

ZDRAVSTVENO VARSTVO



**ZAVOD, SR SLOVENIJE
ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO**

LJUBLJANA, TRUBARJEVA 2

POŠTNI PREDAL 260 -- TELEFON 313-645

Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni

Številka: 03-38/8

Datum: 17.2.1978

REPUBLIŠKI KOMITE ZA ZDRAVSTVENO IN SOCIALNO VARSTVO
REPUBLIŠKI SANITARNI INSPEKTORAT
REPUBLIŠKA ZDRAVSTVENA SKUPNOST
VSEM REGIONALNIM ZDRAVSTVENIM SKUPNOSTIM
VSEM ZAVODOM ZA SOCIALNO MEDICINO IN HIGIENO
VSEM ZDRAVSTVENIM DOMOVOM, ENOTAM IN DISPANZERJEM
INFEKCIJSKI KLINIKI IN VSEM INFEKCIJSKIM ODDELKOM BOLNIC
PEDIATRIČNI KLINIKI IN VSEM OTROŠKIM ODDELKOM BOLNIC
HIGIENSKO-EPIDEMIOLOŠKI ODRED LJUBLJANA

ZADEVA: Ukinitve obveznega cepljenja proti kozam

ZVEZA: Imunizacijski program za leto 1978 /štev. 03-510/2, z dne 10.11.1977/.

Epidemiološka situacija v svetu se je glede koz /Variola vera/ v zadnjih letih tako izboljšala, da se je skoraj v celoti izpolnil program Svetovne zdravstvene organizacije /WHO/, v zvezi eradikacije koz.

Že v preteklem letu so epidemiologi v SFRJ-i predvideli možnost ukinitve obveznega cepljenja proti kozam in to:

- primovakcinacija predšolskih otrok /od 1.-4. leta starosti/,
- revakcinacija šolskih otrok 1 in 8 razredov osnovnih šol.

Obvezno cepljenje je po naših zakonskih predpisih in skladno z mednarodnim sanitarnim pravilnikom ostalo obvezno za osebe,

- ki prihajajo v Jugoslavijo iz območij okuženih s kozami, če nimajo predpisanega potrdila o cepljenju, v skladu z določbami mednarodnega sanitarnega pravilnika;
- ki potujejo v državo, v kateri so koze ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti kozam.

Zvezni zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo /Ur. list SFRJ, štev. 5/78/ je stopil v veljavo 11. februarja 1978. Ta zakon spreminja 1. točko 19. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo /Ur. list SFRJ, štev. 2/74/.

Prosimo, da gornje obvestilo upoštevate pri izvažanju imunizacijskega programa za leto 1978.

Vodja službe za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

Doc. dr. Marko Matjašič



GRADIVO ZAVODA SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1978

- Gradivo, posredovano z okrožnico
št.03-510/2 z dne 10.11.in 26.12.1977 -

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

I. Imunizacija proti davici - tetanusu - pertusisu

1. Bazična imunizacija je obvezna za vse otroke rojene leta 1977 in starejše do 5. leta starosti, ki dotlej še niso bili cepljeni ali da so cepljenje prekinili in niso prejeli predpisanih doz cepiva. Otroke cepimo s tremi dozami po 0,5 ml kombiniranega cepiva proti davici-tetanusu-pertusisu intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant.

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

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

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

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

2. Prvo revakcinacijo - ponovno cepljenje proti davici-tetanusu-pertusisu opravimo po enem letu, po popolnem cepljenju. Obvezna je za otroke rojene leta 1976 in starejše do dopolnjenega 5. leta starosti, ki so že bili popolno cepljeni (bazično) in še niso bili revakcinirani. Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml Di-Te-Per cepiva intraglutealno, sočasno z revakcinacijo proti otroški paralizi.
3. Drugo revakcinacijo proti davici-tetanusu-pertusisu opravimo dve leti po prvi revakcinaciji. Obvezna je za otroke v 4. letu starosti in starejše do dopolnjenih 5 let starosti, ki še niso bili revakcinirani.

Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml Di-Te-Per cepiva intraglutealno, sočasno z revakcinacijo proti otroški paralizi.

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

Revakcinacijo opravimo v enem izmed prvih dveh rokov, ko se bazično imunizira letnik 1977.

Revakcinacija proti davici-tetanusu

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

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

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

Revakcinacijo opravimo v jesenskem roku od septembra do konca oktobra.

Revakcinacija proti tetanusu

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

Revakcinirati moramo tudi mladino, ki ne obiskuje šole in to v 19. letu starosti.

Prosimo, da revakcinirate tiste šolarje iz 8. razredov, ki so bili zadnjikrat revakcinirani proti tetanusu v 1. razredu osnovne šole.

Revakcinacijo opravimo v jesenskem roku od septembra do konca oktobra.

V primeru poškodbe je cepljenje obvezno tudi za osebe, ki so stare več kot 19 let (glej priloženo tabelo).

Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml Ana-Te cepiva, intramuskularno, v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Za bazično cepljenje - popolno cepljenje proti tetanusu so potrebne tri doze cepiva po 0,5 ml. Prvi dve dozi v medsebojnem presledku 1 meseca in tretja 6-12 mesecev po drugi dozi.

II. Imunizacija proti otroški paralizi

1. Bazična imunizacija je obvezna za otroke rojene leta 1977 in starejše, če niso bili že prej cepljeni.

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

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

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

2. Prva revakcinacija - ponovno cepljenje proti otroški paralizi je obvezna za otroke rojene leta 1976 in starejše predšolske, ki so že bili bazično cepljeni in še niso bili revakcinirani.

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

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

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

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

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

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

Tehnika cepljenja:

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

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

Cepivo dajemo na prazen želodec ali po manjšem obroku hrane. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega mleka ali 5 % glukoze v vodi, da želodčna kislina ne bi uničila cepilnega virusa.

III. Imunizacija proti ošpicam

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

Revakcinacija je obvezna za otroke, ki obiskujejo prvi razred osnovne šole.

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

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

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

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

Otroke - diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Cepljenje moramo opraviti v jesenskem roku od septembra do konca novembra.

Opomba: Imunološki zavod Zagreb izdeluje tudi cepivo Morbilli-
-Parotitis-Rubella ali Morbilli-Parotitis ali Morbilli-Rubella.

IV. Imunizacija proti kozam

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

Če otrok do dopolnjenega 4. leta starosti ni bil cepljen ali ni bil uspešno cepljen, sme biti pozneje cepljen le, če se pojavijo koze ali če je nevarnost, da se pojavijo in če potuje v državo, v kateri so koze, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti kozam. V primerih, ko je oseba stara več kot 4 leta je pri primovakcinaciji obvezna aplikacija gamaglobulina (Immunoglobulinum humanum antivacciniosum), istočasno ob cepljenju.

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

2. Revakcinacija I. je obvezna za otroke 1. razreda osnovnih šol, ki so bili uspešno primovakcinirani. Revakciniramo v jesenskem roku sočasno z revakcinacijo proti davici-tetanusu. Proti kozam cepimo na desni nadlahti, proti davici-tetanusu pa na levi nadlahti.
3. Revakcinacija II. je obvezna za otroke 8. razreda osnovnih šol, ki so bili uspešno primovakcinirani. Revakciniramo na desni nadlahti. Revakcinacijo opravimo v jesenskem roku.

