



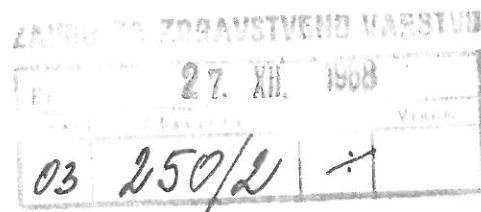
SOCIALISTIČNA REPUBLIKA SLOVENIJA

REPUBLIŠKI SEKRETARIAT
ZA ZDRAVSTVO IN SOCIALNO VARSTVO

LJUBLJANA

Župantičeva ul. 6 - P.p. 644 - Tel. 23-112

Številka: 512-1/68
Datum: 26.12.1968



250

Na podlagi 2. odst. 40. člena pravilnika o pogojih in načinu imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l. SFRJ, št. 2/65) Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo

p o t r j u j e

na predlog Zavoda SRS za zdravstveno varstvo v Ljubljani

imunizacijski program za leto 1969 in
 dodatni imunizacijski program

Imunizacijski program za leto 1969 in dodatni imunizacijski program, ki ga vsebuje predlog Zavoda SRS za zdravstveno varstvo v Ljubljani, Trubarjeva 2, št. 03-250/1 z dne 14.11.1968, je sestavni del te odločbe.

V vednost:

1. Zavod SRS za zdravstveno varstvo, Ljubljana, Trubarjeva 2
2. Republiški sanitarni inšpektorat tu



REPUBLIŠKI SEKRETAR
Majda Gaspari
Majda Gaspari

Enota za epidemiologijo

03- 250/1

26.11. 1968.

Republiški sekretariat za zdravstvo
in socialno varstvo

L J U B L J A N A

Pošiljamo Vam v odobritev program cepljenj za leto 1969.

Posebej želimo opozoriti, da sta za leto 1969 v primerjavi s prejšnjimi leti vneseni naslednji spremembi:

1) Uvaja se dodatna revakcinacije proti davici, tetanusu, osl. kašlju in otroški paralizi v četrtem letu starosti.

2) Cepljenje proti ošpicam bo obvezno:

a) za otroke od 8 mesecev do 2 let starosti,

b) za otroke pred vstopom v otroške kolektive in

c) otroke pri vstopu v 1 razred osnovne šole, v kolikor niso ošpic že preboleli.

Za otroke drugih starostnih skupin ostane cepljenje neobvezno, oziroma na željo staršev.

Obe spremembi sta nastali zaradi sklepa zvezne epidemiološke komisije dne 15 in 16. VII. 1968, da se v tem smislu iz strokovnih razlogov spremeni oziroma dopolni Zvezni Pravilnik o imunizaciji.

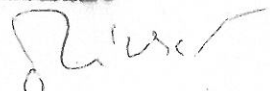
Zato smo tudi že z dopisom 2. VIII. opozorili vse zdravstvene domove in regionalne ZZV naj to upoštevajo pri pripravi delovnih in finančnih načrtov za leto 1969; dopis smo poslali v vednost tudi Republiškemur zavodu za socialno zavarovanje in Republiškemur sanitarnemu inšpektoratu.

Ni pričakovati, da bi za časa tako spremenjeni Pravilnik stopil v veljavo (telefonski pogovor s tov. dr. Litvinjenkom, šefom epidemiološke službe Zveznega ZZV), smatramo pa da bi se moralo v tem smislu cepljenje že odvijati v prihodnjem letu; zato smo enako kot Hrvatska za našo republiko te dopolnitve že upoštevali.

Predstavniki infekcijske klinike, sanitarnega inšpektorata in regionalnih zavodov za zdravstveno varstvo so se s predlogom tako spremenjenega imunizacijskega programa na skupnem sestanku 20. XI. strinjali.

bolj. 28. 11. 68.

Vodja enote za epidemiologijo:
dr. Danica Miklič



ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO

Enota za epidemiologijo
L J U B L J A N A, Trubarjeva 2.

Štev.: o3-250/1
Datum: 14.12.1968

Na podlagi prvega odstavka 15. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.l.SFRJ, štev. 17/1964) in pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.l.SFRJ, štev. 2/65) in v zvezi z zaključki s sestanka zvezne epidemiološke komisije (dne 18. in 19. junija 1968), predpisuje republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo na predlog republiškega zavoda za zdravstveno varstvo

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1969

I. Imunizacija proti davici - tetanusu - pertusisu

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke rojene leta 1968 in starejše do dopolnjenih 5 let starosti, če še niso bili popolno cepljeni (3 krat zaporedoma).
Otroke cepimo s kombiniranim cepivom Di-Te-Per-Paraper, trikrat s po 0,5 ccm cepiva, intramuskularno izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant s presledkom 42 dni med posameznimi dozami, če otroke istočasno cepimo proti otroški paralizi (glej točko II-1).
Kadar cepimo samo proti davici - tetanusu - pertusisu je najkrajši presledek med posameznimi dozami mesec dni in najdaljši dovoljeni presledek 3 mesece (po 49.členu pravilnika).
Če otrok ne prejme vseh treh doz cepiva (Di-Te-Per-Paraper) zaporedoma v dovoljenih presledkih, se smatra, da je cepljenje prekinil in je zanj cepljenje znova obvezno (po 25. členu pravilnika).

Množično cepljenje se mora opraviti od februarja do konca junija.

2. Prva revakcinacija proti davici - tetanusu - pertusisu

je obvezna za vse otroke rojene leta 1967 in starejše, ki so že bili bazično (trikrat) cepljeni in še niso bili revakcinirani. Cepimo z eno dozo 0,5 ccm Di-Te-Per-Paraper cepiva intraglutealno, istočasno z revakcinacijo proti otroški paralizi (glej točko II-2), in to v enem izmed rokov, ko se bazično imunizira letnik 1968 (do 31.maja).

Prva revakcinacija je obvezna ko preteče 1 leto od bazičnega (popolnega) cepljenja.

3. Druga revakcinacija proti davici - tetanusu - pertusisu

je obvezna za otroke rojene leta 1964 in 1963, ki so že bili bazično cepljeni in enkrat revakcinirani. Cepimo z eno dozo 0,5 ccm Di-Te-Per-Paraper cepiva intraglutealno, istočasno z revakcinacijo proti otroški paralizi (glej točko II-3), od februarja do 31. maja, ko se bazično imunizira letnik 1968.

Otroke, ki so nedvomno preboleli oslovski kašelj cepimo z Ana-Di-Te cepivom (za otroke do 7 let starosti). Za bazično cepljenje dajemo dve dozi po 0,5 ccm s presledkom mesec dni. Pri istočasnem cepljenju proti otroški paralizi mora biti presledek najmanj 42 dni med posameznimi dozami. Revakciniramo z eno dozo po 0,5 ccm. Cepivo dajemo intramuskularno v nadleht, v predelu spodnjega nasadišča M.deltoidéusa.

4. Revakcinacija proti davici - tetanusu

je obvezna za otroke, ki bodo v jeseni 1968, obiskovali prvič 1. in 8. razred osnovne šole. Cepimo z Ana-Di-Te pro adultis cepivom, z eno dozo 0,5 ccm intramuskularno v nadleht, v predelu spodnjega nasadišča M.deltoidéusa v mesecu oktobru ali novembru istočasno z revakcinacijo proti kozam (glej točko III-2). Od cepljenja proti ošpicam mora preteči najmanj 21. dni.

Otroke 1. razreda, kateri nimajo dokumentacije oziroma za katere se ne more ugotoviti, da so bili v predšolski dobi popolno cepljeni, cepimo 2-krat z 0,5 ccm v presledku 1 meseca.

Proti davici - tetanusu cepimo na levi nadlehti, proti kozam na desni nadlehti.

5. Revakcinacija proti tetanusu

je obvezna za mladino, ki bo jeseni 1968 prvič obiskovala zadnji razred srednje strokovne šole, gimnazije, šole učencev v gospodarstvu, poklicne šole. Revakcinirati se mora tudi mladina do 20. leta starosti, ki ne poseča šole. Revakciniramo jih z Ana-Te cepivom, z 1 dozo 0,5 ccm intramuskularno v nadleht, v predelu spodnjega nasadišča M.deltoidéusa, v mesecu septembru ali oktobru.

II. Imunizacija proti otroški paralizi

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke rojene leta 1968 in starejše predšolske, če še niso bili popolno cepljeni. Cepijo se z monovalentno živo oralno poliovirus vakcino, per os, trikrat s po 0,1 ccm v obveznem zaporedju tip 1, tip 3 in nazadnje tip 2, v 6 tedenskih presledkih (42 dni), istočasno s cepljenjem proti davici - tetanusu - pertusisu (glej točko I-1). Kadar cepimo samo proti otroški paralizi, so presledki lahko daljši, ker gre za tri posamična cepljenja brez medsebojne zveze, ne smejo pa biti krajši kot 42 dni. Tisti otroci, ki niso prejeli vseh treh tipov cepiva, morajo prejeti samo manjkajoči tip cepiva.

2. Prva revakcinacija proti otroški paralizi

je obvezna za vse otroke rojene 1967 in starejše predšolske, ki so že prejeli vse tri tipe in še niso bili revakcinirani. Revakciniramo jih istočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu - pertusisu v spomladanskem roku (glej točko I-2).

Če predšolski otrok ni prejel vseh treh tipov cepiva monovalentne vakcine, mora dobiti najpreje manjkajoči tip, revakciniramo pa ga po 1 letu.

3. Druga revakcinacija proti otroški paralizi

je obvezna za otroke rojene 1964 in 1963, ki so že bili bazično cepljeni in enkrat revakcinirani, istočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu - pertusisu, v spomladanskem roku (glej točko I-3).

4. Tretja revakcinacija proti otroški paralizi

je obvezna za vse otroke v 1. razredu osnovne šole, v spomladanskem roku.

Proti otroški paralizi revakciniramo s polivalentno živo oralno poliovirus vakcino, z 1 dozo 0,1 ccm peroralno.

Tehnika cepljenja

S sterilno iglo in enokubično brizgo, ki ima 0,1 ml razdelke iz stekleničke skozi gumijasti zamašek sterilno izvlečemo cepivo tako monovalentno kot polivalentno. 0,1 ccm cepiva kanemo na žličko z mlekom, malinovcem, čajem ipd. Otrok mora tako pripravljeno cepivo pogoltniti. Cepivo se daje na prazen želodec ali po

manjšem obroku hrane. Po aplikaciji cepiva je priporočljivo zaužiti malo prekuhanega, hladnega mleka, ker želodčna kislina uničuje virus. Namesto mleka dajemo lahko tudi 5 % glukozo v vodi.

III. Imunizacija proti kozam

1. Primovakcinacija je obvezna za otroke rojene leta 1968 in starejše do dopolnjenega 3 leta starosti, če še niso bili primovakcinirani. Cepljenje se opravi v jesenskem roku najmanj 21 dni po cepljenju proti ošpicam.

Primovakciniramo na desni nadlehti. Uspeh cepljenja se mora ugotoviti 8 - 14 dni po cepljenju. Če je uspeh cepljenja negativen, moramo otroka ponovno cepiti. Če tudi ponovno cepljenje ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o cepljenju (obr. 8,196), da je bil otrok dvakrat brezuspešno cepljen.

2. Revakcinacija je obvezna za vse otroke 1. in 8. razreda osnovnih šol, ki so bili uspešno primovakcinirani. Cepljenje se mora opraviti v jesenskem roku.
 - a) Otroke 1.razreda je treba proti kozam revakcinirati istočasno z revakc. proti davici - tetanusu, v jesenskem roku, najmanj 21 dni po cepljenju proti ošpicam (glej točko I-4).
 - b) Otroke 8.razreda je treba proti kozam revakcinirati istočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu (glej točko I-4).

Proti kozam revakciniramo na desni nadlehti, na levi nadlehti pa proti davici - tetanusu. Uspeh cepljenja, je treba obvezno ugotoviti pri vseh revakciniranih otrocih 5 - 7 dan po revakcinaciji, ker je pri revakciniranih osebah reakcija pospešena. Otroke, katerim se kože niso prejele, je treba še enkrat revakcinirati (po 15. členu pravilnika).

Primovakciniramo in revakciniramo z liofiliziranim cepivom proti kozam. Priprava cepiva: Neposredno pred uporabo cepivo rastopimo tako, da s sterilno iglo in brizgo (1 ccm) povlečemo vso količino topila iz ampule in tekočino vbrizgnemo v ampulo z liofiliziranim cepivom. Pri lahnem tresenju se cepivo hitro otopi. Raztopljeno cepivo je uporabno le 12 ur.

Tehnika cepljenja

Na zunanji strani desne nadlehti (del deltoidne mišice) kožo očistimo z etrom, (še boljše je, če je koža samo umita s toplo vodo in milom). Važno je, da sredstvo, ki ga uporabimo za či-

ščenje kože hitro izhlapi, ker izgubi živi virus svojo moč delno ali popolnoma, če se pomeša z razkužilom. Ko cepimo, je treba kožo napeti tako, da z levo roko pritegnemo mišico z notranje strani roke.

- a) Na posušeno kožo na 2-mestih, ki sta drug od drugega v razdalji do 2 cm, s sterilno lanceto, naneseemo cepivo. Skozi cepivo nato skarificiramo kožo z dvema vzporednima zareza, ki sta dolgi največ 2-3 mm. Pri skarifikaciji je treba paziti, da sta zarezi dovolj globoki.
- b) namesto skarifikacije lahko uporabimo metodo "večkratnega pritiska" (multiple pressure technique). S sterilno iglo pri primovakcinaciji napravimo 10-20, pri revakcinaciji 20-30 pritiskov, ki morajo ogrebsti povrhnji sloj epiderme, da je možna inokulacija virusa.

