

UDK 613/614+628

ZDRAV STV NO VAR STVO

IMUNIZACIJSKI PROGRAM 1979

ZDRAV.VARSTVO LETNIK 18 ŠT. 2 STR. 29-66 LJUBLJANA FEBRUAR 1979

Z D R A V S T V E N O V A R S T V O

Urejuje uredniški odbor

Glavni in odgovorni urednik
prof.dr.Saša CVAHTE, dr.med.

Urednik mgr.Dušan REPOVŠ, dr.med.

IMUNIZACIJSKI PROGRAM 1979

Uredništvo in uprava: 61001 Ljubljana, Trubarjeva 2, pp. 260. Telefon (061) 323-645, tek.račun 50100-603-40708 (ZDRAV.VARSTVO). Rokopisov ne vračamo.

Revijo sofinancirata Raziskovalna skupnost Slovenije in Zdravstvena skupnost Slovenije.

Gradivo navaja predvsem poglede avtorjev, vendar ni nujno, da se ujemajo z načelnimi stališči stroke oziroma uredniškega odbora.

Revija izhaja praviloma vsak mesec. Letna naročnina znaša za delovne skupnosti 480,00 din, za posameznike 240,00 din, za študente 100,00 din, za tunino 40 US \$; pri naročilu nad 10 izvodov letnika 400,00 din za izvod; posamezna številka stane 40,00 din. Tiskano na multilith v Zavodu SR Slovenije za zdravstveno varstvo, Ljubljana.

GRADIVO ZAVODA SRS ZA ZDRAVSTVENO
VARSTVO

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1979

- Gradivo posredovano z okrožnico št. o3-62/1 z dne 3.1.1979 -

Pojasnilo uredništva:

Imunizacijski program za leto 1979 z navodili, potrjen od Republiškega komiteja za zdravstveno in socialno varstvo je bil razposlan vsem pristojnim in odgovornim dejavnikom in sicer:

- Republiškemu komiteju za zdravstveno in socialno varstvo ter Republiškemu sanitarnemu inšpektoratu;
- Republiški zdravstveni skupnosti in vsem regionalnim zdravstvenim skupnostim;
- Vsem Zavodom za socialno medicino in higieno;
- vsem zdravstvenim domovom, enotam in dispanzerjem za predšolske in šolske otroke;
- Infekcijski kliniki in vsem infekcijskim oddelkom bolnišnic;
- Pediatrični kliniki in vsem otroškim oddelkom bolnišnic;
- Zavodu za preventivno medicinsko zaščito JLA Ljubljana in Otroškemu dispanzerju Vojne bolnice Ljubljana-Mladika ter Imunološkemu zavodu Zagreb.

Osnovnemu gradivu so bile priložene še naslednje priloge:

- urnik cepljenja
- navodila cepiteljem
- navodila za naročanje, uporabo in čuvanje cepiva
- cepljenje posebnih skupin prebivalstva
- imunizacija, seroprofilaksa in kemoprofilaksa posameznikov ter posebnih skupin prebivalstva proti določenim nalezljivim boleznim
- navodilo za kemoprofilakso - varstvo z zdravili proti določenim nalezljivim boleznim
- navodila za zdravljenje škrlatinke in prevencijo kontaktov
- navodila za seroprofilakso proti tetanusu
- postvakcinalna anketa
- opozorilo potnikom v zvezi z malarijo
- opozorilo cepljenim proti kolери
- izjava v zvezi cepljenja proti kozam
- obrazec "Poročilo o postvakcinalni antirabični zaščiti (poslano vsem regionalnim zavodom za socialno medicino in higieno)

Program so vsi navedeni prejeli brezplačno, nadaljni izvodi pa so na voljo po 80.- din za izvod na Službi za epidemiologijo nalezljivih bolezni Zavoda SRS za zdravstveno varstvo, 61000 Ljubljana, pp 260, tel. 323-645 int. 41.

Zaradi pomembnosti objavljamo ta program v celoti tudi v naši reviji, vse podrobnosti pa najlepše pojasnjuje naslednji uvodnik.

N A Š U V O D N I K

UVOD IN SPREMNA BESEDA K IMUNIZACIJSKEMU PROGRAMU ZA LETO 1979

Marko MATJAŠIČ

Pred nekaj leti se je med nekaterimi znanstveniki - zdravniki, mikrobiologi, imunologi - razširilo resno mnenje, da je obdobje varstva človeka pred nalezljivimi boleznimi s cepljenjem (vakcinacijo) prišlo v fazo zatona. Vzniklo je prepričanje, da bo v bodoče možno obvladovati ali celo izkoreniniti vse nalezljive bolezni s pomočjo antibiotikov in kemoterapevtikov. Danes je več kot jasno in utemeljeno, da je bilo tako prepričanje zmotno. Res je, da je era antibiotikov prinesla možnosti zdravljenja ali tudi preprečevanja mnogih bakterijskih nalezljivih bolezni, vendar so mnoge bakterijske okužbe še vedno resen problem, da ne govorimo o virusnih, kjer so poskusi specifičnega zdravljenja še v povojih, kljub intenzivnim raziskavam na področju antiviralnih snovi. Tako ostane za mnoge bakterijske in virusne okužbe še vedno najuspešnejši način preprečevanja cepljenje (vakcinacija). Le to je v kratkem času postalo ponovno predmet izredno obsežnih in temeljitih raziskav, ki naj pripeljejo do izboljšanja obstoječih in odkritja novih vakcin. Prav to področje ima veliko bodočnost, saj so bili že v kratkem spet doseženi lepi uspehi. Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) vsako leto posreduje temeljito izdelane programe za cepljenja in cepljenje propagira po vsem svetu. Spomnimo se, da je bilo vse leto 1977 posvečeno eni sami temi: cepljenju.

Seveda morajo biti vsa cepljenja podvržena določenemu redu in izvajana v skladu z novimi znanstvenimi ugotovitvami. Za tako izvajanje imamo tim. "imunizacijski program", ki ga sestavljamo za vsako leto sproti - prav z namenom, da je vsklajen z novimi pridobitvami in z vsemi pozitivnimi zakonskimi predpisi. Program pripravi Služba za epidemiologijo Zavoda SRS za zdravstveno varstvo, potrdi pa ga Republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo. Tak program za leto 1979 imamo sedaj pred seboj. Po pazljivem branju in morebitnem primerjanju s programi iz prejšnjih let lahko opazimo nekatere razlike.

V prvi vrsti program za leto 1979 prvič ne vsebuje več napotkov za cepljenje otrok proti kozam. Kot je bilo že objavljeno, je bilo z "Zakonom o spremembah in dopolnilih zveznega zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo", to cepljenje proti kozam ukinjeno v letu 1978. Eradikacija - izkoreninjenje bolezni in povzročitelja - variole je bila uspešna in že več kot leto dni v svetu ni več nobenega primera koz. To dejstvo je skupaj s priporočilom SZO privedlo do ukinitve tega najstarejšega cepljenja v večini evropskih dežel in tudi pri nas. Veljajo le še predpisi o cepljenju potnikov, ki potujejo v dežele, kjer so koze bile. Tudi ti predpisi bodo po poročilih SZO v prihodnosti zelo omiljeni.

