

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

Štev.: 03-539/1

Datum: 6/12-1965.

PROGRAM CEPLJENJ V LETU 1966

Na podlagi 4. točke 57. člena Temeljnega zakona (Ur.l.SFRJ št. 17/64) in po določilih Pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l.SFRJ št. 2/65) je v letu 1966 v SR Sloveniji obvezen naslednji imunizacijski program:

I. OBVEZNO CEPLJENJE PROTI KOZAM

Primcvakcinacija je obvezna za otroke rojene v letu 1965 ali prej, če še niso bili cepljeni, vendar samo do dopolnjenega 3 leta starosti. Primcvakciniramo na desni nadlehti. Uspeh cepljenja mora cepitelj ugotoviti s kontrolnim pregledom 8-14 dni po cepljenju, ter otroke, katerim se kceze niso prejele, ponovno cepiti. Če tudi ponovno cepljenje ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o cepljenju, da je bil otrok dvakrat brezuspešno cepljen.

Cepljenje se opravi v jesenskem roku od septembra do konca oktobra.

Revakcinacija je obvezna za vse otroke v prvem in osmem razredu (starost 14 let) osnovnih šol, ki so bili uspešno primcvakcinirani.

V prvem razredu osnovne šole revakciniramo proti kozam od maja do 10. junija istočasno z revakcinacije proti davici in tetanusu (z Ana-Di-Te vakcino). Proti kozam na desni nadlehti, proti davici in tetanusu na levi nadlehti. Od revakcinacije proti otroški paralizi mora miniti najmanj 21 dni.

V osmem razredu (starost 14 let) osnovne šole revakciniramo v spomladanskem roku, istočasno proti kozam in tetanusu (z Ana-Te vakcino), proti kozam na desni nadlehti, proti tetanusu na levi nadlehti. Kontrolni pregled mora opraviti cepitelj zaradi pričakovane pospešene reakcije 4-6 dan po revakcinaciji.

II. OBVEZNO CEPLJENJE PROTI DAVICI-TETANUSU-OSLOVSKEMU KAŠLJU

Bazična imunizacija proti davici - tetanusu - oslovskemu kašlju je obvezna za vse otroke rojene v letu 1965 in starejše do dopolnjenih 5 let starosti, če še niso bili bazično (popolno) cepljeni. Cepimo trikrat (tri injekcije) s kombinirano Ana-Di-Te-Per vakcino. Prva injekcija cepiva se daje koncem februarja ali v prvih dneh meseca marca, druga in tretja po 6 tedenskem presledku (druga v sredini aprila, tretja v maju).

Če otrok ne prejme vseh treh doz cepiva v določenih presledkih, se smatra, da je cepljenje prekinil in je zanj cepljenje znova obvezno (člen 25.) Najdaljši dovoljeni presledek med posameznimi dozami je 3 mesece (člen 49.).

Revakcinacija proti davici - tetanusu - oslovskemu kašlju je obvezna za vse otroke rojene 1964 leta in starejše predšolske, ki so že bili popolno (bazično) cepljeni v letu 1965 ali prej in še niso bili revakcinirani. Revakcinacija se opravi z eno dozo Ana-Di-Te-Per vakcine in to v enem izmed terminov, ko se bazično cepi letnik 1965.

Otroke, ki so sigurno preboleli oslovski kašelj cepimo samo z Ana-Di-Te vakcino.

Revakcinacija proti davici-tetanusu je obvezna za otroke v prvem razredu osnovne šole. Opravi se z eno dozo Ana-Di-Te vakcine v spomladanskem roku od maja do 10. junija, istočasno s cepljenjem proti kozam.

Revakcinacija proti tetanusu je obvezna za učence zadnjega razreda osnovne šole (starost 14 let). Revakciniramo z eno dozo Tetalpana (Ana-Te vakcina) v spomladanskem roku istočasno s cepljenjem proti kozam.

III. OBVEZNO CEPLJENJE PROTI OTROŠKI PARALIZI

Bazična imunizacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke rojene 1965 in starejše predšolske, če še niso bili bazično

imunizirani. Cepimo trikrat z monovalentno živo oralno poliovirus vakcino v zaporedju, najprej s tipom 1, nato s tipom 3 in nazadnje s tipom 2, v 6 - tedenskih presledkih istočasno s cepljenjem proti davici tetanusu - pertusisu.

Revakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke rojene 1964 leta in starejše predšolske, ki so bili bazično cepljeni in še niso revakcinirani. Opravimo jo istočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu - pertusisu.

Če predšolski otrok ni prejel vseh treh tipov monovalentne vakcine mora dobiti najprej manjkajoči tip vakcine in ga revakciniramo po enem letu.

Ponovna revakcinacija je obvezna za vse otroke v prvem razredu osnovne šole. Imunizacijo opravimo od februarja do 15. aprila. V letu 1966 revakciniramo tudi starejše letnike, ki so bili popolno cepljeni v letu 1965.

Revakciniramo s polivalentnim (tritemnim 1+2+3) cepivom, z eno dozo cepiva.

Proti otroški paralizi smemo imunizirati samo v časovnem razdobju od februarja do konca maja (člen 45.).

ZDRAVSTVENE USTANOVE, KI OPRAVLJAJO KONTINUIRANO IMUNIZACIJO MORAJO UPOŠTEVATI NASLEDNJA NAVODILA :

- 1) Cepljenje proti otroški paralizi se sme opravljati od meseca februarja do konca maja.
- 2) Proti kozam morajo biti cepljeni otroci od dopolnjenih 6 mesecev in do dopolnjenega 3 leta starosti;
- 3) proti davici - tetanusu - pertusisu od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 5 let starosti;
- 4) Proti davici ali proti davici - tetanusu od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenega 8 leta starosti;
- 5) proti otroški paralizi pa od dopolnjenih 3 mesecev dalje.

Imunizacijski program predpisuje Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo, na podlagi drugega odstavka 40. člena pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nelezljivim boleznim (Ur.l. SFRJ, št.2/65) in na predlog Zavoda SRS za zdravstveno varstvo, z rešitvijo štev. 512-1/65, z dne 1.12.1965.

Prilagamo:

1. Dodatni program obveznih cepljenj posameznikov in skupin prebivalstva.
2. Tabelarni pregled masovnih cepljenj
3. Organizacijska navodila.
4. Navodila cepiteljem

Vodja enote za epidemiologijo:
Prof.dr. Milko Beljanič

Ravnatelj zavoda :
Doc.dr.Saša Cvahte

Dostavljeno:

1. Republiškem sekretariatu za zdravstvo
2. Vsem zavodom za zdravstveno varstvo
3. Vsem zdravstvenim centrom
4. Vsem občinskim skupščinam
5. Vsem zdravstvenim domovom in postajam
6. Centru za besežiranje na Golniku
7. Centralni otroški dispanzer - Ljubljana
8. Centralna šolska poliklinika - Ljubljana
9. Zavodu za zdravstveno varstvo SRS, enota za šolsko higieno in Demonstracijski center (2 izvoda).

TABLEARNI PREGLED MASCVINIH OBVEZNIH CEPLJENJ PO PROGRAMU V LETU 1966

OBVEZNIKI	Vrsta cepljenja proti			
	Kozam	Davici-Tetan.-pert.	Poliomielitisu	Davici-tetan. Tetanusu
rojeni 1965 in starejši predšolski, če še niso bili cepljeni	primovakcinacija v jesenskem roku od septembra do konca oktobra (starejši je do 3 let starosti).	primarna ali bazična imunizacija s 3 injekcijami cepiva v 6-tedenskih presledkih od februarja do konca maja istočasno s cepljenjem proti polio	3 doze cepiva v zaporedju tip 1, tip 3, tip 2, s 6-tedenskim presledkom med poslednjimi tipi, najkasneje do konca maja	
rojeni 1964 in starejši, ki so že bili bazično cepljeni, a še ne revakcinirani		revakcinacija z eno dozo v spomladanskem roku, istočasno z revakcinacijo proti polio	revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine, najkasneje do konca maja	
prvi razred osnovne šole	revakcinacija od maja do 10. junija (od revakcinacije proti polio mora miniti najmanj 21 dni.)		revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine. Najkasneje do konca aprila	revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakcinac. proti kozam.
osmi (zadnji) razred osnovne šole - starost 14 let	revakcinacija v spomladanskem roku istočasno z revakcinacijo proti tetanusu			revakcinacija z eno dozo, v spomladanskem roku, istočasno z revakcinac. proti kozam

Opomba: 1./ Proti otroški paralizi smemo imunizirati samo od meseca februarja do konca maja (45. člen)
 2./ V tabeli navedene obveznike smemo imunizirati proti tuberkulozi od začetka novembra do konca decembra (po 3. odstavku 45. člena pravilnika).