Pri revakciniranih moramo obvezno ugotoviti uspeh cepljenja 6-10 dni po revakcinaciji in ga vpisati v potrdilo o cepljenju, vpišemo tudi serijo cepiva (v obrazec 8,196). Tiste, pri katerih je uspeh cepljenja negativen moramo še enkrat revakcinirati, če je tudi drugič uspeh cepljenja negativen, mora pristojni zdravnik vpisati v potrdilo (obrazec 8,196), da je bil otrok dvakrat neuspešno revakciniran. V spiske obveznikov ali kartoteko cepljenih je treba vpisati tudi serijo cepiva.

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

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

OPOMBA:

Predlog popravljenega zveznega zakona, ki ukinja obvezno cepljenje proti kozam, razen za potnike, še ni bil sprejet, zato je po določilih sedaj veljavnega zveznega zakona cepljenje še do nadaljnjega obvezno.

Priprava cepiva: Cepivo vsebuje živi virus in je liofilizirano, zato ohrani veliko dalj časa svojo antigensko moč. Raztopimo ga neposredno pred uporabo tako, da s sterilno iglo in 1,0 ml brizgo povlečemo vso količino topila iz ampule in tekočino vbrizgamo v ampulo s cepivom. Pri rahlem tresenju se cepivo hitro raztopi. Raztopljeno cepivo je uporabno samo 12 ur, kasneje je neuporabno in ga zavržemo.

Tehnika cepljenja:

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

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

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

V. Imunizacija proti rdečkam

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

1. Za deklice, ki obiskujejo 8. razred osnovne šole, ki še niso bile cepljene proti rdečkam.

2. Za dekleta, ki obiskujejo 4. razred gimnazije, zadnji razred strokovne šole ali poklicne šole v gospodarstvu, ki še niso bile cepljene proti rdečkam.
3. Za žene v fertilni dobi, ki še niso bile cepljene proti rdečkam in so na delovnih mestih izpostavljene infekciji, zaradi stalnega stika z otroci - v zdravstvenih, pedagoških in varstvenih ustanovah.

Fertilna doba se računa statistično od 15-49 let starosti, vendar prosimo, da individualno presodite indikacijo za cepljenje.

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

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

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

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

VI. Imunizacija proti influenci

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

Navodila za zdravstvene organizacije, ki opravljajo kontinuirano cepljenje

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

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

Navodila za bazično cepljenje so dana pod točko II/1, za prvo revakcinacijo II/2, drugo revakcinacijo II/3, tretjo revakcinacijo II/4, četrto revakcinacijo II/5.

3. Cepljenje proti ošpicam je obvezno za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 10 let starosti, ki še niso bili cepljeni. Cepljenje proti ošpicam je enkratno. Cepljenje ni obvezno za otroke za katere se ugotovi, da so preboleli ošpice.

Navodila za cepljenje so dana pod točko III.

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

Navodila za cepljenje so dana pod točko IV.

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

Kontraindikacije za cepljenje

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

Reakcije in komplikacije po cepljenju

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo pisмено obvestijo o vseh reakcijah ali morebitnih komplikacijah po cepljenju in tako omogočijo proučiti vzroke, pogostnost in stopnjo reakcij ter morebitnih komplikacij po cepljenju. V ta namen smo pripravili postvakcinalno anketo, ki jo prilagamo.

Služba za epidemiologijo
nalezljivih bolezni:

D i r e k t o r :

doc.dr. Marko Matjašič l.r.

prof.dr.Saša Cvahte, dr.med. l.r.

PRILOGE:

1. Navodila cepiteljem (str.592 do 595)
2. Urnik cepljenja (str.596)
3. Dodatni imunizacijski program (str.597 do 607)
4. Shema seroprofilakse proti tetanusu (str.608)
5. Postvakcinalna anketa (str. 609-610)
6. Obrazec "Poročilo o postinfektivni antirabični zaščiti (str.611)
7. Navodila za naročanje cepiva (str.612-617)

NAVODILA CEPITELJEM

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

Pri imunizaciji proti steklini ranjenih oseb ne upoštevamo splošne kontraindikacije.

Obvezne splošne kontraindikacije so:

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

Obvezne posebne kontraindikacije so:

Poleg splošnih kontraindikacij moramo upoštevati še specifične kontraindikacije za posamezna cepljenja.

1. Za imunizacijo proti kozam:

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

Cepljenje proti kozam je tudi kontraindicirano, če je v družini obveznika za cepljenje proti kozam kakšen družinski član, ki ima hujši ekcem in je to znano zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije.

Če otrok ni bil primovakciniran ali ni bil uspešno primovakciniran proti kozam (ker je bil uspeh cepljenja negativen) v starosti od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenega 4. leta, sme biti pozneje cepljen le, če se pojavijo koze ali če je nevarnost, da se pojavijo, ali če potuje v državo, v kateri so koze, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti kozam.

2. Za imunizacijo proti pertussisu:
razna obolenja in okvare centralnega živčnega sistema.
3. Za imunizacijo proti otroški paralizi:
hujša diaroična obolenja in tonzilektomija, in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji.
4. Za imunizacijo proti ošpicam:
razna obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema.
Otrok, ki so prejeli gamaglobuline ali tranfuzijo krvi, ne sme-
mo cepiti 6 tednov po prejemu.
Otroke-diabetike cepimo ob istočasni hospitalizaciji.
5. Za imunizacijo proti tifusu:
ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja.
6. Za imunizacijo proti kolери:
tudi težje oblike sladkorne bolezni.
7. Za imunizacijo proti rumeni mrzlici:
nosečnost, alergija na jajca, perutnino in (tovrstne) antibioti-
ke neomycin in polymixin. Zdravljenje s steroidi, radioterapijo
in citotoksičnimi zdravili.
Za otroke pred 9 mesecem starosti odloča indikacijo za cepljenje
ekspozicija.
Reakcije na cepljenje so zelo redke (glavobol, rdečica na mestu
injeciranega cepiva).
8. Za imunizacijo ranjenih oseb proti steklini:
splošne kontraindikacije in obvezni presledki med različnimi
cepljenji se ne nanašajo na imunizacijo ranjenih oseb proti ste-
klini.
9. Za imunizacijo proti rdečkam ali sočasnim cepljenjem proti rdeč-
kam-ošpicam-parotitisu ali proti rdečkam-ošpicam, z monocepivom
ali kombiniranim cepivom (po navodilu producenta cepiva):
nosečnost, akutna febrilna stanja, febrilne konvulzije - ki jih
imajo otroci v anamnezi, okvare centralnega živčevja, leukemija,
limfomatoza in druga generalizirana maligna obolenja, terapija
s kortikosteroidi, radiacijo in citostatiki.
Po cepljenju se mora žena dva meseca varovati nosečnosti. Pripo-
ročljiva je ustrezna kontracepcija pred cepljenjem.
10. Za imunizacijo proti parotitisu z monocepivom:
akutna febrilna obolenja, febrilne konvulzije, okvare centralne-
ga živčevja, leukemija, limfomatoza in druga generalizirana ma-

ligna obolenja, terapija s kortikosteroidi in citostatiki.

