEM

V pravilnikih o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Ur.list SFRJ, št. 8/80) so predpisane splošne in posebne kontraindikacije za imunizacijo posamezne osebe proti določeni nalezljivi bolezni.

Kontraindikacije za imunizacijo proti določeni nalezljivi bolezni mora ugotoviti zdravnik, s pregledom osebe, za katero je imunizacija obvezna - preden je taka oseba imunizirana.

Splošne kontraindikacije so obvezne,

za imunizacijo posamezne osebe proti katerikoli določeni nalezljivi bolezni, razen za imunizacijo proti steklini, kjer se kontraindikacije ne upoštevajo.

- 1) febrilno stanje;
- 2) akutna nalezljiva bolezen;
- 3) levkemija, huda anemija ali druga huda obolenja hematopoetičnega aparata;
- 4) hujše okvare ledvične funkcije;
- 5) dekompenzirana srčna obolenja;
- 6) alergija na katerikoli sestavino cepiva, ki se daje, če je znana zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije;
- 7) stanje zmanjšane imunosti, ki je prirojeno ali je nastalo zaradi terapije z obsevanjem, s kortikosteroidi ali citostatičnimi zdravili;
- 8) stanje po presaditvi posameznih organov.

Za osebe po točki 7 in 8 je imunizacija kontraindicirana, če imunizacijo opravljamo z biološkimi preparati, ki so pripravljani od živih zadosti oslabljenih povzročiteljev nalezljivih bolezni.

Poleg splošnih kontraindikacij moramo upoštevati še specifične kontraindikacije za posamezna cepljenja - posebne kontraindikacije.

Obvezne posebne kontraindikacije so:

1. Za imunizacijo proti pertusisu poleg splošnih kontraindikacij: razna obolenja in okvare centralnega živčnega sistema.
2. Za imunizacijo proti otroški paralizi poleg splošnih kontraindikacij: hujša diareična obolenja in tonzilektomija, in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji.
3. Za imunizacijo proti ošpicam poleg splošnih kontraindikacij: razna obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema.
Za otroke, obveznike za katere se na podlagi medicinske dokumentacije (laboratorijska potrditev - porast titra protiteles) ugotovi, da so preležali ošpice, ni obvezna imunizacija proti ošpicam.
Priporočamo, da otroke - diabetike cepite ob istočasni hospitalizaciji.
Po navodilih producenta tudi za otroke, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije, limfomatoze in druga generalizirana maligna obolenja.

Otrok, ki so prejeli gamaglobuline ali transfuzijo krvi, ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.

4. Za imunizacijo proti ošpicam in parotitisu (s kombiniranim cepivom) so kontraindikacije iste kot pri cepljenju proti ošpicam.
5. Za imunizacijo proti parotitisu z monocepivom - poleg splošnih kontraindikacij:

Po navodilu producenta cepiva:

akutna febrilna obolenja, febrilne konvulzije, okvare centralnega živčnega sistema, leukemija, limfomatoza in druga generalizirana maligna obolenja, terapija s kortikosteroidi in citostatiki.

Osebo, ki je prejela gama globuline ali transfuzijo krvi, ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.

Če cepimo s kombiniranim cepivom proti ošpicam - parotitisu ali rdečkam - parotitisu, so dodatne kontraindikacije terapija z radiacijo in nosečnost.

6. Za imunizacijo proti rdečkam z monocepivom ali sočasnim cepljenjem proti rdečkam-ošpicam-parotitisu ali proti rdečkam-ošpicam, s kombiniranim cepivom - po navodilu producenta cepiva:

nosečnost, akutna febrilna stanja, febrilne konvulzije - ki jih imajo otroci v anamnezi, okvare centralnega živčevja, leukemija, limfomatoza in druga generalizirana maligna obolenja, terapija s kortikosteroidi, radiacijo in citostatiki.

Po cepljenju proti rdečkam se mora žena vsaj dva meseca varovati nosečnosti. Priporočljiva je ustrezna kontracepcija pred in po cepljenju.

7. Za imunizacijo ranjenih oseb proti steklini:

Splošne kontraindikacije in obvezni presledki med različnimi cepljenji se ne nanašajo na imunizacijo ranjenih oseb proti steklini.

8. Za imunizacijo proti tifusu ali tifusu-tetanusu (s kombiniranim cepivom) poleg splošnih kontraindikacij:

ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja.

Po navodilih producenta tudi akutne prebavne motnje.

9. Za imunizacijo proti kolери poleg splošnih kontraindikacij:

po navodilih producenta tudi akutne prebavne motnje.

10. Za imunizacijo proti rumeni mrzlici - poleg splošnih kontraindikacij:

Po navodilu producenta cepiva:

nosečnost, alergija na jajca in perutnino ter antibiotike (neomycin in polymixin. Zdravljenje s steroidi, radioterapijo in citotoksičnimi zdravili.

Za otroke pred 9 mesecem starosti odloča o indikaciji za cepljenje ekspozicija.

Reakcije na cepljenje so zelo redke (glavobol, rdečica na mestu injiciranega cepiva).

11. Za imunizacijo proti gripi z mrtvim ali živim cepivom:

starost do 7. leta, alergija na jajca, perutnino in pirje..

12. Za imunizacijo proti kozam:

nosečnost, aktivna tuberkuloza, maligni tumorji, dermatiti, ekcemi ali druge večje spremembe na koži; hujši ekcemi pri kakšnem družinskem članu osebe, za katero je imunizacija obvezna, če je to znano zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije; obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja idr.).

Ostali pogoji za opravljanje imunizacij, ki jih določa pravilnik

1. Pri poškodovancih je potrebno vedno ugotoviti ali so že bili cepljeni proti tetanusu, kolikokrat in kdaj.

2. Istočasno (simultano) cepljenje smemo opraviti:

- proti kozam, davici in tetanusu;
- proti kozam, tifusu in otroški paralizi;
- proti kozam in tetanusu;
- proti kozam in koleri;
- proti otroški paralizi, davici in tetanusu;
- proti otroški paralizi, davici, tetanusu in pertusisu;
- proti koleri in rumeni mrzlici;
- proti steklini in tetanusu;
- proti tifusu in tetanusu je imunizacija dovoljena hkrati z imunizacijo proti katerikoli zgoraj navedeni bolezni.

3. Obvezni roki presledka med različnimi cepljenji:

Po končani imunizaciji proti določeni nalezljivi bolezni je imunizacija proti drugim boleznim dovoljena šele po preteku 21 dni;

- po cepljenju proti tuberkulozi pa mora pred začetkom vseh drugih cepljenj preteči 42 dni;
- izjemoma je imunizacija proti kozam dovoljena že 7 dni po imunizaciji proti rumeni mrzlici.

4. Imunizacija proti steklini:

Osebe, za katere je imunizacija proti steklini obvezna, se ne smejo v času imunizacije proti steklini imunizirati proti drugim nalezljivim boleznim, razen proti tetanusu.

Ob vgrizu steklih ali na steklino sumljivih živali, je potrebno poleg prve pomoči urediti tudi antirabično profilakso.

Cepljenje proti steklini odpravljajo antirabične ambulate event. serumizacijo pa v vsaki zdravstveni regiji zdravstvena organizacija, ki je za to določena po dogovoru s pristojnim regionalnim zavodom za socialno medicino in higieno.

5. Dovoljena časovna obdobja za opravljanje imunizacije:

Imunizacijo proti otroški paralizi smemo opraviti od 1.1. do 15.6. in od 1.10. do 31.12.

Ostale imunizacije se lahko opravljajo vse leto: kontinuirano ali v posameznem časovnem obdobju - množično.

Pri opravljanju imunizacije moramo upoštevati epidemiološko situacijo.

6. Po 39. členu pravilnika cepimo proti kozam z dvorogo iglo (bifurcated needle) po metodi večkratnih vbodljajev (multiple technique).

Tehnika cepljenja: Na zunanji strani desne nadlahtnice (del deltoidne 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 sposobnost delno ali popolnoma, če se pomeša z razkužilom. Ko cepimo je potrebno kožo napeti tako, da z levo roko pritegnemo mišico z notranje strani roke.

Sterilno dvorogo iglo pomočimo v raztopljeno cepivo, ga nanesimo na posušeno kožo in napravimo od 4 do 10 vbodljajev. Paziti moramo, da so vbodljaji dovolj globoki, tako da ogrebemo vrhnji sloj epidermisa in je možna inokulacija virusa (dopustna je drobna krvavitev).

Dvoroge igle po uporabi očistimo tako kot injekcijske igle in jih suho steriliziramo, posamezne v epruveti ali po več igel skupaj v petrijevki.

7. Po 59. členu pravilnika (št. 8/80) morajo imeti zdravstvene organizacije združenega dela pri imunizaciji s cepivi, ki se dajejo paranteralno:

- zadostno število brizgalk za vsako vrsto cepiva;
- večje sterilne igle, s katerimi se jemlje cepivo iz stekleničk, in sicer za vsako stekleničko posebno iglo;
- igle za vbrizgavanje cepiva, in sicer za vsako osebo posebno sterilno iglo;
- dve pinceti;
- dovolj 75 %-nega alkohola in čiste bele vate;
- sterilizator (enega ali več) za sterilizacijo navedenega pribora;
- pet ampul adrenalina in kakšnega kortizonskega preparata za hitro delovanje;
- pet ampul kalcija za intravenozno uporabo in
- pet ampul kakšnega izmed antihistaminskih preparatov.

8. Dopolnilna imunizacija:

Dopolnilno imunizacijo moramo opraviti v primeru, če v kateremkoli naselju ali delu naselja v posamezni občini nismo proti ošpicam imunizirali 95 %, proti drugim nalezljivim boleznim pa 85 % števila oseb za katere je imunizacija proti tem boleznim obvezna.

9. Imunizacijo smejo opravljati tudi zdravstveni delavci z višjo ali srednjo medicinsko izobrazbo, vendar samo v navzočnosti zdravnika in pod njegovim nadzorstvom.
10. Za obvezno imunizacijo mora biti zagotovljen snažen in dobro razsvetljen prostor (kjer opravljamo imunizacijo), s tekočo vodo za umivanje rok, pripravo za zbiranje uporabljenega sanitetnega materiala in pohištvo, ki je potrebno za delo in hrambo cepiv in pribora. Zagotovljena mora biti čakalnica, ki mora imeti dovolj obešalnikov, stolov ali klopi in stvari, ki so potrebne za vzdrževanje čistoče. Delovni prostori in čakalnica morajo biti ob hladnih dnevih ogrevani.

Kemoprofilaksa proti kolери, malariji, bacilarni griži ali tuberkulozi je obvezna po določilih zveznega pravilnika (Ur.list SFRJ št. 8/80).

Kemoprofilaksa proti škrlatinki je obvezna po republiškem zakonu (Ur.list SRS št. 7/77).

I. Proti koleri je obvezna:

- 1) za vse osebe, za katere se ugotovi ali sumi, da so bile v neposrednem dotiku z zbolelimi osebami ali z osebami, za katere se sumi, da so zbolele za kolero (družinski stiki);
- 2) za vse osebe, ki so jedle hrano ali pile vodo, ki sta onesnaženi ali se sumi, da sta onesnaženi s povzročitelji kolere.

Dajemo ustrezajočo dozo tetraciklina v treh dneh od izpostavljenosti okužbi oziroma od vrnitve v SFR Jugoslavijo.

II. Proti malariji je obvezna:

za vse osebe, ki odhajajo v države ali območja, v katerih je endemija malarije.

Dajemo ustrezne doze enega izmed 4-aminohinolinskih ali drugih zdravil za kemoprofilakso malarije sedem dni pred odhodom, med bivanjem in 6 tednov po vrnitvi.

Pri predpisovanju antimalaričnega sredstva moramo upoštevati navodila Svetovne zdravstvene organizacije v zvezi z rezistenco povzročitelja na določen antimalarik.

III. Proti bacilarni griži je obvezna:

Za vse osebe, ki živijo, delajo ali začasno bivajo v okolju, v katerem se je pojavila griža, če je po presoji zdravnika nevarnost, da se bolezen razširi.

Pri kemoprofilaksi proti griži dajemo ustrezne doze tetraciklina.

IV. Proti škrlatinki je obvezna:

Ob pojavu škrlatinke v vzgojnovarstvenih zavodih, v šolah ali v drugih otroških in mladinskih ustanovah (Glej prilogo - "H").

Kazenske določbe

Z denarno kaznijo od 1.000 do 10.000 dinarjev se kaznuje za prekršek posameznik, za mladoletnike roditelj oziroma skrbnik, če opusti dolžno skrb o mladoletniku:

- če odkloni kemoprofilakso kadar je izpostavljen okužbi z malarijo, kolero ali bacilarno grižo.

ZAVOD SR SLOVENIJE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Služba za epidemiologijo
L J U B L J A N A , Trubarjeva 2

H

Številka: 03-418/3
Datum: 2.12.1981

Po priporočilu strokovnega kolegija infekcijske klinike v Ljubljani, z dne 27.2.1980

NAVODILA ZA ZDRAVLJENJE ŠKRLATINKE IN PREVENCIJA KONTAKTOV

1. Ambulantno zdravljenje škrlatinke

Bolnik naj dobi v začetku bolezni eno injekcijo depo penicilina t.j. ekstencilina in sicer 600.000 enot do vključno 6. leta starosti, kasneje pa 1,200.000 enot.

Namesto ekstencilina zdravnik lahko predpiše penicilin v tabletah in sicer 4 x 250.000 enot dnevno. Vsekakor je izredno važno, da se peroralna terapija izvaja 10 dni, tudi če so bolezenski znaki že minili. Če zdravnik ni prepričan, da bo bolnik redno jemal tablete, naj se raje odloči za parenteralno zdravljenje z ekstencilinom.

Če je bolnik po anamnezi preobčutljiv na penicilinske preparate, naj dobiva eritromicin v dnevni dozi 40 mg/kg, razdeljen na 4 obroke prav tako 10 dni. Bolnik sme ponovno obiskovati šolo po padcu temperature in izgini-
notju ostalih znakov bolezni. Zdravnik naj kontrolira bolnika v 3. in 6. tednu po začetku bolezni.

2. Zaščita kontaktov

Priporočamo profilakso v naslednjih situacijah:

a) pri epidemičnem pojavu streptokoknega obolenja v kolektivu. Za epidemijo gre, če se v kolektivu, ki šteje več kot 100 ljudi, pojavi v teku enega tedna škrlatinke pri najmanj 5 odstotkih. Pri sporadičnem pojavljanju škrlatinke v šoli ali varstveni ustanovi medikamentozna profilaksa ni potrebna.

b) Profilaksa je nujna pri osebah, ki imajo v anamnezi revmatsko vročico.

Profilakso, ki traja tri dni, izvajamo s penicilinom v tabletah, doza je 4 x 250.00 enot dnevno. Pri preobčutljivosti na penicilin dajemo eritromicin v dnevni dozi 40 mg/kg, razdeljeni na 4 obroke, prav tako 3 dni. S temi priporočili oz. navodili je zlasti profilaksa škrlatinke precej poenostavljena. Odpadlo bo zlasti nenehno predpisovanje penicilina v profilaktične namene ob sporadičnih primerih škrlatinke v vzgojnovarstvenih ustanovah.

Po 24. členu zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Ur.list SFRJ štev. 58-887/78) je seroprofilaksa proti tetanusu obvezna za vse ranjene osebe, ki niso bile cepljene proti tetanusu ali so bile nepopolno cepljene ali pa če je od zadnjega cepljenja preteklo več kot 10 let in so bile izpostavljene okužbi z mrtvičnim krčem.

Pri seroprofilaksi proti tetanusu dajemo ustrezajočo dozo antitetanusnega gama-globulina ali seruma proti tetanusu. Antitetanusni gamaglobulin oziroma serum moramo dati ranjeni osebi najpozneje v 48 urah po poškodbi.

Preden damo serum proti tetanusu, je potrebno z ustreznim preizkusom ugotoviti, ali ni ranjena oziroma poškodovana oseba morda preobčutljiva na ta serum, in jo po potrebi desenzibilizirati.

V primeru poškodbe priporočamo naslednji postopek

Rana po kirurški oskrbi	Cepljeni	Način profilakse
Čista (odstranjeni tujki in nekrotično tkivo)	popolno cepljeni	cepljenje ni potrebno če je čista, do 6 ur stara rana
	delno cepljeni	toxoid (anatoksin) - 1 doza (0,5 ml)
	necepljeni	antitetanusni gamaglobulin 250 I.E. ali antitoksični serum (TAT 3.000 A.E.) toxoid - 3 doze (popolno cepljenje)
Kontaminirana rana (po kirurški oskrbi ostalo še kontaminirano tkivo ali tujki)	popolno cepljeni	toxoid - 1 doza
	delno cepljeni	toxoid - 1 doza
	necepljeni	antitetanusni gamaglobulin 250 I.E. ali serum (TAT 3.000 A.E.) in toxoid - 3 doze
Vneta - inficirana rana (Pri vnetih ali globokih ranah čimprej antibiotik za najmanj 5 dni)	popolno cepljeni	toxoid - 1 doza in antibiotik
	delno cepljeni	toxoid - 1 doza in antibiotik
	necepljeni	antitetanusni gamaglobulin 250 I.E. ali serum - TAT (če je manj kot 48 ur po poškodbi), toxoid - 3 doze in antibiotik

Za bazično cepljenje proti tetanusu:

- z monovalentnim cepivom sta potrebni dve dozi cepiva 0,5 ml v presledku 1 meseca in tretja doza cepiva 0,5 ml 6-12 mesecev po drugi dozi, in je to popolna imunizacija proti tetanusu;
- s kombiniranim cepivom je potrebno npr. Di-Te-Per tri doze cepiva po 0,5 ml v medsebojnih presledkih po 1 mesec in revakcinacija z 1 dozo 0,5 ml čez 1 leto ali z Ana-Di-Te cepivom dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku 1. meseca in revakcinacija z 1 dozo 0,5 ml čez 1 leto (v legendi so to popolno cepljeni).

Za revakcinacijo: upoštevamo programirano revakcinacijo in revakcinacijo ob poškodbi.

LEGENDA:

- cepljeni - popolno cepljeni (3 doze) ali revakcinirani, pri katerih od zadnjega cepljenja še ni preteklo 10 let;
- delno cepljeni - tisti, ki so prejeli dve dozi cepiva (cepivo Di-Te-Per, mono Ana-Te in Ana-Di-Te brez revakcinacije čez 1 leto);
- necepljeni - tisti, ki so prejeli samo eno dozo cepiva ali necepljeni, ali če je od zadnjega cepljenja preteklo več kot 10 let in tisti, pri katerih ni mogoče ugotoviti, če so bili cepljeni proti tetanusu.

OPOZORILO CEPLJENIM PROTI KOLERI

Cepljeni ste bili proti kolери. Morebitna reakcija se lahko pojavi 3 do 4 ure po cepljenju v obliki lahke bolečine, občutljivosti na mestu vboda in čez 6 do 8 ur s povišano telesno temperaturo in občutkom splošne slabosti. Vsi ti znaki navadno minejo po 36 urah. V tem času svetujemo počitek, alkoholne obkladke na mestu vboda, morda tableto proti bolečinam ter odsvetujemo uživanje alkohola.

Cepljenje zagotavlja le delno in kratkotrajno imunost (varstvo pred kolero). Zato še nadalje velja osnovno higiensko pravilo:

"UMIVANJE ROK PRED JEDJO IN PO VSAKI OPRAVLJENI POTREBI".

V vseh krajih, kjer ni zdrave pitne vode, smemo piti le prekuhano oziroma klorirano vodo in izogibajmo se uživanja presne hrane, ki ni oprana v zdravi vodi oziroma razkužena v blagi raztopini hipermangana.

"Vnosa kolere v našo državo ne moremo preprečiti, lahko pa spremenimo Slovenijo v deželo, kjer se kolera ne more širiti ali postati endemična."

NAVODILO POTNIKOM

Odhajate v deželo, kjer je kolera stalna bolezen oziroma v kraje kjer so se pojavili posamezni primeri kolere. Zato morate računati z možnostjo, da se lahko tudi vi okužite s povzročiteljem te bolezni.

Inkubacijska doba (to je doba od okužbe do prvih znamenj obolenja) je zelo kratka, saj traja od 1. do 5 dni, poprečno pa 48 ur.

Zato se morate takoj po vrnitvi javiti pri epidemiološki službi pristojnega regionalnega zavoda za socialno medicino in higieno, ki so v:

- | | |
|----------------------------------|--------------------------------|
| - Celju, Gregorčičeva 5 | - Mariboru, Prvomajska 1 |
| - Novi Gorici, Kostanjeviška 16a | - Murski Soboti, Arh. Novaka 2 |
| - Kopru, Vojkovo nabrežje 4-A | - Novem mestu, Mej vrti 5 |
| - Ljubljani, Parmova 32 | - Ravnah, Ob Suhi lla |
| - Kranju, Gosposvetska 9 | |

Javljati se morate vsak dan do vključno petega dne od zapustitve okuženega območja in se podvreči potrebnim zdravstvenim pregledom. V tem času še posebno skrbno upoštevajte higienska navodila.

Nihče zaradi kolere ne umre, če dobi takojšnjo pomoč!

ZAVOD SR SLOVENIJE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Služba za epidemiologijo
L J U B L J A N A , Trubarjeva 2
Številka: 03-418/3
Datum: 2.12.1981

K

O P O Z O R I L O P O T N I K O M

Potujete v dežele, kjer je malarija precej razširjena bolezen, zato je važna osebna zaščita. Da se boste izognili okužbi, je potrebno, da se seznanite o načinu prenašanja in o zaščitnih ukrepih.

Povzročitelji malarije so praživalice - plazmodiji, ki jih z bolnega na zdravega človeka prenašajo komarji iz rodu anofeles, ko se hranijo s krvjo človeka. Aktivnost komarjev je največja ob sončnem zahodu, v večernih urah in ponoči.

Za osebno zaščito je važno jemanje profilaktičnih doz kakega antimalarijskega sredstva. Zdravila je treba jemati ob točno določenem dnevu, uri, v odrejeni količini in pričeti 7 dni pred potovanjem ter nadaljevati še 6 tednov po vrnitvi iz okuženega področja. Zdravila jemljemo 1-krat tedensko. Svetovna zdravstvena organizacija priporoča, da se antimalarijska zdravila prično jemati 14 dni pred odhodom.

Priporočajo se tudi kemijska sredstva - repelenti, ki s svojim vonjem odvrčajo komarje. Z repelentom namažemo izpostavljene dele telesa, pri čemer je treba paziti, da ne pride v oči. Učinek repelentov je kratek - nekaj ur.

Mehanično se zaščitimo z mrežami (postelje, okna). Dobijo se tudi impregnirane obleke, zaščita traja 5 - 10 dni.

Če obolimo in bolezen pravočasno spoznamo ter pravilno zdravimo, je prognoza dobra. Inkubacija traja 10-15 dni in v tem času se počuti bolnik dobro. Pri prvem napadu začuti bolnik glavobol in bolečine v vseh udih. Nato ga prične tresti značilna mrzlica, ki pri prvem napadu lahko traja več ur. Prvemu napadu sledijo še drugi, v enakih časovnih presledkih.

Če vas ob vrnitvi obmejni sanitarni organi napotijo, da se zglasite v pristojni zdravstveni zavod zaradi zdravstvenega nadzora, morate to navodilo upoštevati, zaradi vaše osebne zdravstvene varnosti in interesov splošnega ljudskega zdravja. V primeru kakršnegakoli vročinskega obolenja se obvezno zglasiti v pristojni zdravstveni delovni organizaciji, kjer morate poleg opisa vaših bolezenskih težav tudi povedati, da ste se nahajali na področju, okuženem z malarijo.

POROČILO O POSTINFEKTIVNI ANTIRABIČNI ZAŠČITI

1. Lokalna obdelava rane

Datum v zdravstveni organizaciji (točen naslov)

.....

Način obdelave

.....

2. Antirabični serum

Datum aplikacije v zdravstveni organizaciji (točen naslov) .

.....

Lokalizacija aplikacije

Količina danega seruma v I.E. Številka serije:

Preizkus občutljivosti: je - ni pozitiven. Desenzibilizacija: je - ni opravljena.
Pripombe (ev.reakcije).

Opomba: Poročilo pošljite na naslov: Zavod SRS za zdravstveno varstvo -
Služba za epidemiologijo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2.

Podpis zdravnika:

NAVODILA ZA NAROČANJE IN UPORABO POSAMEZNIH PROIZVODOV
V LETU 1982

Po pravilniku (Ur. list SFRJ, št. 8/80):

3. člen: Za obvezno imunizacijo, seroprofilakso in kemoprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim se smejo uporabljati samo sredstva, ki ustrezajo pogojem, določenim v predpisih o proizvodnji in prometu zdravil, in ki so v skladu s predpisi o dajanju zdravil v promet odobrena v te namene.

10. člen: Cepiva in druga sredstva, ki so namenjena za imunizacijo in seroprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim, se morajo do uporabe hraniti pod pogoji, ki jih je predpisal proizvajalec.

Naročanje proizvodov

Na naslov: Imunološki zavod Zagreb, Rockefellerova 2, Telegram: Serumvakcina Zagreb; telefon števil. (041)277-044 poštni predal 266 naročajte:

1. Serum proti tetanusu - purificiran in koncentriran

- 1500 I.E. ampula 33,00 din
- 25000 I.E. ampula 181,00 "
- 50000 I.E. ampula 327,00 "

2. Serum antiviperinum - serum proti kačjemu ugrizu, purificiran in koncentriran

- 1 ampula (3-5 ml) in sterilna brizga z iglo za enkratno uporabo .. 90,00 d.

3. Atenuirano - živo cepivo proti influenci (cena cepiva je javljena vsako leto koncem septembra - začetkom oktobra).

Na naslov: Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni, Trubarjeva 2, 61000 Ljubljana naročajte:

1. Imunoglobulin humani antitetanični 16 % solutio

- 250 I.E. steklenička 215,00 din

2. Imunoglobulin humani antivakcinski (HAVIG)

- 1 steklenička 500 I.E. 100,00 din

3. Gamaglobulin humani 16 %

- 2 ml steklenička 124,00 din
- 10 ml steklenička 563,00 din

Posredujemo seznam in cene za cepivo, ki ga naročite na naslov:
Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo
61000 Ljubljana, Trubarjeva 2.

Prosimo, da cepivo naročite vsaj 6 dni pred pričetkom cepljenja z naročilnico
(poštni predal 260) ali telefonično 061/323-645. Na naročilnico napišite kdaj
boste cepivo dvignili oziroma če želite, da ga pošljemo po pošti.

Po pošti ne pošiljamo cepiva proti polio, ošpicam, parotitisu in rdečkam, ki
ga morate osebno prevzeti, in imeti s seboj hladilno torbo.
Cepivo izdajamo od 8 - 12 ure. Ob sobotah, nedeljah in praznikih cepiva ne
izdajamo.

Prosimo naročajte cepivo v merskih enotah kot so navedene na seznamu cepiv
(ampule, steklenice, doze).

SEZNAM CEPIV:

1. proti poliomiELITISU - živo stabiliz. trivalentno, peroralno - Koprowski
1 stekl. 1,0 ml - 10 doz 117,00 din
2. proti davici, tetanusu in pertusisu
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 67,00 din
3. proti davici in tetanusu za otroke do 7 let starosti
če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 65,50 din
4. proti davici in tetanusu pro adultis (nad 7 let starosti)
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 62,50 din
5. proti tetanusu
1 ampula 0,5 ml - 1 doza 5,80 din
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 44,00 din
6. proti ošpicam in parotitisu - živo liofilizirano
1 ampula - 1 doza + topilo 65,00 din
7. proti ošpicam - živo liofilizirano stabilizirano
Edmonston Zagreb, diploidno
1 ampula 1 doza + topilo 30,60 din
8. proti parotitisu (mumpsu) - živo liofilizirano
1 ampula - 1 doza + topilo 43,80 din
9. proti rdečkam - živo liofilizirano
1 ampula 1 doza 27,30 din
10. proti tetanusu in tifusu
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 55,00 din
11. proti tifusu - suho acetonsko
1 stekl. 10 doz + topilo 95,30 din
12. proti kolери
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 83,00 din
13. proti kozam - purificirano in liofilizirano
1 ampula 10 doz + topilo 228,00 din
14. inaktivirano - mrtvo cepivo proti influenci
1 ampula 10 doz 144,00 din

UPORABA CEPIVA

1. Živo stabilizirano trivalentno poliomielitis 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 opiščjimi virusi.
 Cepivo moramo hraniti na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+4^{\circ}\text{C}$, ne sme pa zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno. Na sobni temperaturi ni obstojno dalj kot 7 dni.
 Bazično cepljenje in revakcinacijo opravimo s trivalentnim (polivalentnim) cepivom (tip I+II+III). Za bazično cepljenje apliciramo peroralno trikrat po 0,1 ml v presledkih po 6 tednov. Revakciniramo eno leto po popolnem cepljenju z dozo 0,1 ml peroralno.
 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 tudi možna med različnimi tipi vakcinalnih sojev, cepimo s presledkom najmanj 6 tednov (42 dni) med posameznimi dozami cepiva. V tem času je skoraj v 100 % končano razmnoževanje in izločanje prejetega vakcinalnega virusa.
2. Cepivo proti davici, tetanusu in pertusisu moramo hraniti na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.
 Cepivo dajemo intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant.
Za bazično cepljenje injiciramo cepivo trikrat, po 0,5 ml v presledkih po 1 mesec kadar ne cepimo istočasno tudi proti poliomielitisu. Kadar pa cepimo istočasno (simultano) tudi proti otroški paralizi, so presledki najmanj po 6 tednov (42 dni). Najdaljši dovoljeni presledek med posameznimi dozami je 3 mesece, kadar cepimo proti davici, tetanusu, pertusisu. Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml, eno leto po bazičnem cepljenju.
3. Cepivo proti davici in tetanusu za otroke do 7 leta starosti apliciramo, če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.
 Cepivo moramo hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.
 Cepimo intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.
Za bazično cepljenje dajemo dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku 1 meseca. Pri sočasnem cepljenju proti otroški paralizi pa v presledku najmanj 6 tednov (42 dni).
Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml, eno leto po bazičnem cepljenju.
4. Cepivo proti davici in tetanusu za otroke nad 7 let starosti (za šolarje)
 Pogoji čuvanja cepiva so isti kot pri cepivu do 7 let (točka 3) in tako se opravlja tudi cepljenje.
5. Cepivo proti tetanusu
 Cepivo hranimo na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.
 Cepimo intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Za bazično cepljenje so potrebne tri doze cepiva po 0,5 ml. Prvi dve dozi v medsebojnem presledku enega meseca in tretja doza 6 - 12 mesecev po drugi dozi.
Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml, 10 let po popolnem cepljenju (po določilih zveznega zakona).

6. Cepivo proti ošpicam in parotitisu - živo liofilizirano
 Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti oziroma najkasneje v roku 1 ure, če se hrani na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$ in ga je treba po preteku 1 ure zavreči.
 Cepljenje je enkratno, z eno dozo raztopljenega cepiva 0,5 ml subkutano v nadlaht.
7. Živo liofilizirano stabilizirano cepivo proti ošpicam
 Cepivo mora biti hranjeno pri $+4^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo.
Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure (medtem ga čuvamo v hladilniku) in ga moramo po eni uri zavreči.
 Cepljenje je enkratno, z eno dozo raztopljenega cepiva 0,5 ml subkutano v nadlaht.
8. Cepivo proti parotitisu (mumpsu) - živo liofilizirano
 Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ (v temnem prostoru). Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti ali najkasneje v roku 4 ur, če ga čuvamo na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ in ga moramo po 4 urah zavreči.
 Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva 0,5 ml subkutano v nadlaht.
9. Cepivo proti rdečkam - živo liofilizirano
 Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti oziroma najkasneje v roku štirih ur, če je hranjeno pri temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$.
 Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva 0,5 ml subkutano v nadlaht.
10. Cepivo proti tetanusu in tifusu
 Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno. Pred uporabo je treba cepivo dobro pretresti.
Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku, ki ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od 3 mesecev (po določilih zveznega pravilnika).
Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml eno leto po bazičnem cepljenju.
 Za otroke do 7. leta starosti polovična doza t.j. 0,25 ml.
 Cepivo dajemo intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča *M.deltoidesusa*.
11. Cepivo proti tifusu - suho acetonsko
 Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$.
Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku, ki ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od treh mesecev (po zveznem pravilniku).
Revakciniramo z eno dozo cepiva eno leto po bazičnem cepljenju in obnavljamo revakcinacijo vsake tri leta.
 Za otroke do 14. leta starosti polovična doza t.j. 0,25 ml.
 Cepivo dajemo globoko subkutano na zadnji strani nadlahti.

12. Cepivo proti koleri

Cepivo mora biti hranjeno od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi po 0,5 ml, v presledku 2-3 tednov. Za otroke do 15. leta starosti polovična doza 0,25 ml.

Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml, 6 mesecev po popolnem cepljenju. Cepimo subkutano v nadlaht.

13. Cepivo proti kozam vsebuje živi virus in je liofilizirano. Če se hrani pri temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ je rok trajanja 2 leti.

Raztopljeno cepivo je uporabno 12 ur, kasneje je neuporabno in ga zavržemo.

Cepimo s sterilno dvorogo iglo - iglo z dvema konicama (bifurcated needle).

14. Inaktivirano cepivo proti influenci

Mrtvo cepivo vsebuje inaktiviran virus influence tistega tipa, ki bo predvidoma povzročil epidemijo v tekoči sezoni.

Mrtvo cepivo je namenjeno predvsem bolnikom z akutno tuberkulozo, nefritsom, hipertonom, kroničnimi pljučnimi, kardiovaskularnimi boleznimi, diabetikom, osebam starim nad 60 let in v zadnjih mesecih nosečnosti.

Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo v Ljubljani
Direktor prim.dr. Anton Fazarinc

IMUNIZACIJSKI PROGRAM SR SLOVENIJE
ZA LETO 1983

Služba za epidemiologijo:

Dunja Piškur-Kosmač, zdravnik, spec.epidemiolog
Alenka Kraigher, zdravnik, spec.epidemiolog
Majda Razboršek, višja medicinska sestra

Ljubljana, november 1982

Na predlog epidemiološke službe zavoda SR Slovenije za zdravstveno varstvo in skladno z določili:

- pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim ter o osebah, za katere je imunizacija obvezna (Ur.l. SFRJ št. 8/80);
 - pravilnika o ukrepih za varstvo, da se ne zanesejo kolera, koze in malarija (Ur.l. SFRJ št. 55/75);
 - pravilnika o spremembah in dopolnitvah pravilnika o ukrepih za varstvo, da se ne zanesejo kolera, koze in malarija (Ur.l. SFRJ št. 8/80) in
 - mednarodnega zdravstvenega pravilnika (Ur.l. SFRJ št. 6/77),
- potrjuje republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo na svoji seji dne 8. novembra 1982

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1983

- A - za predšolske otroke
- B - za šolske otroke in mladino
- C - za posebne skupine prebivalstva
- D - za posameznike ter skupine prebivalstva pred potovanjem v določene države oziroma ob prihodu v Jugoslavijo.



**ZAVOD SR SLOVENIJE
ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO**

LJUBLJANA, TRUBARJEVA 2
POŠTNI PREDAL 260 — TELEFON 323-645

Številka: 03-311/3

Datum: 2.2.1983

Na predlog epidemiološke službe zavoda SR Slovenije za zdravstveno varstvo in skladno z določili pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim ter o osebah, za katere je imunizacija obvezna (Ur.l. SFRJ št. 8/80) potrjuje republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo na svoji seji dne 31. januarja 1983

Aneks k imunizacijskemu programu za leto 1983 za cepljenje posebnih skupin prebivalstva.

VI. Profilaktična imunizacija proti hepatitisu B

Obvezniki za cepljenje po 4. točki 21. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Uradni list SFRJ št. 58/78) so zdravstveni delavci, ki nimajo niti antigena, niti zaščitnih protiteles in so pri svojem vsakodnevnem strokovnem delu izpostavljeni okužbi z virusom hepatitisa B. Prioriteto za cepljenje imajo zdravstveni delavci, ki delajo v:

- dializnih centrih
- inštitutih za patologijo in sodno medicino ter imajo neposredno stik s krvjo, truplom in izločki
- laboratorijih, če delajo neposredno nezaščiteno s krvjo
- transfuzijskih enotah
- hematoloških oddelkih - selektivno
- stomatoloških oddelkih
- gastroenteroloških oddelkih - selektivno
- kirurških, kardioloških in ginekoloških oddelkih - selektivno
- intenzivnih enotah - selektivno
- infekcijskih oddelkih - selektivno.

Za cepljenje se uporablja inaktivirana H-B-VAX vakcina.

Vodja službe za epidemiologijo:

~~Dunja Piškur Kosmač~~,
zdravnik, spec.epidemiolog

Individualni
poslovodni organ:
prim.dr. Anton Fazarinc



IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1983
ZA CEPLJENJE PREDŠOLSKIH OTROK

OBVEZNA IMUNIZACIJA

- I. proti davici, tetanusu, pertusisu;
- II. proti poliomielitisu;
- III. proti ošpicam in mumpsu

OPOZORILO vsem, ki bodo organizirali oziroma izvajali cepljenja

Bazično cepljenje proti pertusisu je obvezno za otroke samo do dopolnjenih 4 let starosti, revakcinacija pa do dopolnjenih 5 let starosti (po zakonskih določilih). Izvajalci cepljenja naj zaradi tega pričnejo cepiti proti davici, tetanusu in pertusisu otroke takoj ko dopolnijo 3 mesece starosti tako, da bodo opravili drugo revakcinacijo najpozneje do dopolnjenih 5 let starosti.

Prvo revakcinacijo opravimo eno leto po bazičnem cepljenju (po tretji dozi), drugo revakcinacijo pa dve leti po prvi revakcinaciji.

Za zamudnike, ki jih zaradi kontraindikacij za cepljenje proti pertusisu oziroma davici in pertusisu cepimo proti davici in tetanusu ali samo proti tetanusu je bazična imunizacija dovoljena do dopolnjenih 5 let starosti.

Pri cepljenju starejših predšolskih otrok moramo upoštevati, da so ti otroci ob vstopu v šolo obvezniki za cepljenja, ki jih določa imunizacijski program za šolske otroke. Zato moramo pri cepljenju predšolskih otrok - zamudnikov upoštevati tudi presledek, ki je potreben do revakcinacij, ki jih opravijo ob vstopu v šolo in sicer 1 leto.

Cepljenje proti poliomielitisu ne smemo opravljati od 16. junija do 30. septembra (po zakonskih določilih). Ostala cepljenja je dovoljeno opravljati vse leto.

Obvezno obvestite epidemiološko službo pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno, če ne morete izpolniti določil tega imunizacijskega programa.

1. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI, TETANUSU IN PERTUSISU

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO CEPLJENJE

1. Bazično cepljenje je obvezno za vse otroke rojene leta 1982 in zamudnike do dopolnjenih 4 let starosti, ki dotlej še niso bili bazično cepljeni ali, da so cepljenje prekinili in niso bili popolno cepljeni (niso prejeli predpisanih treh doz cepiva).
V jesenskem roku cepimo otroke rojene od 1. januarja 1983 do 30. junija 1983.
2. Prva revakcinacija - prvo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili bazično cepljeni (prejeli tri doze cepiva). Opravimo jo eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.
Otroci, ki so bili zaradi kontraindikacij proti pertusisu in davici bazično cepljeni samo proti tetanusu, prejmejo tretjo dozo cepiva proti tetanusu (Ana-Te) in bodo prvič revakcinirani čez eno leto in drugič v 1. razredu osnovne šole.
3. Druga revakcinacija - drugo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani. Opravimo jo dve leti po prvi revakcinaciji ter najpozneje do dopolnjenih 5 let starosti.

OBVEZNIKI ZA KONTINUIRANO CEPLJENJE

1. Bazično cepljenje je obvezno za vse otroke rojene od 1. julija 1982 do 30. junija 1983 in zamudnike do dopolnjenih 4 let starosti, ki dotlej še niso bili bazično cepljeni ali, da so cepljenje prekinili in niso bili popolno cepljeni (niso prejeli predpisanih treh doz cepiva).
2. Prva revakcinacija - prvo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili bazično cepljeni (prejeli tri doze cepiva) in še niso bili prvič revakcinirani. Opravimo jo eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.
Otroci, ki so bili zaradi kontraindikacij proti pertusisu in davici bazično cepljeni samo proti tetanusu, prejmejo tretjo dozo cepiva proti tetanusu (Ana-Te) in bodo prvič revakcinirani čez eno leto in drugič v 1. razredu osnovne šole.
3. Druga revakcinacija - drugo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani. Opravimo jo dve leti po prvi revakcinaciji, najpozneje do dopolnjenih 5 let starosti.

Simultano - sočasno cepljenje

Bazično cepljenje in revakcinacijo proti davici, tetanusu in pertusisu smemo opraviti sočasno z imunizacijo proti poliomielitisu od 1. januarja do 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra.

STROKOVNA NAVODILA ZA POPOLNO BAZIČNO CEPLJENJE:

Proti davici, tetanusu in pertusisu je imunizacija obvezna od dopolnjenih 3 mesecev starosti.

- a) Proti davici, tetanusu, pertusisu cepimo s kombiniranim cepivom proti davici-tetanusu-pertusisu intramuskularno izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant. Potrebne so tri doze cepiva po 0,5 ml.

b) Če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano cepimo otroke proti davici in tetanusu, kadar pa je kontraindicirano proti pertusisu in davici, cepimo otroke samo proti tetanusu, in sicer:

- proti davici in tetanusu cepimo s kombiniranim cepivom proti davici - tetanusu (Ana-Di-Te do 7 let) globoko intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M.deltoidusa. Potrebni sta dve dozi cepiva po 0,5 ml;
- proti tetanusu cepimo s cepivom proti tetanusu (Ana-Te), intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M.deltoidusa. Potrebne so tri doze cepiva po 0,5 ml. Prvi dve dozi v medsebojnem presledku 1 meseca in tretja 6 - 12 mesecev po drugi dozi. Šele po tretji dozi je otrok popolno cepljen in zaščiteno proti tetanusu.

Med posameznimi dozami so pri popolnem bazičnem cepljenju proti davici, tetanusu in pertusisu oziroma davici in tetanusu ali tetanusu presledki:

- najmanj 42 dni pri sočasnem cepljenju proti poliomielitisu, ki ga smemo opravljati od 1. januarja do 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra;
- najkrajši dovoljeni presledek je mesec dni kadar cepimo samo proti davici, tetanusu in pertusisu oziroma davici in tetanusu ali tetanusu;
- najdaljši dovoljeni presledek med posameznimi dozami sme biti do 3 mesece (po določenih zveznega pravilnika).

Če obveznik ni prejel predpisanih doz cepiva zaporedoma v dovoljenih presledkih, je zanj cepljenje znova obvezno, ker se smatra, da je cepljenje prekinil in da ni popolno cepljen. Samo pri cepljenju proti poliomielitisu smejo biti presledki daljši kot 3 mesece.

STROKOVNA NAVODILA ZA REVAKINACIJO:

1. Proti davici, tetanusu in pertusisu revakciniramo z eno dozo 0,5 ml cepiva.
2. Proti davici in tetanusu revakciniramo z eno dozo 0,5 ml cepiva, če obstaja kontraindikacija za revakcinacijo proti pertusisu:
 - prvič eno leto po bazičnem cepljenju (po prejemu druge doze). Proti tetanusu pa je otrok takrat šele popolno cepljen (zaščiteno);
 - druga revakcinacija je dve leti po prvi revakcinaciji, najpozneje do dopolnjenih 5 let starosti.
3. Proti tetanusu revakciniramo z eno dozo 0,5 ml cepiva, če obstaja kontraindikacija za revakcinacijo proti davici in pertusisu:
 - prvič eno leto po bazičnem cepljenju (po prejemu tretje doze);
 - drugič v 1. razredu osnovne šole.

II. IMUNIZACIJA PROTI POLIOMIELITISU

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO CEPLJENJE

1. Bazično cepljenje je obvezno za vse otroke rojene leta 1982 in zamudnike do dopolnjenih 5 let starosti, ki še niso bili cepljeni ali, da niso popolno cepljeni, ker niso prejeli predpisanih treh doz cepiva. V jesenskem roku cepimo otroke rojene od 1. januarja 1983 do 30. junija 1983.

2. Prva revakcinacija je obvezna za otroke, ki so že bili popolno bazično cepljeni. Opravimo jo eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.
3. Druga revakcinacija je obvezna za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani. Opravimo jo dve leti po prvi revakcinaciji.

OBVEZNIKI ZA KONTINUIRANO CEPLJENJE

1. Bazično cepljenje je obvezno za vse otroke rojene od 1. julija 1982 do 30. junija 1983 in zamudnike do dopolnjenih 5 let starosti, ki še niso bili cepljeni ali, da niso popolno cepljeni, ker niso prejeli predpisanih treh doz cepiva.
2. Prva revakcinacija je obvezna za vse otroke, ki so že bili bazično cepljeni (3-krat) ter je minilo eno leto od bazičnega (popolnega) cepljenja - od tretje doze.
3. Druga revakcinacija je obvezna za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani in sta od prve revakcinacije minili dve leti.

STROKOVNA NAVODILA ZA POPOLNO BAZIČNO CEPLJENJE IN REVAKCINACIJO:

Proti poliomielitisu je imunizacija obvezna za otroke od dopolnjenih 3 mesecev starosti.

Za bazično cepljenje so potrebne tri doze cepiva po 0,1 ml, ki ga dajemo per os.

Presledki med posameznimi dozami so pri imunizaciji proti poliomielitisu:

- najmanj 42 dni in ne smejo biti krajši;
- smejo biti daljši kot 42 dni, ker gre za tri posamična cepljenja;
- otroci, ki niso prejeli vseh treh doz cepiva in niso popolno cepljeni, morajo prejeti samo manjkajočo dozo oziroma dozi cepiva (npr. v preteklem letu 1-krat oziroma 2-krat cepljen) ter jih revakciniramo po enem letu (računajoč od tretje doze).

Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,1 ml. peroralno:

Bazično cepljenje in revakcinacijo proti poliomielitisu opravimo s polivalentnim atenuiranim poliomielitis cepivom Koprowski, ki vsebuje vse tri tipe poliovirusa I, II in III.

Bazična imunizacija in revakcinacija proti poliomielitisu ni dovoljena od 16. junija do 30. septembra (po določilih zveznega pravilnika).

Tehnika cepljenja: Cepivo izvlečemo iz stekleničke skozi gumijasti zamašek, z enokubično brizgo, ki ima 0,1 ml razdelke in s sterilno iglo. Cepivo v količini 0,1 ml kanemo na žličko z mlekom, čajem in podobno, kar mora biti pripravljeno vsak dan sveže.

Cepivo dajemo po manjšem obroku hrane ali na prazen želodec. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega mleka ali 5 % glukoze v vodi, da želodčna kislina ne bi uničila cepilnega virusa. Obenem priporočamo, da se 24 ur po cepljenju proti polio ne uživa kisle hrane.

III. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM IN MUMPSU

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO IN KONTINUIRANO CEPLJENJE

Bazično cepljenje je obvezno za vse otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenega 2. leta starosti (24 mesecev) in zamudnike do dopolnjenega 5. leta starosti.

STROKOVNA NAVODILA

Bazično - popolno cepljenje opravimo z enkratnim cepljenjem.

Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Za otroke za katere se na podlagi medicinske dokumentacije-laboratorijska potrditev (serološki test) ugotovi, da so preležali ošpice, ni obvezno cepljenje proti ošpicam.

Tehnika cepljenja

Cepimo s kombiniranim živim liofiliziranim cepivom morbilli - parotitis, subkutano v nadlaht z eno dozo 0,5 ml raztopljenega cepiva. Raztopimo ga neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.

Pred uporabo moramo cepivo hraniti obvezno v hladilniku, najbolje na temperaturi $+ 4^{\circ}\text{C}$.

OPOZORILO

Po zakonskih določilih moramo opraviti dopolnilno imunizacijo, če v posamezni občini (v kateremkoli naselju ali delu naselja) ni imunizirano,

- proti ošpicam 95 % obveznikov,
- proti drugim nalezljivim boleznim 85 % obveznikov,

za katere je bila imunizacija obvezna po imunizacijskem programu, ki določa proti katerim nalezljivim boleznim in za katere skupine otrok je imunizacija obvezna v določenem koledarskem letu.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvokcinalno anketo. Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij in komplikacij ter damo strokovno mnenje in navodila v zvezi s cepljenji, ki jih opravljamo v SR Sloveniji.

Posebej prilagamo strokovna navodila cepiteljem v zvezi s kontraindikacijami za imunizacijo proti posameznim nalezljivim boleznim - splošne in posebne kontraindikacije, katere so predpisane z zveznim pravilnikom in jih moramo obvezno upoštevati.

POJASNILO VSEM, KI IZVAJAJO KONTINUIRANO CEPLJENJE:

Pri kontinuiranem cepljenju proti davici, tetanusu, pertusisu in poliomi-
elitisu bomo pričeli bazično cepiti npr. v letu 1983 tudi otroke rojene od
1. julija do 30. septembra 1983, ker bodo pred koncem tega leta izpolnili
3 mesece starosti. Otroke rojene od 1. julija 1983 dalje bomo kot obveznike
prikazali in jih upoštevali v poročilu o opravljenih cepljenjih še le v na-
slednjem koledarskem letu. Otroci rojeni npr. od 10. julija dalje ne more-
jo biti popolno cepljeni (3 krat) proti poliomi-
elitisu, v istem koledarskem
letu kot so pričeli s cepljenjem (s I. dozo), zaradi obveznih medsebojnih
presledkov med posameznimi dozami. Strokovno bi bilo zato nepravilno prika-
zati tako cepljenje kot prekinjeno in tako znižati procent popolno - uspeš-
no cepljenih obveznikov (npr. otrok rojen 10. julija prejme 1. dozo 11. ok-
tobra, ko je star 3 mesece, II. dozo 23. novembra in III. dozo v naslednjem
koledarskem letu, po obveznem presledku 42 dni).

URNIK OBVEZNEGA CEPLJENJA V LETU 1983 ZA PREDŠOLSKO OTROKE V SR SLOVENIJI

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE		V R S T A C E P L J E N J A P R O T I			
za množično	za kontinuirano	Navici - tetanusu - pertusisu	poliomielitisu	ošpicam-mumpsu	
otroci, rojeni leta 1982 in starejši predšolski, če še niso bili bazično - popolno cepljeni; v jesenskem roku cepimo otroke rojene od 1. januarja 1983 - 30. junija 1983;	otroci, rojeni od 1. julija 1982 do 30. junija 1983 ter starejši predšolski, če še niso bili bazično cepljeni;	bazično cepljenje s tremi dozami polivalentnega cepiva (tip I, II in III) proti polio. Med posameznimi dozami je 6-tedenski presledek; proti polio smemo cepiti od 1. januarja do 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra;	bazično cepljenje s tremi dozami polivalentnega cepiva (tip I, II in III) proti polio. Med posameznimi dozami je 6-tedenski presledek; proti polio smemo cepiti od 1. januarja do 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra;		
otroci od dopolnjenih 12 mesecev starosti do dopolnjenega 2. leta (24 mesecev) starosti ter zamušniki, če še niso bili bazično cepljeni (prvič) do dopolnjenega 5. leta starosti;	otroci, rojeni od 1. julija 1981 do 30. junija 1982, ter starejši, če še niso bili prvič revakcinirani;	-	-	bazično cepljenje z eno dozo cepiva proti morbilom-parotitisu;	
otroci, rojeni leta 1981 in starejši, če še niso bili prvič revakcinirani;	otroci, rojeni od 1. julija 1981 do 30. junija 1982, ter starejši, če še niso bili prvič revakcinirani;	prva revakcinacija z eno dozo vakuine proti Di-Te-Per; Prvo revakcinacijo opravimo po enem letu po bazičnem cepljenju (po tretji dozi)	prva revakcinacija z eno dozo polivalentnega cepiva (tip I, II in III) proti poliomielitisu		
otroci v 4. letu starosti in starejši predšolski, ki še niso bili drugič revakcinirani;	otroci v 4. letu starosti in starejši predšolski, ki še niso bili drugič revakcinirani;	druga revakcinacija z eno dozo vakuine proti Di-Te-Per; drugo revakcinacijo opravimo po 5. letu starosti;	druga revakcinacija z eno dozo polivalentnega cepiva proti poliomielitisu;		

Od 1. januarja - 15. junija in od 1. oktobra - 31. decembra smemo istočasno primovakcinirati oziroma revakcinirati proti navici - tetanusu - pertusisu in proti poliomielitisu.