DODATNI IMUNIZACIJSKI PROGRAM

Obvezna cepljenja posameznikov in skupin prebivalstva
(Ur.l.SFRJ šte. 2/65)

I. IMUNIZACIJA PROTI KOZAM

je po 10. členu obvezna :

- 1/ za prometno osebje, ki je zaposleno na objektih odprtih za mednarodni promet (železniški, cestni, zračni, morski in rečni promet) ter osebje obmejnih železniških in avtobusnih postaj, letališč, morskih luk in rečnih pristanišč, ki so odprti za mednarodni promet;
- 2/ za uslužbence organov za notranje zadeve in carinske uslužbence na krajih, ki so odprti za mednarodni promet;
- 3/ za medicinske osebje pri organih zdravstvene inšpekcije, ki opravlja zdravstvene nadzorstvo na meji, za osebje infektivskih bolnic, mikrobioloških laboratorijev in zdravstvenih zavodov, ki pridejo lahko v dotik z bolniki (občutljivimi za kozami) ali njihovimi stvarmi, izvzemši osebje, ki je zaposleno v zavodih za zdravljenje tuberkuloze in v porodnišnicah;
- 4/ za tiste, ki potujejo v državo v kateri so kozo, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.

Imunizacija se opravlja po vsakih treh letih.

Uspeh cepljenja se ugotavlja že 4-6 dan po revakcinaciji (pospešena reakcija). Če cepljenje pri nekem ni uspelo se mora ponoviti. V primeru, da cepljenje tudi v drugič ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o imunizaciji in v zdravstveno knjižico, da je bila oseba dvakrat brezuspešno cepljena.

II. IMUNIZACIJA PROTI TREBUŠNEMU TIFUSU IN PARATIFUSU

je po 34. členu obvezna za:

- 1/ osebje, ki je zaposleno v bakterioloških laboratorijih, bolnišnicah in na oddelkih za zdravljenje nalezljivih bolezni;

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

Popolno cepiti se morajo vse osebe za katere je imunizacija obvezna, če še niso bile cepljene proti tifusu in paratifusu.

Revakcinacija (ponovno cepljenje) z eno dozo cepiva se mora ponoviti po treh letih.

Podatki o imunizaciji se morajo vpisati v zdravstveno knjižico.

III. IMUNIZACIJA PROTI STEKLINI

Uradni list SFRJ števil. 2/65 določa tudi obvezno imunizacijo proti steklini za vse osebe, ki jih je ranila stekla žival ali žival, za katero se sumi, da je stekla in sicer :

- 1/ če je ugriznila ali cpraskala lisica, volk ali kaka druga divja žival;
- 2/ če je osebo ugriznil njej neznan pes, katerega ni mogoče imeti pod veterinarsko kontrolo;
- 3/ če je ugriznil pes, ki v 14-dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine ali se zgubi;
- 4/ Če je ugriznil pes v predelu glave, vratu ali večjih živčnih spletov, ne glede na stanje in usodo psa;
- 5/ če je ugriznila mačka ali kaka druga stekla domača žival ali se zanjo sumi, da je stekla;
- 6/ in za tisto osebo, ki se pri delu rani z materialom, kateri je bil v dotiku s steklo živaljo, ali z živaljo, za katero se sumi, da je stekla, oziroma se rani pri obdukciji take poginule živali.

Imunizacije proti steklini smejo opravljati samo zdravstveni zavodi, ki jih zato pooblasti republiški za zdravstvo pristojni upravni organ v sporazumu s Pasteurjevim zavodom v Novem Sadu.

IV. IMUNIZACIJA PROTI KOLERI IN RUMENI MRZLICI

Imunizacija proti koleri in rumeni mrzlici je obvezna za osebe, ki potujejo v državo v kateri je kakšna od teh bolezni, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti temi boleznima.

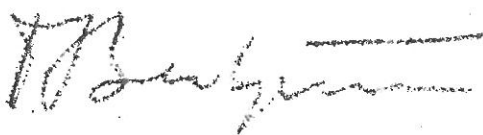
Potrdilo o imunizaciji se izda na obrazcu, ki je predpisan v mednarodnem sanitarnem pravilniku.

Imunizacije proti koleri lahko opravljajo zavodi za zdravstveno varstvo, ki so pooblaščen za cepljenje proti koleri (Celje, Koper, Kranj, Ljubljana, Maribor, Nova Gorica in Novo mesto).

Imunizacije proti rumeni mrzlici sme opravljati Republiški zavod za zdravstveno varstvo - epidemioški oddelek, Ljubljana-Trubarjeva 2 (cepljenje se vrši ob ponedeljkih in četrtnih od 9-12^h, v nujnih primerih tudi ostale dneve in vsaki dan od 8-12^h za večje skupine oseb - od 5 dalje), in Zavod za zdravstveno varstvo Koper (cepljenje pomorščakov).

Vodja enote za epidemiolegijo:
Prof.dr.Milko Bedjanič

Ravnatelj Zavoda :
Doc.dr. Saša Cvahte




NAVODILA CEPITELJEM

V pravilniku o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l.S.RJ štev. 2/65) so predpisane kontraindikacije za imunizacijo posameznikov in sicer splošne in posebne kontraindikacije.

SPLOŠNE KONTRAINDIKACIJE ZA VSE IMUNIZACIJE (razen proti steklini)

- 1/ febrilno stanje;
- 2/ akutna nalezljiva bolezen in okrevanje po njej;
- 3/ akutne motnje pri prebavi;
- 4/ leukemija in težka anemija;
- 5/ hude oblike rahitisa in diabetesa;
- 6/ nefritis in pielitis;
- 7/ dekompenzirane srčne hibe;
- 8/ kahektična stanja;
- 9/ alergija na katerokoli sestavino cepiva, ki se daje če je znana zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije.

POSEBNE KONTRAINDIKACIJE

Za imunizacijo proti kozam se poleg splošnih še naslednje kontraindikacije:

aktivna tuberkuloza, dermatiti in okcemi, garje in druga obolenja, ki jih spremlja srbečica, gnojne spremembe kože in vidnih sluznic, ves čas nosečnosti, obolenja ali ckvare centralno živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve konvulzivna stanja in dr.), zdravljenje s kortikosteroidi ali če je v družini zdravljenje s kortikosteroidi (in sicer 14 dni po končanem zdravljenju s kortikosteroidi).

Za imunizacijo proti davici, tetanusu, pertusisu se poleg splošnih še naslednje kontraindikacije :

razna obolenja in ckvare centralnega živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr.).

Za imunizacijo proti otroški paralizi se poleg splošnih še naslednje kontraindikacije :

tenzilektenija in zdravljenje s kortikosteroidi (in sicer 14 dni po opravljeni tenzilekteniji oziroma po končanem zdravljenju s kortikosteroidi).

Za imunizacijo proti tifusu in paratifusu se poleg splošnih še naslednje kontraindikacije :

ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja.

Za imunizacijo proti steklini ni nobenih kontraindikacij.

Obvezni roki posledka med različnimi cepljenji:

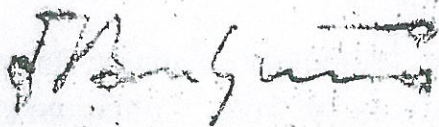
1/ po končani imunizaciji proti določeni nalezljivi bolezni je imunizacija proti drugim boleznim dovoljena šele po preteku 21 dni, z izjemo cepljenja proti tuberkulozi, po katerem mora pred začetkom vseh drugih cepljenj preteči 42 dni.

Imunizacija proti tuberkulozi je za osebe, za katere je obvezna tudi imunizacija proti drugim nalezljivim boleznim (program cepljenj) dovoljena, samo v mesecu novembru in decembru.

Zaradi velike razširjenosti hepatitisa pomembno poudarjamo, da mora zdravstveno osebje pri cepljenju strogo upoštevati obvezna navodila za sterilizacijo igel in brizg, ker je možnost paranteralnega prenosa hepatitisa velika.

Vodja enote za epidemiologijo:
Prof. dr. Milko Bedjanič

Ravnatelj zavoda :
Doc. dr. Saša Cvahte




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

Štev.: o3-162/1

NAROČANJE CEPIVA

V programu cepljenja za leto 1966 so nastale določne spremembe. V bodoče bo Imunološki zavod iz Zagreba ^{in dalje} dobil vsa cepiva samo preko tukajšnjega zavoda.

Prosimo vse zdravstvene ustanove, ki bodo potrebovale in naročale cepivo, da nas pravočasno obvestijo (vsaj teden dni popreje) katero cepivo in koliko (~~cen~~-doz) ga bodo rabile v letu 1966, da si ga pravočasno oskrbimo.