IV. Cepljenje proti ošpicam

V letu 1969 se uvaja obvezno cepljenje proti ošpicam po 4. točki 15. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.l.SFRJ, št. 17/64).

V letu 1969 bodo zajeti v obvezno cepljenje otroci od 8. mesecev do izpolnjenih dveh let starosti in učenci 1. razredov, ki še niso preboleli ošpic ter vsi otroci pred sprejemom v otroško-varstvene ustanove za predšolske otroke. Za ostale otroke drugih starostnih skupin, je cepljenje še naprej neobvezno. Cepimo z živo liofilizirano vakcino, ki jo pred uporabo raztopimo, subkutano v nadleht; cepljenje je enkratno z 0,5 ml.

Otrokom, ki so alergični na jajčni globulin, dajemo istočasno antihistaminike.

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

Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Navodila za zdravstvene ustanove, ki opravljajo kontinuirano cepljenje

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

Bazično cepljenje (glej točko I-1).

Prva revakcinacija 1 leto po popolnem cepljenju (glej točko I-2).

Druga revakcinacija 3 leta po popolnem cepljenju (glej točko I-3).

2. Cepljenje proti otroški paralizi je obvezno za otroke od 3. meseca starosti dalje. Imunizacija se sme opravljati od januarja do konca junija in od oktobra do konca decembra.
Bazično imuniziranje (glej točko II-1).
Prva revakcinacija (glej točko II-2).
Druga revakcinacija (glej točko II-3).
3. Cepljenje proti kozam je obvezno za otroke od dopolnjenih 6 mesecev do dopolnjenega 3. leta starosti. Otrok, ki so stari več kot 3 leta, ne smemo cepiti proti kozam, razen v primeru stroge epidemiološke indikacije. Ostala navodila za cepljenje proti kozam so dana pri napotkih za množično cepljenje (glej točko III.).
4. Cepljenje proti ošpicam je obvezno za otroke od 8 mesecev dalje. Cepljenje je enkratno, z dozo 0,5 ml (glej točko IV).

Cepljenja se lahko opravljajo vse leto, izvzemši cepljenje proti otroški paralizi.

Priloge:

- 1) urnik obveznih cepljenj v letu 1969 za množično cepljenje.
- 2) dodatni imunizacijski program.
- 3) navodila cepiteljem - kontraindikacije.
- 4) navodila za naročanje in uporabo cepiv.
- 5) organizacijska navodila - priprave za cepljenje, stroški cepljenja, kazenske odredbe.
- 6) navodila za evidenco in poročanje o cepljenju v navodilih "epidemiološke poročevalske službe".

URNIK ZA MNOŽIČNA OBVEZNA CEPLJENJA V SRS ZA LETO 1969 - PO PROGRAMU CEPLJENJ

Obvezniki	Vrsta cepljenj proti				
	davici - tetanusu pertusisu	poliomielitisu	kozam	davici-tetanusu	tetanusu
rojeni 1.1968 in starejši predšolski, če še niso bili bazično cepljeni	bazična imunizacija s 3-emi dozami cepiva v 6-tedenskih presledkih (simultano) s cepljenjem proti polio. Od januarja do konca junija.	bazična imunizacija 3-krat, v zaporedju tip 1, tip 3, tip 2. Med posameznimi tipi je obvezen 6-tedenski presledek (42 dni). Od januarja do konca junija.	primovakcinacija (starejši samo do dopolnjenega 3. leta starosti) v jesenskem roku	-	-
rojeni 1.1967 in starejši, ki so že bili bazično cepljeni, a še niso revakcinirani	prva revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakcinacijo proti polio. Od januarja do konca junija.	prva revakcinacija z eno dozo polivalentne vakuine (vsebuje vse tri tipe 1+2+3). Od januarja do konca junija.	-	-	-
rojeni 1.1964 in 1963, ki so že bili enkrat revakcinirani	druga revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakcinacijo proti polio od januarja do konca junija	druga revakcinacija z eno dozo plivalentne vakuine (vsebuje vse 3 tipe, 1+2+3). Od januarja do konca junija.	-	-	-
otroci, ki prvič obiskujejo 1. razred osnovne šole	-	tretja revakcinacija z eno dozo polivalentne vakuine (vsebuje vse 3 tipe, 1+2+3). Od januarja do konca junija.	revakcinacija od sept. do konca okt., istočasno z revakc. proti davici-tetanusu	revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakc. proti kozam, v jeseni	-
otroci, ki prvič obiskujejo 8. razred (od 14. - 15. leta starosti)	-	-	revakcinacija od septembra do konca oktobra, istočasno z revakcinacijo proti davici-tetanusu	revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakcinacijo proti kozam	-
dijaki IV r. gimnazij, strok. šol, poklicnih šol in učenci v gospodarstvu (do 20. leta starosti)	-	-	-	revakcinacija z eno dozo, v jesenskih mesecih	-

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

NAVODILA CEPITELJEM !

V pravilniku o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.list SFRJ, štev. 2/65) so predpisane kontraindikacije za imunizacijo posameznikov in to splošne in posebne.

Splošne kontraindikacije za imunizacijo

posameznikov proti katerikoli določeni nalezljivi bolezni, po 8. členu pravilnika (razen proti steklini).

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

Posebne kontraindikacije,

poleg splošnih veljajo še naslednje kontraindikacije:

- 1) Za imunizacijo proti kozam:
aktivna tuberkuloza, dermatitis in ekcemi, garje in druga obolenja, ki jih spremlja srbečica, gnojne spremembe kože in vidnih sluznic, ves čas nosečnosti, obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr.), po 16. členu pravilnika. Zdravljenje s kortikosteroidi ali če je v družini zdravljenje s kortikosteroidi (in sicer 14 dni po končanem zdravljenju s kortikosteroidi).
- 2) Za imunizacijo proti davici - tetanusu - pertusisu:
razna obolenja in okvare centralnega živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr.), po 27. členu pravilnika.
- 3) Za imunizacijo proti otroški paralizi:
tonzilektomija in zdravljenje s kortikosteroidi in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji oziroma po končanem zdravljenju s kortikosteroidi, po 31. členu pravilnika.

4) Za imunizacijo proti ošpicam:

levkemije, limfomatoze in druga generalizirana maligna obolenja. Terapija s steroidi ali citostatiki, obsevanje z RTG in drugimi žarki. Febrilna obolenja, floridni rahitis, akutne nalezljive bolezni in rekonvalescenca.

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

Metode cepljenja:

- pri zdravih otrocih: enkratno cepljenje z dozo 0,5 ccm, subkutano v nadleht;
- pri otrocih alergičnih na jajčni globulin: enako, le z istočasnim dajanjem antihistaminikov;
- pri otrocih, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije in pri okvarah ČŽS dajemo istočasno gama globuline (0,2 - 0,8 ccm);
- otroke diabetike cepimo ob istočasni hospitalizaciji.

Reakcija po cepljenju se pokaže pri približno 25 % cepljenih; posnema zelo blago obliko ošpic: otroci imajo vročino okrog 38°C, vnete oči, naohod, nekateri pa tudi izpuščaj, splošno počutje cepljenih pa je dobro.

5) Za imunizacijo proti tifusu in paratifusu:

ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja; po 37.členu pravilnika.

6) Za imunizacijo ranjenih oseb proti steklini:

se po 39.členu pravilnika ne nanašajo določbe 8.člena (splošne kontraindikacije) in določbe 46.člena pravilnika (presledki med različnimi cepljenji).

7) OBVEZNI ROKI PRESLEDKA med različnimi cepljenji, po 46.členu pravilnika:

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

8) Imunizacija proti tuberkulozi je po 45. členu, pravilnika dovoljena samo v mesecu novembru in decembru, za vse osebe, za katere je obvezna tudi imunizacija proti drugim nalezljivim boleznim (glej urnik cepljenja in dodatni program cepljenja).

9. člen pravilnika predvideva naslednje:

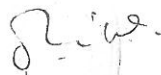
Kontraindikacije za imunizacijo proti posameznim izmed določenih nalezljivih bolezni ugotavlja zdravnik, ki opravlja oziroma v čigar navzočnosti se opravlja imunizacija po predhodnem pregledu obveznika. Ta pregled mora biti opravljen seveda pred imunizacijo. Kontraindikacija imunizacije posameznikov proti določenim nalezljivim boleznim je lahko trajna ali začasna.

Če ugotovi zdravnik, da je pri obvezniku imunizacija začasno kontraindicirana, določi kraj in čas poznejše imunizacije, če pa ugotovi, da je imunizacija proti določenim nalezljivim boleznim trajno kontraindicirana mora izdati o tem potrdilo.

18. člen temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.l.SFRJ, šte. 17/1964), določa, da smejo imunizacijo opravljati poleg zdravnikov tudi zdravstveni delavci - z višjo ali srednjo medicinsko izobrazbo, vendar samo v navzočnosti zdravnika in pod njegovim vodstvom, ter po tem ko je bil opravljen predhodni pregled obveznikov glede na ev. kontraindikacije.

Vodja enote za epidemiologijo:

dr. Danica Miklič



DODATNI IMUNIZACIJSKI PROGRAM

Imunizacija posameznikov in posebnih skupin prebivalstva

Na podlagi 3. in 4. odstavka 15. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur. list SFRJ števil 17/1964) in po določenih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur. list SFRJ, števil 2/65) in v zvezi z zaključki s sestanka zvezne epidemiološke komisije (dne 18. in 19. junija 1968), so za posameznike in posebne skupine prebivalstva obvezne naslednje imunizacije:

I. Imunizacija proti kozam

je po 10. členu pravilnika obvezna:

- 1) za prometno osebje, ki je zaposleno na objektih mednarodnega železniškega, cestnega, zračnega, morskega in rečnega prometa, ter za osebje obmejnih železniških in avtobusnih postaj, letališč, morskih luk in rečnih pristanišč, ki so odprti za mednarodni promet;
- 2) za uslužbenke organov za notranje zadeve in za carinske uslužbenke, 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 ali porodnišnicah;
- 4) za tiste, ki prihajajo v Jugoslavijo iz območij, okuženih s kozami, če nimajo predpisanega potrdila o cepljenju v skladu z določili mednarodnega sanitarnega pravilnika.

Po 11. členu pravilnika je obvezna:

tudi za tiste, ki potujejo v državo, v kateri so koze, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.

Uspeh cepljenja se ugotavlja že 5. do 7. dan po revakcinaciji zaradi pospešene reakcije. Če cepljenje pri nekemu ni uspelo, se mora obvezno ponoviti (po 15. členu pravilnika). V primeru, da cepljenje tudi v drugič ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o imunizaciji in v zdravstveno knjižico, da je bila oseba dvakrat brezuspešno cepljena.

Vpisati se mora tudi serija cepiva (Na embalaži označeno pod "Batch No", "Lot No").

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

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

II. Imunizacija proti koleri in rumeni mrzlici

je po 32. členu pravilnika obvezna:

za osebe, ki potujejo v državo v kateri je kakšna od teh bolezni, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tema boleznima.

Potnikom, ki potujejo v inozemstvo in je zanje imunizacija obvezna, mora biti izdano mednarodno potrdilo o imunizaciji proti kozam, koleri ali rumeni mrzlici, na obrazcu, ki je predpisan v mednarodnem sanitarnem pravilniku.

Cepljenje proti rumeni mrzlici sme opravljati samo Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enota za epidemiologijo, Ljubljana-Trubarjeva 2. (Pomorščake cepi Zavod za zdravstveno varstvo Koper).

Prosimo vse zdravstvene ustanove, da obvestijo potnike - osebe, ki morajo biti cepljene proti rumeni mrzlici, naj se telefonično ali osebno prijavijo za cepljenje, da se jim določi dan in ura cepljenja, ker producent (Wellcome-London) ne izdeluje več posameznih doz cepiva, ampak vsebuje najmanjša ampulirana količina cepiva dve dozi. (Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enota za epidemiologijo, Ljubljana, Trubarjeva 2; telefon 21-781).

Cepljenje proti koleri in kozam smejo poleg Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo opravljati tudi vsi regionalni zavodi za zdravstveno varstvo in izdati mednarodno potrdilo o cepljenju (ZZV Celje, Koper, Kranj, Ljubljana, Maribor, Murska Sobota, Nova Gorica in Novo mesto).

III. Imunizacija proti trebušnemu tifusu in paratifusu

je po prvem odstavku 34. člena obvezna:

za osebe, ki so zaradi narave dela ali zaradi posebnih delovnih pogojev na svojih delovnih mestih v nevarnosti, da se nalezajo 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 naselja in pod.);
- 3) posadke domačih ladij v morskem in rečnem javnem prometu;
- 4) udeleženci mladinskih delovnih akcij ter osebe, zaposlene na drugih velikih deloviščih in kmetijskih posestvih.

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

Za elementarne in množične nesreče se štejejo zlasti:

- 1) poplave, požari in potresi, ki utegnejo znatneje vplivati na normalno življenje prebivalstva v posameznih mestih oziroma krajih;
- 2) drugi primeri, kadar so podane epidemiološke indikacije.

O obveznem cepljenju določenih oseb na posameznem ozemlju, v primerih iz 1. in 2. točke tretjega odstavka tega člena odloča, za zdravstvo pristojni občinski upravni organ na predlog pristojnega zavoda za zdravstveno varstvo, odnosno na predlog regionalnega, odnosno republiškega zavoda za zdravstveno varstvo.