Osebo, ki je prejela gama globuline ali transfuzijo krvi, ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.

Če cepimo s kombiniranim cepivom proti ošpicam - parotitisu ali rdečkam - parotitisu, so dodatne kontraindikacije terapija z radiacijo in nosečnost.

11. Za imunizacijo proti gripi z mrtvim ali živim cepivom: starost do 7. leta, alergija na jajca, perutnino in perje.
12. Pri poškodovancih je potrebno vedno ugotoviti ali so že bili cepljeni proti tetanusu, kolikokrat in kdaj.

Ostali pogoji za opravljanje imunizacije, ki jih določa pravilnik

1. Istočasno (simultano) cepljenje smemo opraviti:

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

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

2. Obvezni roki presledka med različnimi cepljenji:

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

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

3. Imunizacija proti steklini:

Osebe, za katere je imunizacija proti steklini obvezna, se ne smejo v času imunizacije proti steklini, imunizirati proti drugim nalezljivim boleznim.

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

Cepljenje proti steklini opravljajo antirabične ambulate event. serumizacijo pa v vsaki zdravstveni regiji zdravstvena organizacija, ki je za to določena po dogovoru z regionalnim zavodom za socialno medicino in higieno.

4. Dovoljena časovna obdobja za opravljanje imunizacije:

Imunizacijo proti otroški paralizi smemo opraviti samo od začetka oktobra do polovice junija.

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

Pri opravljanju imunizacije moramo upoštevati epidemiološko situacijo.

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

Tehnika cepljenja:

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

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

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

6. Po 56. členu pravilnika (št. 19/75) se mora imeti pri imunizaciji s cepivi, ki se dajejo paranteralno:

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

7. Dopolnilna imunizacija:

Dopolnilno imunizacijo moramo opraviti v primeru, če v kateremkoli naselju posamezne občine ali v njegovem delu, nismo proti določeni nalezljivi bolezni uspešno imunizirali 85 % obveznikov, za katere je bila imunizacija proti tej bolezni obvezna.

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

URNIK ZA MNOŽIČNA OBVEZNA CEPLJENJA V SRS ZA LETO 1978 - PO IMUNIZACIJSKEM PROGRAMU

Obvezniki	Vrsta cepljenja proti					
	davici-tetanusu-pertus.	poliomielitisu	kozam	dav.-tetan.	tetanusu	ošpicam
Rojeni 1.1.1977 in starejši predšolski, če še niso bili bazično cepljeni.	Bazična imunizac. s 3-mi dozami cepiva, istočasno s cepljenjem proti poliomielitisu. Proti pertusisu do dopolnjenega 5. leta starosti.	Bazična imunizac. s 3-mi dozami polivalentnega cepiva (tip 1+2+3). Med posameznimi dozami je 6-teženski presledek (42 dni). Od januarja do 15. junija.	-	-	-	-
Otroci od dopolnjenih 12 mesecev starosti.	-	-	Primovakcinacija dovoljena do dopolnjenih 4 let starosti.	-	-	Bazično cepljenje predšolskih otrok in revakcinacija otrok 1. razredov osnovne šole. Cepimo lahko do dopolnjenih 10 let starosti. Otroci, ki so preboleli ošpice ne cepimo.
Rojeni 1.1.1976 in starejši, če še niso bili revakcinirani.	Prva revakcinacija z eno dozo cepiva, istočasno z revakcinacijo proti polio. Proti pertusisu do dopolnjenega 5. leta starosti.	Prva revakcinacija z eno dozo polivalentnega cepiva (1+2+3). Od januarja do 15. junija.	-	-	-	-
Otroci v 4. letu starosti oz. dve leti po prvi revakcinaciji.	Druge revakcinacije z eno dozo cepiva, istočasno z revakcin. proti polio. Proti pertusisu do dopolnjenega 5. leta starosti.	Druge revakcinacije z eno dozo polivalentnega cepiva. Od januarja do 15. junija.	-	-	-	-
Otroci, ki prvič obiskujejo 1. in 5. razred osnovne šole.	-	Tretja revakcinacija za otroke 1. razredov in četrta revakcinacija za otroke 5. razredov osnovne šole, z eno dozo polivalentnega cepiva.	Revakcinacija v jeseni otrok 1. razredov osnovne šole. Cepimo istočasno proti davici-tetanusu.	Revakcinacija z eno dozo cepiva otrok 1. in 5. razr. Cepimo do dopolnjenih 12 let starosti.	-	-
Otroci, ki prvič obiskujejo 8. razred osnovne šole.	-	-	Revakcinacija v jeseni otrok 8. razreda osnovnih šol	-	-	Enkratno cepljenje za deklice 8. razr. osnovne šole.
Dižaki zadnjega razr. gimnazij, strok. šol in učenci v gospod. do 19 leta starosti.	-	-	-	-	Revakcinacija z eno dozo ob vstopu v zadnji razred.	Za deklice ob vstopu v zadnji razr., če še niso bile cepljene.

OPOMBA: Proti poliomielitisu ni dovoljeno cepiti od 16. junija - do vključno 30. septembra (po pravilniku).

D O D A T N I I M U N I Z A C I J S K I P R O G R A M

Priloga 3IMUNIZACIJA, SEROPROFILAKSA IN KEMOPROFILAKSA POSAMEZNIKOV
TER POSEBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA PROTI DOLOČENIM NALEZLJIVIM
BOLEZNIM

Na podlagi 19. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Uradni list SFRJ, št. 2/74), po določenih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Uradni list SFRJ, št. 19/75) in pravilnik o ukrepih za varstvo, da se ne zanesejo kolera, koze in malarija (Uradni list SFRJ, št. 55/75) in po določenih mednarodnega zdravstvenega pravilnika (Uradni list SFRJ - Mednarodne pogodbe, št. 6/77) je

za posameznike in posebne skupine prebivalstva obvezno:

I. Imunizacija proti kozam

1. Za tiste, ki prihajajo v Jugoslavijo iz območij okuženih s kozami, če nimajo predpisanega potrdila o cepljenju, v skladu z določbami mednarodnega zdravstvenega pravilnika.

Imunizacijo moramo opraviti ob njihovem prihodu v Jugoslavijo.

2. Za tiste, ki potujejo v državo, v kateri so koze ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti kozam.

Imunizacijo moramo opraviti najkasneje osem dni pred začetkom potovanja.

Veljavnost mednarodnega potrdila o cepljenju traja tri leta in začne veljati po osmih dneh od prvega uspešnega cepljenja (primovakcinacija), če gre za revakcinacijo pa z dnem revakcinacije.

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

Uspeh cepljenja pri primovakciniranih ugotavljamo osmi dan od cepljenja, pri revakciniranih od četrtega do osmega dne in če primovakcinacija ali revakcinacija pri nekemu ne uspe moramo osebo ponovno cepiti. Če tudi ponovno cepljenje ni uspelo, se cepljeni osebi ni treba več podvreči imunizaciji. Pristojni zdravnik vpiše v zdravstveno knjižico, da je bila oseba dvakrat neuspešno cepljena, serijo cepiva in producenta cepiva.

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

Kontraindikacije za cepljenje proti kozam in tehnika cepljenja je navedeno v "Navodilih za čepitelje".