V SR Sloveniji bomo cepili z naslednjimi cepivi in bodo tudi ta cepiva pri nas na zalogi.

- 1/ Liofilizirano cepivo proti kozam
ampule po 50 doz in 20 doz
- 2/ Vakcina proti davici-tetanusu-pertusisu in parapertusisu
ampule po 0,5 ccm (1 doza)
stekleničke po 5,0 ccm (10 doz)
- 3/ Mešano cepivo proti davici in tetanusu (Ana-Di-Te) za otroke stare od 3 mesecev do 7 let starosti, če je kontraindicirano cepljenje proti pertusisu
ampule po 0,5 ccm (1 doza)
stekleničke po 5,0 ccm (10 doz)
- 4/ Mešano cepivo proti davici in tetanusu (Ana-Di-Te) za otroke nad 7 let starosti
ampule po 0,5 ccm (1 doza)
stekleničke po 5,0 ccm (10 doz)
- 5/ Cepivo proti tetanusu (Ana-Te)
ampule po 0,5 ccm (1 doza)
stekleničke po 5,0 ccm (10 doz)
- 6/ Živo stabilizirano, diploidno cepivo proti poliomielitisu-

Koprowski.

Monovalentno cepivo za aktivno bazično cepljenje: tip 1,
tip 2, tip 3,

Polivalentno cepivo za revakcinacijo (tip 1+2+3)

stekleničke po 1 ccm (10 doz)

po 5,0 ccm (50 doz)

7/ Mešano cepivo proti tetanusu, tifusu, paratifusu A in B.

ampule po 0,5 ccm (1 doza)

stekleničke po 5,0 ccm (10 doz)

8/ Cepivo proti koleri

ampule po 0,5 ccm (1 doza)

stekleničke po 5,0 ccm (10 doz)

9/ Cepivo proti tifusu, paratifusu A, B in koleri

ampule po 0,5 ccm (1 doza)

stekleničke po 5,0 ccm (10 doz)

Ad 1. CEPLJENJE PROTI KOZAM

Cepivo vsebuje živi virus njegova prednost je v tem, da je liofilizirano (posušeno) in zato ohrani veliko dalj časa svojo antigensko moč ter je zaradi tega rok trajanja 10 let.

Neposredno pred uporabo se raztopi cepivo tako, da se s sterilno brizgo in iglo vso količino tekočine iz ampule (priložena cepivu) in se vbrizga v ampulo z liofiliziranim cepivom. Pri lahnem tresenju se cepivo hitro otopi.

Otopljeno cepivo se mora uporabiti v roku 12 ur, kasneje je neuporabno.

Tehnika cepljenja je podrobno in natančno opisana na navodilu, priloženemu k cepivu.

Opozarjamo na pravilno tehniko cepljenja, ker je ravno slaba tehnika najpogostejši vzrok, da se koze ne primejo.

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

Ad 2. CEPLJENJE PROTI DAVICI-TETANUSU-PERTUSISU IN PARAPERTUSISU

Prednost cepiva je v tem, da komponenta parapertusisa čuva tudi proti infekciji z H. parapertusis.

Cepivo se injicira trikrat intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant. Posamezna doza je 0,5 ccm v razmaku enega meseca.

Kadar cepimo istočasno(simultano) tudi proti poliomielitisu pa v presledku 6 tednov.

Revakcinacija se opravi z eno dozo 0,5 ccm.

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

Ad 3. CEPLJENJE PROTI DAVICI IN TETANUSU (Z ANA-DI-TE) ZA OTROKE DO 7 LET STAROSTI.

S tem cepivom cepimo otroke do 7 let starosti, če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.

Cepljenje se opravi z dvema dozama po 0,5 ccm v presledku enega meseca. Pri istočasnem cepljenju proti poliomielitisu v presledku 6 tednov. Cepivo se daje intramuskularno ali globoko subkutano v nadleht.

Revakcinira se z eno dozo 0,5 ccm.

Cepivo je treba hraniti na temperaturi od $+2^{\circ}$ do $+10^{\circ}\text{C}$.

Zmrznjeno cepivo ni več uporabno.

Ad 4. CEPLJENJE PROTI DAVICI IN TETANUSU (Z ANA-DI-TE) ZA OTROKE NAD 7 LET STAROSTI - ZA REVAKCINACIJO .

Revakcinacija se opravi z eno dozo od 0,5 ccm. Cepi se intramuskularno - globoko subkutano v nadleht .

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

Zmrznjeno cepivo ni več uporabno.

AD 5. CEPLJENJE PROTI TETANUSU (z ANA-DI-TE)

Revakcinira se intramuskularno - globoko subkutano v nadleht,

z eno dozo cepiva od 0,5 ccm.

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

Ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Ad 6. CEPLJENJE PROTI POLIOMIELITISU - CEPIVO KOPROWSKI

Prednost tega cepiva je v tem, da so atenuirani poliovirusi vzgojeni in razmnoženi na kulturi tkiva iz humanih diploidnih celic in zato cepivo ni kontaminirano z morebitnimi cpičjimi virusi. Cepivo je stabilizirano z dodatkom 20 % magnezijevega klorida.

Optimalni čas cepljenja je mesec februar, marec in april, ker je razširjenost enterovirusov med ljudmi po dosedanjih skušnjah v teh mesecih najmanjša in tako ne pride do interference z drugimi enterovirusi. Vakcinalni soji virusov se v črevesni sluznici lahko naselijo in razmnožijo samo takrat, če se v njej ne razmnožujejo že drugi črevesni virusi.

Zaradi interference, ki je možna tudi med različnimi tipi vakcinalnih sojev, se cepi s presledkom 6 tednov med preddnimi tipi. V tem času je skoraj v 100 % končano razmnoževanje in izločanje prejetega vakcinalnega virusa.

Pazično cepljenje se opravi z monovalentnim cepivom v zaporedju tip 1, tip 3 in nazadnje tip 2 virusa. V tem zaporedju dajemo cepivo zato, ker povzroča največkrat tip 1 paratifno bolezen in velike epidemije ter mu sledi tip 3, najbolj redko pa tip 2 virusa.

Cepivo se daje samo per os, posamična doza je 0,1 ccm.

Revakcinira se polivalentnim cepivom (tip 1+2+3).

Cepivo se daje samo per os, doza je 0,1 ccm.

Tehnika cepljenja ostane ista kot dosedaj (z vodo, mlekom, sirupom, malinovcem, čajem in podobno).

Cepivo se mora hraniti na temperaturi od $+2^{\circ}$ do $+4^{\circ}\text{C}$.

Na sobni temperaturi se ne sme držati dalje kot 7 dni.

Ad 7/ CEPLJENJE PROTI TETANUSU, TIFUSU, PARATIFUSU A IN B.

Prednost tega cepiva je v tem, da istočasno imunizira tudi proti tetanusu.

Cepivo se injicira 3 krat po 0,5 ccm s presledkom enega meseca.

Otroci do 7 leta starosti polovično dozo odraslega 0,25 ccm.

Po šestih mesecih lahko damo stimulirajočo (booster) dozo 0,5 ccm.

Cepivo se daje intramuskularno - globoko subkutano v nadleht.

Priporočamo, da se cepljenje opravi popoldan, ker bi potem morebitna reakcija potekala v času nočnega počitka.

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

AD 8/ CEPLJENJE PROTI KOLERI.

Cepivo se daje subkutano dvakrat po 0,5 ccm v presledku 2-3 tednov. Za otroke do 15 let je polovična doza odraslega 0,25 ccm.

Revakcinacija je po 6 mesecih in to 1 doza 0,5 ccm za otroke do 15 leta starosti 0,25 ccm.

Cepivo se hrani na temperaturi $+4^{\circ}$ do $+6^{\circ}\text{C}$.

Ad 9/ CEPLJENJE PROTI TIFUSU, PARATIFUSU A, B IN KOLERI

To cepivo se priporoča za potnike, ki potujejo v inozemstvo in jih je treba istočasno imunizirati proti koleri in proti tifusu.

Cepivo se injicira trikrat po 0,5 ccm subkutano - podkožno, v presledku 2 - 3 tednov med posameznimi dozami.

Revakcinira se po 6 mesecih z eno dozo 0,5 ccm. Doza za otroke do 15 let starosti je 0,25 ccm.

Cepivo se hrani na temperaturi $+4^{\circ}$ do $+6^{\circ}\text{C}$.

Ponovno opozarjamo, da pri cepljenju proti davici, tetanusu pertusisu, trebušnemu tifusu in paratifusu, presledki med posameznimi dozami ne smejo biti daljši kot 3 mesece (člen 49. in 51 - Ur.l. SFRJ 2/65).