Če grozi nevarnost, da bo epidemija trebušnega tifusa ali paratifusa zajela dve ali več občin ali širše ozemlje republike, odloča o obveznem cepljenju republiški za zdravstvo pristojni upravni organ na predlog republiškega ali Zveznega zavoda za zdravstveno varstvo.

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

Revakcinacija (ponovno cepljenje) z eno dozo cepiva (0,5 ccm za odraslega, za otroke do 7. leta starosti polovična doza) se opravlja po treh letih po popolnem cepljenju in vse dotlej dokler je zanje imunizacija obvezna.

IV. Imunizacija proti steklini

je po 38. členu pravilnika obvezna:

za vse osebe, ki jih je ranila stekla žival ali žival za katero so sumi, da je stekla.

- 1) ob ugrizu ali opraskanju lisice, volka ali kake druge divje živali;
- 2) ob ugrizu njej neznanega psa, ki ga ni mogoče imeti pod veterinarsko kontrolo;
- 3) ob ugrizu psa, ki v 14-dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine ali se zgubi;
- 4) ob ugrizu psa v predel glave, vratu ali večjih živčnih spletov, ne glede na stanje in usodo psa;
- 5) ob ugrizu mačke ali kake druge stekle domače živali ali živali za katero se sumi, da je stekla;
- 6) za osebe, ki se pri delu ranijo z materialom, ki je bil v dotiku s steklo živaljo, ali z živaljo, za katero se sumi, da je stekla, oziroma če se ranijo pri obdukciji poginule živali.

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

Pošiljanje poročil

Prosimo, da nas o morebitnih težjih reakcijah ali komplikacijah po cepljenju (proti kozam, koleri, tifusu itd.) obvestite pisмено s kratkim opisom poteka težje reakcije oziroma komplikacije. Obenem je obvezno tudi izpolnjevati poročila o cepljenju (obrazec: 51-13; 51-14 in štev. 3).

Poročila o cepljenju proti steklini (obr.štev. 3) se morajo pošiljati mesečno, tromesečno in letno,

poročila o cepljenju proti kozam (obr. 51-13) in poročila o cepljenju proti tifusu - paratifusu - tetanusu (obr. 51-14) po končanem cepljenju,

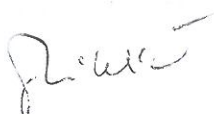
poročila o cepljenju potnikov proti kozam, koleri itd. letno do 10. januarja za preteklo leto.

na naslov: Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enota za epidemiologijo, Ljubljana - Trubarjeva 2.

Prilagamo navodila za cepitelje, navodila za naročanje in uporabo posameznih cepiv in organizacijska navodila.

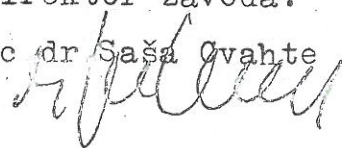
Vodja enote za epidemiologijo:

dr. Danica Miklič



Direktor zavoda:

doc. dr. Saša Gvahte



NAVODILA ZA NAROČANJE IN UPORABO POSAMEZNIH CEPIV

Za obvezna cepljenja se vsa cepiva naročajo samo pri Republiškem zavodu za zdravstveno varstvo - Enoti za epidemiologijo, Ljubljana, Trubarjeva 2. Cepivo se naroča v dozah. Na naročilnici sporočite kdaj boste cepivo dvignili, oziroma če želite, da ga pošljemo po pošti. Cepivo proti otroški paralizi morate osebno prevzeti. Za prevzem cepiva proti otroški paralizi, prinesite s seboj termos steklenico, po možnosti z ledom. Osebni prevzem cepiva je zaželen tudi za cepivo proti ošpicam. Cepivo proti otroški paralizi in ošpicam se mora naročiti vsaj 14 dni pred pričetkom cepljenja oziroma prevzemom cepiva.

Vzorec naročilnice prilagamo.

Dvignjenega cepiva ni mogoče vrniti. Oseben prevzem cepiva je možen razen sobote vsak dan v tednu od 7 - 12 ure.

Ob sobotah se cepivo ne bo izdajalo.

Cepiva in druga sredstva, ki so namenjena za imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim, se morajo do uporabe hraniti na suhem, mračnem in hladnem mestu, če ni proizvajalec za posamezno cepivo oziroma za posamezno drugo imunizacijsko sredstvo glede hrambe predpisal drugače (po 6. členu pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, Ur.list SFRJ, št. 2/65).

Cepiva

1. Cepivo proti kozam - liofilizirano

ampule po 10 doz + topilo

ampule po 50 doz + topilo

2. Cepivo proti poliomielitisu, diploidno cepivo - Koprowski.

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

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

stekleničke po 1,0 ccm = 10 doz

stekleničke po 5,0 ccm = 50 doz

3. Cepivo proti davici - tetanusu - pertusisu - paraperitusu (Di-Te-Per-Paraper)

stekleničke po 5,0 ccm = 10 doz

4. Cepivo proti davici - tetanusu (Ana-Di-Te) za otroke do 7 let starosti, če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.

stekleničke po 5,0 ccm = 10 doz

5. Cepivo proti davici - tetanusu pro adultis (Ana-Di-Te pro adultis) za otroke nad 7 let starosti, za revakcinacijo šolarjev.

stekleničke po 5,0 ccm = 10 doz

6. Cepivo proti tetanusu (Ana-Te).
ampule po 0,5 ccm = 1 doza
stekleničke po 5,0 ccm = 10 doz
7. Cepivo proti ošpicam - živo liofilizirano
ampule z 1 dozo + topilo
ampule z 2 dozama + topilo
8. Cepivo proti tetanusu - tifusu - paratifusu A in B
stekleničke po 5,0 ccm = 10 doz
9. Cepivo proti kolери
stekleničke po 5,0 ccm = 10 doz
10. Cepivo proti tifusu - paratifusu A, B in kolери (Tetra)
stekleničke po 5,0 ccm = 10 doz

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

Za obvezno imunizacijo proti določenim nalezljivim boleznim se smejo uporabljati samo cepiva oziroma druga sredstva, ki jih po prej odobri v ta namen Zvezni zavod za zdravstveno varstvo ter ustrezajo ostalim pogojem, določenim v predpisih o proizvodnji in prometu z zdravili, in jim ni pretekel rok uporabnosti.

Po 6. členu pravilnika (Ur.l.SFRJ, šte. 2/65)

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

Uporaba cepiva

Ad 1. Cepivo proti kozam

Cepivo vsebuje živi virus, njegova prednost je v tem, da je liofilizirano (posušeno) in zato ohrani veliko dalj časa svojo antigensko moč ter je zaradi tega rok trajanja cepiva 2 leti če se hrani na temperaturi + 4°C do + 10°C.

Priprava cepiva:

Neposredno pred uporabo cepivo raztopimo tako, da s sterilno brizgo in iglo povlečemo vso količino topila iz ampule in vbrizgne v ampulo z liofiliziranim cepivom. Pri lahmem tresenju se cepivo hitro raztopi. Raztopljeno cepivo je uporabno 12 ur, kasneje je neuporabno.

Številka serije cepiva je označena na embalaži ("Batch No", "Lot No") in se obvezno mora vpisati v seznam cepljenih oseb. Cepljenje in serijo cepiva vpišemo odraslim osebam v zdravstveno knjižico, otrokom v "Potrdilo o cepljenju in telesni rasti otroka" (obrazec 8,196).

Tehnika cepljenja

Na zunanji strani desne nadlehtnice (del deltoidne mišice) kožo očisti z etrom, še bolje je, če je koža samo umita s toplo vodo in milom. Važno je, da sredstvo, ki ga uporabimo za čiščenje kože hitro izhlapi, ker izgubi živi virus svojo moč delno ali popolnoma, če se pomeša z razkužilom. Ko cepimo je treba kožo napeti tako, da z levo roko pritegnemo mišico z notranje strani roke.

a) Na posušeno kožo na 2-mestih, ki sta drug od drugega v razdalji do 2 cm, s sterilno lanceto nanese cepivo. Skozi cepivo nato skarificiramo kožo z dvema vzporednima zarezama, ki sta dolgi največ 2-3 mm.

Pri skarifikaciji je treba paziti, da sta zarezi dovolj globoki.

b) namesto skarifikacije lahko uporabimo metodo "večkratnega pritiska" (multiple pressure technique). S sterilno iglo pri primovakcinaciji napravimo 10-20, pri revakcinaciji 20-30 pritiskov, ki morajo ogrebsti povrhnji sloj epiderme, da je možna inokulacija virusa.

Ad 2. Cepljenje proti poliomielitisu (s cepivom Koprowski).

Prednost tega cepiva je v tem, da so atenuirani poliovirusi vzgojeni in razmnoženi na kulturi tkiva iz humanih diploidnih celic in zato cepivo ni kontaminirano z morebitnimi opičjimi virusi. Cepivo je stabilizirano z dodatkom 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 že 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. Naj lažje 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 iz stekleničke skozi gumijasti zamašek sterilno izvlečemo cepivo tako monovalentno kot polivalentno.

Cepivo v količini 0,1 ccm kanemo na žličko z mlekom, malinovcem, čajem ipd. Otrok mora tako pripravljeno cepivo pogoltniti. Cepivo dajemo na prazen želodec ali po manjšem obroku hrane. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega, hladnega mleka, ker želodčna kislina uničuje virus. Če primanjkuje mleka lahko ponudimo tudi 5 % glukozo v vodi.

Cepivo se mora hraniti na temperaturi od + 2°C do + 4°C.

Na sobni temperaturi ni obstojno dalj kot 7 dni.

Ad 3. Cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu

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

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

Za bazično cepljenje cepivo injiciramo trikrat, po 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°C do + 10°C.

Ad 4. Cepljenje proti davici-tetanusu, otrok do 7. leta starosti. S tem cepivom cepimo otroke do 7. leta starosti, če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.

Cepivo se daje intramuskularno - globoko subkutano v nadleht.

Bazično cepljenje opravimo z dvema dozama po 0,5 ccm, v presledku enega 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°C do + 10°C.

Zmrznjeno cepivo ni več uporabno.

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

Revakcinacijo opravimo z eno dozo 0,5 ccm. Cepimo intramuskularno - globoko subkutano v nadleht.

Cepivo se mora hraniti na temperaturi + 4°C do + 10°C.

Zmrznjeno cepivo ni več uporabno.

Ad 6. Cepljenje proti tetanusu

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi cepiva po 0,5 ccm, v presledku 1 meseca,

za revakcinacijo pa ena doza (0,5 ccm) po 5-7 letih po popolnem bazičnem cepljenju.

Cepiti je treba intramuskularno v nadleht v predelu spodnjega nasedišča M. deltoideusa.

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi $+ 4^{\circ}\text{C}$ do $+ 10^{\circ}\text{C}$.

Cepivo ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Poškodovancu, ki je bil zanesljivo popolno cepljen proti tetanusu (prejel 2 dozi monovakcine Ana-Te ali 2 dozi Ana-Di-Te vakcine, ali 2 dozi Di-Te-Per vakcine) je potrebno dati takoj eno dozo (0,5 ccm) cepiva proti tetanusu brez seruma proti tetanusu. Edino v primeru zelo težkih poškodb pri zelo oslabeledih osebah dodamo še profilaktično dozo seruma proti tetanusu (10-25.000 A.E.) subkutano istočasno pa v drugo roko intramuskularno eno dozo (0,5 ccm) cepiva proti tetanusu.

V primeru, ko poškodovani:

- a) ni bil cepljen proti tetanusu;
- b) ali je bil nepopolno cepljen (npr. prejel 1 dozo Ana-Te ali Ana-Di-Te ali 1 dozo Di-Te-Per cepiva);
- c) ne ve ali ni mogoče ugotoviti kolikokrat je bil cepljen proti tetanusu;

naj bo postopek kot sledi:

Poškodovani mora takoj prejeti profilaktično dozo seruma proti tetanusu (1.500 A.E.) subkutano, istočasno pa v drugo roko eno dozo (0,5 ccm) cepiva proti tetanusu intramuskularno. Po dveh tednih mora dobiti drugo dozo cepiva (0,5 ccm), a 4 tedne po drugi dozi še tretjo dozo cepiva proti tetanusu. S tem je v bistvu dosežena tudi popolna - bazična imunizacija proti tetanusu.

Ad 7. Cepivo proti ošpicam

Cepivo je pripravljeno iz atenuiranih sojev Leningrad 16, ki so vzgojeni in razmnoženi na kulturi tkiva kokošjih fibroblastov. Cepljenje je enokratno, z eno dozo cepiva, ki se daje subkutano v nadleht.

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

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 lahнем tresenju takoj raztopi.

Raztopljeno cepivo je potrebno takoj porabiti.

Ad 8. Cepivo proti tetanusu - tifusu - paratifusu A in B

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

Za bazično cepljenje cepivo injiciramo 3-krat po 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 potekala v času nočnega počitka. Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$. Cepivo ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

Ad 9. 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 na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti.

Ad 10. 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 ena 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 na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti.

Vzorec naročilnice za cepivo

Naslov ustanove, ki naroča cepivo

Datum

Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enota za epidemiologijo, Ljubljana - Trubarjeva 2

Napišite ali boste cepivo osebno prevzeli ali vam ga moramo poslati po pošti. Navedite točen naslov, kamor naj cepivo pošljemo. Za osebni prevzem navedite datum prevzema.