Manj znana, mnogim morda nepričakovana novost v imunizacijskem programu je uvedba cepljenja proti mumpsu (epid. parotitisu). Mumps je izredno razširjena nalezljiva bolezen, ki se pojavlja v epidemičnih valovih in spradičnih primerih. V SR Sloveniji že nekaj let opažamo več kot 10.000 prijavljenih bolnikov letno. Zelo pogosto sledi komplikacija - meningitis.

x Doc.dr.M.Matjašič, dr.med., vodja oddelka za virologijo in v.d. vodje službe za epidemiologijo Zavoda SRS za zdravstveno varstvo, 61000 Ljubljana, pp. 260.

Ne tako pogostna, a pomembna komplikacija je sterilnost moških po prebolelem mumps-orhitisu. Razlogov za vakcinacijo je bilo poleg naštetih še več. V svetu že nekaj let cepijo proti mumpsu. Atenuirana vakcina je med najboljšimi, saj vzbuja tvorbo trdne imunosti, za katero menijo, da bi že po eni dozi vakcine utegnila trajati vse življenje. Vakcina bo uporabljena v kombinaciji z vakcino proti ošpicam in cepljeni bodo vsi otroci po dopolnjenih 12. mesecih življenja. Ker je vakcina kombinirana - bivalentna, cepimo le enkrat; to olajša delo cepitelju, otroku pa prihrani neprijetno dvakratno zbadanje.

V letošnjem imunizacijskem programu so podrobneje opredeljeni obvezniki pri kontinuiranih cepljenjih, kar bo preprečilo nesporazume, epidemiološki službi pa omogočilo realno oceniti, kakšen odstotek otrok je resnično precepljen.

Ker je cepljenje proti kozam ukinjeno, se je v cepilnem koledarju premaknilo cepljenje proti davici, tetanusu in otroški paralizi (Di-Te in Polio) za šolske otroke (prvi in peti razred osnovne šole) s spomladanskega na jesenski rok. Otroci prvega razreda bodo pred tem cepljeni proti ošpicam, zato moramo paziti na 21-dnevni presledek med obema cepljenji.

Tudi cepljenje proti rdečkam je doživelo majhen popravek. Deklice bodo odslej cepljene proti rdečkam že v sedmem razredu osnovne šole in ne več v osmem. Letos bodo cepljene deklince vseh sedmih in osmih razredov, naslednje leto pa že samo deklince sedmih razredov. Ta premik je strokovno utemeljen, napravljen pa je v zvezi z mnogimi pripombami in željami šolskih zdravnikov. Razloga sta dva: prvi, ki ga ne moremo ovreči, je ponekod bolj, drugje manj pereč: dandanes je možnost številnejših primerov nosečnosti v osmem razredu precej večja kot v sedmem razredu in kot je bila v ne tako davni preteklosti. S premikom cepljenja se zato izognemo neljubim zapletom. Drugi razlog pa je povsem praktične narave: sedmi razredi imajo sistematski zdravniški pregled in jih istočasno lahko tudi cepimo.

To so v glavnem važnejše spremembe in dopolnitve. Vse ostale so bolj ali manj redakcijske narave in so nastale v želji, da bi bil program čim bolj jasan in pregleden, lahko razumljiv in predvsem v vodilo in pomoč vsem "cepiteljem". Imunizacijski program pa ni namenjen samo njim, ampak vsem, ki jih cepljenje iz tega ali onega razloga zanima. Zato ga objavljamo v celoti in želimo si le, da bi čimbolj pripomogel k uspešnemu delu in seveda čimboljši precepljenosti naših otrok. Geslo SZO iz leta 1977 - "Cepite in zavarujte svojega otroka!" - pa naj bo še vedno živo v veljavi!

IMUNIZACIJSKI PROGRAM-ZA LETO 1979 *

Na podlagi 21. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Ur.l. SFRJ štev. 58/78-887) in po določilih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Ur.list SFRJ št. 19/75);

OBVEZNA IMUNIZACIJA ZA PREDŠOLSKE IN ŠOLSKE OTROKE TER MLADINO,

- I. proti davici - tetanusu - pertusisu; predšolski otroci;
- II. proti davici - tetanusu; šolarji 1. in 5. razredov osnovnih šol;
- III. proti tetanusu; šolska in kmečka mladina;
- IV. proti poliomielitisu; predšolski otroci in šolarji 1. in 5. razredov osnovnih šol;
- V. proti ošpicam in mumpsu; predšolski otroci;
- VI. proti ošpicam; šolarji 1. razredov;
- VII. proti rdečkam; deklice 7. razredov in žene v fertilni dobi, izpostavljene infekciji.

I. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI - TETANUSU - PERTUSISU PREDŠOLSKIH OTROK

Strokovna navodila:

Bazično cepljenje in revakcinaciji (I. in II.) opravimo s kombiniranim cepivom proti davici - tetanusu - pertusisu. Cepimo intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant.

Za bazično - popolno cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu so potrebne tri doze cepiva po 0,5 ml. Cepljenje opravimo sočasno s cepljenjem proti poliomielitisu in ne sme biti presledek med posameznimi dozami krajši kot 42 dni.

Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml, sočasno z revakcinacijo proti poliomielitisu. Prvič revakciniramo eno leto po bazičnem cepljenju in drugič dve leti po prvi revakcinaciji. Druga revakcinacija je v otrokovi starosti od 4. leta do dopolnjenih 5 let starosti.

Če je imunizacija proti pertusisu kontraindicirana, zaščitimo otroke proti davici in tetanusu. Cepimo jih s kombiniranim cepivom Ana-Di-Te do 7 let. Bazično - popolno cepimo proti davici z dvema dozama cepiva po 0,5 ml, intramuskularno - globoko subkutano v nadlaht. Presledki med posameznimi dozami so pri sočasnem cepljenju proti polio najmanj 42 dni. Za popolno cepljenje proti tetanusu so potrebne tri doze cepiva, zato je treba obvezno tretjič cepiti proti tetanusu čez eno leto, ko je prva revakcinacija proti davici - tetanusu - pertusisu. Prva revakcinacija proti davici - tetanusu je eno leto po bazičnem cepljenju (po prejemu dveh doz cepiva) in takrat je otrok proti tetanusu šele zaščiteno in popolno cepljen. Druga revakcinacija proti davici - tetanusu je dve leti po prvi revakcinaciji.

Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml kombiniranega cepiva Ana-Di-Te do 7 let, sočasno z revakcinacijo proti poliomielitisu. Če ni več kontraindikacij za cepljenje proti pertusisu, potem revakciniramo z Di-Te-Per cepivom.

x Program pripravila Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni Zavoda SRS za zdravstveno varstvo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2

Če je cepljenje kontraindicirano proti pertusisu in davici zaščitimo otroke proti tetanusu in jih cepimo z Ana - Te cepivom. Za bazično - popolno cepljenje so potrebne tri doze cepiva po 0,5 ml. Cepimo intramuskularno v nadlaht. Pri sočasnem cepljenju proti poliomielitisu dajemo prvi dve dozi v medsebojnem presledku 42 dni in tretjo dozo proti tetanusu 6 mesecev do 12 mesecev po drugi dozi. Če cepimo samo proti tetanusu je presledek med 1. in 2. dozo lahko krajši, vendar ne sme biti krajši od enega meseca.

Prvič revakciniramo proti tetanusu v 4. letu otrokove starosti, če je cepljenje proti pertusisu in davici še vedno kontraindicirano.