Pri cepljenju predšolskih otrok - zamušnikov upoštevajte, da je potreben presledek 1 leto do revakcinacij, ki jih opravimo ob vstopu otroka v šolo (v l. razredu).

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1983
ZA CEPLJENJE ŠOLSKIH OTROK IN MLADINE

OBVEZNA IMUNIZACIJA

- I. proti ošpicam
- II. proti mumpsu
- III. proti davici-tetanusu
- IV. proti poliomyelitisu
- V. proti rdečkam
- VI. proti tetanusu

Cepljenje proti ošpicam je obvezno za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 14 let starosti.

Cepljenje proti mumpsu je obvezno za učence 1. razredov, če še niso bili bazično cepljeni.

Cepljenje proti davici je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 14 let starosti. Če pride do obolenj za davico v epidemični obliki je imunizacija proti davici obvezna tudi za otroke, stare več kot 14 let.

Cepljenje proti tetanusu je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 19 let starosti, v primeru poškodbe pa tudi za osebe, ki so stare več kot 19 let.

Cepljenje proti poliomyelitisu je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 14 let starosti.

Cepljenje proti rdečkam je obvezno v septembru za dekleta v 7. razredu osnovne šole (po 4. točki 21. člena - Ur.l. SFRJ št. 58/78).

OPOZORILO vsem, ki bodo organizirali oziroma izvajali cepljenje v letu 1983

Obvezno obvestite epidemiološko službo pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno, če ne morete izpolniti določil tega imunizacijskega programa.

Šolske otroke, ki bodo obiskovali 7. razred v šolskem letu 1983/84 bomo jeseni 1983 leta revakcinirali proti davici-tetanusu in proti poliomyelitisu.

I. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Cepljenje je obvezno za otroke, ki bodo v jeseni (v šolskem letu 1983/84) obiskovali 1. razred osnovne šole.

Otroke cepimo pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred. Če niso bili cepljeni pri sistematskem pregledu jih cepimo v septembru pred revakvacijo proti davici, tetanusu in poliomyelitisu.

Po cepljenju proti ošpicam je obvezen presledek 21 dni (tj. najkrajši), da smemo imunizirati proti drugi nalezljivi bolezni.

STROKOVNA NAVODILA

Cepljenje je enkratno. Cepimo z živim liofiliziranim cepivom proti ošpicam subkutano v nadlaket, z eno dozo 0,5 ml raztopljenega cepiva, ki ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.

Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Za otroke, za katere se na podlagi medicinske dokumentacije - laboratorijske potrditve (serološki test) ugotovi, da so preležali ošpice, ni obvezno cepljenje proti ošpicam.

Tehnika cepljenja. S sterilno iglo in brizgo povlečemo odmerjeno količino topila (redestilirane vode) iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom, ki se pri lahнем tresenju takoj raztopi. Pred uporabo moramo cepivo hraniti obvezno v hladilniku, najbolje na temperaturi + 4°C.

II. IMUNIZACIJA PROTI MUMPSU

Cepljenje je obvezno za otroke, ki bodo jeseni (v šolskem letu 1983/84) obiskovali 1. razred osnovne šole in še niso bili bazično cepljeni proti mumpsu. Otroke cepimo pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred sočasno s cepljenjem proti ošpicam. Če niso bili cepljeni pri sistematskem pregledu jih cepimo v septembru pred revakvacijo proti davici, tetanusu in poliomyelitisu.

Po cepljenju proti mumpsu je obvezen presledek 21 dni (t.j. najkrajši), da smemo imunizirati proti drugi nalezljivi bolezni.

STROKOVNA NAVODILA

Cepljenje je enkratno. Če cepimo sočasno proti ošpicam, uporabimo živo kombinirano liofilizirano cepivo morbilli-parotitis. Če je otrok cepljen samo proti parotitisu uporabimo živo liofilizirano cepivo proti parotiti-

su. Cepimo z 1 dozo 0,5 ml raztopljenega cepiva subkutano v nadlaht. Raztopljeno kombinirano cepivo morbilli-parotitis moramo uporabiti v roku 1 ure in ga po eni uri zavreči, cepivo proti mumpsu moramo uporabiti v roku 4 ur.

Za otroke, za katere se na podlagi medicinske dokumentacije ugotovi, da so preboleli mumps ni obvezno cepljenje proti mumpsu.

Tehnika cepljenja: S sterilno iglo in brizgo povlečemo odmerjeno količino topila (redestilirane vode) iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom, ki se pri lahнем tresenju takoj raztopi. Pred uporabo moramo cepivo hraniti obvezno v hladilniku, najbolje na temperaturi + 4°.

II. IN III. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI, TETANUSU IN POLIOMIELITISU SIMULTANO-SOČASNO CEPLJENJE

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

so šolarji, ki bodo v jeseni (v šolskem letu 1983/84) obiskovali 1. in 7. razred osnovne šole.

Revakcinacijo opravimo sočasno proti davici, tetanusu in poliomielitisu, v jeseni od 1. oktobra do 31. decembra.

STROKOVNA NAVODILA

Proti davici in tetanusu cepimo s cepivom proti davici - tetanusu (Ana-Di-Te pro adultis - nad 7 let starosti) z eno dozo 0,5 ml intramuskularno v nadlaht, v predelu spodnjega nasadišča M.deltoidesusa.

Če otrok v 1. ali 7. razredu nima dokumentacije oziroma ne moremo ugotoviti, če je bil popolno cepljen v predšolski dobi, cepimo dvakrat z 0,5 ml cepiva v presledku 1. meseca in ga revakciniramo čez eno leto tj. v prihodnjem letu, ko prične novo šolsko leto.

Proti poliomielitisu revakciniramo s polivalentnim atenuiranim poliomielitis cepivom - Koprowski, ki vsebuje vse tri tipe poliovirusa I, II in III.

Tehnika cepljenja. Cepivo izvlečemo iz stekleničke skozi očiščen gumijast zamašek s sterilno iglo in z enokubično brizgo, ki ima 0,1 ml razdelke. Cepivo v količini 0,1 ml kanemo na žličko z mlekom, čajem in podobno, kar mora biti pripravljeno vsak dan sveže.

Cepivo dajemo po manjšem obroku hrane ali na prazen želodec. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega mleka ali 5 % glukoze v vodi, da želodčna kislina ne bi uničila cepilnega virusa.

Obenem priporočamo, da se 24 ur po cepljenju proti polio ne uživa kisle hrane.

IV. IMUNIZACIJA PROTI TETANUSU

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Cepljenje je obvezno za dijake in učence, ki bodo jeseni (v šolskem letu 1983/84) obiskovali zadnji razred gimnazij, strokovnih in poklicnih šol in učenci, ki bodo končali izobraževanje na II., III. in IV. zahtevnostni stopnji ter kmečka mladina, ki ne obiskuje šole, do dopolnjenega 19. leta starosti.

Cepljenje opravimo jeseni od septembra do 31. decembra.

STROKOVNA NAVODILA

Revakciniramo s cepivom proti tetanusu (Ana-Te) z eno dozo 0,5 ml intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Če je od zadnjega cepljenja proti tetanusu minilo več kot 10 let so potrebne tri doze cepiva po 0,5 ml. Prvi dve dozi v medsebojnem presledku 1. meseca in tretja 6 - 12 mesecev po drugi dozi.

V. IMUNIZACIJA PROTI RDEČKAM

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Cepljenje je obvezno za šolarke, ki bodo jeseni (v šolskem letu 1983/84) obiskovale 7. razred osnovne šole.

Cepljenje opravimo v septembru 1983.

STROKOVNA NAVODILA

Kontraindikacijo za cepljenje naj zdravnik presodi individualno.

V nosečnosti je cepljenje strogo kontraindicirano.

Cepljenje je enkratno. Cepimo z živim liofiliziranim cepivom proti rubelli, z eno dozo 0,5 ml, subkutano v nadlaht.

Cepivo raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti najkasneje v roku štirih ur in ga po 4 urah zavreči.

Hranimo ga obvezno v hladilniku pri temperaturi + 4°C.

VI. OPOZORILO

Po zakonskih določilih moramo opraviti dopolnilno imunizacijo, če v posamezni občini (v kateremkoli naselju ali delu naselja) ni imunizirano

- proti ošpicam 95 % obveznikov,

- proti drugim nalezljivim boleznim 85 % obveznikov,

za katere je bila imunizacija obvezna po imunizacijskem programu, ki določa proti katerim nalezljivim boleznim in za katere skupine oseb je imunizacija obvezna v določenem koledarskem letu.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvaktinalno anke-to. Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost, stop-njo reakcij in komplikacij ter damo strokovno mnenje in navodila v zvezi s cepljenji, ki jih opravljamo v SR Sloveniji.

URNIK OBVEZNEGA CEPLJENJA V LETU 1983 ZA ŠOLSKE OTROKE IN MLADINO V SR SLOVENIJI

O B V E Z N I K I		V R S T A C E P L J E N J A P R O T I				
vsi, ki bodo jeseni leta 1983 v razredu, ki je naveden v tem stolpcu;		ošpicam	mumpsu	davici-tetanusu	poliomyelitu	rdečkam
otroci, ki bodo jeseni obiskovali 1. razred osnovne šole;		cepljenje je enkratno z eno dozo cepiva proti ošpicam. Cepimo spomladi pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred. Če niso bili takrat cepljeni, jih cepimo v septembru;	v primeru, če še niso bili bazično cepljeni. Cepljenje je enkratno z eno dozo cepiva proti mumpsu, oziroma ob sočasnem cepljenju proti ošpicam z eno dozo kombiniranega cepiva proti ošpicam-mumpsu. Cepimo spomladi pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred. Če niso bili takrat cepljeni, jih cepimo v septembru;	revakcinacija z eno dozo v vakcine proti davici-tetanusu	revakcinacija z eno dozo polivalentnega cepiva (tip I, II in III) proti poliomyelitisu;	tetanusu
				cepimo od 1. oktobra do 31. decembra sočasno proti davici, tetanusu in poliomyelitisu;		
šolarji, ki bodo jeseni obiskovali 7. razred osnovne šole;				cepimo od 1. oktobra do 31. decembra sočasno proti davici, tetanusu in poliomyelitisu;	enkratno cepljenje za deklince; cepimo v septembru;	revakcinacija z eno dozo v vakcine proti tetanusu. Cepimo ob vstopu v zadnji razred od septembra do 31. decembra
dijaki zadnjega razreda gimnazij, strokovnih in poklicnih šol in učenci, ki bodo končali izobraževanje na II., III. in IV. zatevnostni stopnji ter kmečka mladina, ki ne obiskuje šole, do dopolnjenega 19. leta starosti;						

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1983
ZA CEPLJENJE POSEBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA

OBVEZNA IMUNIZACIJA

- I. proti steklini
- II. proti tetanusu
- III. proti rdečkam
- IV. proti tifusu
- V. proti davici

I. IMUNIZACIJA PROTI STEKLINI

- A. Imunizacija proti steklini je obvezna za vse osebe, ki so izpostavljene okužbi z virusom stekline, in sicer:
1. za osebo, ki jo je ugriznila ali kako drugače ranila stekla divja ali domača žival in žival, za katero se sumi, da je stekla;
 2. za osebo, ki jo je ugriznil pes ali mačka neznanega lastnika, če psa ali mačke ni mogoče imeti pod desetdnevno veterinarsko kontrolo;
 3. za osebo, ki jo je ugriznil pes ali mačka, ki v desetih dneh po ugrizu pokažeta znake stekline, pogineta, sta ubita ali se zgubita;
 4. za osebo, ki se je utegnila okužiti z virusom stekline čez sluznico ali poškodbe na koži;
 5. za osebo, ki se je pri delu ranila z materialom, kontaminiranim z virusom stekline.

Med imunizacijo proti steklini se ne smejo osebe imunizirati proti drugim nalezljivim boleznim, razen proti tetanusu.

Ob ugrizu steklih ali na steklino sumljivih živali je poleg prve pomoči obvezna tudi seroprofilaksa in sicer:

- 1) humani antirabični imunoglobulin oziroma serum proti steklini moramo dati najpozneje v 48 urah po zadobitvi rane osebam, ki jih je ranila stekla žival ali žival, za katero se sumi, da je stekla, pri vseh težjih ranah, ugrizih v glavo in v vrat ter pri neizzvanih ugrizih divjih živali;
- 2) osebam, ki so zadobile tetanogene rane, pa niso bile zadnjih 10 let cepljene proti tetanusu moramo obvezno dati tudi ustrezno dozo antitetanusa - nega gamaglobulina ali seruma proti tetanusu (humani antitetanusni imunoglobulin 250 IE ali serum antitetanikum - TAT).

Pred aplikacijo seruma proti steklini ali tetanusu moramo s kožnim preizkusom ugotoviti preobčutljivost in opraviti desenzibilizacijo poškodovane oziroma ranjene osebe.

Antirabično vakcino pričnemo aplicirati v vseh primerih, 24 ur po uporabi imunoglobulina oziroma seruma.

Seropofilakso proti steklini opravljajo v vsaki zdravstveni regiji zdravstvene organizacije, ki so za to določene po dogovoru z regionalnim zavodom za socialno medicino in higieno.

B. PROFILAKTIČNA IMUNIZACIJA PROTI STEKLINI

Profilaktična imunizacija proti steklini je obvezna za veterinarje, gozdarje, lovske čuvaje, preparatorje, laborante in osebe, ki pri svojem delu lahko pridejo v neposredni stik s steklimi živalmi ali s kužnim materialom, ki vsebuje virus stekline.

Vakcina za preventivno cepljenje mora biti pripravljena na kulturi humanih diploidnih celic.

Za preventivno cepljenje proti steklini moramo upoštevati navodila proizvajalcev cepiva.

O profilaktičnem cepljenju vodimo evidenco. Poleg splošnih podatkov (priimek in ime, rojstni podatki, stanovanje, poklic in delovna organizacija) evidentiramo tudi medicinske podatke (dan, mesec in leto cepljenja; količino porabljenega cepiva in mesto aplikacije; serija cepiva in proizvajalec; opis morebitne reakcije po cepljenju).

ANTIRABIČNE AMBULANTE

Imunizacijo proti steklini smejo opravljati samo zdravstvene organizacije združenega dela, ki jih pooblasti republiški za zdravstvo pristojni organ, na predlog epidemiološke službe Zavoda SRS za zdravstveno varstvo.

V SR Sloveniji so v sklopu epidemiološke službe tudi antirabične ambulate, ki opravljajo cepljenje proti steklini, in sicer pri:

Zavodih za socialno medicino in higieno - Služba za epidemiologijo:

1. Celje, Gregorčičeva 5, 63001 Celje, p.p. 156
2. Gorica, Kostanjeviška 16a, 65000 Nova Gorica
3. Koper, Vojkovo nabrežje 4-A, 66000 Koper
4. Kranj, Gosposvetska 12, 64000 Kranj
5. Ljubljana, Parmova 32, 61000 Ljubljana
6. Maribor, Prvomajska 1, 62000 Maribor
7. Murska Sobota, Arhitekta Novaka 2, 69000 Murska Sobota
8. Novo mesto, Mej vrti 5, 68000 Novo mesto
Koroškem zdravstvenem domu Ravne:
9. TOZD Higienika in epidemiološka zdravstvena služba in sanitarno varstvo, Ob Suhi 11a, 62390 Ravne na Koroškem (za koroško zdravstveno regijo - 4 občine)

II. PROFILAKTIČNA IMUNIZACIJA PROTI TETANUSU

Obvezniki za cepljenje po 4. točki 21. člena (Ur.l. SFRJ št. 58/78) so vse osebe, ki še niso bile cepljene proti tetanusu.

Priprave in izvedbo cepljenja organizirajo pristojni zavodi za socialno medicino in higieno v sodelovanju z zavodom SRS za zdravstveno varstvo - službo za epidemiologijo.

III. IMUNIZACIJA PROTI RDEČKAM

Obvezniki za cepljenje po 4. točki 21. člena: (Ur.l. SFRJ št. 58/78) so žene v fertilni dobi, ki še niso bile cepljene proti rdečkam in so na delovnih mestih izpostavljene infekciji zaradi stalnega stika z otroci v zdravstvenih, pedagoških in varstvenih delovnih organizacijah.

STROKOVNA NAVODILA

Pri ženah je pred in po cepljenju priporočljiva ustrezna kontracepcija. V nosečnosti je cepljenje strogo kontraindicirano, zato je treba pred cepljenjem pri ženah, ki so v fertilni dobi, objektivno (laboratorijsko) ugotoviti, da ni noseča.

Kontraindikacijo za cepljenje naj zdravnik individualno presodi.

Cepljenje je enkratno, z eno dozo 0,5 ml živega liofiliziranega cepiva, subkutano v nadlahtet.

Cepivo raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti najkasneje v roku štirih ur in ga po 4 urah zavržeti.

Hranimo ga obvezno v hladilniku pri temperaturi + 4°C.

IV. IMUNIZACIJA PROTI TREBUŠNEMU TIFUSU

Imunizacija proti trebušnemu tifusu je obvezna:

- 1) za osebe, ki so zaposlene pri čiščenju kanalizacije, snaženju septičnih jam, odstranjevanju smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselja;
- 2) za osebe, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s klicenoscem trebušnega tifusa;
- 3) za osebe, ki živijo in delajo v mestih in krajih, prizadetih s poplavo, potresom in drugimi elementarnimi nesrečami in množičnimi nesrečami; za osebe, ki sodelujejo pri izvajanju del na velikih deloviščih, kjer so neprimerne stanovanjske razmere, hrana in oskrba s pitno vodo, če so za to epidemiološke indikacije, ki jih je ugotovil pristojni organ v republikah.

Imunizacija proti trebušnemu tifusu ni obvezna za osebe, ki so mlajše kot 3 leta ali starejše kot 60 let.

Bazično cepljenje opravimo z dvema dozama cepiva v presledku, ki ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od 3 mesecev (po predpisih).

Revakcinacijo (ponovno cepljenje) opravimo z eno dozo cepiva eno leto po bazičnem cepljenju (drugi dozi) in jo obnavljamo na tri leta vse dotlej, dokler je oseba zaposlena pri takem delu oziroma je podan kateri izmed vzrokov, kjer se zahteva obvezna imunizacija proti trebušnemu tifusu.

Cepivo dajemo globoko subkutano na zadnji strani nadlahti. Odraslim osebam dajemo 0,5 ml cepiva, otrokom do 14 let polovično dozo (0,25 ml).

Podatke o opravljenem cepljenju moramo cepljeni osebi vpisati v njeno zdravstveno knjižico.

V. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI

Če pride do obolenj za davico v epidemični obliki je imunizacija proti davici obvezna:

- za vse, ki so zaposleni pri zdravljenju nalezljivih bolezni, v porodniških oddelkih, pri otroškem varstvu in pri drugem delu, pri katerem utegnejo biti izpostavljeni nevarnosti okužbe.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvaccinalno anketo. Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij in komplikacij ter damo strokovno mnenje in navodila v zvezi s cepljenji, ki jih opravljamo v SR Sloveniji.

POSEBNA DOLOČILA ZA POSAMEZNIKE TER SKUPINE PRED POTOVANJEM
V DOLOČENE DRŽAVE OZIROMA OB PRIHODU V JUGOSLAVIJO

Mednarodna spričevala o cepljenju morajo biti izpolnjena v skladu z določili Mednarodnega zdravstvenega pravilnika (Ur.l. SFRJ št. 6/77) in sicer:

- Spričevalo, ki ni tiskano po predpisanem obrazcu ali ni izpolnjeno v angleščini ali francoščini nima veljavnosti.
- Datumena spričevalih o cepljenju je treba vpisati po vrsti takole: dan, mesec, leto, pri čemer je treba mesec napisati s črkami ne pa s številkami.
- Mednarodna spričevala o cepljenju so osebna spričevala in se v nobenem primeru ne izdajajo kolektivno. Otrokom se izdajajo posebna spričevala.
- Mednarodno spričevalo o cepljenju za otroka, ki ne zna pisati, morajo podpisati starši ali skrbnik. Podpis nepismene osebe se označi na način, ki je v navadi - zapiše se njegov znak in pripomba druge osebe, da je to znak zadevne osebe.
- Če tisti, ki opravlja cepljenje, iz zdravstvenih razlogov meni, da je cepljenje kontraindicirano, mora prizadeti osebi izdati o tem potrdilo v francoščini ali angleščini in v njem obrazložiti svoje mnenje, ki ga zdravstvena oblastva lahko upoštevajo.

I. IMUNIZACIJA PROTI KOLERI, RUMENI MRZLICI IN KOZAM

1. Imunizacija proti kozam, koleri in rumeni mrzlici je obvezna za osebe, ki potujejo v državo v kateri je katera teh bolezni, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tem boleznim.
2. Proti koleri je imunizacija obvezna tudi za osebe, ki potujejo v države, v katerih sicer ni kolere, pa tja potujejo, da bi se udeležile raznih množičnih shodov katerih se udeležijo tudi osebe iz držav, v katerih je kolera.

STROKOVNA NAVODILA

1. Imunizacija proti koleri

Za bazično cepljenje proti koleri dajemo dve dozi cepiva v presledku najmanj 8 dni. Producent cepiva priporoča presledek med obema dozama 14 - 21 dni.

Revakcinacija je znotraj 6 mesecev po bazičnem cepljenju (po drugi dozi), ali pred iztekom veljavnosti revakcinacije z eno dozo cepiva.

Doza cepiva za odrasle je 0,5 ml, za otroke do 7 let starosti 0,25 ml subkutano v nadlaht.

Cepljenje proti koleri se sme opraviti sočasno s cepljenjem proti kozam in rumeni mrzlici.

Morebitna reakcija se lahko pojavi 3 do 4 ure po cepljenju v obliki lahke bolečine, občutljivosti na mestu vboda in čez 6 do 8 ur s povišano telesno temperaturo in občutkom splošne slabosti. Vsi ti znaki navadno minejo po 36 urah.

Našim državljanom prične veljati mednarodno potrdilo takoj po prejemu druge doze, kadar je oseba bazično cepljena. Revakciniranim pa na dan revakcinacije. Veljavnost mednarodnega potrdila traja 6 mesecev.

Tujim državljanom prične veljati mednarodno potrdilo pri bazičnem cepljenju - šest dni po prejemu prve doze in velja 6 mesecev, če je bila dana tudi druga doza cepiva (2-krat po 0,5 ml), oziroma je prejel ustrezno količino cepiva 1,0 ml, revakciniranim pa na dan revakcinacije in traja veljavnost 6 mesecev.

2. Imunizacija proti rumeni mrzlici

Cepljenje proti rumeni mrzlici je enkratno, z eno dozo cepiva in ga opravimo pred cepljenjem proti kozam in 10 dni pred odhodom.

Kadar cepimo najprvo proti rumeni mrzlici, je presledek do cepljenja proti kozam 7 dni.

Če je oseba cepljena najprej proti kozam, sme biti cepljena proti rumeni mrzlici, ko preteče 21 dni.

Cepljenje proti rumeni mrzlici in koleri smemo opraviti sočasno.

Kontraindikacije: Cepljenje se ne priporoča otrokom izpod 9 mesecev starosti. Kontraindicirano je za nosečnice, za osebe, ki so alergične na jajca, kurje meso ali antibiotika neomycin in polymixin ter za osebe zdravljene s steroidi, citostatiki in tiste, ki so pod radioterapijo.

Mednarodno potrdilo o cepljenju proti rumeni mrzlici prične veljati 10 dni po bazičnem cepljenju. Če revakciniramo pred iztekom veljavnosti, prične veljati takoj po revakcinaciji. Veljavnost mednarodnega potrdila traja 10 let.

Po mednarodnem pravilniku smejo cepljenje proti rumeni mrzlici opravljati samo pooblašteni centri. V SR Sloveniji ga opravljata Zavod SRS za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2 (štev. telefona 061/323-645) in Zavod za socialno medicino in higieno Koper - za pomorščake.

Za cepljenje se je treba prijaviti osebno ali telefonično, zaradi določitve dneva in ure cepljenja.

3. Imunizacija proti kozam

Prvo cepljenje - primovakcinacijo moramo opraviti obvezno ob uporabi imunoglobulina, pri revakcinaciji - ponovnem cepljenju pa uporabimo imunoglobulin v primerih, če je preteklo več kot tri leta od zadnjega cepljenja.

Po 39. členu pravilnika cepimo proti kozam obvezno z dvorogo iglo (bifurcated needle), po metodi večkratnih vbodljajev (multiple technique).

Kontraindikacije za cepljenje proti kozam so navedene v "Navodilih za cepitelje" - "F".

Uspeh cepljenja pri primovakciniranih ugotavljamo osmi dan od cepljenja, pri revakciniranih pa od četrtega do osmega dne. Če primovakcinacija ali revakcinacija pri nekemu ne uspe, moramo osebo ponovno cepiti. Če tudi ponovno cepljenje ni uspelo, se cepljeni osebi ni treba več podvreči imunizaciji. Priстойni zdravnik vpiše v mednarodno potrdilo o cepljenju, da je bila oseba dvakrat neuspešno cepljena, serijo cepiva in producenta cepiva.

Veljavnost mednarodnega potrdila o cepljenju proti kozam traja tri leta in začne veljati po osmih dneh od prvega uspešnega cepljenja (primovakcinacije) oziroma, če je revakcinacija z dnem revakcinacije.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvakcinalno anketo. Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij in komplikacij ter damo strokovno mnenje in navodila v zvezi s cepljenji, ki jih opravljamo v SR Sloveniji (obrazec "E").

Posebej prilagamo strokovna navodila cepiteljem v zvezi s kontraindikacijami za imunizacijo proti posameznim nalezljivim boleznim - splošne in posebne kontraindikacije, katere so predpisane z zveznim pravilnikom in jih moramo obvezno upoštevati (obrazec "F").

II. POSEBNI SANITARNI IN DRUGI POGOJI

Poleg ukrepov in obveznosti, ki jih predpisuje zakon o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo, morajo osebe, ki potujejo v državo, kjer so koze, kolera ali endemija malarije, ali se vračajo iz take države v SFR Jugoslavijo in osebe, ki potujejo v države, v katerih sicer ni kolere, da bi se udeležile raznih množičnih shodov, katerih se udeležijo tudi osebe iz držav, v katerih je kolera, izpolniti še posebne sanitarne in druge pogoje, in sicer:

- 1) Osebe smejo potovati v take države le, če so bile poprej uspešno cepljene oziroma če so zavarovane z zdravili proti omenjenim boleznim v skladu s pravilnikom (glej prilogo "Kemoprofilaksa" - "G").
- 2) Za osebe, ki potujejo v skupini večji od 10 oseb:
 - sestaviti seznam potnikov s podatki: leto rojstva, kraj in naslov stalnega prebivališča, številka potnega lista in osebne izkaznice;
 - seznam potnikov poslati zveznemu komiteju za delo, zdravstvo in socialno varstvo, najpozneje tri dni pred začetkom potovanja;
 - skupaj s seznamom potnikov poslati tudi poročilo o dnevu odhoda na pot, vrsti prevoznega sredstva, navesti države, v katere se bo potovalo, in dnevu vrnitve ter navesti mejni prehod ob odhodu in vrnitvi v SFR Jugoslavijo.

3) Za potovanja na množične shode:

- osebe smejo tja potovati in se vračati v SFR Jugoslavijo z letalom ali z ladjo;
- organizator skupinskega potovanja je dolžan zagotoviti, da spremlja vsako skupino večjo od 50 oseb pri odhodu in vrnitvi vsaj en zdravnik z ustrezno medicinsko opremo in zdravili;
- ob vrnitvi v Jugoslavijo morajo udeleženci dati podatke o svojem zdravstvenem stanju med potovanjem in iti na zdravstveni pregled;
- udeleženci potovanja ne smejo prinašati s seboj vode in ne drugih živil. V kolikor se ob njihovi vrnitvi v Jugoslavijo pri njih najde voda ali druga živila, se ta vzamejo in uničijo po izvršeni dezinfekciji.

4) Osebe, ki se vrnejo v SFR Jugoslavijo iz države v kateri je endemija malarije in tujci, ki se v Jugoslaviji zaposlijo, šolajo ali strokovno izpopolnjujejo, prihajajo pa iz držav v katerih je endemija malarije, morajo:

- v 14-tih dneh po prihodu v SFR Jugoslavijo na zdravstveni pregled v zdravstveno organizacijo v katero jih napoti mejni sanitarni inšpektor. Ta določba pa se ne nanaša na osebe, ki so bile v državi, v kateri je endemija malarije takrat, ko ni bilo nevarnosti, da se nalezejo (pasivna sezona).

Osebe, ki so med bivanjem v državi, v kateri je endemija malarije, zbolele za malarijo ali kakšno drugo boleznijo, ki jo spremlja visoka temperatura ostanejo dve leti po vrnitvi v SFR Jugoslaviji pod zdravstvenim nadzorstvom zdravstvene organizacije, v katero jih je ob vrnitvi napotil mejni sanitarni inšpektor.

III. DOLOČILA MEDNARODNEGA SANITARNEGA PRAVILNIKA

1. Ukrepi v zvezi s kolero

Po mednarodnem pravilniku:

če se ob prihodu kateregakoli prevoznega sredstva odkrije primer kolere ali če je na njih primer kolere, sme zdravstveni organ nadzorovati ali izolirati sumljive potnike ali člane posadke za čas, ki ne sme biti daljši od petih dni, računano od dneva izkrcaja. Zdravstveni organ je tudi odgovoren za nadzorstvo nad varnim pospravljanjem in odstranjevanjem rezervne vode, živil (npr. ribe, školjke, sadje, vrtnine ali pijače, z izjemo tovara) fekalij, odpadnih in onesnaženih materij.

Preiskavo blata smemo zahtevati od osebe, ki prihaja z okuženega območja med inkubacijo kolere (5 dni) in kaže znamenja, ki opozarjajo na to bolezen. Od nikogar pa ne smemo zahtevati, da mu vzamemo rektalni bris.

2. Ukrepi v zvezi z rumeno mrzlico

Po mednarodnem pravilniku traja v te namene inkubacija pri rumeni mrzlici 6 dni.

V območju, na katerem so prenašalci rumene mrzlice, sme zdravstveni organ izolirati vsakogar, ki je na mednarodnem potovanju in prihaja iz okuženega območja, nima pa veljavnega potrdila, da je bil cepljen proti rumeni mrzlici oziroma dokler ne postane potrdilo veljavno ali dokler ne preteče vsaj šest dni, računano od dneva, ko je bil izpostavljen okužbi. Oseba, ki je bila cepljena proti rumeni mrzlici in ima veljavno potrdilo o cepljenju, se ne šteje za sumljivo, čeprav prihaja z okuženega območja.

3. Ukrepi v zvezi s kozami

Pristojni zdravstveni organ sme uporabiti ukrepe, ki jih določa 78. člen mednarodnega sanitarnega pravilnika, ne glede na to ali so na njenem ozemlju kože ali ne, in sicer:

- a) od vsakogar, ki je na mednarodnem potovanju:
 - sme zahtevati, da mora imeti veljavno potrdilo o cepljenju, če nima znakov, da je bolezen preležal, ki v zadostni meri potrjujejo njegovo imunost.
 - Kdor nima takega potrdila, sme biti cepljen, če odkloni cepljenje, pa sme biti postavljen pod nadzorstvo, ki pa ne sme trajati več kot 14 dni, računano od dneva njegovega odhoda z zadnjega ozemlja, na katerem je bil pred odhodom;
- b) vsakdo, ki se je na mednarodnem potovanju 14 dni pred svojim prihodom mudil na okuženem območju in ni zadostno zavarovan, sme biti cepljen ali postavljen pod nadzorstvo ali cepljen in nato postavljen pod nadzorstvo. Če pa odkloni cepljenje sme biti izoliran. Nadzorstvo oziroma izolacija ne sme trajati več kot 14 dni, računano od dneva, ko je odšel z okuženega območja.

Veljavno potrdilo o cepljenju proti kozam je zadostno dokazilo o zavarovanosti.

4. Določbe za kugo

Za vstop posamezne osebe na kakšno ozemlje se ne sme zahtevati cepljenje proti kugi.

Ob prihodu kateregakoli prevoznega sredstva, v katerem je oseba, ki je zbolela za pljučno kugo, ali če je bil na ladji v zadnjih šestih dneh pred njenim prihodom primer pljučne kuge, sme zdravstveni organ poleg drugih ukrepov tudi izolirati potnike in posadko s takega prevoznega sredstva za šest dni (določena doba inkubacije) računano od dneva, ko so bili zadnjič izpostavljeni okužbi.

5. Splošna določila

Potnike obvestite o zahtevah glede cepljenja, ki jih imajo države, v katere želijo potovati in da se te zahteve ne nanašajo samo na zdravstvene razmere v državi odhoda, temveč tudi na zdravstvene razmere v državah, v katerih bo potnik izstopil ali skozi katere bo potoval med potovanjem.

Mednarodni zdravstveni pravilnik določa zdravstvene ukrepe, ki pomenijo maksimum ukrepov, ki se smejo uporabiti v mednarodnem prometu in ki jih sme posamezna država zahtevati za varstvo svojega ozemlja pred boleznimi, kugo, kolerom, rumeno mrzlico in kozam.

Določbe mednarodnega zdravstvenega pravilnika veljajo tudi za potnike z diplomatskim statusom in se ti, odvisno od okoliščin, lahko postavijo pod zdravniško nadzorstvo ali izolirajo, če na primer, nimajo potrebnega spričevala o cepljenju.

Oseb, ki so na mednarodnem potovanju, ni dovoljeno prisilno cepiti, pač pa je dovoljeno osebe, ki odklonijo cepljenje ob določenih pogojih postaviti pod nadzorstvo ali jih izolirati.

Osebi, ki je pod nadzorstvom je dovoljeno prosto gibanje in po potrebi zahtevamo od nje, da se med nadzorovalno dobo javlja, v določenih časovnih presledkih, pristojnemu zdravstvenemu organu.

Da ugotovimo zdravstveno stanje take osebe, lahko opravimo tudi zdravniški pregled in potrebne preiskave.

Oseba, ki je pod nadzorstvom mora med nadzorovalno dobo sporočiti, če potuje v kakšen drug kraj, pristojni zdravstveni službi, ta pa to takoj sporoči zdravstveni službi kraja kamor oseba potuje. Po prihodu se mora taka oseba takoj prijaviti tej zdravstveni službi.

Nasproti potnikom in posadki se ne uporabi zdravstveni ukrep, razen zdravniškega pregleda, samo v primeru če so izpolnjena določila mednarodnega zdravstvenega pravilnika:

- če so na neokuženi ladji in se ne bodo iz nje izkrcali;
- če so na neokuženem letalu v tranzitu čez kakšno ozemlje in če ostanejo na letališču na ozemlju, čez katero gre tranzit v cono direktnega tranzita ali, da se podvržejo izločitvi če so na letališču, ki še nima take cone, kot jo je predpisal zdravstveni oblastveni organ, da bi preprečil razširitev bolezni.

Kadar so potniki prisiljeni zapustiti letališče, na katerem so se izkrcali, da bi nadaljevali svojo pot z drugega letališča, ki je v bližini, se zanje ne uporabijo nobeni podobni ukrepi, če je njihov prevoz pod nadzorstvom zdravstvenih organov.

Če ne gre za okuženo osebo ali za osebo, za katero se sumi, da je okužena, se sme opraviti dezinfekcija ali dezinsekcija prtljage le, če pripada osebi, ki prenaša okužen material ali insekte, ki prenašajo bolezni na katere se nanaša mednarodni pravilnik (kolera, rumena mrzlica, koze, kuga).

Dezinfekcija, dezinsekcija, deratizacija in druga sanitarna ravnanja morajo biti opravljena tako, da se zadevno osebo nepotrebno ne vznemirja ali povzroči okvare zdravja.

Na zahtevo potnika izda zdravstveni organ brezplačno potrdilo z navedbo datuma njegovega prihoda ali njegovega odhoda ter ukrepov, ki so bili storjeni na njem in njihovi prtljagi.

KAZENSKE DOLOČBE

1. Za prekršek se kaznuje zdravstvena organizacija z denarno kaznijo od 10.000 do 50.000 dinarjev:
 - če ne opravi imunizacije, seroprofilakse ali kemoprofilakse, ali če je ne opravi na način kot to določajo zakon ali drugi na podlagi zakona izdani predpisi.
2. Za prekršek se kaznuje posameznik:
 - a) Z denarno kaznijo od 2.000 do 20.000 dinarjev:
 - če se med zdravstvenim nadzorstvom ne zgласi vsak dan pri določeni zdravstveni organizaciji ali se noče podvreči potrebnim zdravstvenim pregledom;
 - če ne izpolni sanitarnih in drugih pogojev, ki jih določajo zakon in drugi predpisi pristojnega organa v zvezi z odhodom v države, v katerih so kolera, kuga, koze ali rumena mrzlica, ali po vrnitvi iz takih držav;
 - če ne ravna po izvršljivi odločbi pristojnega organa za sanitarno nadzorstvo, s katero so odrejeni določeni ukrepi za varstvo pred nalezljivimi boleznimi (prepoved gibanja, izolacija, zdravljenje itd.)

b) Z denarno kaznijo od 1.000 do 10.000 dinarjev:

- če odkloni imunizacijo, seroprofilakso oziroma kemoprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim.
Kadar se obveznost tiče mladoletnika, se kaznuje z denarno kaznijo roditelj oziroma skrbnik, če opusti dolžno skrb o mladoletniku;
- če noče na določen zdravstveni pregled ob prihodu v socialistično federativno republiko Jugoslavijo.

1. Priimek in ime _____ moški, ženska _____
2. Rojen-a dan, mesec, leto _____ kraj rojstva _____
3. Bivališče - (kraj, poštna številka, ulica, hišna številka, občina) _____

4. Cepljen-a proti _____
primovakcinacija - katera doza, datum: I. _____ II. _____ III. _____
revakcinacija, datum in katera: _____
serija vakcine in datum ekspiracije _____
5. Lokalna reakcija, čas trajanja (od - do) _____ in opis reakcij
izven meja normale (milejša, hujša) _____

6. Splošna reakcija, čas trajanja (od - do) _____ in opis (vročina,
krči, glavobol, slabo počutje ali druge težave) _____

7. Poslabšanje že obstoječih bolezni, katere (datum poslabšanja: od-do) _____

8. Po cepljenju obolel-a za infektivnim obolenjem (katera bolezen, datum
zbojenja, čas trajanja) _____

9. Komplikacije po cepljenju in njihove posledice (upoštevamo tudi reakci-
je, ki so težje od reakcij, ki jih navaja proizvajalec cepiva v navodilu) _____

10. Zdravil-a se ambulantno ali hospitalno (kje, od-do). Napotna diagnoza in
diagnoza po odpustu iz bolnišnice. Izid zdravljenja, v primeru smrti pri-
ložiti prepis popisa bolezni in zapisnik o obdukciji _____

11. Opomba: _____

Kraj: _____

Datum: _____

Priimek, ime in poklic osebe, ki
je izpolnila anketo: (s tiskanimi črkami)

x Anketo pošljite na naslov:

Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo, Služba za epidemiologijo,
61000 LJUBLJANA, Trubarjeva 2

NAVODILA CEPITELJEM

V pravilniku o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Ur. list SFRJ, št. 8/80) so predpisane splošne in posebne kontraindikacije za imunizacijo posamezne osebe proti določeni nalezljivi bolezni.

Kontraindikacije za imunizacijo proti določeni nalezljivi bolezni mora ugotoviti zdravnik, s pregledom osebe, za katero je imunizacija obvezna - preden je taka oseba imunizirana.

Splošne kontraindikacije so obvezne,

za imunizacijo posamezne osebe proti katerikoli določeni nalezljivi bolezni, razen za imunizacijo proti steklini, kjer se kontraindikacije ne upoštevajo.

- 1) febrilno stanje;
- 2) akutna nalezljiva bolezen;
- 3) levkemija, huda anemija ali druga huda obolenja hematopoetičnega aparata;
- 4) hujše okvare ledvične funkcije;
- 5) dekompenzirana srčna obolenja;
- 6) alergija na katerikoli sestavino cepiva, ki se daje, če je znana zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije;
- 7) stanje zmanjšane imunosti, ki je prirojeno ali je nastalo zaradi terapije z obsevanjem, s kortikosteroidi ali citostatičnimi zdravili;
- 8) stanje po presaditvi posameznih organov.

Za osebe po točki 7 in 8 je imunizacija kontraindicirana, če imunizacijo opravljamo z biološkimi preparati, ki so pripravljene od živih zadosti oslabljenih povzročiteljev nalezljivih bolezni.

Poleg splošnih kontraindikacij moramo upoštevati še specifične kontraindikacije za posamezna cepljenja - posebne kontraindikacije.

Obvezne posebne kontraindikacije so:

1. Za imunizacijo proti pertusisu poleg splošnih kontraindikacij: razna obolenja in okvare centralnega živčnega sistema.
2. Za imunizacijo proti otroški paralizi poleg splošnih kontraindikacij: hujša diaroična obolenja in tonzilektomija, in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji.
3. Za imunizacijo proti ošpicam poleg splošnih kontraindikacij: razna obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema.
Za otroke, obveznike za katere se na podlagi medicinske dokumentacije (laboratorijska potrditev - serološki test) ugotovi, da so preležali ošpice, ni obvezna imunizacija proti ošpicam.
Priporočamo, da otroke - diabetike cepite ob istočasni hospitalizaciji.
Po navodilih producenta tudi za otroke, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije, limfomatoze in druga generalizirana maligna obolenja.

Otrok, ki so prejeli gamaglobuline ali transfuzijo krvi, ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.

4. Za imunizacijo proti ošpicam in mumpsu (s kombiniranim cepivom) so kontraindikacije iste kot pri cepljenju proti ošpicam.
5. Za imunizacijo proti mumpsu z monocepivom - poleg splošnih kontraindikacij:

Po navodilu producenta cepiva:

akutna febrilna obolenja, febrilne konvulzije, okvare centralnega živčnega sistema, leukemija, limfomatoza in druga generalizirana maligna obolenja, terapija s kortikosteroidi in citostatiki.

Osebo, ki je prejela gama globuline ali transfuzijo krvi, ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.

6. Za imunizacijo proti rdečkam z monocepivom ali sočasnim cepljenjem proti rdečkam; ošpicam in parotitisu ali proti rdečkam in ošpicam, s kombiniranim cepivom - poleg splošnih kontraindikacij po navodilu producenta:

nosečnost, febrilne konvulzije - ki jih imajo otroci v anamnezi, okvare centralnega živčevja, limfomatoza in druga generalizirana maligna obolenja.

Po cepljenju proti rdečkam se mora žena vsaj dva meseca varovati nosečnosti. Priporočljiva je ustrezna kontracepcija pred in po cepljenju.

7. Za imunizacijo ranjenih oseb proti steklini:

Splošne kontraindikacije in obvezni presledki med različnimi cepljenji se ne nanašajo na imunizacijo ranjenih oseb proti steklini.

8. Za imunizacijo proti tifusu ali tifusu-tetanusu (s kombiniranim cepivom) poleg splošnih kontraindikacij:

ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja.

Po navodilih producenta tudi akutne prebavne motnje.

9. Za imunizacijo proti kolери poleg splošnih kontraindikacij:

po navodilih producenta tudi akutne prebavne motnje.

10. Za imunizacijo proti rumeni mrzlici - poleg splošnih kontraindikacij:

Po navodilu producenta cepiva:

nosečnost, alergija na jajca in perutnino ter antibiotike (neomycin in polymixin). Zdravljenje s steroidi, radioterapijo in citotoksičnimi zdravili.

Reakcije na cepljenje so zelo redke (glavobol, rdečica na mestu vboda).

11. Za imunizacijo proti gripi z mrtvim ali živim cepivom:

starost do 7. leta, alergija na jajca, perutnino in perje.

Ostali pogoji za opravljanje imunizacij, ki jih določa pravilnik

1. Pri poškodovancih je potrebno vedno ugotoviti ali so že bili cepljeni proti tetanusu, kolikokrat in kdaj.

2. Istočasno (simultano) cepljenje smemo opraviti:

- proti kozam, davici in tetanusu;
- proti kozam, tifusu in otroški paralizi;
- proti kozam in tetanusu;
- proti kozam in kolери;
- proti otroški paralizi, davici in tetanusu;
- proti otroški paralizi, davici, tetanusu in pertusisu;
- proti kolери in rumeni mrzlici;
- proti steklini in tetanusu;
- proti tifusu in tetanusu je imunizacija dovoljena hkrati z imunizacijo proti katerikoli zgoraj navedeni bolezni.

3. Obvezni roki presledka med različnimi cepljenji:

Po končani imunizaciji proti določeni nalezljivi bolezni je imunizacija proti drugim boleznim dovoljena šele po preteku 21 dni;

- po cepljenju proti tuberkulozi pa mora pred začetkom vseh drugih cepljenj preteči 42 dni;
- izjemoma je imunizacija proti kozam dovoljena že 7 dni po imunizaciji proti rumeni mrzlici.

4. Imunizacija proti steklini:

Osebe, za katere je imunizacija proti steklini obvezna, se ne smejo v času imunizacije proti steklini imunizirati proti drugim nalezljivim boleznim, razen proti tetanusu.

Ob vgrizu steklih ali na steklino sumljivih živali, je potrebno poleg prve pomoči urediti tudi antirabično profilakso.

Cepljenje proti steklini opravljajo antirabične ambulate, event. seroprofilakso pa v vsaki zdravstveni regiji zdravstvena organizacija, ki je za to določena po dogovoru s pristojnim regionalnim zavodom za socialno medicino in higieno.

5. Dovoljena časovna obdobja za opravljanje imunizacije:

Imunizacijo proti otroški paralizi smemo opraviti od 1.1. do 15.6. in od 1.10. do 31.12.

Ostale imunizacije se lahko opravljajo vse leto: kontinuirano ali v posameznem časovnem obdobju - množično.

Pri opravljanju imunizacije moramo upoštevati epidemiološko situacijo.

6. Po 59. členu pravilnika morajo imeti zdravstvene organizacije združenega dela pri imunizaciji s cepivi, ki se dajejo parenteralno:

- zadostno število brizgalk za vsako vrsto cepiva;
- večje sterilne igle, s katerimi se jemlje cepivo iz stekleničk, in sicer za vsako stekleničko posebno iglo;
- igle za vbrizgavanje cepiva, in sicer za vsako osebo posebno sterilno iglo;

- dve pinceti;
- dovolj 75 %-nega alkohola in čiste bele vate;
- sterilizator (enega ali več) za sterilizacijo navedenega pribora;
- pet ampul adrenalina in kakšnega kortizonskega preparata za hitro delovanje;
- pet ampul kalcija za intravenozno uporabo in
- pet ampul kakšnega izmed antihistaminskih preparatov.

7. Dopolnilna imunizacija:

Dopolnilno imunizacijo moramo opraviti v primeru, če v kateremkoli naselju ali delu naselja v posamezni občini nismo proti ošpicam imunizirali 95 %, proti drugim nalezljivim boleznim pa 85 % oseb za katere je imunizacija proti tem boleznim obvezna.

8. Imunizacijo smejo opravljati tudi zdravstveni delavci z višjo ali srednjo medicinsko izobrazbo, vendar samo v navzočnosti zdravnika in pod njegovim nadzorstvom.

9. Za obvezno imunizacijo mora biti zagotovljen snažen in dobro razsvetljen prostor (kjer opravljamo imunizacijo), s tekočo vodo za umivanje rok, pripravo za zbiranje uporabljenega sanitetnega materiala in pohištvo, ki je potrebno za delo in hrambo cepiv in pribora. Zagotovljena mora biti čakalnica, ki mora imeti dovolj obešalnikov, stolov ali klopi in stvari, ki so potrebne za vzdrževanje čistoče. Delovni prostori in čakalnica morajo biti ob hladnih dnevih ogrevani.

KEMOPROFILAKSA - VARSTVO Z ZDRAVILI PROTI DOLOČENIM NALEZLJIVIM BOLEZNIM

Kemoprofilaksa proti koleri, malariji, bacilarni griži ali tuberkulozi je obvezna po določilih zveznega pravilnika (Ur.list SFRJ št. 8/80).

Kemoprofilaksa proti škrlatinki je obvezna po republiškem zakonu (Ur.list SRS št. 7/77).

I. Proti koleri je obvezna:

- 1) za vse osebe, za katere se ugotovi ali sumi, da so bile v neposrednem dotiku z zbolelimi osebami ali z osebami, za katere se sumi, da so zbolele za kolero (družinski stiki);
- 2) za vse osebe, ki so jedle hrano ali pile vodo, ki sta onesnaženi ali se sumi, da sta onesnaženi s povzročitelji kolere.

Dajemo ustrezno dozo tetraciklina v treh dneh od izpostavljenosti okužbi oziroma od vrnitve v SFR Jugoslavijo.

II. Proti malariji je obvezna:

za vse osebe, ki odhajajo v države ali območja, v katerih je endemija malarije.

Dajemo ustrezne doze enega izmed 4-aminokinolinskih ali drugih zdravil za kemoprofilakso malarije sedem dni pred odhodom, med bivanjem in 6 tednov po vrnitvi.

Pri predpisovanju antimalaričnega sredstva moramo upoštevati navodila Svetovne zdravstvene organizacije v zvezi z rezistenco povzročitelja na določen antimalarik.

III. Proti bacilarni griži je obvezna:

Za vse osebe, ki živijo, delajo ali začasno bivajo v okolju, v katerem se je pojavila griža, če je po presoji zdravnika nevarnost, da se bolezen razširi.

Pri kemoprofilaksi proti griži dajemo ustrezne doze tetraciklina.

IV. Proti škrlatinki je obvezna:

Ob pojavu škrlatinke v vzgojnovarstvenih zavodih, v šolah ali v drugih otroških in mladinskih ustanovah (Glej prilogo - "H").

Kazenske določbe

Z denarno kaznijo od 1.000 do 10.000 dinarjev se kaznuje za prekršek posameznik, za mladoletnike roditelj oziroma skrbnik, če opusti dolžno skrb o mladoletniku:

- če odkloni kemoprofilakso kadar je izpostavljen okužbi z malarijo, kolero ali bacilarno grižo.

Po priporočilu strokovnega kolegija klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja v Ljubljani z dne 20.9.1982

NAVODILA ZA ZDRAVLJENJE ŠKRLATINKE IN PREVENCIJA KONTAKTOV

1. Ambulantno zdravljenje škrlatinke

bolnik naj dobi v začetku bolezni eno injekcijo depo penicilina t.j. ekstencilina in sicer 600.000 enot do vključno 6. leta starosti, kasneje pa 1.200.000 enot.

Namesto ekstencilina zdravnik lahko predpiše penicilin v tabletah in sicer 4 x 250.000 enot dnevno. Vsekakor je izredno važno, da se peroralna terapija izvaja 10 dni, tudi če so bolezenski znaki že minili. Če zdravnik ni prepričan, da bo bolnik redno jemal tablete, naj se raje odloči za parenteralno zdravljenje z ekstencilinom.

Če je bolnik po anamnezi preobčutljiv na penicilinske preparate, naj dobi-va eritromicin v dnevni dozi 40 mg/kg, razdeljen na 4 obroke prav tako 10 dni. Bolnik sme ponovno obiskovati kolektiv 2 - 3 dni po padcu temperature in izginotju ostalih znakov bolezni. Zdravnik naj kontrolira bolnika v 3. in 6. tednu po začetku bolezni zaradi eventuelnih komplikacij.

2. Zaščita kontaktov

Priporočamo profilakso v naslednjih situacijah:

- a) pri epidemičnem pojavu streptokoknega obolenja v kolektivu. Za epidemijo gre, če se v kolektivu, ki šteje več kot 100 ljudi, pojavi v teku enega tedna škrlatinka pri najmanj 5 odstotkih. Pri sporadičnem pojavljanju škrlatinke v šoli ali varstveni ustanovi medikamentozna profilaksa ni potrebna;
- b) profilaksa je nujna pri osebah, ki imajo v anamnezi revmatsko vročico;
- c) otroci v tesnem družinskem kontaktu.

Profilakso, ki traja 10 dni, izvajamo s penicilinom v tabletah, doza je 4 x 250.000 enot dnevno. Pri preobčutljivosti na penicilin dajemo eritromicin v dnevni dozi 40 mg/kg, razdeljeni na 4 obroke, prav tako 10 dni. S temi priporočili oz. navodili je zlasti profilaksa škrlatinke precej poenostavljena. Odpadlo bo zlasti nenehno predpisovanje penicilina v profilaktične namene ob sporadičnih primerih škrlatinke v vzgojnovarstvenih ustanovah.

OPOZORILO CEPLJENIM PROTI KOLERI

Cepljeni ste bili proti kolери. Morebitna reakcija se lahko pojavi 3 do 4 ure po cepljenju v obliki lahke bolečine, občutljivosti na mestu vboda in čez 6 do 8 ur s povišano telesno temperaturo in občutkom splošne slabosti. Vsi ti znaki navadno minejo po 36 urah. V tem času svetujemo počitek, alkoholne obkladke na mestu vboda, morda tableto proti bolečinam ter odsvetujemo uživanje alkohola.