Zdravstvene ustanove lahko dvignejo cepivo pri nas Republiški zavod za zdravstveno varstvo - enota za epidemiologijo, Ljubljana, Trubarjeva 2 vsaki dan samo od 7 - 12 ure, razen sobote. Ob sobotah se cepivo ne do izdajalo.

Že dvignjenega cepiva ne morete vrniti!

Zaenkrat še ne vemo cene posameznega cepiva, ker o tem sklepa Komisija za cene v Beogradu.

Lahko računamo s podražitvijo za 100 %.

Vodja enote za epidemiologijo
Prof.dr.Milko Bedjanič

D i r e k t o r :
doc.dr.Saša Cvahte





Dostavljenc:

- 1/ Vsem zavodom za zdravstveno varstvo
- 2/ Vsem zdravstvenim domovom in postajam
- 3/ Centralni otroški dispánzer-Ljubljana
- 4/ Centralna šolska poliklinika - Ljubljana
- 5/ Zavodu za zdravstveno varstvo SRS, enota za šolsko higieno in Demonstracijski center (2 izvoda).
- 6/ Infekcijska klinika - Ljubljana
- 7/ Medicinska fakulteta - Mikrobiološki inštitut - Ljubljana
- 8/ Bolnišnice - Infekcijski oddelki

ORGANIZACIJSKA NAVODILA ZA CEPLJENJA V SR SLOVENIJI

Obvezna cepljenja se morajo izvajati po imunizacijskem programu, ki se določi vsako leto v skladu s pravilnikom o pogojih in načinu obvezne imunizacije in ga predpiše republiški za zdravstvo pristojni upravni organ na predlog republiškega zavoda za zdravstveno varstvo. V tem pravilniku so dolžnosti občine in zdravstvenih zavodov določene.

DOLŽNOSTI OBČINSKIH ZA ZDRAVSTVO PRISTOJNIH UPRAVNIH ORGANOV

- 1/ določiti zdravstveni zavod, ki bo izvedel imunizacijo (proti kozam, davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, trebušnemu tifusu in paratifusu, člen 53);
- 2/ pripraviti spiske obveznikov (obrazec 51-o5), ki morajo biti po programu cepljeni in sicer v dveh izvodih (člen 42). En izvod pošlje do 10. januarja zdravstvenemu zavodu, ki je določen za izvajanje imunizacije, drugega pa obdrži zase. Obvezno je pripraviti spiske obveznikov tudi zdravstvenim ustanovam, ki izvajajo kontinuirano imunizacijo;
- 3/ vsako leto poslati v 3 izvodih razpored imunizacije (letni načrt) področnemu zavodu za zdravstveno varstvo in en izvod upravnemu organu, ki je pristojen za zdravstveno inspekcijo, najkasneje do 20. januarja;
- 4/ po spiskih obveznikov klicati obveznike k imunizaciji (spisati in vročiti individualna vabila);
- 5/ odrediti in pripraviti vse potrebno za dopolnilno cepljenje, če v kateremkoli naselju občine ni bilo uspešno cepljenih 75 % obveznikov. Tudi dopolnilno imunizacijo izvajajo zdravstveni zavodi, ki jih določi občinski za zdravstveno varstvo pristojni upravni organ;
- 6/ stroške cepljenja za nezavarovane osebe nosi občina po 2. členu Zakona o plačevanju stroškov za zdravstveno varstvo, zdravstveno nezavarovih oseb (Ur.list SRS šte.36/64, -sred-

stva za nabavo cepiv, tiskovin, za plačilo zdravstvenih uslužbencev itd.). Za zavarovane osebe nosijo stroške cepljenja Komunalni zavodi za socialno zavarovanje ;

Občina mora nuditi zdravstvenemu zavodu, ki je določen za izvedbo cepljenja vso pomoč, da bo cepljenje čim bolj uspelo (administrativna dela na cepišču, prevoz ekipe na oddaljena cepilna mesta itd.).

DOLŽNOSTI ZDRAVSTVENEGA ZAVODA (ZDRAVSTVENIH DOMOV, POSTAJ)

- 1/ Zdravstveni zavod sestavi razpored cepljenja v katerem določi datum in kraj imunizacije, čim prejme spiske obveznikov od občinskega za zdravstvo pristojnega upravnega organa (rok lo. januar). Pri sestavljanju razporeda je treba upoštevati število obveznikov, razmake med poedinimi dozami cepiva, oddaljenost vasi od cepišča, krajevne navade in podobno.

Razpored mora prejeti občina v 3 izvodih do 15. januarja;

- 2/ določiti zdravstveno osebje, ki bo izvedlo cepljenje po razporedu in potrebno število oseb za administrativne posle - vodenje evidence cepljenih in necepljenih itd.;
- 3/ oskrbeti zadostno količino poedinih vakcin, brizg, igel, lancet (najmanj dve za vsako osebo, ki opravlja imunizacijo), gorilnikov na špirit za žarenje lancet, gorilnega špirita, sterilizatorjev, pince , 75 %-nega alkohola, etra ali bencin za čiščenje kože (pred skarificiranjem) in čiste bele vate;
- 4/ pri imunizaciji s cepivi, ki se dajejo parenteralno je potrebno imeti (56. člen):
 - a) po tri brizgalke za vsako vrsto cepiva;
 - b) večje igle, s katerimi se jemlje cepivo iz stekleničic

in sicer za vsako stekleničico posebno iglo;

c) igle za vbrizgavanje cepiva in sicer za vsako osebo posebno iglo;

č) dve pinceti;

d) dovolj 75 %-nega alkohola in čiste bele vate;

e) sterilizator za sterilizacijo pribora;

f) pet ampul adrenalina ali kakšnega kortizonskega preparata;

5/ na kraju cepljenja se morajo vpisati podatki o cepljenju v oba izvoda spiskov (obrazec 51-o5) t.j. tako oni, ki ga ima zdravstvena ustanova kot oni, na podlagi katerega je upravni organ klical otroke na cepljenje ;

6/ zdravstveni zavod po končanem cepljenju, prenese podatke o cepljenju iz spiskov na kartotečne liste (obrazec 8,197) in v izkaznice o cepljenju (obrazec 8,196). Izkaznico da starišem šele ko je otrok popolno cepljen (n.pr. po tretji dozi). Od spiskov cepljenih pošlje en izvod Zavodu za zdravstveno varstvo, drugi izvod vrne občinskemu upravnemu organu, kjer se potem spiski hranijo. Ker se okoliši občin pogostokrat menjajo, dočim so okoliši zdravstvenih ustanov bolj stalni je bolje, da izvod spiskov namenjen občini, ostane pri zdravstvenem zavodu, ki je opravil imunizacijo. Tako bi bili podatki o cepljenju za zdravstveno službo lažje dosegljivi.

Zdravstvene ustanove , ki kontinuirano izvajajo imunizacijo, pošlje spiske koncem leta ozir. do 5. januarja prihodnjega leta področnemu zavodu za zdravstveno varstvo;

7/ če cepljena oseba spremeni prebivališče mora poslati zdravstveni zavod (dom, postaja itd.) podatko o imunizaciji zdrav. zavodu v novem prebivališču (61. člen);

8/ stariše odnosno skrbnike obveznikov, ki se niso odzvali vabilu na cepljenje, mora zdravstvena ustanova, ki opravlja

cepljenje, prijaviti sodniku za prekrške;

- 9/ zdravstvena ustanova mora v 30 dneh po končanem cepljenju poslati na predpisanem obrazcu (51-10 in 51-14) poročilo o opravljenem cepljenju občinskemu zdravstvenemu centru ali drugemu zdravstvenemu zavodu, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ (64. člen).

Občinski zdravstveni center ozir. zdravstveni zavod sestavi sumarno poročilo (obrazec 51-13 in 51-14) o cepljenju v občini in ga pošlje v 2 izvodih področnemu Zavodu za zdravstveno varstvo. Za cepljenja, ki se izvajajo v spomladanskem roku do konca junija, za cepljenja opravljena v jesenskem roku pa do 30. novembra.

Zdravstvene ustanove, ki izvajajo kontinuirana cepljenja pošljejo poročilo (obr. 51-13 in 51-14) do 10. januarja naslednjega leta v 2 izvodih področnemu zavodu za zdravstveno varstvo;

- 10/ če v kraju v katerem se mora opraviti cepljenje, nastopi epidemija nalezljive bolezni, zdravstveni dom obvesti o tem področni zavod za zdravstveno varstvo in sanitarno inšpekcijo, da preverita stanje in odločita o odložitvi cepljenja. Če se cepljenje iz kakršnihkoli razlogov odloži, mora Zavod za zdravstveno varstvo o tem obvestiti Republiški zavod za zdravstveno varstvo - enoto za epidemiologijo.