Po mednarodnem zdravstvenem pravilniku sme pristojni zdravstveni organ uporabiti ukrepe, ki jih določa 78. člen tega pravilnika, ne glede na to ali so na njenem ozemlju kože ali ne, in sicer:

1. od vsakogar, ki je naveden na mednarodnem potovanju:

- sme zahtevati, da mora imeti veljavno potrdilo o cepljenju, če nima znakov, da je bolezen preležal, ki v zadostni meri potrjujejo njegovo imunost.

Kdor nima takega potrdila sme biti cepljen, če odkloni cepljenje, pa sme biti postavljen pod nadzorstvo, ki pa ne sme trajati več kot 14 dni, računano od dneva njegovega odhoda z zadnjega ozemlja, na katerem je bil pred odhodom;

2. vsakdo, ki se je na mednarodnem potovanju 14 dni pred svojim prihodom mudil na okuženem območju in ni zadostno zavarovan, sme biti cepljen ali postavljen pod nadzorstvo ali cepljen in nato postavljen pod nadzorstvo. Če pa odkloni cepljenje sme biti izoliran. Nadzorstvo oziroma izolacija ne sme trajati več kot 14 dni, računano od dneva, ko je odšel z okuženega območja.

Veljavno potrdilo o cepljenju proti kozam, je zadostno dokazilo o zavarovanosti.

II. Imunizacija proti kolери

je obvezna za vse osebe,

- ki potujejo v državo, v kateri je kolera, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti kolери,
- in za osebe, ki potujejo v države, v katerih sicer ni kolere pa se udeležijo raznih množičnih shodov katerih se udeležijo tudi osebe iz držav, v katerih je kolera,
- države, za katere so ta določila obvezna, določa zvezni komite za zdravstvo in socialno varstvo, ki o tem obvešča organe, ki so pristojni za zdravstvo.

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

Revakcinacija z eno dozo cepiva je znotraj 6 mesecev po bazičnem cepljenju ali pred iztekom veljavnosti revakcinacije.

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

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

Morebitna reakcija nastopi 3-4 ure po cepljenju in to lažja lokalna bolečina ali občutljivost na mestu injiciranja cepiva. Redkokdaj tudi splošna: povišana telesna temperatura, slabost 6-8 ur po cepljenju. Vsi ti simptomi prenehajo navadno čez 36 ur.

Naši državljani morajo biti pred potovanjem v tujino, kadar se od njih zahteva mednarodno potrdilo o cepljenju proti kolери, cepljeni dvakrat v presledku najmanj osem dni. Potrdilo o cepljenju velja 6 mesecev in prične veljati šest dni po prejemu prve doze cepiva.

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

Revakcinacija je znotraj 6 mesecev po bazičnem cepljenju ali pred iztekom veljavnosti revakcinacije in prične veljati mednarodno potrdilo takoj po revakcinaciji, za dobo 6 mesecev.

Poleg obveznega cepljenja proti kozam in kolери morajo osebe v mednarodnem potovanju obvezno izpolniti tudi posebne sanitarne in druge pogoje kot jih določa Uradni list SFRJ:

Pravilnik o ukrepih za varstvo, da se ne zanesejo kolera, koze in malarija.

Za osebe, ki potujejo v državo, kjer so koze, kolera ali endemija malarije ali se vračajo iz take države v Jugoslavijo in za osebe, ki potujejo v države, v katerih sicer ni kolere, da bi se udeležile raznih množičnih shodov, katerih se udeležijo tudi osebe iz držav, v katerih je kolera, je predpisano:

1. Osebe, ki potujejo v državo, za katero je cepljenje obvezno, smejo tja potovati, če so bile poprej uspešno cepljene in če so zavarovane z zdravili proti malariji.
Posameznik se za prekršek kaznuje z denarno kaznijo 2.000 do 5.000 din, če odpotuje v tako državo ne da bi se dal poprej cepiti oziroma zavarovati z zdravili - kemoprofilaksa.
2. Za skupine večje od 10 oseb je organizator potovanja dolžan:
 - sestaviti seznam potnikov s podatki: leto rojstva, kraj in naslov stalnega prebivališča, številka potnega lista in osebne izkaznice;
 - seznam potnikov poslati zveznemu komiteju za zdravstvo in socialno varstvo, najpozneje tri dni pred začetkom potovanja;
 - skupaj s seznamom potnikov poslati tudi poročilo o dnevu odhoda na pot, vrsti prevoznega sredstva, navesti države, v katere se bo potovalo, dan vrnitve ter navesti mejni prehod ob odhodu in vrnitvi v Jugoslavijo.

Za prekršek se kaznuje organizacija združenega dela ali druga pravna oseba, z denarno kaznijo 5.000 do 10.000 dinarjev. Kaznuje se tudi ogovorna oseba organizacije združenega dela oziroma druge pravne osebe, z denarno kaznijo 2.000 do 5.000 dinarjev.

3. Za potovanja na množične shode:

- osebe smejo tja potovati in se vračati v Jugoslavijo samo z letalom.

Za prekršek se kaznuje posameznik z denarno kaznijo 2.000 do 5.000 din, če odpotuje ali se vrne s prevoznim sredstvom, ki ni predpisano;

- za skupine večje od 50 oseb je organizator potovanja dolžan, zagotoviti, da spremlja vsako skupino pri odhodu in vrnitvi vsaj en zdravnik z ustrezno medicinsko opremo in zdravili.

Za prekršek se kaznuje organizacija združenega dela ali druga pravna oseba, z denarno kaznijo 5.000 do 10.000 dinarjev. Kaznuje se tudi odgovorna oseba organizacije združenega dela oziroma druge pravne osebe z denarno kaznijo 2.000 do 5.000 dinarjev;

- ob vrnitvi v Jugoslavijo morajo udeleženci dati podatke o svojem zdravstvenem stanju med potovanjem in iti na zdravstveni pregled.

Za prekršek se kaznuje posameznik z denarno kaznijo 2.000 do 5.000 dinarjev;

- udeleženci potovanja ne smejo prinašati s seboj vode in ne drugih živil. V kolikor se ob njihovi vrnitvi v Jugoslavijo pri njih najde voda ali druga živila, se vzamejo in uničijo po izvršeni dezinfekciji.

4. Osebe, ki se vrnejo iz države, v kateri je endemija malarije morajo:

- v sedmih dneh po vrnitvi v Jugoslavijo na zdravstveni pregled v zdravstveno organizacijo združenega dela, v katero jih napoti mejni sanitarni inšpektor.

Za prekršek se kaznuje posameznik z denarno kaznijo 2.000 do 5.000 dinarjev;

- osebe, ki so v državi, v kateri je endemija malarije med bivanjem v tej državi, zbolele za malarijo ali kakšno drugo boleznijo, ki jo spremlja visoka temperatura, ostanejo dve leti po vrnitvi v Jugoslavijo pod zdravstvenim nadzorstvom zdravstvene organizacije združenega dela, v katero jih napoti mejni sanitarni inšpektor.

Določbe v tej 4. točki se nanašajo tudi na tujce, če prihajajo iz držav v katerih je endemija malarije in če se v Jugoslaviji zaposlijo, šolajo ali strokovno izpopolnjujejo.