Cepljenje zagotavlja le delno in kratkotrajno imunost (varstvo pred kolero). Zato še nadalje velja osnovno higiensko pravilo:

"UMIVANJE ROK PRED JEDJO IN PO VSAKI OPRAVLJENI POTREBI".

V vseh krajih, kjer ni zdrave pitne vode, smemo piti le prekuhano oziroma klorirano vodo in izogibajmo se uživanja presne hrane, ki ni oprana v zdravi vodi oziroma razkužena v blagi raztopini hipermangana.

"Vnosa kolere v našo državo ne moremo preprečiti, lahko pa spremenimo Slovenijo v deželo, kjer se kolera ne more širiti ali postati endemična."

NAVODILO POTNIKOM

Odhajate v deželo, kjer je kolera stalna bolezen oziroma v kraje kjer so se pojavili posamezni primeri kolere. Zato morate računati z možnostjo, da se lahko tudi vi okužite s povzročiteljem te bolezni.

Inkubacijska doba (to je doba od okužbe do prvih znamenj obolenja) je zelo kratka, saj traja od 1. do 5 dni, poprečno pa 48 ur. Zato se morate takoj po vrnitvi javiti pri epidemiološki službi pristojnega regionalnega zavoda za socialno medicino in higieno, ki so v:

- | | |
|----------------------------------|--------------------------------|
| - Celju, Gregorčičeva 5 | - Mariboru, Prvomajska 1 |
| - Novi Gorici, Kostanjeviška 16a | - Murski Soboti, Arh. Novaka 2 |
| - Kopru, Vojkovo nabrežje 4-A | - Novem mestu, Mej vrti 5 |
| - Ljubljani, Parmova 32 | - Ravnah, Ob Suhi lla |
| - Kranju, Gosposvetska 12 | |

Javljati se morate vsak dan do vključno petega dne od zapustitve okuženega območja in se podvreči potrebnim zdravstvenim pregledom. V tem času še posebno skrbno upoštevajte higienska navodila.

Nihče zaradi kolere ne umre, če dobi takojšnjo pomoč!

O P O Z O R I L O P O T N I K O M

Potujete v dežele, kjer je malarija precej razširjena bolezen, zato je važna osebna zaščita. Da se boste izognili okužbi je potrebno, da se seznanite o načinu prenašanja in o zaščitnih ukrepih.

Povzročitelji malarije so praživalice - plazmodiji, ki jih z bolnega na zdravega človeka prenašajo komarji iz rodu anofeles, ko se hranijo s krvjo človeka. Aktivnost komarjev je največja ob sončnem zahodu, v večernih urah in ponoči.

Za osebno zaščito je važno jemanje profilaktičnih doz kakega antimalarijskega sredstva. Zdravila je treba jemati ob točno določenem dnevu, uri, v odrejeni količini in pričeti 7 dni pred potovanjem ter nadaljevati še 6 tednov po vrnitvi iz okuženega področja. Zdravila jemljemo 1-krat tedensko. Svetovna zdravstvena organizacija priporoča, da se antimalarijska zdravila prično jemati 14 dni pred odhodom.

Priporočajo se tudi kemijska sredstva - repelenti, ki s svojim vonjem odvrčajo komarje. Z repelentom namažemo izpostavljene dele telesa, pri čemer je treba paziti, da ne pride v oči. Učinek repelentov je kratek - nekaj ur.

Mehanično se zaščitimo z mrežami (postelje, okna). Dobijo se tudi impregnirane obleke, zaščita traja 5 - 10 dni.

Če obolimo in bolezen pravočasno spoznamo ter pravilno zdravimo, je prognoza dobra. Inkubacija traja 10-15 dni in v tem času se počuti bolnik dobro. Pri prvem napadu začuti bolnik glavobol in bolečine v vseh udih. Nato ga prične tresti značilna mrzlica, ki pri prvem napadu lahko traja več ur. Prvemu napadu sledijo še drugi, v enakih časovnih presledkih.

Če vas ob vrnitvi obmejni sanitarni organi napotijo, da se zglasite v pristojni zdravstveni zavod zaradi zdravstvenega nadzora, morate to navodilo upoštevati, zaradi vaše osebne zdravstvene varnosti in interesov splošnega ljudskega zdravja. V primeru kakršnegakoli vročinskega obolenja se obvezno zglasiti v pristojni zdravstveni delovni organizaciji, kjer morate poleg opisati vaših bolezenskih težav tudi povedati, da ste se nahajali na področju, okuženem z malarijo.

POROČILO O POSTINFJEKTIVNI ANTIRABIČNI ZAŠČITI

L

1. Lokalna obdelava rane

Datum v zdravstveni organizaciji (točen naslov)

.....

Način obdelave

.....

2. Antirabični serum

Datum aplikacije v zdravstveni organizaciji (točen naslov) ..

.....

Lokalizacija aplikacije

količina danega seruma v I.E. Številka serije:

Preizkus občutljivosti: je - ni pozitiven. Desenzibilizacija je - ni opravljena.
Pripomba (ev.reakcije).

Opomba: Poročilo pošljite na naslov: Zavod SRS za zdravstveno varstvo -
Služba za epidemiologijo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2.

Podpis zdravnika:

POROČILO O POSTINFJEKTIVNI ANTIRABIČNI ZAŠČITI

1. Lokalna obdelava rane

Datum v zdravstveni organizaciji (točen naslov)

.....

Način obdelave

.....

2. Antirabični serum

Datum aplikacije v zdravstveni organizaciji (točen naslov) .

.....

Lokalizacija aplikacije

Količina danega seruma v I.E. Številka serije:

Preizkus občutljivosti: je - ni pozitiven. Desenzibilizacija: je - ni opravljena.
Pripombe (ev.reakcije).

Opomba: Poročilo pošljite na naslov: Zavod SRS za zdravstveno varstvo -
Služba za epidemiologijo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2.

Podpis zdravnika:

UKREPI ZA ZATIRANJE IN IZKORENINJENJE STEKLINE PRI ŽIVALIH

Informacije v zvezi s pravilnikom o ukrepih za zatiranje in izkoreninjenje stekline pri živalih ("Ur.l. SFRJ" št. 34/80) in odredba o ukrepih za preprečevanje, zatiranje in izkoreninjenje stekline ("Ur.l. SRS" št. 25/73).

1. Pse in mačke, ki so ugriznili ali drugače poškodovali človeka, je treba takoj izolirati. Vsak, ki to vidi ali za to izve, mora o ugrizu ali poškodbi človeka takoj obvestiti najbližjo veterinarsko organizacijo ali zdravstveno organizacijo združenega dela.

Lastnik živali mora žival za katero sumi, da je zbolela za steklino, takoj izolirati v poseben prostor, ločeno od ljudi in drugih živali ter o tem takoj obvestiti najbližjo veterinarsko organizacijo.

Če je domača žival za katero se sumi, da je zbolela za steklino napadala in nevarna jo je treba takoj ubiti. Ravno tako je potrebno ubiti zveri, ki pridejo v bližino naselja, črede, hiše ali gospodarskega poslopija in se nenaravno vedejo. Truplo ubite živali je treba zavarovati tako, da je ljudem in živalim onemogočen dostop do trupla ter o tem takoj obvestiti najbližji občinski organ veterinarske inšpekcije, ki mora diagnosticirati bolezen in nadzorovati neškodljivo odstranitev trupla.

Sumljive so vse živali, ki se nenaravno vedejo - spremenjeno vedenje, močna razdraženost ali potrlost, napadi na druge živali ali ljudi brez vzroka, izguba prisebnosti, ohromelost spodnje čeljusti ali zadnjega dela telesa in slinjenje.

2. Veterinarska organizacija je dolžna vsakogar, ki je bil ugriznjen, opraskan ali kakorkoli drugače neposredno izpostavljen okužbi, takoj napotiti v najbližjo zdravstveno organizacijo združenega dela in jo o tem obvestiti.

Zdravstvena organizacija združenega dela mora poškodovancu nuditi prvo pomoč in ga nato takoj napotiti v najbližjo antirabično ambulanto ter jo o tem obvestiti.

Služba za epidemiologijo - antirabična ambulanta mora od poškodovanca izvedeti podatke o lastniku živali, ki je povzročila poškodbo. Podatke mora takoj telefonično in pismeno posredovati pristojnemu občinskemu organu veterinarske inšpekcije in veterinarski organizaciji.

Občinski organ veterinarske inšpekcije mora brez odlašanja ugotoviti točne podatke o živali in njenem lastniku, ne glede na to ali je žival še živa ali ne.

Pes ali mačka, ki rani ali drugače poškoduje človeka mora biti deset dni pod veterinarskim nadzorstvom, ne glede na to ali je bila taka žival proti steklini cepljena ali ne.

Veterinarska organizacija mora o rezultatih kliničnega pregleda živali prvega, petega in desetega dne poročati pristojni epidemiološki službi - antirabični ambulanti, ki je poslala obvestilo in podatke o živali, ki je povzročila ugriz oziroma poškodbo. Po preteku desetih dni občinski organ veterinarske inšpekcije ukine veterinarski nadzor. V okuženih območjih je treba živali predati na desetdnevno opazovanje veterinarski organizaciji. V neposredno ogroženih in v ogroženih območjih pa odredi ta ukrep pristojni občinski organ veterinarske inšpekcije, če je po njegovi presoji to potrebno (če ne bi bilo mogoče opazovati živali na domu ali če je nevarna).

3. O sumu ali ugotovitvi stekline pri živali mora občinski organ veterinarske inšpekcije takoj telefonično in pismeno obvestiti občinski organ sanitarne inšpekcije in pristojni zavod za socialno medicino in higieno - epidemiološko službo. Obenem mora na krajevno običajen način takoj obvestiti vse občane o ugotovitvi in nevarnosti te bolezni ter o ukrepih proti steklini.

NAVODILA ZA NAROČANJE IN UPORABO POSAMEZNIH PROIZVODOV V LETU 1983

Po pravilniku (Ur. list SFRJ, št. 8/80):

3. člen: Za obvezno imunizacijo, seroprofilakso in kemoprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim se smejo uporabljati samo sredstva, ki ustrezajo pogojem, določenim v predpisih o proizvodnji in prometu zdravil, in ki so v skladu s predpisi o dajanju zdravil v promet odobrena v te namene.

10. člen: Cepiva in druga sredstva, ki so namenjena za imunizacijo in seroprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim, se morajo do uporabe hraniti pod pogoji, ki jih je predpisal proizvajalec.

Naročanje proizvodov

Na naslov: Imunološki zavod Zagreb, Rockefellerova 2, Telegram: Serumvakcina Zagreb; telefon št. (041)277-044 poštni predal 266 naročajte:

1. Serum proti tetanusu - purificiran in koncentriran
 - 1500 I.E. ampula 39,10 din
 - 25000 I.E. ampula 214,55 "
 - 50000 I.E. ampula 387,65 "
2. Serum antiviperinum - serum proti kačjemu ugrizu, purificiran in koncentriran
 - 1 ampula (3-5 ml) in sterilna brizga z iglo za enkratno uporabo ..138,70 din
3. Atenuirano - živo cepivo proti influenci (cena cepiva je javljena vsako leto koncem septembra - začetkom oktobra).

Posredujemo seznam proizvodov, ki jih naročite na naslov:

Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo
61000 Ljubljana, Trubarjeva 2.

Cene navedene v seznamu so veljavne po ceniku z dne: 1.8.1982.

Prosimo, da cepivo naročite vsaj 6 dni pred pričetkom sepljenja z naročilnico (poštni predal 260) ali telefonično 061/323-645. Na naročilnico napišite kdaj boste cepivo dvignili oziroma če želite, da ga pošljemo po pošti.

Po pošti ne pošiljamo cepiva proti polio, ošpicam, parotitisu in rdečkam, ki ga morate osebno prevzeti, in imeti s seboj hladilno torbo.

Cepivo izdajamo od 8 - 12 ure. Ob sobotah, nedeljah in praznikih cepiva ne izdajamo.

Prosimo naročajte cepivo v merskih enotah kot so navedene na seznamu cepiv (ampule, steklenice, doze).

SEZNAM PROIZVODOV:

1. Imunoglobulin humani antitetanični 16 % solutio
- 250 I.E.steklenička 254,80 din
2. Imunoglobulin humani antivakcinski (HAVIG)
- 1 steklenička 500 I.E. 100,00 din
3. Gamaglobulin humani 16 %
- 2 ml steklenička 124,00 din
- 10 ml steklenička 563,00 din
4. proti poliomielitisu - živo stabiliz. trivalentno, peroralno - Koprowski
1 stekl. 1,0 ml - 10 doz 138,70 din
5. proti davici, tetanusu in pertusisu
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 79,40 din
6. proti davici in tetanusu za otroke do 7 let starosti
če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 77,60 din
7. proti davici in tetanusu pro adultis (nad 7 let starosti)
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 74,05 din
8. proti tetanusu
10x1 ampula 0,5 ml - 10 doza 68,75 din
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 52,15 din
9. proti ošpicam in parotitisu - živo liofilizirano
1 ampula - 1 doza + topilo 77,05 din
10. proti ošpicam - živo liofilizirano stabilizirano
Edmonston Zagreb, diploidno
1 ampula 1 doza + topilo 36,25 din
11. proti parotitisu (mumpsu) - živo liofilizirano
1 ampula - 1 doza + topilo 51,90 din
12. proti rdečkam - živo liofilizirano
1 ampula 1 doza 32,35 din
13. proti tetanusu in tifusu
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 65,20 din
14. proti tifusu - suho acetonsko
1 stekl. 10 doz + topilo 112,95 din
15. proti kolери
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 98,35 din
16. proti kozam - purificirano in liofilizirano
1 ampula 10 doz + topilo 351,35 din
17. inaktivirano - mrtvo cepivo proti influenci
1 ampula 10 doz 170,70 din

UPORABA CEPIVA

1. Živo stabilizirano trivalentno poliomielitis 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 moramo hraniti na temperaturi od $+ 2^{\circ}\text{C}$ do $+ 4^{\circ}\text{C}$, ne sme pa zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno. Na sobni temperaturi ni obstojno dalj kot 7 dni.

Bazično cepljenje in revakcinacijo opravimo s trivalentnim (polivalentnim) cepivom (tip I+II+III). Za bazično cepljenje apliciramo peroralno trikrat po 0,1 ml v presledkih po 6 tednov. Revakciniramo eno leto po popolnem cepljenju z dozo 0,1 ml peroralno.

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 tudi možna med različnimi tipi vakcinalnih sojev, cepimo s presledkom najmanj 6 tednov (42 dni) med posameznimi dozami cepiva. V tem času je skoraj v 100 % končano razmnoževanje in izločanje prejetega vakcinalnega virusa.

2. Cepivo proti davici, tetanusu in pertusisu moramo hraniti na temperaturi $+ 4^{\circ}\text{C}$ do $+ 10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno. Cepivo dajemo intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant.

Za bazično cepljenje injiciramo cepivo trikrat, po 0,5 ml v presledkih po 1 mesec kadar ne cepimo istočasno tudi proti poliomielitisu. Kadar pa cepimo istočasno (simultano) tudi proti otroški paralizi, so presledki najmanj po 6 tednov (42 dni). Najdaljši dovoljeni presledek med posameznimi dozami je 3 mesece, kadar cepimo proti davici, tetanusu, pertusisu. Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml, eno leto po bazičnem cepljenju.

3. Cepivo proti davici in tetanusu za otroke do 7 leta starosti apliciramo, če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.

Cepivo moramo hraniti na temperaturi od $+ 4^{\circ}\text{C}$ do $+ 10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Cepimo intramuskularno v nadlaket v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Za bazično cepljenje dajemo dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku 1 meseca. Pri sočasnem cepljenju proti otroški paralizi pa v presledku najmanj 6 tednov (42 dni).

Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml, eno leto po bazičnem cepljenju.

4. Cepivo proti davici in tetanusu za otroke nad 7 let starosti (za šolarje) Pogoji čuvanja cepiva so isti kot pri cepivu do 7 let (točka 3) in tako se opravlja tudi cepljenje.

5. Cepivo proti tetanusu

Cepivo hranimo na temperaturi od $+ 4^{\circ}\text{C}$ do $+ 10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

Cepimo intramuskularno v nadlaket v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Za bazično cepljenje so potrebne tri doze cepiva po 0,5 ml. Prvi dve dozi v medsebojnem presledku enega meseca in tretja doza 6 - 12 mesecev po drugi dozi.
Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml, 10 let po popolnem cepljenju (po določilih zveznega zakona).

6. Cepivo proti ošpicam in parotitisu - živo liofilizirano
 Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti oziroma najkasneje v roku 1 ure, če se hrani na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$ in ga je treba po preteku 1 ure zavreči.
 Cepljenje je enkratno, z eno dozo raztopljenega cepiva 0,5 ml subkutano v nadlahtet.
7. Živo liofilizirano stabilizirano cepivo proti ošpicam
 Cepivo mora biti hranjeno pri $+4^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo.
Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure (medtem ga čuvamo v hladilniku) in ga moramo po eni uri zavreči.
 Cepljenje je enkratno, z eno dozo raztopljenega cepiva 0,5 ml subkutano v nadlahtet.
8. Cepivo proti parotitisu (mumpsu) - živo liofilizirano
 Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ (v temnem prostoru). Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti ali najkasneje v roku 4 ur, če ga čuvamo na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ in ga moramo po 4 urah zavreči.
 Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva 0,5 ml subkutano v nadlahtet.
9. Cepivo proti rdečkam - živo liofilizirano
 Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti oziroma najkasneje v roku štirih ur, če je hranjeno pri temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$.
 Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva 0,5 ml subkutano v nadlahtet.
10. Cepivo proti tetanusu in tifusu
 Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno. Pred uporabo je treba cepivo dobro pretresti.
Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku, ki ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od 3 mesecev (po določilih zveznega pravilnika).
Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml eno leto po bazičnem cepljenju.
 Za otroke do 7. leta starosti polovična doza t.j. 0,25 ml.
 Cepivo dajemo intramuskularno v nadlahtet v predelu spodnjega nasadišča M.deltoidesusa.
11. Cepivo proti tifusu - suho acetonsko
 Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$.
Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku, ki ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od treh mesecev (po zveznem pravilniku).
Revakciniramo z eno dozo cepiva eno leto po bazičnem cepljenju in obnavljamo revakcinacijo vsake tri leta.
 Za otroke do 14. leta starosti polovična doza t.j. 0,25 ml.
 Cepivo dajemo globoko subkutano na zadnji strani nadlahti.

12. Cepivo proti koleri

Cepivo mora biti hranjeno od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi po 0,5 ml, v presledku 2-3 tednov. Za otroke do 15. leta starosti polovična doza 0,25 ml.

Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml, 6 mesecev po popolnem cepljenju.

Cepimo subkutano v nadlaht.

13. Cepivo proti kozam vsebuje živi virus in je liofilizirano. Če se hrani pri temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ je rok trajanja 2 leti.

Raztopljeno cepivo je uporabno 12 ur, kasneje je neuporabno in ga zavrnemo.

Cepimo s sterilno dvorogo iglo - iglo z dvema konicama (bifurcated needle).

14. Inaktivirano cepivo proti influenci

Mrtvo cepivo vsebuje inaktiviran virus influence tistega tipa, ki bo predvidoma povzročil epidemijo v tekoči sezoni.

Mrtvo cepivo je namenjeno predvsem bolnikom z akutno tuberkulozo, nefritisom, hipertonom, kroničnimi pljučnimi, kardiovaskularnimi boleznimi, diabetikom, osebam starim nad 60 let in v zadnjih mesecih nosečnosti.

Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo v Ljubljani
Direktor prim.dr.Anton Fazarinc

IMUNIZACIJSKI PROGRAM SR SLOVENIJE
ZA LETO 1984

Služba za epidemiologijo:

Dunja Piškur-Kosmač, zdravnik, spec.epidemiolog
Alenka Kraigher, zdravnik, spec.epidemiolog
Majda Razboršek, višja medicinska sestra

Ljubljana, december 1983

Na osnovi 9. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi (Ur.l. SRS št. 7/77), pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim ter o osebah, za katere je imunizacija obvezna (Ur.l.SFRJ št. 8/80), pravilnika o ukrepih za varstvo, da se ne zanesejo kolera, koze in malarija (Ur.l. SFRJ št. 55/75), pravilnika o spremembah in dopolnitvah pravilnika o ukrepih za varstvo, da se ne zanesejo kolera, koze in malarija (Ur.l. SFRJ št. 8/80) in mednarodnega zdravstvenega pravilnika (Ur.l. SFRJ št. 6/77) potrjuje republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo na svoji seji dne 19. decembra 1983

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1984

- A - za predšolske otroke
- B - za šolske otroke in mladino
- C - za posebne skupine prebivalstva
- D - za posameznike ter skupine prebivalstva pred potovanjem v določene države oziroma ob prihodu v Jugoslavijo.

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1984
ZA CEPLJENJE PREDŠOLSKIH OTROK

OBVEZNA IMUNIZACIJA

- I. proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju
- II. proti otroški paralizi
- III. proti ošpicam in mumpsu

Opozorilo vsem, ki bodo organizirali, oziroma izvajali cepljenje

Bazično cepljenje proti oslovskemu kašlju je obvezno za otroke do dopolnjenih 4 let starosti, revakcinacija pa do dopolnjenih 5 let starosti, zato pričnemo cepiti otroke proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju takoj, ko dopolnijo 3 mesece starosti. Prvo revakcinacijo opravimo 1 leto po bazičnem cepljenju (po tretji dozi), drugo revakcinacijo pa dve leti po prvi revakcinaciji. Tako bodo otroci drugič revakcinirani najpozneje do dopolnjenih 5 let starosti.

Za zamudnike, ki jih zaradi kontraindikacij za cepljenje proti oslovskemu kašlju cepimo proti davici in tetanusu, je bazična imunizacija dovoljena do dopolnjenih 5 let starosti.

Cepljenja proti otroški paralizi ne smemo opravljati od 16.6. do 30.9. Ostala cepljenja je dovoljeno opravljati vse leto.

Pri cepljenju starejših predšolskih otrok moramo upoštevati, da so ti otroci ob vstopu v šolo obvezniki za cepljenja, ki jih določa imunizacijski program za šolske otroke. Zato moramo pri cepljenju predšolskih otrok - zamudnikov upoštevati tudi presledek, ki je potreben do revakcinacij, ki jih opravijo ob vstopu v šolo, in sicer 1 leto.

Otroke, ki nimajo dokumentacije o opravljenih cepljenjih smatramo, da niso bili cepljeni in jih obravnavamo individualno.

Obvezno obvestite epidemiološko službo pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno, če ne morete izpolniti določil tega imunizacijskega programa.

I. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI, TETANUSU IN OSLOVSKEMU KAŠLJU

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO CEPLJENJE

1. Bazično cepljenje je obvezno za otroke, rojene leta 1983 in zamudnike do dopolnjenih 4 let starosti, ki dotlej še niso bili bazično cepljeni ali so cepljenje prekinili.
V jesenskem roku cepimo otroke rojene od 1. januarja 1984 do 30. junija 1984.
2. Prva revakcinacija - prvo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili bazično cepljeni. Opravimo jo eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.
Otroci, ki so bili zaradi kontraindikacij proti oslovskemu kašlju bazično cepljeni proti davici in tetanusu (prejeli 2 dozi cepiva) prejmejo tretjo dozo cepiva proti davici in tetanusu. Te otroke revakciniramo čez dve leti.
3. Druga revakcinacija - drugo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani. Opravimo jo dve leti po prvi revakcinaciji ter najpozneje do dopolnjenih 5 let starosti.

OBVEZNIKI ZA KONTINUIRANO CEPLJENJE

1. Bazično cepljenje je obvezno za otroke, rojene od 1. julija 1983 do 30. junija 1984 in zamudnike do dopolnjenih 4 let starosti, ki dotlej še niso bili bazično cepljeni ali so cepljenje prekinili.
2. Prva revakcinacija - prvo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili bazično cepljeni (prejeli tri doze cepiva) in ga opravimo eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.
Otroci, ki so bili zaradi kontraindikacij proti oslovskemu kašlju bazično cepljeni proti davici in tetanusu (prejeli dve dozi) prejmejo tretjo dozo cepiva proti davici in tetanusu. Te otroke revakciniramo čez dve leti.
3. Druga revakcinacija - drugo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani. Opravimo jo dve leti po prvi revakcinaciji, najpozneje do dopolnjenih pet let starosti.

Simultano - sočasno cepljenje

Bazično cepljenje in revakcinacijo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju smemo opraviti sočasno z imunizacijo proti otroški paralizi od 1. januarja do 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra.

STROKOVNA NAVODILA ZA POPOLNO BAZIČNO CEPLJENJE

Proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju je imunizacija obvezna od dopolnjenih 3 mesecev starosti.

- a) Proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju cepimo s kombiniranim cepivom proti davici - tetanusu - pertusisu intramuskularno izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant. Dajemo tri doze cepiva po 0,5 ml v presledku 1 meseca, oziroma 42 dni ob sočasnem cepljenju proti otroški paralizi.

- b) Če je cepljenje proti oslovskemu kašlju kontraindicirano, cepimo otroke proti davici in tetanusu s kombiniranim cepivom Ana-Di-Te do 7 let globoko intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega narastišča M.deltoideusa. Dajemo dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku 1 meseca, tretjo dozo pa po enem letu.

Med posameznimi dozami so pri popolnem bazičnem cepljenju proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju, oziroma davici in tetanusu presledki:

- najmanj 42 dni ob sočasnem cepljenju proti otroški paralizi, ki ga smemo opravljati od 1. januarja do 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra;
- najkrajši dovoljeni presledek je mesec dni, kadar cepimo samo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju, oziroma davici in tetanusu;
- najdaljši dovoljeni presledek med posameznimi dozami sme biti 3 mesece.

Če obveznik ni prejel predpisanih doz cepiva zaporedoma v dovoljenih presledkih, je zanj cepljenje znova obvezno, ker se smatra, da je cepljenje prekinil. Samo pri cepljenju proti otroški paralizi smejo biti presledki daljši kot 3 mesece.

STROKOVNA NAVODILA ZA REVAKCINACIJO

- a) Proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju revakciniramo z eno dozo 0,5 ml kombiniranega cepiva proti davici-tetanusu-pertusisu.
- b) Če je revakcinacija proti oslovskemu kašlju kontraindicirana, revakciniramo proti davici in tetanusu s kombiniranim cepivom Ana-Di-Te do 7 let z eno dozo 0,5 ml cepiva.

II. IMUNIZACIJA PROTI OTROŠKI PARALIZI

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO CEPLJENJE

1. Bazično cepljenje je obvezno za otroke rojene leta 1983 in zamudnike do dopolnjenih 5 let starosti, ki še niso bili cepljeni ali niso popolno cepljeni. V jesenskem roku cepimo otroke rojene od 1. januarja 1984 do 30. junija 1984.
2. Prva revakcinacija je obvezna za otroke, ki so že bili popolno bazično cepljeni. Opravimo jo eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.
3. Druga revakcinacija je obvezna za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani. Opravimo jo dve leti po prvi revakcinaciji.

OBVEZNIKI ZA KONTINUIRANO CEPLJENJE

1. Bazično cepljenje je obvezno za otroke rojene od 1. julija 1983 do 30. junija 1984 in zamudnike do dopolnjenih 5 let starosti, ki še niso bili cepljeni ali niso popolno cepljeni.
2. Prva revakcinacija je obvezna za otroke, ki so že bili popolno bazično cepljeni. Opravimo jo eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.

3. Druga revakcinacija je obvezna za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani. Opravimo jo dve leti po prvi revakcinaciji.

STROKOVNA NAVODILA ZA POPOLNO BAZIČNO CEPLJENE IN REVAKCINACIJO

Imunizacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke od dopolnjenih 3 mesecev starosti.

Za bazično cepljenje so potrebne tri doze cepiva po 0,1 ml, ki ga dajemo peroralno.

Presledki med posameznimi dozami so pri imunizaciji proti otroški paralizi

- najmanj 42 dni in ne smejo biti krajši;
- smejo biti daljši kot 42 dni, ker gre za tri posamična cepljenja;
- otroci, ki niso prejeli vseh treh doz cepiva, niso popolno cepljeni, prejeti morajo samo manjkajočo dozo, oziroma dozi cepiva.

Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,1 ml peroralno eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.

Bazično cepljenje in revakcinacija proti otroški paralizi opravimo z živim oralnim poliovirus cepivom Sabin, ki vsebuje tri tipe poliovirusa I, II. in III.

Bazična imunizacija in revakcinacija proti otroški paralizi ni dovoljena od 16. junija do 30. septembra.

Tehnika cepljenja: Cepivo apliciramo tako, da vkapamo 2 kapljici (oziroma 0,1 ml) cepiva v žličko mleka ali čaja in damo otroku, da pogoltne.

V primeru, da ne uporabimo vse količine cepiva, moramo stekleničko dobro zapreti. Cepivo dajemo po manjšem obroku hrane ali na prazen želodec. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega mleka.

Cepivo moramo hraniti v hladilniku na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$.

III. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM IN MUMPSU

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO IN KONTINUIRANO CEPLJENJE

Bazično cepljenje je obvezno za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenega 2. leta starosti in zamudnike do dopolnjenega 5. leta starosti.

STROKOVNA NAVODILA

Bazično - popolno cepljenje opravimo z eno dozo cepiva.

Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Za otroke, za katere se na podlagi medicinske dokumentacije (laboratorijski izvid) ugotovi, da so preležali ošpice, ni obvezno cepljenje proti ošpicam.

Tehnika cepljenja

Cepimo s kombiniranim živim liofiliziranim cepivom morbilli - parotitis subkutano v nadlaket z eno dozo 0,5 ml raztopljenega cepiva. Raztopimo ga neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.

Cepivo moramo obvezno hraniti v hladilniku na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$.

OPOZORILO

Po zakonskih določilih moramo opraviti dopolnilno imunizacijo, če v posamezni občini (v kateremkoli naselju ali delu naselja) ni imunizirano,

- proti ošpicam 95 % obveznikov,
 - proti drugim nalezljivim boleznim 85 % obveznikov,
- za katere je bila imunizacija obvezna po imunizacijskem programu, ki do-
loča, proti katerim nalezljivim boleznim in za katere skupine otrok je
imunizacija obvezna v določenem koledarskem letu.

V primeru pojava obolenja nalezljive bolezni proti kateri cepimo, prijavite obolenje in natančno izpolnite rubriko s podatki o cepljenju.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvaccinalno anketo. Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij in komplikacij ter damo strokovno mnenje in navodila v zvezi s cepljenji, ki jih opravljamo v SR Sloveniji.

Posebej prilagamo strokovna navodila cepiteljem v zvezi s kontraindikacijami za imunizacijo proti posameznim nalezljivim boleznim - splošne in posebne kontraindikacije, katere so predpisane z zveznim pravilnikom in jih moramo obvezno upoštevati.

POJASNILO VSEM, KI IZVAJAJO KONTINUIRANO CEPLJENJE

Pri kontinuiranem cepljenju proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju in otroški paralizi bomo pričeli bazično cepiti npr. v letu 1984 tudi otroke rojene od 1. julija do 30. septembra 1984, ker bodo pred koncem tega leta izpolnili 3 mesece starosti. Otroke, rojene od 1. julija 1984 dalje, bomo kot obveznike prikazali in jih upoštevali v poročilu o opravljenih cepljenjih šele v naslednjem koledarskem letu. Otroci, rojeni npr. od 10. julija dalje, ne morejo biti popolno cepljeni (3 krat) proti otroški paralizi v istem koledarskem letu kot so pričeli s cepljenjem zaradi obveznih medsebojnih presledkov med posameznimi dozami. Strokovno bi bilo zato nepravilno prikazati tako cepljenje kot prekinjeno in tako znižati odstotek popolno cepljenih obveznikov (npr. otrok, rojen 10. julija, prejme 1. dozo 11. oktobra, ko je star 3 mesece, II. dozo 23. novembra in III. dozo v naslednjem koledarskem letu, po obveznem presledku 42 dni).

URNIK OBVEZNEGA CEPLJENJA V LETU 1984 ZA PREDŠOLSKO OTROKE V SR SLOVENIJI

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE		V R S T A C E P L J E N J A P R O T I			
za množično	za kontinuirano	davici - tetanusu - oslovskem kašlju	otroški paralizi	ošpicam-mumpsu	
otroci, rojeni leta 1983 in starejši predšolski, če še niso bili bazično - popolno cepljeni; v jesenskem roku cepimo otroke, rojene od 1. januarja 1984 do 30. junija 1984;	otroci, rojeni od 1. julija 1983 do 30. junija 1984 ter starejši predšolski, če še niso bili bazično cepljeni;	bazično cepljenje s tremi doзами cepiva proti Di-Te-Per; proti oslovskemu kašlju do dopolnjenega 4. leta starosti	bazično cepljenje s tremi dozami živega oralnega poliovirus cepiva Sabin tritipnega. Med posameznimi dozami je 6-tedenski presledek; proti otroški paralizi cepimo od 1. januarja do 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra;		
otroci od dopolnjenih 12 mesecev starosti do dopolnjenega 2. leta starosti ter zamudniki, če še niso bili bazično cepljeni, do dopolnjenega 5. leta starosti;		-	-	bazično cepljenje z eno dozo cepiva proti morbilom-parotitisu;	
otroci, rojeni leta 1982 in starejši, če še niso bili prvič revakcinirani;	otroci, rojeni od 1. julija 1982 do 30. junija 1983, ter starejši, če še niso bili prvič revakcinirani;	prva revakcinacija z eno dozo cepiva proti Di-Te-Per;	prva revakcinacija z eno dozo živega oralnega poliovirus cepiva Sabin tritipnega		
		Prvo revakcinacijo opravimo eno leto po bazičnem cepljenju (po tretji dozi)			
otroci v 4. letu starosti in starejši predšolski, ki še niso bili drugič revakcinirani;		druga revakcinacija z eno dozo cepiva proti Di-Te-Per;	druga revakcinacija z eno dozo živega oralnega poliovirus cepiva Sabin tritipnega		
		drugo revakcinacijo opravimo dve leti po prvi revakcinaciji do dopolnjenega 5. leta starosti;			

Od 1. januarja do 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra smemo istočasno primovakcinirati, oziroma revakcinirati, proti davici - tetanusu - oslovskemu kašlju in proti otroški paralizi.

Pri cepljenju predšolskih otrok - zamudnikov upoštevajte, da je potreben presledek 1 leto do revakcinacij, ki jih opravimo ob vstopu otroka v šolo (v l. razred).

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1984
ZA CEPLJENJE ŠOLSKIH OTROK IN MLADINE

OBVEZNA IMUNIZACIJA

- I. proti ošpicam
- II. proti mumpsu
- III. proti davici-tetanusu
- IV. proti otroški paralizi
- V. proti rdečkam
- VI. proti tetanusu

Opozorilo vsem, ki bodo organizirali, oziroma izvajali cepljenje v letu 1984

Revakcinacija proti ošpicam je obvezna za učence 1. razredov in zamudnike do dopolnjenih 14 let starosti.

Cepljenje proti mumpsu je obvezno za učence 1. razredov, če še niso bili bazično cepljeni. Revakcinacija proti davici je obvezna za učence 1. in 7. razredov in zamudnike do dopolnjenih 14 let starosti. Če pride do obolenj za davico v epidemični obliki, je imunizacija proti davici obvezna tudi za otroke stare več kot 14 let.

Revakcinacija proti tetanusu je obvezna za učence 1. in 7. razredov, di-
jake zadnjega razreda gimnazij, strokovnih in poklicnih šol in učence,
ki bodo končali izobraževanje na II., III. in IV. zahtevnostni stopnji
ter kmečka mladina, ki ne obiskuje šole, do dopolnjenega 19. leta sta-
rosti.

Cepljenje proti otroški paralizi je obvezno za učence 1. in 7. razredov
in zamudnike do dopolnjenih 14 let starosti.

Cepljenje proti rdečkam je obvezno za učence 7. razredov osnovne šole (po
4. točki 21. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi bole-
znimi, ki ogrožajo vso državo - Uradni list SFRJ št. 58/78).

Otroke, ki nimajo dokumentacije o opravljenih cepljenjih smatramo, da niso bili cepljeni in jih obravnavamo individualno.

Obvezno obvestite epidemiološko službo pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno, če ne morete izpolniti določil tega imunizacijskega programa.

I. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Revakcinacija je obvezna za otroke, ki bodo v jeseni (v šolskem letu 1984/85) obiskovali 1. razred osnovne šole.

Otroke cepimo pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred. Če niso bili cepljeni pri sistematskem pregledu, jih cepimo v septembru pred revakcinacijo proti davici, tetanusu in otroški paralizi.

Po cepljenju proti ošpicam je obvezen (tj. najkrajši) presledek 21 dni do cepljenja proti drugim nalezljivim boleznim.

STROKOVNA NAVODILA

Revakcinacijo opravimo z eno dozo cepiva. Cepimo z živim liofiliziranim cepivom proti ošpicam subkutano v nadlaht, z eno dozo 0,5 ml cepiva, ki ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.

Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Za otroke, za katere se na podlagi medicinske dokumentacije (laboratorijski izvid) ugotovi, da so preležali ošpice, ni obvezno cepljenje proti ošpicam.

Tehnika cepljenja: S sterilno iglo in brizgo povlečemo odmerjeno količino topila (redestilirane vode) iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom, ki se pri lahnem tresenju takoj raztopi. Pred uporabo moramo cepivo hraniti v hladilniku na temperaturi $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$.

II. IMUNIZACIJA PROTI MUMPSU

Cepljenje je obvezno za otroke, ki bodo jeseni (v šolskem letu 1984/85) obiskovali 1. razred osnovne šole in še niso bili bazično cepljeni proti mumpsu. Otroke cepimo pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred sočasno s cepljenjem proti ošpicam. Če niso bili cepljeni pri sistematskem pregledu, jih cepimo v septembru pred revakcinacijo proti davici, tetanusu in otroški paralizi.

Po cepljenju proti mumpsu je najkrajši presledek 21 dni do cepljenja proti drugim nalezljivim boleznim.

STROKOVNA NAVODILA

Cepimo z eno dozo cepiva. Če cepimo sočasno proti ošpicam, uporabimo živo kombinirano liofilizirano cepivo morbilli-parotitis. Če je otrok cepljen samo proti parotitisu, uporabimo živo liofilizirano cepivo proti parotitisu. Cepimo z 1 dozo 0,5 ml raztopljenega cepiva subkutano v nadlaht. Raztopljen kombinirano cepivo morbilli-parotitis moramo uporabiti v roku 1 ure in ga po eni uri zavreči, raztopljeno cepivo proti mumpsu moramo uporabiti v roku 4 ur, če je hranjeno na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$ in ga po 4 urah zavreči.

Za otroke, za katere se na podlagi medicinske dokumentacije ugotovi, da so preboleli mumps ni obvezno cepljenje proti mumpsu.

Tehnika cepljenja: S sterilno iglo in brizgo povlečemo odmerjeno količino topila (redestilirane vode) iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom, ki se pri lahнем tressenju takoj raztopi. Cepivo moramo hraniti v hladilniku na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$.

II. IN III. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI, TETANUSU IN OTROŠKI PARALIZI SIMULTANO-SOČASNO CEPLJENJE

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

so učenci, ki bodo v jeseni (v šolskem letu 1984/85) obiskovali 1. in 7. razred osnovne šole.

Revakcinacijo opravimo sočasno proti davici, tetanusu in otroški paralizi v jeseni od 1. oktobra do 31. decembra.

STROKOVNA NAVODILA

Proti davici in tetanusu cepimo s cepivom Ana-Di-Te pro adultis - nad 7 let starosti z eno dozo 0,5 ml intramuskularno v nadlaht, v predelu spodnjega narastišča M. deltoideusa.

Učenca v 1. ali 7. razredu, ki nima dokumentacije, oziroma ne moremo ugotoviti, če je bil popolno cepljen v predšolski dobi, cepimo dvakrat z 0,5 ml cepiva v presledku 1. meseca, III. dozo pa dobi čez eno leto.

Proti otroški paralizi revakciniramo z živim - oralnim poliovirus cepivom Sabin tritipnim.

Tehnika cepljenja: Cepivo apliciramo tako, da vkapamo dve kapljici (oziroma 0,1 ml) cepiva v žličko z mlekom ali čajem in damo otroku, da pogoltne. V primeru, da ne uporabimo vse količine cepiva, moramo stekleničko dobro zapreti.

Cepivo dajemo po manjšem obroku hrane ali na prazen želodec. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega mleka.

IV. IMUNIZACIJA PROTI TETANUSU

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Revakcinacija je obvezna za dijake in učence, ki bodo jeseni (v šolskem letu 1984/85) obiskovali zadnji razred gimnazij, strokovnih in poklicnih šol in učenci, ki bodo končali izobraževanje na II., III. in IV. zahtevnostni stopnji ter kmečka mladina, ki ne obiskuje šole, do dopolnjenega 19. leta starosti.

Cepljenje opravimo jeseni od septembra do 31. decembra.

STROKOVNA NAVODILA

Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml cepiva Ana-Te intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Če je od zadnjega cepljenja proti tetanusu minilo več kot 10 let so potrebne tri doze cepiva po 0,5 ml: prvi dve dozi v medsebojnem presledku 1 meseca in tretja 6 - 12 mesecev po drugi dozi.

V. IMUNIZACIJA PROTI RDEČKAM

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Cepljenje je obvezno za učenke, ki bodo v šolskem letu 1984/85 obiskovale 7. razred osnovne šole.

Cepljenje opravimo v septembru 1984.

STROKOVNA NAVODILA

Kontraindikacijo za cepljenje naj zdravnik presodi individualno.

V nosečnosti je cepljenje strogo kontraindicirano.

Cepimo z živim liofiliziranim cepivom proti rubelli, z eno dozo 0,5 ml, subkutano v nadlaht.

Cepivo raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti takoj, najkasneje pa v roku ene ure in ga po 1 uri zavreči.

Hranimo ga v hladilniku pri temperaturi +2°C do +8°C.

VI. OPOZORILO

Po zakonskih določilih moramo opraviti dopolnilno imunizacijo, če v posamezni občini (v kateremkoli naselju ali delu naselja) ni imunizirano

- proti ošpicam 95 % obveznikov,

- proti drugim nalezljivim boleznim 85 % obveznikov,

za katere je bila imunizacija obvezna po imunizacijskem programu, ki določa, proti katerim nalezljivim boleznim in za katere skupine oseb je imunizacija obvezna v določenem koledarskem letu.

V primeru pojava obolenja nalezljive bolezni, proti kateri cepimo, prijavite obolenje in natančno izpolnite rubriko s podatki o cepljenju.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvakcinalno anke-to. Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij in komplikacij ter damo strokovno mnenje in navodila v zvezi s cepljenji, ki jih opravljamo v SR Sloveniji.

URNIK OBVEZNEGA CEPLJENJA V LETU 1984 ZA ŠOLSKE OTROKE IN MLADINO V SR SLOVENIJI

V R S T A C E P L J E N J A P R O T I						
O B V E Z N I K I	ošpicam	mumpsu	davici-tetanusu	otroški paralizi	rdečkam	tetanusu
učenci, ki bodo jese- ni leta 1984 v razre- du, ki je naveden v tem stolpcu;	cepljenje z eno dozo cepiva proti ošpicam. Cepimo spomladi pri si- stematskem pre- gledu za vstop v 1. razred. Če ni- so bili takrat cepljeni, jih ceplimo v septem- bru;	v primeru, če še niso bili bazično cepljeni. Cepljenje z eno dozo cepiva proti mumpsu, o- ziroma ob sočasnem ce- pljenju proti ošpicam z eno dozo kombinira- nega cepiva proti ošpi- cam-mumpsu. Cepimo spo- mladi pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred. Če niso bili takrat cepljeni, jih ceplimo v septembru;	revakcinaci- ja z eno dozo cepiva proti davi- ci-tetanusu	revakcinaci- ja z eno dozo živega oral- nega poliovi- rus cepiva Sabin tri- tipnega		
učenci, ki bodo jese- ni obiskovali 1. raz- red osnovne šole;			ceplimo od 1. oktobra do 31. decembra sočasno pro- ti davici, tetanusu in otroški paralizi			
učenci, ki bodo jese- ni obiskovali 7. raz- red osnovne šole;			ceplimo od 1. oktobra do 31. decembra sočasno pro- ti davici, tetanusu in otroški paralizi;		cepljenje z eno dozo ce- piva proti rdečkam za deklice; ceplimo v septembru;	
dijaki zadnjega razre- da gimnazij, strokov- nih in poklicnih šol in učenci, ki bodo končali izobraževanje na II., III. in IV. zah- tevnostni stopnji, ter kmečka mladina, ki ne obiskuje šole, do do- polnjenega 19. leta starosti;						revakcinacija z eno dozo cepiva proti tetanusu. Ce- pimo ob vstopu v zadnji raz- red od septem- tra do 31. decembra

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1984
ZA CEPLJENJE POSEBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA

OBVEZNA IMUNIZACIJA

- I. proti steklini
- II. proti tetanusu
- III. proti rdečkam
- IV. proti tifusu
- V. proti davici
- VI. proti nalezljivi zlatenici B

I. IMUNIZACIJA PROTI STEKLINI

- A. Imunizacija proti steklini je obvezna za vse osebe, ki so izpostavljene okužbi z virusom stekline in sicer:
- 1. za osebo, ki jo je ugriznila ali kako drugače ranila stekla divja ali domača žival in žival, za katero se sumi, da je stekla;
 - 2. za osebo, ki jo je ugriznil pes ali mačka neznanega lastnika, če psa ali mačke ni mogoče imeti pod desetdnevno veterinarsko kontrolo;
 - 3. za osebo, ki jo je ugriznil pes ali mačka, ki v desetih dneh po ugrizu pokažeta znake stekline, pogineta, sta ubita ali se zgubita;
 - 4. za osebo, ki se je utegnila okužiti z virusom stekline čez sluznico ali poškodbe na koži;
 - 5. za osebo, ki se je pri delu ranila z materialom, kontaminiranim z virusom stekline.

Med imunizacijo proti steklini se ne smejo osebe imunizirati proti drugim nalezljivim boleznim, razen proti tetanusu.

Ob ugrizu steklih ali na steklino sumljivih živali je poleg prve pomoči obvezna tudi seroprofilaksa in sicer:

- 1) humani antirabični imunoglobulin, oziroma serum proti steklini, moramo dati osebam, ki so bile v kontaktu s slino ali jih je ranila stekla žival, divja žival ali žival, katere ni možno opazovati in ob vsakem ugrizu v predelu glave, obraza, vratu in prstov, ki ga je povzročila stekla ali sumljiva žival; damo ga sočasno s 1. dozo cepiva;
- 2) antitetanusni imunoglobulin ali serum proti tetanusu moramo dati ranjenim osebam, ki niso bile cepljene proti tetanusu, ali so bile nepopolno cepljene ali pa, če je od njihovega zadnjega cepljenja, oziroma ponovnega cepljenja proti tetanusu preteklo več kot 10 let; damo ga takoj, ko se ugotovi indikacija.

Pred aplikacijo seruma proti steklini ali tetanusu moramo s kožnim preizkusom ugotoviti preobčutljivost na ta serum.

- B. Preventivna imunizacija proti steklini je obvezna za veterinarje, gozdarje, lovske čuvaje, preparatorje, laboratorijske delavce in vse osebe, ki pri svojem delu lahko pridejo v neposredni stik s steklimi živalmi ali s kužnim materialom, ki vsebuje virus stekline.

Vakcina za preventivno cepljenje mora biti pripravljena na kulturi humanih diploidnih celic.

Za preventivno cepljenje proti steklini moramo upoštevati navodila proizvajalcev cepiva.

ANTIRABIČNE AMBULANTE

Imunizacijo proti steklini smejo opravljati samo zdravstvene organizacije združenega dela, ki jih pooblasti republiški za zdravstvo pristojni organ.

V SR Sloveniji opravljajo cepljenje proti steklini antirabične ambulate pri zavodih za socialno medicino in higieno - služba za epidemiologijo:

1. Celje, Gregorčičeva 5, 63001 Celje, p.p. 156
 2. Gorica, Kostanjeviška 16a, 65000 Nova Gorica
 3. Koper, Vojkovo nabrežje 4-A, 66000 Koper
 4. Kranj, Gosposvetska 12, 64000 Kranj
 5. Ljubljana, Parmova 32, 61000 Ljubljana
 6. Maribor, Prvomajska 1, 62000 Maribor
 7. Murska Sobota, Arhitekta Novaka 2, 69000 Murska Sobota
 8. Novo mesto, Mej vrti 5, 68000 Novo mesto
- in Koroškem zdravstvenem domu Ravne:
9. TOZD Higijenska in epidemiološka zdravstvena služba in sanitarno varstvo, Ob Suhi 11a, 62390 Ravne na Koroškem (za koroško zdravstveno regijo - 4 občine).

II. PREVENTIVNA IMUNIZACIJA PROTI TETANUSU

Obvezniki za cepljenje po 4. točki 21. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Ur.l. SFRJ št. 58/78) so vse osebe, ki še niso bile cepljene proti tetanusu.

Priprave in izvedbo cepljenja organizirajo pristojni zavodi za socialno medicino in higieno.

III. IMUNIZACIJA PROTI RDEČKAM

Obvezniki za cepljenje po 4. točki 21. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Ur.l. SFRJ št. 58/78) so žene v fertilni dobi, ki še niso bile cepljene proti rdečkam in so na delovnih mestih izpostavljene infekciji zaradi stalnega stika z otroki v zdravstvenih, pedagoških in varstvenih delovnih organizacijah.

STROKOVNA NAVODILA

Pri ženah je pred in po cepljenju priporočljiva ustrezna kontracepcija. V nosečnosti je cepljenje strogo kontraindicirano, zato je treba pred cepljenjem pri ženah v fertilni dobi z laboratorijskim izvidom ~~nosečnost~~ izključiti.

Kontraindikacije za cepljenje naj zdravnik presodi individualno.

Cepimo z eno dozo 0,5 ml živega liofiliziranega cepiva subkutano v nadlahtet.

Cepivo raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti najkasneje v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.

Hranimo ga v hladilniku pri temperaturi $+2^{\circ}\text{C}$ do 8°C .

IV. IMUNIZACIJA PROTI TREBUŠNEMU TIFUSU

Imunizacija proti trebušnemu tifusu je obvezna:

- 1) za osebe, ki so zaposlene pri čiščenju kanalizacije, snaženju septičnih jam, odstranjevanju smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselja;
- 2) za osebe, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s klicenoscem trebušnega tifusa;
- 3) za osebe, ki živijo in delajo v mestih in krajih, prizadetih s poplavo, potresom in drugimi elementarnimi nesrečami in množičnimi nesrečami; za osebe, ki sodelujejo pri izvajanju del na velikih deloviščih, kjer so neprimerne stanovanjske razmere, hrana in oskrba s pitno vodo, če so za to epidemiološke indikacije, ki jih je ugotovil pristojni organ v republiki.

Imunizacija proti trebušnemu tifusu ni obvezna za osebe, ki so mlajše kot 3 leta ali starejše kot 60 let.

Bazično cepljenje opravimo z dvema dozama cepiva v presledku, ki ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od 3 mesecev.

Revakcinacijo (ponovno cepljenje) opravimo z eno dozo cepiva eno leto po bazičnem cepljenju (drugi dozi) in jo obnavljamo na tri leta vse dotlej, dokler je oseba zaposlena pri takem delu, oziroma je podan kateri izmed vzrokov, kjer se zahteva obvezna imunizacija proti trebušnemu tifusu.

Cepivo dajemo globoko subkutano na zadnji strani nadlahti. Odraslim osebam dajemo 0,5 ml cepiva, otrokom do 14 let polovično dozo (0,25 ml).

V. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI

Če pride do obolenj za davico v epidemični obliki je imunizacija proti davici obvezna:

- za vse, ki so zaposleni pri zdravljenju nalezljivih bolezni, v porodniških oddelkih, pri otroškem varstvu in pri drugem delu, pri katerem utegnejo biti izpostavljeni nevarnosti okužbe.