- 11/ poročilo mora vedno vsebovati tudi podatke o pogostnosti lokalnih in splošnih reakcij. Če je bil otrok zaradi reakcije po cepljenju poslan v bolnico ali je celo umrl, mora zdravstveni zavod priložiti poročilu tudi prepis popisa bolezni ozir. obdukcijskega zapisnika;

K A Z N I

68. člen

Zdravstveni zavod dolžan za opravljanje imunizacije proti določenim nalezljivim boleznim, ki ne opravi imunizacije ali jo opravi s cepivom, ki ni bilo poprej odobreno, ali je ne opravi na način in ob pogojih, kot jih predpisuje pravilnik se kaznuje za prekršek z denarno kaznijo (do 500.000 din) iz prvega odstavka 50. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih boleznih.

Za prekršek iz prvega odstavka tega člena se kaznuje tudi odgovorna oseba zdravstvenega zavoda z denarno kaznijo iz drugega odstavka 50. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih boleznih (Ur.l. SFRJ štev. 17/64).

69. člen

Če tisti za katerega je obvezna imunizacija proti določenim nalezljivim boleznim neutemeljeno odkloni imunizacijo ali jo odkloni roditelj ali skrbnik, kadar se obveznost tiče mladolletnika ali osebe pod skrbstvom, se kaznuje za prekršek z denarno kaznijo iz prvega in tretjega odstavka 55. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih boleznih.

DOLŽNOSTI ZAVODOV ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO

Zavodi za zdravstveno varstvo so za področje svojega zavoda organizacijski in strokovni centri za izvedbo cepljenja.

Razpored cepljenja, ki ga zavod dobi v 3 izvodih od zdravstvene ustanove, ki bo izvedla imunizacijo, mora natančno prekontrolirati. Pri pregledu mora paziti, ali razpored vključuje vsa cepljenja in revakcinacije, ki so po programu obvezne, ali so zajeti letniki otrok, ki morajo biti cepljeni, ali so termini časovno tako določeni, da ne bodo motili drugih cepljenj, ki se morajo kasneje še opraviti, ali so posledki med

poedinimi dozami pravilni, ali je čas določno za poedino cepilno mesto z ozirom na število obveznikov realen, ali je predviden čas za pct od enega do drugega cepišča, ali so pri cepljenju proti kozam vnešeni tudi datumi za ugotavljanje uspešnosti itd.

Če je razpored cepljenja dobro sestavljen ali ko je zavod popravi ugotovljene nedostatke, ga odobri. En izvod odobrenega razporeda vrne občinski skupščini (ozir. zdravstvenemu domu, postaji), drug izvod pošlje enoti za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo, tretji izvod obdrži za lastno evidenco.

Na sporočilo zdravstvenega doma, da je cepljenje neizvedljivo zaradi neugodne epidemiološke situacije - pogostejšega epidemičnega nastopanja nalezljive bolezni, mora Zavod za zdravstveno varstvo v sodelovanju s sanitarno inšpekcijo preveriti dejansko stanje in odločiti ali naj se cepljenje opravi. O odločitvi cepljenja mora takoj obvestiti Republiški zavod za zdravstveno varstvo - enoto za epidemiologijo.

Če epidemija zajame dve ali več občin ali širše področje, mora Zavod za zdravstveno varstvo k preverjanju dejanskega stanja pozvati tudi zastopnika enote za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo.

Zavod za zdravstveno varstvo po razporedih ugotovi kdaj je bilo cepljenje v posameznih občinah končano in mora zahtevati od zdravstvenega zavoda, da pošlje sumarno poročilo za celo področje občine, če tega ni storil v 30-dneh po končanem cepljenju. Vsa poročila morajo zavodi za zdravstveno varstvo prekontrolirati in šele prekontrolirana in popravljena poročila za spomladanska cepljenja poslati do 30. julija, za jesenska cepljenja pa do 30. decembra enoti za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo.

NAROČANJE CEPIVA

Cepivo proti kozam naroča zdravstveni dom sam. Ker ima limfa kratek rok veljavnosti (14 dni) je treba v naročilu navesti dan, do katerega naj producent pošlje limfo cepitelju in da se računa vrednost cepiva od dneva odpošiljatve iz Zagreba.

Za ponovno cepljenje primovakciniranih otrok-tistih, ki se jim koze prvič niso prijele in ki se morajo kot to določa pravilnik ob čitanju uspeha prvega cepljenja cepiti še enkrat, je treba za tiste dni, ko se opravlja prvo čitanje uspelo primovakciniranih, naročiti svežo limfo.

Naročilo naj izgleda približno takole :

Imunološki zavod, odjel za proizvodnjo
cepiva protiv velikim boginjam

Z A G R E B

Mirogojska 6

Prosimo, da pošljete cepivo proti kozam

Zdravstvenemu domu v

1/ 200 porcij do dne 10. septembra 1966, veljavnost naj ima
do 23. septembra.

2/ 50 porcij do 20. septembra 1966, veljavnost naj ima do
1. oktobra

Račun pošljite

V naročilu je 200 porcij namenjeno za prvo cepljenje in 50
za ponovno cepljenje pri čitanju uspeha.

Cepivo proti davici, tetanusu in pertusisu se naroča pri
Kemofarmaciji, Ljubljana - Metelkova 7. Najbolje če ga
naroče Zav. za zdravstveno varstvo za celotno svoje področje
in ga razdelijo zdravstvenim ustanovam, ki bodo opravile
imunizacijo.

Cepivo proti otroški paralizi se naroča pri Republiškem zavodu za zdravstveno varstvo.

Zavodi za zdravstveno varstvo in Zdravstveni dom Murska Sobota naj nas pravočasno obvestijo, če so pripravljeni dvigniti potrebno količino cepiva za področje svojega zavoda in ga razdeliti cepiteljem (obvestiti do 8. januarja 1966).

CEPLJENJE PROTI STEKLINI

Zdravstveni zavodi, ki so pooblaščen za imunizacijo proti steklini, pošiljajo o vsaki posamezni osebi, ki se je podvrgla imunizaciji proti steklini na predpisanem obrazcu (anketa) poročilo Pasteurjevemu zavodu v Novem Sadu; poslati ga morajo do desetega dne v naslednjem mesecu za pretekli mesec.

Cepivo se naroča in ga pošilja Pasteurjev zavod v Novem Sadu.

Republiškem zavodu za zdravstveno varstvo - enoti za epidemiologijo pošiljajo vsi zavodi, ki opravljajo imunizacijo proti steklini poročilo (obrazec št. 3) do 10. dne v naslednjem mesecu (trimesečju) za pretekli mesec, trimesečje in letno poročilo.



Vodja enote za epidemiologijo :
Prof. dr. Milko Bedjanič

[Handwritten signature]

539/1-65

03-539/1

22/11-1965.

REPUBLIŠKI SEKRETARIAT ZA ZDRAVSTVO
V roke tov. Plutu

ZADEVA: predlog vakcinalnega programa za leto 1966.

Priloženo Vam pošiljamo Predlog vakcinalnega programa za leto 1966 in prosimo, da nas o sprejetju predlaganega programa takoj obvestite.

PRILOGA: 2 pril.

Za načelnika epidemiol. oddelka
Prof. dr. Milko Bedjanič

Ravnatelj zavoda :
doc. dr. Saša Cvahnte

u f. Cvahnte

Milko Bedjanič
Vodja epidemiol. oddelka

Republiški narod na zdravstveno varstvo
Ljubljana
Štev.:

Datum: 20. XI. 1965.

Republiški sekretariat za zdravstvo
v roke vr. sekretarja šetih - a

Zadeva: predlog nacionalnega programa za leto 1966.

Na podlagi 4. točke 54. člena Temeljnega zakona (U. l. SFRJ, šte. 17/64) in po določenih Pravilnikih o pogojih in načinu obveze imunizacije proti nalezljivim boleznim (U. l. SFRJ, šte. 2/65) predlagamo za množična cepljenja v letu 1966 v SR Sloveniji naslednji program:

I. Obvezna cepljenja proti koram

Primovakcinacija je obvezna za otroke rojene v letu 1965 ali prej če še niso bili cepljeni vendar, samo do dopolnjenega 3 leta starosti. Primovakciniramo na desni nadlehki. Uspeh cepljenja mora cepitelj ugotoviti s kontrolnim pregledom 8-14 dni po cepljenju ter otroku, kateremu se kore niso prejele, ponovno cepiti, če tudi ponovno cepljenje ne uspe, opiše pristojni zdravnik v potrdilo o cepljenju, da je bil otrok dvakrat brezuspešno cepljen.

Cepljenje se opravi v jesenskem roku od septembra do konca oktobra.