Organizacije združenega dela, druge organizacije, organi in skupnosti pri katerih se tujci zaposlijo, šolajo oziroma strokovno izpopolnjujejo, morajo zagotoviti potrebne zdravstvene preglede oziroma zdravstveno nadzorstvo nad tujci, dokler bivajo v Jugoslaviji.

Za prekršek se kaznuje organizacija združenega dela ali druga pravna oseba, z denarno kaznijo 5.000 do 10.000 din, če ne zagotovi nad tujci zdravstvene kontrole, določene s pravilnikom.

Kemoprofilaksa (varstvo z zdravili) proti koleri je obvezna, navodila so v prilogi "Kemoprofilaksa".

Po mednarodnem pravilniku smemo, če se odkrije primer kolere

Če se ob prihodu kateregakoli prevoznega sredstva odkrije primer kolere ali če je na njih primer kolere, sme zdravstveni organ nadzorovati ali izolirati sumljive potnike ali člane posadke za čas, ki ne sme biti daljši od petih dni, računano od dneva izkrcanja. Zdravstveni organ je tudi odgovoren za nadzorstvo nad varnim pospravljanjem in odstranjevanjem rezervne vode, živil (npr. ribe, školjke, sadje, vrtnine ali pijače, z izjemo tovara) fekalij, odpadnih in onesnaženih materij.

Preiskavo blata smemo zahtevati od osebe, ki prihaja z okuženega območja med inkubacijo kolere (5 dni) in kaže znamenja, ki opozarjajo na to bolezen. Od nikogar pa ne smemo zahtevati, da mu vzamemo rektalni bris.

III. Imunizacija proti rumeni mrzlici

je obvezna za vse osebe;

- ki potujejo v države, v kateri je rumena mrzlica, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.

Cepljenje proti rumeni mrzlici je enkratno, z eno dozo cepiva in ga opravimo pred cepljenjem proti kozam in 10 dni pred odhodom.

Kadar cepimo najprvo proti rumeni mrzlici, je presledek do cepljenja proti kozam dovoljen 7 dni.

Če je oseba cepljena najpreje proti kozam, sme biti cepljena proti rumeni mrzlici, ko preteče 21 dni.

Cepljenje proti rumeni mrzlici in proti koleri se sme opraviti sočasno.

Kontraindikacije:

Cepljenje se ne priporoča otrokom izpod 9 mesecev starosti. Kontra-indicirano je za nosečnice, za osebe, ki so alergične na jajca, kurje meso, ali antibiotika neomycin in polymixin ter za osebe zdravljene s steroidi, citostatiki in tiste, ki so pod radioterapijo.

Mednarodno potrdilo o cepljenju proti rumeni mrzlici prične veljati 10 dni po bazičnem cepljenju, z veljavnostjo 10 let. Če revakciniramo pred iztekom veljavnosti prične veljati mednarodno potrdilo takoj po revakcinaciji za dobo 10 let.

V območju, na katerem so prenašalci rumene mrzlice sme zdravstveni organ izolirati vsakogar, ki je na mednarodnem potovanju in prihaja iz okuženega območja, nima pa veljavnega potrdila, da je bil cepljen proti rumeni mrzlici oziroma dokler ne postane potrdilo veljavno ali dokler ne preteče vsaj šest dni, računano od dneva, ko je bil izpostavljen okužbi.

Oseba, ki je bila cepljena proti rumeni mrzlici in ima veljavno potrdilo o cepljenju, se ne šteje za sumljivega, čeprav prihaja z okuženega območja.

Po mednarodnem pravilniku traja v te namene inkubacija pri rumeni mrzlici 6 dni.

Po mednarodnem pravilniku smejo cepljenje proti rumeni mrzlici opravljati samo pooblašteni centri. V SR Sloveniji ga opravljata Zavod SRS za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni, Trubarjeva 2, 61000 Ljubljana (štev. tel. 323-645) in Zavod za socialno medicino in higieno Koper - za pomorščake.

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

IV. Določbe za kugo po mednarodnem zdravstvenem pravilniku

Za vstop posamezne osebe na kakšno ozemlje se ne sme zahtevati cepljenje proti kugi.

Ob prihodu kateregakoli prevoznega sredstva, v katerem je oseba, ki je zbolela za pljučno kugo, ali če je bil na ladji v zadnjih šestih dneh pred njenim prihodom primer pljučne kuge, sme zdravstveni organ poleg drugih ukrepov tudi izolirati potnike in posadko s takega prevoznega sredstva za šest dni (določena doba inkubacije) računano od dneva, ko so bili zadnjič izpostavljeni okužbi.

Določila mednarodnega zdravstvenega pravilnika v zvezi zdravstvenih ukrepov

Potnike obvestite o zahtevah glede cepljenja, ki jih imajo države, v katere želijo potovati in da se te zahteve ne nanašajo samo na zdravstvene razmere v državi odhoda, temveč tudi na zdravstvene razmere v državah, v katerih bo potnik izstopil ali skozi katere bo potoval med potovanjem.

Mednarodni zdravstveni pravilnik določa zdravstvene ukrepe, ki pomenijo maksimum ukrepov, ki se smejo uporabiti v mednarodnem prometu in ki jih sme posamezna država zahtevati za varstvo svojega ozemlja pred boleznimi, kugo, kolero, rumeno mrzlico in kozam.

Določbe mednarodnega zdravstvenega pravilnika veljajo tudi za potnike z diplomatskim statusom in se ti, odvisno od okoliščin, lahko postavijo pod zdravniško nadzorstvo ali izolirajo, če na primer, nimajo potrebnega spričevala o cepljenju.

Oseb, ki so na mednarodnem potovanju, ni dovoljeno prisilno cepiti, pač pa je dovoljeno osebe, ki odklonijo cepljenje ob določenih pogojih postaviti pod nadzorstvo ali jih izolirati.

Osebi, ki je pod nadzorstvom je dovoljeno prosto gibanje in po potrebi zahtevamo od nje, da se med nadzorovalno dobo javlja, v določenih časovnih presledkih, pristojnemu zdravstvenemu organu. Da ugotovimo zdravstveno stanje take osebe lahko opravimo tudi zdravniški pregled in potrebne preiskave.

Oseba, ki je pod nadzorstvom mora med nadzorovalno dobo sporočiti, če potuje v kakšen drug kraj, pristojni zdravstveni službi, ta pa

to takoj sporoči zdravstveni službi kraja kamor oseba potuje. Po prihodu se mora taka oseba takoj prijaviti tej zdravstveni službi.

Nasproti potnikom in posadki se ne uporabi zdravstveni ukrep, razen zdravniškega pregleda, samo v primeru če so izpolnjena določila mednarodnega zdravstvenega pravilnika:

- če so na neokuženi ladji in se ne bodo iz nje izkricali;
- če so na neokuženem letalu v tranzitu čez kakšno ozemlje in če ostanejo na letališču na ozemlju, čez katero gre tranzit v coni direktnega tranzita ali, da se podvržejo izločitvi če so na letališču, ki še nima take cone, kot jo je predpisal zdravstveni oblastveni organ, da bi preprečil razširitev bolezni.

Kadar so potniki prisiljeni zapustiti letališče, na katerem so se izkricali, da bi nadaljevali svojo pot z drugega letališča, ki je v bližini, se zanje ne uporabijo nobeni podobni ukrepi, če je njihov prevoz pod nadzorstvom zdravstvenih organov.