VI. PREVENTIVNA IMUNIZACIJA PROTI NALEZLJIVI ZLATENICI B

Obvezniki za cepljenje po 4. točki 21. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Uradni list SFRJ št. 58/78) so zdravstveni delavci, ki nimajo niti antigena, niti zaščitnih protiteles in so pri svojem vsakodnevnem strokovnem delu izpostavljeni okužbi z virusom nalezljive zlatenice B. Prioriteto za cepljenje imajo zdravstveni delavci, ki delajo v:

- dializnih centrih
- inštitutih za patologijo in sodno medicino ter imajo neposredno stik s krvjo, truplom in izločki
- laboratorijih, če delajo neposredno nezaščiteno s krvjo
- transfuzijskih enotah
- hematoloških oddelkih
- stomatoloških oddelkih
- gastroenteroloških oddelkih
- kirurških, kardioloških in ginekoloških oddelkih
- intenzivnih enotah
- infekcijskih oddelkih.

Za cepljenje se uporablja inaktivirana H-B-VAX vakcina.

Za preventivno cepljenje proti nalezljivi zlatenici B moramo upoštevati navodila proizvajalcev cepiva.

Za vsako osebo, cepljeno proti nalezljivi zlatenici B, morate nujno izpolniti priloženi "Anketni list za cepljenje zdravstvenih delavcev proti hepatitisu B" in ga poslati Zavodu SRS za zdravstveno varstvo - služba za epidemiologijo.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvakcinalno anketo. Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij in komplikacij ter damo strokovno mnenje in navodila v zvezi s cepljenji, ki jih opravljamo v SR Sloveniji. *SFRJ*

POSEBNA DOLOČILA ZA POSAMEZNIKE TER SKUPINE PRED POTOVANJEM
V DOLOČENE DRŽAVE OZIROMA OB PRIHODU V JUGOSLAVIJO

Mednarodna spričevala o cepljenju morajo biti izpolnjena v skladu z določili Mednarodnega zdravstvenega pravilnika (Ur.l. SFRJ št. 6/77) in sicer:

- Spričevalo, ki ni tiskano po predpisanem obrazcu ali ni izpolnjeno v angleščini ali francoščini nima veljavnosti.
- Datume na spričevalih o cepljenju je treba vpisati po vrsti takole: dan, mesec, leto, pri čemer je treba mesec napisati s črkami, ne pa s številkami.
- Mednarodna spričevala o cepljenju so osebna spričevala in se v nobenem primeru ne izdajajo kolektivno. Otrokom se izdajajo posebna spričevala.

I. IMUNIZACIJA PROTI KOLERI, RUMENI MRZLICI IN TIFUSU

1. Imunizacija proti kolери in rumeni mrzlici je obvezna za osebe, ki potujejo v državo, v kateri je katera teh bolezní, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tema boleznima.
2. Proti kolери je imunizacija obvezna tudi za osebe, ki potujejo v države, v katerih sicer ni kolere, pa tja potujejo, da bi se udeležile raznih množičnih shodov, katerih se udeležijo tudi osebe iz držav, v katerih je kolera.
3. Imunizacija proti trebušnemu tifusu je obvezna za osebe, ki sodelujejo pri izvajanju del na velikih deloviščih v izvenevropskih državah.

STROKOVNA NAVODILA

1. Imunizacija proti koleri

Za bazično cepljenje proti koleri dajemo dve dozi cepiva v presledku najmanj 8 dni do največ 1 meseca.

Revakcinacija je znotraj 6 mesecev po bazičnem cepljenju (po drugi dozi) ali pred iztekom veljavnosti revakcinacije z eno dozo cepiva.

Doza cepiva za odrasle je 0,5 ml, za otroke do 7 let starosti 0,25 ml subkutano v nadlaht.

Cepljenje proti koleri se sme opraviti sočasno s cepljenjem proti rumeni mrzlici.

Našim državljanom prične veljati mednarodno potrdilo takoj po prejemu druge doze, kadar je oseba bazično cepljena, revakciniranim pa na dan revakcinacije. Veljavnost mednarodnega potrdila traja 6 mesecev.

Tujim državljanom prične veljati mednarodno potrdilo pri bazičnem cepljenju šest dni po prejemu prve doze in velja 6 mesecev, če je bila dana tudi druga doza cepiva (2 krat à 0,5 ml), oziroma, če je prejel ustrezno količino cepiva 1,0 ml, revakciniranim pa na dan revakcinacije in je veljavnost 6 mesecev.

2. Imunizacija proti rumeni mrzlici

Cepljenje proti rumeni mrzlici je z eno dozo cepiva in ga opravimo najmanj 10 dni pred odhodom v državo, za katere je to cepljenje obvezno.

Cepljenje proti rumeni mrzlici in koleri smemo opraviti sočasno.

Kontraindikacije. Cepljenje je kontraindicirano za nosečnice, za osebe, ki so alergične na jajca, kurje meso ali antibiotika neomycin in polymixin ter za osebe, katerih imunski odgovor je zmanjšan bodisi idiopatsko ali zaradi zdravljenja z radioterapijo, steroidi in citostatiki.

Opozorilo: Cepljenje otrok mlajših od 9 mesecev ni priporočljivo zaradi možnih komplikacij po cepljenju.

V primeru, da je oseba dobila imunoglobuline, mora preteči najmanj 6 tednov, da lahko cepimo proti rumeni mrzlici. Po cepljenju proti rumeni mrzlici smemo dati imunoglobuline šele po 3 tednih.

Mednarodno potrdilo o cepljenju proti rumeni mrzlici prične veljati 10 dni po bazičnem cepljenju. Če revakciniramo pred iztekom veljavnosti, prične veljati takoj po revakcinaciji. Veljavnost mednarodnega potrdila je 10 let.

Po mednarodnem pravilniku smejo cepljenje proti rumeni mrzlici opravljati samo pooblaščen centri. V SR Sloveniji ga opravljata Zavod SRS za zdravstveno varstvo - služba za epidemiologijo in Zavod za socialno medicino in higieno Koper - ambulanta za pomorščake.

3. Imunizacija proti trebušnemu tifusu

Bazično cepljenje proti trebušnemu tifusu opravimo z dvema dozama po 0,5 ml cepiva globoko podkožno na zadnji strani nadlakt. Presledek med obema dozama ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od 3 mesecev.

Revakcinacijo opravimo z eno dozo cepiva po enem letu, nato pa vsaka tri leta, prav tako z eno dozo cepiva.

Kontraindikacije. Poleg kontraindikacij, ki so predpisane z zveznim pravilnikom, je treba kot kontraindikaciji za cepljenje proti trebušnemu tifusu upoštevati tudi nosečnost in obdobje prvih treh mesecev dojenja.

Mednarodno potrdilo o cepljenju proti trebušnemu tifusu prične veljati po prejemu druge doze cepiva. Cepljenje lahko opravimo hkrati s cepljenjem proti katerikoli drugi bolezni, razen proti TBC.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvakučinalno anketo. Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij in komplikacij ter damo strokovno mnenje in navodila v zvezi s cepljenji, ki jih opravljamo v SR Sloveniji (obrazec "E").

Posebej prilagamo strokovna navodila cepiteljem v zvezi s kontraindikacijami za imunizacijo proti posameznim nalezljivim boleznim - splošne in posebne kontraindikacije, katere so predpisane z zveznim pravilnikom in jih moramo obvezno upoštevati (obrazec "F").

II. POSEBNI SANITARNI IN DRUGI POGOJI

Poleg ukrepov in obveznosti, ki jih predpisuje zakon o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo, morajo osebe, ki potujejo v državo, kjer je kolera ali endemija malarije, ali se vračajo iz take države v SFR Jugoslavijo in osebe, ki potujejo v države, v katerih sicer ni kolere, da bi se udeležile raznih množičnih shodov, katerih se udeležijo tudi osebe iz držav, v katerih je kolera, izpolniti še posebne sanitarne in druge pogoje, in sicer:

- 1) Osebe smejo potovati v take države le, če so bile poprej cepljene, oziroma, če so zavarovane z zdravili proti omenjenim boleznim v skladu s pravilnikom (glej prilogo "Kemoprofilaksa" - "G").
- 2) Za osebe, ki potujejo v skupini večji od 10 oseb:
 - sestaviti seznam potnikov s podatki: leto rojstva, kraj in naslov stalnega prebivališča, številka potnega lista in osebne izkaznice;
 - seznam potnikov poslati zveznemu komiteju za delo, zdravstvo in socialno varstvo, najpozneje tri dni pred začetkom potovanja;
 - skupaj s seznamom potnikov poslati tudi poročilo o dnevu odhoda na pot, vrsti prevoznega sredstva, navesti države, v katere se bo potovalo, in dnevu vrnitve ter navesti mejni prehod ob odhodu in vrnitvi v SFR Jugoslavijo.
- 3) Za potovanja na množične shode:
 - osebe smejo tja potovati in se vračati v SFR Jugoslavijo z letalom ali z ladjo;
 - organizator skupinskega potovanja je dolžan zagotoviti, da spremlja vsako skupino večjo od 50 oseb pri odhodu in vrnitvi vsaj en zdravnik z ustrezno medicinsko opremo in zdravili;

- ob vrnitvi v Jugoslavijo morajo udeleženci dati podatke o svojem zdravstvenem stanju med potovanjem in iti na zdravstveni pregled;
 - udeleženci potovanja ne smejo prinašati s seboj vode in drugih živil. V kolikor se ob njihovi vrnitvi v Jugoslavijo pri njih najde vodo ali druga živila, se ta vzamejo in uničijo po izvršeni dezinfekciji.
- 4) Osebe, ki se vrnejo v SFR Jugoslavijo iz države, v kateri je endemija malarije in tujci, ki se v Jugoslaviji zaposlijo, šolajo ali strokovno izpopolnjujejo, prihajajo pa iz držav, v katerih je endemija malarije, morajo:
- v 14-tih dneh po prihodu v SFR Jugoslavijo na zdravstveni pregled v zdravstveno organizacijo, v katero jih napoti mejni sanitarni inšpektor. Ta določba pa se ne nanaša na osebe, ki so bile v državi, v kateri je endemija malarije takrat, ko ni bilo nevarnosti okužbe s parazitom.
- Osebe, ki so med bivanjem v državi, v kateri je endemija malarije, zbolele za malarijo ali kakšno drugo boleznijo, ki jo spremlja visoka temperatura, ostanejo dve leti po vrnitvi v SFR Jugoslavijo pod zdravstvenim nadzorstvom zdravstvene organizacije, v katero jih je ob vrnitvi napotil mejni sanitarni inšpektor.

III. DOLOČILA MEDNARODNEGA SANITARNEGA PRAVILNIKA

1. Ukrepi v zvezi s kolero

Po mednarodnem pravilniku:

Ce se ob prihodu kateregakoli prevoznega sredstva odkrije primer kolere ali če je na njih primer kolere, sme zdravstveni organ nadzorovati ali izolirati sumljive potnike ali člane posadke za čas, ki ne sme biti daljši od petih dni, računano od dneva izkrcanja. Zdravstveni organ je tudi odgovoren za nadzorstvo nad varnim pospravljanjem in odstranjevanjem rezervne vode, živil (npr. ribe, školjke, sadje, vrtnine ali pijače, z izjemo tovara) fekalij, odpadnih in onesnaženih materij.

Preiskavo blata smemo zahtevati od osebe, ki prihaja z okuženega območja med inkubacijo kolere (5 dni) in kaže znamenja, ki opozarjajo na to bolezen. Od nikogar pa ne smemo zahtevati, da mu vzamemo rektalni bris.

2. Ukrepi v zvezi z rumeno mrzlico

Po mednarodnem pravilniku traja v te namene inkubacija pri rumeni mrzlici 6 dni.

V območju, na katerem so prenašalci rumene mrzlice, sme zdravstveni organ izolirati vsakogar, ki je na mednarodnem potovanju in prihaja iz okuženega območja, nima pa veljavnega potrdila, da je bil cepljen proti rumeni mrzlici, oziroma, dokler ne postane potrdilo veljavno ali dokler ne preteče vsaj šest dni, računano od dneva, ko je bil izpostavljen okužbi. Oseba, ki je bila cepljena proti rumeni mrzlici in ima veljavno potrdilo o cepljenju, se ne šteje za sumljivo, čeprav prihaja z okuženega območja.

3. Določbe v zvezi s kugo

Za vstop posamezne osebe na kakšno ozemlje se ne sme zahtevati cepljenje proti kugi.

Ob prihodu kateregakoli prevoznega sredstva, v katerem je oseba, ki je zbolela za pljučno kugo, ali če je bil na ladji v zadnjih šestih dneh pred njenim prihodom primer pljučne kuge, sme zdravstveni organ poleg drugih ukrepov tudi izolirati potnike in posadko s takega prevoznega sredstva za šest dni (določena doba inkubacije) računano od dneva, ko so bili zadnjič izpostavljeni okužbi.

4. Splošna določila

Potnike obvestite o zahtevah glede cepljenja, ki jih imajo države, v katere želijo potovati in da se te zahteve ne nanašajo samo na zdravstvene razmere v državi odhoda, temveč tudi na zdravstvene razmere v državah, v katerih bo potnik izstopil ali skozi katere bo potoval med potovanjem.

Mednarodni zdravstveni pravilnik določa zdravstvene ukrepe, ki pomenijo maksimum ukrepov, ki se smejo uporabiti v mednarodnem prometu in ki jih sme posamezna država zahtevati za varstvo svojega ozemlja pred boleznimi kugo, kolero in rumeno mrzlico.

Določbe mednarodnega zdravstvenega pravilnika veljajo tudi za potnike z diplomatskim statusom in se ti, odvisno od okoliščin, lahko postavijo pod zdravniško nadzorstvo ali izolirajo, če na primer, nimajo potrebnega spričevala o cepljenju.

Oseb, ki so na mednarodnem potovanju, ni dovoljeno prisilno cepiti, pač pa je dovoljeno osebe, ki odklonijo cepljenje ob določenih pogojih postaviti pod nadzorstvo ali jih izolirati.

Osebi, ki je pod nadzorstvom, je dovoljeno prosto gibanje in po potrebi zahtevamo od nje, da se med nadzorovalno dobo javlja v določenih časovnih presledkih pristojnemu zdravstvenemu organu.

Da ugotovimo zdravstveno stanje take osebe, lahko opravimo tudi zdravniški pregled in potrebne preiskave.

Oseba, ki je pod nadzorstvom mora med nadzorovalno dobo sporočiti, če potuje v kakšen drug kraj pristojni zdravstveni službi, ta pa to takoj sporoči zdravstveni službi kraja, kamor oseba potuje. Po prihodu se mora taka oseba takoj prijaviti tej zdravstveni službi.

Napram potnikom in posadki se ne uporabi zdravstveni ukrep, razen zdravniškega pregleda, samo v primeru, če so izpolnjena določila mednarodnega zdravstvenega pravilnika:

- če so na neokuženi ladji in se ne bodo iz nje izkrcali;
- če so na neokuženem letalu v tranzitu čez kakšno ozemlje, in če ostanejo na letališču na ozemlju, čez katero gre tranzit v coni direktnega tranzita, ali da se podvržejo izločitvi, če so na letališču, ki še nima take cone, kot jo je predpisal zdravstveni oblastveni organ, da bi preprečil razširitev bolezni.

Kadar so potniki prisiljeni zapustiti letališče, na katerem so se izkrcali, da bi nadaljevali svojo pot z drugega letališča, ki je v bližini, se zanje ne uporabijo nobeni podobni ukrepi, če je njihov prevoz pod nadzorstvom zdravstvenih organov.

Če ne gre za okuženo osebo ali za osebo, za katero se sumi, da je okužena, se sme opraviti dezinfekcija ali dezinsekcija prtljage le, če pripada osebi, ki prenaša okužen material ali insekte, ki prenašajo bolezni na katere se nanaša mednarodni pravilnik (kolera, rumena mrzlica, kuga).

Dezinfekcija, dezinsekcija, deratizacija in druga sanitarna ravnanja morajo biti opravljena tako, da se zadevno osebo nepotrebno ne vznemirja ali povzroči okvare zdravja.

Na zahtevo potnika izda zdravstveni organ brezplačno potrdilo z navedbo datuma njegovega prihoda ali njegovega odhoda ter ukrepov, ki so bili storjeni na njem in njihovi prtljagi.

KAZENSKÉ DOLOČBE

1. Za prekršek se kaznuje zdravstvena organizacija z denarno kaznijo od 10.000 do 50.000 dinarjev:
 - če ne opravi imunizacije, seroprofilakse ali kemoprofilakse, ali če je ne opravi na način kot to določajo zakon ali drugi na podlagi zakona izdani predpisi.
2. Za prekršek se kaznuje posameznik:
 - a) Z denarno kaznijo od 2.000 do 20.000 dinarjev:
 - če se med zdravstvenim nadzorstvom ne zglaší vsak dan pri določeni zdravstveni organizaciji ali se noče podvreči potrebnim zdravstvenim pregledom;
 - če ne izpolni sanitarnih in drugih pogojev, ki jih določajo zakon in drugi predpisi pristojnega organa v zvezi z odhodom v države, v katerih so kolera, kuga ali rumena mrzlica, ali po vrnitvi iz takih držav;
 - če ne ravna po izvršljivi odločbi pristojnega organa za sanitarno nadzorstvo, s katero so odrejeni določeni ukrepi za varstvo pred nalezljivimi boleznimi (prepoved gibanja, izolacija, zdravljenje itd.)
 - b) Z denarno kaznijo od 1.000 do 10.000 dinarjev:
 - če odkloni imunizacijo, seroprofilakso oziroma kemoprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim.
Kadar se obveznost tiče mladoletnika, se kaznuje z denarno kaznijo roditelj, oziroma skrbnik, če opusti dolžno skrb o mladoletniku;
 - če noče na določen zdravstveni pregled ob prihodu v SFR Jugoslavijo.

1. Priimek in ime _____ moški, ženska _____
2. Rojen-a dan, mesec, leto _____ kraj rojstva _____
3. Bivališče - (kraj, poštna štev., ulica, hišna štev., občina) _____

4. Cepljen-a proti _____
primovakcinacija - katera doza, datum: I. _____ II. _____ III. _____
revakcinacija, datum in katera: _____
serija vakcine in datum ekspiracije _____
5. Lokalna reakcija, čas trajanja (od - do) _____ in opis reakcij
izven meja normale (milejša, hujša) _____

6. Splošna reakcija, čas trajanja (od - do) _____ in opis (vročina,
krči, glavobol, slabo počutje ali druge težave) _____

7. Poslabšanje že obstoječih bolezni, katere (datum poslabšanja: od-do) _____

8. Po cepljenju obolel-a za infektivnim obolenjem (katera bolezen, datum
zbojenja, čas trajanja _____

9. Komplikacije po cepljenju in njihove posledice (upoštevamo tudi reakci-
je, ki so težje od reakcij, ki jih navaja proizvajalec cepiva v navodilu) _____

10. Zdravil-a se ambulantno ali hospitalno (kje, od-do). Napotna diagnoza in
diagnoza po odpustu iz bolnišnice. Izid zdravljenja, v primeru smrti pri-
ložiti prepis popisa bolezni in zapisnik o obdukciji _____

11. Opomba: _____

Kraj: _____

Datum: _____

Priimek, ime in poklic osebe, ki
je izpolnila anketo: (s tiskanimi črkami)

x Anketo pošljite na naslov:

Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo, Služba za epidemiologijo,
61000 LJUBLJANA, Trubarjeva 2

NAVODILA CEPITELJEM

V pravilniku o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Ur. list SFRJ, št. 8/80) so predpisane splošne in posebne kontraindikacije za imunizacijo posamezne osebe proti določeni nalezljivi bolezni.

Kontraindikacije za imunizacijo proti določeni nalezljivi bolezni mora ugotoviti zdravnik, s pregledom osebe, za katero je imunizacija obvezna - preden je taka oseba imunizirana.

Splošne kontraindikacije so obvezne,

za imunizacijo posamezne osebe proti katerikoli določeni nalezljivi bolezni, razen za imunizacijo proti steklini, kjer se kontraindikacije ne upoštevajo.

- 1) febrilno stanje;
- 2) akutna nalezljiva bolezen;
- 3) levkemija, huda anemija ali druga huda obolenja hematopoetičnega aparata;
- 4) hujše okvare ledvične funkcije;
- 5) dekompenzirana srčna obolenja;
- 6) alergija na katerikoli sestavino cepiva, ki se daje, če je znana zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije;
- 7) stanje zmanjšane imunosti, ki je prirojeno ali je nastalo zaradi terapije z obsevanjem, s kortikosteroidi ali citostatičnimi zdravili;
- 8) stanje po presaditvi posameznih organov.

Za osebe po točki 7 in 8 je imunizacija kontraindicirana, če imunizacijo opravljamo z biološkimi preparati, ki so pripravljeni od živih zadosti oslabljenih povzročiteljev nalezljivih boleznih.

Poleg splošnih kontraindikacij moramo upoštevati še specifične kontraindikacije za posamezna cepljenja - posebne kontraindikacije.

Obvezne posebne kontraindikacije so:

1. Za imunizacijo proti pertusisu poleg splošnih kontraindikacij: razna obolenja in okvare centralnega živčnega sistema; otroci - alergiki z izraženimi kožnimi manifestacijami, astmo in z alergijo na cvetni prah (težja stanja alergije).
2. Za imunizacijo proti otroški paralizi poleg splošnih kontraindikacij: hujša diaroična obolenja in tonzilektomija, in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji.
3. Za imunizacijo proti ošpicam poleg splošnih kontraindikacij: razna obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema; po navodilih producenta tudi za otroke, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije, limfomatoze in druga generalizirana maligna obolenja; priporočamo, da otroke - diabetike cepite ob istočasni hospitalizaciji; za otroke - obveznike, za katere se na podlagi medicinske dokumentacije (laboratorijska potrditev - serološki test) ugotovi, da so preležali ošpice, ni obvezna imunizacija proti ošpicam;

otrok, ki so prejeli imunoglobuline ali transfuzijo krvi, ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.

4. Za imunizacijo proti ošpicam in mumpsu (s kombiniranim cepivom) so kontraindikacije iste kot pri cepljenju proti ošpicam.
5. Za imunizacijo proti mumpsu z monocepivom - poleg splošnih kontraindikacij:

Po navodilu producenta cepiva:

akutna febrilna obolenja, febrilne konvulzije, okvare centralnega živčnega sistema, leukemija, limfomatoza in druga generalizirana maligna obolenja, terapija s kortikosteroidi in citostatiki.

Osebo, ki je prejela imunoglobuline ali transfuzijo krvi, ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.

6. Za imunizacijo proti rdečkam z monocepivom ali sočasnim cepljenjem proti rdečkam; ošpicam in parotitisu ali proti rdečkam in ošpicam, s kombiniranim cepivom - poleg splošnih kontraindikacij po navodilu producenta:

nosečnost, febrilne konvulzije - ki jih imajo otroci v anamnezi, okvare centralnega živčevja, limfomatoza in druga generalizirana maligna obolenja.

Po cepljenju proti rdečkam se mora žena vsaj dva meseca varovati nosečnosti. Priporočljiva je ustrezna kontracepcija pred in po cepljenju.

7. Za imunizacijo ranjenih oseb proti steklini:

Splošne kontraindikacije in obvezni presledki med različnimi cepljenji se ne nanašajo na imunizacijo ranjenih oseb proti steklini.

8. Za imunizacijo proti tifusu ali tifusu-tetanusu (s kombiniranim cepivom) poleg splošnih kontraindikacij:

več čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja.

Po navodilih producenta tudi akutne prebavne motnje.

9. Za imunizacijo proti kolери poleg splošnih kontraindikacij:

po navodilih producenta tudi akutne prebavne motnje.

10. Za imunizacijo proti rumeni mrzlici - poleg splošnih kontraindikacij:

Po navodilu producenta cepiva:

nosečnost, alergija na jajca in perutnino ter antibiotike (neomycin in polymixin), zmanjšan imunski odgovor bodisi idiopatsko ali zaradi zdravljenja z radioterapijo, steroidi in citostatiki.

Osebo, ki je prejela imunoglobuline ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.

11. Za imunizacijo proti gripi z mrtvim ali živim cepivom:

starost do 7. leta, alergija na jajca, perutnino in perje.

Ostali pogoji za opravljanje imunizacij, ki jih določa pravilnik

1. Pri poškodovancih je potrebno vedno ugotoviti ali so že bili cepljeni proti tetanusu, kolikokrat in kdaj.
2. Istočasno (simultano) cepljenje smemo opraviti:
 - proti kozam, davici in tetanusu;
 - proti kozam, tifusu in otroški paralizi;
 - proti kozam in tetanusu;
 - proti kozam in kolери;
 - proti otroški paralizi, davici in tetanusu;
 - proti otroški paralizi, davici, tetanusu in pertusisu;
 - proti kolери in rumeni mrzlici;
 - proti steklini in tetanusu;
 - proti tifusu in tetanusu je imunizacija dovoljena hkrati z imunizacijo proti katerikoli zgoraj navedeni bolezni.
3. Obvezni roki presledka med različnimi cepljenji:

Po končani imunizaciji proti določeni nalezljivi bolezni je imunizacija proti drugim boleznim dovoljena šele po preteku 21 dni, po cepljenju proti tuberkulozi pa mora pred začetkom vseh drugih cepljenj preteči 42 dni
4. Imunizacija proti steklini:

Osebe, za katere je imunizacija proti steklini obvezna, se ne smejo v času imunizacije proti steklini imunizirati proti drugim nalezljivim boleznim, razen proti tetanusu.

Ob vgrizu steklih ali na steklino sumljivih živali, je potrebno poleg prve pomoči urediti tudi antirabično profilakso.

Cepljenje proti steklini opravljajo antirabične ambulate, event. seroprofilakso pa v vsaki zdravstveni regiji zdravstvena organizacija, ki je za to določena po dogovoru s pristojnim regionalnim zavodom za socialno medicino in higieno.
5. Dovoljena časovna obdobja za opravljanje imunizacije:

Imunizacijo proti otroški paralizi smemo opraviti od 1.1. do 15.6. in od 1.10. do 31.12.

Ostale imunizacije se lahko opravljajo vse leto: kontinuirano ali v posameznem časovnem obdobju - množično.

Pri opravljanju imunizacije moramo upoštevati epidemiološko situacijo.
6. Po 59. členu pravilnika morajo imeti zdravstvene organizacije združenega dela pri imunizaciji s cepivi, ki se dajejo parenteralno:
 - zadostno število brizgalk za vsako vrsto cepiva;
 - večje sterilne igle, s katerimi se jemlje cepivo iz stekleničk, in sicer za vsako stekleničko posebno iglo;
 - igle za vbrizgavanje cepiva, in sicer za vsako osebo posebno sterilno iglo;

- dve pinceti;
- dovolj 75 %-nega alkohola in čiste bele vate;
- sterilizator (enega ali več) za sterilizacijo navedenega pribora;
- pet ampul adrenalina in kakšnega kortizonskega preparata za hitro delovanje;
- pet ampul kalcija za intravenozno uporabo in
- pet ampul kakšnega izmed antihistaminskih preparatov.

7. Dopolnilna imunizacija:

Dopolnilno imunizacijo moramo opraviti v primeru, če v kateremkoli naselju ali delu naselja v posamezni občini nismo proti ošpicam imunizirali 95 %, proti drugim nalezljivim boleznim pa 85 % oseb za katere je imunizacija proti tem boleznim obvezna.

8. Imunizacijo smejo opravljati tudi zdravstveni delavci z višjo ali srednjo medicinsko izobrazbo, vendar samo v navzočnosti zdravnika in pod njegovim nadzorstvom.
9. Za obvezno imunizacijo mora biti zagotovljen snažen in dobro razsvetljen prostor (kjer opravljamo imunizacijo), s tekočo vodo za umivanje rok, pripravo za zbiranje uporabljenega sanitetnega materiala in pohoštvo, ki je potrebno za delo in hrambo cepiv in pribora. Zagotovljena mora biti čakalnica, ki mora imeti dovolj obešalnikov, stolov ali klopi in stvari, ki so potrebne za vzdrževanje čistoče. Delovni prostori in čakalnica morajo biti ob hladnih dnevih ogrevani.

KEMOPROFILAKSA - VARSTVO Z ZDRAVILI PROTI DOLOČENIM NALEZLJIVIM BOLEZNIM

Kemoprofilaksa proti koleri, malariji, bacilarni griži ali tuberkulozi je obvezna po določilih zveznega pravilnika (Ur.list SFRJ št. 8/80).

Kemoprofilaksa proti škrlatinki je obvezna po republiškem zakonu (Ur.list SRS št. 7/77).

I. Proti koleri je obvezna:

- 1) za vse osebe, za katere se ugotovi ali sumi, da so bile v neposrednem dotiku z zbolelimi osebami ali z osebami, za katere se sumi, da so zbolele za kolero (družinski stiki);
- 2) za vse osebe, ki so jedle hrano ali pile vodo, ki sta onesnaženi ali se sumi, da sta onesnaženi s povzročitelji kolere.

Dajemo ustrezno dozo tetraciklina v treh dneh od izpostavljenosti okužbi oziroma od vrnitve v SFR Jugoslavijo.

II. Proti malariji je obvezna:

za vse osebe, ki odhajajo v države ali območja, v katerih je endemija malarije.

Dajemo ustrezne doze enega izmed 4-aminokinolinskih ali drugih zdravil za kemoprofilakso malarije sedem dni pred odhodom, med bivanjem in 6 tednov po vrnitvi.

Pri predpisovanju antimalaričnega sredstva moramo upoštevati navodila Svetovne zdravstvene organizacije v zvezi z rezistenco povzročitelja na določen antimalarik.

III. Proti bacilarni griži je obvezna:

Za vse osebe, ki živijo, delajo ali začasno bivajo v okolju, v katerem se je pojavila griža, če je po presoji zdravnika nevarnost, da se bolezen razširi.

Pri kemoprofilaksi proti griži dajemo ustrezne doze tetraciklina.

IV. Proti škrlatinki je obvezna:

Ob pojavu škrlatinke v vzgojnovarstvenih zavodih, v šolah ali v drugih otroških in mladinskih ustanovah (Glej prilogo - "H").

Kazenske določbe

Z denarno kaznijo od 1.000 do 10.000 dinarjev se kaznuje za prekršek posameznik, za mladoletnike roditelj oziroma skrbnik, če opusti dolžno skrb o mladoletniku:

- če odkloni kemoprofilakso kadar je izpostavljen okužbi z malarijo, kolero ali bacilarno grižo.

Po priporočilu strokovnega kolegija klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja v Ljubljani dne 22.12.1983

NAVODILA ZA ZDRAVLJENJE ŠKRLATINKE IN PREVENCIJA KONTAKTŮV

1. Ambulantno zdravljenje škrlatinke

Bolnik naj dobi v začetku bolezni eno injekcijo depo penicilina t.j. ekstencilina in sicer 600.000 enot do vključno 6. leta starosti, kasneje pa 1.200.000 enot.

Namesto ekstencilina zdravnik lahko predpiše penicilin v tabletah in sicer 4 x 250.000 enot dnevno. Vsekakor je izredno važno, da se peroralna terapija izvaja 10 dni, tudi če so bolezenski znaki že minili. Če zdravnik ni prepričan, da bo bolnik redno jemal tablete, naj se raje odloči za parenteralno zdravljenje z ekstencilinom.

Če je bolnik po anamnezi preobčutljiv na penicilinske preparate, naj dobiva eritromicin v dnevni dozi 40 mg/kg, razdeljen na 4 obroke prav tako 10 dni. Bolnik sme ponovno obiskovati kolektiv 2 - 3 dni po padcu temperature in izginotju ostalih znakov bolezni. Zdravnik naj kontrolira bolnika v 3. in 6. tednu po začetku bolezni zaradi eventuelnih komplikacij.

2. Zaščita kontaktov

Priporočamo profilakso v naslednjih situacijah:

- a/ pri epidemičnem pojavu streptokoknega obolenja v kolektivu.
Za epidemijo gre, če se v kolektivu, ki šteje več kot 100 ljudi, pojavi v teku 1 tedna škrlatinke najmanj v 5 odstotkih. Pri sporadičnem pojavljanju škrlatinke v šoli ali varstveni ustanovi medikamentozna profilaksa ni potrebna. Pri pojavu večih primerov škrlatinke v manjših kolektivih se posvetujte z epidemiološko službo pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno.
- b/ profilaksa je nujna pri osebah, ki imajo v anamnezi revmatsko vročico.
- c/ pri otrocih v družinskem kontaktu, predvsem tam, kjer so slabe socialne prilike (več otrok, majhno stanovanje), kjer je velika možnost okužbe in obstoja še možnost da starši, oziroma skrbniki, ne bi šli k zdravniku ob pojavu manifestne infekcije.

Profilakso, ki traja 10 dni, izvajamo s penicilinom v tabletah, doza je 4 x 250.000 enot dnevno. Pri preobčutljivosti na penicilin dajemo eritromicin v dnevni dozi 40 mg/kg, razdeljeni na 4 obroke, prav tako 10 dni. S temi priporočili oz. navodili je zlasti profilaksa škrlatinke precej poenostavljena. Odpadlo bo zlasti nenehno predpisovanje penicilina v profilaktične namene ob sporadičnih primerih škrlatinke v vzgojno-varstvenih ustanovah.

IMUNOPROFILAKSA PROTI TETANUSU

I

Po 24. členu zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Ur. list SFRJ štev. 58/78) je seroprofilaksa proti tetanusu obvezna za vse ranjene osebe, ki niso bile cepljene proti tetanusu ali so bile nepopolno cepljene ali pa če je od zadnjega cepljenja preteklo več kot lo let in so bile izpostavljene okužbi z mrtvičnim krčem.

Pri seroprofilaksi proti tetanusu dajemo ustrezno dozo antitetanusa imunoglobulina ali seruma proti tetanusu. Antitetanusni imunoglobulin oziroma serum moramo dati ranjeni osebi najpozneje v 48 urah po poškodbi.

Preden damo serum proti tetanusu, je potrebno z ustreznim preizkusom ugotoviti, ali je ranjena oziroma poškodovana oseba morda preobčutljiva na ta serum, in jo po potrebi desenzibilizirati.

V primeru poškodbe priporočamo naslednji postopek

Rana po kirurški oskrbi	Cepljeni	Način profilakse
Čista (odstranjeni tujki in nekrotično tkivo)	popolno cepljeni	cepljenje ni potrebno če je čista, do 6 ur stara rana
	delno cepljeni	toxoid (anatoksin) - 1 doza (0,5 ml)
	necepljeni	antitetanusni imunoglobulin 250 I.E. ali antitoksični serum (TAT 3.000 A.E.) toxoid - 3 doze (popolno cepljenje)
Kontaminirana rana (po kirurški oskrbi ostalo še kontaminirano tkivo ali tujki)	popolno cepljeni	toxoid - 1 doza
	delno cepljeni	toxoid - 1 doza
	necepljeni	antitetanusni imunoglobulin 250 I.E. ali serum (TAT 3.000 A.E.) in toxoid - 3 doze
Vneta - inficirana rana (Pri vnetih ali globokih ranah čimprej antibiotik za najmanj 5 dni)	popolno cepljeni	toxoid - 1 doza in antibiotik
	delno cepljeni	toxoid - 1 doza in antibiotik
	necepljeni	antitetanusni imunoglobulin 250 I.E. ali serum - TAT (če je manj kot 48 ur po poškodbi), toxoid - 3 doze in antibiotik

Popolno bazično cepljenje proti tetanusu:

- z monovalentnim cepivom: potrebni sta dve dozi cepiva 0,5 ml v presledku 1 meseca in tretja doza cepiva 0,5 ml 6-12 mesecev po drugi dozi;
- s kombiniranim cepivom: potrebno je npr. Di-Te-Per tri doze cepiva po 0,5 ml v medsebojnih presledkih po 1 mesec in revakcinacija z 1 dozo 0,5 ml čez 1 leto ali z Ana-Di-Te cepivom dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku 1 meseca, tretja doza čez 1 leto in revakcinacija z 1 dozo 0,5 ml čez 2 leti (v legendi so to popolno cepljeni).

Revakcinacija: upoštevamo cepljenja, ki jih je poškodovana oseba že prejela po rednem imunizacijskem programu.

LEGENDA:

- cepljeni - popolno cepljeni (3 doze) ali revakcinirani, pri katerih od zadnjega cepljenja še ni preteklo lo let;
- delno cepljeni - tisti, ki so prejeli dve dozi cepiva (cepivo Di-Te-Per, mono Ana-Te in Ana-Di-Te) brez tretje doze, oziroma revakcinacije;
- necepljeni - tisti, ki so prejeli samo eno dozo cepiva ali necepljeni, ali če je od zadnjega cepljenja preteklo več kot lo let in tisti, pri katerih ni mogoče ugotoviti, če so bili cepljeni proti tetanusu.

OPOZORILO CEPLJENIM PROTI KOLERI

Cepljeni ste bili proti koleri. Morebitna reakcija se lahko pojavi 3 do 4 ure po cepljenju v obliki lahke bolečine, občutljivosti na mestu vboda in čez 6 do 8 ur s povišano telesno temperaturo in občutkom splošne slabosti. Vsi ti znaki navadno minejo po 36 urah. V tem času svetujemo počitek, alkoholne obkladke na mestu vboda, morda tableto proti bolečinam ter odsvetujemo uživanje alkohola.

Cepljenje zagotavlja le delno in kratkotrajno imunost (varstvo pred kolero). Zato še nadalje velja osnovno higiensko pravilo:

"UMIVANJE ROK PRED JEDJO IN PO VSAKI OPRAVLJENI POTREBI".

V vseh krajih, kjer ni zdrave pitne vode, smemo piti le prekuhano oziroma klorirano vodo in izogibajmo se uživanja presne hrane, ki ni oprana v zdravni vodi oziroma razkužena v blagi raztopini hipermangana.

"Vnosa kolere v našo državo ne moremo preprečiti, lahko pa spremenimo Slovenijo v deželo, kjer se kolera ne more širiti ali postati endemična."

NAVODILO POTNIKOM

Odhajate v deželo, kjer je kolera stalna bolezen oziroma v kraje kjer so se pojavili posamezni primeri kolere. Zato morate računati z možnostjo, da se lahko tudi vi okužite s povzročiteljem te bolezni.

Inkubacijska doba (to je doba od okužbe do prvih znamenj obolenja) je zelo kratka, saj traja od 1. do 5 dni, poprečno pa 48 ur.

Zato se morate takoj po vrnitvi javiti pri epidemiološki službi pristojnega regionalnega zavoda za socialno medicino in higieno, ki so v:

- | | |
|----------------------------------|--------------------------------|
| - Celju, Gregorčičeva 5 | - Mariboru, Prvomajska 1 |
| - Novi Gorici, Kostanjeviška 16a | - Murski Soboti, Arh. Novaka 2 |
| - Kopru, Vojkovo nabrežje 4-A | - Novem mestu, Mej vrti 5 |
| - Ljubljani, Parmova 32 | - Ravnah, Ob Suhi lla |
| - Kranju, Gosposvetska 12 | |

Javljati se morate vsak dan do vključno petega dne od zapustitve okuženega območja in se podvreči potrebnim zdravstvenim pregledom. V tem času še posebno skrbno upoštevajte higienska navodila.

Nihče zaradi kolere ne umre, če dobi takojšnjo pomoč!

O P O Z O R I L O P O T N I K O M

Potujete v dežele, kjer je malarija precej razširjena bolezen, zato je važna osebna zaščita. Da se boste izognili okužbi je potrebno, da se seznanite o načinu prenašanja in o zaščitnih ukrepih.

Povzročitelji malarije so praživalice - plazmodiji, ki jih z bolnega na zdravega človeka prenašajo komarji iz rodu anofeles, ko se hranijo s krvjo človeka. Aktivnost komarjev je največja ob sončnem zahodu, v večernih urah in ponoči.

Za osebno zaščito je važno jemanje profilaktičnih doz kakega antimalarijskega sredstva. Zdravila je treba jemati ob točno določenem dnevu, uri, v odrejeni količini in pričeti 7 dni pred potovanjem ter nadaljevati še 6 tednov po vrnitvi iz okuženega področja. Zdravila jemljemo 1-krat tedensko. Svetovna zdravstvena organizacija priporoča, da se antimalarijska zdravila prično jemati 14 dni pred odhodom.

Priporočajo se tudi kemijska sredstva - repelenti, ki s svojim vonjem odvrčajo komarje. Z repelentom namažemo izpostavljene dele telesa, pri čemer je treba paziti, da ne pride v oči. Učinek repelentov je kratek - nekaj ur.

Mehanično se zaščitimo z mrežami (postelje, okna). Dobijo se tudi impregnirane obleke, zaščita traja 5 - 10 dni.

Če obolimo in bolezen pravočasno spoznamo ter pravilno zdravimo, je prognoza dobra. Inkubacija traja 10-15 dni in v tem času se počuti bolnik dobro. Pri prvem napadu začuti bolnik glavobol in bolečine v vseh udih. Nato ga prične tresti značilna mrzlica, ki pri prvem napadu lahko traja več ur. Prvemu napadu sledijo še drugi, v enakih časovnih presledkih.

Če vas ob vrnitvi obmejni sanitarni organi napotijo, da se zglasite v pristojni zdravstveni zavod zaradi zdravstvenega nadzora, morate to navodilo upoštevati, zaradi vaše osebne zdravstvene varnosti in interesov splošnega ljudskega zdravja. V primeru kakršnegakoli vročinskega obolenja se obvezno zglasite v pristojni zdravstveni delovni organizaciji, kjer morate poleg opisa vaših bolezenskih težav tudi povedati, da ste se nahajali na področju, okuženem z malarijo.

POROČILO O POSTINFJEKTIVNI ANTIRABIČNI ZAŠČITI

L

1. Lokalna obdelava rane

Datum v zdravstveni organizaciji (točen naslov)
.....
Način obdelave
.....

2. Antirabični serum ali imunoglobulin

Datum aplikacije v zdravstveni organizaciji (točen naslov)..
.....
Lokalizacija aplikacije
količina danega seruma ali imunoglob.v I.E. Št.serije:

Preizkus občutljivosti: je - ni pozitiven. Desenzibilizacija je - ni opravljena.
Pripomba (ev.reakcije).

Opomba: Poročilo pošljite na naslov: Zavod SRS za zdravstveno varstvo -
Služba za epidemiologijo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2.

Podpis zdravnika:

POROČILO O POSTINFJEKTIVNI ANTIRABIČNI ZAŠČITI

1. Lokalna obdelava rane

Datum v zdravstveni organizaciji (točen naslov)
.....
Način obdelave
.....

2. Antirabični serum ali imunoglobulin

Datum aplikacije v zdravstveni organizaciji (točen naslov) .
.....
Lokalizacija aplikacije
Količina danega seruma ali imunoglob.v I.E. Št.serije:

Preizkus občutljivosti: je - ni pozitiven. Desenzibilizacija: je - ni opravljena.
Pripombe (ev.reakcije).

Opomba: Poročilo pošljite na naslov: Zavod SRS za zdravstveno varstvo -
Služba za epidemiologijo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2.

Podpis zdravnika:

UKREPI ZA ZATIRANJE IN IZKORENINJENJE STEKLINE PRI ŽIVALIH

Informacije v zvezi s pravilnikom o ukrepih za zatiranje in izkoreninjenje stekline pri živalih ("Ur.l. SFRJ" št. 34/80) in odredba o ukrepih za preprečevanje, zatiranje in izkoreninjenje stekline ("Ur.l. SRS" št. 25/78).

1. Pse in mačke, ki so ugriznili ali drugače poškodovali človeka, je treba takoj izolirati. Vsak, ki to vidi ali za to izve, mora o ugrizu ali poškodbi človeka takoj obvestiti najbližjo veterinarsko organizacijo ali zdravstveno organizacijo združenega dela.

Lastnik živali mora žival za katero sumi, da je zbolela za steklino, takoj izolirati v poseben prostor, ločeno od ljudi in drugih živali ter o tem takoj obvestiti najbližjo veterinarsko organizacijo.

Če je domača žival za katero se sumi, da je zbolela za steklino napadala in nevarna jo je treba takoj ubiti. Ravno tako je potrebno ubiti zveri, ki pridejo v bližino naselja, črede, hiše ali gospodarskega posloplja in se nenaravno vedejo. Truplo ubite živali je treba zavarovati tako, da je ljudem in živalim onemogočen dostop do trupla ter o tem takoj obvestiti najbližji občinski organ veterinarske inšpekcije, ki mora zagotoviti diagnostiko bolezni in nadzorovati neškodljivo odstranitev trupla.

Sumljive so vse živali, ki se nenaravno vedejo - spremenjeno vedenje, močna razdraženost ali potrlost, napadi na druge živali ali ljudi brez vzroka, izguba prisebnosti, ohromelost spodnje čeljusti ali zadnjega dela telesa in slinjenje.

2. Veterinarska organizacija je dolžna vsakogar, ki je bil ugriznjen, opraskan ali kakorkoli drugače neposredno izpostavljen okužbi, takoj napotiti v najbližjo zdravstveno organizacijo združenega dela in jo o tem obvestiti.

Zdravstvena organizacija združenega dela mora poškodovancu nuditi prvo pomoč in ga nato takoj napotiti v najbližjo antirabično ambulanto ter jo o tem obvestiti.

Služba za epidemiologijo - antirabična ambulanta mora od poškodovanca izvedeti podatke o lastniku živali, ki je povzročila poškodbo. Podatke mora takoj telefonično in pismeno posredovati pristojnemu občinskemu organu veterinarske inšpekcije in veterinarski organizaciji.

Občinski organ veterinarske inšpekcije mora brez odlašanja ugotoviti točne podatke o živali in njenem lastniku, ne glede na to ali je žival še živa ali ne.

Pes ali mačka, ki rani ali drugače poškoduje človeka mora biti deset dni pod veterinarskim nadzorstvom, ne glede na to ali je bila taka žival proti steklini cepljena ali ne.

Veterinarska organizacija mora o rezultatih kliničnega pregleda živali prvega, petega in desetega dne poročati pristojni epidemiološki službi - antirabični ambulanti, ki je poslala obvestilo in podatke o živali, ki je povzročila ugriz oziroma poškodbo. Po preteku desetih dni občinski organ veterinarske inšpekcije ukine veterinarski nadzor. V okuženih območjih je treba živali predati na desetdnevno opazovanje veterinarski organizaciji. V neposredno ogroženih in v ogroženih območjih pa odredi ta ukrep pristojni občinski organ veterinarske inšpekcije, če je po njegovi presoji to potrebno (če ne bi bilo mogoče opazovati živali na domu ali če je nevarna).

3. O sumu ali ugotovitvi stekline pri živali mora občinski organ veterinarske inšpekcije takoj telefonično in pismeno obvestiti občinski organ sanitarne inšpekcije in pristojni zavod za socialno medicino in higieno - epidemiološko službo. Obenem mora na krajevno običajen način takoj obvestiti vse občane o ugotovitvi in nevarnosti te bolezni ter o ukrepih proti steklini.

Zavod SRS za zdravstveno varstvo
služba za epidemiologijo
61000 Ljubljana
Trubarjeva 2

ANKETNI LIST ZA CEPLJENJE ZDRAVSTVENIH DELAVCEV
PROTI HEPATITISU B

Priimek in ime _____ m ž
Kraj in datum rojstva _____
Naslov bivališča _____
Naslov delovne organizacije, oddelek _____
delo, ki ga opravlja _____

Anamneza

Prejem krvi in krvnih derivatov v zadnjih 6 mesecih DA NE
kaj _____
koliko _____
datum _____

Inokulacija s HbsAg pozitivnim materialom DA NE
kdaj _____
način _____

Kronične bolezni DA NE
katere _____

Akutne bolezni DA NE
katere _____

Nosečnost DA NE

Prejem gama globulinov v zadnjih 6 mesecih DA NE
kdaj _____
zakaj _____
vrsta _____
količina _____

Cepljenje:

Proizvajalec cepiva _____ serija _____
datumi cepljenj: I. doza _____ II. doza _____ III. doza _____
Kraj in zdravstvena delovna organizacija, ki izvaja cepljenje _____
Zdravnik: _____

Testiranje krvi na markerje hepatitisa:

Ob I. dozi		1. mesec po III. dozi	
datum	rezultat	datum	rezultat
HbsAg/RIA/			
anti HbsAg /RIA/			
ostali markerji HBV/RIA/			
druge preiskave			

OBRNI!

Reakcije po cepljenju: DA NE

Lokalna: datum začetka: _____ čas trajanja _____

Opis reakcije: bolečina, rdečina, oteklina na mestu vboda, oteklina regionalnih bezgavk

Splošna: datum začetka: _____ čas trajanja _____

Opis reakcije: splošna slabost, utrujenost, glavobol, vrtoglavica, povišana telesna temperatura _____ °C, izpuščaj, izguba apetita, bolečina v kosteh, mišicah in sklepih, nespečnost, bruhanje _____

Po cepljenju anafilaktični šok in druge bolezni _____

datum začetka _____ čas trajanja _____

Zdravljenje: ne, ambulantno, hospitalno od _____ do _____

Vrsta terapije _____

Opombe: _____

Kraj in datum _____

Priimek in ime zdravnika, ki je
izpolnil anketo: _____

Rezultat laboratorijskega testa za določitev titra protiteles 1 mesec po III dozi cepiva.

datum preiskave _____

rezultat _____

Anketo pošljite na naslov: Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo
Služba za epidemiologijo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2

x ustrezno podčrtaj ali dopiši

NAVODILA ZA NAROČANJE IN SHRANJEVANJE POSAMEZNIH PROIZVODOV
V LETU 1984

Po pravilniku (Ur.l. SFRJ, št. 8/80):

3. člen: Za obvezno imunizacijo, seroprofilakso in kemoprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim se smejo uporabljati samo sredstva, ki ustrezajo pogojem, določenim v predpisih o proizvodnji in prometu zdravil, in ki so v skladu s predpisi o dajanju zdravil v promet odobrena v te namene.

10. člen: Cepiva in druga sredstva, ki so namenjena za imunizacijo in seroprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim, se morajo do uporabe hraniti pod pogoji, ki jih je predpisal proizvajalec.

Naročanje proizvodov

Na naslov: Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo, Služba za epidemiologijo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2 naročajte:

1. Imunoglobulin humani antitetanični 16 % solutio
- 250 I.E.steklenička 295,00 din
2. Gamaglobulin humani 16 %
- 2 ml steklenička 140,00 din
- 5 ml steklenička 330,00 din
- 10 ml steklenička 636,00 din
3. proti otr. paralizi - živa oralna poliovirus vakcina Sabin tritipna
1 stekl. 1,0 ml - 10 doz 143,00 din
4. proti davici, tetanusu in oslovskemukašlju
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 79,40 din
5. proti davici in tetanusu za otroke do 7 let starosti
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 77,60 din
6. proti davici in tetanusu pro adultis (nad 7 let starosti)
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 74,05 din
7. proti tetanusu
10x1 ampula 0,5 ml - 10 doz 68,75 din
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 52,15 din
8. proti ošpicam in mumpsu - živo liofilizirano
1 ampula - 1 doza + topilo 77,05 din
9. proti ošpicam - živo liofilizirano stabilizirano
Edmonston Zagreb, diploidno
1 ampula 1 doza + topilo 36,25 din
10. proti mumpsu - živo liofilizirano
1 ampula - 1 doza + topilo 51,90 din

11. proti rdečkam - živo liofilizirano
1 ampula 1 doza 32,35 din
12. proti tetanusu in tifusu
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 65,20 din
13. proti tifusu - suho acetonsko
1 stekl. 10 doz + topilo 112,95 din
14. proti kolери
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 98,35 din
15. inaktivirano - mrtvo cepivo proti gripi
1 stekl. 10 doz 177,00 din

Cene navedene v seznamu so veljavne po ceniku z dne 1.8.1982.

Prosimo, da cepivo naročite vsaj 6 dni pred pričetkom cepljenja z naročilnico (poštni predal 260) ali telefonično 061/323-645. Na naročilnico napišite kdaj boste cepivo prevzeli oziroma če želite, da ga pošljemo po pošti.

Po pošti ne pošiljamo cepiva proti otr. paralizii, ošpicam, mumpsu in rdečkam, ki ga morate osebno prevzeti, in imeti s seboj hladilno torbo. Cepivo izdajamo od 8 - 12 ure. Ob sobotah, nedeljah in praznikih cepiva ne izdajamo.

Prosimo naročajte cepivo v merskih enotah kot so navedene na seznamu cepiv (ampule, steklenice, doze).

Na naslov: Imunološki zavod Zagreb, Rockefellerova 2, Telegram: Serumvakci-na Zagreb; telefon štev. (041) 430-333 poštni predal 266 naročajte:

1. Serum proti tetanusu - purificiran in koncentriran
 - 1500 I.E. ampula 39,10 din
 - 25000 I.E. ampula 214,55 "
 - 50000 I.E. ampula 387,65 "
2. Serum antiviperinum - serum proti kačjemu ugrizu, purificiran in koncentriran
 - 1 ampula (3-5 ml) in sterilna brizga z iglo za enkratno uporabo ..138,70 di
3. Atenuirano - živo cepivo proti gripi (cena cepiva je javljena vsako leto koncem septembra - začetkom oktobra).