Revakcinacija je obvezna za vse otroke v prvem in osmem zasedru (starost 14 let) osnovnih šol, ki so bili uspešno primovakcinirani.

V prvem zasedru osmiletke revakciniramo proti koram istočasno s revakcinacijo proti davici in tetanusu (A-Hna-Di-Te vakcino). Proti koram na desni nadlehki, proti davici in tetanusu na levi nadlehki. Od maja do 10. junija revakciniramo proti koram; od revakcinacije proti otroški paralizi mora miniti najmanj 21 dni.

V osmem zasedru (starost 14 let) osnovne šole revakciniramo v spomladanskem roku, istočasno proti koram in tetanusu (A-Hna-Te vakcino), proti koram na desni nadlehki, proti tetanusu na levi nadlehki. Kontrolni pregled mora

opraviti cepitelj zaradi pričakovane pospešene reskije 4-6 let po revakcinaciji.

II. Obvezno cepljenje proti dancii - tetanusu - oslov. kašlju

Basicna imunizacija proti dancii - tetanusu - oslov. kašlju je obvezna za vse otroke rojene v letu 1965 in starejše do dopolnjenih 5 let starosti, če še niso bili basicno (popolno) cepljeni. Cepimo trikrat (tri injekcije s kombinirano Ana - Di - Te - Per vakcino). Prva injekcija cepiva se daje koncem februarja ali v prvih dveh mesecih marca, druga in tretja po 6-tedenskem presledku (druga v sredini aprila, tretja v maju).

Če otrok ne prejme vseh 3 otors cepiva v določenih presledkih, se smatra, da je cepljenje prekinil in je ponj cepljenje znova obvezno (člen 25).

Najdaljši dovoljeni presledki med posameznimi dozami je 3 meseci (člen 49).

Revakcinacija proti dancii - tetanusu - oslov. kašlju je obvezna za vse otroke rojene 1964 leta in starejše predšolske, ki so se bili popolno (basicno) cepljeni v letu 1965 ali prej in še niso bili revakcinirani. Revakcinacija se opravi s eno dozo Ana - Di - Te - Per vakcine in to v enem izmed terminov ko se basicno cepi letnika 1965.

Otroke, ki so pigurno preboleli oslov. kašelj cepimo samo s Ana - Di - Te vakcino.

Revakcinacija proti dancii - tetanusu je obvezna za otroke v prvem razredu osnovne šole. Opravi se s eno dozo Ana - Di - Te vakcine v spomladanskem roku od maja do 10. junija, istočasno s cepljenjem proti koram.

Revakcinacija proti tetanusu je obvezna za učence zadnjega razreda osnovne šole (starost 14 let). Revakciniramo s eno dozo Tetolgrana (Ana - Te vakcine), v spomladanskem roku istočasno s cepljenjem proti koram.

III. Obvezno cepljenje proti otroški paralizi

Basicna imunizacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke rojene

1965 in starejše predšolske se se miso biti barično imunizirani, lepinno trikrat s monovalentno živo pralno poliovirus vakcino, v zaporedju najprej s tipom 1, nato tip 3 in nazadnje tip 2, v 6-tedenskih presledkih istočasno s cepljenjem proti davici - tetanusu - pertusis.

Revakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke rojene 1964 leta in starejše predšolske, ki se se barično cepljeni in se miso revakcinirati. Če predšolski otrok ni prejel vseh treh tipov monovalentne vakcine mora dobiti najprej manjkajoči tip vakcine, nato pa ga revakciniramo po enem letu.

Ponovna revakcinacija je obvezna za vse otroke v prvem naslednjem smotnem obdobju. Imunizacija opraviš od februarja do 15. aprila.

Revakciniramo s polivalentnim (tritipnim 1+2+3) cepivom, ki eno obro. V letu 1966 revakciniramo tudi starejše, ki se bari popolno cepljeni v letu 1965.

Proti otroški paralizi moramo imunizirati samo v časovnem razdobju od februarja do konca maja (člen 45).

Zdravstvene ustanove, ki opravljajo kontinuirano imunizacijo morajo upoštevati naslednje navodila:

- 1) cepljenje proti otroški paralizi se sme opravljati od meseca februarja do konca maja.
- 2) Proti koram smejo biti cepljeni otroci od dopolnjenih 6 mesecev do dopolnjenega 3. leta starosti;
- 3) proti davici - tetanusu - pertusis od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 5 let starosti;
- 4) proti davici ali proti davici - tetanusu od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 8 let starosti;
- 5) proti otroški paralizi pa od dopolnjenih 3 mesecev dalje (do 19 leta starosti).

Priloga: Tabela vakcinacij

Ravnatelj zavoda:

Qabalam pueled masorim ^{shemim} Tefilim pro program meletu pp 66.

Nuta cepherpa proli					
Chenichas	Nos Din	Dani - tetan - pest.	Shouelition	Dani - tetan	Tetarian
hepau 1965 mi atepes prediskel se se mas hli cepheu	primordialis n teandem pokus ad ptebmas dle kousa ptebmas (ste kous de do 3 let doost).	primordialis mimmialis 3 pupel = ripum ripum n 6 peden = afik ptebmas ad telummas do kousal masal, potesmas 15 cepheu ptebmas	3 dle ripum n kousal 17, 1, 17, 3, 17, 2, 15 6 peden in kousal mas potesmas 17, 1, 17, 3, 17, 2, 15 kousal 17, 1,		
hepau 1964 mi atepes, kips se hli kousmas ptebmas mi, ptebmas ptebmas cepheu		hepau 1964 mi atepes, kips se dole n ptebmas pokus, potesmas n hepau 1964 mi potesmas ptebmas	hepau 1964 mi si eus dose ptebmas melleme melleme may to mas ptebmas kousal 17, 1, 17, 3, 17, 2, 15		
primordialis potesmas dle potesmas dle	hepau 1964 mi atepes, kips se potesmas ptebmas potesmas ptebmas potesmas ptebmas		hepau 1964 mi si eus dose ptebmas melleme melleme may to mas ptebmas kousal 17, 1, 17, 3, 17, 2, 15	hepau 1964 mi si eus dose ptebmas melleme melleme may to mas ptebmas kousal 17, 1, 17, 3, 17, 2, 15	
primordialis potesmas dle potesmas dle	hepau 1964 mi atepes, kips se potesmas ptebmas potesmas ptebmas potesmas ptebmas		hepau 1964 mi si eus dose ptebmas melleme melleme may to mas ptebmas kousal 17, 1, 17, 3, 17, 2, 15	hepau 1964 mi si eus dose ptebmas melleme melleme may to mas ptebmas kousal 17, 1, 17, 3, 17, 2, 15	
primordialis potesmas dle potesmas dle	hepau 1964 mi atepes, kips se potesmas ptebmas potesmas ptebmas potesmas ptebmas		hepau 1964 mi si eus dose ptebmas melleme melleme may to mas ptebmas kousal 17, 1, 17, 3, 17, 2, 15	hepau 1964 mi si eus dose ptebmas melleme melleme may to mas ptebmas kousal 17, 1, 17, 3, 17, 2, 15	

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

Štev. 03 - 38/8
D-tum: 15/2 - 1964

Materialno poslovanje pri cepljenju proti poliomyelitisu

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

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

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

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

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

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

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

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

I priloga

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



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

[Handwritten signature]

Obvezna cepljenja posameznikov in skupin prebivalstva (U.L. SFRJ šte. 2 / 65)

I. Imunizacija proti koram

je obvezna po členu 10.

- 1) na prometno osebje, ki je zaposlen na objektih, odprtih za mednarodni promet (železniški, cestni,račni, morski in rečni promet) ter osebje bližnjih železniških in avtomobilskih postaj, letališč, morskih luk in rečnih pristanišč, ki so odprti za mednarodni promet;
- 2) za uslužbence organov za notranje zadeve in carinske uslužbence na krajih, ki so odprti za mednarodni promet;
- 3) za medicinsko osebje pri organih zdravstvene inšpekcije, ki opravljajo zdravstveno nadzorstvo na meji, pa osebje infektivnih bolnic, mikrobioloških laboratorijev in zdravstvenih paradorov, ki pridejo lahko v stik s bolniki (bolchini pa korami) ali njihovimi stvarmi, izmeniški osebje, ki je zaposleno v paradih pa obnavljanje tuberkuloze in v posrednišnicah;
- 4) na tiste, ki potujejo v obzvo, v kateri so kore, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.

Imunizacija se opravlja vsaka tri leta.

Uspeh cepljenja se ugotavlja po 4-6 dni po revakcinaciji (pospešena reakcija). Če cepljenje pri nekem ni uspelo se mora ponoviti. V primeru, da cepljenje tudi v drugič ne uspe, napiše pristojni zdravnik v potrdilo o imunizaciji, da je bila oseba dvakrat brezuspešno cepljena.