Če ne gre za okuženo osebo, za katero se sumi, da je okužena, se sme opraviti dezinfekcija ali dezinsekcija prtljage le, če pripada osebi, ki prenaša okužen material ali insekte, ki prenašajo bolezni na katere se nanaša mednarodni pravilnik (kolera, rumena mrzlica, koze, kuga).

Dezinfekcija, dezinsekcija, deratizacija in druga sanitarna ravnanja morajo biti opravljena tako, da se zadevno osebo nepotrebno ne vznemirja ali povzroči okvaro zdravja.

Na zahtevo potnika izda zdravstveni organ brezplačno potrdilo z navedbo datuma njegovega prihoda ali njegovega odhoda ter ukrepov, ki so bili storjeni na njem in njegovi prtljagi.

CEPLJENJE POSEBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA

Na podlagi 19. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrežajo vso državo (Uradni list SFRJ, št. 2/74), po določilih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Uradni list SFRJ, št. 19/75)

I. Imunizacija proti trebušnemu tifusu

Imunizacija proti trebušnemu tifusu je obvezna:

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

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

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

II. Imunizacija proti steklini

Imunizacija proti steklini je obvezna:

- 1) za osebe, ki jih je ranila stekla žival ali žival, za katero se sumi, da je stekla, in sicer:
 - 1) za osebo, ki jo je ugriznila ali opraskala lisica, volk ali kakšna druga divja žival;
 - 2) za osebo, ki jo je ugriznil njej neznan pes, katerega ni mogoče imeti pod veterinarsko kontrolo;

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

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

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

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

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

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

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

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

Nekaj informacij v zvezi z odredbo o ukrepih za preprečevanje, zatiranje in izkorinjenje stekline:

1. Pse oziroma mačke, ki so ugriznili ali drugače poškodovali človeka je treba takoj strogo izolirati in takoj obvestiti najbližjo veterinarsko postajo oziroma zdravstveno organizacijo združenega dela.

Če izve najprvo veterinarska služba, da je bil nekdo (neka oseba) ugriznjen, opraskan ali izpostavljen kakršnikoli drugi neposredni nevarnosti okužbe, mora vsakogar takoj napotiti v zdravstveno organizacijo združenega dela in jo o tem obvestiti.

Zdravstvena organizacija združenega dela vzame od poškodovanega človeka podatke o lastniku živali, ki ga je poškodovala in jih takoj telefonično in pismeno posreduje pristojni veterinarski inšpekciji in veterinarski postaji.

Občinski veterinarski inšpektor mora brez odlašanja ugotoviti točne podatke o živali in njenem lastniku, ne glede na to, ali je žival še živa ali ne.

2. Pse in mačke, ki so ugriznili ali drugače poškodovali človeka je treba 15 dni veterinarsko nadzorovati, ne glede na to, ali so bili proti steklini cepljeni ali ne.

Veterinarska postaja mora o rezultatih kliničnega pregleda živali prvega, petega, desetega in petnajstega dne, poročati pristojni zdravstveni organizaciji združenega dela ter veterinarski inšpekciji.

Po preteku 15 dni veterinarski inšpektor ukine veterinarski nadzor oziroma odredi drugi ukrep.

3. Žival okužena s steklino ali če je podan utemeljen sum za to, odredi veterinarski inšpektor pokončanje take živali. Pse oziroma mačke za katere se ugotovi, da so bili v neposrednem stiku z okuženo živaljo je treba pokončati, ne glede na to, ali so bili cepljeni ali ne.

KEMOPROFILAKSA PROTI DOLOČENIM NALEZLJIVIM BOLEZNIM

Kemoprofilaksa - varstvo z zdravili je obvezno po določilih pravilnika proti koleri, griži, malariji in tuberkulozi (Uradni list SFRJ, št. 19/75 in 55/75).

I. Proti koleri je obvezna:

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

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

II. Proti malariji je obvezna:

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

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

Daraprim tablete vzamemo 1-krat tedensko po 2 tableti. Začeti 2 tedna pred odhodom, končati 6 tednov po vrnitvi.

Ad I. in II. (kolera, malarija)

Posameznik se za prekršek kaznuje z denarno kaznijo 2.000 do 5.000 din, če se ne zavaruje z zdravili.

III. Proti griži je obvezna:

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

Priloga 4

HEMA SEROPROFILAKSE PROTI TETANUSU

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

Pri seroprofilaksi proti tetanusu dajemo ustrezajočo dozo antitetanusnega gamaglobulina ali seruma proti tetanusu. Antitetanusni gamaglobulin oziroma serum moramo dati ranjeni osebi najpozneje v 48 urah po poškodbi.

Preden damo serum proti tetanusu, je potrebno z ustreznim preizkusom ugotoviti, ali ni ranjena oziroma poškodovana oseba morda preobčutljiva na ta serum, in jo po potrebi desenzibiliziramo.

V primeru poškodbe priporočamo naslednji postopek

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

Za bazično cepljenje proti tetanusu z monovalentnim cepivom sta potrebni dve dozi cepiva 0,5 ml v presledku 1 meseca in tretja doza cepiva 0,5 ml 6-12 mesecev po drugi dozi, in je to popolna imunizacija proti tetanusu.

Za aktivno zaščito proti tetanusu s kombiniranim cepivom je potrebno npr. Di-Tè-Per tri doze cepiva po 0,5 ml v medsebojnih presledkih po 1 mesec in revakcinacija z 1 dozo 0,5 ml čez 1 leto ali z ANA-DI-TE cepivom dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku 1 meseca in revakcinacija z 1 dozo 0,5 ml čez 1 leto.

LEGENDA:

- imuni - popolno cepljeni (3 doze) ali revakcinirani, pri katerih od zadnjega cepljenja še ni preteklo 5 let;
- delno imuni - tisti, ki so prejeli dve dozi cepiva;
- neimuni - tisti, ki so prejeli samo eno dozo cepiva ali necepljeni, ali če je od zadnjega cepljenja preteklo več kot 5 let in tisti, pri katerih ni mogoče ugotoviti, če so bili cepljeni proti tetanusu.

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

Priloga 5

Številka: 03-510/2

Datum: 10.11.1977

Zadeva: Postvakcinalna anketa

KOMPLIKACIJE PO VAKCINACIJAH V LETU 1977

Dosedanja naša prizadevanja, da bi redno prejemali poročila oziroma izpolnjeno "postvakcinalno anketo" o težjih reakcijah ali morebitnih komplikacijah, ki so nastopile v zvezi predhodno opravljenega cepljenja, niso prinesla želenih rezultatov.

Prilagamo tiskovino "postvakcinalna anketa" in prosimo vse, ki ste imeli kak primer zdravljenja (ambulantno ali hospitalno) zaradi obolenja, ki ga je sprožilo cepljenje, da nam čimpreje pošljete izpolnjeno anketo.

Obenem prosimo vse, ki opravljate cepljenje oziroma tiste, ki zdravite morebitne težje reakcije ali komplikacije, da nas sproti obveščate o tem če nastopijo reakcije izven meja normale ali pa celo komplikacije.