SHRANJEVANJE CEPIVA

1. Živo oralno poliovirus cepivo Sabin tritipno moramo hraniti na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$, na sobni temperaturi je obstojno le do 7 dni.
2. Cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju moramo hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.
3. Cepivo proti davici in tetanusu za otroke do 7 leta starosti moramo hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.
4. Cepivo proti davici in tetanusu za otroke nad 7 let starosti (za šolarje) moramo hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.

5. Cepivo proti tetanusu
moramo hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.
6. Kombinirano cepivo proti ošpicam in mumpsu - živo liofilizirano
moramo hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti takoj, oziroma najkasneje v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.
7. Cepivo proti ošpicam - živo liofilizirano stabilizirano
moramo hraniti na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure in ga po eni uri zavreči..
8. Cepivo proti mumpsu - živo liofilizirano moramo hraniti na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti takoj, oziroma najkasneje v roku 4 ur, če ga čuvamo na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$ in ga moramo po 4 urah zavreči.
9. Cepivo proti rdečkam - živo liofilizirano moramo hraniti na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti takoj, oziroma najkasneje v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.
10. Cepivo proti tetanusu in tifusu - kombinirano moramo hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno. Pred uporabo moramo cepivo dobro pretresti.
11. Cepivo proti tifusu - suho acetonsko
moramo hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti takoj, najkasneje v roku 4 ur in ga po štirih urah zavreči.
12. Cepivo proti kolери
moramo hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.
13. Cepivo proti gripi (mrtvo)
moramo hraniti na temperaturi $+2^{\circ}\text{C}$ do $+6^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.

Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo v Ljubljani
Direktor prim.dr.Anton Fazarinc

Inštitut za higieno, epidemiologijo in laboratorijsko
diagnostiko

Direktorica Dunja Piškur-Kosmač

IMUNIZACIJSKI PROGRAM SR SLOVENIJE
ZA LETO 1985

Oddelek za epidemiologijo:

Dunja Piškur-Kosmač, zdravnik, spec.epidemiolog
Alenka Kraigher, zdravnik, spec.epidemiolog
Majda Razboršek, višja medicinska sestra

Ljubljana, december 1984

Republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo predpisuje na osnovi 9. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi (Uradni list SRS štev. 7/77) in pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemo-profilakse proti nalezljivim boleznim ter o osebah za katere je imunizacija obvezna (Uradni list SFRJ štev. 8/80), pravilnika o ukrepih za varstvo, da se ne zanesejo kolera, koze in malarija (Uradni list SFRJ štev. 55/75), pravilnika o spremembah in dopolnitvah pravilnika o ukrepih za varstvo, da se ne zanesajo kolera, koze in malarija (Uradni list SFRJ 8/80) in mednarodnega zdravstvenega pravilnika (Uradni list SFRJ - mednarodne pogodbe štev. 6/77) ter mednarodnih zdravstvenih predpisov WHO Geneva 1983

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1985

- A - za predšolske otroke
 - B - za šolske otroke
 - C - za posebne skupine prebivalstva
 - D - za potnike v mednarodnem prometu,
- ki je bil sprejet na 27.seji dne 23.11.1984.

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1985
ZA CEPLJENJE PREDŠOLSKIH OTROK
ki je bil sprejet na 27.seji dne 23.11.1984

OBVEZNA IMUNIZACIJA

- I. proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju
- II. proti otroški paralizi
- III. proti ošpicam in mumpsu
- IV. proti ošpicam

I. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI, TETANUSU IN OSLOVSKEMU KAŠLJU

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO CEPLJENJE

1. Bazično cepljenje je obvezno za otroke, rojene leta 1984 in zamudnike do dopolnjenih 4 let starosti, ki dotlej še niso bili bazično cepljeni ali so cepljenje prekinili.
V jesenskem roku cepimo otroke rojene od 1. januarja 1985 do 30. junija 1985.
2. Prva revakcinacija - prvo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili bazično cepljeni. Opravimo jo eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.
Otroci, ki so bili zaradi kontraindikacij proti oslovskemu kašlju bazično cepljeni proti davici in tetanusu (prejeli 2 dozi cepiva) prejmejo tretjo dozo cepiva proti davici in tetanusu. Te otroke revakciniramo čez dve leti.
3. Druga revakcinacija - drugo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani. Opravimo jo dve leti po prvi revakcinaciji ter najpozneje do dopolnjenih 5 let starosti.

OBVEZNIKI ZA KONTINUIRANO CEPLJENJE

1. Bazično cepljenje je obvezno za otroke, rojene od 1. julija 1984 do 30. junija 1985 in zamudnike do dopolnjenih 4 let starosti, ki dotlej še niso bili bazično cepljeni ali so cepljenje prekinili.
2. Prva revakcinacija - prvo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili bazično cepljeni (prejeli tri doze cepiva) in ga opravimo eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.

Otroci, ki so bili zaradi kontraindikacij proti oslovskemu kašlju bazično cepljeni proti davici in tetanusu (prejeli dve dozi) prejmejo tretjo dozo cepiva proti davici in tetanusu. Te otroke revakciniramo čez dve leti.

3. Druga revakcinacija - drugo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani. Opravimo jo dve leti po prvi revakcinaciji, najpozneje do dopolnjenih pet let starosti.

Bazično cepljenje in revakcinacijo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju smemo opraviti sočasno s cepljenjem proti otroški paralizi in sicer samo v času od 1. januarja do 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra.

Bazično cepljenje proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju je obvezno od dopolnjenih treh mesecev starosti. Cepimo s kombiniranim cepivom proti davici - tetanusu - pertusisu intramuskularno izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant. Dajemo tri doze po 0,5 ml cepiva v presledku enega meseca, oziroma 42 dni ob sočasnem cepljenju proti otroški paralizi.

Če je cepljenje proti oslovskemu kašlju kontraindicirano, cepimo otroke proti davici in tetanusu s kombiniranim cepivom Ana-Di-Te do 7 let globoko intramuskularno v predelu spodnjega narastišča M. deltoideusa. Dajemo dve dozi po 0,5 ml cepiva v presledku enega meseca, tretjo dozo pa po enem letu.

Revakcinacija: proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju revakciniramo z eno dozo 0,5 ml kombiniranega cepiva proti davici, tetanusu - pertusisu.

Če je revakcinacija proti oslovskemu kašlju kontraindicirana, revakciniramo proti davici in tetanusu z eno dozo 0,5 ml kombiniranega cepiva Ana-Di-Te do 7 let.

Presledki med posameznimi dozami pri popolnem bazičnem cepljenju proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju, oziroma davici in tetanusu so:

- najmanj 42 dni ob sočasnem cepljenju proti otroški paralizi;
- najkrajši dovoljeni presledek je mesec dni, kadar cepimo samo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju, oziroma davici in tetanusu;
- najdaljši dovoljeni presledek med posameznimi dozami sme biti tri mesece.

Če obveznik ni prejel predpisanih doz cepiva zaporedoma v dovoljenih presledkih, je zanj cepljenje znova obvezno, ker se smatra, da je cepljenje prekinil. Samo pri cepljenju proti otroški paralizi smejo biti presledki daljši kot tri mesece.

II. IMUNIZACIJA PROTI OTROŠKI PARALIZI

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO CEPLJENJE

1. Bazično cepljenje je obvezno za otroke rojene leta 1984 in zamudnike do dopolnjenih 13 let starosti, ki še niso bili cepljeni ali niso popolno cepljeni. V jesenskem roku cepimo otroke rojene od 1. januarja 1985 do 30. junija 1985.
2. Prva revakcinacija je obvezna za otroke, ki so že bili popolno bazično cepljeni. Opravimo jo eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.
3. Druga revakcinacija je obvezna za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani. Opravimo jo dve leti po prvi revakcinaciji.

OBVEZNIKI ZA KONTINUIRANO CEPLJENJE

1. Bazično cepljenje je obvezno za otroke rojene od 1. julija 1984 do 30. junija 1985 in zamudnike do dopolnjenih 13 let starosti, ki še niso bili cepljeni ali niso popolno cepljeni.
2. Prva revakcinacija je obvezna za otroke, ki so že bili popolno bazično cepljeni. Opravimo jo eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.
3. Druga revakcinacija je obvezna za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani. Opravimo jo dve leti po prvi revakcinaciji.

Bazično cepljenje in revakcinacijo proti otroški paralizi smemo opraviti sočasno s cepljenjem proti davici tetanusu in oslovskemu kašlju.

Cepljenje proti otroški paralizi je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev starosti.

Proti otroški paralizi cepimo z živim oralnim poliovirus cepivom-Sabin, ki vsebuje tri tipe poliovirusa I, II. in III.

Za bazično cepljenje so potrebne tri doze cepiva po 0,1 ml, ki ga dajemo peroralno.

Presledki med posameznimi dozami so pri imunizaciji proti otroški paralizi:

- najmanj 42 dni in ne smejo biti krajši;
- smejo biti daljši kot 42 dni, ker gre za tri posamična cepljenja;
- otroci, ki niso prejeli vseh treh doz cepiva, niso popolno cepljeni, prejeti morajo samo manjkajoče doze.

Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,1 ml peroralno eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.

Bazična imunizacija in revakcinacija proti otroški paralizi ni dovoljena od 16. junija do 30. septembra.

III. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM IN MUMPSU

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO IN KONTINUIRANO CEPLJENJE

Bazično cepljenje je obvezno za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenega 2. leta starosti in zamudnike, in sicer proti ošpicam do dopolnjenega 14. leta, proti mumpsu pa do dopolnjenega 8. leta starosti.

Cepimo z eno dozo 0,5 ml kombiniranega živega liofiliziranega cepiva morbilli - parotitis subkutano v nadlaht.

IV. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM

Cepljenje proti ošpicam je obvezno v primeru epidemiološke indikacije za otroke od dopolnjenih 6 mesecev do dopolnjenih 12 mesecev starosti in za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 14 let starosti, ki so bili cepljeni in je od cepljenja že preteklo več kot 1 leto. Cepljenje odredi občinski za zdravstvo pristojni organ na predlog epidemiološke službe pristojnega regionalnega zavoda za socialno medicino in higieno.

Ponovno cepljenje proti ošpicam je obvezno za otroke, ki so bili cepljeni preden so dopolnili 12 mesecev starosti in se opravi od dopolnjenih 15 mesecev najkasneje do dopolnjenih 2 let starosti.

Cepimo z eno dozo 0,5 ml živega liofiliziranega cepiva proti ošpicam subkutano v nadlaht.

POPOZORILO

Bazično cepljenje proti oslovskemu kašlju je obvezno za otroke do dopolnjenih 4 let starosti, revakcinacija pa do dopolnjenih 5 let starosti, zato pričnemo cepiti otroke proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju takoj, ko dopolnijo 3 mesece starosti. Prvo revakcinacijo opravimo 1 leto po bazičnem cepljenju (po tretji dozi), drugo revakcinacijo pa dve leti po prvi revakcinaciji. Tako bodo otroci drugič revakcinirani najpozneje do dopolnjenih 5 let starosti.

Pri cepljenju starejših predšolskih otrok moramo upoštevati, da so ti otroci ob vstopu v šolo obvezniki za cepljenja, ki jih določa imunizacijski program za šolske otroke. Zato moramo pri cepljenju predšolskih otrok - zamudnikov upoštevati tudi presledek, ki je potreben do revakcinacij, ki jih opravijo ob vstopu v šolo, in sicer 1 leto.

Otroke, ki nimajo dokumentacije o opravljenih cepljenjih smatramo, da niso bili cepljeni in jih obravnavamo individualno.

URNIK OBVEZNEGA CEPLJENJA V LETU 1985 ZA PREDŠOLSKE OTROKE V SR SLOVENIJI

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE		V R S T A C E P L J E N J A P R O T I		
za množično	za kontinuirano	davici - tetanusu - oslovskem kašlju	otroški paralizi	ošpicam-mumpsu
otroci, rojeni leta 1984 in starejši predšolski, če še niso bili bazično - popolno cepljeni; v jesenskem roku cepimo otroke, rojene od 1. januarja 1985 do 30. junija 1985;	otroci, rojeni od 1. julija 1984 do 30. junija 1985 ter starejši predšolski, če še niso bili bazično cepljeni;	bazično cepljenje s tremi dozami cepiva proti Di-Te-Per; proti oslovskemu kašlju do dopolnjenega 4. leta starosti	bazično cepljenje s tremi dozami živega oralnega poliovirus cepiva Sabin tritipnega. Med posameznimi dozami je 6-teženski presledek; proti otroški paralizi cepimo od 1. januarja do 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra;	
otroci od dopolnjenih 12 mesecev starosti do dopolnjenega 2. leta starosti ter zamudniki, če še niso bili bazično cepljeni;		-	-	bazično cepljenje z eno dozo cepiva proti morbilom-parotitisu
otroci, rojeni leta 1983 in starejši, če še niso bili prvič revakcinirani;	otroci, rojeni od 1. julija 1983 do 30. junija 1984, ter starejši, če še niso bili prvič revakcinirani;	prva revakcinacija z eno dozo cepiva proti Di-Te-Per; Prvo revakcinacijo opravimo eno leto po bazičnem cepljenju (po tretji dozi)	prva revakcinacija z eno dozo živega oralnega poliovirus cepiva Sabin tritipnega.	
otroci v 4. letu starosti in starejši predšolski, ki še niso bili drugič revakcinirani;		druga revakcinacija z eno dozo cepiva proti Di-Te-Per; drugo revakcinacijo opravimo dve leti po prvi revakcinaciji do dopolnjenega 5. leta starosti;	druga revakcinacija z eno dozo živega oralnega poliovirus cepiva Sabin tritipnega	

Od 1. januarja do 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra smemo istočasno primovakcinirati, oziroma revakcinirati proti davici - tetanusu - oslovskemu kašlju in proti otroški paralizi.

Pri cepljenju predšolskih otrok - zamudnikov upoštevajte, da je potreben presledek 1 leto do revakcinacij, ki jih opravimo ob vstopu otroka v šolo (v 1. razred).

V primeru, da ne morete izpolniti določil tega imunizacijskega programa obvezno obvestite epidemiološko službo pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno.

O reakcijah in komplikacijah po cepljenju obveščajte epidemiološki oddelek Zavoda SR Slovenije za zdravstveno varstvo.

Po zakonskih določilih je potrebno opraviti dopolnilno imunizacijo, če v posamezni občini (v kateremkoli naselju ali delu naselja) ni imunizirano

- proti ošpicam 95 % obveznikov,
- proti drugim nalezljivim boleznim 85 % obveznikov,

za katere je bila imunizacija obvezna po imunizacijskem programu, ki določa, proti katerim nalezljivim boleznim in za katere skupine otrok je imunizacija obvezna v določenem koledarskem letu.

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1985
ZA CEPLJENJE ŠOLSKIH OTROK IN MLADINE
ki je bil sprejet na 27. seji dne 23.11.1984

OBVEZNA IMUNIZACIJA

- I. proti ošpicam
- II. proti mumpsu
- III. proti davici-tetanusu
- IV. proti otroški paralizi
- V. proti rdečkam
- VI. proti tetanusu
- VII. proti davici

I. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Revakcinacija je obvezna za učence, ki bodo v jeseni (v šolskem letu 1985/86) obiskovali 1. razred osnovne šole in zamudnike do dopolnjenih 14 let starosti.

Otroke cepimo pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred. Če niso bili cepljeni pri sistematskem pregledu, jih cepimo v septembru pred revakcinacijo proti davici, tetanusu in otroški paralizi. Po cepljenju proti ošpicam je obvezen (tj. najkrajši) presledek 21 dni do cepljenja proti drugim nalezljivim boleznim.

Revakcinacija proti ošpicam je obvezna tudi v primeru epidemiološke indikacije za otroke do dopolnjenih 14 let starosti, ki so bili cepljeni in je od cepljenja že preteklo več kot eno leto. Cepljenje odredi občinski za zdravstvo pristojni organ na predlog epidemiološke službe pristojnega regionalnega zavoda za socialno medicino in higieno.

Revakcinacijo opravimo z eno dozo 0,5 ml cepiva. Cepimo z živim liofiliziranim cepivom proti ošpicam subkutano v nadlaht.

II. IMUNIZACIJA PROTI MUMPSU

Cepljenje je obvezno za učence, ki bodo jeseni (v šolskem letu 1985/86) obiskovali 1. razred osnovne šole, če še niso bili bazično cepljeni proti mumpsu. Otroke cepimo pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred sočasno s cepljenjem proti ošpicam. Če niso bili cepljeni pri sistematskem pregledu, jih cepimo v septembru pred revakcinacijo proti davici, tetanusu in otroški paralizi. Po cepljenju proti mumpsu je najkrajši presledek 21 dni do cepljenja proti drugim nalezljivim boleznim.

Če cepimo sočasno proti ošpicam, uporabimo živo kombinirano liofilizirano cepivo morbilli-parotitis; če cepimo samo proti parotitisu, uporabimo živo liofilizirano cepivo proti parotitisu. Cepimo z 1 dozo 0,5 ml raztopljenega cepiva subkutano v nadlaht.

III. IN IV. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI, TETANUSU IN OTROŠKI PARALIZI

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Cepljenje je obvezno za učence, ki bodo v jeseni (v šolskem letu 1985/86) obiskovali 1. in 7. razred osnovne šole in zamudnike do dopolnjenih 14 let starosti.

Revakcinacijo opravimo sočasno proti davici, tetanusu in otroški paralizi v jeseni od 1. oktobra do 31. decembra.

Proti davici in tetanusu cepimo s cepivom Ana-Di-Te pro adultis (nad 7 let starosti) z eno dozo 0,5 ml cepiva intramuskularno v predel spodnjega narastišča M.deltoidusa.

Učenca v 1. ali 7 razredu, ki nima dokumentacije, oziroma ne moremo ugotoviti, če je bil popolno cepljen v predšolski dobi, cepimo dvakrat z 0,5 ml cepiva v presledku 1. meseca, III. dozo pa dobi čez eno leto.

Proti otroški paralizi revakciniramo z živim oralnim poliovirus cepivom-Sabin, ki vsebuje tri tipe poliovirusa.

V. IMUNIZACIJA PROTI TETANUSU

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Revakcinacija je obvezna za dijake in učence, ki bodo jeseni (v šolskem letu 1985/86) obiskovali zadnji razred gimnazij, strokovnih in poklicnih šol in učenci, ki bodo končali izobraževanje na II., III. in IV. zahtevnostni stopnji ter kmečko mladino, ki ne obiskuje šole, do dopolnjenega 19. leta starosti.

Cepljenje opravimo jeseni od septembra do 31. decembra.

Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml cepiva Ana-Te intramuskularno v predel spodnjega nasadišča M.deltoidusa.

Če je od zadnjega cepljenja proti tetanusu minilo več kot 10 let, so potrebne tri doze cepiva po 0,5 ml: prvi dve dozi v medsebojnem presledku 1 meseca in tretja 6 - 12 mesecev po drugi dozi.

VI. IMUNIZACIJA PROTI RDEČKAM

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Cepljenje je obvezno za učence, ki bodo v šolskem letu 1985/86 obiskovale 7.razred osnovne šole.

Cepljenje opravimo v septembru 1985.

Cepimo z živim liofiliziranim cepivom proti rubelli z eno dozo 0,5 ml subkutano v nadlaht.

VII. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI

Če pride do obolenj za davico v epidemični obliki je imunizacija proti davici obvezna tudi za otroke stare več kot 14 let.

OPOZORILO

Otroke, ki nimajo dokumentacije o opravljenih cepljenjih smatramo, da niso bili cepljeni in jih obravnavamo individualno.

V primeru, da ne morete izpolniti določil tega imunizacijskega programa, obvezno obvestite epidemiološko službo pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno.

O reakcijah po cepljenju obveščajte epidemiološki oddelek Zavoda SRS za zdravstveno varstvo.

Po zakonskih določilih je potrebno opraviti dopolnilno imunizacijo, če v posamezni občini (v kateremkoli naselju ali delu naselja) ni imunizirano

- proti ošpicam 95 % obveznikov,

- proti drugim nalezljivim boleznim 85 % obveznikov,

za katere je bila imunizacija obvezna po imunizacijskem programu, ki določa, proti katerim nalezljivim boleznim in za katere skupine oseb je imunizacija obvezna v določenem koledarskem letu.

URNIK OBVEZNEGA CEPLJENJA V LETU 1985 ZA SOLSKE OTROKE IN MLADINO V SR SLOVENIJI

V R S T A C E P L J E N J A P R O T I						
O B V E Z N I K I	ošpicam	mumpsu	davici-tetanusu	otroški paralizi	rdečkam	tetanusu
učenci, ki bodo jese- ni leta 1985 v razre- du, ki je naveden v tem stolpcu;	cepljenje z eno dozo cepiva proti ošpicam. Cepimo spomladi pri si- stematskem pre- gledu za vstop v 1. razred. Če ni- so bili takrat cepljeni, jih cepimo v septem- bru;	V primeru, če se niso bili bazično cepljeni. Cepljenje z eno dozo cepiva proti mumpsu, o- ziroma ob sočasnem cep- ljenju proti ošpicam z eno dozo kombinira- nega cepiva proti ospi- cam-mumpsu. Cepimo spo- mladi pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred. Če niso bili takrat cepljeni, jih cepimo v septembru;	revakcinaci- ja z eno do- zo cepiva proti davi- ci-tetanusu	revakcinaci- ja z eno dozo zivega oral- nega poliovi- rus cepiva Sabin tri- tipnega		
učenci, ki bodo jese- ni obiskovali 1. raz- red osnovne šole;			cepimo od 1. oktobra do 31. decembra sočasno pro- ti davici, tetanusu in otroški paralizi			
učenci, ki bodo jese- ni obiskovali 7. raz- red osnovne šole;			cepimo od 1. oktobra do 31. decembra sočasno pro- ti davici, tetanusu in otroški paralizi;		cepljenje z eno dozo ce- piva proti rdečkam za deklince; cepimo v septembru;	
dijaki zadnjega razre- da gimnazij, strokov- nih in poklicnih šol in učenci, ki bodo končali izobraževanje na II., III. in IV. zah- tevnostni stopnji ter kmečka mladina, ki ne obiskuje šole, do do- polnjenega 19. leta starosti;						revakcinacija z eno dozo cepiva proti tetanusu. Ce- pimo ob vsto- pu v zadnji razred od sep- tembra do 31. decembra

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1985
ZA CEPLJENJE POSEBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA
ki je bil sprejet na 27.seji dne 23.11.1984

OBVEZNA IMUNIZACIJA

- I. proti steklini
- II. proti tetanusu
- III. proti rdečkam
- IV. proti trebušnemu tifusu
- V. proti davici
- VI. proti virusni zlatenici B

I. IMUNIZACIJA PROTI STEKLINI

- A. Imunizacija proti steklini je obvezna za vse osebe, ki so izpostavljene okužbi z virusom stekline in sicer:
- 1. za osebo, ki jo je ugriznila ali kako drugače ranila stekla divja ali domača žival in žival, za katero se sumi, da je stekla;
 - 2. za osebo, ki jo je ugriznil pes ali mačka neznanega lastnika, če psa ali mačke ni mogoče imeti pod desetdnevno veterinarsko kontrolo;
 - 3. za osebo, ki jo je ugriznil pes ali mačka, ki v desetih dneh po ugrizu pokažeta znake stekline, pogineta, sta ubita ali se zgubita;
 - 4. za osebo, ki se je utegnila okužiti z virusom stekline čez sluznico ali poškodbe na koži;
 - 5. za osebo, ki se je pri delu ranila z materialom, kontaminiranim z virusom stekline.

Med imunizacijo proti steklini se te osebe ne smejo imunizirati proti drugim nalezljivim boleznim, razen proti tetanusu.

Ob ugrizu steklih ali na steklino sumljivih živali je poleg prve pomoči obvezna tudi seroprofilaksa in sicer:

- 1) humani antirabični imunoglobulin, oziroma serum proti steklini, moramo dati osebam, ki so bile v kontaktu s slino ali ob težkem ugrizu ali jih je ranila stekla žival, divja žival ali žival, katere ni možno opazovati in ob vsakem ugrizu v predelu glave, obraza, vratu ali prstov, ki ga je povzročila stekla a-

li sumljiva žival; damo ga sočasno s 1. dozo cepiva;

- 2) antitetanusni imunoglobulin ali serum proti tetanusu moramo dati ranjenim osebam, ki niso bile cepljene proti tetanusu ali so bile nepopolno cepljene ali pa, če je od njihovega zadnjega cepljenja, oziroma ponovnega cepljenja proti tetanusu preteklo več kot 10 let; damo ga takoj, ko se ugotovi indikacija.

- B. Imunizacija proti steklini je obvezna za veterinarje, gozdarje, lovske čuvaje, preparatorje, laboratorijske delavce in vse osebe, ki pri svojem delu lahko pridejo v neposredni stik s steklimi živalmi ali s kužnim materialom, ki vsebuje virus stekline.

Vakcina za cepljenje proti steklini mora biti pripravljena na kulturi humanih diploidnih celic.

Za cepljenje proti steklini moramo upoštevati navodila proizvajalcev cepiva.

Imunizacijo proti steklini smejo v SR Sloveniji opravljati antirabične ambulate pri zavodih za socialno medicino in higieno - služba za epidemiologijo:

1. Celje, Gregorčičeva 5, 63001 Celje, p.p. 156
 2. Gorica, Kostanjeviška 16a, 65000 Nova Gorica
 3. Koper, Vojkovo nabrežje 4-A, 66000 Koper
 4. Kranj, Gosposvetska 12, 64000 Kranj
 5. Ljubljana, Parmova 32, 61000 Ljubljana
 6. Maribor, Prvomajska 1, 62000 Maribor
 7. Murska Sobota, Arhitekta Novaka 2, 69000 Murska Sobota
 8. Novo mesto, Mej vrti 5, 68000 Novo mesto
- in Koroškem zdravstvenem domu Ravne:
9. TOZD Higienska in epidemiološka zdravstvena služba in sanitarno varstvo, Ob Suhi 11a, 62390 Ravne na Koroškem (za koroško zdravstveno regijo - 4 občine).

II. IMUNIZACIJA PROTI TETANUSU

Obvezniki za cepljenje po 5. točki 25. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Ur. l. SFRJ št. 51/84 so vse osebe, ki še niso bile cepljene proti tetanusu.

Priprave in izvedbo cepljenja organizirajo pristojni zavodi za socialno medicino in higieno.

III. IMUNIZACIJA PROTI RDEČKAM

Obvezniki za cepljenje po 5. točki 25. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Ur. list SFRJ št. 51/84) so žene v fertilni dobi, ki še niso bile cepljene proti rdečkam in so na delovnih mestih izpostavljene infekciji zaradi stalnega stika z otroki v zdravstvenih, pedagoških in varstvenih delovnih organizacijah.

Cepimo z eno dozo 0,5 ml živega liofiliziranega cepiva subkutano v nadlahtet.

IV. IMUNIZACIJA PROTI TREBUŠNEMU TIFUSU

Imunizacija proti trebušnemu tifusu je obvezna:

- 1) za osebe, ki so zaposlene pri čiščenju kanalizacije, snaženju septičnih jam, odstranjevanju smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselja;
- 2) za osebe, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s klicenoscem trebušnega tifusa;
- 3) za osebe, ki živijo in delajo v mestih in krajih, prizadetih s poplavo, požesom in drugimi elementarnimi nesrečami in množičnimi nesrečami; za osebe, ki sodelujejo pri izvajanju del na velikih deloviščih, kjer so neprimerne stanovanjske razmere, hrana in oskrba s pitno vodo, če so za to epidemiološke indikacije, ki jih je ugotovil pristojni organ v republiki.

Imunizacija proti trebušnemu tifusu ni obvezna za osebe, ki so mlajše kot 3 leta ali starejše kot 60 let.

Bazično cepljenje opravimo z dvema dozama cepiva v presledku, ki ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od 3 mesecev.

Revakcinacijo (ponovno cepljenje) opravimo z eno dozo cepiva eno leto po bazičnem cepljenju (drugi dozi) in jo obnavljamo na tri leta vse dotlej, dokler je oseba zaposlena pri takem delu, oziroma je podan kateri izmed vzrokov, kjer se zahteva obvezna imunizacija proti trebušnemu tifusu.

Cepivo dajemo globoko subkutano na zadnji strani nadlahti. Odraslim osebam dajemo 0,5 ml cepiva, otrokom do 14 leta polovično dozo (0,25 ml).

V. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI

Če pride do obolenj za davico v epidemični obliki je imunizacija proti davici obvezna za vse, ki so zaposleni pri zdravljenju nalezljivih bolezni, v porodniških oddelkih, pri otroškem varstvu in pri drugem delu, pri katerem utegnejo biti izpostavljeni nevarnosti okužbe.

VI. IMUNIZACIJA PROTI VIRUSNI ZLATENICI B

Obvezniki za cepljenje po 5. točki 25. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo Ur. list SFRJ št. 51/84) so zdravstveni delavci, ki nimajo niti antigena, niti zaščitnih protiteles in so pri svojem vsakodnevnem strokovnem delu izpostavljeni okužbi z virusom zlatenice B. Prioriteto za cepljenje imajo zdravstveni delavci, ki delajo v:

- dializnih centrih
- inštitutih za patologijo in sodno medicino ter imajo neposredno stik s krvjo, truplom in izločki
- laboratorijih, če delajo neposredno nezaščiteno s krvjo
- transfuzijskih enotah
- hematoloških oddelkih
- stomatoloških oddelkih
- gastroenteroloških oddelkih
- kirurških, kardioloških in ginekoloških oddelkih
- intenzivnih enotah
- infekcijskih oddelkih.

Za cepljenje se uporablja inaktivirana H-B-VAX vakcina.
Za cepljenje proti virusni zlatenici B moramo upoštevati navodila proizvajalcev cepiva.

OPOZORILO

O reakcijah po cepljenju obveščajte epidemiološki oddelek zavoda SRS za zdravstveno varstvo.

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1985

ZA POTNIKE V MEDNARODNEM PROMETU

ki je bil sprejet na 27.seji dne 23.11.1984

OBVEZNA IMUNIZACIJA

- I. proti koleri
- II. proti rumeni mrzlici
- III. proti črnim kozam
- IV. proti trebušnemu tifusu

I. IMUNIZACIJA PROTI KOLERI

Imunizacija proti koleri je obvezna za osebe, ki potujejo v državo; ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni in za osebe, ki potujejo v države, v katerih sicer ni kolere pa tja potujejo, da bi se udeležile raznih množičnih shodov, katerih se udeležijo tudi osebe iz držav v katerih je kolera.

Za bazično cepljenje proti koleri dajemo dve dozi cepiva v presledku najmanj 8 dni do največ enega meseca.

Revakcinacija je znotraj 6 mesecev po bazičnem cepljenju (po drugi dozi) ali pred iztekom veljavnosti revakcinacije z eno dozo cepiva.

Doza cepiva za odrasle je 0,5 ml cepiva, za otroke do 7 let starosti pa 0,25 ml cepiva. Cepimo subkutano v nadlaht.

Cepljenje proti koleri se sme opraviti sočasno s cepljenjem proti rumeni mrzlici ali s cepljenjem proti črnim kozam.

Mednarodno spričevalo o cepljenju proti koleri prične veljati takoj po prejemu druge doze kadar je oseba bazično cepljena, revakciniranim pa z dnem revakcinacije in velja 6 mesecev.

II. IMUNIZACIJA PROTI RUMENI MRZLICI

Imunizacija proti rumeni mrzlici je obvezna za osebe, ki potujejo v državo, v kateri je ta bolezen ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.

Cepimo z eno dozo cepiva najmanj 10 dni pred prihodom v državo, za katero je to cepljenje obvezno.

Kontraindikacije: cepljenje je kontraindicirano za nosečnice, za osebe, ki so alergične na jajca, kurje meso, neomycin ali polymixin ter za osebe, katerih imunski odgovor je zmanjšan bodisi idiopatsko ali zaradi zdravljenja z radioterapijo, steroidi in citostatiki.

Cepljenje otrok, mlajših od 9 mesecev, ni priporočljivo zaradi možnih komplikacij po cepljenju.

V primeru, da mora biti oseba cepljena proti rumeni mrzlici in kolери, moramo cepiti sočasno ali v presledku 21 dni.

V primeru, da je oseba dobila imunoglobuline, mora preteči najmanj 6 tednov, da lahko cepimo proti rumeni mrzlici. Po cepljenju proti rumeni mrzlici smemo dati imunoglobuline šele po treh tednih.

Mednarodno spričevalo o cepljenju proti rumeni mrzlici prične veljati 10 dni po bazičnem cepljenju, revakciniranim pa z dnem revakcinacije in velja 10 let.

Po mednarodnem pravilniku smejo cepljenje proti rumeni mrzlici opravljati samo pooblaščen centri. V SR Sloveniji ga opravljata zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo - oddelek za epidemiologijo in zavod za socialno medicino in higieno Koper - ambulanta za pomorščake.

III. IMUNIZACIJA PROTI ČRNIM KOZAM

Imunizacija proti črnim kozam je obvezna za osebe, ki potujejo v državo, v kateri je ta bolezen, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.

Prvo cepljenje - primovakcinacijo moramo opraviti obvezno ob uporabi imunoglobulina, revakciniramo pa po treh letih od primovakcinacije oziroma revakcinacije. Cepimo z liofiliziranim cepivom proti kozam, ki se vnese z dvorogo iglo po metodi večkratnih vbodljajev v desno nadlaht. Cepljenje opravimo 8 dni pred odhodom na potovanje.

Mednarodno spričevalo o cepljenju proti črnim kozam prične veljati po osmih dneh od prvega uspešnega cepljenja (primovakcinacije), revakciniranim pa z dnem revakcinacije in velja 3 leta.

IV. IMUNIZACIJA PROTI TREBUŠNEMU TIFUSU

Imunizacija proti trebušnemu tifusu je obvezna za osebe, ki sodelujejo pri izvajanju del na velikih deloviščih v izvenevropskih državah.

Za bazično cepljenje proti trebušnemu tifusu dajemo dve dozi po 0,5 ml cepiva globoko podkožno na zadnji strani nadlahti. Pre-sledek med obema dozama ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od treh mesecev.

Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml cepiva eno leto po bazičnem cepljenju, nato pa vsaka tri leta prav tako z eno dozo 0,5 ml cepiva.

Cepljenje proti trebušnemu tifusu lahko opravimo hkrati s cepljenjem proti katerikoli drugi bolezni, razen proti tuberkulozi in steklini.

OPOZORILO

Mednarodna spričevala o cepljenju morajo biti izpolnjena v skladu z določili Mednarodnega zdravstvenega pravilnika (Uradni list SFRJ št. 6/77) in sicer:

- spričevalo, ki ni tiskano po predpisanem obrazcu ali ni izpolnjeno v angleščini ali francoščini, nima veljavnosti;
- datume na spričevalih o cepljenju je treba vpisati po vrsti takole: dan, mesec, leto, pri čemer je treba mesec napisati s črkami, ne pa s številkami;
- mednarodna spričevala o cepljenju so osebna spričevala in se v nobenem primeru ne izdajajo kolektivno. Otrokom se izdajajo posebna spričevala.

O reakcijah po cepljenju obveščajte epidemiološki oddelek zavoda-SRS za zdravstveno varstvo.

POSTVAKCINALNA ANKETA

Priimek in ime _____ spol _____
 Datum rojstva _____ kraj rojstva _____
 Naslov bivališča _____

Cepljen proti: davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi,
 ošpicam, mumpsu, rdečkam itd.

primovakcinacija /datum/ I. doza _____ II. doza _____ III. doza _____

revakcinacija / katera in datum/ _____

Vrsta cepiva _____

proizvajalec cepiva _____ serija in datum exp. _____

Lokalna reakcija: datum začetka _____ čas trajanja _____

Opis: /bolečina, rdečina, oteklina na mestu vboda, otekle regionalne
 bezg. _____

Splošna reakcija: datum začetka _____ čas trajanja _____

Opis: / splošna slabost, utrujenost, glavobol, vrtoglavica, tempera-
 tura °C _____, izpuščaj, zmanjšan apetit, bolečine v kosteh, mišicah
 in sklepih, nespečnost, bruhanje, krči ob vročini, krči brez vroči-
 ne, močna zaspanost, perzistentno ječanje /jok/, povečane obušesne
 slinavke, drugo _____

Anafilaktični šok, kolaps, sistemska alergična reakcija:

datum, trajanje, terapija, _____

Komplikacija /encefalopatija, encefalitis, flakcidna pareza ali pa-
 raliza od 7 do 30 dni po cepljenju, meningitis, neuritis, drugo/
 datum začetka in čas trajanja _____

Zdravljenje /kje, od-do/ _____

Izhod bolezni: ozdravljen, posledice /katere/ _____

neznan, smrt /datum, priložiti prepis popisa bolezni in obdukcijski
 zapisnik/

Reakcije po dosedanjih cepljenjih (po katerih in kratek opis) _____

Opombe:

Ustrezno podčrtaj oziroma dopiši

Kraj in datum:

Zdravstvena delovna organizacija

Priimek in ime zdravnika,
 ki je izpolnil anketo

Anketo pošljite na naslov:

Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo, Oddelek za epidemiologijo,
 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2.

NAVODILA

ZA IZVAJANJE OBVEZNE IMUNIZACIJE V LETU 1985 V SR SLOVENIJI

Obvezno imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim izvajamo po imunizacijskem programu, ki ga je predpisal republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo. V imunizacijskem programu je določeno proti katerim nalezljivim boleznim moramo cepiti, katere skupine prebivalstva in kdaj cepimo.

Ob izvajanju imunizacije moramo upoštevati določila pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse ter o osebah, za katere je imunizacija obvezna (Ur.l. SFRJ šte. 8/80). Omenjeni pravilnik predpisuje splošne in posebne kontraindikacije, presledke med posameznimi cepljenji, proti katerim nalezljivim boleznim smemo cepiti istočasno in druge pogoje za izvajanje imunizacije.

KONTRAINDIKACIJE

Kontraindikacije mora ugotoviti zdravnik s pregledom osebe, za katero je imunizacija obvezna - preden je taka oseba imunizirana. Kontraindikacije so lahko začasne ali trajne. Če zdravnik ugotovi, da je pri posamezni osebi imunizacija začasno kontraindicirana, ji določi kraj in čas poznejše imunizacije, če pa ugotovi, da je pri njej imunizacija trajno kontraindicirana, ji mora izdati o tem potrdilo.

Splošne kontraindikacije za imunizacijo posamezne osebe proti katerikoli določeni nalezljivi bolezni, razen za imunizacijo proti steklini, kjer ni kontraindikacij, so:

- 1) febrilno stanje;
- 2) akutna nalezljiva bolezen;
- 3) levkemija, huda anemija ali druga huda obolenja hematopoetičnega aparata;
- 4) hujše okvare ledvične funkcije;
- 5) dekompenzirana srčna obolenja;
- 6) alergija na katerikoli sestavino cepiva, ki se daje, če je znana zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije;
- 7) stanje zmanjšane imunosti, ki je prirojeno ali nastalo zaradi terapije z obsevanjem, s kortikosteroidi ali citostatiki;
- 8) stanje po presaditvi posameznih organov.

Za osebe po točki 7 in 8 je imunizacija kontraindicirana, če imunizacijo opravljamo z biološkimi preparati, ki so pripravljani od živih, zadosti oslavljenih povzročiteljev nalezljivih bolezni.

Posebne kontraindikacije

Poleg že navedenih splošnih kontraindikacij moramo upoštevati za imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim še posebne kontraindikacije, in sicer:

- 1) proti oslovskemu kašlju:
 - razna obolenja in okvare centralnega živčnega sistema;
 - alergije z izraženimi kožnimi manifestacijami, astma, alergija na cvetni prah (težja stanja alergije);
 - konvulzije pri predhodnih cepljenjih;
- 2) proti davici in tetanusu do 7 let starosti in proti davici in tetanusu nad 7 let starosti:
 - težke oblike sladkorne bolezni;
 - alergije z izraženimi kožnimi manifestacijami, astma in alergija na cvetni prah;
- 3) proti otroški paralizi:
 - težja diarealna obolenja;
 - tonzilektomija in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji;
4. proti ošpicam in mumpsu:
 - febrilne konvulzije;
 - okvare centralnega živčnega sistema v anamnezi;
 - nosečnost;
- 5) proti ošpicam:
 - febrilne konvulzije;
 - razna obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema v anamnezi;

Diabetike cepimo ob istočasni hospitalizaciji.
6. proti mumpsu:
 - febrilne konvulzije;
 - okvare centralnega živčnega sistema;
 - nosečnost;
- 7) proti rdečkam:
 - nosečnost;
 - febrilne konvulzije;
 - okvare centralnega živčnega sistema v anamnezi;

Cepljena oseba ne sme zanositi 2 meseca po cepljenju.
- 8) proti tifusu ali tifusu-tetanusu (s kombiniranim cepivom):
 - ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja;
 - sladkorna bolezen;
 - rahitis;
- 9) proti gripi (z mrtvim cepivom):
 - alergija na jajca, perutnino in perje;

Otrok do 7. leta starosti ne cepimo.
- 10) proti kozam:
 - nosečnost;
 - maligni tumorji;

- obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema (teta-nija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakra-kranialne krvavitve, konvulzivna stanja idr.);
- dermatitisi, ekcemi in druge večje spremembe na koži;
- hujši ekcemi pri kakšnem družinskem članu osebe, za katero je imunizacija obvezna, če je to znano zdravni-ku, ki ugotavlja kontraindikacije.

Druga navodila za opravljanje imunizacije, ki jih določa pra-vilnik o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse ter o osebah za katere je imunizacija obvez-na (Ur.l. SFRJ 8/80)

1) Istočasno smemo cepiti:

- proti kozam, davici in tetanusu;
- proti kozam, trebušnemu tifusu in otroški paralizi;
- proti kozam in tetanusu;
- proti kozam in kolери;
- proti otroški paralizi, davici in tetanusu;
- proti otroški paralizi, davici, tetanusu in oslovskemu kašlju;
- proti kolери in rumeni mrzlici;
- proti steklini in tetanusu;

2) Med imunizacijo proti steklini oseb ne smemo cepiti proti drugim nalezljivim boleznim, razen proti tetanusu.

Ob ugrizu steklih ali na steklino sumljivih živali je potreb-no poleg prve pomoči začeti z antirabično profilakso.

Cepljenje proti steklini opravljajo antirabične ambulante, seroprofilakso pa zdravstvene organizacije, ki nudijo poško-dovancem prvo pomoč.

3) Po končani imunizaciji proti določenim nalezljivim boleznim je imunizacija proti drugim nalezljivim boleznim dovoljena šele, ko preteče 21 dni, po končani imunizaciji proti tuberku-lozi pa šele, ko preteče 42 dni. Ta določila se ne nanašajo na imunizacijo oseb proti steklini.

Oseb, ki so prejele gamaglobulin ali transfuzijo krvi ne sme-mo cepiti proti nobeni bolezni 6 tednov po prejemu.

4) Imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim lahko oprav-ljamo skozi vse leto, le imunizacijo proti otroški paralizi smemo opravljati samo od 1. oktobra do 15. junija.

Pri imunizaciji proti posamezni nalezljivi bolezni je treba upoštevati epidemiološko stanje glede drugih nalezljivih bo-lezni.

5) Zdravstvena organizacija združenega dela, ki opravlja obvez-no imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim, mora razpolagati s hladilnimi napravami za hrambo in prevoz cepi-va, s potrebno opremo in z ustreznim strokovnim osebjem ter izpolnjevati predpisane sanitarno-tehnične in druge pogoje, določene s predpisi.

- 6) Za obvezno imunizacijo morajo biti zagotovljeni delovni prostori in čakalnica, ki morajo biti ob hladnih dneh ogrevani.
Prostor, v katerem se opravlja imunizacija mora biti snažen in dobro razsvetljen ter imeti tekočo vodo za umivanje rok, priprave za zbiranje uporabljenega materiala in pohištvo, ki je potrebno za delo in hrambo cepiv in pribora.
Čakalnica mora imeti dovolj obešalnikov, stolov ali klopi.
- 7) Zadelo pri imunizaciji s cepivi, ki se dajejo parenteralno, morajo imeti zdravstvene organizacije združenega dela, ki izvajajo imunizacijo:
- zadostno število sterilnih brizgalk za vsako vrsto cepiva; (po možnosti za enkratno uporabo)
 - večje sterilne igle, s katerimi se jemlje cepivo iz steklenič, in sicer za vsako stekleničko posebno iglo;
 - sterilne igle za vbizgavanje cepiva, in sicer sterilno iglo za vsako osebo (po možnosti za enkratno uporabo);
 - 2 sterilni pinceti
 - dovolj 75% alkohola in čiste bele vate
 - pet ampul adrenalina ali kakšnega kortizonskega preparata
 - pet ampul kalcija za i.v.uporabo in 5 ampul kakšnega izmed antihistaminskih preparatov.
8. Imunizacijo smejo opraviti tudi zdravstveni delavci z višjo ali srednjo medicinsko izobrazbo, vendar le v navzočnosti in pod nadzorstvom zdravnika.
9. Če v kateremkoli naselju ali delu naselja v posamezni občini število imuniziranih proti ošpicam ne doseže 95 %, proti drugim nalezljivim boleznim pa ne 85 % števila oseb, za katere je imunizacija proti tem boleznim obvezna, je potrebno opraviti dopolnilno imunizacijo.

Pomembna navodila, katere moramo še upoštevati pri organizaciji in izvajanju cepljenj

V primeru, da ne morete izpolniti določil imunizacijskega programa, obvezno obvestite epidemiološko službo pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno.

V primeru pojava obolenja nalezljive bolezni proti kateri cepimo, prijavite obolenje in natančno izpolnite rubriko s podatki o cepljenju.

O reakcijah po cepljenju obveščajte epidemiološki oddelek zavoda SR Slovenije za zdravstveno varstvo.

V ta namen prilagamo postvaccinalno anketo (priloga E)

Cepitelji, ki bodo opravili imunizacijo proti virusni zlatenici B morajo izpolniti "Anketni list za cepljenje zdravstvenih delavcev proti virusni zlatenici B.

Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost in stopnjo reakcij ter damo strokovno mnenje in navodila v zvezi s cepljenji, ki jih opravljamo v SR Sloveniji.

Pojasnilo vsem, ki izvajajo kontinuirano cepljenje

Pri kontinuiranem cepljenju proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju ter otroški paralizi bomo pričeli bazično cepiti v letu 1985 tudi otroke rojene od 1. julija do 30. septembra 1985, ker bodo pred koncem leta izpolnili 3 mesece starosti. Otroke, rojene od 1.7.1985 dalje bomo kot obveznike prikazali in jih upoštevali v poročilu o opravljenih cepljenjih šele v naslednjem koledarskem letu. Otroci, rojeni npr. od 10. julija dalje, ne morejo biti popolno cepljeni (3 x) proti otroški paralizi v istem koledarskem letu kot so pričeli s cepljenjem zaradi obveznih medsebojnih presledkov med posameznimi dozami. Strokovno bi bilo zato nepravilno prikazati tako cepljenje kot prekinjeno in tako znižati odstotek popolno cepljenih obveznikov (npr. otrok rojen 10. julija prejme I. dozo 11. oktobra, ko je star 3 mesece, II. dozo 23. novembra in III. dozo v naslednjem koledarskem letu, po obveznem presledku 42 dni).

KEMOPROFILAKSA PROTI DOLOČENIM NALEZLJIVIM BOLEZNIM

Kemoprofilaksa proti kolери, malariji ali tuberkulozi je obvezna po določilih zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Ur.l. SFRJ št. 51/84), proti škrlatinki pa po republiškem zakonu (Ur.l. SRS št. 7/77).

Proti koleri je obvezna:

- za vse osebe, za katere se ugotovi ali sumi, da so bile v neposrednem dotiku z zbolelimi osebami ali z osebami, za katere se sumi, da so zbolele za kolero (družinski stiki);
- za vse osebe, ki so jedle hrano ali pile vodo, ki sta onesnaženi ali se sumi, da sta onesnaženi s povzročitelji kolere.

Dajemo ustrezno dozo tetraciklina v treh dneh od izpostavljenosti okužbi, oziroma od vrnitve v SFR Jugoslavijo.

Proti malariji je obvezna:

- za vse osebe, ki odhajajo v države ali območja, v katerih je endemija malarije.

Dajemo ustrezne doze antimalaričnega sredstva sedem dni pred odhodom, med bivanjem in 6 tednov po vrnitvi.

Pri predpisovanju antimalaričnega sredstva moramo upoštevati navodila Svetovne zdravstvene organizacije v zvezi z rezistenco povzročitelja na določen antimalarik.

Proti škrlatinki je obvezna:

- ob pojavu škrlatinke v vzgojnovarstvenih zavodih, v šolah ali v drugih otroških in mladinskih ustanovah ter pri nekaterih posameznikih (Glej prilogo - "H").

Po navodilu strokovnega kolegija univerzitetne klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja v Ljubljani dne 16.11.1984

NAVODILA ZA ZDRAVLJENJE ŠKRLATINKE IN STREPTOKOKNEGA TONZILOFARINGITISA IN PREVENCIJA KONTAKTOV

1. Ambulantno zdravljenje škrlatinke in streptokoknega tonzilofaringitisa

Otrokom do teže 27 kg dajemo oralni penicilin v dozi 4 x 250.000 enot na dan, težjim otrokom pa dnevno 50.000 enot na kg telesne teže, razdeljeno v 4 doze. Odraslim dajemo 1 milijon enot na 6 ali 8 ur.

Peroralno terapijo moramo izvajati 10 dni, tudi če so znaki že minili.

Če zdravnik ni prepričan, da bo bolnik redno jemal zdravilo, naj bolnik dobi v začetku bolezni raje eno izjeko benzetin-benzil penicilina (penicilin G) preparat Extencilline intramuskularno. Otroci do teže 27 kg naj dobijo 600.000 enot, težji in odrasli pa 1.200.000 enot. V primeru, da je bolnik preobčutljiv na penicilinske preparate, naj dobi Erytromicin v dnevni dozi 40 mg/kg/, razdeljeno na 4 doze, prav tako 10 dni. 2 do 3 dni po padcu temperature in izginotju ostalih znakov gre oseba lahko ponovno v kolektiv.

Zaradi eventuelnih komplikacij so potrebne kontrole v tretjem in šestem tednu po začetku bolezni.

2. Zaščita kontaktov

- a) pri sporadičnem pojavljanju medikamentozna profilaksa ni potrebna;
- b) pri pojavu škrlatinke ali streptokoknega tonzilofaringitisa v kolektivu je potrebna takojšnja konzultacija z epidemiološko službo pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno;
- c) profilaksa je nujna pri osebah, ki imajo v anamnezi revmatisko vročico;
- d) profilaktično dajemo antibiotik tudi otrokom v družinskem kontaktu, predvsem tam, kjer so slabe socialne razmere.

Profilakso izvajamo s penicilinom, oziroma pri preobčutljivosti na penicilin z Erytromicinom, v enakih dozah kot so potrebne za terapijo.

Peroralno profilakso moramo dajati 10 dni.

IMUNOPROFILAKSA PROTI TETANUSU

Po 27. členu zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Ur.l. SFRJ št. 51/84) je imunoprofilaksa proti tetanusu obvezna za poškodovane osebe, ki so bile izpostavljene okužbi z mrtvičnim krčem, če te osebe niso bile cepljene ali če ni mogoče ugotoviti, da so bile cepljene, če so bile cepljene samo z eno dozo cepiva v obdobju daljšem kot tri mesece, preden so bile poškodovane, ali če je od cepljenja proti mrtvičnem krču teh oseb minilo več kot lo let.

V primeru poškodbe priporočamo naslednji postopek

Imunski status poškodovanca	čista rana; ostale rane ^x
popolno cepljen ali revakciniran znotraj 1 leta;	nič
popolno cepljen ali revakciniran pred več kot 1 letom do lo let;	1 doza cepiva proti tetanusu
popolno cepljen oz. revakciniran pred več kot lo leti; necepljen; nepopolno cepljen; neznano	antitetanusni imunoglobulin 250 I.E. ali serum TAT 3000 I.E. /v 48 urah od poškodbe/ in popolno cepljenje

x "Ostale rane": če je potrebno damo tudi antibiotik

Popolno cepljenje proti tetanusu:

- z monovalentnim cepivom Ana-Te sta potrebni 2 dozi po 0,5 ml cepiva v presledku 1 meseca in tretja doza 0,5 ml cepiva 6 do 12 mesecev po drugi dozi;
- s kombiniranim cepivom Di-Te-Per so potrebne tri doze po 0,5 ml cepiva v medsebojnih presledkih 1 mesec in revakcinacija z eno dozo 0,5 ml cepiva eno leto po tretji dozi; s cepivom Ana-Di-Te sta potrebni dve dozi po 0,5 ml cepiva v presledku enega meseca, tretja doza 0,5 ml cepiva čez eno leto in revakcinacija 0,5 ml cepiva čez 2 leti.