Kadar cepimo bazično - popolno, samo proti davici - tetanusu - pertusisu ali davici - tetanusu, smejo biti presledki med posameznimi dozami krajši, vendar ne manj kot mesec dni in ne daljši kot 3 mesece. Po določitih zveznega pravilnika (30. in 32. člen) je obveznik prekinil-a cepljenje, če ni prejel-a predpisanih doz cepiva zaporedoma v dovoljenih presledkih in je zanj cepljenje znova obvezno (bazično proti davici - tetanusu - pertusisu 3 krat; davici - tetanusu 2 krat; tetanusu 3 krat).

Proti davici - tetanusu - pertusisu (oziroma davici - tetanusu ali tetanusu) smemo cepiti vse leto.

Cepljenje proti pertusisu je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 5 let starosti.

Cepljenje proti davici je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 12 let starosti.

Cepljenje proti tetanusu je obvezna za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 19 let starosti.

Obvezniki za množično cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu

1. Bazična imunizacija proti davici - tetanusu - pertusisu je obvezna za vse otroke rojene leta 1978 in zamudnike do dopolnjenih 5 let starosti, ki še niso bili cepljeni ali, da so cepljenje prekinili in niso prejeli predpisanih doz cepiva.
2. Prva revakcinacija - ponovno cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu je obvezna za otroke rojene leta 1977 in starejše do dopolnjenih 5 let starosti (proti dav.-tet. do 12. leta), ki so že bili bazično cepljeni in še niso bili prvič revakcinirani.
3. Druga revakcinacija proti davici - tetanusu - pertusisu je obvezna za otroke v 4. letu starosti in starejše do dopolnjenih 5 let starosti (proti dav.-tet. do 12. leta), ki še niso bili drugič revakcinirani.

Množično cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu moramo opraviti sočasno s cepljenjem proti poliomielitisu od januarja do 15. junija.

Revakcinaciji opravimo sočasno z revakcinacijo proti poliomielitisu v enem izmed prvih dveh rokov, ko se bazično imunizira letnik 1978.

Obvezniki za kontinuirano cepljenje proti davici - tetanusu - pertusisu

1. Bazična imunizacija proti davici - tetanusu - pertusisu je obvezna za vse otroke rojene od 1. julija 1978 do 30. junija 1979 in zamudnike do dopolnjenih 5 let starosti, ki še niso bili cepljeni ali, da so cepljenje prekinili in niso prejeli predpisanih doz cepiva.

2. Prva revakcinacija proti davici - tetanusu - pertusisu je obvezna za vse otroke rojene od 1. julija 1977 do 30. junija 1978 in starejše do dopolnjenih 5 let starosti (proti dav.-tet. do 12. leta), ki so že bili bazično cepljeni in še niso bili prvič revakcinirani ter je minilo 1 leto od bazičnega cepljenja.
3. Druga revakcinacija proti davici - tetanusu - pertusisu je obvezna za otroke v 4. letu starosti in starejše do dopolnjenih 5 let starosti (proti dav.-tet. do 12. leta), ki še niso bili drugič revakcinirani in sta minili dve leti od prve revakcinacije.

Bazično imunizacijo in revakcinacijo opravimo sočasno z imunizacijo proti poliomielitisu (razen v času od 16. junija do 30. septembra).

II. REVAKCINACIJA PROTI DAVICI - TETANUSU ŠOLARJEV 1. IN 5. RAZREDOV OSNOVNIH ŠOL

Strokovna navodila:

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

Če otrok v 1. razredu nima dokumentacije oziroma ne moremo ugotoviti, če je bil popolno cepljen v predšolski dobi, cepimo dvakrat z 0,5 ml cepiva v presledku 1 meseca in ga revakciniramo čez eno leto tj. v prihodnjem letu, ko prične novo šolsko leto.

Obvezniki za revakcinacijo proti davici - tetanusu

so šolarji, ki bodo jeseni prvič obiskovali 1. oziroma 5. razred. Revakcinacijo opravimo sočasno z revakcinacijo proti poliomielitisu v jeseni 1979 od oktobra dalje.

III. REVAKCINACIJA PROTI TETANUSU ŠOLSKE IN KMEČKE MLADINE

Strokovna navodila:

Bazično cepljenje in revakcinacijo opravimo z Ana-Te cepivom. Cepimo intramuskularno v nadlehet v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Revakciniramo z 0,5 ml cepiva.

Bazično cepimo, če je od zadnjega cepljenja proti tetanusu minilo več kot 10 let. Potrebne so tri doze cepiva 0,5 ml. Prvi dve dozi v medsebojnem presledku 1. meseca in tretja 6 - 12 mesecev po drugi dozi.

Obvezniki za revakcinacijo proti tetanusu

so dijaki - učenci, ki bodo jeseni 1979 obiskovali zadnji razred srednje strokovne šole, gimnazije, šole v gospodarstvu - poklicne šole in mladina v 19. letu starosti, ki ne obiskuje šole.

Revakcinacijo opravimo v jeseni 1979 od septembra do konca leta.

IV. IMUNIZACIJA PROTI POLIOMIELITISU PREDŠOLSKIH
IN ŠOLSKIH OTROKStrokovna navodila:

Bazično cepljenje in revakcinacijo opravimo s polivalentnim atenuiranim cepivom Koprowski, ki vsebuje vse tri tipe poliovirusa 1 + 2 + 3. Cepimo per os, z dozo 0,1 ml.

Za bazično cepljenje so potrebne tri doze cepiva po 0,1 ml. Presledki med posameznimi dozami so najmanj 42 dni in ne smejo biti krajši, lahko pa so daljši, ker gre za tri posamična cepljenja. Otroci, ki niso prejeli vseh treh doz cepiva, ker so cepljenje prekinili, morajo prejeti samo manjkajočo dozo oziroma dozi cepiva (npr.: če je bil v preteklem letu samo 1 krat oziroma 2 krat cepljen prejme še dve oziroma eno dozo polivalentnega cepiva) in ga revakciniramo po enem letu.

Revakciniramo z eno dozo 0,1 ml peroralno.

Tehnika cepljenja:

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

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

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

Obvezniki za množično cepljenje proti poliomielitisu

1. Bazična imunizacija proti poliomielitisu je obvezna za vse otroke rojene leta 1978 in zamudnike, ki še niso bili cepljeni ali, da so cepljenje prekinili in niso prejeli predpisanih treh doz cepiva. Cepljenje moramo opraviti sočasno s cepljenjem proti davici - tetanusu - pertusisu od januarja do 15. junija 1979.
2. Prva revakcinacija proti poliomielitisu je obvezna za otroke rojene leta 1977 in starejše predšolske, ki so že bili bazično cepljeni in še niso bili revakcinirani.
3. Druga revakcinacija proti poliomielitisu je obvezna za otroke v 4. letu starosti oziroma dve leti po prvi revakcinaciji. Prvo in drugo revakcinacijo opravimo sočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu - pertusisu.
4. Tretja revakcinacija proti poliomielitisu je obvezna za otroke v 1. razredu osnovne šole, sočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu.
5. Četrta revakcinacija proti poliomielitisu je obvezna za otroke v 5. razredu osnovne šole, sočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu.