PRILOGE: 3

V vednost:

1. Vsem bolnišnicam za otroške in nalezljive bol.
2. Vsem zavodom za socialno medicino in higieno
3. Vsem zdravstvenim domovom in otr.šol.dispanzerjem

POSTVAKCINALNA ANKETA

1. Priimek in ime _____ moški, ženska _____
 2. Rojen-a - dan, mesec, leto _____ kraj rojstva _____
 3. Bivališče -(kraj, pošt.štev., ulica, hišna štev., občina) _____
 4. Cepljen-a proti: _____
serija vakcine in datum ekspiracije _____
datum primovakc. (doze I., II., III.) ali revakcinacije: _____
 5. Datum obolenja oziroma pričetek lokalne ali splošne reakcije (od-do) _____
 6. Lokalna reakcija - opis reakcij izven meja normale (milejša, hujša, izpuščaj oddaljen od mesta cepljenja; pri kozah hujše: area bullosa, area migrans, vaccinia serpiginoza, vaccinia erysipelas) _____
 7. Splošna reakcija (vročina, krči, glavobol, slabo počutje ali druge težave) _____
 8. Poslabšanje že obstoječih bolezni, katere (datum poslabšanja: od-do) _____
 9. Po cepljenju obolel-a za infektivnim obolenjem (katera bolezen, datum zboljenja (od-do), čas trajanja _____
 10. Komplikacije po cepljenju in njihove posledice (pri cepljenju proti kozam navesti: postvaktinalni encefalitis - ugotovljen ali sum, eczema vaccinaturnum, vaccinia generalisata, vaccinia inoculata, vaccinia corneae, ostale očesne komplikacije ali druge komplikacije) _____
 11. Zdravil-a se ambulantno ali hospitalno (kje, od-do). Napotna diagnoza in diagnoza po odpustu iz bolnišnice. Izid zdravljenja, v primeru smrti priložiti prepis popisa bolezni in zapisnik o obdukciji _____
 12. Opomba: _____
- Kraj: _____ Priimek, ime in poklic osebe, ki je izpolnila anketo: (s tiskanimi črkami)
- Datum: _____

Opomba: Anketo pošljite na naslov: Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni, 61000 Ljubljana,
Trubarjeva 2

Priloga 6POROČILO O POSTINFJEKTIVNI ANTIRABIČNI ZAŠČITI1. Lokalna obdelava rane

Datum v zdravstveni organizaciji (točen naslov) ..1.....

.....

Način obdelave

.....

2. Antirabični serum

Datum aplikacije v zdravstveni organizaciji (točen naslov)

.....

Lokalizacija aplikacije

Količina danega seruma v I.E.

Številka serije

Preizkus občutljivosti je - ni pozitiven. Desenzibilizacija je - ni opravljena.

Pripomba (ev.reakcije).

Opomba: Poročilo pošljite na naslov: Zavod SRS za zdravstveno varstvo
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni, 61001 Ljubljana,
pp. 26o.

Žig

Podpis zdravnika:

Priloga 7

NAVODILA ZA NAROČANJE IN UPORABO POSAMEZNIH CEPIV V LETU 1978

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

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

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

Naročanje proizvodov

Antirabična vakcina - Pasteurov zavod, Novi Sad, s pismeno naročilnico, telegramom ali telefonično 021/42-001.

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

Serum proti tetanusu - purificiran in koncentriran

- 1500 I.E. ampula		15,50 din
- 25000 I.E. ampula		88,60 din
- 50000 I.E. ampula		159,90 din

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

Serum antiviperinum-purificiran in koncentriran, 1 ampula (3-5 ml) in sterilna brizga z iglo za enkratno uporabo 57,10 din.

Gamaglobulin humani - Imunološki zavod Zagreb

Imunoglobulin humani antitetanični 16 % solutio

- 250 I.E. steklenička		120,00 din
------------------------	-------	------------

Gamaglobulin antipertusijski 16 % solutio (MAG)

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

Imunoglobulin humani antivakcinjski (HAVIG)

- 1 steklenička 1000 I.E.		86,00 din
- 1 steklenička 2000 I.E.		176,00 din

Gamaglobulin humani 16 %

- 2 ml steklenička		85,00 din
- 10 ml steklenička		385,00 din

Živo cepivo proti influenci - Virusni laboratorij Zavoda SRS za zdravstveno varstvo Ljubljana, Bohoričeva 15, telefon 061/312-462.

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

Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni Ljubljana, Trubarjeva 2.

Prosimo, da cepivo naročite vsaj 6 dni pred pričetkom cepljenja z naročilnico (poštni predal 260) ali telefonično 061/323-645. Na naročilnico napišite kdaj boste cepivo dvignili oziroma če želite, da ga pošljemo po pošti.

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

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

Igle z dvema konicama (bifurcated needles) za cepljenje proti kozam izdeluje tovarna "TIK", poštna številka 65222 Kobarid, Goriška 5A PP2.

Manjšo količino igel imamo še na zalogi in jih lahko dvignete skupno z naročilnico cepiva proti kozam.

Prosimo naročajte cepivo v merskih enotah kot so navedene na seznamu cepiv (ampule, steklenice, doze).

SEZNAM CEPIV

1. Cepivo proti kozam - purificirano in liofilizirano

1 ampula 10 doz + topilo	
1 ampula 10 doz + topilo (Bern-Zagreb Cam).....	51,30 din
2. Cepivo proti poliomielitisu - polivalentno, perorale - Koprowski

1 stekl. 1,0 ml - 10 doz	49,60 din
--------------------------------	-----------
3. Cepivo proti davici-tetanusu-pertusisu

1 stekl. 5,0 ml - 10 doz	31,10 din
--------------------------------	-----------
4. Cepivo proti davici-tetanusu za otroke do 7 let starosti
 če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.

1 stekl. 5,0 ml - 10 doz	29,10 din
--------------------------------	-----------
5. Cepivo proti davici-tetanusu pro adultis (nad 7 let starosti)

1 stekl. 5,0 ml - 10 doz	27,80 din
--------------------------------	-----------
6. Cepivo proti tetanusu

1 ampula 0,5 ml - 1 doza	2,42 din
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz	18,30 din
7. Cepivo proti ošpicam - živo liofilizirano

1 ampula 1 doza + topilo	13,40 din
--------------------------------	-----------
8. Cepivo proti ošpicam - živo liofilizirano stabilizirano

1 ampula 1 doza + topilo	17,00 din
--------------------------------	-----------
9. Cepivo proti rdečkam

1 ampula 1 doza	14,90 din
-----------------------	-----------
10. Cepivo proti tetanusu-tifusu

1 stekl. 5,0 ml - 10 doz	27,50 din
--------------------------------	-----------
11. Cepivo proti tifusu - suho acetonsko

1 stekl. 10 doz + topilo 5 ml	27,50 din
-------------------------------------	-----------
12. Cepivo proti koleri - mono

1 stekl. 5,0 - 10 doz	31,10 din
-----------------------------	-----------
13. Cepivo proti ošpicam, rdečkam in parotitisu - živo liofilizirano

1 ampula 1 doza + topilo	49,00 din
--------------------------------	-----------
14. Cepivo proti parotitisu - živo liofilizirano

1 ampula 1 doza + topilo	24,20 din
--------------------------------	-----------
15. Inaktivirano - mrtvo cepivo proti influenci

.....	din
-------	-----
16. Atenuirano - živo cepivo proti influenci

.....	din
-------	-----

UPORABA CEPIVA

1. Cepivo proti kozam vsebuje živi virus, njegova prednost je v tem, da je liofilizirano (posušeno) in zato ohrani veliko dalj časa svojo antigensko moč ter je zaradi tega rok trajanja cepiva 2 leti, če se hrani na temperaturi + 4°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 vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom. Pri lahnem tresenju se cepivo hitro raztopi. Raztopljeno cepivo je uporabno 12 ur, kasneje je neuporabno in ga zavržemo.