Revakcinacija: potrebna je 1 doza 0,5 ml cepiva proti tetanusu na lo let razen za otroke in mladino do 19 let starosti, za katere je revakcinacija proti tetanusu določena z imunizacijskim programom.

V primeru, da poškodovanec nima dokumentacije o cepljenju, se smatra, da ni cepljen

OPOZORILO CEPLJENIM PROTI KOLERI

Cepljeni ste bili proti kolери. Morebitna reakcija se lahko pojavi 3 do 4 ure po cepljenju v obliki lahke bolečine, občutljivosti na mestu vboda in čez 6 do 8 ur s povišano telesno temperaturo in občutkom splošne slabosti. Vsi ti znaki navadno minejo po 36 urah. V tem času svetujemo počitek, alkoholne obkladke na mestu vboda, morda tableto proti bolečinam ter odsvetujemo uživanje alkohola.

Cepljenje zagotavlja le delno in kratkotrajno imunost (varstvo pred kolero). Zato še nadalje velja osnovno higiensko pravilo:

"UMIVANJE ROK PRED JEDJO IN PO VSAKI OPRAVLJENI POTREBI".

V vseh krajih, kjer ni zdrave pitne vode, smemo piti le prekuhano oziroma klorirano vodo in izogibajmo se uživanja presne hrane, ki ni oprana v zdravi vodi oziroma razkužena v blagi raztopini hipermangana.

"Vnosa kolere v našo državo ne moremo preprečiti, lahko pa spremenimo Slovenijo v deželo, kjer se kolera ne more širiti ali postati endemična."

NAVODILO POTNIKOM

Odhajate v deželo, kjer je kolera stalna bolezen oziroma v kraje, kjer so se pojavili posamezni primeri kolere. Zato morate računati z možnostjo, da se lahko tudi vi okužite s povzročiteljem te bolezni.

Inkubacijska doba (to je doba od okužbe do prvih znamenj obolenja) je zelo kratka, saj traja od 1 do 5 dni, poprečno pa 48 ur. Zato se morate takoj po vrnitvi javiti pri epidemiološki službi pristojnega regionalnega zavoda za socialno medicino in higieno, ki so v:

- | | |
|----------------------------------|--------------------------------|
| - Celju, Gregorčičeva 5 | - Mariboru, Prvomajska 1 |
| - Novi Goriči, Kostanjeviška 16a | - Murski Soboti, Arh. Novaka 2 |
| - Kopru, Vojkovo nabrežje 4-A | - Novem mestu, Mej vrti 5 |
| - Ljubljani, Parmova 32 | - Ravnah, Ob Suhi 11a |
| - Kranju, Gosposvetska 12 | |

Javljati se morate vsak dan do vključno petega dne od zapustitve okuženega območja in se podvreči potrebnim zdravstvenim pregledom. V tem času še posebno skrbno upoštevajte higienska navodila.

Nihče zaradi kolere ne umre, če dobi takojšnjo pomoč!

OPOZORILO POTNIKOM

Potujete v dežele, kjer je malarija precej razširjena bolezen, zato je važna osebna zaščita. Da se boste izognili okužbi je potrebno, da se seznanite o načinu prenašanja in o zaščitnih ukrepih.

Povzročitelji malarije so praživalice - plazmodiji, ki jih z bolnega na zdravega človeka prenašajo komarji iz rodu anofeles, ko se hranijo s krvjo človeka. Aktivnost komarjev je največja ob sončnem zahodu, v večernih urah in ponoči.

Za osebno zaščito je važno jemanje profilaktičnih doz kakega antimalarijskega sredstva. Zdravila je treba jemati ob točno določenem dnevu, uri, v odrejeni količini in pričeti 7 dni pred potovanjem ter nadaljevati še 6 tednov po vrnitvi iz okuženega področja. Zdravila jemljemo 1-krat tedensko. Svetovna zdravstvena organizacija priporoča, da se antimalarijska zdravila prične jemati 14 dni pred odhodom.

Priporočajo se tudi kemijska sredstva - repelenti, ki s svojim vonjem odvrčajo komarje. Z repelentom namažemo izpostavljene dele telesa, pri čemer je treba paziti, da ne pride v oči. Učinek repelentov je kratek - nekaj ur.

Mehanično se zaščitimo z mrežami (postelje, okna). Dobijo se tudi impregnirane obleke, zaščita traja 5 - 10 dni.

Če obolimo in bolezen pravočasno spoznamo ter pravilno zdravimo, je prognoza dobra. Inkubacija traja 10-15 dni in v tem času se počuti bolnik dobro. Pri prvem napadu začuti bolnik glavobol in bolečine v vseh udih. Nato ga prične tresti značilna mrzlica, ki pri prvem napadu lahko traja več ur. Prvemu napadu sledijo še drugi, v enakih časovnih presledkih.

Če vas ob vrnitvi obmejni sanitarni organi napotijo, da se zglaste v pristojni zdravstveni zavod zaradi zdravstvenega nadzora, morate to navodilo upoštevati, zaradi vaše osebne zdravstvene varnosti in interesov splošnega ljudskega zdravja. V primeru kakršnegakoli vročinskega obolenja se obvezno zglaste v pristojni zdravstveni delovni organizaciji, kjer morate poleg opisa vaših bolezenskih težav tudi povedati, da ste se nahajali na področju, okuženem z malarijo.

UKREPI ZA ZATIRANJE IN IZKORENINJENJE STEKLINE PRI ŽIVALIH

Informacije v zvezi s pravilnikom o ukrepih za zatiranje in izkoreninjenje stekline pri živalih ("Ur.l. SFRJ" št. 34/80) in odredba o ukrepih za preprečevanje, zatiranje in izkoreninjenje stekline ("Ur.l. SRS" št. 25/78).

1. Pse in mačke, ki so ugriznili ali drugače poškodovali človeka, je treba takoj izolirati. Vsak, ki to vidi ali za to izve, mora o ugrizu ali poškodbi človeka takoj obvestiti najbližjo veterinarsko organizacijo ali zdravstveno organizacijo združenega dela.

Lastnik živali mora žival za katero sumi, da je zbolela za steklino, takoj izolirati v poseben prostor, ločeno od ljudi in drugih živali ter o tem takoj obvestiti najbližjo veterinarsko organizacijo.

Če je domača žival za katero se sumi, da je zbolela za steklino napadalna in nevarna jo je treba takoj ubiti. Ravno tako je potrebno ubiti zveri, ki pridejo v bližino naselja, črede, hiše ali gospodarskega poslopja in se nenaravno vedejo. Truplo ubite živali je treba zavarovati tako, da je ljudem in živalim onemogočen dostop do trupla ter o tem takoj obvestiti najbližji občinski organ veterinarske inšpekcije, ki mora zagotoviti diagnostiko bolezni in nadzorovati neškodljivo odstranitev trupla.

Sumljive so vse živali, ki se nenaravno vedejo - spremenjeno vedenje, močna razdraženost ali potrtnost, napadi na druge živali ali ljudi brez vzroka, izguba prisebnosti, ohromelost spodnje čeljusti ali zadnjega dela telesa in slinjenje.

2. Veterinarska organizacija je dolžna vsakogar, ki je bil ugrizen, opraskan ali kakorkoli drugače neposredno izpostavljen okužbi, takoj napotiti v najbližjo zdravstveno organizacijo združenega dela in jo o tem obvestiti.

Zdravstvena organizacija združenega dela mora poškodovancu nuditi prvo pomoč in ga nato takoj napotiti v najbližjo antirabično ambulanto ter jo o tem obvestiti.

Služba za epidemiologijo - antirabična ambulanta mora od poškodovanca izvedeti podatke o lastniku živali, ki je povzročila poškodbo. Podatke mora takoj telefonično in pismeno posredovati pristojnemu občinskemu organu veterinarske inšpekcije in veterinarski organizaciji.

Občinski organ veterinarske inšpekcije mora brez odlašanja ugotoviti točne podatke o živali in njenem lastniku, ne glede na to ali je žival še živa ali ne.

Pes ali mačka, ki rani ali drugače poškoduje človeka mora biti deset dni pod veterinarskim nadzorstvom, ne glede na to ali je bila taka žival proti steklini cepljena ali ne.

NAVODILA ZA NAROČANJE IN SHRANJEVANJE POSAMEZNIH IMUNOPROFI- LAKTIČNIH SREDSTEV V LETU 1985

Po pravilniku (ur.l. SFRJ, št. 8/80):

3. člen: za obvezno imunizacijo, seroprofilakso in kemoprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim se smejo uporabljati samo sredstva, ki ustrezajo pogojem, določenim v predpisih o proizvodnji in prometu zdravil, in ki so v skladu s predpisi o dajanju zdravil v promet odobrena v te namene.

10. člen: cepiva in druga sredstva, ki so namenjena za imunizacijo in seroprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim, se morajo do uporabe hraniti pod pogoji, ki jih je določil proizvajalec.

Naročanje proizvodov

Na naslov: Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo, Služba za epidemiologijo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2 naročajte:

1. Imunoglobulin humani antitetanični
- 1 ampula - 250 I.E. 380,00 din
2. Gamaglobulin humani - 16%
- 2 ml steklenička 180,00 din
- 5 ml steklenička 400,00 din
- 10 ml steklenička 750,00 din
3. proti otrparalizi - Sabin tip I, II, III
1 stekl. 1,0 ml - 10 doz 245,00 din
4. proti davici, tetanusu in oslovskega kašlju
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 111,50 din
5. proti davici in tetanusu za otroke do 7 let starosti
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 93,90 din
6. proti davici in tetanusu pro adultis (nad 7 let starosti)
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 90,50 din
7. proti tetanusu
10x1 ampula 0,5 ml - 10 doz 93,90 din
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 71,30 din
8. proti ošpicam in mumpsu - živo liofilizirano
1 ampula - 1 doza + topilo 121,70 din

9. proti ošpicam - živo stabilizirano liofilizirano
Edmonston Zagreb, diploidno
1 ampula 1 doza + topilo 52,40 din
10. proti mumpsu - živo liofilizirano
1 ampula - 1 doza + topilo 66,80 din
11. proti rdečkam - živo liofilizirano
1 ampula 1 doza 46,40 din
12. proti tetanusu in tifusu
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 94,90 din
13. proti tifusu - suho acetonsko
1 stekl. 10 doz + topilo 144,60 din
14. proti koleri
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 143,50 din
15. inaktivirano - mrtvo cepivo proti gripi
1 stekl. 10 doz 231,70 din

Cene navedene v seznamu so veljavne po ceniku z dne 29.10.1984.

Prosimo, da cepivo naročite vsaj 6 dni pred pričetkom cepljenja z naročilnico (poštni predal 260) ali telefonično 061/323-645. Na naročilnico napišite kdaj boste cepivo prevzeli oziroma če želite, da ga pošljemo po pošti.

Po pošti ne pošiljamo cepiva proti otr. paralizi, ošpicam, mumpsu in rdečkam. Ta cepiva morate prevzeti osebno s hladilno torbo. Cepivo izdajamo od 8.- 12. ure. Ob sobotah, nedeljah in praznikih cepiva ne izdajamo.

Prosimo naročajte cepivo v merskih enotah kot so navedene na seznamu cepiv (ampule, steklenice, doze).

Na naslov: Imunološki zavod Zagreb, Rockefellerova 2, Telegram: Serumvakcina Zagreb; telefon števil. (041) 430-333 poštni predal 266 naročajte:

1. Serum proti tetanusu
 - 1500 I.E. ampula 65,00
 - 25000 I.E. ampula 388,10
 - 50000 I.E. ampula 498,90
2. Serum antiviperinum - serum proti kačjemu strupu
 - 1 ampula (3-5 ml) in sterilna brizga z iglo za enkratno uporabo 329,20
3. Atenuirano - živo cepivo proti gripi (cena cepiva je javljena vsako leto koncem septembra - začetkom oktobra).

SHRANJEVANJE CEPIVA

1. Zivo oralno poliovirus cepivo Sabin tip I, II, III moramo hraniti na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$, na sobni temperaturi je obstojno le do 7 dni.
2. Cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju moramo hraniti na temnem mestu in na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.
3. Cepivo proti davici in tetanusu za otroke do 7 leta starosti moramo hraniti na temnem mestu in na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.
4. Cepivo proti davici in tetanusu za otroke nad 7 let starosti (za šolarje) moramo hraniti na temnem mestu in na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.
5. Cepivo proti tetanusu moramo hraniti na temnem mestu in na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.
6. Kombinirano cepivo proti ošpicam in mumpsu - živo liofilizirano moramo hraniti na temnem mestu in na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$ in ga raztopiti neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti takoj, oziroma najkasneje v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.
7. Cepivo proti ošpicam - živo liofilizirano stabilizirano moramo hraniti na temnem mestu in na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$ in ga raztopiti neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.
8. Cepivo proti mumpsu - živo liofilizirano moramo hraniti na temnem mestu in na temperaturi $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti takoj, oziroma najkasneje v roku 1 ure in ga po eni uri zavreči.
9. Cepivo proti rdečkam - živo liofilizirano moramo hraniti na temnem mestu in na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti takoj, oziroma najkasneje v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.
10. Cepivo proti tetanusu in tifusu - kombinirano moramo hraniti na temnem mestu in na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno. Pred uporabo moramo cepivo dobro pretresti.
11. Cepivo proti tifusu - suho acetonsko moramo hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti takoj, najkasneje v roku 4 ur in ga po štirih urah zavreči.

12. Cepivo proti koleri
moramo hraniti na temnem mestu in na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.
13. Cepivo proti gripi (mrtvo)
moramo hraniti na temperaturi $+2^{\circ}\text{C}$ do $+6^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.
14. Imunoglobulin humani antitetanični
moramo hraniti na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$.
15. 16 % humani gamaglobulin moramo hraniti na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+4^{\circ}\text{C}$.

Zavod SRS za zdravstveno varstvo
Oddelek za epidemiologijo
61000 Ljubljana
Trubarjeva 2

ANKETNI LIST ZA CEPLJENJE ZDRAVSTVENIH DELAVCEV
PROTI HEPATITISU B

Priimek in ime _____ m ž
Kraj in datum rojstva _____
Naslov bivališča _____
Naslov delovne organizacije, oddelek _____
delo, ki ga opravlja _____

Anamneza

Prejem krvi in krvnih derivatov v zadnjih 6 mesecih DA NE
kaj _____
koliko _____
datum _____

Inokulacija s HbsAg pozitivnim materialom DA NE
kdaj _____
način _____

Kronične bolezni DA NE

katere _____

Akutne bolezni DA NE

katere _____

Nosečnost DA NE

Prejem gama globulinov v zadnjih 6 mesecih DA NE
kdaj _____
zakaj _____
vrsta _____
količina _____

Cepljenje:

Proizvajalec cepiva _____ serija _____

Datumi cepljenj: I. doza _____ II. doza _____ III. doza _____

Kraj in zdravstvena delovna organizacija, ki izvaja cepljenje _____

Zdravnik: _____

Testiranje krvi na markerje hepatitisa:

	Ob I. dozi		po III. dozi	
	datum	rezultat	datum	rezultat
HbsAg/RIA/	_____	_____	_____	_____
anti HbsAg /RIA/	_____	_____	_____	_____
ostali markerji HBV/RIA/	_____	_____	_____	_____
druge preiskave	_____	_____	_____	_____

OBRNI!

Reakcije po cepljenju: DA NE

Lokalna: datum začetka: _____ čas trajanja _____

Opis reakcije: bolečina, rdečina, oteklina na mestu vboda, oteklina regionalnih bezgavk

Splošna: datum začetka: _____ čas trajanja _____

Opis reakcije: splošna slabost, utrujenost, glavobol, vrtoglavica, povišana telesna temperatura _____ °C, izpuščaj, izguba apetita, bolečina v kosteh, mišicah in sklepih, nespečnost, bruhanje _____

Po cepljenju anafilaktični šok in druge bolezni _____

datum začetka _____ čas trajanja _____

zdravljenje: ne, ambulantno, hospitalno od _____ do _____

Vrsta terapije _____

Opombe: _____

Kraj in datum _____

Priimek in ime zdravnika, ki je
izpolnil anketo: _____

Rezultat laboratorijskega testa za določitev titra protiteles po III. dozi cepiva.

datum preiskave _____

rezultat _____

Anketo pošljite na naslov: Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo

Oddelek za epidemiologijo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2

x ustrezno podčrtaj ali dopiši

Univerzitetni zavod za zdravstveno in socialno varstvo
Direktor prim.dr.Anton Fazarinc
TOZD Inštitut za higieno, epidemiologijo in laboratorijsko diagnostiko
Direktorica Dunja Piškur-Kosmač

IMUNIZACIJSKI PROGRAM SR SLOVENIJE
ZA LETO 1986

Oddelek za epidemiologijo:

Dunja Piškur-Kosmač, zdravnik, spec.epidemiolog
Alenka Kraigher, zdravnik, spec.epidemiolog
Majda Razboršek, višja medicinska sestra

LJUBLJANA, december 1985

Republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo predpisuje na podlagi 9. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi (Uradni list SRS šte. 7/77) in 25. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Uradni list SFRJ šte. 51/84), pravilnika o pogojih in načinu opravljanja obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim in o osebah za katere velja ta obveznost (Uradni list SFRJ šte. 42/85), mednarodnega zdravstvenega pravilnika (Uradni list SFRJ - mednarodne pogodbe šte. 6/77) in mednarodnih zdravstvenih predpisov WHO Geneva 83

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1986

- A - za predšolske otroke
- B - za šolske otroke
- C - za posebne skupine prebivalstva
- D - za potnike v mednarodnem prometu,

ki je bil sprejet na 36. seji dne 18.11.1985 in objavljen v Uradnem listu SRS šte. 40/85.

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1986
ZA CEPLJENJE PREDŠOLSKIH OTROK
objavljen v Uradnem listu SRS št. 40 z dne 9.12.1985

I. OBVEZNA IMUNIZACIJA PROTI DOLOČENIM NALEZLJIVIM BOLEZNIM

1. proti tuberkulozi
2. proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju
3. proti otroški paralizi
4. proti ošpicam in mumpsu
5. proti ošpicam

1. IMUNIZACIJA PROTI TUBERKULOZI

Imunizacija se opravi z BCG cepivom za novorojenčke in se izvaja čez vse leto. Imunizacija otrok v 1. letu starosti se opravi brez poprejšnjega tuberkulinskega testa.

Obvezniki za imunizacijo proti tuberkulozi so otroci v 1. letu starosti. Cepljenje otrok se opravi v porodnišnici ob odpustu, cepljenje otrok, rojenih zunaj porodnišnice pa do dopolnjenih 2 mesecev starosti. Otroci, ki niso bili cepljeni v porodnišnici oziroma do 2 mesecev starosti, morajo biti cepljeni do dopolnjenega 1. leta starosti.

Dokaz, da je cepljenje uspelo je cepilna brazgotina, ki se kontrolira tri do šest mesecev po cepljenju. Otroci, ki nimajo cepilne brazgotine, se morajo cepiti takoj, če je cepljenje kontraindicirano, pa po prenehanju kontraindikacije.

2. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI, TETANUSU IN OSLOVSKEMU KAŠLJU

Imunizacija proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju se opravlja s kombiniranim cepivom proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju (DI-TE-PER cepivo). Cepljenje se izvaja čez vse leto.

Obvezniki za množično in kontinuirano cepljenje

- 1) Bazična imunizacija je obvezna za otroke, rojene v letu 1985 od dopolnjenih 3 mesecev starosti in zamudnike do dopolnjenih 5 let starosti, če še niso bili cepljeni ali niso bili popol-

no cepljeni. Prejmejo tri doze cepiva v presledku 1 meseca do 3 mesecev. Izjemoma sme biti presledek med drugo in tretjo dozo do največ 5 mesecev.

Otroci, ki ne smejo biti cepljeni proti oslovskemu kašlju zaradi kontraindikacije, prejmejo dve dozi cepiva Di-Te do 7 let v presledku 1 meseca do 3 mesecev.

Za obveznike, ki ne prejmejo predpisanih doz cepiva v dovoljenih presledkih je cepljenje znova obvezno.

- 2) Prva revakcinacija - prvo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili bazično cepljeni in sicer po preteku enega leta po popolnem cepljenju (po tretji dozi). Revakcinacija je obvezna tudi za zamudnike do dopolnjenega 5. leta starosti, ki so bili bazično cepljeni, niso pa bili revakcinirani. Prejmejo 1 dozo cepiva.

Otroci, ki so bili zaradi kontraindikacije za cepljenje proti oslovskemu kašlju bazično cepljeni s cepivom Di-Te do 7 let, so revakcinirani s cepivom Di-Te do 7 let.

- 3) Druga revakcinacija - drugo ponovno cepljenje je obvezno za otroke v 4. letu starosti, ki so že bili prvič revakcinirani, in sicer 2 leti po prvi revakcinaciji in zamudnike najpozneje do dopolnjenih 5 let starosti. Prejmejo 1 dozo cepiva.

Otroci, ki ne smejo biti revakcinirani proti oslovskemu kašlju so revakcinirani s cepivom Di-Te do 7 let.

Bazično cepljenje in revakcinacijo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju smemo opraviti sočasno s cepljenjem proti otroški paralizi in sicer samo v času od 1. januarja do 30. junija in od 1. novembra do 31. decembra. V tem primeru so presledki med posameznimi dozami bazičnega cepljenja najmanj 42 dni.

3. IMUNIZACIJA PROTI OTROŠKI PARALIZI

Imunizacija proti otroški paralizi se opravlja z živim tritipnim oralnim cepivom Sabin. Izvaja se od 1. januarja do 30. junija in od 1. novembra do 31. decembra.

Obvezniki zamnožično in kontinuirano cepljenje

- 1) Bazična imunizacija je obvezna za otroke rojene v letu 1985 od dopolnjenih 3 mesecev starosti in zamudnike do dopolnjenih 14 let, če še niso bili cepljeni ali niso bili popolno cepljeni ali ni dokazov o opravljenem cepljenju. Prejmejo tri doze cepiva v presledku najmanj 42 dni. Obvezniki, ki niso prejeli predpisanih doz cepiva prejmejo samo manjkajoče doze cepiva.
- 2) Prva revakcinacija - prvo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili bazično cepljeni, in sicer po preteku enega leta po popolnem cepljenju (po tretji dozi) in za zamudnike, ki so bili popolno cepljeni, niso pa bili revakcinirani. Prejmejo 1 dozo cepiva.

- 3) Druga revakcinacija - drugo ponovno cepljenje je obvezno za otroke v 4. letu starosti, ki so že bili prvič revakcinirani, in sicer 2 leti po prvi revakcinaciji in zamudnike do dopolnjenih 14 let starosti. Prejmejo 1 dozo cepiva.

Bazično cepljenje in revakcinacijo proti otroški paralizi smemo opraviti sočasno s cepljenjem proti davici, tetanusu in oslovske-
mu kašlju.

4. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM IN MUMPSU

Imunizacija se opravi s kombiniranim živim atenuiranim cepivom proti ošpicam in mumpsu. Izvaja se čez vse leto.

Obvezniki za množično in kontinuirano cepljenje

Bazična imunizacija je obvezna za otroke, rojene leta 1985 od dopolnjenih 12 mesecev in se mora opraviti najpozneje do dopolnjenih 16 mesecev starosti in za zamudnike do dopolnjenih 14 let. Prejmejo eno dozo cepiva.

5. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM

Imunizacija proti ošpicam se opravlja z živim atenuiranim cepivom proti ošpicam. Cepljenje se izvaja čez vse leto.

- 1) Imunizacija proti ošpicam je obvezna za otroke od 6 do 12 mesecev starosti, če pristojna epidemiološka služba oceni, da obstajajo epidemiološke indikacije. Ti otroci morajo biti ponovno cepljeni v obdobju od 15 do 24 mesecev starosti. Prejmejo eno dozo cepiva.
- 2) Imunizacija proti ošpicam je obvezna tudi za otroke od dopolnjenih 16 mesecev do dopolnjenih 14 let starosti, ki so bili cepljeni proti ošpicam, če so za to epidemiološke indikacije (obolevanje cepljenih, epidemija ošpic pri otrocih te starosti), ki jih je ugotovil pristojni organ v republiki in, če je od predhodnega cepljenja proti ošpicam preteklo več kot leto dni. Prejmejo 1 dozo cepiva.

II. SPLOŠNE DOLOČBE

Imunizacija proti davici, tetanusu, oslovske-
mu kašlju in otroški paralizi je obvezna za otroke takoj, ko dopolnijo 3 mesece starosti, zato se mora cepiti v letu 1986 tudi otroke, rojene v letu 1986, ko dosežejo predpisano starost.

Organizacija združenega dela s področja zdravstva, ki opravlja obvezno imunizacijo, prejema od ustrezne službe družbenopolitične skupnosti podatke o novorojencih ter o doseljenih, odse-
ljenih in umrlih otrocih in mladostnikih do dopolnjenih 18 let starosti.

Organizacija združenega dela s področja zdravstva opravlja obvezno imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim na podlagi letnih imunizacijskih načrtov.

Obvezna imunizacija proti določenim nalezljivim boleznim se opravlja praviloma čez vse leto - kontinuirano cepljenje, v določenem obdobju - kampanjsko cepljenje pa se opravlja le v naseljih, kjer ni organizirana zdravstvena služba.

Po zakonskih določilih je potrebno opraviti dopolnilno imunizacijo, če v posamezni občini (v kateremkoli naselju ali delu naselja) ni imunizirano

- proti ošpicam 95 % obveznikov

- proti drugim nalezljivim boleznim 90 % obveznikov

za katere je bila imunizacija obvezna po imunizacijskem programu, ki določa proti katerim nalezljivim boleznim in za katere skupine otrok je imunizacija obvezna v določenem koledarskem letu.

Cepilno stanje oseb se preveri:

- 1) ob vpisu v vse vrste predšolskih organizacij združenega dela;
- 2) ob vpisu v prve razrede osnovnega in srednjega izobraževanja;
- 3) ob odhodu v JLA in na mladinske delovne akcije;
- 4) ob poškodbi ali rani, kjer je obvezno cepljenje proti steklini;
- 5) ob poškodbi ali rani, kjer je obvezno cepljenje proti tetanusu;
- 6) ob sprejetju otrok in mladine na zdravljenje v bolnišnici.

To stanje se preveri tako, da se odgovorni osebi kot dokaz predloži ustrezna dokumentacija o vseh prejšnjih imunizacijah.

Na podlagi ugotovljenega stanja o prejšnjih imunizacijah se opravi cepljenje oziroma ponovno cepljenje v skladu z imunizacijskim programom.

Za imunizacijo se uporablja brizgalka in igla praviloma za enkratno uporabo, druge brizgalke in igle se mora uporabljati za vsako osebo posebej in po vsaki uporabi sterilizirati.

URNIK OBVEZNEGA CEPLJENJA V LETU 1986 ZA PREDŠOLSKO OTOKE V SR SLOVENIJI

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE	C E P L J E N J E P R O T I :		
	davici - tetanusu - oslovskemu kašlju	otroški paralizi	ošpicam - mumpsu
Otroci rojeni leta 1985 in 1986 od dopolnjenih treh mesecev starosti in zamudniki, ki niso bili cepljeni ali niso bili popolno cepljeni.	bazično cepljenje s tremi dozami cepiva proti Di-Te-Per; proti oslovskemu kašlju do dopolnjevanja 5 let starosti. Cepljenje se opravlja čez vse leto.	bazično cepljenje s tremi dozami živega oralnega tritipnega cepiva Sabin. Cepljenje se opravlja od 1. januarja do 30. junija in od 1. novembra do 31. decembra.	
Otroci rojeni leta 1985 od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 16 mesecev starosti in zamudniki, če še niso bili cepljeni	-	-	bazično cepljenje z eno dozo kombinirane cepiva proti ošpicam in mumpsu. Cepljenje se opravlja čez vse leto.
Otroci rojeni leta 1984 in zamudniki, če še niso bili prvič revakcinirani	prva revakcinacija z eno dozo cepiva proti Di-Te-Per; cepljenje se opravlja čez vse leto	prva revakcinacija z eno dozo živega oralnega tritipnega cepiva Sabin. Cepljenje se opravlja od 1.1. do 30.6. in od 1.11. do 31.12.	-
	prvo revakcinacijo se opravi eno leto po bazičnem cepljenju (po tretji dozi)		
Otroci rojeni leta 1982 in zamudniki, če še niso bili drugič revakcinirani	druga revakcinacija z eno dozo cepiva proti Di-Te-Per; cepimo čez vse leto	druga revakcinacija z eno dozo živega oralnega tritipnega cepiva Sabin; cepimo od 1.1. do 30.6. in od 1.11. do 31.12.	-
	drugo revakcinacijo se opravi dve leti po prvi revakcinaciji, proti oslovskemu kašlju najkasneje do dopolnjenih pet let starosti;		

Pri cepljenju predšolskih otrok - zamudnikov se mora upoštevati presledek eno leto do revakcinacij, ki so obvezne ob vstopu v šolo (v 1. razred).

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1986
ZA CEPLJENJE ŠOLSKIH OTROK IN MLADINE
objavljen v Uradnem listu SRS št.40 z dne 9.12.1985

I. OBVEZNA IMUNIZACIJA PROTI DOLOČENIM NALEZLJIVIM BOLEZNIM

1. proti tuberkulozi
2. proti ošpicam
3. proti mumpsu
4. proti davici, tetanusu
5. proti otroški paralizi
6. proti rdečkam
7. proti tetanusu
8. proti davici

1. IMUNIZACIJA PROTI TUBERKULOZI

Imunizacija se opravi z BCG cepivom.

- 1) Revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za učence, ki bodo v šolskem letu 1986/87 obiskovali 7. razred osnovne šole in negativno reagirajo na vnašanje tuberkulina.
- 2) Revakcinacija - ponovno cepljenje se lahko uvede na področjih, na katerih so epidemiološke indikacije tudi med 1. in 13. letom starosti oziroma ob vpisu v osnovno šolo. Cepijo se samo učenci, ki negativno reagirajo na vnašanje tuberkulina (transverzalni premer induracije v koži je manjši od 6 mm).

2. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM

Imunizacija se opravi z živim atenuiranim cepivom proti ošpicam.

- 1) Revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za učence, ki bodo jeseni (v šolskem letu 1986/87) obiskovali 1. razred osnovne šole in zamudnike do dopolnjenih 14 let starosti. Cepljenje se opravi pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred. Če niso bili cepljeni pri sistematskem pregledu, se jih cepi v septembru pred revakcinacijo proti davici, tetanusu in otroški paralizi. Prejmejo 1 dozo cepiva.

- 2) Revakcinacija - ponovno cepljenje proti ošpicam je obvezno tudi za otroke do dopolnjenih 14 let starosti, ki so bili cepljeni, če so za to epidemiološke indikacije, ki jih je ugotovil pristojni organ v republiki in, če je od predhodnega cepljenja proti ošpicam preteklo več kot leto dni.

3. IMUNIZACIJA PROTI MUMPSU

Imunizacija se opravi z živim atenuiranim cepivom proti mumpsu, ob sočasnem cepljenju proti ošpicam pa s kombiniranim živim atenuiranim cepivom proti ošpicam in mumpsu.

Cepljenje je obvezno za učence, ki bodo jeseni (v šolskem letu 1986/87) obiskovali 1. razred osnovne šole in zamudnike do dopolnjenih 14 let, če še niso bili bazično cepljeni proti mumpsu. Prejmejo 1 dozo cepiva.

Cepljenje se opravi pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred sočasno s cepljenjem proti ošpicam. Če niso bili cepljeni pri sistematskem pregledu se jih cepi v septembru pred revakcinacijo proti davici, tetanusu in otroški paralizi.

4. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI, TETANUSU

Imunizacija se opravi s kombiniranim cepivom Di-Te pro adultis. Revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za učence, ki bodo jeseni (v šolskem letu 1986/87) obiskovali 1. in 7. razred osnovne šole in za zamudnike do dopolnjenih 14 let starosti.

Prejmejo 1 dozo cepiva.

Revakcinacijo se opravi sočasno proti davici, tetanusu in otroški paralizi od 1. novembra do 31. decembra.

Učenci v 1. in 7. razredu, ki niso bili popolno cepljeni v predšolski dobi ali nimajo dokumentacije o cepljenju, morajo biti bazično cepljeni. Prejmejo dve dozi cepiva v presledku enega meseca do treh mesecev, tretjo dozo prejmejo čez eno leto.

5. IMUNIZACIJA PROTI OTROŠKI PARALIZI

Imunizacija se opravi z živim tritipnim oralnim cepivom Sabin.

Revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za učence, ki bodo jeseni (v šolskem letu 1986/87) obiskovali 1. in 7. razred osnovne šole in zamudnike do dopolnjenih 14 let starosti.

Prejmejo 1 dozo cepiva.

Revakcinacijo se opravi sočasno proti davici, tetanusu in otroški paralizi od 1. novembra do 31. decembra.

6. IMUNIZACIJA PROTI RDEČKAM

Imunizacija se opravi z živim atenuiranim cepivom proti rdečkam.

Cepljenje je obvezno za učenke, ki bodo v šolskem letu 1986/87 obiskovale 7. razred osnovne šole.
Prejmejo eno dozo cepiva.

7. IMUNIZACIJA PROTI TETANUSU

Imunizacija se opravi . z Ana-Te cepivom.

Revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za dijake in učence, ki bodo jeseni (v šolskem letu 1986/87) obiskovali zadnji letnik II, III, IV. in V. stopnje usmerjenega izobraževanja ter kmečko mladino, ki ne obiskuje šole, do dopolnjenih 18 let starosti.
Prejmejo 1 dozo cepiva.

Revakcinacijo se opravi jeseni od septembra do 31. decembra.

Dijaki in učenci, ki dotlej niso bili cepljeni ali niso bili popolno cepljeni, če ni dokazov o cepljenju ali, če je preteklo več kot 10 let od zadnjega cepljenja, morajo biti bazično cepljeni. Prejmejo tri doze cepiva: dve dozi v presledku 1 meseca do 3 mesece, tretjo dozo pa po enem letu.

8. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI

Če pride do obolenj za davico v epidemični obliki je imunizacija proti davici obvezna tudi za osebe, stare več kot 14 let, ki utegnejo biti izpostavljene nevarnosti okužbe. Imunizacija oseb, starih več kot 7 let se opravlja samo s cepivom, ki je za ta namen posebej pripravljeno.

II. SPLOŠNE DOLOČBE

Organizacija združenega dela s področja zdravstva, ki opravlja obvezno imunizacijo, prejema od ustrezne službe družbenopolitične skupnosti podatke o novorojencih ter o doseljenih, odseljenih in umrlih otrocih in mladostnikih do dopolnjenih 18 let starosti.

Organizacija združenega dela s področja zdravstva opravlja obvezno imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim na podlagi letnih imunizacijskih načrtov.

Po zakonskih določilih je potrebno opraviti dopolnilno imunizacijo, če v posamezni občini (v kateremkoli naselju ali delu naselja) ni imunizirano

- proti ošpicam 95 % obveznikov
- proti drugim nalezljivim boleznim 90 % obveznikov

za katere je bila imunizacija obvezna po imunizacijskem programu, ki določa proti katerim nalezljivim boleznim in za katere skupine otrok je imunizacija obvezna v določenem koledarskem letu.

Cepilno stanje oseb se preveri:

- 1) ob vpisu v vse vrste predšolskih organizacij združenega dela;
- 2) ob vpisu v prve razrede osnovnega in srednjega izobraževanja;
- 3) ob odhodu v JLA in na mladinske delovne akcije;
- 4) ob poškodbi ali rani, kjer je obvezno cepljenje proti steklini;
- 5) ob poškodbi ali rani, kjer je obvezno cepljenje proti tetanusu;
- 6) ob sprejetju otrok in mladine na zdravljenje v bolnišnici.

To stanje se preveri tako, da se odgovorni osebi kot dokaz predloži ustrezna dokumentacija o vseh prejšnjih imunizacijah.

Na podlagi ugotovljenega stanja o prejšnjih imunizacijah se opravi cepljenje oziroma ponovno cepljenje v skladu z imunizacijskim programom.

Za imunizacijo se uporablja brizgalka in igla praviloma za enkratno uporabo, druge brizgalke in igle se mora uporabljati za vsako osebo posebej in po vsaki uporabi sterilizirati.

URNIK OBVEZNEGA CEPLJENJA V LETU 1986 ZA ŠOLSKE OTROKE IN MLADINO V SR SLOVENIJI

C E P L J E N J E P R O T I						
OBVEZNIKI	ošpicam	mumpsu	davici- tetanusu	otroški paralizi	rdečkam	tetanusu
učenci, ki bodo jeseni leta 1986 v razredu, ki je naveden v tem stolpcu	revakcinacija z eno dozo cepiva spomlad pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred. Če niso bili takrat cepljeni, se jih cepi v septembru.	v primeru, če se niso bili bazično cepljeni. Cepljenje se opravi z eno dozo cepiva proti mumpsu oziroma ob sočasnem cepljenju proti ošpicam z eno dozo kombiniranega cepiva proti ošpicam in mumpsu, spomladi pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred. Če niso bili takrat cepljeni, se jih cepi v septembru.	revakcinacija z eno dozo cepiva proti davici - tetanusu	revakcinacija z eno dozo živega oralnega tritipnega cepiva Sabin		
učenci 1. razreda			cepljenje se opravi od 1. novembra do 31. decembra sočasno proti davici, tetanusu in otroški paralizi			
učenci 7. razreda			revakcinacija z eno dozo cepiva proti davici in tetanusu	revakcinacija z eno dozo živega oralnega tritipnega cepiva Sabin	cepljenje za učenke z eno dozo cepiva proti rdečkam v septembru	
učenci, ki bodo končali izobraževanje na II., III., IV. in V. zahtevnostni stopnji ter kmečka mladina, ki ne obiskuje šole, do dopolnjenega 19. leta starosti			cepljenje se opravi od 1. novembra do 31. decembra sočasno proti davici, tetanusu in otroški paralizi			revakcinacija z eno dozo cepiva proti tetanusu ob vstopu v zadnji razred od septembra do 31. decembra

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1986
ZA CEPLJENJE POSEBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA
objavljen v Uradnem listu SRS šte. 40 z dne 9.12.1985

I. OBVEZNA IMUNIZACIJA PROTI DOLOČENIM NALEZLJIVIM BOLEZNIM

1. proti tuberkulozi
2. proti steklini
3. proti tetanusu
4. proti rdečkam
5. proti trebušnemu tifusu
6. proti davici
7. proti virusni zlatenici B
8. proti klopnemu meningoencefalitisu

1. IMUNIZACIJA PROTI TUBERKULOZI

Imunizacija proti tuberkulozi je obvezna za osebe do 25 let starosti, ki so še posebej izpostavljene okužbi s tuberkulozo, in sicer: za osebe, ki so bile v družinskem stiku z zbolelim za tuberkulozo, in za osebe, ki stopajo na delo v organizacijo združenega dela s področja zdravstva, ki se ukvarjajo z diagnostiko in zdravljenjem tuberkuloze in negativno reagirajo na vnašanje tuberkulina (transverzalni primer induracije v koži je manjši od 6 mm).

Imunizacija se opravi z BCG cepivom.

2. IMUNIZACIJA PROTI STEKLINI

1) Imunizacija proti steklini je obvezna za vse osebe, ki so izpostavljene okužbi z virusom stekline in sicer:

- za osebo, ki jo je ugriznila ali kako drugače ranila stekla divja ali domača žival ali žival, za katero se sumi, da je stekla;
- za osebo, ki jo je ugriznil pes ali mačka neznanega lastnika, če psa ali mačke ni mogoče imeti pod desetdnevno veterinarsko kontrolo;
- za osebo, ki jo je ugriznil pes ali mačka, ki v desetih dneh po ugrizu pokažeta znake stekline, pogineta, sta ubiti ali se zgubita;

- za osebo, ki se je utegnila okužiti z virusom stekline prek sluznice ali poškodbe na koži;
- za osebo, ki se je ranila pri delu z materialom, kontaminiranim z virusom stekline.

Imunizacija se opravi s cepivom pripravljenim na kulturi humanih diploidnih celic. Obvezniki prejmejo 5 doz cepiva takoj po ugotovitvi indikacije, in sicer ničelnega, tretjega, sedmega, štirinajstega in tridesetega dne.

Osebam, ki so cepljene proti steklini, se dajo v primeru nove poškodbe tri doze cepiva proti steklini ničelnega, tretjega in sedmega dne, če je od cepljenja preteklo manj kot leto dni. Če je od cepljenja preteklo več kot eno leto in manj kot tri leta se cepljenje opravi s tremi dozami cepiva proti steklini ob sočasni seroprofilaksi, če pa je od cepljenja preteklo več kot tri leta, se mora opraviti popolno cepljenje.

Seroprofilaksa proti steklini je obvezna za vse osebe, za katere je obvezno cepljenje proti steklini. Daje se ustrezna doza humanega antirabičnega imunoglobulina. Opravi se takoj po ugotovitvi indikacije, hkrati pa se da prva doza cepiva proti steklini.

Hkrati z imunizacijo proti steklini se s cepljenjem oziroma ponovnim cepljenjem opravi tudi imunizacija in seroprofilaksa proti tetanusu.

- 2) Imunizacija proti steklini je obvezna za veterinarje, gozdarje, lovske čuvaje, preparatorje, laboratorijske delavce in vse osebe, ki pri svojem delu lahko pridejo v neposredni stik s steklinimi živalmi ali s kužnim materialom, ki vsebuje virus stekline. Imunizacija se opravi s cepivom pripravljenim na kulturi humanih diploidnih celic. Za preekspozicijsko cepljenje proti steklini moramo upoštevati navodila proizvajalcev cepiva.

3. IMUNIZACIJA PROTI TETANUSU

- 1) Imunizacija in seroprofilaksa proti tetanusu je obvezna v primeru poškodbe za osebe, ki še niso bile cepljene proti tetanusu ali niso bile popolno cepljene, če ni dokazov o cepljenju ali če je preteklo več kot 10 let od zadnjega cepljenja. Prejmejo 2 dozi cepiva proti tetanusu v presledku 1 do 3 mesecev, tretjo dozo pa čez 1 leto.

Poškodovane osebe, ki so bile popolno cepljene ali revakcinirane proti tetanusu in je od cepljenja oziroma revakcinacije preteklo več kot 1 leto in manj kot 10 let prejmejo 1 dozo cepiva proti tetanusu.

Seroprofilaksa proti tetanusu se opravi takoj po ugotovitvi indikacije. Daje se ustrezne doze antitetanusnega imunoglobulina, hkrati pa se da prva doza cepiva proti tetanusu.

- 2) Imunizacija proti tetanusu je obvezna za vse osebe, ki še niso bile cepljene proti tetanusu.

Priprave in izvedbo cepljenja organizirajo pristojni zavodi za socialno medicino in higieno.

4. IMUNIZACIJA PROTI RDEČKAM

Imunizacija proti rdečkam je obvezna za žene v fertilni dobi, ki še niso bile cepljene proti rdečkam in so na delovnih mestih izpostavljene infekciji zaradi stalnega stika z otroki v zdravstvenih, pedagoških in varstvenih delovnih organizacijah.

Imunizacija se opravi z eno dozo živega atenuiranega cepiva proti rdečkam.

5. IMUNIZACIJA PROTI TREBUŠNEMU TIFUSU

Imunizacija proti trebušnemu tifusu je obvezna:

- 1) za osebe, ki so zaposlene pri čiščenju kanalizacije, snaženju septičnih jam, odstranjevanju smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselij;
- 2) za osebe, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s klicenoscem trebušnega tifusa.

Poleg teh oseb je obvezna imunizacija tudi za osebe po epidemioloških indikacijah, ki jih določi pristojni organ v republiki.

Bazično cepljenje se opravi z dajanjem dveh doz cepiva v presledku, ki ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od 3 mesecev.

Revakcinacija se opravi po enem letu od bazičnega cepljenja in se obnavlja po treh letih vse dotlej, dokler je to cepljenje obvezno.

6. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI

Imunizacija proti davici je obvezna, če pride do obolenj za davico v epidemični obliki, za osebe stare več kot 14 let, ki utegnejo biti izpostavljene nevarnosti okužbe. Imunizacija proti davici oseb, starih več kot 7 let, se opravlja samo s cepivom, ki je za ta namen posebej pripravljeno.

7. IMUNIZACIJA PROTI VIRUSNI ZLATENICI B

Imunizacija proti virusni zlatenici B je obvezna za zdravstvene delavce, ki nimajo niti antigena, niti zaščitnih protiteles in so pri svojem vsakodnevnem strokovnem delu izpostavljeni okužbi z virusom zlatenice B. Prioriteto za cepljenje imajo zdravstveni delavci, ki delajo v:

- dializnih centrih
- inštitutih za patologijo in sodno medicino ter imajo neposredno stik s krvjo, truplom in izločki
- laboratorijih, če delajo neposredno nezaščiteno s krvjo
- transfuzijskih enotah
- hematoloških oddelkih
- stomatoloških oddelkih
- gastroenteroloških oddelkih
- kirurških, kardioloških in ginekoloških oddelkih
- intenzivnih enotah
- infekcijskih oddelkih

Imunizacijo se opravi z inaktiviranim H-B-VAX cepivom. Za cepljenje proti virusni zlatenici B se mora upoštevati navodila proizvajalcev cepiva.

8. IMUNIZACIJA PROTI KLOPNEMU MENINGOENCEFALITISU

Obvezniki za imunizacijo so osebe, ki so zaposlene na delovnih mestih, kjer je nevarnost okužbe in posamezniki.

Imunizacija se opravi s tremi dozami mrtvega cepiva proti klopnemu meningoencefalitisu, in sicer prejme obveznik prvo in drugo dozo v presledku 1 do 3 mesecev, tretjo pa 9 do 12 mesecev po drugi dozi, nato pa vsaka tri leta po 1 dozo, dokler je cepljenje obvezno za omenjene osebe.

II. SPLOŠNE DOLOČBE

Cepilno stanje oseb se preveri:

- 1) ob vpisu v vse vrste predšolskih organizacij združenega dela;
- 2) ob vpisu v prve razrede osnovnega in srednjega izobraževanja;
- 3) ob odhodu v JLA in na mladinske delovne akcije;
- 4) ob poškodbi ali rani, kjer je obvezno cepljenje proti steklini;
- 5) ob poškodbi ali rani, kjer je obvezno cepljenje proti tetanusu;
- 6) ob sprjetju otrok in mladine na zdravljenje v bolnišnici.

To stanje se preveri tako, da se odgovorni osebi kot dokaz predloži ustrezna dokumentacija o vseh prejšnjih imunizacijah.

Na podlagi ugotovljenega stanja o prejšnjih imunizacijah se opravi cepljenje oziroma ponovno cepljenje v skladu z imunizacijskim programom.

Za imunizacijo se uporablja brizgalka in igla praviloma za enkratno uporabo, druge brizgalke in igle se mora uporabljati za vsako osebo posebej in po vsaki uporabi sterilizirati.

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1986
ZA CEPLJENJE POTNIKOV V MEDNARODNEM PROMETU
objavljen v Uradnem listu SRS štev. 40 z dne 9.12.1985

I. OBVEZNA IMUNIZACIJA PROTI DOLOČENIM NALEZLJIVIM BOLEZNIM

1. proti koleri
2. proti rumeni mrzlici
3. proti trebušnemu tifusu

1. IMUNIZACIJA PROTI KOLERI

Imunizacija proti koleri je obvezna za osebe, ki potujejo v državo, v kateri je kolera, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni. Imunizacija proti koleri je obvezna tudi za osebe, ki potujejo v države, v katerih sicer ni kolere pa tja potujejo, da bi se udeležile raznih množičnih shodov, katerih se udeležijo tudi osebe iz držav, v katerih je kolera.

Za bazično cepljenje prejmejo dve dozi cepiva proti koleri v presledku najmanj 8 dni do največ enega meseca.

Mednarodno spričevalo o cepljenju proti koleri prične veljati takoj po prejemu druge doze.

2. IMUNIZACIJA PROTI RUMENI MRZLICI

Imunizacija proti rumeni mrzlici je obvezna za osebe, ki potujejo v državo, v kateri je ta bolezen, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.

Prejmejo eno dozo cepiva najpozneje 10 dni pred odhodom na pot.

Mednarodno spričevalo o cepljenju proti rumeni mrzlici prične veljati 10 dni po bazičnem cepljenju; revakciniranim pa z dnem revakcinacije in velja 10 let.

3. IMUNIZACIJA PROTI TREBUŠNEMU TIFUSU

Imunizacija proti trebušnemu tifusu je obvezna za osebe, ki sodelujejo pri izvajanju del na velikih deloviščih v izvenevropskih državah.

Bazično cepljenje se opravi z dajanjem dveh doz cepiva proti trebušnemu tifusu v presledku najmanj 15 dni do 3 mesecev.

Revakcinacija se opravi 1 leto po bazičnem cepljenju in se obnavlja po treh letih vse dotlej, dokler je to cepljenje obvezno. Opravi se z eno dozo cepiva proti trebušnemu tifusu.

POSTVAKCINALNA ANKETA

E

Priimek in ime _____ spol _____
 Datum rojstva _____ kraj rojstva _____
 Naslov bivališča _____

Cepljen proti: davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, ošpicam, mumpsu, rdečkam itd.

primovakcinacija /datum/ I. doza _____ II. doza _____ III. doza _____

revakcinacija /katera in datum/ _____

Vrsta cepiva _____

proizvajalec cepiva _____ serija in datum exp. _____

Lokalna reakcija: datum začetka _____ čas trajanja _____

Opis: /bolečina, rdečina, oteklina na mestu vboda, otekle regionalne bezg. _____

Splošna reakcija: datum začetka _____ čas trajanja _____

Opis: / splošna slabost, utrujenost, glavobol, vrtoglavica, temperatura °C _____, izpuščaj, zmanjšan apetit, bolečine v kosteh, mišicah in sklepih, nespečnost, bruhanje, krči ob vročini, krči brez vročine, močna zaspanost, perzistentno ječanje /jok/, povečane obušesne slinavke, drugo _____

Anafilaktični šok, kolaps, sistemska alergična reakcija: datum, trajanje, terapija, _____

Komplikacija /encefalopatija, encefalitis, flakcidna pareza ali paraliza od 7 do 30 dni po cepljenju, meningitis, neuritis, drugo/ datum začetka in čas trajanja _____

Zdravljenje /kje, od-do/ _____

Izhod bolezni: ozdravljen, posledice /katere/ _____
 neznan, smrt /datum, priložiti prepis popisa bolezni in obdukcijski zapisnik/

Reakcije po dosedanjih cepljenjih (po katerih in kratek opis) _____

Opombe:

Ustrezno podčrtaj oziroma dopiši

Kraj in datum:

Zdravstvena delovna organizacija

Priimek in ime zdravnika, ki je izpolnil anketo

Anketo pošljite na naslov:

Univerzitetni zavod za zdravstvo in socialno varstvo, Oddelek za epidemiologijo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2.

NAVODILA ZA IZVAJANJE PROGRAMA OBVEZNE IMUNIZACIJE V LETU 1986 V SR SLOVENIJI

Obvezna imunizacija proti določenim nalezljivim boleznim se opravlja po letnem imunizacijskem programu, ki ga sprejme republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo. Imunizacijski program določa proti katerim nalezljivim boleznim in za katere skupine oseb je imunizacija obvezna ter kdaj jo je treba opraviti.

I. Organizacijske priprave

Zdravstvena organizacija združenega dela, ki opravlja obvezno imunizacijo, prejema od ustrezne službe družbenopolitične skupnosti podatke o novorojencih ter o doseljenih, odseljenih in umrlih otrocih in mladostnikih do dopolnjenih 18 let starosti. Na osnovi teh podatkov pripravi spiske obveznikov za cepljenje in vabila na cepljenje.

Zdravstvena organizacija združenega dela opravlja imunizacijo na svojem terenu na podlagi letnega imunizacijskega načrta, ki vsebuje podatke o času in kraju izvajanja imunizacije proti določenim nalezljivim boleznim. Letni imunizacijski načrt pošlje v 3 izvodih epidemiološki službi pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno v potrditev. Epidemiološka služba zavoda za socialno medicino in higieno imunizacijski načrt pregleda in potrdi, nato vrne 1 izvod zdravstveni organizaciji, ki bo opravljala imunizacijo, 1 izvod pošlje epidemiološkemu oddelku univerzitetnega zavoda za zdravstveno in socialno varstvo, 1 izvod pa zadrži.