- 1) doz Di-Te-Per-Paraper cepiva
- 2) doz Ana-Di-Te cepiva (za otroke do 7. let starosti)
- 3) doz Ana-Di-Te pro adultis cepiva (nad 7. let starosti)
- 4) doz Ana-Te cepiva (stekleničke ali ampule)
- 5) doz polio cepiva tip 1
- 6) doz polio cepiva tip 2
- 7) doz polio cepiva tip 3
- 8) doz polio cepiva polivalentnega (za revakcinacijo)
- 9) doz cepiva proti ošpicam

- 10) doz cepiva proti tetanusu-tifusu-paratifusu A in B
- 11) doz cepiva proti kolери
- 12) doz cepiva proti tifusu-paratifusu A, B in kolери

Opomba: cepivo navedeno pod zaporedno število moramo prejeti najkasneje do

Račun pošljite na naslov - navesti točno: ustanovo, kraj, ulico, hišno številko.

Pečat

Pripomba:

Cepivo proti steklini se naroča in ga distribuira Pasteurjev zavod v Novem Sadu. Cepljenje proti steklini smejo opravljati samo zdravstveni zavodi, ki so za to pooblašteni od republiškega upravnega organa v sporazumu s Pasteurjevim zavodom.

OBVEŠČENI:

- 1. Vsi zdravstveni domovi
- 2. Regionalni zavodi za zdravstveno varstvo
- 3. Republiški zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana, Enota za šolsko higieno in Demonstracijski center
- 4. Regionalni zavod za zdravstveno varstvo Ljubljana, Oddelek za statistiko
- 5. Občinske skupščine - vsem
- 6. Republiški sanitarni inšpektorat Ljubljana
- 7. Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo
- 8. Inštitut za pljučne bolezni in tuberkulozo Golnik
- 9. Rdeči križ - Glavni odbor Slovenije
- 10. Infekcijska klinika Ljubljana
- 11. Vsem infekcijskim bolnicam in oddelkom
- 12. Mikrobiološki in virološki laboratorij, tu

Dodatni imunizacijski program in navodila so dostavljena tudi:

- 1. Klinične bolnice - uprava Ljubljana
- 2. Republiški sekretariat za narodno obrambo Ljubljana
- 3. Železniški zdravstveni dom Ljubljana

ORGANIZACIJSKA NAVODILA ZA CEPLJENJE V SR SLOVENIJI

Cepljenja se morajo izvajati na podlagi imunizacijskega programa, ki se določi vsako leto, posebej v skladu s pravilnikom o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur. list SFRJ, številka 2/65) in ki ga predpiše republiški za zdravstvo pristojni upravni organ na predlog republiškega zavoda za zdravstveno varstvo. V tem pravilniku so dolžnosti določene tako za občino kot za zdravstvene zavode, ki upravljajo imunizacijo.

Dolžnosti občinskih za zdravstvo pristojnih upravnih organov

- 1) Določiti morajo zdravstveni zavod, ki bo izvedel imunizacijo (proti kozam, davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, tifusu, paratifusu, po členu 53. pravilnika);
- 2) vsako leto poslati do 15. januarja v 3 izvodih razpored imunizacije (letni načrt obr. 51-o6 za območje občine, regionalnem zavodu za zdravstveno varstvo v pregled in potrditev). Pregledan in potrjen razpored mora biti vrnjen do 25. januarja. Prepis potrjenega razporeda pošlje obč. za zdrav. pristojni upravni organ občinskemu upravnemu organu, ki je pristojen za zdravstveno inspekcijo, najkasneje do 30. januarja. Razporeditev imunizacije mora vsebovati podatke za vsa cepljenja, kdaj in kje (ura, dan, kraj) se bo cepljenje vršilo, število obveznikov in potrebe cepiv;
- 3) pripraviti morajo spiske obveznikov za bazično cepljenje in revakcinacijo (obr. 51-o5) v dveh izvodih. Spiske je treba poslati do 5. januarja zdravstvenemu zavodu, ki je določen za izvajanje imunizacije, da jih dopolni (vpiše zamudnike, popravke itd.). Obvezno je treba pripraviti spiske obveznikov tudi za zdravstvene ustanove, ki opravljajo kontinuirano cepljenje (seznam novorojenčkov tromesečno, oziroma po dogovoru z zdravstveno ustanovo);
- 4) po spisku obveznikov, ki ga je dopolnil zdravstveni zavod, ki bo izvedel imunizacijo, mora klicati obč. za zdrav. pristojni organ obveznike k imunizaciji (vpisati in vročiti individualna vabila).

Opomba:

Občinski za zdrav. pristojni upravni organ se lahko dogovori z zdravstvenim zavodom, ki bo izvedel imunizacije, da opravi zdravstveni zavod tudi delo pod točko 3, 4 in da sestavi razpored cepljenja, za odgovarjajoče plačilo.

- 5) Če v kateremkoli naselju občine ni bilo uspešno cepljenih 75 % obveznikov mora občinski organ uprave pristojen za zdravstvo odrediti in pripraviti (razpored cepljenja, individualna vabila itd.) vse potrebno za dopolnilno cepljenje. Dopolnilno cepljenje izvede zdrav. zavod, ki ga določi obč. za zdrav. pristojni upravni organ;

- 6) zagotoviti morajo prostore za delo in čakalnico, ki se dajo ogreti, da se bo izvedla imunizacija. Po možnosti naj bo v prostoru tekoča voda (umivanje rok) in električna razsvetljava (kuhanje brizg in igel);
- 7) občin za zdrav pristojni upravni organ mora zdrav zavodu, ki bo izvedel cepljenje, nuditi vso pomoč, da bo cepljenje čim bolj uspelo (administrativna dela na cepišču, prevoz ekipe na oddaljena cepilna mesta itd.).

V akcijo cepljenja je treba vključiti tudi aktiviste RK itd., da bo cepljenje čim bolj uspelo.

Stroški cepljenja

Stroške za obvezna cepljenja za zdravstveno zavarovane osebe ter njihove svojce nosijo komunalni zavodi za zdravstveno zavarovanje, v breme ustreznih skladov:

- Zakon o zdravstvenem zavarovanju (Ur. list FLRJ, šte. 22/1962, po členu 31 in 37);
- Temeljni zakon o zdravstvenem zavarovanju kmetov (Ur. list SFRJ, št. 25-453/1965 in šte. 12-180/1967 po 5. členu, točka 3) in Ur. list SRS, šte. 43/1967.

Za nezavarovane osebe je plačnik občina:

- Zakon o plačevanju stroškov za zdravstveno varstvo, zdravstveno nezavarovanih oseb (Ur. list SRS, šte. 36/1964).

Za družinske člane vojaških oseb nosijo stroške Poveljstva vojaškega območja.

- Pravilnik o postopku za uveljavljanje pravic iz zdravstvenega zavarovanja vojaških zavarovancev in njihovih članov (Ur. list SFRJ, šte. 31/1963).

Višina strokov za obvezna cepljenja se določi po dogovoru med pristojnim Komunalnim zavodom za socialno zavarovanje in zdravstvenim zavodom, ki bo opravil cepljenja. Cena določena za posamezna cepljenja (upoštevati ceno posameznih cepiv) velja za vse obveznike.

Osebni dohodki zdravstvenih delavcev, ki opravljajo cepljenje in potni stroški se izplačujejo po Pravilniku o delitvi osebnih dohodkov posameznega zdravstvenega zavoda v breme zavoda.

Dolžnosti zdravstvenega zavoda, ki opravlja cepljenje

- 1) Ko prejme zdravstveni zavod spiske obveznikov od - občinskega za zdravstvo pristojnega upravnega organa (najkasneje do 5. januarja) sestavi razpored cepljenja (po dogovoru z občino) v katerem določi datum in kraj imunizacije. Pri sestavljanju razporeda je treba upoštevati število obveznikov, presledke med poedinimi dozami cepiva, oddaljenost vasi od cepilnega kraja, krajevne navade in podobno.

Razpored mora prejeti občina do 10. januarja (3 izvode), da ga lahko pravočasno pošlje v potrditev regionalnemu zavodu za zdravstveno varstveno varstvo;

- 2) določiti zdravstveno osebje in ekipo, ki bo po razporedu izvedla cepljenja;

Imunizacijo opravlja zdravnik, ta poprej pregleda vsakogar, ki ga je treba imunizirati. Imunizacijo smejo opravljati tudi zdravstveni delavci z višjo ali srednjo medicinsko izobrazbo, vendar samo v navzočnosti zdravnika in pod njegovim nadzorstvom (po 18. členu temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni; Jr. list SFRJ, št. 17-224/1964);

- 3) na kraju cepljenja se morajo vpisati podatki o cepljenju v spiske (obrazec 51-o5);

- 4) pri imunizaciji s cepivi, ki se dajejo parenteralno je treba imeti (po 56. členu pravilnika):

- a) po tri brizgalke za vsako vrsto cepiva;
- b) večje igle, s katerimi se jemlje cepivo iz stekleničic in sicer za vsako stekleničico posebno iglo;
- c) igle za vbrizgavanje cepiva in sicer za vsako osebo posebno iglo;
- č) dve pinceti;
- d) dovolj 75 %-nega alkohola in čiste bele vate;
- e) sterilizator za sterilizacijo pribora;
- b) pet ampul adrenalina ali kakšnega kortizonskega preparata;

- 5) za delo pri imunizaciji proti kožam, če se skarificira:

- a) najmanj po dve specialni lanceti za vsako osebo, ki opravlja cepljenje;
- b) gorilnik na špirit za žarenje lancet ter dovolj gorilnega špirta;
- c) dovolj bencina ali etra in vate, za čiščenje kože;

- 6) za delo pri imunizaciji proti otroški paralizi, če se cepivo daje peroralno:

- a) po eno enokubično brizgalko, ki je razdeljena po 0,1 ccm, za vsak posamezen tip (vrsto) cepiva;
- b) dovolj igel, s katerimi se jemlje cepivo iz stekleničic, in sicer po eno iglo za vsako stekleničko, ter potrebno količino tankih igel števil. 20 za nakapljanje cepiva;
- c) sterilizator (za brizgalke in igle) ter dovolj ustreznih posod, v katerih se hranijo cepiva;
- č) dovolj alkohola in vate ter dve pinceti ;

- 7) Po pravilniku se mora pribor za imunizacijo sterilizirati v zdravstvenem zavodu in se sterilni nosi tja, kjer se opravlja imunizacija.

Ves rabljeni pribor za injekcije je treba takoj po uporabi dobro oprati v tekoči vodi, nato pa sterilizirati s suho sterilizacijo ali ga kuhati v vodi, ki vre najmanj 15-20 minut.

Lancete za skarifikacijo se morajo po vsaki uporabi sterilizirati na plamenu.

- 8) Cepivo se naroča pravočasno, po navodilih, ki so priložena.
- 9) Zdravstveni zavod, po končanem cepljenju prenese podatke o cepljenju iz spiskov na kartotečne liste (obrazec 8,197) in v izkaznice o cepljenju (obrazec 8,196). Izkaznico, da staršem šele, ko je otrok popolno cepljen (npr. po tretji dozi). Od spiskov cepljenih pošlje en izvod regionalnemu zavodu za zdravstveno varstvo, drugi izvod vrne občinskemu upravnemu organu, kjer se potem spiski hranijo. Ker se okoliši občin pogostokrat menjajo, dočim so okoliši zdravstvenih ustanov bolj stalni je bolje, da izvod spiskov namenjen občini, ostane pri zdravstvenem zavodu, ki je opravil imunizacijo. Tako bi bili podatki o cepljenju za zdravstveno službo lažje dosegljivi. Zdravstveni zavodi, ki kontinuirano izvajajo imunizacije, pošljejo spiske koncem leta regionalnemu zavodu za zdravstveno varstvo.
- 10) Če cepljena oseba spremeni prebivališče mora poslati zdravstveni zavod podatke o imunizaciji zdravstvenemu zavodu v novem prebivališču (po 61. členu pravilnika).
- 11) Starše odnosno skrbnike obveznikov, ki se niso odzvali vabilu na cepljenje, mora zdravstvena ustanova, ki opravlja cepljenje, prijaviti sodniku za prekrške.
- 12) Če nastopi epidemija nalezljive bolezni v kraju v katerem se mora opraviti cepljenje, obvesti o tem zdravstveni zavod regionalni zavod za zdravstveno varstvo in sanitarno inšpekcijo, da preverita stanje in odločita o odložitvi cepljenja. Če se cepljenje iz kakršnihkoli razlogov odloži, mora regionalni zavod za zdravstveno varstvo o tem obvestiti republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enoto za epidemiologijo. V slučaju daljše odložitve ali če je v kakem naselju bilo cepljeno manj kot 75 % obveznikov, se morajo cepljenja opraviti v naslednjem letu.
- 13) Zdravstveni zavod, ki je opravil cepljenje mora v 30 dneh po končanem cepljenju poslati na predpisanem obrazcu (51-10 in 51-14) poročilo o opravljenem cepljenju občinskemu centru ali drugemu zdravstvenemu zavodu, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ (po 64. členu pravilnika), da sestavi zbirno poročilo za celotno območje občine. Zdravstveni zavodi, ki izvajajo kontinuirano cepljenja pošljejo poročila (obr.51-13 in 51-14) do 10. januarja naslednjega leta občinskemu centru ali drugemu zdravstvenemu zavodu, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ.

- 14) V poročilu morajo biti tudi podatki o pogostnosti lokalnih in splošnih reakcij. Če je bil otrok zaradi reakcije po cepljenju poslan v bolnico ali je celo umrl, mora zdravstveni zavod priložiti poročilu tudi prepis popisa bolezni oziroma obdukcijskega zapisnika.

Dolžnosti občinskega zdravstvenega centra

Občinski zdravstveni center oziroma zdravstveni zavod, ki ga določi občinski za zdravstvo pristojni upravni organ, sestavi zbirno poročilo o cepljenju (obr. 51-13 in 51-14) za območje občine.