Revakcinacijo šolarjev 1. in 5. razredov opravimo v jeseni 1979 od 1. oktobra dalje, sočasno z revakcinacijo proti davici - tetanusu.

Obvezniki za kontinuirano cepljenje proti poliomielitisu

1. Bazična imunizacija proti poliomielitisu je obvezna za vse otroke rojene od 1. julija 1978 do 30. junija 1979 in zamudnike, ki še niso bili cepljeni ali, da so cepljenje prekinili in niso prejeli predpisanih treh doz cepiva.
2. Prva revakcinacija proti poliomielitisu je obvezna za vse otroke rojene od 1. julija 1977 do 30. junija 1978 in starejše, ki so že bili bazično cepljeni (3-krat) in še niso bili revakcinirani ter je minilo eno leto od bazičnega cepljenja.
3. Druga revakcinacija proti poliomielitisu je obvezna za otroke v 4. letu starosti in starejše, ki še niso bili drugič revakcinirani in sta od prve revakcinacije minili dve leti.

Bazično imunizacijo in revakcinaciji opravimo sočasno z imunizacijo proti davici - tetanusu - pertusisu (razen v času od 16. junija do 30. septembra).

Pojasnilo vsem, ki izvajajo kontinuirano cepljenje:

Pri kontinuiranem cepljenju proti davici - tetanusu - pertusisu in poliomielitisu bomo pričeli bazično cepiti npr. v letu 1979 tudi otroke rojene od 1. julija do 30. septembra, ker bodo do konca leta izpolnili 3 mesece starosti. Kot obveznike bomo pa otroke rojene od 1. julija dalje prikazali in jih upoštevali v poročilu o opravljenih cepljenjih šele v naslednjem koledarskem letu. Procent uspešno - popolno cepljenih obveznikov je prikazan za določeno koledarsko leto in je obvezna 85 %-na precepljenost. Otroci rojeni npr. od 10. julija dalje ne morejo biti popolno cepljeni (3 krat) proti poliomielitisu v istem koledarskem letu kot so pričeli s cepljenjem (s I. dozo) zaradi obveznih medsebojnih presledkov med posameznimi dozami. Strokovno bi bilo nepravilno prikazati tako cepljenje kot prekinjeno in tako znižati procent popolno - uspešno cepljenih obveznikov (npr. otrok rojen 10. julija prejme I. dozo 11. oktobra, ko je star 3 mesece, II. dozo 23. novembra in III. dozo v naslednjem koledarskem letu, po obveznem presledku 42 dni).

V. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM IN MUMPSU

Strokovna navodila:

Bazično cepljenje in revakcinacija je enkratno cepljenje. Cepimo z liofiliziranim cepivom subkutano v nadlaht z eno dozo raztopljenega cepiva o,5 ml, ki ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.

Za otroke, za katere ugotovimo, da so preboleli ošpice ni obvezna imunizacija proti ošpicam ter otroke cepimo samo proti mumpsu. Otroke, ki so preboleli mumps cepimo samo proti ošpicam.

Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Tehnika cepljenja: S sterilno iglo in brizgo povlečemo odmerjeno količino topila (redestilirane vode) iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom, ki se pri lahнем tresenju takoj raztopi. Pred uporabo moramo cepivo hraniti obvezno v hladilniku, najbolje na temperaturi + 4° C.

Obvezniki za množično in kontinuirano cepljenje proti ošpicam in mumpsu

1. Bazična imunizacija je obvezna za otroke od dopolnjenih 12 mesecev starosti. V letu 1979 bodo to otroci rojeni v letu 1978 od januarja dalje in zamudniki - starejši otroci, ki še niso bili bazično cepljeni zaradi začasnih kontraindikacij ali, da so izostali.

Obvezniki za revakcinacijo proti ošpicam

1. Revakcinacija je obvezna za otroke, ki bodo jeseni prvič obiskovali 1. razred osnovne šole in niso bili revakcinirani pri sistematskem pregledu pred vstopom v 1. razred.

Revakcinacijo opravimo v jesenskem roku pred revakcinacijo proti davici - tetanusu in poliomielitisu. Po revakcinaciji proti ošpicam je obvezen najkrajši presledek 21 dni, da smemo imunizirati proti drugi nalezljivi bolezni.

VI. IMUNIZACIJA PROTI RDEČKAM

Cepljenje proti rdečkam je obvezno po 4. točki 21. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Ur.list SFRJ šte. 58/78-887).

Strokovna navodila:

Pri deklicah je pred cepljenjem potrebna temeljita anamneza, presoja zdravnika - cepitelja.

Pri ženah je pred cepljenjem priporočljiva ustrezna kontracepcija. V nosečnosti je cepljenje strogo kontraindicirano, zato je treba, pred cepljenjem pri vsaki ženi, ki je v fertilni dobi, objektivno (laboratorijsko) ugotoviti, da ni noseča.

Indikacijo za cepljenje naj zdravnik individualno presodi.

Fertilno dobo statistično računamo od 15 - 49 let starosti.

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

Cepivo raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti najkasneje v roku štirih ur in ga po 4 urah zavreči. Hranimo ga obvezno v hladilniku pri temperaturi + 4°C.

Obvezniki za cepljenje proti rdečkam

1. Za deklice, ki bodo obiskovale 7. razred osnovne šole v šolskem letu 1979/80
2. Za deklice, ki bodo obiskovale 8. razred osnovne šole v šolskem letu 1979/80 in še niso bile cepljene proti rdečkam
3. Za dekleta, ki bodo obiskovale v šolskem letu 1979/80 4. razred gimnazije, zadnji razred strokovne ali poklicne šole v gospodarstvu če niso bile cepljene proti rdečkam.

Cepljenje moramo opraviti v jeseni 1979.

4. Za žene v fertilni dobi, ki še niso bile cepljene proti rdečkam in so na delovnih mestih izpostavljene infekciji zaradi stalnega stika z otroci - v zdravstvenih, pedagoških in varstvenih delovnih organizacijah.

VII. IMUNIZACIJA PROTI INFLUENCI

je neobvezna in jo izvajamo z inaktivirano - mrtvo ali atenuirano - živo vakcino. Letošnja navodila za cepljenje proti influenci so bila izdana za jesensko - zimsko obdobje 1978 - 1979 (štev. o3-38/34 z dne 29. 9.1978).

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvaccinalno anketo. Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij in komplikacij ter damo strokovno mnenje v zvezi s cepljenjem, ki se opravlja v SR Sloveniji.

Posebej prilagamo: Strokovna navodila cepiteljem v zvezi kontraindikacij splošnih in za vsako cepljenje posebej.