Zdravstvena organizacija, ki opravlja obvezno imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim mora imeti hladilne naprave za hrambo in prevoz cepiva, potrebno opremo in ustrezno strokovno osebje ter mora izpolnjevati predpisane sanitarno-tehnične in druge v predpisih določene pogoje, za imunizacijo proti posameznim nalezljivim boleznim (proti steklini in rumeni mrzlici) pa tudi pooblastilo za opravljanje imunizacije, ki ga je izdal republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo.

Imunoprofilakso proti steklini smejo opravljati antirabične ambulate pri zavodih za socialno medicino in higieno, imunizacijo proti rumeni mrzlici pa univerzitetni zavod za zdravstveno in socialno varstvo v Ljubljani in ambulanta za pomorščake v Kopru.

Za delo pri imunizaciji s cepivi, ki se dajejo parenteralno, morajo imeti zdravstvene organizacije, ki opravljajo imunizacijo, poleg igel in brizg za vsako osebo posebej pripravljene še:

- ampule adrehalina,
- ampule kakšnega kortizonskega preparata s hitrim delovanjem,
- ampule kalčija za intravenozno uporabo,
- ampule kakšnega izmed antihistaminskih preparatov.

II. Izvajanje imunizacije

Obvezna imunizacija proti posameznim nalezljivim boleznim se lahko opravi s posamičnim dajanjem enega cepiva (monovakcina) ali

proti več nalezljivim boleznim z dajanjem mešanih (kombiniranih) cepiv ali s sočasnim dajanjem več cepiv (simultano cepljenje).

Imunizacija s kombiniranimi cepivi je dovoljena:

- 1) proti davici in tetanusu (Di-Te),
- 2) proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (Di-Te-Per),
- 3) proti trebušnemu tifusu in tetanusu,
- 4) proti otroški paralizi (pomešani vsi trije tipi).

Simultano cepljenje se sme opraviti:

- 1) proti trebušnemu tifusu in otroški paralizi,
- 2) proti otroški paralizi, davici in tetanusu,
- 3) proti otroški paralizi, davici, tetanusu in oslovskemu kašlju,
- 4) proti koleri in rumeni mrzlici,
- 5) proti steklini in tetanusu.

Obvezna imunizacija proti določenim nalezljivim boleznim se opravlja praviloma čez vse leto, le imunizacija proti otroški paralizi se ne sme opravljati v obdobju od 1. julija do 1. novembra, razen če se opravlja na podlagi epidemioloških indikacij.

Ob izvajanju obvezne imunizacije proti določeni nalezljivi bolezni se mora upoštevati epidemiološko situacijo z ozirom na druge nalezljive bolezni.

Epidemija nalezljive bolezni, proti kateri se opravlja imunizacija, ni kontraindikacija za imunizacijo oseb proti tej bolezni.

Po končani imunizaciji proti določenim nalezljivim boleznim je imunizacija proti drugim nalezljivim boleznim dovoljena šele, ko preteče 21 dni, po imunizaciji proti tuberkulozi pa šele, ko preteče 42 dni. Ti časovni presledki ne veljajo za imunizacijo poskodovancev proti steklini in tetanusu.

Kontraindikacije

Imunizacija proti določenim nalezljivim boleznim se ne opravi pri osebah, pri katerih zdravnik ugotovi kontraindikacije. ...

Upoštevati je treba splošne in posebne kontraindikacije, ki jih ugotovi zdravnik s pregledom oseb, preden začne z imunizacijo. Lahko sočasne ali trajne. Pričasni kontraindikaciji vpiše zdravnik to v cepilni karton in določi kraj in čas poznejše imunizacije. Pri trajni kontraindikaciji mora to vpisati v osnovno dokumentacijo in o tem izdati potrdilo.

Splošne kontraindikacije so:

- 1) febrilno stanje,
- 2) nalezljiva bolezen - do konca obdobja rekonvalescence,
- 3) huda obolenja hematopoetičnega aparata v fazi poslabšanja,
- 4) hujše okvare ledvične funkcije,
- 5) srčna obolenja v fazi dekompenzacije,
- 6) alergija na katerokoli sestavino cepiva, ki se daje,
- 7) stanje zmanjšane imunosti, ki je prirojeno ali je nastalo zaradi terapije z obsevanjem, s kortikosteroidi ali citostatičnimi zdravili,
- 8) stanje po presaditvi posameznih delov človeškega telesa, opravljeni zaradi zdravljenja,
- 9) stanje po prejetju transfuzije krvi, oziroma imunoglobulinov - do preteka 3 mesecev po prejetju transfuzije oziroma imunoglobulinov, po prejetju eksangvine transfuzije pa do preteka 6 mesecev,

10) neobičajna reakcija na prejšnjo dozo cepiva.

Imunizacija oseb je kontraindicirana po 3., 7., 8. in 9. točki, če se opravlja z biološkimi preparati, pripravljenimi iz živih atenuiranih povzročiteljev nalezljivih bolezni. Kontraindikacije po 3., 4., 5., 7., 8. in 9. točki in njihovo trajanje se ugotovi na podlagi ustrezne medicinske dokumentacije.

Obveznike - diabetike, ki smejo biti cepljeni, se cepi ob sočasni hospitalizaciji. Splošne kontraindikacije ne veljajo za imunizacijo poškodovancev proti steklini in tetanusu.

Posebne kontraindikacije so:

- 1) za imunizacijo novorojenčkov proti tuberkulozi:
 - pemphigus gravis neonatorum,
 - icterus neonatorum gravis,
 - lues congenita;
- 2) za imunizacijo proti oslovskemu kašlju:
 - progresivno - evolutivna obolenja centralnega živčnega sistema,
 - alergije z izraženimi kožnimi manifestacijami, astma, alergija na cvetni prah (težja stanja alergije);
- 3) za imunizacijo proti davici in tetanusu do 7 let starosti in proti davici in tetanusu nad 7 let starosti:
 - akutne prebavne motnje,
 - težke oblike sladkorne bolezni,
 - rahitis,
 - alergije z izraženimi kožnimi manifestacijami, astma in alergija na cvetni prah (težja stanja alergije);
- 4) za imunizacijo proti otroški paralizi:
 - težja diarealna obolenja,
 - tonzilektomija in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji;
- 5) za imunizacijo proti ošpicam in mumpsu:
 - febrilne konvulzije,
 - progresivno-evolutivna obolenja centralnega živčnega sistema,
 - nosečnost;
- 6) za imunizacijo proti ošpicam:
 - febrilne konvulzije,
 - progresivno-evolutivna obolenja centralnega živčnega sistema;
- 7) za imunizacijo proti mumpsu:
 - febrilne konvulzije,
 - progresivno-evolutivna obolenja centralnega živčnega sistema,
 - nosečnost;
- 8) za imunizacijo proti rdečkam:
 - nosečnost,
 - febrilne konvulzije,
 - progresivno-evolutivna obolenja centralnega živčnega sistema v anamnezi;

Cepljena oseba ne sme zanostiti 2 meseca po cepljenju.
- 9) za imunizacijo proti tifusu ali tifusu-tetanusu (s kombiniranim cepivom):
 - akutne prebavne motnje,

- ves čas nosečnosti in prvi trije meseci po porodu,
 - sladkorna bolezen,
 - rahitis,
 - določena starost osebe, in sicer starost do 3 let in več kot 60 let;
- 10) za imunizacijo proti gripi (z mrtvim cepivom):
- alergija na jajca, perutnino in perje,
 - določena starost osebe in sicer starost do 7. leta;
- 11) za imunizacijo proti klopnemu meningoencefalitisu:
- - alergija na jajca in perutnino.

III. Poročila o cepljenju

Zdravstvena organizacija združenega dela, ki izvaja imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim, sestavi poročilo in ga pošlje v dvojniku pristojnemu zavodu za socialno medicino in higieno najkasneje do 30. januarja za preteklo leto.

Ostala navodila

Pri cepljenju starejših predšolskih otrok se mora upoštevati, da so ti otroci ob vstopu v šolo obvezniki za cepljenja, ki jih določa imunizacijski program za šolske otroke. Presledok med cepljenji predšolskih otrok in cepljenji ob vstopu v šolo mora biti najmanj eno leto.

Obveznike, ki nimajo dokumentacije o opravljenih cepljenjih se smatra, da niso bili cepljeni in se jih obravnava individualno. Otroci, rojeni v letu 1986 morajo biti cepljeni proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju in otroški paralizi takoj ko dopolnijo 3 mesece starosti. Ti otroci bodo kot obvezniki upoštevani v naslednjem koledarskem letu.

V primeru, da ni možno izpolniti določil imunizacijskega programa, je obvezno obvestiti epidemiološko službo pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno.

V primeru pojava obolenja nalezljive bolezni proti kateri se cepi, morajo biti na prijavi obolenja za nalezljivo boleznijo natančno označeni podatki o cepljenju.

O reakcijah po cepljenju obveščajte epidemiološki oddelek Univerzitetnega zavoda za zdravstveno in socialno varstvo Trubarjeva 2, Ljubljana. V ta namen prilagamo postvaktinalno anketo.

Cepitelji, ki bodo opravili imunizacijo proti virusni zlatenici B morajo izpolniti "Anketni list za cepljenje zdravstvenih delavcev proti virusni zlatenici B" in ga poslati epidemiološkemu oddelku Univerzitetnega zavoda za zdravstveno in socialno varstvo, Trubarjeva 2, Ljubljana.

KEMOPROFILAKSA PROTI DOLOČENIM NALEZLJIVIM BOLEZNIM

Kemoprofilaksa proti kolери, tuberkulozi in malariji je obvezna po določenih Pravilnika o pogojih in načinu opravljanja obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim in o osebah za katere velja ta obveznost (Ur.l. SFRJ št. 42/85), proti škrlatinki pa po republiškem zakonu o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi (Ur.l. SRS šte. 7/77)

Kemoprofilaksa proti koleri je obvezna:

- za vse osebe, za katere se ugotovi ali sumi, da so bile v neposrednem dotiku z zbolelimi osebami ali z osebami, za katere se sumi, da so zbolele za kolero, in klicenosci te bolezni (družinski stik);
- za vse osebe, ki so jedle hrano ali pile vodo, ki sta onesnaženi ali se sumi, da sta onesnaženi s povzročitelji kolere.

Dajejo se ustrezne doze tetraciklina.

Kemoprofilaksa proti tuberkulozi je obvezna:

- za otroke do dopolnjenih 3 let starosti, ki niso bili cepljeni proti tuberkulozi in reagirajo na tuberkulin s pozitivno tuberkulinsko reakcijo, katere premer je večji od 6 mm (spontane tuberkulinske reakcije);
- za otroke do 14 let starosti, ki burno reagirajo na tuberkulin (induracija več kot 20 mm) in živijo v stiku z aktivnim tuberkuloznim bolnikom;
- za osebe, ki se zaradi katerikoli razlogov zdravijo s kortikosteroidi več kot 30 dni in imajo posledice tuberkuloznega obolenja.

Dajejo se ustrezne doze zdravil 6 mesecev.

Kemoprofilaksa proti malariji je obvezna:

- za vse osebe, ki odhajajo v države ali območja, v katerih je endemija malarije.

Dajejo se ustrezne doze zdravil za kemoprofilakso malarije, pri čemer se upošteva rezistenca povzročitelja, in sicer sedem dni pred odhodom na pot, med bivanjem in šest tednov po vrnitvi iz države oziroma območja, kjer je endemija malarije.

Kemoprofilaksa proti škrlatinki je obvezna:

- ob pojavu škrlatinke v vzgojno-varstvenih zavodih, v šolah ali v drugih otroških in mladinskih ustanovah ter pri nekaterih posameznikih (glej prilogo "H").

Po navodilu strokovnega kolegija univerzitetne klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja v Ljubljani dne 7.11. 1985

NAVODILA ZA ZDRAVLJENJE ŠKRLATINKE IN STREPTOKOKNEGA TONZILOFARINGITISA IN PREVENCIJA KONTAKTOV

1. Ambulantno zdravljenje škrlatinke in streptokoknega tonzilo-faringitisa

Otrokom dajemo oralni penicilin v dozi 40.000 - 80.000 E/kg/dan razdeljeno na 6 ali 8 ur. Odraslim dajemo 1 milijon enot na 6 ali 8 ur.

Peroralno terapijo moramo izvajati 10 dni, tudi če so znaki že minili.

Če zdravnik ni prepričan, da bo bolnik redno jemal zdravilo, naj bolnik dobi v začetku bolezni raje eno izjeko benzetin-benzil penicilina (penicilin G) preparat Extencilline intramuskularno. Otroci do teže 27 kg naj dobijo 600.000 enot, težji in odrasli pa 1.200.000 enot. V primeru, da je bolnik preobčutljiv na penicilinske preparate, naj dobi Erytromicin v dnevni dozi 40 mg/kg/, razdeljeno na 4 doze, prav tako 10 dni. 2 do 3 dni po padcu temperature in izginotju ostalih znakov gre oseba lahko ponovno v kolektiv.

Zaradi eventuelnih komplikacij so potrebne kontrole v tretjem in šestem tednu po začetku bolezni.

2. Zaščita kontaktov

- a) pri sporadičnem pojavljanju medikamentozna profilaksa ni potrebna;
- b) pri pojavu škrlatinke ali streptokoknega tonzilo-faringitisa v kolektivih je potrebna takojšnja konzultacija z epidemiološko službo pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno;
- c) profilaksa je nujna pri osebah, ki imajo v anamnezi revmat-sko vročico;
- d) profilaktično dajemo antibiotik tudi otrokom v družinskem kontaktu, predvsem tam, kjer so slabe socialne razmere.

Profilakso izvajamo s penicilinom, oziroma pri preobčutljivosti na penicilin z Erytromicinom, v enakih dozah kot so potrebne za terapijo.

Peroralno profilakso moramo dajati 10 dni.

IMUNOPROFILAKSA PROTI TETANUSU

Po 27. in 47. členu pravilnika o pogojih in načinu opravljanja obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim in o osebah, za katere velja ta obveznost (Ur.l. SFRJ štev. 42/85) je imunoprofilaksa proti tetanusu obvezna za poškodovane osebe, če dotlej niso bile cepljene ali niso bile popolno cepljene, če ni dokazov o cepljenju ali če je preteklo več kot 10 let od zadnjega cepljenja.

V primeru poškodbe priporočamo naslednji postopek

Imunski status poškodovanca	čista rana; ostale rane ^x
popolno cepljen ali revakciniran znotraj 1 leta;	nič
popolno cepljen ali revakciniran pred več kot 1 letom do 10 let;	1 doza cepiva proti tetanusu
popolno cepljen oz. revakciniran pred več kot 10 leti; necepljen; nepopolno cepljen; neznano	antitetanusni imunoglobulin 250 I.E. ali serum TAT 3000 I.E. /v 48 urah od poškodbe/ in popolno cepljenje

x "Ostale rane": če je potrebno damo tudi antibiotik

Popolno cepljenje proti tetanusu:

- z monovalentnim cepivom Ana-Te sta potrebni 2 dozi po 0,5 ml cepiva v presledku 1 meseca do 3 mesecev in tretja doza 0,5 ml cepiva 6 do 12 mesecev po drugi dozi;
- s kombiniranim cepivom Di-Te-Per so potrebne tri doze po 0,5 ml cepiva v medsebojnih presledkih 1 mesec do 3 mesecev; s cepivom Ana-Di-Te sta potrebni dve dozi po 0,5 ml cepiva v presledku enega meseca do 3 mesecev, tretja doza 0,5 ml cepiva čez eno leto.

Revakcinacija proti tetanusu po obveznem imunizacijskem programu:

- za otroke v 2. in 4. letu starosti z 1 dozo cepiva Di-Te-Per oziroma Di-Te, za učence v 1. in 7. razredu osnovne šole z eno dozo cepiva Di-Te pro adultis, za učence žadnjih letnikov usmerjenega izobraževanja z eno dozo Ana-Te;
- za odrasle z eno dozo cepiva Ana-Te na 10 let.

V primeru, da poškodovanec nima dokumentacije o cepljenju se smatra, da ni cepljen.

OPOZORILO CEPLJENIM PROTI KOLERI

Cepljeni ste bili proti kolери. Morebitna reakcija se lahko pojavi 3 do 4 ure po cepljenju v obliki lahke bolečine, občutljivosti na mestu vboda in čez 6 do 8 ur s povišano telesno temperaturo in občutkom splošne slabosti. Vsi ti znaki navadno minejo po 36 urah. V tem času svetujemo počitek, alkoholne obkladke na mestu vboda, morda tableto proti bolečinam ter odsvetujemo uživanja alkohola.

Cepljenje zagotavlja le delno in kratkotrajno imunost (varstvo pred kolero). Zato še nadalje velja osnovno higiensko pravilo:

"UMIVANJE ROK PRED JEDJO IN PO VSAKI OPRAVLJENI POTREBI".

V vseh krajih, kjer ni zdrave pitne vode, smemo piti le prekuhano oziroma klorirano vodo in izogibajmo se uživanja presne hrane, ki ni oprana v zdravi vodi oziroma razkužena v blagi raztopini hipermangana.

"Vnosa kolere v našo državo ne moremo preprečiti, lahko pa spremenimo Slovenijo v deželo, kjer se kolera ne more širiti ali postati endemična."

NAVODILO POTNIKOM

Odhajate v deželo, kjer je kolera stalna bolezen oziroma v kraje, kjer so se pojavili posamezni primeri kolere. Zato morate računati z možnostjo, da se lahko tudi vi okužite s povzročiteljem te bolezni.

Inkubacijska doba (to je doba od okužbe do prvih znamenj obolenja) je zelo kratka, saj traja od 1 do 5 dni, povprečno pa 48 ur. Zato se morate takoj po vrnitvi javiti pri epidemiološki službi pristojnega regionalnega zavoda za socialno medicino in higieno, ki so v:

- | | |
|----------------------------------|--------------------------------|
| - Celju, Gregorčičeva 5 | - Mariboru, Prvomajska 1 |
| - Novi Gorici, Kostanjeviška 16a | - Murski Soboti, Arh. Novaka 2 |
| - Kopru, Vojkovo nabrežje 4-A | - Novem mestu, Mej vrti 5 |
| - Ljubljani, Parmova 32 | - Ravnah, Ob Suhi 11a |
| - Kranju, Gosposvetska 12 | |

Javljati se morate vsak dan do vključno petega dne od zapustitve okuženega območja in se podvreči potrebnim zdravstvenim pregledom. V tem času se posebno skrbno upoštevajte higienska navodila.

Nihče zaradi kolere ne umre, če dobi takojšnjo pomoč!

OPOZORILO POTNIKOM

Potujete v dežele, kjer je malarija precej razširjena bolezen, zato je važna osebna zaščita. Da se boste izognili okužbi je potrebno, da se seznanite o načinu prenašanja in o zaščitnih ukrepih.

Povzročitelji malarije so praživalice - plazmodiji, ki jih z bolnega na zdravega človeka prenašajo komarji iz rodu anofeles, ko se hranijo s krvjo človeka. Aktivnost komarjev je največja ob sončnem zahodu, v večernih urah in ponoči.

Za osebno zaščito je važno jemanje profilaktičnih doz ustreznega antimalarijskega sredstva. Zdravila je treba jemati ob točno določenem dnevu, uri, v odrejeni količini in pričeti 7 dni pred potovanjem, med bivanjem ter nadaljevati še 6 tednov po vrnitvi iz okuženega področja. Zdravila jemljemo 1-krat tedensko. Svetovna zdravstvena organizacija priporoča, da se antimalarijska zdravila prične jemati 14 dni pred odhodom.

Priporočajo se tudi kemijska sredstva - repelenti, ki s svojim vonjem odvrčajo komarje. Z repelentom namažemo izpostavljene dele telesa, pri čemer je treba paziti, da ne pride v oči. Učinek repelentov je kratek - nekaj ur.

Mehanično se zaščitimo z mrežami (postelje, okna). Dobijo se tudi impregnirane obleke, zaščita traja 5 - 10 dni.

Če obolimo in bolezen pravočasno spoznamo ter pravilno zdravimo, je prognoza dobra. Inkubacija traja 10-15 dni in v tem času se počuti bolnik dobro. Pri prvem napadu začuti bolnik glavobol in bolečine v vseh udih. Nato ga prične tresti značilna mrzlica, ki pri prvem napadu lahko traja več ur. Prvemu napadu sledijo še drugi, v enakih časovnih presledkih.

Če vas ob vrnitvi obmejni sanitarni organi napotijo, da se zglaste v pristojni zdravstveni zavod zaradi zdravstvenega nadzora, morate to navodilo upoštevati, zaradi vaše osebne zdravstvene varnosti in interesov splošnega ljudskega zdravja. V primeru kakršnegakoli vročinskega obolenja se obvezno zglaste v pristojni zdravstveni delovni organizaciji, kjer morate poleg opisa vaših bolezenskih težav tudi povedati, da ste se nahajali na področju, okuženem z malarijo.

UKREPI ZA ZATIRANJE IN IZKORENINJENJE STEKLINE PRI ŽIVALIH

Informacije v zvezi s pravilnikom o ukrepih za zatiranje in izkoreninjenje stekline pri živalih ("Ur.l. SFRJ" št. 34/80) in odredba o ukrepih za preprečevanje, zatiranje in izkoreninjenje stekline ("Ur.l. SRS" št. 25/78).

1. Pse in mačke, ki so ugriznili ali drugače poškodovali človeka, je treba takoj izolirati. Vsak, ki to vidi ali za to izve, mora o ugrizu ali poškodbi človeka takoj obvestiti najbližjo veterinarsko organizacijo ali zdravstveno organizacijo združenega dela.

Lastnik živali mora žival za katero sumi, da je zbolela za steklino, takoj izolirati v poseben prostor, ločeno od ljudi in drugih živali ter o tem takoj obvestiti najbližjo veterinarsko organizacijo.

Če je domača žival za katero se sumi, da je zbolela za steklino napadalna in nevarna jo je treba takoj ubiti. Ravno tako je potrebno ubiti zveri, ki pridejo v bližino naselja, črede, hiše ali gospodarskega poslopja in se nenaravno vedejo. Truplo ubite živali je treba zavarovati tako, da je ljudem in živalim onemogočen dostop do trupla ter o tem takoj obvestiti najbližji občinski organ veterinarske inšpekcije, ki mora zagotoviti diagnostiko bolezni in nadzorovati neškodljivo odstranitev trupla.

Sumljive so vse živali, ki se nenaravno vedejo - spremenjeno vedenje, močna razdraženost ali potrtoš, napadi na druge živali ali ljudi brez vzroka, izguba prisebnosti, ohromelost spodnje čeljusti ali zadnjega dela telesa in slinjenje.

2. Veterinarska organizacija je dolžna vsakogar, ki je bil ugrizen, opraskan ali kakorkoli drugače neposredno izpostavljen okužbi, takoj napotiti v najbližjo zdravstveno organizacijo združenega dela in jo o tem obvestiti.

Zdravstvena organizacija združenega dela mora poškodovancu nuditi prvo pomoč in ga nato takoj napotiti v najbližjo antirabično ambulanto ter jo o tem obvestiti.

Služba za epidemiologijo - antirabična ambulanta mora od poškodovanca izvedeti podatke o lastniku živali, ki je povzročila poškodbo. Podatke mora takoj telefonično in pismeno posredovati pristojnemu občinskemu organu veterinarske inšpekcije in veterinarski organizaciji.

Občinski organ veterinarske inšpekcije mora brez odlaganja ugotoviti točne podatke o živali in njenem lastniku, ne glede na to ali je žival še živa ali ne.

Pes ali mačka, ki rani ali drugače poškoduje človeka mora biti deset dni pod veterinarskim nadzorstvom, ne glede na to ali je bila taka žival proti steklini cepljena ali ne.

Veterinarska organizacija mora obvestiti pristojno epidemiološko službo - antirabično ambulanto o točnosti podatkov o živali in njenem lastniku in o rezultatih kliničnega pregleda živali prvega, petega in desetega dne. Po preteku desetih dni občinski organ veterinarske inšpekcije ukine veterinarski nadzor. V okuženih območjih je treba živali predati na desetdnevno opazovanje veterinarski organizaciji. V neposredno ogroženih in v ogroženih območjih pa odredi ta ukrep pristojni občinski organ veterinarske inšpekcije, če je po njegovi presoji to potrebno (če ne bi bilo mogoče opazovati živali na domu ali če je nevarna).

3. O sumu ali ugotovitvi stekline pri živali mora občinski organ veterinarske inšpekcije takoj telefonično in pisno obvestiti občinski organ sanitarne inšpekcije in pristojni zavod za socialno medicino in higieno - epidemiološko službo. Obenem mora na krajevno običajen način takoj obvestiti vse občane o ugotovitvi in nevarnosti te bolezni ter o ukrepih proti steklini.

ANTIRABIČNE AMBULANTE

Imunizacijo proti steklini smejo opravljati samo zdravstvene organizacije združenega dela, ki jih pooblasti republiški za zdravstvo pristojni organ.

V SR Sloveniji opravljajo cepljenje proti steklini antirabične ambulate pri zavodih za socialno medicino in higieno - služba za epidemiologijo:

1. Celje, Gregorčičeva 5, 63000 Celje, p.p. 156
 2. Gorica, Kostanjeviška 16a, 65000 Nova Gorica
 3. Koper, Vojkovo nabrežje 4-A, 66000 Koper
 4. Kranj, Gosposvetska 12, 64000 Kranj
 5. Ljubljana, Parmova 32, 61000 Ljubljana
 6. Maribor, Prvomajska 1, 62000 Maribor
 7. Murska Sobota, Arhitekta Novaka 2, 69000 Murska Sobota
 8. Novo mesto, Mej vrti 5, 68000 Novo mesto
- in koroškem zdravstvenem domu Ravne:
9. TOZD Higijenska in epidemiološka zdravstvena služba in sanitarno varstvo, Ob Suhi 11a, 62390 Ravne na Koroškem (za koroško zdravstveno regijo - 4 občine).

NAVODILA ZA NAROČANJE IN SHRANJEVANJE POSAMEZNIH IMUNOPROFI- LAKTIČNIH SREDSTEV V LETU 1986

Po pravilniku (Ur.l. SFRJ, št. 42/85):

3. člen: za obvezno imunizacijo, seroprofilakso in kemoprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim se po tem pravilniku uporabljajo samo sredstva, ki ustrezajo pogojem, določenim v predpisih o proizvodnji in prometu zdravil in so odobrena v skladu s predpisi o dajanju zdravil v promet.

11. člen: cepiva in druga sredstva, ki so namenjena za imunizacijo in seroprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim, se morajo do uporabe hraniti pod pogoji, ki jih je določil proizvajalec.

Naročanje proizvodov

Na naslov: Univerzitetni zavod za zdravstveno in socialno varstvo, oddelek za epidemiologijo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2 naročajte:

1. Imunoglobulin humani antitetanični
- 1 ampula, - 250 I.E. 487,00 din
2. Gamaglobulin humani - 16%
- 2 ml steklenička 216,00 din
- 5 ml steklenička 480,00 din
- 10 ml steklenička 900,00 din
3. proti otr. paralizi - Sabin tip I, II, III
1 stekl. 1,0 ml - 10 doz 475,00 din
4. proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 180,00 din
5. proti davici in tetanusu za otroke do 7 let starosti
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 133,00 din
6. proti davici in tetanusu pro adultis (nad 7 let starosti)
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 117,00 din
7. proti tetanusu
10x1 ampula 0,5 ml - 10 doz 132,00 din
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 96,00 din
8. proti ošpicam in mumpsu - živo liofilizirano
1 ampula - 1 doza + topilo 160,00 din

9. proti ošpicam - živo stabilizirano liofilizirano
Edmonston Zagreb, diploidno
1 ampula 1 doza + topilo 69,00 din
10. proti mumpsu - živo liofilizirano
1 ampula - 1 doza + topilo 66,80 din
11. proti rdečkam - živo liofilizirano
1 ampula 1 doza 69,00 din
12. proti tetanusu in tifusu
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 117,00 din
13. proti tifusu - suho acetonsko
1 stekl. 10 doz + topilo 191,00 din
14. proti kolери
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 158,00 din
15. inaktivirano - mrtvo cepivo proti gripi
1 stekl. 10 doz 313,00 din

Cene navedene v seznamu so veljavne po ceniku z dne 14. marea 1985.

Prosimo, da cepivo naročite vsaj 6 dni pred pričetkom cepljenja z naročilnico (poštni predal 260) ali telefonično 061/323-645. Na naročilnico napišite kdaj boste cepivo prevzeli oziroma če želite, da ga pošljemo po pošti.

Po pošti ne pošiljamo cepiva proti otr. paralizi, ošpicam, mumpsu in rdečkam. Ta cepiva morate prevzeti osebno s hladilno torbo. Cepivo izdajamo od 8.- 12. ure. Ob sobotah, nedeljah in praznikih cepiva ne izdajamo.

Prosimo naročajte cepivo v merskih enotah kot so navedene na seznamu cepiv (ampule, steklenice, doze).

Na naslov: Imunološki zavod Zagreb, Rockefellerova 2, Telegram: Serumvaccina Zagreb; telefon štev. (041) 430-333 poštni predal 266 naročajte:

1. Serum proti tetanusu
 - 1500 I.E. ampula 94,00
 - 25000 I.E. ampula 473,00
 - 50000 I.E. amupla 598,00
2. Serum antiviperinum - serum proti kačjemu strupu
 - 1 ampula (3-5 ml) in sterilna brizga z iglo za enkratno uporabo 390,00
3. Atenuirano - živo cepivo proti gripi (cena cepiva je javljena vsako leto koncem septembra, - začetkom oktobra).

SHRANJEVANJE CEPIVA

1. Zivo oralno poliovirus cepivo Sabin tip I, II, III moramo hraniti na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$, na sobni temperaturi je obstojno le do 7 dni.
2. Cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju moramo hraniti na temnem mestu in na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.
3. Cepivo proti davici in tetanusu za otroke do 7 leta starosti moramo hraniti na temnem mestu in na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.
4. Cepivo proti davici in tetanusu za otroke nad 7 let starosti (za šolarje) moramo hraniti na temnem mestu in na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.
5. Cepivo proti tetanusu moramo hraniti na temnem mestu in na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.
6. Kombinirano cepivo proti ošpicam in mumpsu - živo liofilizirano moramo hraniti na temnem mestu in na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$ in ga raztopiti neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti takoj, oziroma najkasneje v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.
7. Cepivo proti ošpicam - živo liofilizirano stabilizirano moramo hraniti na temnem mestu in na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$ in ga raztopiti neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.
8. Cepivo proti mumpsu - živo liofilizirano moramo hraniti na temnem mestu in na temperaturi $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti takoj, oziroma najkasneje v roku 1 ure in ga po eni uri zavreči.
9. Cepivo proti rdečkam - živo liofilizirano moramo hraniti na temnem mestu in na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti takoj, oziroma najkasneje v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.
10. Cepivo proti tetanusu in tifusu - kombinirano moramo hraniti na temnem mestu in na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.
11. Cepivo proti tifusu - suho acetonsko moramo hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti takoj, najkasneje v roku 4 ur in ga po štirih urah zavreči.

12. Cepivo proti koleri
moramo hraniti na temnem mestu in na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.
13. Cepivo proti gripi (mrtvo)
moramo hraniti na temperaturi $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.
14. Imunoglobulin humani antitetanični
moramo hraniti na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$.
15. 16% humani gamaglobulin moramo hraniti na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+4^{\circ}\text{C}$.

NAVODILA ZA SESTAVLJANJE POROČIL O OPRAVLJENEM CEPLJENJU

I. SPLOŠNA NAVODILA

Zdravstvena organizacija, ki izvaja cepljenje, sestavi poročilo za območje občine in ga pošlje v dvojniku pristojnemu zavodu za socialno medicino in higieno najkasneje do 30. januarja za preteklo leto. V kolikor je opravljalo cepljenje na območju občine več zdravstvenih ekip je zdravstvena organizacija dolžna sestaviti sumarno poročilo o izvršeni imunizaciji za območje občine po dogovoru s pristojnim zavodom za socialno medicino in higieno. Zavodi za socialno medicino in higieno vsa poročila pregledajo, sestavijo zbirno poročilo po občinah in ga pošljejo skupaj z enim izvodom občinskih poročil Univerzitetnemu zavodu za zdravstveno in socialno varstvo - epidemiološki oddelek, najkasneje do 28. februarja.

II. IZPOLNJEVANJE OBRAZCEV

Izpolnjevanje obrazca "Poročilo o izvršeni imunizaciji proti..." (obrazec U 358).

Obrazec se uporablja za poročanje o cepljenju proti davici-tetanusu-oslovskemu kašlju, otroški paralizi, davici-tetanusu do 7 let, davici-tetanusu nad 7 let, tetanusu, tifusu, kolери in rumeni mrzlici. Obrazec se izpolni za vsako vrsto cepljenja posebej.

Prva stran obrazca

Bazično cepljenje

V stolpec 1 se vpiše kraj cepljenja, v stolpec 2 pa število obveznikov t.j. seštevek obveznikov, ki bodo prvičrat popolno cepljeni in obveznikov, ki so v preteklem letu cepljenje prekinili ali niso bili cepljeni ter se jih smatra kot zamudnike. Popolno cepljen - stolpec 7 - je obveznik takrat, ko je prejel za bazično cepljenje predpisane doze cepiva v pravih časovnih presledkih:

- za bazično cepljenje proti Di-Te-Per so potrebne tri doze cepiva, najdaljši presledek med I. in II. dozo sme biti tri mesece, med II. in III. dozo pa največ 5 mesecev,
- za bazično cepljenje proti Di-Te, tetanusu, tifusu sta potrebni dve dozi cepiva, najdaljši dovoljeni presledek med I. in II. dozo sme biti 3 mesece,
- za bazično cepljenje proti otroški paralizi so potrebne 3 doze cepiva, presledki med posameznimi dozami so najmanj 42 dni, smejo pa biti daljši.

Cepljenje se smatra prekinjeno - stolpec 8 -, če obveznik ni prejel vseh za bazično cepljenje predpisanih doz cepiva v pravih presledkih:

- pri prekinjenem bazičnem cepljenju proti Di-Te-Per, Di-Te do 7 let, Di-Te nad 7 let, tetanusu, tetanusu-tifusu in tifusu morajo obvezniki znova prejeti vse doze cepiva, ki so potrebne za bazično cepljenje,
- pri prekinjenem cepljenju proti otroški paralizi prejme obveznik samo manjkajočo dozo oziroma dozi cepiva.

Vpisovanje podatkov

- 1) Kadar prejme obveznik vse tri doze cepiva proti Di-Te-Per ali otroški paralizi se upošteva v stolpcih 2, 4, 5, 6 in 7.
- 2) Kadar prejme obveznik samo I. dozo cepiva proti Di-Te-Per ali otroški paralizi se upošteva v stolpcih 2, 4 in 8.
- 3) Kadar prejme obveznik I. in II. dozo cepiva proti Di-Te-Per ali otroški paralizi se upošteva v stolpcih 2, 4, 5 in 8.
- 4) Za popolno bazično cepljenje proti davici-tetanusu do 7 let in nad 7 let, kjer sta potrebni 2 dozi cepiva se vpisujejo podatki, kot je navedeno pod točko 1 in 2, stolpec 6 pa ne pride v poštev.
- 5) Kadar prejme obveznik, ki je prekinil cepljenje proti otroški paralizi II. in III. dozo cepiva proti otroški paralizi (I. dozo je prejel v preteklem letu) se upošteva v stolpcih 2, 5, 6 in 7; kadar prejme samo III. dozo cepiva proti otroški paralizi se upošteva v stolpcih 2, 6 in 7.
Pri cepljenju obveznikov, ki so prekinili cepljenje proti Di-Te-Per se upošteva za vpisovanje podatkov navodila pod točko 1, 2 ali 3, ker morajo znova prejeti vse doze cepiva.

V vseh primerih pod točko 2 in 3 je cepljenje prekinjeno in bodo ti obvezniki v prihodnjem letu ponovno upoštevani v stolpcu 2 in ostalih ustreznih stolpcih, odvisno ali gre za cepljenje proti Di-Te-Per ali otroški paralizi.

Obveznike, ki niso bili cepljeni (niso prejeli nobene doze cepiva) zaradi bolezni, drugih opravičenih ali neopravičenih vzrokov se vpiše v stolpec 2 in odgovarjajoči stolpec 10 ali 11 ali 12.

Revakcinacija

Obrazec se izpolni za vsako revakcinacijo posebej, in sicer: I. rev. proti Di-Te-Per, II. rev. proti Di-Te-Per, III. rev. proti Di-Te (1. razred), IV. rev. proti Di-Te (7. razred), V. rev. proti tetanusu (zadnji razredi usmerjenega izobraževanja); isto velja za revakcinacije proti otroški paralizi.

Obveznike, ki so bili revakcinirani, se vpiše v stolpec 3 in v stolpec 9.

Obveznike, ki niso bili revakcinirani zaradi bolezni, opravičenih ali neopravičenih vzrokov se vpiše v stolpec 3 in v odgovarjajoči stolpec 13 ali 14 ali 15.

Obveznike za cepljenje proti Di-Te-Per, ki ne smejo biti cepljeni proti oslovskemu kašlju ali oslovskemu kašlju in davici zara-

di kontraindikacij in so cepljeni s cepivom Di-Te ali Ana-Te se ne upošteva v poročilu o cepljenju z Di-Te-Per cepivom. Te se prikaže v posebnem poročilu cepljene s cepivom proti Di-Te in v posebnem poročilu cepljene z Ana-Te cepivom.

Pri pravilnem izpolnjevanju 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 (področjih) in seštevki tabele cepljeni po starosti morajo biti enaki.

Cepljenje po starosti - tabela 2

Obveznike se razvrsti v starostne skupine po dejanski starosti. Pri popolno cepljenih se upošteva otrokova starost ob prejemu zadnje doze, pri prekinjenih pa starost ob prejemu druge oziroma prve doze:

- v skupino 0 let se vpiše otroke od 3 mesecev do 364 dni starosti;
- v skupino 1 leto se vpiše otroke v starosti 1 leto, ki še niso dopolnili 2 leti starosti;
- v skupino 2 leti se vpiše otroke v starosti 2 leti, ki še niso dopolnili 3 leta itd.;
- učence prvih razredov se prikaže v starosti 6 let in 7-9 let;
- učence 7. razredov se prikaže v starosti 10-14 let;
- učence zadnjih letnikov v starosti 15-19 let, starejše obveznike pa v naslednje starostne skupine: 20-29, 30-39, 40-49, 50-59, 60 in več.

Uporaba cepiva - tabela 3

Vpiše se podatke, kot jih zahteva tabela.

Izpolnjevanje obrazca "Poročilo o izvršeni imunizaciji proti ..." (obrazec J 373)

Obrazec se uporablja za poročanje o cepljenju proti ošpicam, mumpsu in rdečkam.

Obveznike se prikaže v posebnem poročilu cepljene s kombiniranim cepivom proti ošpicam in mumpsu, v posebnem poročilu cepljene z monovalentnim cepivom proti ošpicam in v posebnem poročilu cepljene z monovalentnim cepivom proti mumpsu.

Prva stran obrazca

Bazično cepljenje

V stolpec 2 se vpiše kraj cepljenja. V stolpcu 5 - niso bili cepljeni, ker so preboleli ošpice, mumps - se vpiše v poročilu o cepljenju proti ošpicam in mumpsu s kombiniranim cepivom samo tiste, ki so preboleli oboje. Obveznikov, ki so preboleli sa-

mo ošpice ali samo mumps se v tem poročilu ne upošteva. Te obveznike se upošteva v poročilu o cepljenju proti ošpicam z monovalentnim cepivom, če je prebolel ošpice, oziroma v poročilu o cepljenju proti mumpsu z monovalentnim cepivom, če je prebolel mumps.

Revakcinacija

Poročilo o revakcinacijah mora biti prikazano ločeno od bazičnega cepljenja in ločeno po uporabljenem cepivu (kombinirano cepivo ali monovalentno cepivo).

Če so v poročilu o revakcinacijah navedeni obvezniki, ki so preboleli ošpice, opišite na koncu obrazca kdaj so preboleli ošpic ali po bazičnem cepljenju in kdaj, ali pa sploh niso bili bazično cepljeni, ker so že pred tem preboleli ošpice.

Cepljenje po starosti - tabela 2

Vse obveznike se razvrsti v starostne skupine po dejanski starosti tako kot je navedeno pri izpolnjevanju obrazca U 358 za poročanje o cepljenju proti Di-Te-Per itd.

Poraba cepiva - tabela 3

Vpiše se podatke kot jih zahteva tabela.

UNIVERZITETNI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO
IN SOCIALNO VARSTVO
POZD Inštitut za higieno, epidemiologijo
in laboratorijsko diagnostiko
61000 Ljubljana
Trubarjeva 2

ANKETNI LIST ZA CEPLJENJE ZDRAVSTVENIH DELAVCEV
PROTI HEPATITISU B

Priimek in ime _____ m ž

Kraj in datum rojstva _____

Naslov bivališča _____

Naslov delovne organizacije, oddelek _____
delo, ki ga opravlja _____

Anamneza

Prejem krvi in krvnih derivatov v zadnjih 6 mesecih DA NE
kaj _____
koliko _____
datum _____

Inokulacija s HbsAg pozitivnim materialom DA NE
kdaj _____
način _____

Kronične bolezni DA NE
katere _____

Akutne bolezni DA NE
katere _____

Nosečnost DA NE

Prejem gama globulinov v zadnjih 6 mesecih DA NE
kdaj _____
zakaj _____
vrsta _____
količina _____

Cepljenje:

Proizvajalec cepiva _____ serija _____

Datumi cepljenj: I. doza _____ II. doza _____ III. doza _____

Kraj in zdravstvena delovna organizacija, ki izvaja cepljenje _____

Zdravnik: _____

Testiranje krvi na markerje hepatitisa:

	Ob I. dozi		po III. dozi	
	datum	rezultat	datum	rezultat
HbsAg/RIA/				
anti HbsAg /RIA/				
ostali markerji HBV/RIA/				
druge preiskave				

OBRNI!

Reakcije po cepljenju: DA NE

Lokalna: datum začetka: _____ čas trajanja _____

Opis reakcije: bolečina, rdečina, oteklina na mestu vboda, oteklina regionalnih bezgavk

Splošna: datum začetka: _____ čas trajanja _____

Opis reakcije: splošna slabost, utrujenost, glavobol, vrtoglavica, povišana telesna temperatura _____ °C, izpuščaj, izguba apetita, bolečina v kosteh, mišicah in sklepih, nespečnost, bruhanje _____

Po cepljenju anafilaktični šok in druge bolezni _____

datum začetka _____ čas trajanja _____

zdravljenje: ne, ambulantno, hospitalno od _____ do _____

Vrsta terapije _____

Opombe: _____

Kraj in datum _____

Priimek in ime zdravnika, ki je
izpolnil anketo: _____

Rezultat laboratorijskega testa za določitev titra protiteles po III. dozi cepiva.

datum preiskave _____

rezultat _____

Anketo pošljite na naslov: Univerzitetni zavod za zdravstveno in socialno varstvo,
Oddelek za epidemiologijo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2

x ustrezno podčrtaj ali dopiši

UNIVERZITETNI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO IN SOCIALNO VARSTVO

Direktor prim.dr. Anton Fazarinc

TOZD INŠTITUT ZA HIGIENO, EPIDEMIOLOGIJO IN LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO

Direktor Dunja Piškur-Kosmač, dr.med., spec.za epidemiologijo

IMUNIZACIJSKI PROGRAM SR SLOVENIJE
ZA LETO 1987

Oddelek za epidemiologijo:

Dunja Piškur-Kosmač, dr.med., spec. za epidemiologijo
Alenka Kraigher, dr.med., spec.za epidemiologijo
Majda Razboršek, višja medicinska sestra

Ljubljana, december 1986

UNIVERZITETNI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO
IN SOCIALNO VARSTVO
TOZD Inštitut za higieno, epidemiologijo
in laboratorijsko diagnostiko
LJUBLJANA, Trubarjeva 2
Poštni predal 260, telefon 323-645

Številka: 2012-47/4

Datum: 12.1.1987

ZADEVA: Popravek k navodilom za izvajanje imunizacijskega
programa za leto 1987

Prosim, da zaradi spremenjenega strokovnega stališča glede
kontraindikacij za cepljenje proti hepatitisu B vnesete popravek
v strokovna navodila za izvajanje imunizacijskega programa za
leto 1987 in sicer črtajte na strani 4 v prilogi F posebne kon-
traindikacije za cepljenje proti hepatitisu B.

Posebnih kontraindikacij za cepljenje proti hepatitisu B ni,
kar tudi proizvajalec že upošteva v navodilih, ki jih prilaga
temu cepivu.

Vodja oddelka za epidemiologijo:

Dunja Piškur-Kosmač, dr.med.,
specialist za epidemiologijo

Republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo predpisuje na podlagi 9. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi (Uradni list SRS šte. 7/77) in 25. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Uradni list SFRJ šte. 51/84), pravilnika o pogojih in načinu opravljanja obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim in o osebah za katere velja ta obveznost (Uradni list SFRJ šte. 42/85), mednarodnega zdravstvenega pravilnika (Uradni list SFRJ - mednarodne pogodbe šte. 6/77) in mednarodnih zdravstvenih predpisov WHO Geneva 83

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1987

- A - za predšolske otroke
- B - za šolske otroke
- C - za posebne skupine prebivalstva
- D - za potnike v mednarodnem prometu,

ki je bil sprejet na 3. seji dne 27.10. 1986 in objavljen v Uradnem listu SRS šte. 43/86.

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1987
ZA CEPLJENJE PREDŠOLSKIH OTROK
objavljen v Uradnem listu SRS št. 43 z dne 14.11.1986

I. OBVEZNA IMUNIZACIJA PROTI DOLOČENIM NALEZLJIVIM BOLEZNIM

1. proti tuberkulozi
2. proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju
3. proti otroški paralizi
4. proti ošpicam in mumpsu
5. proti ošpicam

1. IMUNIZACIJA PROTI TUBERKULOZI

Imunizacija se opravi z BCG cepivom za novorojenčke in se izvaja čez vse leto. Imunizacija otrok v 1. letu starosti se opravi brez poprejšnjega tuberkulinskega testa.

Obvezniki za imunizacijo proti tuberkulozi so otroci v 1. letu starosti. Cepljenje otrok se opravi v porodnišnici ob odpustu, cepljenje otrok, rojenih zunaj porodnišnice pa do dopolnjenih 2 mesecev starosti. Otroci, ki niso bili cepljeni v porodnišnici oziroma do 2 mesecev starosti, morajo biti cepljeni do dopolnjenega 1. leta starosti.

Dokaz, da je cepljenje uspelo, je cepilna brazgotina, ki se kontrolira tri do šest mesecev po cepljenju. Otroci, ki nimajo cepilne brazgotine, se morajo cepiti takoj, če je cepljenje kontraindicirano, pa po prenehanju kontraindikacije.

2. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI, TETANUSU IN OSLOVSKEMU KAŠLJU

Imunizacija proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju se opravlja s kombiniranim cepivom proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju (DI-TE-PER cepivo). Cepljenje se izvaja čez vse leto.

Obvezniki za cepljenje

- 1) Bazična imunizacija je obvezna za otroke, rojene v letu 1986 od dopolnjenih 3 mesecev starosti in za zamudnike do dopolnjenih 5 let starosti, če še niso bili cepljeni ali niso bili

popolno cepljeni. Daje se tri doze cepiva v presledku 1 meseca do 3 mesecev. Izjemoma sme biti presledek med drugo in tretjo dozo največ do 5 mesecev.

Otrokom, ki ne smejo biti cepljeni proti oslovskemu kašlju zaradi kontraindikacije, se daje dve dozi cepiva Di-Te do 7 let v presledku 1 meseca do 3 mesecev.

Za obveznike, ki ne prejmejo predpisanih doz cepiva v dovoljenih presledkih je cepljenje znova obvezno.

2. Prva revakcinacija - prvo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili bazično cepljeni in sicer po preteku enega leta po popolnem cepljenju (po tretji dozi). Revakcinacija je obvezna tudi za zamudnike do dopolnjenega 5. leta starosti, ki so bili bazično cepljeni, niso pa bili revakcinirani. Daje se po eno dozo cepiva.

Otroke, ki ne smejo biti revakcinirani proti oslovskemu kašlju, se revakcinira s cepivom Di-Te do 7 let.

3. Druga revakcinacija - drugo ponovno cepljenje je obvezno za otroke v 4. letu starosti, ki so že bili prvič revakcinirani, in sicer 2 leti po prvi revakcinaciji in za zamudnike najpozneje do dopolnjenih 5 let starosti. Daje se po eno dozo cepiva. Otroke, ki ne smejo biti revakcinirani proti oslovskemu kašlju, se revakcinira s cepivom Di-Te do 7 let.

Bazično cepljenje in revakcinacijo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju, se sme opraviti sočasno s cepljenjem proti otroški paralizi v času od 1. januarja do 30. junija in od 1. novembra do 31. decembra. V tem primeru morajo biti presledki med posameznimi dozami bazičnega cepljenja najmanj 42 dni.

3. IMUNIZACIJA PROTI OTROŠKI PARALIZI

Imunizacija proti otroški paralizi se opravlja z živim tritipnim oralnim cepivom Sabin. Izvaja se samo od 1. januarja do 30. junija in od 1. novembra do 31. decembra.

Obvezniki za cepljenje

- 1) Bazična imunizacija je obvezna za otroke rojene v letu 1986 od dopolnjenih 3 mesecev starosti in zamudnike do dopolnjenih 14 let, če se niso bili cepljeni ali niso bili popolno cepljeni ali če ni dokazov o opravljenem cepljenju. Opravi se s tremi dozami cepiva v presledku najmanj 42 dni. Obvezniki, ki niso prejeli predpisanih doz cepiva, prejmejo samo manjkajoče doze cepiva.
- 2) Prva revakcinacija - prvo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili bazično cepljeni, in sicer po preteku enega leta po popolnem cepljenju (po tretji dozi) in za zamudnike, ki so bili popolno cepljeni, niso pa bili revakcinirani. Daje se po eno dozo cepiva.

- 3) Druga revakcinacija - drugo ponovno cepljenje je obvezno za otroke v 4. letu starosti, ki so že bili prvič revakcinirani, in sicer 2 leti po prvi revakcinaciji in za zamudnike do dopolnjenih 14 let starosti. Daje se po eno dozo cepiva.

Bazično cepljenje in revakcinacijo proti otroški paralizi smemo opraviti sočasno s cepljenjem proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju.

4. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM IN MUMPSU

Imunizacija se opravi s kombiniranim živim atenuiranim cepivom proti ošpicam in mumpsu. Izvaja se čez vse leto.

Obvezniki za cepljenje

Bazična imunizacija je obvezna za otroke, rojene leta 1986 od dopolnjenih 12 mesecev in se mora opraviti najpozneje do dopolnjenih 16 mesecev starosti in za zamudnike do dopolnjenih 14 let. Daje se po eno dozo cepiva.

5. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM

Imunizacija proti ošpicam se opravi z živim atenuiranim cepivom proti ošpicam. Cepljenje se izvaja čez vse leto.

- 1) Imunizacija proti ošpicam je obvezna za otroke od 6. do 12 mesecev starosti, če pristojna epidemiološka služba oceni, da obstajajo epidemiološke indikacije. Ti otroci morajo biti ponovno cepljeni v obdobju od 15 do 24 mesecev starosti. Daje se po eno dozo cepiva.
- 2) Imunizacija proti ošpicam je obvezna tudi za otroke od dopolnjenih 16 mesecev do dopolnjenih 14 let starosti, ki so bili cepljeni proti ošpicam, če so za to epidemiološke indikacije (obolevanje cepljenih, epidemija ošpic pri otrocih te starosti), ki jih je ugotovil pristojni organ v republiki in, če je od predhodnega cepljenja proti ošpicam preteklo več kot leto dni. Daje se po eno dozo cepiva.

II. SPLOŠNE DOLOČBE

Imunizacija proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju in otroški paralizi je obvezna za otroke takoj, ko dopolnijo 3 mesece starosti, zato je treba cepiti v letu 1987 tudi otroke, rojene v letu 1987, ko dosežejo predpisano starost.

Organizacija združenega dela s področja zdravstva, ki opravlja obvezno imunizacijo, prejema od ustrezne službe družbenopolitične skupnosti podatke o novorojencih ter o doseljenih, odseljenih in umrlih otrocih in mladostnikih do dopolnjenih 18 let starosti.

Organizacija združenega dela s področja zdravstva opravlja obvezno imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim na podlagi letnih imunizacijskih načrtov.

Obvezna imunizacija proti določenim nalezljivim boleznim se opravlja praviloma čez vse leto - kontinuirano cepljenje, v določenem obdobju - kampanjsko cepljenje pa se opravlja le v naseljih, kjer ni organizirana zdravstvena služba.