II. Imunizacija proti trebušnemu tifusu in paratifusu

je po 34. členu obvezna pa:

- 1) osebje, ki je zaposleno v bakterioloških laboratorijih, bolnišnicah in na oddelkih za obnavljanje malarijinih bolezni;

- 2) osebe, ki je zaposlena pri udrževanju puage v naseljih (popravilo, kanalizacije, snazenje septičnih jam in odstranjevanje smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselja in pod.);
- 3) posadke domačih ladij v morskem in rečnem javnem prometu;
- 4) udeleženci mlačinskih delovnih akcij ter osebe zaposlene na drugih velikih deliščih in kmetijskih posestvih.

Popolno cepiti se morajo vse osebe za katere je imunizacija obvezna, če se niso bile cepljene proti tifusu in paratifusu.

Revakcinacija (ponovno cepljenje) s eno obro cepiva se mora ponoviti vsake 3 leta.

III.

Uradni list SFRJ šte. 2/65 določa tudi obvezno imunizacijo proti steklini za vse osebe, ki jih je ranila stekla žival ali žival, za katero se sumi, da je stekla in piser:

- 1) če je ugriznila ali opaskala človeka, volka ali kakšno drugo divjo žival;
- 2) če je osebo ugriznil njej namenjen pes, katerega ni mogoče imeti pod veterinarsko kontrolo;
- 3) če je ugriznil pes, ki v 14-dnehu po ugrizu pokaže znake stekline, pogine ali se zgubi;
- 4) če je ugriznil pes v predelu glave, vratu ali nečjih živčnih spletov, ne glede na stanje in vrsto psa;
- 5) če je ugriznila mačka ali kakšna druga stekla domača žival ali se ranijo sumi, da je stekla;
- 6) in za tisto osebo, ki se pri delu rani s materialom, kateri je bil v dotiku s steklo živaljo ali živaljo, za katero se sumi, da je stekla, osiroma se rani pri obdukciji take poškodbe živali.

IV.

Imunizacija proti koleri in rumeni mrslci

Imunizacija proti koleri in rumeni mrslci je obsevana po prebe, ki potujejo v obšaro, v kateri je kakšna od teh bolezn, ali v obšaro, ki sahtera imunizacija proti temu boleznima.

Imunizacija proti koleri lahko opravljajo karadi na podrobnostno varstvo, ki so pooblašeni za cepljenje proti koleri (Celje, Koper, Kranj, Ljubljana, dneribor, Nova Gorica in Novo mesto)

Imunizacija proti rumeni mrslci ^{se} opravlja Republiški parod na podrobnostno varstvo Ljubljana - Trubarjeva 2.

Imunizacija proti steklini smejo opravljati samo podrobnostni parodi, ki jih poto pooblasti republiški na podrobnost pristojni upravni organ v sporazumu s Pastevjevim karidom v drem Ladu.

Navodila cepiteljem

Pravilnik o pogojih in načinu obveze imunizacije proti različnim boleznim (Ur. l. SFRJ, št. 2/65) so predpisane kontraindikacije za imunizacijo posameznikov in piler splošne in posebne kontraindikacije.

Splošne kontraindikacije za vse imunizacije (razen proti steklini):

- 1) febrilno stanje;
- 2) akutna, huda, dolga in obsevanje po raji;
- 3) akutne motnje pri prebavi;
- 4) leukemije in težka anemija;
- 5) hude oblike rahitisa in diabetesa;
- 6) nefritis in pielitis;
- 7) dekompenzirane srčne hibe;
- 8) kateklična stanja;
- 9) alergija na katerokoli sestavino cepiva, ki je blaje če je znana zdravnik, ki navedlje kontraindikacije.

Posebne kontraindikacije

Za imunizacijo proti koranu so poleg splošnih še naslednje kontraindikacije: aktivna tuberkuloza, dermatiti in ekcemi, garje in druga obolenja, ki jih spremlja vročina, znane spremembe kože in vidnih sluznic, ves čas nosečnosti, obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr.), zdravljenje s kortikosteroidi ali če je v drugiini zdravljenje s kortikosteroidi (in sicer 14 dni po končanju zdravljenja s kortikosteroidi).

Za imunizacijo proti davici, tetanusu, pertusisu so poleg splošnih še naslednje kontraindikacije:

resna obolenja in okvare centralnega živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr.).

Za imunizacijo proti škroki paratifi so poleg splošnih še naslednje kontraindikacije:

tonsilektomija in zdravljenje s kortikosteroidi (in piler 14 dni po opravljeni tonsilektomiji prične po končanem zdravljenju s kortikosteroidi).

Za imunizacijo proti tifusu in paratifusu so poleg splošnih še naslednje kontraindikacije:

ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja.

Za imunizacijo proti steklini ni nobenih kontraindikacij.

Obvezni roki presledka med različnimi cepljenji:

- 1) po končani imunizaciji proti določeni bolezi, bolniku je imunizacija proti drugim boleznim dovoljena šele po preteku 21 dni, pri jemanju cepljenja proti tuberkulozi, po katerem mora pred prvega cepljenja proti drugim boleznim preteči 42 dni.

Imunizacija proti tuberkulozi je po vsebi, po katere je obvezna tudi imunizacija proti drugim malarizirnim boleznim (program cepljenj) dovoljena, samo v mesecu novembru in decembru.

Republikā parod par pārvērtēto norādi
arī par epidemioloģiju

Liubļava

Ļau. 03-342

Reģistr.: 20. 8. 1966

Ļau. 03-342

Ļau. 03-342

Tr. d. Ļau. 03-342

Ļau. 03-342

Pārbauda tam pārliecinātā par pārvērtēto norādi
pēc, ka par laimi pārvērtēto norādi pārvērtēto norādi
studiju pārvērtēto norādi, pārvērtēto norādi pārvērtēto norādi
pārvērtēto norādi.

Pārvērtēto norādi

Ļau. 03-342

Prof. Dr. Ļau. 03-342

Ļau. 03-342

Enota za epidemiologijo

o3- 372/ 1

22 /11- 1966.

Savezni zavod za zdravstveno zaščito

B E O G R A D

Slobodana Penezića-Krcuna, 35

Zadeva: Živa oralna antidizenterična vakcina.

V zvezi z Vašim dopisom o3o2 Br.24o9/1 Vam pošiljamo sledeče podatke:

ad 1) V Sloveniji je obolevnost za dizenterijo najvišja v Prekmurju. Od leta 1963 do leta 1964 je bila povprečna obolevnost za dizenterijo v Sloveniji 2,79, Vv Prekmurju pa 13,24 na 10.000 prebivalcev. V letu 1963: Slovenija 2,8, Prekmurje 7,7 in v letu 1964: Slovenija 4,1, Prekmurje 9,2 na 10.000 prebivalcev. Prekmurje je endemo-epidemično področje za dizenterijo, vendar ne moremo govoriti o stalno visoki incidenci v posameznih naseljih.

ad 2) Za projekt bi lahko izbrali Mursko Soboto, kjer vsako leto registriramo najvišje absolutno število obolenj. Murska Sobota ima 12.587 prebivalcev, od tega 1.554 otrok starosti 1-7 let. Lahko pa bi se odločili za nekaj večjih naselij na Ravenskem, n.pr. gg. Bekovce, Beltinci, Bistrice, Odrance.

ad 3) Prilagamo pejsaš šigel za celotno Pomurje ter za samo naselje M.Sobota in to za lani in letošnje leto do 6.10.1966. Lahko rečemo, da so v teh dveh letih bakterije Sh. sonnei in flexneri skupine nekako v ravnovesju. Od flexnerjeve skupine prevladuje tip 3.

ad 4) Možnost laboratorijske diagnostike obstoja v M. Soboti sami. Delala bi bakteriolog prof. Palancsai Bređa.

ad 5) Cena bakteriološkega pregleda za 1 storitev znaša v letu 1966 14 ND.

Tudi kapaciteto 50 - 70 stolic dnevno bi laboratorij zmogel.

ad 6) Za akcijo samo je možno organizirati lokalni srednji medicinski kader. Mesečni izdatki za enega sodelavca bi znašali cca btto osebni dohodek ND 1200.

ad 7) Tudi infektolog, pediater in epidemiolog so na razpolago za izvedbo akcije.

Morda bi tov.dr. Mel sam odločil, če mu naš predlog obeta dovolj možnosti za ~~jasen~~ rezultat.

Prosimo Vas, da nas o tem obvestite, da bi lahko v primeru pozitivne odločitve izvedli potrebne priprave.

Priloga: 1

Vodja enote za epidemiologijo:

Prof. dr. Milko Bedjanič l.n.

odp. 23.11.66.