Zbirna poročila se v dveh izvodih pošljejo regionalnemu zavodu za zdravstveno varstvo. Za cepljenja, ki se izvajajo v spomladanskem roku do konca julija, za cepljenja opravljena v jesenskem roku do 30. novembra. Za posebne skupine prebivalstva in za zavode, ki izvajajo kontinuirano cepljenje je treba poročila poslati do 20. januarja.

Poslati se morajo naslednja zbirna poročila za območje občine:

- 1) o cepljenju proti kozam (obr. 51-13)
 - a) za predšolske in šolske otroke,
 - b) posebej za odrasle - sestavljeno po posebnih skupinah obveznikov, (prometno osebje; carinski uslužbenci; uslužbenci organov za notr. zadeve; medicinsko osebje, ki vrši na meji nadzor; osebje infekcijskih bolnic in oddelkov; osebje mikrobioloških in virusnih laboratorijev; zdravstveno osebje zdravstvenih domov, postaj itd. zdrav. osebje zdravstvenih zavodov epidemiološki oddelki itd.);
- 2) o cepljenju proti davici - tetanusu - pertusisu (obr. 51-14);
- 3) o cepljenju proti davici in tetanusu (obr. 51-14);
- 4) o cepljenju proti tetanusu (obr. 51-14)
 - a) za šolsko mladino
 - b) posebej za odrasle - izredna cepljenja;
- 5) o cepljenju proti tifusu - paratifusu A, B in tetanusu (obr. 15-14), sestavljeno po posebnih skupinah obveznikov (komunalna podjetja; kmetijska posestva; velika gradbena delovišča; infekcijske bolnice in oddelki; mikrobiološki in virusni laboratorij).

Dolžnosti regionalnih zavodov za zdravstveno varstvo

Regionalni zavodi so za področje svojega zavoda organizacijski in strokovni centri za izvedbo cepljenja.

Razpored cepljenja, ki ga zavod dobi v 3 izvodih od zdravstvenega zavoda, ki bo izvedel imunizacijo, mora natančno prekontrolirati. Pri pregledu mora paziti: ali razpored vključuje vsa cepljenja in revakcinacije, ki so po programu obvezne; ali so zajeti letniki.

otrok, ki morajo biti cepljeni; ali so termini časovno tako določeni, da ne bodo motili drugih cepljenj, ki se morajo kasneje še opraviti; ali so presledki med poedinimi dozami pravilni; ali je čas določen za poedino cepilno mesto z ozirom na število obveznikov realen; ali je predviden čas za pot od enega do drugega cepišča; ali so pri cepljenju proti kozam vnešeni tudi datumi za ugotavljanje uspešnosti (2 krat po primovakcinaciji in revakcinaciji) itd.

Če je razpored cepljenja dobro sestavljen, ali ko je zavod popravil ugotovljene nedostatke, ga odobri. En izvod odobrenega razporeda vrne občinski skupščini (oziroma zdravstvenemu domu, postaji); drug izvod pošlje Enoti za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo, tretji izvod obdrži za lastno evidenco. Prejeti mora tudi razpored cepljenja za posebne skupine prebivalstva (dodatni program).

Odložitev cepljenja:

Če zdravstveni dom sporoči, da je cepljenje neizvedljivo zaradi neugodne epidemiološke situacije - pogostejšega epidemičnega nastopanja nalezljive bolezni, mora regionalni zavod v sodelovanju s sanitarno inšpekcijo preveriti dejansko stanje in odločiti ali naj se cepljenje opravi. O odložitvi cepljenja mora takoj obvestiti Republiški zavod za zdravstveno varstvo - Enoto za epidemiologijo.

Če epidemija zajame dve ali več občin ali širše področje, mora regionalni zavod k preverjenju dejanskega stanja pozvati tudi zastopnika Enote za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo.

Poročila o cepljenjih na področju poedine občine, ki jih pošlje občin.zdrav.center oziroma zdravstveni zavod (dva izvoda), ki je opravil cepljenje, mora regionalni zavod pregledati in v redu izpolnjena poslati en izvod Enoti za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdrav.varstvo. Za spomladanska cepljenja do 30.avgusta, za jesensko cepljenje do 31.decembra. Poročila zavodov, ki opravljajo kontinuirana cepljenja oziroma za območje take občine, kjer se opravlja kontinuirano cepljenje (do 31. decembra) je treba poslati do 1. februarja.

Zbirna poročila o cepljenju za posamezna cepljenja, za celotno področje regionalnega zavoda se morajo poslati do 1. marca, Enoti za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo, Ljubljana, Trubarjeva 2.

Do 1. marca morajo biti poslana tudi poročila o cepljenju posebnih skupin prebivalstva, upoštevajoč tudi cepljenje potnikov.

Cepljenje proti steklini

Zdravstveni zavodi, ki so pooblašteni 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 10. dne v naslednjem mesecu za pretekli mesec.

Poročilo (obrazec štev. 3) o cepljenju proti steklini se mora obvezno pošiljati mesečno, tromesečno in letno Enoti za epidemiologijo Republiškega zavoda za zdravstveno varstvo.

Po 4. točki 10. člena temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.list SFRJ, štev. 17/64-224) je obvezno prijaviti vsako poškodbo od stekle živali ali živali za katero se sumi, da je stekla.

Po drugem odstavku 13. člena preje navedenega zakona mora veterinarski zavod oziroma veterinarski delavci obvestiti pristojni zdravstveni zavod oziroma občinski upravni organ za zdravstvo o vsakem ugotovljenem obolenju ali poginu živali za steklino.

Kazenske določbe

- 1) Po 68. členu pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije proti nalezljivim boleznim (Ur.list SFRJ, štev. 2/65-10) v zvezi s prvim odstavkom 4. točke 50. člena Temelnjega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.list SFRJ štev. 17/64-224) se kaznuje z denarno kaznijo do 5.000.- N din za prekršek zdravstveni zavod, določen za opravljanje imunizacije proti določenim nalezljivim boleznim, ki ne opravi imunizacije.

ali jo opravi s cepivom, ki ni bilo popreje odobreno,
ali je ne opravi na način in ob pogojih, kot jih predpisuje preje navedeni pravilnik.

Z denarno kaznijo do 500.- N din se kaznuje za prekršek tudi odgovorna oseba zdravstvenega zavoda, ki stori kakšno od zgoraj naštetih dejanj.

- 2) Po določilih 69. člena preje navedenega pravilnika v zvezi s 55. členom navedenega zakona se kaznuje z denarno kaznijo do 150.- N din za prekršek,
posameznik, za katerega je obvezna imunizacija proti določenim nalezljivim boleznim pa jo neutemeljeno odkloni.
Za ta prekršek se z isto denarno kaznijo kaznuje roditelj ali skrbnik, kadar se obveznost tiče mladoletnih ali oseb pod skrbništvom.

- 3) Po 1. točki 50. člena Temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.list SFRJ štev. 17/64-224) se kaznuje z denarno kaznijo do 5.000.- N din zdravstveni zavod

če ne prijavi v določenem roku poškodbe po stekli živali ali živali za katero se sumi, da je stekla.

Po določilih 3. točke preje navedenega člena in zakona se kaznuje z isto denarno kaznijo zdravstveni zavod

če ne obvesti pristojnega veterinarskega zavoda oziroma občinskega upravnega organa za veterinarstvo, da je bilo ugotovljeno obolenje za steklino.

- 4) Po 47. členu temeljnega zakona o statistiki (Ur.list SFRJ, štev. 21/66-228) se kaznuje z denarno kaznijo do 100.- N din delovna organizacija ali druge pravne osebe, če statističnim organizacijam ali drugim za statistična raziskovanja pooblaščenim organom ali organizacijam ali od njih pooblaščenim osebam

neutemeljeno odreče statistične podatke,

če jim da nepravilne podatke

ali jim ne da podatkov v določenem roku

ali pa jim onemogoči, da bi dane podatke preverile (prvi odstavek 21. člena).

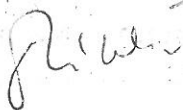
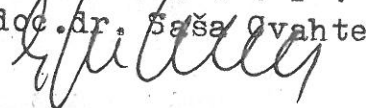
Z denarno kaznijo do 5.- N din se kaznuje za prekršek tudi odgovorna oseba delovne organizacije ali druge pravne osebe, ki stori kakšno od zgoraj naštetih dejanj.

Z denarno kaznijo do 5.- N din se kaznuje za prekršek posameznik, ki stori kakšno od zgoraj naštetih dejanj.

Vodja enote za epidemiologijo:

dr. Danica Miklič

Direktor:
doc.dr. Saša Gvahte



ZAVOD SR SLOVENIJE ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
LJUBLJANA, TRUBARJEVA 2
ENOTA ZA EPIDEMIOLOGIJO

SKLEPI IN INFORMACIJE

strokovnega posveta epidemiološke službe na Zavodu SRS za zdravstveno varstvo dne 13. 2. 1969 ob 10.30 uri.

1/ Organizacija cepljenja proti influenci:

Od 17.2.1969 bo v Virusnem laboratoriju Zavoda SRS za zdravstveno varstvo, Ljubljana, Bohoričeva 15, tel. 312-462 na razpolago dovolj živega cepiva proti influenci tipa A-2 Hong Kong, ki je dodatno atenuiran in ne povzroča omembe vrednih reakcij:

- a/ brezplačno za študente in šolarje,
- b/ brezplačno za kolektive, ki so bili v letu 1968 kompletno cepljeni s cepivom, ki ni vseboval tipa Hong Kong, ampak samo stare variante A2 in B,
- c/ proti plačilu za doslej necepljene ljudi oziroma kolektive.

Cepivo se uporablja razredčeno 1 : 100 za starostne skupine 7 - 14 let, in 1 : 25 za starejše od 14 let.

Prosimo zdravstveno službo, da beleži obolevanje za gripo med cepljenim in necepljenim prebivalstvom.

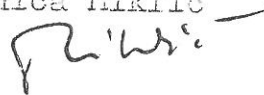
- 2/ Glede na pričakovano epidemijo gripe je potrebno izvajanje imunizacijskega programa prilagajati trenutni epidemiološki situaciji, tako da bo zagotovljen visok procent kompletno cepljenih obveznikov za cepljenje proti davici, tetanusu, pertusisu in otroški paralizi. Upoštevati je treba, da je med posameznimi dozami cepiva Di Te Fer najkrajši presledek 4 tedne, najdaljši pa 3 mesece. Med različnimi tipi poliomielitisa mora biti vsaj 6 tedenski presledek. Če moramo presledek med dvema dozama Di Te Fer skrajšati na 4 tedne, ne moremo istočasno aplicirati odgovarjajočih tipov poliomielitisa. Manjkajoči tip poliomielitisa bomo nadomestili jeseni ali pa prihodnje leto.

3/ Informacija o mrtvi vakcini proti influenci:

Ker bo že od naslednjega tedna na razpolago nekaj več mrtve vakcine, lahko začnemo aplicirati drugo dozo prej kot je bilo mišljeno.

Enota za epidemiologijo

dr. Danica Miklič



03 - 42/11
4.XII.1969.

Sekretariatu za zdravstvo in
socialno varstvo

Ljubljana, Župančičeva 6

Prošnja za devizno kritje

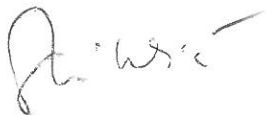
Prosimo Vas, da nam oskrbite devizno kritje za nabavo 150 doz "vakcinija antigena", ki ga nujno potrebujemo za predcepljenje proti kozam odraslih, ki še niso bili primovakcinirani. Tak, kombiniran način cepljenja po izkušnjah prof. Ehrenguta in drugih strokovnjakov Svetovne zdravstvene organizacije zniža riziko nevroloških komplikacij pri cepljenju proti kozam.

V, za kože, endemska področja potuje mnogo odraslih, ki kot otroci zaradi kakršnih koli zadržkov niso bili cepljeni, potrdila o kontraindikaciji za cepljenje pa public healths officer - ji na mejah ne upoštevajo in prizadete cepijo brez vseh kvitel - ali pa jim ne dovolijo vstopa na endemska področja. Cepljenju se torej ne moremo izogniti - želamo pa ga opraviti na varen način.

Cena posamezne doze pri producentu Serotherapeutisches Institut Wien znaša 40.- avstrijskih šilingov, vsota potrebna za leto dni torej $40 \times 150 = 6.000$ avstrijskih šilingov.

Vodja enote za epidemiologijo:

dr. Danica Miklič



6. XII 1969



Socialistična republika Slovenija
SKUPŠČINA OBČINE
MOZIRJE
Oddelek za občo upravo in družbene
službe

Številka: 512-1/69-2/1
Datum: 31/12-1969

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO	
4. 12. 1969	
03 49/12	-

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO
Enota za epidemiologijo
LJUBLJANA
Trubarjeva 2

ZADEVA: IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1969
ZVEZA: vaša št. 03-49/10 z dne 29/1-1969

Potrjujemo prejem vašega dopisa na naše vprašanje glede spremenjenega imunizacijskega programa za leto 1969. Z odgovorom sicer soglašamo, ne moremo pa soglašati s tem, da se bo v letošnjem letu opravila druga revakcionacija otrok, rojenih 1963 in 1964, to je otrok v 5. in 6. letu starosti, ker se bo za te otroke delno v letošnji jeseni, delno pa v jeseni prihodnjega leta, ko bodo vpisani v osnovno šolo, opravila ponovna revakcionacija imunizacije proti DI-TE.