Cepilno stanje oseb se preveri:

- 1) ob vpisu v vse vrste predšolskih organizacij združenega dela;
- 2) ob vpisu v prve razrede osnovnega in srednjega izobraževanja;
- 3) ob odhodu v JLA in na mladinske delovne akcije;
- 4) ob poškodbi ali rani, kjer je obvezno cepljenje proti steklini;
- 5) ob poškodbi ali rani, kjer je obvezno cepljenje proti tetanusu;
- 6) ob sprejetju otrok in mladine na zdravljenje v bolnišnici.

To stanje se preveri tako, da se odgovorni osebi kot dokaz predloži ustrezna dokumentacija o vseh prejšnjih imunizacijah.

Na podlagi ugotovljenega stanja o prejšnjih imunizacijah se opravi cepljenje oziroma ponovno cepljenje v skladu z imunizacijskim programom.

Za imunizacijo se uporablja brizgalka in igla praviloma za enkratno uporabo. Druge brizgalke in igle se mora uporabljati za vsako osebo posebej in po vsaki uporabi sterilizirati.

Po zakonskih določilih je potrebno opraviti dopolnilno imunizacijo, če v posamezni občini (v kateremkoli naselju ali delu naselja) ni imunizirano

- proti ošpicam 95 % obveznikov

- proti drugim nalezljivim boleznim 90 % obveznikov

za katere je bila imunizacija obvezna po imunizacijskem programu, ki določa proti katerim nalezljivim boleznim in za katere skupine otrok je imunizacija obvezna v določenem koledarskem letu.

Organi sanitarne inšpekcije opravljajo nadzorstvo nad izvajanjem imunizacijskega programa.

URNIK OBVEZNEGA CEPLJENJA V LETU 1987 ZA PREDŠOLSKO OTROKE V SR SLOVENIJI

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE	C E P L J E N J E P R O T I :			
	davici - tetanusu - oslovskemu kašlju	otroški paralizi	ošpicam - mumpsu	
Otroci, rojeni leta 1986 in 1987 od dopolnjenih treh mesecev starosti in zamudniki, ki niso bili cepljeni ali ki so bili popolno cepljeni	bazično cepljenje s tremi dozami cepiva proti Di-Te-per; proti oslovskemu kašlju do dopolnjevanja 5 let starosti. Cepljenje se opravlja čez vse leto.	bazično cepljenje s tremi dozami živega oralnega triptipnega cepiva Sabin. Cepljenje se opravlja od 1. januarja do 30. junija in od 1. novembra do 31. decembra.		
Otroci, rojeni leta 1986 od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 16 mesecev starosti in zamudniki, če še niso bili cepljeni	-	-	bazično cepljenje z eno dozo kombiniranega cepiva proti ošpicam in mumpsu; cepljenje se opravlja čez vse leto.	
Otroci, rojeni leta 1985 in zamudniki, če še niso bili prvič revakcinirani	prva revakcinacija z eno dozo cepiva proti Di-Te-Per; cepljenje se opravlja čez vse leto	prva revakcinacija z eno dozo živega oralnega triptipnega cepiva Sabin. Cepljenje se opravlja od 1.1. do 30.6. in od 1.11. do 31.12.	-	
	prvo revakcinacijo se opravi eno leto po bazičnem cepljenju (po tretji dozi)			
Otroci, rojeni leta 1983 in zamudniki, če še niso bili drugič revakcinirani	druga revakcinacija z eno dozo cepiva proti Di-Te-Per; cepljenje se opravlja čez vse leto	druga revakcinacija z eno dozo živega oralnega triptipnega cepiva Sabin; cepi se od 1.1. do 30.6. in od 1.11. do 31.12.	-	
	drugo revakcinacijo se opravi dve leti po prvi revakcinaciji, proti oslovskemu kašlju najkasneje do dopolnjenih pet let starosti;			

Pri cepljenju predšolskih otrok - zamudnikov se mora upoštevati presledek eno leto do revakcinacij, ki so obvezne ob vstopu v šolo (v 1. razred).

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1987
ZA CEPLJENJE ŠOLSKIH OTROK IN MLADINE
objavljen v Uradnem listu SRS št. 43 z dne 14.11.1986

I. OBVEZNA IMUNIZACIJA PROTI DOLOČENIM NALEZLJIVIM BOLEZNIM

1. proti tuberkulozi
2. proti ošpicam
3. proti mumpsu
4. proti davici, tetanusu
5. proti otroški paralizi
6. proti rdečkam
7. proti tetanusu
8. proti davici

1. IMUNIZACIJA PROTI TUBERKULOZI

Imunizacija se opravi v BCG cepivom.

- 1) Revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za učence, ki bodo v šolskem letu 1987/88 obiskovali 7. razred osnovne šole in negativno reagirajo na vnašanje tuberkulina.
- 2) revakcinacija - ponovno cepljenje se lahko uvede na območjih na katerih so epidemiološke indikacije tudi med 1. in 13. letom starosti oziroma ob vpisu v osnovno šolo. Cepi se samo učence, ki negativno reagirajo na vnašanje tuberkulina (transverzalni primer induracije v koži je manjši od 6 mm).

2. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM

Imunizacija se opravi z živim atenuiranim cepivom proti ošpicam.

- 1) Revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za učence, ki bodo jeseni (v šolskem letu 1987/88) obiskovali 1. razred osnovne šole in za zamudnike do dopolnjenih 14 let starosti. Cepljenje se opravi pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred. Če niso bili cepljeni pri sistematskem pregledu, se jih cepi v septembru, pred revakcinacijo proti davici, tetanusu in otroški paralizi. Daje se po eno dozo cepiva.

- 2) Revakcinacija - ponovno cepljenje proti ošpicam je obvezno tudi za otroke do dopolnjenih 14 let starosti, ki so bili cepljeni, če so za to epidemiološke indikacije, ki jih je ugotovil pristojni organ v republiki in, če je od predhodnega cepljenja proti ošpicam preteklo več kot leto dni.

3. IMUNIZACIJA PROTI MUMPSU

Imunizacija se opravi z živim atenuiranim cepivom proti mumpsu, ob sočasnem cepljenju proti ošpicam pa s kombiniranim živim atenuiranim cepivom proti ošpicam in mumpsu.

Cepljenje je obvezno za učence, ki bodo jeseni (v šolskem letu 1987/88) obiskovali 1. razred osnovne šole in za zamudnike do dopolnjenih 14 let, če še niso bili bazično cepljeni proti mumpsu.

Daje se po eno dozo cepiva.

Cepljenje se opravi pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred sočasno s cepljenjem proti ošpicam. Če niso bili cepljeni pri sistematskem pregledu se jih cepi v septembru, pred revakcinacijo proti davici, tetanusu in otroški paralizi.

4. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI, TETANUSU

Imunizacija se opravi s kombiniranim cepivom Di-Te pro adultis. Revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za učence, ki bodo jeseni (v šolskem letu 1987/88) obiskovali 1. oziroma 7. razred osnovne šole in za zamudnike do dopolnjenih 14 let starosti.

Daje se po eno dozo cepiva.

Revakcinacijo proti davici in tetanusu se opravi sočasno z revakcinacijo proti otroški paralizi od 1. novembra do 31. decembra.

Učenci v 1. oziroma 7. razredu, ki niso bili popolno cepljeni v predšolski dobi ali nimajo dokumentacije o cepljenju, morajo biti bazično cepljeni. Daje se tri doze cepiva in sicer dve v presledku enega do treh mesecev, tretjo dozo pa po enem letu.

5. IMUNIZACIJA PROTI OTROŠKI PARALIZI

Imunizacija se opravi z živim tritipnim oralnim cepivom Sabin.

Revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za učence, ki bodo jeseni (v šolskem letu 1987/88) obiskovali 1. oziroma 7. razred osnovne šole in za zamudnike do dopolnjenih 14 let starosti.

Daje se po eno dozo cepiva.

Revakcinacijo proti otroški paralizi se opravi sočasno z revakcinacijo proti davici in tetanusu od 1. novembra do 31. decembra.

6. IMUNIZACIJA PROTI RDEČKAM

Imunizacija se opravi z živim atenuiranim cepivom proti rdečkam.

Cepljenje je obvezno za učence, ki bodo v šolskem letu 1987/88 obiskovale 7. razred osnovne šole.

Daje se po eno dozo cepiva.

7. IMUNIZACIJA PROTI TETANUSU

Imunizacija se opravi z Ana-Te cepivom.

Revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za učence in dijake, ki bodo jeseni (v šolskem letu 1987/88) obiskovali zadnji letnik II, III, IV. oziroma V. stopnje usmerjenega izobraževanja ter mladino, ki ne obiskuje šole, do dopolnjenih 18 let starosti.

Daje je po eno dozo cepiva.

Revakcinacijo se opravi jeseni od septembra do 31. decembra.

Učenci in dijaki, ki dotlej niso bili cepljeni ali niso bili popolno cepljeni ali če ni dokazov o cepljenju ali, če je preteklo več kot 10 let od zadnjega cepljenja, morajo biti bazično cepljeni. Daje se tri doze cepiva in sicer dve dozi v presledku 1 do 3 mesecev, tretjo dozo pa po enem letu.

8. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI

Če pride do obolenj za davico v epidemični obliki je imunizacija proti davici obvezna tudi za osebe, stare več kot 14 let, ki utegnejo biti izpostavljene nevarnosti okužbe. Imunizacija oseb, starih več kot 7 let se opravlja samo s cepivom, ki je za ta namen posebej pripravljeno.

II. SPLOŠNE DOLOČBE

Organizacija združenega dela s področja zdravstva, ki opravlja obvezno imunizacijo, prejema od ustrezne službe družbenopolitične skupnosti podatke o novorojencih ter o doseljenih, odseljenih in umrlih otrocih in mladostnikih do dopolnjenih 18 let starosti.

Organizacija združenega dela s področja zdravstva opravlja obvezno imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim na podlagi letnih imunizacijskih načrtov.

Cepilno stanje oseb se preveri:

- 1) ob vpisu v vse vrste predšolskih organizacij združenega dela;
- 2) ob vpisu v prve razrede osnovnega in srednjega izobraževanja;
- 3) ob odhodu v JLA in na mladinske delovne akcije;
- 4) ob poškodbi ali rani, kjer je obvezno cepljenje proti steklini;
- 5) ob poškodbi ali rani, kjer je obvezno cepljenje proti tetanusu;
- 6) ob sprejetju otrok in mladine na zdravljenje v bolnišnici.

To stanje se preveri tako, da se odgovorni osebi kot dokaz predloži ustrezna dokumentacija o vseh prejšnjih imunizacijah.

Na podlagi ugotovljenega stanja o prejšnjih imunizacijah se opravi cepljenje oziroma ponovno cepljenje v skladu z imunizacijskim programom.

Za imunizacijo se uporablja brizgalka in igla praviloma za enkratno uporabo. Druge brizgalke in igle se mora uporabljati za vsako osebo posebej in po vsaki uporabi sterilizirati.

Po zakonskih določilih je potrebno opraviti dopolnilno imunizacijo, če v posamezni občini (v kateremkoli naselju ali delu naselja) ni imunizirano

- proti ošpicam 95 % obveznikov

- proti drugim nalezljivim boleznim 90 % obveznikov

za katere je bila imunizacija obvezna po imunizacijskem programu, ki določa proti katerim nalezljivim boleznim in za katere skupine otrok je imunizacija obvezna v določenem koledarskem letu.

Organi sanitarne inšpekcije opravljajo nadzorstvo nad izvajanjem imunizacijskega programa.

URNIK OBVEZNEGA CEPLJENJA V LETU 1987 ZA ŠOLSKE OTROKE IN MLADINO V SR SLOVENIJI

C E P L J E N J E P R O T I						
O B V E Z N I K I	ošpicam	mumpsu	davici- tetanusu	otroški paralizi	rdečkam	tetanusu
učenci, ki bodo jeseni leta 1987 v razredu, ki je naveden v tem stolpcu	Revakcinacija z eno dozo cepiva spomla- di pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred. Če ni- so bili takrat cepljeni, se jih cepi v septembru.	V primeru, če se niso bili izrično cepljeni. Cepljenje se opravi z eno dozo cepiva proti mumpsu oziroma ob sočasnem cep- ljenju proti ošpicam z eno dozo kombiniranega cepiva proti ošpicam in mumpsu, spomladi pri si- stematskem pregledu za vstop v 1. razred. Če niso bili takrat ceplje- ni, se jih cepi v sep- tembru.	revakcinacija z eno dozo cepiva proti davici - te- tanusu	revakcinacija z eno dozo živega oral- nega tritip- nega cepiva Sabin		
učenci 1. razreda			cepljenje se opravi od 1. no- vembra do 31. decembra sočas- no proti davici, tetanusu in otroški paralizi			
učenci 7. razreda			revakcinacija z eno dozo cepiva proti davici in te- tanusu	revakcinacija z eno dozo živega oral- nega tritip- nega cepiva Sabin	cepljenje za u- čenke z eno do- zo cepiva proti rdečkam, opravi se v septembru	
učenci, ki bodo kon- čali izobraževanje na II., III., IV. in V. zahtevnostni stopnji ter mladina, ki ne ob- iskuje šole, do dopolnjenega 18. leta starosti			cepljenje se opravi od 1. no- vembra do 31. decembra sočas- no proti davici, tetanusu in otroški paralizi			revakcinacija z eno dozo ce- piva proti te- tanusu ob vstopu v zad- nji razred, o- pravi se od septembra do 31. decembra

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1987
ZA CEPLJENJE POSEBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA
objavljen v Uradnem listu SRS št. 43 z dne 14.11.1986

I. OBVEZNA IMUNIZACIJA PROTI DOLOČENIM NALEZLJIVIM BOLEZNIM

1. proti tuberkulozi
2. proti steklini
3. proti tetanusu
4. proti rdečkam
5. proti trebušnemu tifusu
6. proti davici
7. proti virusni zlatenici B
8. proti klopnemu meningoencefalitisu

1. IMUNIZACIJA PROTI TUBERKULOZI

Imunizacija proti tuberkulozi je obvezna za osebe do 25 let starosti, ki so še posebej izpostavljene okužbi s tuberkulozo, in sicer: za osebe, ki so bile v družinskem stiku z zbolelim za tuberkulozo, in za osebe, ki stopajo na delo v organizacije združenega dela s področja zdravstva, ki se ukvarjajo z diagnostiko in zdravljenjem tuberkuloze in negativno reagirajo na vnašanje tuberkulina (transverzalni premer induracije v koži je manjši od 6 mm).

Imunizacija se opravi z BCG cepivom.

2. IMUNIZACIJA PROTI STEKLINI

- 1) Imunizacija proti steklini je obvezna za vse osebe, ki so izpostavljene okužbi z virusom stekline in sicer:
 - za osebo, ki jo je ugriznila ali kako drugače ranila stekla divja ali domača žival ali žival, za katero se sumi, da je stekla;
 - za osebo, ki jo je ugriznil pes ali mačka neznane lastnika, če psa ali mačke ni mogoče imeti pod desetdnevno veterinarsko kontrolo;
 - za osebo, ki jo je ugriznil pes ali mačka, ki v desetih dneh po ugrizu pokažeta znake stekline, pogineta, sta ubita ali se zgubita;

- za osebo, ki se je utegnila okužiti z virusom stekline prek sluznice ali poškodbe na koži;
- za osebo, ki se je ranila pri delu z materialom, kontaminiranim z virusom stekline.

Imunizacija se opravi s cepivom pripravljenim na kulturi humanih diploidnih celic. Daje se 5 doz cepiva takoj po ugotovitvi indikacije ničelnega, tretjega, sedmega, štirinajstega in tridesetega dne.

Seroprofilaksa proti steklini je obvezna za vse osebe, za katere je obvezno cepljenje proti steklini. Daje se ustrezna doza humanega antirabičnega imunoglobulina. Opravi se takoj po ugotovitvi indikacije, hkrati pa se da prva doza cepiva proti steklini.

Osebam, ki so cepljene proti steklini, se daje v primeru nove poškodbe tri doze cepiva proti steklini ničelnega, tretjega in sedmega dne, če je od cepljenja preteklo manj kot leto dni. Če je od cepljenja preteklo več kot eno leto in manj kot tri leta se opravi cepljenje s tremi dozami cepiva proti steklini ob sočasni seroprofilaksi. Če je od cepljenja preteklo več kot tri leta, se mora opraviti popolno cepljenje.

Hkrati z imunizacijo proti steklini se s cepljenjem oziroma ponovnim cepljenjem opravi tudi imunizacija in seroprofilaksa proti tetanusu.

- 2) Imunizacija proti steklini je obvezna za veterinarje, gozdarje, lovske čuvaje, preparatorje, laboratorijske delavce in vse osebe, ki so pri svojem delu izpostavljene okužbi z virusom stekline.

Imunizacija se opravi s cepivom pripravljenim na kulturi humanih diploidnih celic.

Za preekspozicijsko cepljenje proti steklini se upošteva navodila proizvajalcev cepiva.

3. IMUNIZACIJA PROTI TETANUSU

- 1) Imunizacija in seroprofilaksa proti tetanusu je obvezna v primeru poškodbe za osebe, ki še niso bile cepljene proti tetanusu ali niso bile popolno cepljene ali če ni dokazov o cepljenju ali če je preteklo več kot 10 let od zadnjega cepljenja. Daje se 3 doze cepiva proti tetanusu in sicer dve dozi v presledku 1 do 3 mesecev, tretjo dozo pa po 1 letu.

Seroprofilakso proti tetanusu se opravi takoj po ugotovitvi indikacije. Daje se ustrezne doze antitetanusnega imunoglobulina, hkrati pa se da prvo dozo cepiva proti tetanusu.

Poškodovanim osebam, ki so prejele dve dozi cepiva pred več kot 1 letom do 10 let in osebam, ki so bile popolno cepljene ali revakcinirane proti tetanusu pred več kot 5 leti do 10 let, se daje po 1 dozo cepiva proti tetanusu.

- 2) Imunizacija proti tetanusu je obvezna za vse osebe, ki še niso bile cepljene proti tetanusu.

Priprave in izvedbo cepljenja organizirajo pristojni zavodi za socialno medicino in higieno.

4. IMUNIZACIJA PROTI RDEČKAM

Imunizacija proti rdečkam je obvezna za žene v fertilni dobi, ki še niso bile cepljene proti rdečkam in so pri svojem delu v zdravstvenih, pedagoških in varstvenih delovnih organizacijah izpostavljene okužbi z virusom rdečk.

Imunizacija se opravi z eno dozo živega atenuiranega cepiva proti rdečkam.

5. IMUNIZACIJA PROTI TREBUŠNEMU TIFUSU

Imunizacija proti trebušnemu tifusu je obvezna:

- 1) za osebe, ki so zaposlene pri čiščenju kanalizacije, snaženju septičnih jam, odstranjevanju smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselij;
- 2) za osebe, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s klicenoscem trebušnega tifusa.

Poleg teh oseb je imunizacija obvezna tudi za osebe, ki jih po epidemioloških indikacijah določi pristojni organ v republiki.

Bazično cepljenje se opravi z dajanjem dveh doz cepiva v presledku, ki ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od 3 mesecev.

Revakcinacija se opravi po enem letu od bazičnega cepljenja in se obnavlja po treh letih vse dotlej, dokler je to cepljenje obvezno.

6. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI

Če pride do obolenj za davico v epidemični obliki je imunizacija proti davici obvezna tudi za osebe stare več kot 14 let, ki utegnejo biti izpostavljene nevarnosti okužbe. Imunizacija proti davici oseb, starih več kot 7 let, se opravlja samo s cepivom, ki je za ta namen posebej pripravljeno.

7. IMUNIZACIJA PROTI VIRUSNI ZLATENICI B

Imunizacija proti virusni zlatenici B je obvezna za zdravstvene in druge delavce, ki nimajo niti antigena, niti zaščitnih protiteles in so pri svojem vsakodnevnem strokovnem delu izpostavljeni okužbi z virusom zlatenice B. Prioriteto za cepljenje imajo zdravstveni in drugi delavci, ki delajo v:

- dializnih centrih
- inštitutih za patologijo in sodno medicino ter imajo neposredno stik s krvjo, truplom in izločki

- laboratorijih, če delajo neposredno nezaščiteno s krvjo
- transfuzijskih enotah
- hematoloških oddelkih
- stomatoloških oddelkih
- gastroenteroloških oddelkih
- kirurških, kardioloških in ginekoloških oddelkih
- intenzivnih enotah
- infekcijskih oddelkih
- zavodih za zmerno, težje in težko duševno prizadete otroke in mladino

Imunizacijo se opravi z inaktiviranim H-B-VAX cepivom. Za cepljenje proti virusni zlatenici B se mora upoštevati navodila proizvajalcev cepiva.

8. IMUNIZACIJA PROTI KLOPNEMU MENINGOENCEFALITISU

Obvezniki za imunizacijo so osebe, ki so pri svojem delu izpostavljene nevarnosti okužbe z virusom klopnega meningoencefalitisa, in posamezniki.

Imunizacija se opravi z mrtvim cepivom proti klopnemu meningoencefalitisu. Daje se tri doze cepiva in sicer dve dozi v presledku 1 do 3 mesecev, tretjo dozo pa po 9 do 12 mesecih, nato pa vsaka tri leta po 1 dozo, dokler je cepljenje za omenjene osebe obvezno.

II. SPLOŠNE DOLOČBE

Cepilno stanje oseb se preveri:

- 1) ob vpisu v vse vrste predšolskih organizacij združenega dela;
- 2) ob vpisu v prve razrede osnovnega in srednjega izobraževanja;
- 3) ob odhodu v JLA in na mladinske delovne akcije;
- 4) ob poškodbi ali rani, kjer je obvezno cepljenje proti steklini;
- 5) ob poškodbi ali rani, kjer je obvezno cepljenje proti tetanusu;
- 6) ob sprejetju otrok in mladine na zdravljenje v bolnišnici.

To stanje se preveri tako, da se odgovorni osebi kot dokaz predloži ustrezna dokumentacija o vseh prejšnjih imunizacijah.

Na podlagi ugotovljenega stanja o prejšnjih imunizacijah se opravi cepljenje oziroma ponovno cepljenje v skladu z imunizacijskim programom.

Za imunizacijo se uporablja brizgalka in igla praviloma za enkratno uporabo. Druge brizgalke in igle se mora uporabljati za vsako osebo posebej in po vsaki uporabi sterilizirati.

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1987
ZA CEPLJENJE POTNIKOV V MEDNARODNEM PROMETU

objavljen v Uradnem listu SRS št. 43 z dne 14.11.1986

I. OBVEZNA IMUNIZACIJA PROTI DOLOČENIM NALEZLJIVIM BOLEZNIM

1. proti koleri
2. proti rumeni mrzlici
3. proti trebušnemu tifusu

1. IMUNIZACIJA PROTI KOLERI

Imunizacija proti koleri je obvezna za osebe, ki potujejo v državo, v kateri je kolera, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni. Imunizacija proti koleri je obvezna tudi za osebe, ki potujejo v države, v katerih sicer ni kolere pa tja potujejo, da bi se udeležile raznih množičnih shodov, katerih se udeležijo tudi osebe iz držav, v katerih je kolera.

Bazično cepljenje se opravi z dvema dozama cepiva proti koleri v presledku najmanj 8 dni do največ enega meseca.

Mednarodno spričevalo o cepljenju proti koleri prične veljati takoj po prejemu druge doze.

2. IMUNIZACIJA PROTI RUMENI MRZLICI

Imunizacija proti rumeni mrzlici je obvezna za osebe, ki potujejo v državo, v kateri je ta bolezen, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.

Daje se po eno dozo cepiva.

Mednarodno spričevalo o cepljenju proti rumeni mrzlici prične veljati 10 dni po bazičnem cepljenju, revakciniranim pa z dnem revakcinacije in velja 10 let.

3. IMUNIZACIJA PROTI TREBUŠNEMU TIFUSU

Imunizacija proti trebušnemu tifusu je obvezna za osebe, ki sodelujejo pri izvajanju del na velikih deloviščih v izvenevropskih državah.

Za bazično cepljenje se daje dve dozi cepiva proti trebušnemu tifusu v presledku najmanj 15 dni do 3 mesecev.

Revakcinacija se opravi 1 leto po bazičnem cepljenju in se obnavlja po treh letih vse dotlej, dokler je to cepljenje obvezno. Daje se po eno dozo cepiva.

POSTVAKCINALNA ANKETA

Priimek in ime _____ spol _____
 Datum rojstva _____ kraj rojstva _____
 Naslov bivališča _____

Cepljen proti: davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, ošpicam, mumpsu, rdečkam itd.

primovakcinacija /datum/ I. doza _____ II. doza _____ III. doza _____

revakcinacija /katera in datum/ _____

Vrsta cepiva _____

proizvajalec cepiva _____ serija in datum exp. _____

Lokalna reakcija: datum začetka _____ čas trajanja _____

Opis: bolečina, rdečina, oteklina na mestu vboda, otekle regionalne bezgavke _____

Splošna reakcija: datum začetka _____ čas trajanja _____

Opis: / splošna slabost, utrujenost, glavobol; vrtoglavica, temperatura °C _____, izpuščaj, zmanjšan apetit, bolečine v kosteh, mišicah in sklepih, nespečnost, bruhanje, krči ob vročini, krči brez vročine, močna zaspanost, perzistentno ječanje /jok/, povečane obušesne slinavke, drugo _____

Anafilaktični šok, kolaps, sistemska alergična reakcija:

datum, trajanje, terapija, _____

Komplikacija /encefalopatija, encefalitis, flakoidna pareza ali paraliza od 7 do 30 dni po cepljenju, meningitis, neuritis, drugo/ datum začetka in čas trajanja _____

Zdravljenje /kje, od-do/ _____

Izhod bolezni: ozdravljen, posledice /katere/ _____

neznan, smrt /datum, priložiti prepis popisa bolezni in obdukcijski zapisnik/

Reakcije po dosedanjih cepljenjih (po katerih in kratek opis) _____

Opombe:

Ustrezno podčrtaj oziroma dopiši

Kraj in datum:

Zdravstvena delovna organizacija

Priimek in ime zdravnika, ki je izpolnil anketo

Anketo pošljite na naslov:

Univerzitetni zavod za zdravstvo in socialno varstvo, Oddelek za epidemiologijo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2.

NAVODILA ZA IZVAJANJE PROGRAMA OBVEZNE IMUNIZACIJE V LETU 1987 V SR SLOVENIJI

Obvezna imunizacija proti določenim nalezljivim boleznim se opravlja po letnem imunizacijskem programu, ki ga sprejme republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo. Imunizacijski program določa proti katerim nalezljivim boleznim in za katere skupine oseb je imunizacija obvezna ter kdaj jo je treba opraviti.

I. Organizacijske priprave

Zdravstvena organizacija združenega dela, ki opravlja obvezno imunizacijo, prejema od ustrezne službe družbenopolitične skupnosti (matičnega urada) podatke o novorojencih ter o doseljenih, odseljenih in umrlih otrocih in mladostnikih do dopolnjenih 18 let starosti. Na osnovi teh podatkov pripravi spiske obveznikov za cepljenje in vabila na cepljenje.

Zdravstvena organizacija združenega dela opravlja imunizacijo na svojem terenu na podlagi letnega imunizacijskega načrta, ki vsebuje podatke o času in kraju izvajanja imunizacije proti določenim nalezljivim boleznim. Letni imunizacijski načrt pošlje v 3 izvodih epidemiološki službi pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno v potrditev. Epidemiološka služba zavoda za socialno medicino in higieno imunizacijski načrt pregleda in potrdi, nato vrne 1 izvod zdravstveni organizaciji, ki bo opravljala imunizacijo, 1 izvod pošlje epidemiološkemu oddelku univerzitetnega zavoda za zdravstveno in socialno varstvo, 1 izvod pa zadrži.

Zdravstvena organizacija, ki opravlja obvezno imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim mora obvezno imeti hladilne naprave za hrambo in prevoz cepiva, da je zagotovljena hladna veriga od proizvajalca do uporabnika ter ustrezno strokovno osebje. Zagotovljeni morajo biti delovni prostori in čakalnice, ki morajo biti ob hladnih dneh ogrevani. Prostor, v katerem se opravlja imunizacija, mora biti sušen in dobro razsvetljen, imeti mora tekočo vodo za umivanje rok, pohištvo, ki je potrebno za delo (vsaj delovna površina, stoli, preiskovalna miza) in posodo za zbiranje uporabljenega sanitetnega materiala.

Zdravstvena organizacija mora imeti za imunizacijo proti posameznim nalezljivim boleznim (proti steklini in rumeni mrzlici) tudi pooblastilo za opravljanje imunizacije, ki ga je izdal republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo. Imunoprofilakso proti steklini smejo opravljati antirabične ambulate pri zavodih za socialno medicino in higieno, imunizacijo proti rumeni mrzlici pa univerzitetni zavod za zdravstveno in socialno varstvo v Ljubljani in ambulantna za pomorščake v Kopru.

Za delo pri imunizaciji s cepivi, ki se dajejo parenteralno, morajo imeti zdravstvene organizacije, ki opravljajo imunizacijo, poleg ige in brizg za vsako osebo posebej, pripravljene še:

- ampule adrenalina,
- ampule kakšnega kortizonskega preparata s hitrim delovanjem,
- ampule kalcija za intravenozno uporabo,
- ampule kakšnega izmed antihistaminskih preparatov.

II. Izvajanje imunizacije

Obvezna imunizacija proti posameznim nalezljivim boleznim se lahko opravi s posamičnim dajanjem enega cepiva (monovakcina) ali proti več nalezljivim boleznim z dajanjem mešanih (kombiniranih) cepiv ali s sočasnim dajanjem več cepiv (simultano cepljenje).

Imunizacija s kombiniranimi cepivi je dovoljena:

- 1) proti davici in tetanusu (Di-Te),
- 2) proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (Di-Te-Per),
- 3) proti trebušnemu tifusu in tetanusu,
- 4) proti otroški paralizi (pomešani vsi trije tipi),
- 5) proti ošpicam in mumpsu.

Simultano cepljenje se sme opraviti:

- 1) proti trebušnemu tifusu in otroški paralizi,
- 2) proti otroški paralizi, davici in tetanusu,
- 3) proti otroški paralizi, davici in tetanusu in oslovskemu kašlju,
- 4) proti koleri in rumeni mrzlici,
- 5) proti steklini in tetanusu.

Pred vsako uporabo je treba cepivo dobro pretresti. Pri kombiniranem cepivu proti Di-Te-Per je treba paziti, da ne teče cepivo po zunanji strani igle s katero se cepi. S tem se izogne reakciji na aluminijev fosfat, ki je sestavni del cepiva.

Obvezna imunizacija proti določenim nalezljivim boleznim se opravlja praviloma čez vse leto, le imunizacija proti otroški paralizi se ne sme opravljati v obdobju od 1. julija do 1. novembra, razen če se opravlja na podlagi epidemioloških indikacij.

Ob izvajanju obvezne imunizacije proti določeni nalezljivi bolezni se mora upoštevati epidemiološko situacijo z ozirom na druge nalezljive bolezni.

Epidemija nalezljive bolezni, proti kateri se opravlja imunizacija, ni kontraindikacija za imunizacijo oseb proti tej bolezni.

Po končani imunizaciji proti določenim nalezljivim boleznim je imunizacija proti drugim nalezljivim boleznim dovoljena šele, ko preteče 21 dni, po imunizaciji proti tuberkulozi pa šele, ko preteče 42 dni. Ti časovni presledki ne veljajo za imunizacijo poškodovancev proti steklini in tetanusu.

Kontraindikacije

Imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim se ne opravi pri osebah, pri katerih zdravnik ugotovi kontraindikacije.

Upoštevati je treba splošne in posebne kontraindikacije, ki jih ugotovi zdravnik s pregledom oseb, preden začne z imunizacijo. Lahko so začasne ali trajne. Pri začasni kontraindikaciji vpiše zdravnik to v cepilni karton in določi kraj in čas poznejše imunizacije. Pri trajni kontraindikaciji se obravnava obveznika timsko ob sodelovanju specialistov ustreznih strok in se ob sočasni hospitalizaciji najde možnost za cepljenje.

Splošne kontraindikacije so:

- 1) febrilno stanje;
- 2) nalezljiva bolezen - do konca obdobja rekonvalescence;
- 3) huda obolenja hematopoetičnega aparata v fazi poslabšanja;
- 4) hujše okvare ledvične funkcije;
- 5) srčna obolenja v fazi dekompenzacije;
- 6) alergija na katerokoli sestavino cepiva, ki se daje;
- 7) stanje zmanjšane imunosti, ki je prirojeno ali je nastalo zaradi terapije z obsevanjem, s kortikosteroidi ali citostatičnimi zdravili;
- 8) stanje po presaditvi posameznih delov človeškega telesa, opravljeni zaradi zdravljenja;
- 9) stanje po prejetju transfuzije krvi, oziroma imunoglobulinov - do preteka 3 mesecev po prejetju transfuzije oziroma imunoglobulinov, po prejetju eksangvine transfuzije pa do preteka 6 mesecev;
- 10) neobičajna reakcija na prejšnjo dozo ^{2. p} cepiva.

Imunizacija oseb je kontraindicirana po 3., 7., 8. in 9. točki, če se opravlja z biološkimi preparati, pripravljenimi iz živih atenuiranih povzročiteljev nalezljivih bolezni. Kontraindikacije po 3., 4., 5., 7., 8. in 9. točki in njihovo trajanje se ugotovi na podlagi ustrezne medicinske dokumentacije.

Splošne kontraindikacije ne veljajo za imunizacijo poškodovancev proti steklini in tetanusu.

Posebne kontraindikacije so:

- 1) za imunizacijo novorojenčkov proti tuberkulozi:
 - pemphigus gravis neonatorum,
 - icterus neonatorum gravis,
 - lues congenita;
 - 2) za imunizacijo proti oslovskemu kašlju:
 - progresivno - evolutivna obolenja centralnega živčnega sistema;
 - 3) za imunizacijo proti otroški paralizi:
 - težja diarealna obolenja,
 - tonzilektomija in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji;
 - 4) za imunizacijo proti ošpicam in mumpsu:
 - progresivno-evolutivna obolenja centralnega živčnega sistema,
 - nosečnost;
 - 5) za imunizacijo proti ošpicam:
 - progresivno-evolutivna obolenja centralnega živčnega sistema;
 - 6) za imunizacijo proti mumpsu:
 - nosečnost;
 - 7) za imunizacijo proti rdečkam:
 - nosečnost;
- Cepljena oseba ne sme zanostiti 2 meseca po cepljenju.
- 8) za imunizacijo proti tifusu ali tifusu-tetanusu (s kombiniranim cepivom):
 - ves čas nosečnosti in prvi trije meseci po porodu,

- določena starost osebe, in sicer starost do 3 let in več kot 60 let;
- 9) za imunizacijo proti gripi (z mrtvim cepivom):
 - alergija na jajca, perutnino in perje,
 - določena starost osebe in sicer starost do 7. leta;
- 10) za imunizacijo proti klopnemu meningoencefalitisu:
 - alergija na jajca in perutnino;
- 11) za imunizacijo proti hepatitisu B:
 - nosečnost,
 - dojenje,
 - otroci mlajši od 3 mesecev,
 - pljučna dekompenzacija.

III. Poročila o cepljenju

Zdravstvena organizacija združenega dela, ki izvaja imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim, sestavi poročilo in ga pošlje v dvojniku pristojnemu zavodu za socialno medicino in higieno najkasneje do 30. januarja za preteklo leto.

Ostala navodila

Pri cepljenju starejših predšolskih otrok se mora upoštevati, da so ti otroci ob vstopu v šolo obvezniki za cepljenja, ki jih določa imunizacijski program za šolske otroke. Presledek med cepljenji predšolskih otrok in cepljenji ob vstopu v šolo mora biti najmanj eno leto.

Obveznike, ki nimajo dokumentacije o opravljenih cepljenjih se smatra, da niso bili cepljeni in se jih obravnava individualno. Otroci, rojeni v letu 1987 morajo biti cepljeni proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju in otroški paralizi takoj ko dopolnijo 3 mesece starosti. Ti otroci bodo kot obvezniki upoštevani v naslednjem koledarskem letu.

V primeru, da ni možno izpolniti določil imunizacijskega programa, je obvezno obvestiti epidemiološko službo pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno.

V primeru pojave nalezljive bolezni proti kateri se cepi, morajo biti na prijavi obolenja za nalezljivo boleznijo natančno označeni podatki o cepljenju.

O reakcijah po cepljenju je treba obvestiti epidemiološki oddelek univerzitetnega zavoda za zdravstveno in socialno varstvo Trubarjeva 2, Ljubljana. V ta namen je priložena postvaccinalna anketa.

Cepitelji, ki bodo opravili imunizacijo proti virusni zlatenici B morajo izpolniti "Anketni list za cepljenje zdravstvenih in drugih delavcev proti virusni zlatenici B" in ga poslati epidemiološkemu oddelku Univerzitetnega zavoda za zdravstveno in socialno varstvo, Trubarjeva 2, Ljubljana.

KEMOPROFILAKSA PROTI DOLOČENIM NALEZLJIVIM BOLEZNIM

Kemoprofilaksa proti koleri, tuberkulozi in malariji je obvezna po določenih Pravilnika o pogojih in načinu opravljanja obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim in o osebah za katere velja ta obveznost (Ur.l. SFRJ št. 42/85), proti škrlatinki pa po republiškem zakonu o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi (Ur.l. SRS šte. 7/77)

Kemoprofilaksa proti koleri je obvezna:

- za vse osebe, za katere se ugotovi ali sumi, da so bile v neposrednem dotiku z zbolelimi osebami ali z osebami, za katere se sumi, da so zbolele za kolero, in klicenosci te bolezni (družinski stik);
- za vse osebe, ki so jedle hrano ali pile vodo, ki sta onesnaženi ali se sumi, da sta onesnaženi s povzročitelji kolere.

Dajejo se ustrezne doze tetraciklina.

Kemoprofilaksa proti tuberkulozi je obvezna:

- za otroke do dopolnjenih 3 let starosti, ki niso bili cepljeni proti tuberkulozi in reagirajo na tuberkulin s pozitivno tuberkulinsko reakcijo, katere premer je večji od 6 mm (spontane tuberkulinske reakcije);
- za otroke do 14 let starosti, ki burno reagirajo na tuberkulin (induracija več kot 20 mm) in živijo v stiku z aktivnim tuberkuloznim bolnikom;
- za osebe, ki se zaradi katerihkoli razlogov zdravijo s kortikosteroidi več kot 30 dni in imajo posledice tuberkuloznega obolenja.

Dajejo se ustrezne doze zdravil 6 mesecev.

Kemoprofilaksa proti malariji je obvezna:

- za vse osebe, ki odhajajo v države ali območja, v katerih je endemija malarije.

Dajejo se ustrezne doze zdravil za kemoprofilakso malarije, pri čemer se upošteva rezistenca povzročitelja, in sicer sedem dni pred odhodom na pot, med bivanjem in šest tednov po vrnitvi iz države oziroma območja, kjer je endemija malarije.

Kemoprofilaksa proti škrlatinki je obvezna:

- ob pojavu škrlatinke v vzgojno-varstvenih zavodih, v šolah ali v drugih otroških in mladinskih ustanovah ter pri nekaterih posameznikih (glej prilogo "H").

Po navodilu strokovnega kolegija univerzitetne klinike za infektivne bolezni in vročinska stanja v Ljubljani dne 26.9.1986

NAVODILA ZA ZDRAVLJENJE ŠKRLATINKE IN STREPTOKOKNEGA TONZILOFARINGITISA IN PREVENCIJA KONTAKTOV

1. Ambulantno zdravljenje škrlatinke in streptokoknega tonsilofaringitisa

Otrokom se daje oralni penicilin v dozi 40.000 - 80.000 E/kg/dan razdeljeno na 6 ali 8 ur. Odraslim se daje 1 milijon enot na 6 ali 8 ur.

Peroralno terapijo se mora izvajati 10 dni, tudi če so znaki že minili.

Če zdravnik ni prepričan, da bo bolnik redno jemal zdravilo, naj bolnik dobi v začetku bolezni raje eno injekcijo benzatinskega penicilina (penicilin G) preparat Extencilline intramuskularno. Otroci do teže 27 kg naj dobijo 600.000 enot, težji in odrasli pa 1.200.000 enot. V primeru, da je bolnik preobčutljiv na penicilinske pripravke, naj dobi Erytromicin v dnevni dozi 40 mg/kg/, razdeljeno na 4 doze, prav tako 10 dni. 2 do 3 dni po padcu temperature in izginotju ostalih znakov gre oseba lahko ponovno v kolektiv.

Zaradi eventualnih komplikacij so potrebne kontrole v tretjem in šestem tednu po začetku bolezni.

2. Zaščita kontaktov

- a) pri sporadičnem pojavljanju medikamentozna profilaksa ni potrebna;
- b) pri pojavu škrlatinke ali streptokoknega tonzilofaringitisa v kolektivih je potrebna takojšnja konzultacija z epidemiološko službo pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno;
- c) profilaksa je nujna pri osebah, ki imajo v anamnezi revmatsko vročico;
- d) profilaktično se daje antibiotik tudi otrokom v družinskem kontaktu, predvsem tam, kjer so slabe socialne razmere.

Profilaksa se izvaja s penicilinom, oziroma pri preobčutljivosti na penicilin z Erytromicinom, v enakih dozah kot so potrebne za terapijo.

Peroralno profilakso se mora izvajati 10 dni.

IMUNOPROFILAKSA PROTI TETANUSU

Po 27. in 47. členu pravilnika o pogojih in načinu opravljanja obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim in o osebah, za katere velja ta obveznost (Ur.l. SFRJ št. 42/85) je obvezna imunoprofilaksa proti tetanusu za poškodovane osebe.

V primeru poškodbe priporočamo naslednji postopek

Imunski status poškodovanca	Čista rana, ostale rane ^x
popolno cepljen ali revakciniran znotraj 5 let	nič
popolno cepljen ali revakciniran znotraj 5 do 10 let; prejel dve dozi cepiva pred več kot 1 letom do 10 let	1 doza cepiva proti tetanusu (booster doza)
popolno cepljen ali revakciniran pred več kot 10 leti	humani antitetanušni imunoglobulin 250 I.E. + Popolno cepljenje proti tetanusu
necepljen ali nepopolno cepljen (prejel eno dozo cepiva) ali ni dokazov o cepljenju (ni dokumentacije)	humani antitetanusni imunoglobulin 500 I.E. + popolno cepljenje proti tetanusu

x ostale rane: če je potrebno damo antibiotik

Popolno cepljenje proti tetanusu:

- z monovalentnim cepivom Ana-Te sta potrebni dve dozi po 0,5 ml cepiva v presledku 1 meseca do 3 mesecev in tretja doza 0,5 ml cepiva po 1 letu;
- s kombiniranim cepivom Di-Te-Per so potrebne tri doze po 0,5 ml cepiva v medsebojnih presledkih 1 mesec do 3 mesecev;
- s kombiniranim cepivom Ana-Di-Te sta potrebni dve dozi po 0,5 ml cepiva v presledku enega meseca do 3 mesecev, tretja doza 0,5 ml cepiva pa po 1 letu.

Zaradi lažjega ugotavljanja imunskega statusa poškodovanca je potrebno upoštevati tudi revakcinacije proti tetanusu po obveznem imunizacijskem programu in sicer:

- za otroke v 2. in 4. letu starosti z eno dozo cepiva Di-Te-Per;
- za učence v 1. in 7. razredu osnovne šole z eno dozo cepiva Di-Te pro adultis;
- za učence zadnjih letnikov usmerjenega izobraževanja z eno dozo Ana-Te;
- za odrasle z eno dozo cepiva Ana-Te vsakih 10 let.

OPOZORILO CEPLJENIM PROTI KOLERI

Cepljeni ste bili proti koleri. Morebitna reakcija se lahko pojavi 3 do 4 ure po cepljenju v obliki lahke bolečine, občutljivosti na mestu vboda in čez 6 do 8 ur s povišano telesno temperaturo in občutkom splošne slabosti. Vsi ti znaki navadno minejo po 36 urah. V tem času svetujemo počitek, alkoholne obkladke na mestu vboda, morda tableto proti bolečinam ter odsvetujemo uživanje alkohola.

Cepljenje zagotavlja le delno in kratkotrajno imunost (varstvo pred kolero). Zato še nadalje velja osnovno higiensko pravilo:

"UMIVANJE ROK PRED JEDJO IN PO VSAKI OPRAVLJENI POTREBI".

V vseh krajih, kjer ni zdrave pitne vode, smemo piti le prekuhano oziroma klorirano vodo in izogibajmo se uživanja presne hrane, ki ni oprana v zdravi vodi oziroma razkužena v blagi raztopini hipermangana.

"Vnosa kolere v našo državo ne moremo preprečiti, lahko pa spremenimo Slovenijo v deželo, kjer se kolera ne more širiti ali postati endemična."

NAVODILO POTNIKOM

Odhajate v deželo, kjer je kolera stalna bolezen oziroma v kraje, kjer so se pojavili posamezni primeri kolere. Zato morate računati z možnostjo, da se lahko tudi vi okužite s povzročiteljem te bolezni.

Inkubacijska doba (to je doba od okužbe do prvih znamenj obolenja) je zelo kratka, saj traja od 1 do 5 dni, poprečno pa 48 ur. Zato se morate takoj po vrnitvi javiti pri epidemiološki službi pristojnega regionalnega zavoda za socialno medicino in higieno, ki so v:

- | | |
|----------------------------------|--------------------------------|
| - Celju, Gregorčičeva 5 | - Mariboru, Prvomajska 1 |
| - Novi Gorici, Kostanjeviška 16a | - Murski Soboti, Arh. Novaka 2 |
| - Kopru, Vojkovo nabrežje 4-A | - Novem mestu, Mej vrti 5 |
| - Ljubljani, Parmova 32 | - Ravnah, Ob Suhi 11a |
| - Kranju, Gosposvetska 12 | |

Javljati se morate vsak dan do vključno petega dne od zapustitve okuženega območja in se podvreči potrebnim zdravstvenim pregledom. V tem času še posebno skrbno upoštevajte higienska navodila.

Nihče zaradi kolere ne umre, če dobi takojšnjo pomoč!

OPOZORILO POTNIKOM

Potujete v dežele, kjer je malarija precej razširjena bolezen, zato je važna osebna zaščita. Da se boste izognili okužbi je potrebno, da se seznanite o načinu prenašanja in o zaščitnih ukrepih.

Povzročitelji malarije so praživalice - plazmodiji, ki jih z bolnega na zdravega človeka prenašajo komarji iz rodu anofeles, ko se hranijo s krvjo človeka. Aktivnost komarjev je največja ob sončnem zahodu, v večernih urah in ponoči.

Za osebno zaščito je važno jemanje profilaktičnih doz ustreznega antimalarijskega sredstva. Zdravila je treba jemati ob točno določenem dnevu, uri, v odrejeni količini in pričeti 7 dni pred potovanjem, med bivanjem ter nadaljevati še 6 tednov po vrnitvi iz okuženega področja. Zdravila jemljemo 1-krat tedensko. Svetovna zdravstvena organizacija priporoča, da se antimalarijska zdravila prične jemati 14 dni pred odhodom.

Priporočajo se tudi kemijska sredstva - repelenti, ki s svojim vonjem odvrčajo komarje. Z repelentom namažemo izpostavljene dele telesa, pri čemer je treba paziti, da ne pride v oči. Učinek repelentov je kratek - nekaj ur.

Mehanično se zaščitimo z mrežami (postelje, okna). Dobijo se tudi impregnirane obleke, zaščita traja 5 - 10 dni.

Če zbolimo in bolezen pravočasno spoznamo ter pravilno zdravimo, je prognoza dobra. Inkubacija traja 10-15 dni in v tem času se počuti bolnik dobro. Pri prvem napadu začuti bolnik glavobol in bolečine v vseh udih. Nato ga prične tresti značilna mrzlica, ki lahko traja pri prvem napadu več ur. Prvemu napadu sledijo še drugi, v enakih časovnih presledkih.

Če vas ob vrnitvi obmejni sanitarni organi napotijo, da se zglaste v pristojni zdravstveni zavod zaradi zdravstvenega nadzora, morate to navodilo upoštevati, zaradi vaše osebne zdravstvene varnosti in interesov splošnega ljudskega zdravja. V primeru kakršnegakoli vročinskega obolenja se obvezno zglaste v pristojni zdravstveni delovni organizaciji, kjer morate poleg opisa vaših bolezenskih težav tudi povedati, da ste se nahajali na področju, okuženem z malarijo.

UKREPI ZA ZATIRANJE IN IZKORENINJANJE STEKLINE PRI ŽIVALIH

Informacija v zvezi z zakonom o varstvu živali pred kužnimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Uradni list SFRJ št. 43/86), s pravilnikom o ukrepih za zatiranje in izkoreninjanje stekline pri živalih (Uradni list SFRJ št. 34/80) in z zakonom o varstvu živali (Uradni list SRS št. 37/85).

Ukrepe za odkrivanje, preprečevanje širjenja, zatiranje in izkoreninjanje kužnih bolezni, ki se lahko prenesejo z živali na ljudi, izvajajo pristojni organi veterinarske inšpekcije in organizacije združenega dela s področja veterinarstva v sodelovanju s pristojnimi organi s področja zdravstva ter z organizacijami združenega dela s področja zdravstva, sestojijo pa iz vzajemnega obveščanja o pojavu in gibanju kužnih bolezni ter sprejemanja in izvajanja ukrepov za odkrivanje, preprečevanje širjenja, zatiranje in izkoreninjanje teh bolezni.

Če se pojavi steklina ali če se pojavijo znamenja, po katerih se sumi, da je žival zbolela ali poginila za steklino (spremenjeno vedenje, močna razdraženost ali plahost, napadi na druge živali ali ljudi brez vzroka, izguba prisebnosti, ohromelost spodnje čeljusti ali zadnjega dela telesa in slinjenje), mora imetnik živali to takoj naznaniti pooblaščenim veterinarski organizaciji ali občinskemu upravnemu organu, pristojnemu za veterinarsko inšpekcijo. Imetnik živali mora tako žival takoj zapreti, oziroma truplo do prihoda delavca pooblaščene veterinarske organizacije zavarovati ter preprečiti drugim osebam in živalim pristop do prizadete živali oziroma trupla, po pregledu pa izvršiti odredene ali predpisane ukrepe.

Zdravstvena organizacija združenega dela mora osebi, ki jo je ranil ali drugače poškodoval pes ali mačka, nuditi prvo pomoč, takoj nato pa jo napotiti v najbližjo antirabično ambulanto.

Služba za epidemiologijo - antirabična ambulanta mora od poškodovanca izvedeti podatke o živali, ki je povzročila poškodbo in njenem lastniku. Podatke mora takoj telefonično in pisno posredovati pristojnemu občinskemu organu veterinarske inšpekcije.

Če rani klinično zdrav pes ali klinično zdrava mačka človeka, mora biti tak pes ali taka mačka pod veterinarskim nadzorom 10 dni; medtem se morajo opraviti trije klinični pregledi živali in sicer prvi, peti in deseti dan. O rezultatih teh pregledov mora veterinarska organizacija obvestiti pristojno epidemiološko službo - antirabično ambulanto.

O pojavu ali o ugotovljenem sumu stekline mora občinski upravni organ, pristojen za veterinarsko inšpekcijo, obvestiti tudi občinski upravni organ pristojen za sanitarno inšpekcijo. Obenem mora o tem pravočasno in celovito obveščati delovne ljudi in občane prek sredstev javnega obveščanja.

ANTIRABIČNE AMBULANTE

Imunizacijo proti steklini smejo opravljati samo zdravstvene organizacije združenega dela, ki jih pooblasti republiški za zdravstvo pristojni organ.

V SR Sloveniji opravljajo cepljenje proti steklini antirabične ambulate pri zavodih za socialno medicino in higieno - služba za epidemiologijo:

1. Celje, Gregorčičeva 5, 63001 Celje, p.p. 156
 2. Gorica, Kostanjeviška 16a, 65000 Nova Gorica
 3. Koper, Vojkovo nabrežje 4-A, 66000 Koper
 4. Kranj, Gosposvetska 12, 64000 Kranj
 5. Ljubljana, Parmova 32, 61000 Ljubljana
 6. Maribor, Prvomajska 1, 62000 Maribor
 7. Murska Sobota, Arhitekta Novaka 2, 69000 Murska Sobota
 8. Novo mesto, Mej vrti 5, 68000 Novo mesto
- in koroškem zdravstvenem domu Ravne:
9. TOZD Higijenska in epidemiološka zdravstvene služba in sanitarno varstvo, Ob Suhi 11a, 62390 Ravne na Koroškem (za koroško zdravstveno regijo - 4 občine).