

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

Štev.: 03-389/3
Datum: 6.12.1973

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

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1974

I. Imunizacija proti davici - tetanusu - pertusisu

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke, rojene leta 1973 in starejše, do dopolnjenega 5. leta starosti, če še niso bili popolno cepljeni (3-krat zaporedoma).

Otroke cepimo s kombiniranim Di-Te-Per-Paraper cepivom, trikrat po 0,5 ml cepiva intramuskularno izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant. Komponenta paraperptusisa varuje tudi proti infekciji z B.paraperptusis.

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

Kadar cepimo samo proti davici-tetanusu-pertusisu oziroma davici-tetanusu je najkrajši presledek med posameznimi dozami mesec dni in najdaljši dovoljeni presledek 3 mesece (po 49.členu pravilnika). Če otrok ne prejme vseh treh doz (oziroma dveh, če je cepljen z Ana-Di-Te cepivom) zaporedoma v dovoljenih presledkih je cepljenje prekinil in je zanj cepljenje znova obvezno (po 25. členu pravilnika).

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

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

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

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

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

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

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

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

5. Revakcinacija proti tetanusu je obvezna za mladino ob vstopu v zadnji razred srednje strokovne šole, gimnazije, šol v gospodarstvu - poklicnih šol. Revakcinirati se mora tudi mladina do 20. leta starosti, ki ne obiskuje šole.

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

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

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

V primeru poškodbe priporočamo naslednji postopek

Imuno
stanje

	Čista rana, ki ni starejša od 6 ur, brez večje poškodbe tkiva	Ostale rane
A	cepljenje ni potrebno	cepljenje ni potrebno
B	Toxoid - 1 doza	Toxoid - 1 doza
C	Toxoid - 1 doza	Toxoid - 1 doza in antibiotik ter antitoksin
D	Popolno cepljenje (2 dozi v presledku 1 - 3 mesecev ter 6 - 12 mesecev po drugi dobi še 1 dozo)	Popolno cepljenje in antibiotik ter antitoksin

Legenda:

- A = popolno cepljeni ali revakcinirani, pri katerih od zadnjega cepljenja še ni poteklo eno leto;
B = popolno cepljeni ali revakcinirani, če je po cepljenju poteklo več kot eno leto in manj kot 10 let;
C = popolno cepljeni ali revakcinirani pred več kot 10-imi leti;
D = necepljeni ali tisti, pri katerih ni mogoče ugotoviti, če so bili popolno cepljeni proti tetanusu.

II. Imunizacija proti otroški paralizi

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

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

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

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

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

Po dosedanjih izkušnjah je razširjenost enterovirusov med ljudmi, najmanjša v sponladanskih in zimskih mesecih in tako ne pride do interference z drugimi enterovirusi. Vakcinalni soji virusov se v črevesni sluznici lahko naselijo in razmnožijo samo takrat, če se v njej ne razmnožujejo še drugi črevesni virusi. Zaradi interference, ki je možna tudi med različnimi tipi vakcinalnih sojev, cepimo z najkrajšim presledkom 6 tednov (42 dni) med posameznimi tipi. V tem času je skoraj v 100 % končano razmnoževanje in izločanje prejetega vakcinalnega virusa. Izločanje tipa 2 traja dalj časa, zato je po cepljenju s tipom 2 potreben presledek vsaj 8 tednov v primeru, da se je cepilo s tipom 2 pred drugimi tipi.

2. Prva revakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za vse otroke rojene leta 1972 in starejše predšolske, ki so že prejeli vse tri tipe in še niso bili revakcinirani. Revakciniramo jih istočasno z revakcinacijo proti davici-tetanusu-pertusisu v sponladanskem roku (glej točko I/2).

Če predšolski otrok ni prejel vseh treh tipov monovalentnega cepiva, mora dobiti najprej manjkajoči tip, revakciniramo pa ga po enem letu.

3. Druga revakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke v 4. ali 5. letu starosti tako, da mine vsaj dve leti po prvi revakcinaciji. Večinoma bodo to otroci rojeni leta 1970. Revakciniramo istočasno z revakcinacijo proti davici-tetanusu-pertusisu (glej točko I/3).
4. Tretja revakcinacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke v 1. razredu osnovne šole, v spomladanskem roku.