Upoštevati je namreč treba, da imamo hribovite občine v večina nižje organiziranih šolah vpis vsako leto in niso redki primeri, da se vpiše otrok že s 6. leti. Tak primer bo tudi pri nas v letošnji jeseni, ko bomo na večini dislociranih šolah vpisali dva letnika in med njimi tudi otroke, rojene 1963. To pa pomeni, da bi bili ti učenci cepljeni sedaj spomladi, ponovno pa zopet v spomladi prihodnjega leta.

Prosimo še enkrat, da o vmesnosti spremembe dosedanjega ciklusa revakcionacij imunizacijskega programa, ne spreminjate in da se cepljenja odvijajo po programih, ki so veljali do letošnjega leta.

V VEMOST:
Sekretariat za zdravstvo in
socialno varstvo SRS
Ljubljana



NAČELNIK
ODDELKA ZA OBČO UPRAVO IN
DRUŽBENE SLUŽBE
Stanko Prodnik

Zavod SRB za zdravstveno varstvo
Ljubljana

Enota za epidemiologijo
03-49/10
29.1.1969

✓ Tov. STANKO PRODNIK

Skupščina občine Mozirje

ZADEVA: Imunizacijski program za leto 1969

ZVEZA: Vaša št. 512-1/69-2/1 z dne 27.1.1969.

Letošnji imunizacijski program je bil spremenjen skladno s sklepi Zvezne epidemiološke komisije, ki je tudi zahtevala in tudi že pokrenila postopek za spremembo Pravilnika o imunizaciji. O vsebini in obsegu sprememb smo obvestili soc. zavarovanje, zavode za zdravstveno varstvo in zdravstvene domove že avgusta, torej dovolj zgodaj, da so bile že lahko upoštevane pri sestavljanju strokovnih in finančnih programov za 1.1969. Stroške za cepljenja za zavarovance plačuje zdrav. zavarovanje, spiske in obvestila obveznikov pa mora oskrbeti občina.

Gena za cepivo za booster dozo di-te-per-paraper-polio za posameznega otroka znese 3,90 Novih din.

Morda je zaradi relativno višjega povprečnega odstotka cepljenih v Sloveniji trenutna epidemiološka situacija dovolj ugodna, vendar se pri preprečevanju nalezljivih bolezni zato ne moremo odpovedati ukrepom, ki so predvideni za vso državo in strokovno utemeljeni.

Zvezna epidemiološka komisija se je za dopolnitev imunizacijskega programa odločila na zahtevo imunologov.

Dokazano je, da je trajanje imunosti po cepljenju proti poliomielitisu krajše kot posledek med revakcinacijami.

Glede pertusisa in device pa so poleg naših strokovnjakov tudi epidemiologi socialističnih dežel na simpoziju v Budimpešti opozorili na zviševanje obolevnosti za pertusisom in parapertusisom (tudi pri nas) ter kroženje toksičnih sevov *Corynebacterium diptheriae* med prebivalstvom in zahtevali pogostejša docepljenja.

Vodja enota za epidemiologijo:
dr. Danica Miklič

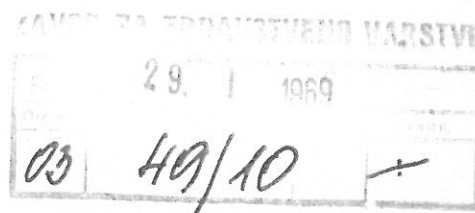
V vednost

✓ Sekretariatu za zdravstvo
in socialno varstvo Lj.

60/pn 30.1.69

Socialistična republika Slovenija
SKUPŠČINA OBČINE
MOZIRJE
Oddelek za občo upravo in družbene
službe

Številka: 512-1/69-2/1
Datum: 27/1-1969



ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO SRS
LJUBLJANA
Trubarjeva 2

ZADEVA: IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1969
ZVEZA: vaša št. 03-250/1 z dne 14/12-1968

V letošnjem imunizacijskem programu smo ugotovili, da se je obseg cepljenj razširil tudi na drugo revakvacijo proti davici, tetanusu in pertusisu za otroke rojene leta 1964 in 1963.

Glede na to prosimo za mnenje, če se je te razširitve programa cepljenja brezpogojno držati in s tem povečati izdatke za to področje zdravstvene dejavnosti.

To vprašanje postavljamo predvsem zaradi tega, ker objektivno zdravstveno stanje po našem mnenju ne narekuje razširjenega programa, ki povzroči tudi dodatne izdatke. Ugotavljamo pa na drugi strani, da pičla proračunska sredstva tudi ne kažejo možnih dodatnih dejavnosti, to je konkretno v cepljenje vključiti dodatne obveznike mimo objektivnih potreb, ki ga kaže zdravstvena situacija na področju imunizacije.

Še enkrat prosimo za razmišljanje o potrebnosti razširitve programa imunizacije in odgovor na postavljeno vprašanje.

V VEDNOST:

Rep. sekretariatu za zdr.
in socialno varstvo Ljubljana

NAČELNIK
ODDELKA ZA OBČO UPRAVO
IN DRUŽBENE SLUŽBE
Stanek Prodnik



ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO

Enota za epidemiologijo

L J U B L J A N A, Trubarjeva 2.

Štev.: 03-63/103

Datum: 12.12.1968

N A V O D I L A

za izpolnjevanje in pošiljanje obrazcev epidemiološke službe

Temeljni zakon o statistiki je bil objavljen v Uradnem listu SFRJ števil. 21/66-228, dne 25. maja 1966 in je začel veljati osmi dan po objavi v "Uradnem listu SFRJ".

5. člen Temeljnega zakona o statistiki določa:

Statistična raziskovanja obsegajo po tem zakonu zbiranje, obdelovanje in objavljane statističnih podatkov ter statistično analizo.

21. člen zakona določa:

Delovne in druge organizacije, druge pravne osebe in državni organi ter posamezniki morajo dati pri zbiranju podatkov v statističnih raziskovanjih statističnim organizacijam ter drugim za statistična raziskovanja pooblaščenim organom in organizacijam in od njih pooblaščenim osebam (delavci teh organov in organizacij, popisovalci, anketniki in drugi) v danem roku popolne in pravilne podatke ter jim omogočiti, da se o danih podatkih prepričajo s tem, da pregledajo listine, iz katerih so bili podatki dani, ali pa znova preverijo podatke pri tistih, ki so jih dali.

22. člen zakona določa:

Tisti, ki so določeni za zbiranje podatkov pri statističnih raziskovanjih, morajo imeti za to pismeno pooblastilo; da jim ga statistična organizacija oziroma drug za statistična raziskovanja pooblaščen organ ali organizacija, za katero naj zbirajo podatke.

V pooblastilu iz prvega odstavka tega člena mora biti določeno, kateri statistični organizaciji oziroma kateremu drugemu za statistična raziskovanja pooblaščenemu organu ali organizaciji mora pooblaščen oseba izročiti zbrane podatke; teh podatkov ne sme sporočiti ali dajati nikomur drugemu.

Kazenske določbe (glej zadnjo stran).

V uporabi sta dve vrsti obrazcev: dokumentacijski in poročevalski.

I. Dokumentacijski obrazci

1. Prijava nalezljive bolezni (obrazec 51-00).
2. Knjiga evidence o nalezljivih boleznih (obr. 51-02).
Podrobna navodila za izpolnjevanje teh obrazcev in pošiljanje prijav so v navodilih "Prijavna in odjavna služba nalezljivih bolezni" (glej prilogo).
3. Obvestilo o odpustitvi klicenosca iz bolnice (obr. 51-03).
Ta obrazec ni v uporabi.
Osnutek pravilnika o načinu opravljanja pregledov, prijavljanju in evidenci prebolewnikov trebušnega tifusa, paratifusa A in B, nalezljivega zastrupljenja s hrano ali dizenterij, ki je bil sprejet na Zvezni epidemiološki komisiji 15. in 16. jūlija 1968, določa:

Po 4. odstavku 3. člena:

Zdravstveni zavod, ki z zdravstvenim pregledom ugotovi, da prebolewnik izloča klice po zaključenem zdravljenju, mora o tem poslati prijavo pristojnemu zdravstvenemu centru in obvestiti občinski organ za sanitarno inšpekcijo, ki odgovarja za področje, kjer biva klicenosec.

9. člen, prvi odstavek:

Zdravstveni nadzor klicenoscev organizira in opravlja zdravstveni zavod, ki ga na predlog pristojnega regionalnega zavoda za zdravstveno varstvo odredi občinski organ, pristojen za zdravstvo.

11. člen pravilnika:

Zdravstveni zavod, ki je pooblaščen za opravljanje zdravstvenega nadzora klicenoscev, mora voditi evidenco klicenoscev na določenem področju (teritoriju) na obrazcih predpisanih po tem pravilniku (obr. 51-08).

Ako klicenosec spremeni bivališče, mora zdravstveni zavod, ki je nad njim bil opravljal zdravstveni nadzor, obvestiti zdravstveni zavod, ki je določen za opravljanje zdravstvenega nadzora klicenoscev v kraju novega bivališča klicenosca preko pristojnega občinskega organa za sanitarno inšpekcijo.

Mikrobiološki laboratoriji pri zavodih za zdravstveno varstvo, pošiljajo epidemiološkim enotam svojega zavoda, individualne prijavne karte, za vsako osebo pri kateri prvič izolirajo salmonelle ali šigele. Na prijavi navesti, če je primer odkrit pri sistematičnih pregledih osebja živilske stroke. Na podlagi teh prijav, izpolni epidemiološka služba individualni karton klicenosca (obr. 51-08), za lastno evidenco klicenoscev, na svojem področju. Prijave klicenoscev (na obraz. 51-00) pošiljajo tudi bolnišnice, ker so dolžne prijaviti bolnika obolelega za tifu-

som, paratifusom, dizenterijo in obolenju povzročenem po ostalih salmonelozah, če rekonvalescent ob odpustu iz bolnišnice, po treh zaporednih bakterioloških preiskavah blata in urina še vedno izloča klice.

Zavodi za zdravstveno varstvo so dolžni prijaviti klicenosca, zdravstvenemu zavodu, ki je pooblaščen za opravljanje zdravstvenega nadzora klicenoscev in mora voditi evidenco klicenoscev na določenem področju (ene ali več občin).

Podrobna navodila za zdravstvene preglede prebolenikov in klicenoscev so dana v naši okrožnici "Pravilnik o načinu opravljanja pregledov itd."

4. Dnevnik o dezinfekciji, dezinsekciji in deratizaciji (obr. 51-o4)

Ta obrazec izpolnujejo zavodi, ki opravljajo tovrstna dela.

Kadar se opravi v istem dnevu več dezinfekcij, dezinsekcij ali deratizacij in to na različnih krajih, se vsako delo posebej vpiše in izpolni ustrezne rubrike obrazca.

5. Spisek oseb za cepljenje (obr. 51-o5).

Obrazec se uporablja za vsa cepljenja. Na obrazec se mora napisati proti kateri bolezni so obvezniki cepljeni, kdaj (leto) in poimensko kdo je obveznike cepil. V desnem zgornjem kotu obrazca se vpiše serija cepiva. Serija je označena na embalaži cepiva (glej oznako: Batch No., Lot No., Numer. oper.).

Spiske obveznikov so dolžni pripraviti:

- a) za dojenčke do 1. leta starosti, občinski za zdravstvo pristojni upravni organ (po 42. členu pravilnika Ur.l.SFRJ, št. 2/65);
- b) za predšolske otroke, ki so prekinili cepljenje, ali če se cepljenju niso odzvali in tiste, ki bodo revakcinirani, vpiše podatke zdravstveni zavod, ki bo opravil cepljenje;
- c) za šolske otroke in mladino - šolska vodstva;
- č) za osebe, ki se morajo obvezno cepiti zaradi narave dela, ali posebnih delovnih pogojev, zavodi oziroma delovne organizacije itd., kjer so take osebe zaposlene.

Izpolnjevanje obrazca:

Vpišejo se najprej obvezniki, ki jih je treba cepiti prvič, v nadaljevanju vsi, ki so prekinili cepljenje in nato obvezniki za revakcinacijo. Na kraju spiskov žig zdravstvenega zavoda, ki je izvedel cepljenje.

Stolpce 1-4 in 6 izpolnijo občinski za zdravstvo pristojni upravni organi, oziroma zdrav. zavodi, za šolarje vodstva šol. Na osnovi teh podatkov sestavi razpored cepljenja zdravstveni zavod, ki je dolžan opraviti imunizacijo. Zato morajo biti podatki v spiskih pravilni in vpisani vsi obvezniki.

V stolpec 5 se vpiše leto starosti po končanem cepljenju in sicer:

Dojenček, ki prejme III. dozo cepiva ko še ni star 366 dni, je star 0 let. Ostalim starim nad 366 dni se določi leto starosti po rojstni letnici. (Navodilo je tiskano tudi na obrazcu - v levem spodnjem kotu.)

Stolpci 7 - 14 se izpolnujejo ob cepljenju:

- a) v stolpec "dan mesec" se mora vpisati v ustrezni razpredelnik (rubriko) datum cepljenja, vsakič ko se cepi obveznika;
- b) pri cepljenju proti kozam se mora vpisati tudi datum ko je bil čitan uspeh cepljenja oziroma revakcinacije. Datum se vpiše v ustrezno rubriko pod "uspešno" ali "neuspešno", "neznano" in to v razpredelnico (glavo) pod 9 "primovakcinacijo" ali če je revakcinacija oziroma v rubriko "ponovno" če je bil obveznik dvakrat cepljen.

Kadar se datum ponavlja, beležimo v nadaljevanju črtice ("-").