P E T S A Ž S I G N I

Vrsta klise	1965	1966 do 6.10. 1966
	Pomurje M.Sobota /naselje/	Pomurje M.Sobota / naselje/
Sh. sonnei	44	8
Sh. Flexneri 1	1	2
Sh. flexneri 2	6	1
Sh. flexneri 3	58	3
Sh. flexneri 4	3	1
Sh. flexneri 5	-	-
Sh. flexneri 6	6	-
Sh. flexneri x	1	1
Sh. flexneri y	2	-
Sh. schmitzi	2	-

SAVEZNI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU
ZASTITU

Slobodana Penzeića-Krcuna, 35
0302 Br. 2409/1
15.10.1966.god.

2X

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO			
17. X. 1966			
03	372	1	÷

Zavod za zdravstveno varstvo
Lj.R. Slovenije
Ljubljana
Trubarjeva, 2
P.p. 260

Predmet: Živa oralna antidi-
zenterična vakcina

Od 1963.godine do zaključno 1966.godine ispitivana je živa oralna anti-dizenterična vakcina (proizvodnja Epidemiološkog instituta VMA - dr Mel), na vojnicima i pokazala solidan efekat. U 1966.godini prvi put je ispitivana na deci u Prizrenu, no njena efikasnost kod dece nije mogla biti proverena, jer je u Prizrenu ove godine, izuzetno, bilo veoma malo dizenterije. Zbog toga namera-vamo da ispitivanje efikasnosti ove vakcine kod dece nastavimo sledećih godina, i to u nekoliko područja u zemlji. Zbog još nerešenih nekih pitanja, od kojih na prvom mestu obezbedjenje sredstava (izgledi za obezbedjenje sredstava su povoljni), vrlo verovatno da se ovo ispitivanje ne bi vršilo u 1967.god. nego tek od 1968.godine. Medjutim, da bismo za 1968.godinu mogli obezbediti sredstva, neophodno je da što pre sačinimo projekat ispitivanja sa predračunom troškova. Za ovo su nam neophodni izvesni podaci, pa Vas molimo da nam, što Vam je to moguće pre dostavite sledeće podatke:

- 1) Da li na području Vaše republike postoji neko veće naselje (grad) gde je stalno visoka incidencija dizenterije uopšte i kod dece.
- 2) Koliko ima u tom naselju približno dece stare 1-7 godina. Poželjno je da to budu naselja sa najmanje 1.000 do 1.500 dece toga uzrasta. (Makar nam dostavite broj stanovnika dotičnog naselja).
- 3) Pejzaž šigela u tom naselju, tj. koje šigele i tipovi dominiraju, na bazi raspoložive laboratorijske dokumentacije. Ovo je važno zbog odabiranja ti-pova šigela za vakcinu.
- 4) Da li postoji mogućnost solidne i pouzdane laboratorijske dijagnostike šigela (laboratorija u naselju, ili mogućnost formiranja terenske laboratorije u tom naselju od strane Vašeg Zavoda ili nekog većeg zavoda sa područja republi-ke). Ko bi od bakteriologa radio.
- 5) Cena bakteriološkog pregleda po 1 stolici (samo konačna identifikaci-ja šigela). Pri ovome imati u vidu da bi se ove radilo u neku ruku serijski, tj. oko 50-70 stolica dnevno.

- 6) Mogućnost angažovanja lokalnog medicinskog kadra (iz tog mesta):

- medicinske sestre ili učenice srednje-medicinske škole (jedna na 50-60 vakcinisane dece ako radi oko 4 sata dnevno, a jedna na oko 100 dece ako bi radila ceo dan). One bi bile angažovane od početka maja do kraja avgusta. Ako biste mogli reći kolika bi približno tre-balo da bude mesečna naknada za taj njihov rad (obilazak dece i uzi-manje stolica od dece sa prolivom).

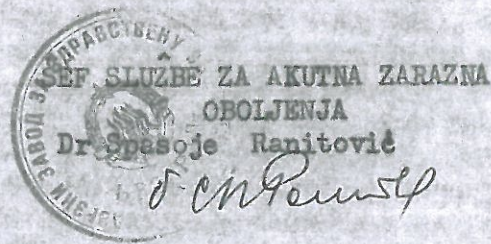
SAVRŠENI ZAVRŠAK ZA INFORMATIVNU

- infektologa, pedijatra i eventualno epidemiologa, takodje za period: početak maja do kraja avgusta, ne sa punim angažovanjem, nego kao konsultanti.

Bili bismo Vam zahvalni, ako bismo ove podatke mogli dobiti što pre, orijentaciono za 3-4 nedelje, jer shvatamo da ima posla oko prikupljanja ovih podataka. Bitno nam je da podaci budu što potpuniji. S druge strane bismo željeli da ih što pre imamo, da bismo napravili projekat i započeli pregovore oko finansiranja.

1967. godina bi se iskoristila za pripreme: kraći seminar sa bakteriologima koji bi radili, radi primene jednoobraznih metoda i tehnike; nastojalo bi se (Vi i mi i lokalna služba), da se dobije još širi uvid u pejzaž šigela u odabranim mestima; poboljšanje procesa liofilizacije vakcine da bi mogla da sadrži veći broj tipova šigela i sl.

Kako je ovo od opšte-jugoslovenskog i svetskog interesa, nadamo se da nećete žaliti trud da nam prikupite i pošaljete ove podatke, na čemu smo Vam unapred zahvalni.



ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
MEDOBČINSKI ZDRAVSTVENI CENTER
M U R S K A S O B O T A

7. XI. 1966

03 | 342/1

Številka: 91/2-66

Datum: 5/11-1966

342/1

S. 030.

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
ENOTA ZA EPIDEMIOLOGIJO

L J U B L J A N A

ZADEVA: Živa oralna antidizenterična vakcina

Naši infektologi, pediatri in bakteriolog so mišljenja, da bi se vključili v akcijo. Želijo pa vedeti za glavne značilnosti vakcine, nastop in trajanje zaščite ter eventuelne komplikacije v zvezi z vakcinacijo. Imenovani zdravniki so bili tudi mišljenja, da naj dokončno o samem pristopu k projektu odloči RZZV. Ravno tako želimo tesno sodelovanje z vašo enoto skozi celotno akcijo vkolikor se bomo vključili v njo.

Glede zahtevanih podatkov sledeče:

Ad 1. Na našem območju predvsem na prekmurski strani je obolevnost za dizenterijo najvišja v republiki. Obolevnost se je gibala povprečno v obdobju od leta 1953 do leta 1962 v republiškem merilu 2,79 in v Pomurju 13,24 na 10.000 prebivalcev.

Smo na endemo-epidemičnem področju vendar ne moremo govoriti o stalno visoki incidenci v posameznih naseljih.

- Ad 2. Za projekt bi lahko izbrali M. Soboto (naselje) samo ali pa nekaj večjih naselij na Ravenskem npr. Bakovci, Beltinci, Bistricę, Odranci.
- Ad 3. Prilagamępejsaę řigel za celotno Pomurje ter za samo naselje M. Sobota in to za lani in letořnje leto do 6. 10. 1966. Lahko reęemo, da so v teh dveh letih bakterije Sh. sonnei in flexneri skupine nekako v ravnovesju. Od flexnerjeve skupine prevladuje tip 3.
- Ad 4. Moęnost laboratorijske diagnostike obstoja v M. Soboti sami. Delala bi bakteriolog prof. Palancsai Breda.
- Ad 5. Cena bakteriolořkega pregleda za 1 storitev znařa v letu 1966 14 ND.
Tudi kapaciteto 50 - 70 stolic dnevno bi laboratorij zmogel.
- Ad 6. Za akcijo samo je moęno organizirati lokalni srednji medicinski kader. Meseęni izdatki za enega sodelavca bi znařali cca btto osebni dohodek ND 1200.
- Ad 7. Tudi infektolog, pedijater in epidemiolog so na razpolago za izvedbo akcije.

Priloga: 1



Strokovni svetovalec:
Dr. řtefan Gruřkovnjak

P E J S A Ž Š I G E L

Vrsta klice	1965			1966 do 6. 10. 1966		
	Pomurje M. Sobota /naselje/ Pomurje M. Sobota /naselje/					
Sh. sonnei	44	8	25	8		
Sh. flexneri 1	1	-	2	-		
Sh. flexneri 2	6	1	1	4		
Sh. flexneri 3	58	3	26	3		
Sh. flexneri 4	3	4	1	1		
Sh. flexneri 5	-	-	-	-		
Sh. flexneri 6	6	-	-	-		
Sh. flexneri x	1	-	1	-		
Sh. flexneri y	2	-	-	-		
Sh. schmitzi	2	-	-	-		