URNIK ZA OBVEZNA CEPLJENJA V SRS ZA LETO 1979 - PO IMUNIZACIJSKEM PROGRAMU

Obvezniki	Vrstna cepljenja proti				
	davici-tetanusu-pertusisu	poliomielitisu	davici-tetanusu	tetanusu	ošpicam in mumpsu
Za množično cepljenje: rojeni 1.1.1978 in starejši predšolski, če še niso bili bazično cepljeni. Za kontinuirano cepljenje: rojeni od 1. julija 1978 do 30. junija 1979 in starejši predšolski, če še niso bili bazično cepljeni. Otroci od dopolnjenih 12 mesecev starosti.	Bazična imunizacija s tremi dozami cepiva, istočasno s cepitvijo proti poliomielitisu. Proti pertusisu do dopolnjenja 5. leta starosti.	Bazična imunizacija s tremi dozami polivalentnega cepiva (tip 1+2+3). Med posameznimi dozami je 6-tedenski premedek. Cepimo od 1. jan. do 15. jun. in od 1. okt. do 31. dec. 1979.	-	-	-
Otroci od dopolnjenih 12 mesecev starosti.	-	-	-	-	Bazično cepljenje predšolskih otrok proti ošpicam in mumpsu. Otroke, ki so preboleli ošpice cepimo samo proti mumpsu.
Za množično cepljenje: rojeni 1.1.1977 in starejši, če še niso bili revakcinirani. Za kontinuirano cepljenje: rojeni od 1. julija 1977 do 30. junija 1978 in starejši, če še niso bili revakcinirani.	Prva revakcinacija z eno dozo cepiva, istočasno z revakcinacijo proti polio. Proti pertusisu do dopolnjenja 5. leta starosti.	Prva revakcinacija z eno dozo polivalentnega cepiva (1+2+3). Cepimo od 1. jan. do 15. jun. in od 1. okt. do 31. dec. 1979.	-	-	-
Otroci v 4. letu starosti oz. dve leti po prvi revakcinaciji.	Druga revakcinacija z eno dozo cepiva, istočasno z revakcinacijo proti polio. Proti pertusisu do dopolnjenja 5. leta starosti.	Druga revakcinacija z eno dozo polivalentnega cepiva (1+2+3). Cepimo od 1. jan. do 15. jun. in od 1. okt. do 31. dec. 1979.	-	-	-
Proti davici-tetanusu otroci, ki prvič obiskujejo 1. in 5. razred osnovne šole. Proti ošpicam otroci, ki prvič obiskujejo 1. razred osnovne šole.	Revakcinacija z eno dozo cepiva otrok 1. in 5. razred. Cepimo do dopolnjenja 12 let starosti.	Revakcinacija z eno dozo cepiva otrok 1. in 5. razred. Cepimo do dopolnjenja 12 let starosti.	-	-	Revakcinacija otrok 1. razredov osnovnih šol proti ošpicam
Deklice, ki obiskujejo 7. in 8. razred osnovne šole	-	-	-	-	Enkratno cepljenje za deklince
Dijaki zadnjega razreda gimnazij, strok. šol in učenci v gospodarstvu do 19. leta starosti	-	-	-	Revakc. z eno dozo ob vsotpu v zadnji razred.	za dekleta - jeseni 1979

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

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

Tehnika cepljenja:

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

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

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

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

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

7. Dopolnilna imunizacija:

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

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

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

Ostali pogoji za opravljanje imunizacije, ki jih
določa pravilnik

1. Istočasno (simultano) cepljenje smemo opraviti:

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

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

2. Obvezni roki presledka med različnimi cepljenji:

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

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

3. Imunizacija proti steklini:

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

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

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

4. Dovoljena časovna obdobja za opravljanje imunizacije:

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

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

Pri opravljanju imunizacije moramo upoštevati epidemiološko situacijo.

6. Za imunizacijo proti kozam:

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

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

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

7. Za imunizacijo proti rumeni mrzlici:

nosečnost, alergija na jajca, perutnino in (tovrstne) antibiotike neomycin in polymixin. Zdravljenje s steroidi, radioterapijo in citotoksičnimi zdravili.

Za otroke pred 9 mesecem starosti odloča indikacijo za cepljenje ekspozicija.

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

8. Za imunizacijo ranjenih oseb proti steklini:

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

9. Za imunizacijo proti rdečkam z monocepivom ali sočasnim cepljenjem proti rdečkam-ošpicam-parotitisu ali proti rdečkam-ošpicam, s kombiniranim cepivom (po navodilu producenta cepiva):

nosečnost, akutna febrilna stanja, febrilne konvulzije - ki jih imajo otroci v anamnezi, okvare centralnega živčevja, leukemija, limfomatoza in druga generalizirana maligna obolenja, terapija s kortikosteroidi, radiacijo in citostatiki.

Po cepljenju proti rdečkam se mora žena dva meseca varovati nosečnosti. Priporočljiva je ustrezna kontracepcija pred cepljenjem.

10. Za imunizacijo proti parotitisu z monocepivom:

akutna febrilna obolenja, febrilne konvulzije, okvare centralnega živčevja, leukemija, limfomatoza in druga generalizirana maligna obolenja, terapija s kortikosteroidi in citostatiki.

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

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

NAVODILA CEPITELJEM

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

Pri imunizaciji proti steklini ranjenih oseb ne upoštevamo splošne kontraindikacije.

Obvezne splošne kontraindikacije so:

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

Obvezne posebne kontraindikacije so:

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

1. Za imunizacijo proti pertussisu:
razna obolenja in okvare centralnega živčnega sistema.
2. Za imunizacijo proti otroški paralizi:
hujša diaroična obolenja in tonzilektomija, in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji.
3. Za imunizacijo proti ošpicam:
razna obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema.
Otrok, ki so prejeli gamaglobuline ali transfuzijo krvi, ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.
Otroke-diabetike cepimo ob istočasni hospitalizaciji.
4. Za imunizacijo proti tifusu:
ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja.
5. Za imunizacijo proti koleri:
tudi težje oblike sladkorne bolezni.

NAVODILA ZA NAROČANJE IN UPORABO POSAMEZNIH CEPIV V LETU 1979

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

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

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

Naročanje proizvodov

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

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

Serum proti tetanusu - purificiran in koncentriran

- 1500 I.E. ampula 16,90 din
- 25000 I.E. ampula 96,55 din
- 50000 I.E. ampula 174,30 din

Serum antiviperinum-purificiran in koncentriran, 1 ampula (3-5 ml) in sterilna brizga z iglo za enkratno uporabo 62,50 din.

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

Imunoglobulin humani antitetanični 16 % solutio

- 250 I.E. steklenička 120,00 din

Gamaglobulin antipertusijski 16 % solutio (MAG)

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

Imunoglobulin humani antivakcinski (HAVIG)

- 1 steklenička 500 I.E. 86,00 din
- 1 steklenička 2000 I.E. 176,00 din

Gamaglobulin humani 16 %

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

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

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

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

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

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

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

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

SEZNAM CEPIV

1. Cepivo proti poliomielitisu - polivalentno, perorale - Koprowski
1 stekl. 1,0 ml - 10 doz 54,05 din
2. Cepivo proti davici-tetanusu-pertusisu
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 33,90 din
3. Cepivo proti davici - tetanusu za otroke do 7 let starosti
če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 31,70 din
4. Cepivo proti davici-tetanusu pro adultis (nad 7 let starosti)
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 30,30 din
5. Cepivo proti tetanusu
1 ampula 0,5 ml - 1 doza 2,64 din
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 19,95 din
6. Cepivo proti ošpicam - živo liofilizirano stabilizirano
Edmonston Zagreb, diploidno
1 ampula 1 doza + topilo 18,55 din
7. Cepivo proti tetanusu-tifusu
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 30,00 din
8. Cepivo proti tifusu - suho acetonsko
1 stekl. 10 doz + topilo 5 ml 30,00 din
9. Cepivo proti koleri - mono
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 33,90 din
10. Cepivo proti kozam - purificirano in liofilizirano
1 ampula 10 doz + topilo (Lister Elstree Cam) 51,30 din
11. Cepivo proti rdečkam - živo liofilizirano (RA 27/3, HDC)
1 ampula 1 doza 16,25 din
12. Cepivo proti ošpicam, rdečkam in parotitisu - živo liofilizirano
1 ampula 1 doza + topilo 53,40 din
13. Cepivo proti ošpicam in rdečkam - živo liofilizirano HDC
1 ampula - 1 doza + topilo 31,90 din
14. Cepivo proti ošpicam in parotitisu - živo liofilizirano
1 ampula - 1 doza + topilo 39,25 din
15. Cepivo proti parotitisu - živo liofilizirano
1 ampula 1 doza + topilo 26,35 din
16. Inaktivirano - mrtvo cepivo proti influenci
..... din
17. Atenuirano - živo cepivo proti influenci
..... din