Reakcije po cepljenju se morajo vedno zabeležiti v spisku in v primeru, da so nastopile postvaktinalne komplikacije priložiti popis bolezni.

Pravilno in čitljivo izpolnjevanje spiskov je zelo važno, ker so vpisani podatki dokumentacija za nadaljnja cepljenja (revakcinacija koz!). Podatki o cepljenju so tudi osnova za izpolnjevanje poročil o cepljenju (obrazec 51-13, 51-14) in se iz spiskov tudi prepisejo v zdravstveno knjižico o cepljenju (obr. 8,196) in v individualno karto o cepljenju (obr. 8,197).

6. Razpored o imunizaciji proti (51-06).

Izpolnjuje se za vsa množična cepljenja. Zdravstveni zavod, ki je od občinskega za zdravstvo pristojnega upravnega organa pooblaščen opraviti imunizacijo in napraviti razpored cepljenja, sestavi razpored na podlagi prejetih spiskov obveznikov za cepljenje (po 41. členu pravilnika), v 3 izvodih. Sestavljen razpored vrne občinskemu za zdravstvo pristojnemu upravnemu organu, da ga pošlje področnemu zavodu za zdravstveno varstvo v pregled in potrditev.

Sestavljanje razporeda:

V stolpec pod 2 "Področje", se vpiše naselje kjer se bo cepilo obveznike.

V stolpec pod 3 "Kraj cepljenja", se vpiše prostor, zgradba, kjer se bo vršilo cepljenje.

V razpredelnici pod 5 in 6 se v ustrezne razpredelke (rubrike) vpiše število obveznikov (za šolske otroke posebej vpisati število otrok 1. razredov, 8.razredov in mladino).

V razpredelnici pod 7 se vpišejo datumi, ura cepljenja in datumi odčitavanja uspeha cepljenja proti kozam. Ker se mora pri

primovakcinaciji proti kozam ponovno cepiti in kontrolirati vse obveznike, ki se jim kože niso prijele, se vpiše tudi datum druge kontrole.

Za cepljenje proti ošpicam se datumi vpišejo v isti stolpec kot "Revakcinacija proti davici - tetanusu - pertusisu in polio. Pred datumom cepljenja proti ošpicam se vpiše rimska II.

Na razporedu se navede tudi potrebna količina posameznih cepiv za cepljenje vseh obveznikov.

7. Evidenca po krajih (obr. 51-07).

Ta obrazec je bil v uporabi za evidenco tifusa in paratifusa po krajih.

Ker pa vodimo za te bolezni kartoteko klicenoscev in se je za klicenosce razširila evidenca tudi na tiste, ki izločajo ostale salmonele, menimo, da je kartoteka tifusa in paratifusa izgubila na pomembnosti. Zato bi obrazec "Evidenca po krajih" uporabili v bodoče za tista obolenja, ki so na področju aktualna npr. za klopni meningitis, hepatitis epid. itd. Regionalni zavodi za zdravstveno varstvo obvestijo republiški zavod za zdravstveno varstvo (epidemiološki oddelak) za katero bolezen nameravajo izpolnjevati obrazec "evidenca po krajih".

8. Individualna karta klicenosca (obr. 51-08)

Evidenco klicenoscev vodijo obvezno higienske postaje oziroma higiensko-epidemiološki odseki pri zdravstvenem zavodu, ki je pooblaščen za to delo za svoje področje in regionalni zavodi za zdravstveno varstvo za celotno svojo regijo.

9. Individualna karta o cepljenju (obr. 8,197) in

Zdravstvena knjižica o cepljenju in telesni rasti (obr. 8,196).

Podatki o cepljenju se iz spisikov oseb za cepljenje (obr. 51-05) prepisujejo na kartotečne liste (8,197). V ta obrazec se vpisujejo vsa cepljenja in morebitne reakcije. Če cepljena oseba spremeni bivališče mora zdravstveni zavod poslati podatke o cepljenju tj. obrazec 8,197 zdravstvenemu zavodu v novem prebivališču (po 61. členu pravilnika, Ur.l.SFRJ, št. 2/65). Iz spiska oseb za cepljenje se podatki prepisujejo tudi v zdravstveno knjižico o cepljenju in telesni rasti (obr. 8,196). Izkaznica se izroči staršem, ko je otrok popolno cepljen (npr. pri cepljenju proti davici - tetanusu - pertusisu, po tretji dozi).

10. Individualna karta za cepljenje proti steklini (obr. RAB-U371).

To kartoteko vodijo antirabične ambulate za osebe, ki jih je ranila ali obliznila stekla žival, ali žival za katero se sumi, da je stekla. Podatki o živali, ki je povzročila poškodbo, morajo biti točni, ker od tega zavisi v katero kategorijo žival spada. Od kategorizacije živali je odvisno ali bo poškodovana oseba cepljena ali ne.

Individualni list za cepljenje se izpolni v vseh primerih, če je oseba cepljena, ali ni, ali če je prekinila cepljenje. Podatki o cepljenju se morajo vpisati v individualno kartę. V slučaju, da oseba cepljenje odkloni, mora to pismeno izjaviti. Po 38. členu pravilnika je imunizacija proti steklini obvezna (Ur.l.SFRJ, št. 2/65).

V kolikor je žival, ki je povzročila poškodbo, dosegljiva mora biti 14 dni pod veterinarsko kontrolo. Potrdila veterinarja o pregledu živali, morajo biti priložene individualnemu listu.

Pripomba: Odjava nalezljivih bolezni (obr. 51-01) je ukinjena.

Poročevalski obrazci

11. Poročilo o delu pri preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (obr. 51-10).

Poročilo mesečno sestavlja epidemiološka služba pri zdravstvenem domu oziroma higienska postaja, za svoje področje in ga mesečno pošilja področnemu regionalnemu zavodu za zdravstveno varstvo.

Regionalni zavod za zdravstveno varstvo pregleda poročilo in sestavi zbirno poročilo za svoje področje ter ga mesečno pošilja Enoti za epidemiologijo pri Republiškem zavodu.

Izpolnjevanje obrazca:

I. Gibanje akutnih nalezljivih bolezni.

1. Prijave in hospitalizacija: V stolpec "Bolezen" se vpišejo vse bolezni, ki so tekom meseca bile prijavljene. V naslednji stolpec vpisati za vsako bolezen, prijavljeno število obolenj in smrti. Podatki se črpajo iz "Knjige evidenca o nalezljivih boleznih" (51-02).
Pod 2 epidemiološka situacija: kratek opis vseh značilnosti, o gibanju nalezljivih bolezni tekom meseca.

II. Delo pri preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni.

1. Število intervencij na sedežu: tu se vpiše skupno število hišnih obiskov, epidemiol. anketiranje, odvzemi vzorcev, dezinfekcije, dezinsekcije, deratizacije in slično, ki jih je zdravstveno osebje (kdorkoli od osebja) tekom meseca opravilo, na sedežu zdravstvenega doma oziroma higienske postaje. To je na območju, ko uslužbencu še ne pripada dnevnic v smislu obstoječih predpisov.
2. Število potovanj na terenu: tu se vpiše skupno število, že zgoraj navedenega dela, ki je opravljeno na terenu in ko uslužbencu pripada dnevnic, čeprav jo ne prejme, če je bil odsoten manj kot 8 ur.

V tabeli se delo in potovanja, izvršena na sedežu in na terenu prikaže po posameznih zvanjih. V stolpec "število potovanj" se vpiše kolikokrat je kdo od osebja šel na teren (na sedežu in izven sedeža ustanove).

V stolpec "Koliko dni na terenu" se dnevi računajo na osnovi potnih računov (1/2 dnevnic je pol dneva, cela dnevnic je 1 dan). V naslednjem stolpcu "Namen potovanja" se vpiše npr. epidemiološko izsledovanje in v stolpcu "kaj se je napravilo" npr. epidemiološko anketiranje, odvzem vzorcev vode itd. za laboratorijski pregled.

Pod 1 in 2 se vpišejo samo intervencije, ki so bile izvršene zaradi zatiranja nalezljivih bolezni. Ne upoštevajo se intervencije v zvezi kontrole klicenoscev in tiste intervencije, ki so opravljene iz drugih vzrokov npr.: odvzem vzorcev živil, vode na kakovost, kontrola živil in gostinskih obratov, brisi na čistočo, razne komisije ipd.

3. Kontrola klicenoscev: tu se izkazuje vse delo izvršeno na sedežu in na terenu v zvezi s klicenosci. Podatki o številu klicenoscev, ki so v evidenci oziroma tekom meseca prijavljeni novi, ali črtani iz evidence, so izkazani iz lastne kartoteke klicenoscev.

4. Cepjenja: poročati, če se cepjenja vršijo, ali so končana. Za opravljeno cepljenje se pošlje poročilo, na predpisanem obrazcu 51-13 ali 51-14.

5. Vzorci vzeti za laboratorijski pregled: vpišejo se samo tisti vzorci, ki so bili odvzeti, zaradi zatiranja nalezljivih bolezni, ob pojavu nalezljive bolezni, iskanja prebolenikov, klicenoscev, odvzem vzorcev vode ali živil, če se sumi, da je okuženo.

6. Dezinfekcija, dezinsekcija in deratizacija:

Podatke za izpolnjevanje teh tabel se črpa iz obrazca "Dnevnik o dezinfekciji, dezinsekciji in deratizaciji" (51-04). V kolikor takata dela na področju higienske postaje oziroma zdravstvenega doma, opravljajo drugi zavodi, mora to delo biti izkazano v poročilu npr.: (če ga vrši področni zavod za zdravstveno varstvo ali posebna podjetja itd.). Ne izkazujemo pa jih v tabeli "porabljenih sredstev".

7. Porabljenih sredstev: tu se poroča samo o porabi lastnih sredstev.

12. Poročilo o delu pri preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (obrazec 51-11).

Poročilo sestavlja mesečno epidemiološka služba zavoda za zdravstveno varstvo in pošilja tromesečno republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo (enoti za epidemiologijo). Republiški zavod sestavi poročilo za območje cele republike in pošilja polletno poročilo Zveznemu zavodu za zdravstveno varstvo.

Izpolnjevanje obrazca:

I. Karakteristika epidemiološke situacije na področju zavoda:

V tabelo se vpiše število prijavljenih obolenj za razdobje treh mesecev in to primerjati za isto razdobje preteklih let, po podatkih lastne evidence gibanja nalezljivih bolezni, na področju zavoda.

Na kratko v poročilu analizirati in oceniti epidemiološko situacijo in to na osnovi lastne evidence gibanja nalezljivih bolezni, svojega dela in prejetih poročil (obrazec 51-10). Ob pojavu epidemije ali večjega porasta obolenj se mora takoj poslati izčrpno poročilo republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo.

II. Delo ustanove pri preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni.

Od točke 1 - 8 poročati samo o tem, kar je zavod delal sam s svojim osebjem in svojimi sredstvi, v zvezi zatiranja nalezljivih bolezni.

1. število intervencij na sedežu in na terenu: ista navodila kot za sestavljanje obrazca 51-10;
2. kontrola klicenoscev: podatke izkazati na podlagi lastne kartoteke klicenoscev;
3. cepljenje: navesti cepljenja, ki jih opravlja zavod;
4. vzeto vzorcev za laboratorijski pregled. Upoštevati samo vzorce, katere je odvzelo osebje zavoda, zaradi zatiranja nalezljivih bolezni (ista navodila kot za obrazec 51-10);
5. dezinfekcije itd.: samo v številkah prikazati celotno delo opravljeno na področju zavoda npr. dezinfekcij 20 vodnjakov 10 v januarju, 2 v februarju in 8 v marcu, v občini y; dezinfekcij 2 hotela v marcu, v občini x; deratizacij 7, skladišča 2, stanovanjskih zgradb 5 v februarju, v občini x;
6. laboratorijsko delo: poročila (obr. 51-15) tromesečno pošiljati republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo - enota za zdravstveno statistiko;
7. specialna dela: navesti samo naslove proučevalnih nalog npr. Študija o razširjenosti infekcije z adenovirusi itd.

III. Splošna karakteristika dela v preteklem tromesečju.

Analizira in oceni se delo področnih zdravstvenih zavodov, v zvezi z zatiranjem in preprečevanjem nalezljivih bolezni (npr. prijavna služba nalezljivih bolezni, organizacija in izvedba cepljenj, evidenca klicenoscev itd.).

Poročila o opravljenih imunizacijah

Zdravstveni zavodi, ki so izvedli cepljenje, sestavijo poročilo na podlagi spisikov cepljenih oseb - obveznikov. Na poročilu se mora navesti 1) zdravstvena ustanova, ki je izvedla cepljenje; 2) občina, kjer se je cepljenje opravilo; 3) poimensko cepitelja; 4) opisati reakcije in priložiti opisno poročilo, če so pri cepljeni osebi nastopile postvakcinalne komplikacije in 5) napisati pripombe v zvezi z organizacijo in izvedbo cepljenja.

Poročilo pošljejo v dvojniku v 30. dneh po končanem cepljenju področnemu občinskemu centru oziroma zdravstvenemu zavodu, ki opravlja njegovo delo.

Občinski zdravstveni center je dolžan sestaviti za celo občino zbirno poročilo, v kolikor je cepljenje na področju občine opravljal več zdravstvenih ekip. Poročilo v dvojniku pošlje področnemu regionalnemu zavodu za zdravstveno varstvo. Za spomladanska cepljenja do konca julija, za jesenska cepljenja do 30. novembra. Za posebne skupine prebivalstva in za zavode, ki izvajajo cepljenje kontinuirano, je treba poslati poročila do 20. januarja.