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

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

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

III. Imunizacija proti kozam

1. Primovakcinacija je obvezna za otroke rojene v letu 1972 in od 1. januarja 1973 do 31. marca 1973 ter zamudnike do dopolnjenega 3. leta starosti, če še niso bili primovakcinirani. Cepljenje se mora opraviti v jesenskem roku. Primovakciniramo na desni nadlehti. Uspeh cepljenja se mora ugotoviti 8-14 dni po cepljenju. Če je uspeh cepljenja negativen moramo otroka ponovno cepiti. Če tudi ponovno cepljenje ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o cepljenju (obrazec 8,196), da je bil otrok dvakrat brezuspešno cepljen.
2. Revakcinacija je obvezna za tiste otroke 1. in 8. razreda osnovnih šol, ki niso bili revakcinirani ali, da je bil uspeh cepljenja negativen, pri obveznem masovnem cepljenju prebivalstva spomladi leta 1972. Revakciniramo istočasno z revakcinacijo proti davici-tetanusu. Revakciniramo na desni nadlehti (na levi proti davici-tetanusu). Pri revakciniranih je treba obvezno ugotoviti uspeh cepljenja 5-7 dan po revakcinaciji, ker je pri revakciniranih osebah reakcija pospešena.
Otroke, katerim se kože niso prijele, je treba še enkrat revakcinirati (po 15. členu pravilnika).
3. Za vakciniranje oseb izven točke 1 in 2 so navodila v "Dodatnem imunizacijskem programu".

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

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

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

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

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

- a) Na posušeno kožo s sterilno lanceto nanese cepivo. Skozi cepivo nato skarificiramo kožo z dvema vzporednima zareza, dolgini največ 2-3 mm. Pri skarificiranju je treba paziti, da sta zarezi dovolj globoki.
- b) Namesto skarifikacije lahko uporabimo metodo "večkratnega pritiska" (multiple pressure technique). S sterilno iglo napravimo pri primovakcinaciji do 10, pri revakcinaciji 10-15 pritiskov, ki morajo ogrebsti vrhnji sloj epiderme, da je možna inokulacija virusa.
- c) Sterilno iglo z dvema konicama (bifurcated needle) pomočimo v vakcino in do 15-krat pritisnemo.

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

IV. Cepljenje proti ošpicam

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

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

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

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

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

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

Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

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

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

Raztopljeno cepivo se mora uporabiti v roku en ure.

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

V. Cepljenje proti rdečkam (neobvezno)

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

Cepiti ne smemo žene v času nosečnosti.

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

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

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

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

VI. Cepljenje proti influenci (neobvezno)

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

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

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

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

2. Z atenuirano - živo vakcino cepimo:

a) zdrave odrasle osebe cepimo 3-krat:

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

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

tretjič: z mešanim cepivom tipov A in B,

Presledek med posameznimi cepljenji naj bo poprečno 14 dni.

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

prvič: s cepivom tipa A_2 England 72.

drugič: s cepivom tipa B.

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

Navodila za zdravstvene ustanove, ki opravljajo
kontinuirano cepljenje

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

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

2. Cepljenje proti otroški paralizi je obvezno za otroke od dopolnjenega 3. meseca starosti dalje. Imunizacija se sme opravljati od januarja do konca junija in od oktobra do konca decembra.

Navodila za bazično cepljenje so pod točko II/1, II/2 in II/3.

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

Navodila za cepljenje so dana pod točko III.

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

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

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

Navodila za cepljenje so pod točko IV.

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

Podrobna navodila so pod točko V.

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

Reakcija in komplikacija po cepljenju

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

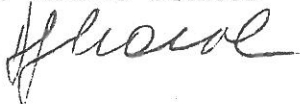
Podatke, ki jih potrebujemo:

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

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

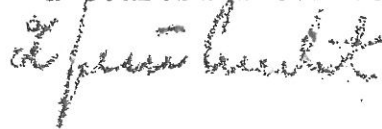
Vodja službe za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

dr. Karol Senker



Direktor zavoda:

doc.dr. Saša Cvahte



Priloge:

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

Obveščeni:

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

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

Obvezniki	Vrsta cepljenj proti					
	davici-tetan.-pertus.	poliomielitisu	kozam	davici-tetanusu	tetanusu	ošpicam
rojeni 1.1.1973 in starejši predšolski, če še niso bili bazično cepljeni	bazična imunizacija s 3-emi dozami cepiva v 6-teden.presledkih, istočasno s cepljenjem proti polio, od januarja do konca junija.	bazična imunizac.3-krat v zaporedju tip 1, tip 3, tip 2. Med posameznimi tipi je 6-teden.presledek (42 dni) od januarja do konca junija.	Primovakcinacija otrok roj.od 1.jan. do 31.marca 1973 in letnik 1972 ter starejši do dopolnjenega 3.leta starosti v jesen.roku			bazična imunizacija z eno dozo cepiva, v jesenskem roku
rojeni 1.1.1972 in starejši	prva revakcinacija z eno dozo, istočasno revakc.proti polio. Od januarja do konca junija.	prva revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine (1+2+3). Od januarja do konca junija				
v 4. ali 5.letu starosti - dve leti po prvi revakcinaciji	druga revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakcinacijo proti polio od januarja do konca junija	druga revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine (1+2+3). Od januarja do konca junija				prva revakcinacija z eno dozo cepiva v jesenskem roku
otroci, ki prvič obiskujejo 1.razred osnovne šole	-	tretja revakcinacija z eno dozo polivalentne vakcine (1+2+3). Od januarja do konca junija	revakcinacija v jeseni za zamudnike, istočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu	revakcinacija z eno dozo, istočasno z revakcinacijo proti kozam		za otroke ob vstopu v 1.razred (po možnosti že pri vpisu v šolo), če še niso prebol.ošpic ali še niso bili cepljeni
otroci, ki prvič obiskujejo 8.razred osnovne šole	-	-				
dijaki zadnjega razreda gimnazij, strokovnih šol, poklicnih šol in učenci v gospodarstvu - do 20. leta starosti	-	-			revakc. z eno dozo ob vstopu v zadnji razred	

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

dr. Kosmač

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

Služba za epidem.nalez.bolezni

Štev.: 389/3

Datum: 6.12.1973

DODATNI IMUNIZACIJSKI PROGRAM O IMUNIZACIJI
POSAMEZNIKOV IN POSEBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA

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

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

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

I. Imunizacija proti kozam

obvezna po 10. členu pravilnika:

1. za prometno osebje, ki je zaposleno na objektih mednarodnega železniškega, cestnega, zračnega, morskega in rečnega prometa, ter za osebje obmejnih železniških in avtobusnih postaj, letališč, morskih luk in rečnih pristanišč, ki so odprta za mednarodni promet;
2. za uslužbence organov za notranje zadeve in za carinske uslužbence, zaposlene v obmejnih krajih, preko katerih teče mednarodni železniški in cestni promet, oziroma na letališčih ali v morskih lukah in rečnih pristaniščih, ki so odprte za mednarodni promet;

3. za medicinsko osebje pri organih zdravstvene inšpekcije, ki opravljajo zdravstveno nadzorstvo na meji, za osebje zaposleno v mikrobioloških laboratorijih in vse osebje zdravstvenih zavodov, izvzemši osebje, ki je zaposleno v zavodih za zdravljenje tuberkuloze in porodnišnicah;
 4. za tiste, ki prihajajo v Jugoslavijo iz območij, okuženih s kozami, če nimajo predpisanega potrdila o cepljenju v skladu z določili mednarodnega sanitarnega pravilnika.
- Po 11. členu pravilnika je obvezna tudi za tist., ki potujejo v državo, v kateri so koze, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.

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

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

Uspeh cepljenja se pri primovakcinaciji ugotavlja 8-14 dni po vakcinaciji, pri revakciniranih že 5. do 7. dni po revakcinaciji zaradi pospešene reakcije. Če cepljenje pri nekemu ni uspelo, se mora obvezno ponoviti (po 15. členu pravilnika). V primeru, da cepljenje tudi drugič ne uspe, vpiše pristojni zdravnik v potrdilo o imunizaciji in v zdravstveno knjižico, da je bila oseba dvakrat neuspešno cepljena.

Kontraindikacije za cepljenje so navedene v navodilih za cepitelje.

II. Imunizacija proti koleri

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

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

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

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

2. Cepiti je potrebno tudi naslednje skupine državljanov:

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

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

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

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

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

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

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

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

III. Imunizacija proti rumeni mrzlici

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

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

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

Revakcinacija je po 10-tih letih.

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

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

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

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

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

Za elementarne in druge množične nesreče se štejejo zlasti:

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

O obveznih cepljenjih določenih oseb na posameznem ozemlju, v primerih iz 1. in 2. točke 3. odstavka tega člena odloča za zdravstvo pristojni občinski upravni organ na predlog pristojnega zavoda za zdravstveno varstvo, odnosno na predlog regionalnega, odnosno republiškega zavoda za zdravstveno varstvo.

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

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

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

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

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

V. Imunizacija proti steklini

Obvezna po 38. členu pravilnika

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

1. ob ugrizu ali opraskanju lisice, volka ali kake druge divje živali;
2. ob ugrizu njej neznanega psa, ki ga ni mogoče imeti pod veterinarsko kontrolo;
3. ob ugrizu psa, ki v 14 dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine ali se zgubi;

4. ob ugrizu psa v predel glave, vratu ali večjih živčnih spletov, ne gledé na stanje in usodo psa;
5. ob ugrizu mačke ali kake druge stekle domače živali, ali živali, za katero se sumi, da je stekla.
6. za osebe, ki se pri delu ranijo z materialom, ki je bil v dotiku s steklo živaljo, ali z živaljo, za katero se sumi, da je stekla, oziroma če se ranijo pri obdukciji poginule živali.

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

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

Navodila za postinfektivno antirabično zaščito prilagamo posebej.

Reakcije in komplikacije po cepljenju

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

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

Pošiljanje poročil

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

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

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

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

Vodja službe za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

dr. Karol Senker

K. Senker

Direktor zavoda:

doc.dr. Saša Cvahte

S. Cvahte

Priloge:

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

Obveščeni:

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

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

Služba za epidemiologijo nalez.bolezni

Štev.:

Datum:

NAVODILA CEPITELJEM

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

Splošne kontraindikacije za imunizacijo

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

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

Člen 9. pravilnika določa naslednje:

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

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

Posebne kontraindikacije

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

- 1/ Za imunizacijo proti kozam po 12. členu. Cepljenje se opravi pri otrocih od dopolnjenih 6 mesecev do dopolnjenih 3 let starosti. Če v tej dobi niso bili cepljeni ali niso bili uspešno cepljeni, smejo biti pozneje cepljeni le, če se pojavijo koze ali če je imunizacija obvezna po drugem odstavku 10. člena tega pravilnika (glej prilogo "Imunizacija posameznikov in posebnih skupin prebivalstva").
Člen 16: aktivna tuberkuloza, dermatitis in ekcemi, garje in druga obolenja, ki jih spremlja srbečica, gnojne spremembe kože in vidnih sluznic, ves čas nosečnosti, obolenja in okvare CZS (tetanija, spazmofilija, padavica, encefalopatija, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr.). V primeru zdravljenja s kortikosteroidi ali če je v družini zdravljenje s kortikosteroidi (in sicer 14 dni po končanem zdravljenju s kortikosteroidi), ali če v družini zlasti otroci bolujejo za kožno boleznijo.
- 2/ Za imunizacijo proti davici, tetanusu - pertusisu po 27. členu razna obolenja in okvare CZS (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja in dr.).
- 3/ Za imunizacijo proti otroški paralizi po 31. členu tonzilektomija in zdravljenje s kortikosteroidi, in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji oziroma po končanem zdravljenju s kortikosteroidi.
- 4/ Za imunizacijo proti ošpicam po navodilu producenta cepiva: levkemije, limfomatoze in druga generalizirana maligna obolenja. Terapija s steroidi ali citostatiki, obsevanje z RTG in drugimi žarki. Febrilna obolenja, floridni rahitis, akutne nalezljive bolezni in rekonvalescenca.
Otrok, ki so prejeli gama globuline ali transfuzijo krvi, ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.

Metode cepljenja:

- pri zdravih otrocih: enkratno cepljenje z dozo 0,5 ml subkutano v nadleht;
- pri otrocih alergičnih na jajčni globulin: enako, le z istočasnim dajanjem antihistaminikov;
- pri otrocih, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije in pri okvarah CZS dajemo istočasno gama globuline (0,2 - 0,8 ml/kg);

- otroke diabetike cepimo ob istočasni hospitalizaciji.

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

- 5/ Za imunizacijo proti tifusu in paratifusu po 37. členu
ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja;
- 6/ Za imunizacijo proti kolери po navodilu producenta cepiva:
aktivna tuberkuloza, febrilna stanja, sladkorna bolezen, akutna obolenja, vnetje srčne mišice.
- 7/ Za imunizacijo proti tifusu - paratifusu A, B in kolери:
po navodilu producenta cepiva: akutna obolenja, febrilna stanja, akutna tuberkuloza, malarija, vnetje srčne mišice, sladkorna bolezen in druga klinično izražena patološka stanja.
- 8/ Za imunizacijo proti rdečkam po navodilu producenta cepiva:
nosečnost, akutna febrilna stanja, otroci, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije, okvare centralnega živčevja, leukemija, limfomatoza in druga generalizirana maligna obolenja, terapija s kortikosteroidi, radiacijo in citostatiki.
Po cepljenju se mora žena 2 meseca varovati nosečnosti.
- 9/ Za cepljenje proti influenci z mrtvim cepivom:
otroci do 7. leta starosti, akutna febrilna obolenja, alergija na jajca, perutnino in perje;
- 10/ Za imunizacijo proti rumeni mrzlici:
paziti pri cepljenju alergikov, ker se cepivo pridobiva na piščančjih embrionih. Cepljenju nosečnic se izogibamo predvsem v prvem trimestru;
- 11/ Za imunizacijo ranjenih oseb proti steklini:
se po 39. členu pravilnika ne nanašajo določbe 8. člena (splošne kontraindikacije) in določbe 46. člena pravilnika (presledki med različnimi cepljenji).
Med imunizacijo proti steklini se osebe za katere je imunizacija proti steklini obvezna, ne smejo imunizirati proti drugim nalezljivim boleznim.
Ob ugrizu steklih ali na steklino sumljivih živali je potrebno poleg prve pomoči urediti tudi antirabično profilakso. Cepljenje opravljajo antirabične ambulate ev. serumizacijo pa v vsaki regiji zdravstvena ustanova, ki je za to določena po dogovoru z regionalnim zavodom za zdravstveno varstvo.

Istočasno (simultano) cepljenje se sme opraviti po 4. členu pravilnika:

- 1/ proti kozam in tetanusu;
- 2/ proti kozam, davici in tetanusu;
- 3/ proti davici, tetanusu in pertusisu;
- 4/ proti kozam in koleri;
- 5/ proti koleri in rumeni mrzlici;
- 6/ proti otroški paralizi, davici, tetanusu in pertusisu.

Proti trebušnemu tifusu in paratifusu se sme opraviti imunizacija hkrati z imunizacijo proti katerikoli bolezni zgoraj navedeni.

Obvezni roki presledka med različnimi cepljenji, po 46. členu pravilnika:

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

Pri imunizaciji potnikov v endemska območja karantenskih bolezni, je izjemoma dovoljeno cepiti proti kozam že po 7 dneh po imunizaciji proti rumeni mrzlici (v nujni tudi po 4 dneh). Če je bilo cepljenje proti kozam opravljeno najprej moramo do cepljenja proti rumeni mrzlici počakati 2 - 3 tedne.

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

Člen 18. temeljnega zakona o preprečevanju in zatiranju nalezljivih bolezni (Ur.list SFRJ, št. 17/1964)

določa, da smejo imunizacijo opravljati poleg zdravnikov tudi zdravstveni delavci z višjo ali srednjo izobrazbo, vendar samo v navzočnosti zdravnika in pod njegovim vodstvom ter potem, ko je bil opravljen predhodni pregled obveznikov glede na ev.kontraindikacije.

Vodja službe za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

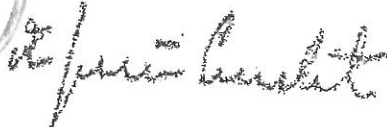
dr.Karol Senker

Priloge:

1. Urnik cepljenja
2. Dodatni imunizacijski program

Direktor zavoda:

doc.dr. Saša Cvahte



Seroprofilaksa proti tetanusu

Po 53. členu pravilnika je seroprofilaksa proti tetanusu obvezna za vse ranjene osebe, ki niso bile cepljene proti tetanusu ali so bile nepopolno cepljene ali pa če je od zadnjega cepljenja preteklo več kot 5 let.

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

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

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

V primeru poškodbe priporočamo naslednji postopek

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

LEGENDA:

imuni

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

delno imuni

- tisti, ki so prejeli dve dozi cepiva;

neimuni

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