UPORABA CEPIVA1. Živo stabilizirano poliomielitis cepivo - Koprowski

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

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

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

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

2. Cepivo proti davici-tetanusu-pertusisu moramo hraniti na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni več uporabno. Cepivo dajemo intramuskularno, izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5. Cepivo proti tetanusu

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

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

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

Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml, 10 let po popolnem cepljenju (po zveznem zakonu Ur. list SFRJ, št. 5/78).

6. Živo stabilizirano cepivo proti ošpicam

Cepivo mora biti hranjeno pri $+4^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure (medtem ga čuvamo v hladilniku) in ga moramo po eni uri zavreči.

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

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

7. Cepivo proti tetanušu - tifusu

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

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

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

8. Cepivo proti tifusu - suho acetonsko

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

9. Cepivo proti koleri

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

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

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

Cepimo subkutano v nadlaht.

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

Priprava cepiva:

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

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

11. Cepivo proti rdečkam

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

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

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

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

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

13. Cepivo proti parotitisu - živo liofilizirano

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

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

14. Inaktivirano cepivo proti influenci

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

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

15. Atenuirano cepivo proti influenci

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

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

16. Cepivo proti ošpicam in parotitisu

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

CEPLJENJE POSEBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA

Na podlagi 21. člena zakpna o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Uradni list SFRJ, št. 58/78-887), 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:

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 10 let cepljene proti tetanusu moramo obvezno dati tudi ustrezajočo dozo antitetanusa gamaglobulina ali seruma proti tetanusu (Antitoksin, homologni-humani antitetanusni imunoglobulin 250 i.e. in heterologni - živalski antitoksični serum 3.000 a.e.).

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

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

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

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

Nekaj informacij v zvezi z odredbo o ukrepih za preprečevanje, zatiranje in izkoreninjenje stekline: (Ur.l.SRS šte. 35/73-311, z dne 17.10.1973)

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

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

Zdravstvena organizacija združenega dela vzame od poškodovanega človeka podatke o lastniku živali, ki ga je poškodovala in jih takoj telefonično in 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.

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

Na podlagi 21. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Uradni list SFRJ, št. 58/78), po določitih pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seropofilakse in kemopofilakse 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 določitih mednarodnega zdravstvenega pravilnika (Uradni list SFRJ - Mednarodne pogodbe, št. 6/77) je

za posameznike in posebne skupine prebivalstva obvezno:

I. IMUNIZACIJA PROTI KOZAM

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

Imunizacijo moramo opraviti ob njihovem prihodu v Jugoslavijo.

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

Imunizacijo moramo opraviti najkasneje osem dni pred začetkom potovanja.

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

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

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

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

Kontraindikacije za cepljenje proti kozam in tehnika cepljenja je navedena v "Navodilih za cepitelje".

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

1. od vsakogar, ki je na mednarodnem potovanju:

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

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

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

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

II. IMUNIZACIJA PROTI KOLERI

je obvezna za vse osebe,

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Poleg obveznega cepljenja proti kozam in koleri morajo osebe, v mednarodnem potovanju obvezno izpolniti tudi posebne sanitarne in druge pogoje kot jih določa Uradni list SFRJ št.55/57.

PRAVILNIK O UKREPIH ZA VARSTVO, DA SE NE ZANESEJO KOLERA, KOZE IN MALARIJA

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

1. Osebe, ki potujejo v državo, za katero je cepljenje obvezno, smejo tja potovati, če so bile poprej uspešno cepljene in če so zavarovane z zdravili proti malariji.

2. Za skupine večje od 10 oseb je organizator potovanja dolžan:

- sestaviti seznam potnikov s podatki: leto rojstva, kraj in naslov stalnega prebivališča, številka potnega lista in osebne izkaznice;
- seznam potnikov poslati zveznemu komiteju za zdravstvo in socialno varstvo, najpozneje tri dni pred začetkom potovanja;
- skupaj s seznamom potnikov poslati tudi poročilo o dnevu odhoda na pot, vrsti prevoznega sredstva, navesti države, v katere se bo potovalo, dan vrnitve ter navesti mejni prehod ob odhodu in vrnitvi v Jugoslavijo.

3. Za potovanja na množične shode:

- osebe smejo tja potovati in se vračati v Jugoslavijo samo z letalom;
- za skupine večje od 50 oseb je organizator potovanja dolžan, zagotoviti, da spremlja vsako skupino pri odhodu in vrnitvi vsaj en zdravnik z ustrezno medicinsko opremo in zdravili;
- ob vrnitvi v Jugoslavijo morajo udeleženci dati podatke o svojem zdravstvenem stanju med potovanjem in iti na zdravstveni pregled.
- udeleženci potovanja ne smejo prinašati s seboj vode in ne drugih živil. V kolikor se ob njihovi vrnitvi v Jugoslavijo pri njih najde voda ali druga živila, se vzamejo in uničijo po izvršeni dezinfekciji.

Po mednarodnem pravilniku smemo, če se odkrije primer kolere:

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

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

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

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

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

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

Navodila za kemoprofilakso proti koleri in malariji so v prilogi "Kemoprofilaksa".

III. IMUNIZACIJA PROTI RUMENI MRZLICI

je obvezna za vse osebe:

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

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

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

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

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

Kontraindikacije:

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

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

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

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

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

Po mednarodnem pravilniku smejo cepljenje proti rumeni mrzlici opravljati samo 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.

KAZENSKÉ DOLOČBE

1. Za prekršek se kaznuje zdravstvena organizacija z denarno kaznijo od 10.000 do 50.000 dinarjev:

- če ne opravi imunizacije, seroprofilakse ali kemoprofilakse, ali če je ne opravi na način kot to določajo zakon ali drugi na podlagi zakona izdani predpisi.

2. Za prekršek se kaznuje posameznik:

a) Z denarno kaznijo od 2.000 do 20.000 dinarjev:

- če se med zdravstvenim nadzorstvom ne zglašuje vsak dan pri določeni zdravstveni organizaciji ali se noče podvreči potrebnim zdravstvenim pregledom;
- če ne izpolni sanitarnih in drugih pogojev, ki jih določajo zakon in drugi predpisi pristojnega organa v zvezi z odhodom v države, v katerih so kolera, kuga, koze ali rumena mrzlica, ali po vrnitvi iz takih držav;
- če ne ravna po izvršljivi odločbi pristojnega organa za sanitarno nadzorstvo, s katero so odredeni določeni ukrepi za varstvo pred nalezljivimi boleznimi (prepoved gibanja, izolacija, cepljenje itd.).

b) Z denarno kaznijo od 1.000 do 10.000 dinarjev.