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

2. Živo stabilizirano poliomielitis cepivo - Koprowski

Prednost tega cepiva je v tem, da so atenuirani poliovirusi vzgojeni in razmnoženi na kulturi tkiva iz humanih diploidnih celic in zato cepivo ni kontaminirano z morebitnimi opičjimi virusi.

Cepivo moramo hraniti na temperaturi od + 20 do + 40°C, ne sme pa zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno. Na sobni temperaturi ni obstojno dalj kot 7 dni.

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

Optimalni čas cepljenja so spomladanski in zimski meseci, ker je razširjenost enterovirusov med ljudmi po dosedanjih izkušnjah v teh mesecih najmanjša in tako ne pride do interference z drugimi enterovirusi. Vakcinalni soji virusov se v črevesni sluznici lahko naselijo in razmnožijo samo takrat, če se v njej ne razmnožujejo še drugi črevesni virusi. Zaradi interference, ki je tudi možna med različnimi tipi vakcinalnih sojev, cepimo s presledkom najmanj 6 tednov (42 dni) med poedinimi dozami cepiva. V tem času je skoraj v 100 % končano razmnoževanje in izločanje prejetega vakcinalnega virusa.

3. Cepivo proti davici-tetanusu-pertusisu moramo hraniti na temperaturi + 40°C do + 100°C in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno.

Cepivo dajemo intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant.

Za bazično cepljenje injiciramo cepivo trikrat, po 0,5 ml v presledkih po 1 mesec. Kadar cepimo istočasno (simultano) tudi proti otroški paralizi, so presledki najmanj po 6 tednov (42 dni). Najdaljši dovoljen presledek med posameznimi dozami je 3 mesece.

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

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

Cepivo moramo hraniti na temperaturi od + 40°C do + 100°C in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

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

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

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

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

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

6. Cepivo proti tetanusu

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

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

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

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

7. Cepivo proti ošpicam - liofilizirano

Cepivo mora biti hranjeno pri + 4°C in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora uporabiti v roku ene ure, če se čuva na temperaturi od + 4°C in ga je treba po eni uri zavreči.

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

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

8. Liofilizirano in stabilizirano cepivo proti ošpicam uporabimo in hranimo pod enakimi pogoji kot cepivo pod točko 7.

9. Cepivo proti rdečkam

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi pri + 4°C in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti oziroma najkasneje v roku štirih ur, če je hranjeno pri + 4°C.

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

10. Cepivo proti tetanusu - tifusu

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

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi po 0,5 ml v presledku enega meseca. Za otroke do 7. leta starosti polovična doza 0,25 ml.

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

11. Cepivo proti tifusu - suho acetonsko

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

12. Cepivo proti koleri

Cepivo mora biti hranjeno pri $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker je tako cepivo neuporabno.

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

Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml, 6 mesecev po popolnem cepljenju.

Cepimo subkutano v nadlaht.

13. Kombinirano cepivo proti ošpicam, rdečkam in parotitisu - živo liofilizirano

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti oziroma najkasneje v roku 1 ure, če se hrani na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ in ga je treba po eni uri zavreči.

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

14. Cepivo proti parotitisu - živo liofilizirano

Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti oziroma najkasneje v roku 5 ur, če se hrani na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ in ga je treba po preteku 4 ur zavreči.

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

15. Inaktivirano cepivo proti influenci

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

Mrtvo cepivo je namenjeno predvsem bolnikom z akutno tuberkulozo, kronični mi pljučnimi in kardiovaskularnimi boleznimi, diabetikom, bolnikom z nefritsom, hipertnikom, starim nad 60 let in nosečnicam.

16. Atenuirano cepivo proti influenci

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

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

REGIONALNA ZDRAVSTVENA SKUPNOST
LJUBLJANA

AMBULANTNO PREDPISOVANJE ZDRAVIL V SR SLOVENIJI PO SPECIALNOSTI ZDRAV-
NIKOV IN PO REGIJAH V LETU 1976

Tanja MIKUŽ^x, Nada ŠTRBENK^{xx}

Izvleček:

Že objavljeni podatki za leto 1976 so dopolnjeni še s prikazom predpisovanja zdravil na recepte (r/p) po specialnostih zdravnikov in farmakodinamskih skupinah (FS). Od 9029022 r/p so jih 74 % predpisali splošni zdravniki (61 %) in specialisti splošne medicine (13 %) - največ v FS 16,10,08,07 in 12. Specialisti splošne medicine obravnavajo pretežno starejše in stare prebivalce. Večji del recepture specialistov se prenaša na splošne zdravnike. Struktura predpisanih r/p je v vseh važnejših specialnostih tipična, določen del r/p pa odpade na zdravila iz povsem tujih področij. Zlasti slednje bo treba temeljiteje preučiti in pripraviti ustreznejšo doktrino.

Ambulantno predpisovanje zdravil na recepte (r/p) v SR Sloveniji je v letu 1976 po regijah, farmakodinamskih skupinah (FS) in bioloških starostnih skupinah, je bilo že prikazano v naši reviji (Zdrav.Varstvo 16 (1977), 10:475-532). S to obdelavo pa prikazujemo predpisovanje r/p v letu 1976 še po specialnosti zdravnikov. S prikazom želimo odgovoriti dodatno zlasti na nekatera vprašanja:

- s kakšnimi deleži so udeleženi zdravniki posameznih specialnosti v skupnem številu izdanih r/p?
- kakšen delež predpisanih r/p odpade na zdravnike splošne prakse? Kakšne so v tem pogledu razlike med regijami?
- ali je struktura r/p po FS za posamezne specialnosti tipična?
- če je, v katerih specialnostih, in v čem se kaže ta tipičnost?
- ali predpisujejo zdravila na r/p tudi zdravniki, ki ne opravljajo ambulantne prakse? V kolikšni meri?
- kakšne so v predpisovanju r/p po FS razlike med regijami pri specialistih z večjim številom predpisanih receptov (pediatri, ginekologi, specialisti splošne medicine)?

Podatki v priloženih tabelah nakazujejo odgovore na postavljena vprašanja. Za objavo v naši reviji smo izbrali samo pet najznačilnejših tabel in najpomembnejše ugotovitve. Celotni elaborat so dobila vodstva vseh zdravstvenih organizacij, kjer je na voljo tudi vsem, ki bi ga radi podrobneje preučili.

^x T.Mikuž, mr.ph., samostojni svetovalac; ^{xx} N.Štrbenk, analitik - statistik, obe: Regionalna zdravstvena skupnost, 61001 Ljubljana, pp.87/II, Miklošičeva 24