Regionalni zavodi za zdravstveno varstvo vsa poročila pregledajo, napravijo zbirno poročilo po občinah in ga pošljejo skupno z zbirnimi poročili posameznih občin republiškemu zavodu za zdravstveno varstvo - enoti za epidemiologijo, Ljubljana, Trubarjeva 2. Za spomladanska cepljenja do 30. avgusta, za jesenska cepljenja do 31. decembra.

Izpolnjevanje obrazca 51-13 in 51-14.

13. Poročilo o cepljenju proti kozam (obrazec 51-13).

V stolpec 2 "Področje" se vpiše naselje na čigar območju se je cepilo obveznike.

Za razpredelnico 4 nimamo pripomb, ker je razvidno iz tabele kateri podatki se morajo vpisati v posamezne stolpce.

V razpredelnico 5 "vakciniranih" se vpiše vakcinirane-primovakcinirane obveznike, po rezultatih uspeha cepljenja.

Skupno število vakciniranih in skupno število stolpcev iz razpredelnice 8 (zaradi bolezni, opravičeni vzroki, neopravičeni - upoštevani samo obvez. za vakcinacijo), mora dati število obveznikov za vakcinacijo iz razpredelnice 4.

Za razpredelnico 6 "revakciniranih", veljajo ista navodila, kakor za razpredelnico 5.

V stolpec 7 se vpiše skupno število vseh cepljenih obveznikov primovakciniranih in revakciniranih.

Razpredelnici 8 in 9 sta razumljivi.

Stolpec 7 in stolpci iz razpredelnice 8 (vsi trije stolpci) morajo dati skupno število vseh obveznikov za vakcinacijo in revakcinacijo iz razpredelnice 4.

Izpolnjena mora biti, po gornjih navodilih, tudi tabela cepljenih po starosti. Seštevki stolpcev starostne tabele se morajo skladati, s seštevki odgovarjajočih stolpcev, iz tabele cepljenih po "Področjih".

14. Poročilo o izvršeni imunizaciji proti (obrazec 51-14).

Obrazec se uporablja za poročanje o cepljenju proti davici - tetanusu - pertusisu, otroški paralizi, davici - tetanusu, tetanusu, tifusu, kolери, rumeni mrzlici, za vsako cepljenje posebej. V stolpec 1 "Področje" se vpiše naselje na čigar območju se je cepilo obveznike.

V stolpec 2 se vpiše obveznike za vakcinacijo (za popolno cepljenje). Vpiše se število obveznikov, ki bodo proti navedeni bolezni prvokrat popolno cepljeni in obvezniki, ki so cepljenje prekinili ter so smatrani kot zamudniki. Prekinitev cepljenja je, če je presledek od prejšnjega cepljenja daljši od 3 mesecev in ne smemo upoštevati že dano dozo oziroma dozi cepiva. Najdaljši dovoljeni presledek med poedinimi dozami je 3 mesece. Obvezniki, ki so prekinili cepljenje morajo znova prejeti vse tri doze cepiva (oziroma dve dozi pri cepljenju proti kolери), da se jih upošteva v stolpcu 7 "popolno cepljeni".

Pri cepljenju proti otroški paralizi, smejo biti presledki med poedinimi tipi cepiva dolgi, ker gre za tri posamična cepljenja. Proti otroški paralizi je oseba popolno cepljena, če je prejela vse tri tipe cepiva, sicer je nepopolno cepljena. Kadar prejme obveznik vse tri tipe cepiva se ga upošteva v stolpcu 2,4,5,6 in 7. V primeru, da je obveznik samo enkrat cepljen npr. prejel je samo tip 1, ga izkažemo v stolpcu 2,4 in 8. Če je dvakrat cepljen in je prejel npr. tip 1 in 3 ali pa 1 in 2 ga izkažemo v prvem primeru v stolpcu 2,4,5 in 8, oziroma v drugem primeru v stolpcu 2,4,6 in 8. Vseh treh primerih je bilo cepljenje nepopolno in so vsi trije obvezniki v prihodnjem letu ponovno upoštevani v stolpcu 2.

Obvezniki, ki so v preteklem letu (ali preje) že prejeli kakšen tip cepiva se morajo upoštevati v stolpcu 2 in v tistem stolpcu oziroma pri tipu cepiva, ki so ga tokrat prejeli in v stolpcu 7, če so cepljeni z vsemi tremi tipi cepiva. Primer zamudnika: Obveznik je bil v preteklem letu cepljen samo enkrat npr. s tipom 1 in je sedaj prejel še tip 3 in 2, upoštevan bo v stolpcu

2,5,6 in 7. Če bi pa ta obveznik prejel npr. samo tip 2, in ne tudi tipa 3, se smatra, da je ponovno nepopolno cepljen in se ga upošteva v stolpcu 2,6 in 8. V naslednjem letu je tak obveznik ponovno upoštevan v stolpcu 2, ker še ni prejel manjkajočega tipa, v tem slučaju tip 3. Ko prejme še tip 3 se ga upošteva v stolpcu 2,5 in 7.

Obveznike za revakcinacijo se vpiše v stolpec 3 in še so cepljeni tj. revakcinirani tudi v stolpec 9.

Obveznike, ki niso vakcinirani oziroma revakcinirani zaradi bolezni, opravičenih vzrokov (preselitev, smrt itd.) in neopravičenih (ni se odzval vabilu) se vpiše v odgovarjajoči stolpec in sicer: obveznike za popolno cepljenje v stolpec 2,10,11 in 12. Obveznike za revakcinacijo v stolpec 3,13,14 in 15.

Pri pravilnem izpolnjevanju poročila mora dati:

seštevek stolpcev 7,8,10,11 in 12 število obveznikov za vakcinacijo iz stolpca 2,

seštevek stolpcev 9,13,14 in 15 število obveznikov za revakcinacijo iz stolpca 3.

Seštevki stolpcev tabele cepljeni po krajih (področje) in seštevki stolpcev tabele cepljeni po starosti, morajo biti isti.

V tabeli cepljeni po starosti se vse cepljene razvrsti po starostnih skupinah.

Pri 0 starosti, se vpiše otroke, stare od 3 meseca do 366 dni (glej navodilo dano pod zap. št. 5 "stolpec 5").

Za šolske otroke in mladino popravimo starostne grupe:

otroke 1. razreda osnovnih šol starostna grupa 7 - 9 let

otroke 8. razreda osnovnih šol starostna grupa 14 - 16 let

mladino IV.r.gimnazij, poklicnih šol itd. " 17 - 20 let

odrasle v starostne grupe 21-29, 30-39, 40-49 let itd.

15. Za sestavo poročila o cepljenju proti steklini (obr.št. 3-U-381) so bila dana posebna navodila.

16. Epidemiološka anketa za črevesne nalezljive bolezni (obr.U-365). Obbolele za tifusom, paratifusom (hepatitisom epid.), se mora anketirati. Anketo je treba izpolniti tudi v slučaju, če se pojavi več obolenj hkrati in je podan sum, da je bolezen nalezljiva.

17. V uporabi sta še dva obrazca "Vabilo na obvezno cepljenje proti kozam" (obr. št. 1/U-382) in "Vabilo na obvezno cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu, otroški paralizi" (obr. št. 3/U-359).

18. Za klicenosce je v uporabi knjižica "Klicenosec ne okužuj" (obr. 51-o3/U-304) in jo mora prejeti vsak klicenosec, ki je evidentiran.

Kazenske določbe

Po 47. členu temeljnega zakona o statistiki (Ur.l.SFRJ, štev. 21/66-228) se kaznuje z denarno kaznijo do 100.- N din delovna organizacija ali druga pravna oseba, če statističnim organizacijam ali drugim za statistična raziskovanja pooblaščenim organom ali organizacijam ali od njih pooblaščenim osebam neutemeljeno odreče statistične podatke, če jim da nepravilne podatke ali jim ne da podatkov v določenem roku ali pa jim onemogoči, da bi dane podatke preverile (prvi odstavek 21. člena).

Z denarno kaznijo do 5.- N din se kaznuje za prekršek tudi odgovorna oseba delovne organizacije ali druga pravna oseba, ki stori kakšno od zgoraj naštetih dejanj.

Z denarno kaznijo do 5.- N din se kaznuje za prekršek posameznik, ki stori kakšno od zgoraj naštetih dejanj.

Vodja enote za epidemiologijo:

dr. Danica Miklič



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

Štev.: 03-49/80
Datum: 21.10.1969

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

ZADEVA: Cepljenje proti influenci

Ker obstoja velika verjetnost, da bi v letošnji zimski sezoni izbruhnila epidemija influence, povzročena z virusom influence A2 Hong-Kong, priporočamo, da zdravstveni zavodi, ustanove, gospodarske organizacije ter delovni kolektivi takoj pričnejo s cepljenjem proti influenci. Cepljenje zagotavlja individualno in kolektivno zaščito pred obolenjem ter ima poleg preventivno-zdravstvenega tudi gospodarski pomen, ker v primeru epidemije zelo zmanjša izgubo delovnih dni.

Organizacijo cepljenja naj izvedejo zdravstveni domovi v dogovoru z gospodarskimi organizacijami in ustanovami. Zdravstvenim domovom priporočamo, da organizirajo cepljenje tudi za posamezne zainteresirane občane. Šolski dispanzerji naj opravijo cepljenje šolske mladine.

Vakcinacija naj bo čimbolj masovna, ker je kolektivna zaščita odvisna od precepljenosti prebivalstva. Pri precepljenosti do 80 % populacije lahko pričakujemo zaščito med 50 in 80 %.

Cepljenje odraslih se bo izvajalo 2-3 x, z vakcino, ki vsebuje oslavljen virus A2 Hong-Kong 1968 v presledkih vsaj 14 dni. Dve dozi zadoščata za cepljenje tistih, ki so bili letos že vakcinirani v začetku leta. Priporočamo, naj bi bil presledek, v kolikor je to mogoče zaradi organizacije med drugim in tretjim cepljenjem, približno 4 tedne.

Otroci in mladina od 7 do 18 let naj se cepijo dvakrat s presledkom 14 dni, z vakcino, ki je zanje posebej prirejena.

Osebe starejše od 60 let, kakor tudi kronične srčne in pljučne bolnike bo možno cepiti z vakcino, ki bo vsebovala samo mrtve viruse influence.

Na voljo je živa atenuirana vakcina v standardnih ampulah po 50 doz, zato prosimo, da to upoštevate pri naročilih. Prav tako je potrebno upoštevati, da je na voljo vakcina za odrasle (etiketa črne barve), vakcina za otroke od 7 do 14 let (etiketa rdeče barve) in vakcina za mladino od 15 do 18 let (etiketa modre barve).

Cena 1 doze vakcine za odrasle je 2,40 dinarjev, za otroke in mladino pa 1,00 dinar. Razpršilci in gumijasti nastavki v kompletih so na voljo po ceni 25,00 dinarjev. Naročila in izdaja vakcine bo po 25. oktobru 1969 prevzel Virusni laboratorij Zavoda SRS za zdravstveno varstvo Ljubljana, Bohoričeva 15, tel. 312-462. Prosimo, da pri naročanju čim točneje označite koliko in katero vrsto vakcine potrebujete glede na prej omenjeno. Cepljenje proti influenci po naših zakonskih predpisih ni obvezno. Za vsa morebitna pojasnila se obračajte na Virusni laboratorij - dr. Marko Matjašič.

Glede mrtve vakcine vas bomo obvestili kasneje koliko in po kakšni ceni bo na voljo.



D i r e k t o r :

doc. dr. Saša Cvahte

I N F O R M A C I J A

1. in 2. oktobra 1969 je bil v Zagrebu Simpozij o respiratornih obolenjih, ki ga je priredila Jugoslovanska akademija znanosti in umetnosti skupno z Imunološkim zavodom v Zagrebu. Prominentni strokovnjaki iz: ZDA, SSSR, Velike Britanije, Francije, Holandije, Zapadne Nemčije, Češke, Poljske, Bolgarije in Jugoslavije ter predstavniki Svetovne zdravstvene organizacije, so na dvodnevnem zasedanju podali vrsto tehtnih referatov o respiratornih obolenjih. Poleg teoretično laboratorijskih vprašanj o povzročiteljih respiratornih obolenj (influenca, parainfluenca, mikoplazma pneumonie) je bil največji povdarek dan epidemiologiji influence ter njeni preventivi. Tu so bila predvsem zelo tehtno obdelana vprašanja vakcinacije.

Glede uspešnosti tako imenovane inaktivirane ali mrtve in atenuirane ali žive vakcine se je izoblikovalo mnenje, da pomembnih razlik ni. Vendar daje in-aktivirana vakcina kratkotrajno delno zaščito in tudi zaradi tehnike aplikacije ni primerna za masovno vakcinacijo, pač pa le za vakciniranje določenih ogroženih skupin prebivalstva. (E.A. Eckert, USA).

Večletne raziskave masovnih vakcinacij z atenuirano (živo) vakcino pa so pokazale, da je živa vakcina uspešna v prevenciji influence celo takrat ko se pojavijo nove variante povzročitelja, ki se antigensko razlikuje od vakcinalnih sojev (A.N. Slepüşkin in sod., SSSR).

Naše domače izkušnje tekom sedemletne vakcinacije so zelo dobre. Zasledovanje obolevnosti cepljenih in necepljenih v preteklih letih je potrdilo predvidevanja o zaščitni moči žive vakcine.

Enostaven način aplikacije, ki posnema prirodno infekcijo, kakor tudi vzpodbujanje specifičnih in nespecifičnih obrambnih mehanizmov. periferne bariere, daje prednosti atenuirani vakcini (Ikić in sod. SFRJ).