- če odkloni imunizacijo, seroprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim, oziroma kemoprofilakso, če je bil izpostavljen okužbi z malarijo, kolero ali bacilarno grižo;
- če opravlja določeno dejavnost brez poprejšnjega zdravstvenega pregleda, ali če noče na določen zdravstveni pregled ob prihodu v Socialistično federativno republiko Jugoslavijo.

IV. DOLOČBE ZA KUGO PO MEDNARODNEM ZDRAVSTVENEM PRAVILNIKU

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

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

DOLOČILA MEDNARODNEGA ZDRAVSTVENEGA PRAVILNIKA V ZVEŽI Z ZDRAVSTVENIMI UKREPI

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

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

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

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

Osebi, ki je pod nadzorstvom je dovoljeno prosto gibanje in po potre- bi zahtevamo od nje, da se med nadzorovalno dobo javlja, v določenih ča- sovnikih posledkih, pristojnemu zdravstvenemu organu.

Da ugotovimo zdravstveno stanje take osebe lahko opravimo tudi zdrav- niški 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 ta- koj sporoči zdravstveni službi kraja kamor oseba potuje. Po prihodu se mora taka oseba takoj prijaviti tej zdravstveni službi.

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

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

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

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

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

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

KEMOPROFILAKSA - VARSTVO Z ZDRAVILI PROTI DOLOČENIM
NALEZLJIVIM BOLEZNIM

Kemoprofilaksa proti koleri, malariji, bacilarni griži ali tuberkulozi je obvezna po določilih zveznega pravilnika (Ur.list SFRJ št. 58/78).

Kemoprofilaksa proti škrlatinki je obvezna po republiškem zakonu (Ur.list SRS št. 7/77).

I. Proti koleri je obvezna:

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

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

II. Proti malariji je obvezna:

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

Dajemo naslednja antimalarična sredstva: Daraprim, Fansidar, Chlo-roquine in Resochin.

Pri predpisovanju antimalaričnega sredstva moramo upoštevati navodila Svetovne zdravstvene organizacije v zvezi z rezistenco povzročitelja na določen antimalarik.

Zdravila je treba začeti jemati 2 tedna pred odhodom na malarično področje in končati 6 tednov po vrnitvi.

III. Proti bacilarni griži je obvezna:

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

Pri kemoprofilaksi proti griži dajemo enkrat ustrezajočo dozo tetraciklina.

IV. Proti škrlatinki je obvezna:

Ob pojavu škrlatinke v vzgojnovarstvenih zavodih, v šolah ali v drugih otroških in mladinskih ustanovah. (Glej prilogo!)

Kazenske določbe

Z denarno kaznijo od 1.000 do 10.000 dinarjev se kaznuje za prekršek posameznik;

če odkloni kemoprofilakso kadar je izpostavljen okužbi z malarijo, kolero ali bacilarno grižo.

NAVODILA ZA ZDRAVLJENJE ŠKRLATINKE IN PREVENCIJA KONTAKTOV

Po priporočilu strokovnega kolegija infekcijske klinike v Ljubljani,
dne 12.4.1977

1. Ambulantno zdravljenje škrlatinke

Bolnik naj dobi ob začetku bolezni eno injekcijo ekstencilina 600.000 E do 6. leta starosti, od 6. leta naprej 1.200.000 E.

Prva kontrola naj bo po 10 dneh bolezni, druga v 3. tednu bolezni in tretja po 6. tednu bolezni (klinični status, EKG, urin). Prvih 10 dni naj bolnik poležava. Po prvi kontroli sme v šolo, če je zdrav.

Bolnik lahko namesto ekstencilina dobiva tablete penicilin V 4 x 250.000 do 6. leta starosti in 4 x 500.000 nad 6 let in to strogo 10 dni, čeprav je že brez kliničnih znakov bolezni. Kontrola kakor zgoraj omenjeno. Peroralna terapija je enakovredna parenteralni, če je resnično vestno in točno izvajana. Terapevt naj se sam odloči za način zdravljenja.

Če bolnik ne sme dobivati penicilina zaradi preobčutljivosti, naj dobi do 6. leta starosti 40 mg eritromicina na kg teže v 24 urah, razdeljeno na 4 enake doze. Od 6. leta naprej pa 60 mg na kg teže v 24 urah, razdeljeno na 4 enake doze. Terapija naj traja strogo 10 dni, kontrola kot zgoraj.

2. Zaščita kontaktov v družini

Zaščita intimnih kontaktov v okolici bolnika naj traja 3 dni. Kontakti naj dobivajo tablete penicilin V do 6. leta starosti 4 x 200.000, nad 6 let 4 x 400.000. Pri alergiji na penicilin naj dobi oseba iz kontakta do 6. leta starosti 40 mg eritromicina na kg teže v 24 urah, razdeljeno na 4 doze, nad 6 let 60 mg na kg teže v 24 urah, razdeljeno na 4 doze in to strogo 3 dni. Če je kontaktna oseba zdrava in dobiva antibiotik, naj normalno opravlja svoje delo.

3. Zaščita otroškega kolektiva (vrtec, šola, internat), iz katerega prihaja bolnik

Čim se v VVZ pojavi primer škrlatinke, naj dobe kontakti iz bolnikove grupe 3 dni 3 x po 250.000 E penicilina V ali 3 dni eritromicin tako kot je navedeno v zaščiti na domu.

Pri aplikaciji parenteralnega penicilina opozarjamo na možnost alergičnih reakcij, zato priporočamo vse mere opreznosti.

SEROPROFILAKSA PROTI TETANUSU

Po 24. členu zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Ur. list SFRJ štev. 58/78-887) je seroprofilaksa proti tetanusu obvezna za vse ranjene osebe, ki niso bile cepljene proti tetanusu ali so bile nepopolno cepljene ali pa če je od zadnjega cepljenja preteklo več kot 10 let in so bile izpostavljene okužbi z mrtvičnim krčem.

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

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

V primeru poškodbe priporočamo naslednji postopek

Rana po kirurški oskrbi	Cepljeni	Način profilakse
Čista (odstranjeni tujki in nekrotično tkivo)	popolno cepljeni	cepljenje ni potrebno če je čista, do 6 ur stara rana
	delno cepljeni	toxoid (anatoksin) - 1 doza (0,5 ml)
	necepljeni	antitetanusni gamaglobulin 250 i.e. ali antitoksični serum (TAT 3.000 a.e.) toxoid - 3 doze (popolno cepljenje)
Kontaminirana rana (po kirurški oskrbi ostalo še kontaminirano tkivo ali tujki)	popolno cepljeni	toxoid - 1 doza
	delno cepljeni	toxoid - 1 doza
	necepljeni	antitetanusni gamaglobulin 250 i.e. ali serum (TAT 3.000 a.e.) in toxoid - 3 doze
Vneta - inficirana rana (Pri vnetih ali globokih ranah čimprej antibiotik za najmanj 5 dni)	popolno cepljeni	toxoid - 1 doza in antibiotik
	delno cepljeni	toxoid - 1 doza in antibiotik
	necepljeni	antitetanusni gamaglobulin 250 i.e. ali serum - TAT (če je manj kot 48 ur po poškodbi), toxoid - 3 doze in antibiotik

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

Za bazično cepljenje (aktivno zaščito) proti tetanusu s kombiniranim cepivom je potrebno npr. Di-Te-Per ter doze cepiva po 0,5 ml v medsebojnih presledkih po 1 mesec in revakcinacija z 1 dozo 0,5 ml čez 1 leto ali z Ana-Di-Te cepivom dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku 1. meseca in revakcinacija z 1 dozo 0,5 ml čez 1 leto (v legendi so to cepljeni).

Za revakvacijo: upoštevamo programirano revakvacijo in revakvacijo ob poškodbi.

LEGENDA:

- cepljeni - popolno cepljeni (3 doze) ali revakcinirani, pri katerih od zadnjega cepljenja še ni preteklo 10 let;
- delno cepljeni - tisti, ki so prejeli dve dozi cepiva (cepivo Di-Te-Per, mono Ana-Te in Ana-Di-Te) brez revakcinacije čez 1 leto;
- necepljeni - tisti, ki so prejeli samo eno dozo cepiva ali necepljeni, ali če je od zadnjega cepljenja preteklo več kot 10 let in tisti, pri katerih ni mogoče ugotoviti, če so bili cepljeni proti tetanusu.

POSTVAKCINALNA ANKETA

1. Priimek in ime _____ moški, ženska _____
2. Rojen-a - dan, mesec, leto _____ kraj rojstva _____
3. Bivališče - (kraj, pošt. št., ulica, hišna št., občina) _____

4. Cepljen-a proti: _____
datum primovakcinacije ozir. doze I., II., III. ali revakcinacije: _____
serija vakcine in datum ekspiracije _____
5. Datum obolenja oziroma pričetek lokalne ali splošne reakcije (od-do) _____
6. Lokalna reakcija - opis reakcij izven meja normale (milejša, hujša, izpuščaj oddaljen od mesta cepljenja; pri kozah hujše: area bullosa, area migrans, vaccinia serpiginoza, vaccinia erysipelas) _____

7. Splošna reakcija (vročina, krči, glavobol, slabo počutje ali druge težave) _____

8. Poslabšanje že obstoječih bolezni, katere (datum poslabšanja: od-do) _____
9. Po cepljenju obolel-a za infektivnim obolenjem (katera bolezen, datum zboljenja (od-do), čas trajanja _____
10. Komplikacije po cepljenju in njihove posledice (pri cepljenju proti kozam navesti: postvaccinalni encefalitis - ugotovljen ali sum, eczema vaccinatium, vaccinia generalisata, vaccinia inoculata, vaccinia corneae, ostale očesne komplikacije ali druge komplikacije) _____
11. Zdravil-a se ambulantno ali hospitalno (kje, od-do). Napotna diagnoza in diagnoza po odpustu iz bolnišnice. Izid zdravljenja, v primeru smrti priložiti prepis popisa bolezni in zapisnik o obdukciji _____

12. Opomba: _____

Kraj: _____

Datum: _____

Priimek, ime in poklic osebe, ki je izpolnila anketo: (s tiskanimi črkami) _____

x Anketo pošljite na naslov:

Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo, Služba za epidemiologijo
nalezljivih bolezni, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2.

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

Številka: o3-62/1f

Datum: 3.1.1979

O P O Z O R I L O P O T N I K O M

Potujete v dežele, kjer je malarija precej razširjena bolezen, zato je važna osebna zaščita. Da se boste izognili okužbi, je potrebno, da se seznanite o načinu prenašanja in o zaščitnih ukrepih.

Povzročitelji malarije so praživalice - plazmodiji, ki jih z bolnega na zdravega človeka prenašajo komarji iz rodu anofeles, ko se hranijo s krvjo človeka. Aktivnost komarjev je največja ob sončnem zahodu, v večernih urah in ponoči.

Za osebno zaščito je važno jemanje profilaktičnih doz kakega anti-malarijskega sredstva. Zdravila je treba jemati ob točno določenem dnevu, uri, v odrejeni količini in pričeti 14 dni pred potovanjem ter nadaljevati še 6 tednov po vrnitvi iz okuženega področja. Zdravila jemljemo 1-krat tedensko.

Priporočajo se tudi kemijska sredstva - repelenti, ki s svojim vonjem odvrčajo komarje. Z repelentom namažemo izpostavljene dele telesa, pri čemer je treba paziti, da ne pride v oči. Učinek repelentov je kratek - nekaj ur.

Mehanično se zaščitimo z mrežami (postelje, okna). Dobijo se tudi impregnirane obleke, zaščita traja 5 - 10 dni.

Če obolimo in bolezen pravočasno spoznamo ter pravilno zdravimo, je prognoza dobra. Inkubacija traja 10-15 dni in v tem času se počuti bolnik dobro. Pri prvem napadu začuti bolnik glavobol in bolečine v vseh udih. Nato ga prične tresti značilna mrzlica, ki pri prvem napadu lahko traja več ur. Prvemu napadu sledijo še drugi, v enakih časovnih presledkih.

Če vas ob vrnitvi obmejni sanitarni organi napotijo, da se zglaste v pristojni zdravstveni zavod zaradi zdravstvenega nadzora, morate to navodilo upoštevati, zaradi vaše osebne zdravstvene varnosti in interesov splošnega ljudskega zdravja. V primeru kakršnegakoli vročinskega obolenja se obvezno zglaste v pristojni zdravstveni delovni organizaciji, kjer morate poleg opisa vaših bolezenskih težav tudi povedati, da ste se nahajali na področju, okuženem z malarijo.

Epidemiološka služba

Zavoda SRS za zdravstveno varstvo
Ljubljana, Trubarjeva 2

OPOZORILO CEPLJENIM PROTI KOLERI!

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

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

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

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

Sodelujte z zdravstveno službo pri izvajanju protiepidemijskih ukrepov.

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

ZAVOD SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO LJUBLJANA
Služba za epidemiologijo

ZDRAVSTVENA DELOVNA ORGANIZACIJA

I z j a v l j a m ,

da sem bil-a opozorjen-a v zvezi s cepljenjem proti kozam, da je z 11. februarjem 1978 ostalo obvezno cepljenje samo za tiste osebe, ki potujejo v države, v katerih so koze oziroma v države, ki zahtevajo tako cepljenje (Ur.l.SFRJ, št. 2/74 in 5/78).

Prosim, da cepite proti kozam mojega otroka _____

_____ rojenega _____

stanujočega. _____

Prilagam potrdilo, da je bil otrok neposredno pred cepljenjem pregledan pri pediatru.

V _____ dne _____

Podpis enega od staršev
oziroma skrbnika:

POROČILO O POSTINFJEKTIVNI ANTIRABIČNI ZAŠČITI1. Lokalna obdelava rane

Datum v zdravstveni organizaciji (točen naslov)

Način obdelave

2. Antirabični serum

Datum aplikacije v zdravstveni organizaciji (točen naslov)

Lokalizacija aplikacije

Količina danega seruma v I.E.

Številka serije

Preizkus občutljivosti je - ni pozitiven. Desenzibilizacija je - ni opravljena.
Pripomba (ev.reakcije).Opomba: Poročilo pošljite na naslov: Zavod SRS za zdravstveno varstvo
Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2

Podpis zdravnika: