

Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo v Ljubljani
Direktor prim.dr. Anton Fazarinc

IMUNIZACIJSKI PROGRAM SR SLOVENIJE
ZA LETO 1982

Sestavili in priredili v službi za epidemiologijo
vodja službe: Dunja Piškur-Kosmač, zdravnik, spec.epidemiolog
Alenka Kraigher, zdravnik, spec.epidemiolog
Erna Višner, višji sanitarni tehnik

61001 Ljubljana, Trubarjeva 2, p.p. 260; Tel. 061/ 323-645
323-940

Ljubljana, december 1981

Na predlog epidemiološke službe zavoda SR Slovenije za zdravstveno varstvo in skladno z določili:

- pravilnika o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim ter o osebah, za katere je imunizacija obvezna (Ur.l. SFRJ št. 8/80);
 - pravilnika o ukrepih za varstvo, da se ne zanesejo kolera, koze in malarija (Ur.l. SFRJ št. 55/75);
 - pravilnika o spremembah in dopolnitvah pravilnika o ukrepih za varstvo, da se ne zanesejo kolera, koze in malarija (Ur.l. SFRJ št. 8/80) in
 - mednarodnega zdravstvenega pravilnika (Ur.l. SFRJ št. 6/77),
- potrjuje republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo na svoji seji decembra 1981

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1982

- A - za predšolske otroke
- B - za šolske otroke in mladino
- C - za posebne skupine prebivalstva
- D - za posameznike ter skupine prebivalstva pred potovanjem v določene države oziroma ob prihodu v Jugoslavijo.

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1982
ZA CEPLJENJE PREDŠOLSKIH OTROK

OBVEZNA IMUNIZACIJA

- I. proti davici, tetanusu, pertusisu;
- II. proti poliomielitisu;
- III. proti ošpicam in mumpsu

OPOZORILO vsem, ki bodo organizirali oziroma izvajali cepljenja

Bazično cepljenje proti pertusisu je obvezno za otroke samo do dopolnjenih 4 let starosti, revakcinacija pa do dopolnjenih 5 let starosti (po zakonskih določilih). Izvajalci cepljenja naj zaradi tega pričnejo cepiti proti davici - tetanusu - pertusisu otroke takoj ko dopolnijo 3 mesece starosti tako, da bodo opravili drugo revakcinacijo najpozneje do dopolnjenih 5 let starosti.

Prvo revakcinacijo opravimo po enem letu po bazičnem cepljenju (po tretji dozi). Drugo revakcinacijo pa po dveh letih po prvi revakcinaciji.

Za zamudnike, ki jih zaradi kontraindikacij za cepljenje proti pertusisu oziroma davici in pertusisu cepimo proti davici - tetanusu ali samo proti tetanusu je bazična imunizacija dovoljena do dopolnjenih 5 let starosti.

Pri cepljenju starejših predšolskih otrok moramo upoštevati, da so ti otroci ob vstopu v šolo obvezniki za revakcinacijo proti ošpicam -mumpsu, davici-tetanusu in otroški paralizi. Proti ošpicam-mumpsu je večina otrok revakciniranih že pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred osnovne šole, ostala cepljenja pa opravimo v jeseni. Zato moramo pri cepljenju predšolskih otrok - zamudnikov upoštevati tudi presledek, ki je potreben do revakcinacij, ki se opravijo ob vstopu v šolo in sicer 1 leto.

Cepljenje proti poliomielitisu ne smemo opravljati od 16. junija do 30. septembra (po zakonskih določilih). Ostala cepljenja je dovoljeno opravljati vse leto.

Obvezno obvestite epidemiološko službo pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno, če ne morete izpolniti določil tega imunizacijskega programa.

I. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI-TETANUSU-PERTUSISU

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO CEPLJENJE

1. Bazično cepljenje je obvezno za vse otroke rojene leta 1981 in zamudnike do dopolnjenih 4 let starosti, ki dotlej še niso bili bazično cepljeni ali, da so cepljenje prekinili in niso bili popolno cepljeni (niso prejeli predpisanih treh doz cepiva).
V jesenskem roku cepimo otroke rojene od 1. januarja 1982 do 30. junija 1982.
2. Prva revakcinacija - prvo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili bazično cepljeni (prejeli tri doze cepiva) in še niso bili prvič revakcinirani. Opravimo jo eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.
Otroci, ki so bili zaradi kontraindikacij proti pertusisu in davici bazično cepljeni samo proti tetanusu, prejmejo tretjo dozo cepiva Ana-Te in bodo prvič revakcinirani čez eno leto in drugič v 1. razredu osnovne šole.
3. Druga revakcinacija - drugo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani. Opravimo jo po dveh letih po prvi revakcinaciji ter najpozneje do dopolnjenih 5 let starosti.

OBVEZNIKI ZA KONTINUIRANO CEPLJENJE

1. Bazično cepljenje je obvezno za vse otroke rojene od 1. julija 1981 do 30. junija 1982 in zamudnike do dopolnjenih 4 let starosti, ki dotlej še niso bili bazično cepljeni ali, da so cepljenje prekinili in niso bili popolno cepljeni (niso prejeli predpisanih treh doz cepiva).
2. Prva revakcinacija - prvo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili bazično cepljeni (prejeli tri doze cepiva) in še niso bili prvič revakcinirani. Opravimo jo eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.
Otroci, ki so bili zaradi kontraindikacij proti pertusisu in davici bazično cepljeni samo proti tetanusu, prejmejo tretjo dozo cepiva Ana-Te in bodo prvič revakcinirani čez eno leto in drugič v 1. razredu osnovne šole.
3. Druga revakcinacija - drugo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani. Opravimo jo po dveh letih po prvi revakcinaciji, najpozneje do dopolnjenih 5 let starosti.

Sočasno - simultano cepljenje

Bazično cepljenje in revakcinacijo proti davici - tetanusu - pertusisu smemo opraviti sočasno z imunizacijo proti poliomielitisu od 1. januarja do 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra.

STROKOVNA NAVODILA ZA BAZIČNO - POPOLNO CEPLJENJE:

Proti davici, tetanusu in pertusisu je imunizacija obvezna od dopolnjenih 3 mesecev starosti.

- a) Proti davici, tetanusu, pertusisu cepimo s kombiniranim cepivom proti davici-tetanusu-pertusisu intramuskularno izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant. Potrebne so tri doze cepiva po 0,5 ml.

- b) Če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano zaščitimo otroke proti davici in tetanusu, kadar pa je kontraindicirano proti pertusisu in davici, zaščitimo otroke samo proti tetanusu, in sicer:
- proti davici, tetanusu cepimo s kombiniranim cepivom proti davici - tetanusu (Ana-Di-Te do 7 let), globoko intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M.deltoidusa. Potrebni sta dve dozi cepiva po 0,5 ml;
 - proti tetanusu cepimo s cepivom proti tetanusu (Ana-Te), intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M.deltoidusa. Potrebne so tri doze cepiva po 0,5 ml. Prvi dve dozi v medsebojnem presledku 1 meseca in tretja 6 - 12 mesecev po drugi dozi. Šele po tretji dozi je otrok popolno cepljen in zaščitjen proti tetanusu.

Med posameznimi dozami (med dvema vbrizganjema) so pri bazični imunizaciji (popolnem cepljenju) proti davici, tetanusu, pertusisu oziroma davici in tetanusu ali tetanusu presledki:

- najmanj 42 dni pri sočasnem cepljenju proti poliomielitisu, ki ga smemo opravljati od 1. januarja - 15. junija in od 1. oktobra - 31. decembra;
- najkrajši dovoljeni presledek je mesec dni kadar cepimo samo proti davici-tetanusu-pertusisu oziroma davici-tetanusu ali tetanusu;
- najdaljši dovoljeni presledek med posameznimi dozami sme biti do 3 mesecev (po določenih zveznega pravilnika).

Če obveznik ni prejel predpisanih doz cepiva zaporedoma v dovoljenih presledkih, je zanj cepljenje znova obvezno, ker se smatra, da je cepljenje prekinil in da ni popolno cepljen. Samo pri cepljenju proti poliomielitisu smejo biti presledki daljši kot 3 mesece, ker gre za tri posamična cepljenja.

STROKOVNA NAVODILA ZA REVAKCINACIJO:

1. Proti davici - tetanusu - pertusisu revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml.
2. Proti davici - tetanusu revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml, če obstaja kontraindikacija za revakcinacijo proti pertusisu:
 - prvič eno leto po bazičnem cepljenju (po prejemu druge doze). Proti tetanusu pa je otrok takrat šele popolno cepljen (zaščiten);
 - druga revakcinacija je dve leti po prvi revakcinaciji, najpozneje do dopolnjenih 5 let starosti.
3. Proti tetanusu revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml, če obstoja kontraindikacija za revakcinacijo proti davici in pertusisu:
 - prvič eno leto po bazičnem cepljenju (po prejemu tretje doze);
 - drugič v 1. razredu osnovne šole.

II. IMUNIZACIJA PROTI POLIOMIELITISU

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO CEPLJENJE

1. Bazično cepljenje je obvezno za vse otroke rojene leta 1981 in zamudnike do dopolnjenih 5 let starosti, ki še niso bili cepljeni ali, da niso popolno cepljeni, ker niso prejeli predpisanih treh doz cepiva. V jesenskem roku cepimo otroke rojene od 1. januarja 1982 do 30. junija 1982.

2. Prva revakcinacija je obvezna za otroke, ki so že bili bazično - popolno cepljeni in še niso bili prvič revakcinirani. Opravimo jo eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.
3. Druga revakcinacija je obvezna za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani. Opravimo jo dve leti po prvi revakcinaciji.

OBVEZNIKI ZA KONTINUIRANO CEPLJENJE

1. Bazično cepljenje je obvezno za vse otroke rojene od 1. julija 1981 do 30. junija 1982 in zamudnike do dopolnjenih 5 let starosti, ki še niso bili cepljeni ali, da niso popolno cepljeni, ker niso prejeli predpisanih treh doz cepiva.
2. Prva revakcinacija je obvezna za vse otroke, ki so že bili bazično cepljeni (3-krat) in še niso bili prvič revakcinirani ter je minilo eno leto od bazičnega (popolnega) cepljenja - od tretje doze.
3. Druga revakcinacija je obvezna za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani in sta od prve revakcinacije minili dve leti.

STROKOVNA NAVODILA ZA BAZIČNO - POPOLNO CEPLJENJE IN REVAKCINACIJO:

Proti poliomielitisu je imunizacija obvezna za otroke od dopolnjenih 3 mesecev starosti.

Za bazično cepljenje so potrebne tri doze cepiva po 0,1 ml, ki ga dajemo per os (peroralno).

Presledki med posameznimi dozami so pri imunizaciji proti poliomielitisu:

- najmanj 42 dni in ne smejo biti krajši;
- smejo biti daljši kot 42 dni, ker gre za tri posamična cepljenja;
- otroci, ki niso prejeli vseh treh doz cepiva in niso popolno cepljeni, morajo prejeti samo manjkajočo dozo oziroma dozi cepiva (npr. v preteklem letu 1-krat oziroma 2-krat cepljen) ter ga revakciniramo po enem letu (računajoč od tretje doze).

Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,1 ml peroralno:

Bazično cepljenje in revakcinacijo proti poliomielitisu opravimo s polivalentnim atenuiranim poliomielitis cepivom Koprowski, ki vsebuje vse tri tipe poliovirusa I, II in III.

Bazična imunizacija in revakcinacija proti poliomielitisu ni dovoljena od 16. junija do 30. septembra. Po določilih zveznega pravilnika.

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. Obenem priporočamo, da se 24 ur po cepljenju proti polio ne uživa kisle hrane.

III. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM - MUMPSU

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO IN KONTINUIRANO CEPLJENJE

Bazično cepljenje je obvezno za vse otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenega 2. leta starosti (24 mesecev) in zamudnike do dopolnjenega 5. leta starosti.

STROKOVNA NAVODILA

Bazično - popolno cepljenje opravimo z enkratnim cepljenjem.

Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Za otroke za katere se na podlagi medicinske dokumentacije (laboratorijska potrditev - porast titra protiteles) ugotovi, da so preležali ošpice, ni obvezno cepljenje proti ošpicam.

Tehnika cepljenja

Cepimo s kombiniranim živim liofiliziranim cepivom morbilli - parotitis, subkutano v nadlaht z eno dozo 0,5 ml raztopljenega cepiva. Raztopimo ga neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.

Pred uporabo moramo cepivo hraniti obvezno v hladilniku, najbolje na temperaturi + 4°C.

OPOZORILO

Po zakonskih določilih moramo opraviti dopolnilno imunizacijo, če v posamezni občini (v kateremkoli naselju ali delu naselja) ni imunizirano,

proti ošpicam 95 % obveznikov,

proti drugim nalezljivim boleznim 85 % obveznikov,

za katere je bila imunizacija obvezna po imunizacijskem programu, ki določa proti katerim nalezljivim boleznim in za katere skupine otrok je imunizacija obvezna v določenem koledarskem letu.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

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

Posebej prilagamo strokovna navodila cepiteljem v zvezi s kontraindikacijami za imunizacijo proti posameznim nalezljivim boleznim - splošne in posebne kontraindikacije, katere so predpisane z zveznim pravilnikom in jih moramo obvezno upoštevati.

POJASNILO VSEH, KI IZVAJAJO KONTINUIRANO CEPLJENJE:

Pri kontinuiranem cepljenju proti davici - tetanusu - pertusisu in poliomi-
elitisu bomo pričeli bazično cepiti npr. v letu 1982 tudi otroke rojene od
1. julija do 30. septembra 1982, ker bodo pred koncem tega leta izpolnili
3 mesece starosti. Otroke rojene od 1. julija 1982 dalje bomo prikazali kot
obveznike in jih upoštevali v poročilu o opravljenih cepljenjih šele v na-
slednjem koledarskem letu. Otroci rojeni npr. od 1. julija dalje ne more-
jo biti popolno cepljeni (3 krat) proti poliomi-
elitisu, v istem koledar-
skem letu kot so pričeli s cepljenjem (s I. dozo), zaradi obveznih medseboj-
nih presledkov med posameznimi dozami. Strokovno bi bilo zato nepravilno
prikazati tako cepljenje kot prekinjeno in tako znižati procent popolno -
uspešno cepljenih obveznikov (npr. otrok rojen 1. 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).

URNIK ZA OBVEZNA CEPLJENJA V LETU 1982 ZA PREDŠOLSKO OTROKE V SR SLOVENIJI

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE		V R S T A C E P L J E N J A P R O T I		
za množično	za kontinuirano	davici - tetanusu - pertusisu	poliomielitisu	ošpicam - mumpsu
Otroci rojeni 1. 1981 in starejši predšolski, če še niso bili bazično - popolno cepljeni. V jesenskem roku otroci rojeni od 1. januarja 1982 - 30. junija 1982	Otroci rojeni od 1. julija 1981 do 30. junija 1982 in starejši predšolski, če še niso bili bazično cepljeni	Bazično cepljenje s tremi dozami vakcine Di-Te-Per. Proti pertusisu do dopolnjenega 4. leta starosti	Bazično cepljenje s tremi dozami polivalentnega polio cepiva (tip I, II in III). Med posameznimi dozami je 6-tedenski presledek. Proti polio smemo cepiti od 1. januarja do 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra	
Otroci od dopolnjenih 12 mesecev starosti do dopolnjenega 2. leta (24 mesecev) starosti in zamudniki, če še niso bili bazično cepljeni (prvič) do dopolnjenega 5. leta starosti				Bazično cepljenje z eno dozo cepiva proti morbilom-parotitisu
Otroci rojeni 1. 1980 in starejši, če še niso bili prvič revakcinirani	Otroci rojeni od 1. julija 1980 do 30. junija 1981, in starejši, če še niso bili prvič revakcinirani	Prva revakcinacija z eno dozo vakcine Di-Te-Per	Prva revakcinacija z eno dozo polivalentnega polio cepiva (tip I, II in III)	
		Prvo revakcinacijo opravimo po enem letu po bazičnem cepljenju (po tretji dozi)		
		Druga revakcinacija z eno dozo vakcine Di-Te-Per	Druga revakcinacija z eno dozo polivalent. polio cepiva	
Otroci v 4. letu starosti in starejši predšolski, ki še niso bili drugič revakcinirani		Drugo revakcinacijo opravimo po dveh letih po prvi revakcinaciji do dopolnjenega 5. leta starosti		

Od 1. januarja - 15. junija in od 1. oktobra - 31. decembra smemo istočasno primovakcinirati oziroma revakcinirati proti davici - tetanusu - pertusisu in proti poliomielitisu.

Pri cepljenju predšolskih otrok - zamudnikov upoštevajte, da je potreben presledek 1 leto do revakcinacij, ki jih opravimo ob vstopu otroka v šolo (v 1. razred).

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1982
ZA CEPLJENJE ŠOLSKIH OTROK IN MLADINE

OBVEZNA IMUNIZACIJA

- I. proti ošpicam - mumpsu;
- II. proti davici - tetanusu (za učence 1. razredov in zamudnike iz 5. razredov)
- III. proti poliomielitisu (za učence 1. razredov in zamudnike iz 5. razredov)
- IV. proti rdečkam;
- V. proti tetanusu.

Cepljenje proti ošpicam je obvezno za otroke od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 14 let starosti.

Cepljenje proti davici je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 14 let starosti. Če pride do obolenj za davico v epidemični obliki je imunizacija proti davici obvezna tudi za otroke, stare več kot 14 let.

Cepljenje proti tetanusu je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 19 let starosti, v primeru poškodbe pa tudi za osebe, ki so stare več kot 19 let.

Cepljenje proti poliomielitisu je obvezno za otroke od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 14 let starosti.

Cepljenje proti rdečkam je obvezno za dekleta v 7. razredu osnovne šole (po 4. točki 21. člena - Ur.l. SFRJ št. 58-887/78).

OPOZORILO vsem, ki bodo organizirali oziroma izvajali cepljenje v letu 1982

Obvezno obvestite epidemiološko službo pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno, če ne morete izpolniti določil tega imunizacijskega programa.

Šolske otroke, ki bodo obiskovali 6. razred v šolskem letu 1982/83 ne bomo v letu 1982 revakcinirali proti davici - tetanusu in poliomielitisu. Ti otroci bodo revakcinirani jeseni leta 1983, ko bodo obiskovali 7. razred v šolskem letu 1983/84.

Tako spremembo smo morali izvesti zaradi določil zveznega pravilnika (Ur. list SFRJ št. 8/80), ki določa revakcinacijo šolskih otrok proti poliomie-

litisu in davici - tetanusu v 7. in v 14. letu starosti ter smo to določili že upoštevali v imunizacijskem programu za leto 1981 (niso bili obvezniki za revakcinacijo otroci, ki so obiskovali 5. razred v šolskem letu 1981/82).

I. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM IN MUMPSU

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Cepljenje je obvezno za otroke, ki bodo v jeseni (v šolskem letu 1982/83) obiskovali 1. razred osnovne šole.

Otroke cepimo pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred. Če niso bili cepljeni pri sistematskem pregledu jih cepimo v septembru pred revakvacijo proti davici - tetanusu in poliomielitisu.

Po cepljenju proti ošpicam - mumpsu je obvezen presledek 21 dni (tj. najkrajši), da smemo imunizirati proti drugi nalezljivi bolezni.

STROKOVNA NAVODILA

Cepljenje je enkratno. Cepimo z živim kombiniranim liofiliziranim cepivom morbili - parotitis, subkutano v nadlaht, z eno dozo 0,5 ml raztopljenega cepiva, ki ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.

Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Za otroke, za katere se na podlagi medicinske dokumentacije (laboratorijska potrditev - porast titra protiteles) ugotovi, da so preležali ošpice, ni obvezno cepljenje proti ošpicam.

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 lahnem tresenju takoj raztopi. Pred uporabo moramo cepivo hraniti obvezno v hladilniku, najbolje na temperaturi + 4°C.

II. IN III. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI - TETANUSU IN POLIOMIELITISU SOČASNO - SIMULTANO CEPLJENJE

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

so šolarji, ki bodo v jeseni (v šolskem letu 1982/83) obiskovali 1. razred osnovne šole.

Revakcinacijo opravimo sočasno proti davici - tetanusu in poliomielitisu, v jeseni od 1. oktobra do 31. decembra.

STROKOVNA NAVODILA

Proti davici in tetanusu cepimo s cepivom proti davici - tetanusu (Ana-Di-Te pro adultis - nad 7 let starosti) z eno dozo 0,5 ml intramuskularno v nadlaht, v predelu spodnjega nasadišča M.deltoidusa.

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.

Proti poliomielitisu revakciniramo s polivalentnim atenuiranim poliomielitisu cepivom - Koprowski, ki vsebuje vse tri tipe poliovirusa I, II in III.

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

Obenem priporočamo, da se 24 ur po cepljenju proti polio ne uživa kisle hrane.

IV. IMUNIZACIJA PROTI TETANUSU

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Cepljenje je obvezno za dijake, učence, ki bodo v jeseni (v šolskem letu 1982/83) obiskovali zadnji razred srednje strokovne šole, gimnazije, šole v gospodarstvu - poklicne šole in za kmečko mladino, ki ne obiskuje šole, do dopolnjenega 19. leta starosti.

Revakcinacijo opravimo v jeseni od septembra do 31. decembra.

STROKOVNA NAVODILA

Revakciniramo s cepivom proti tetanusu (Ana-Te) z eno dozo 0,5 ml intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

Če je od zadnjega cepljenja proti tetanusu minilo več kot 10 let 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.

V. IMUNIZACIJA PROTI RDEČKAM

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Cepljenje je obvezno za šolarke, ki bodo jeseni (v šolskem letu 1982/83) obiskovale 7. razred osnovne šole.

Cepljenje opravimo v jeseni.

STROKOVNA NAVODILA

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

Kontraindikacijo za cepljenje naj zdravnik individualno presodi.

Cepljenje je enkratno. Cepimo z živim liofiliziranim cepivom proti Rubelli, z eno dozo 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.

VI. OPOZORILO

Po zakonskih določilih moramo opraviti dopolnilno imunizacijo, če v posamezni občini (v kateremkoli naselju ali delu naselja) ni imunizirano,

proti ošpicam 95 % obveznikov,

proti drugim nalezljivim boleznim 85 % obveznikov

za katere je bila imunizacija obvezna po imunizacijskemu programu, ki določa proti katerim nalezljivim boleznim in za katere skupine oseb je imunizacija obvezna v določenem koledarskem letu.

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 in navodila v zvezi s cepljenji, ki jih opravljamo v SR Sloveniji.

URNIK ZA OBVEZNA CEPLJENJA V LETU 1982 ZA ŠOLSKE OTROKE IN MLADINO V SR SLOVENIJI

O B V E Z N I K I vsi, ki bodo jeseni leta 1982 v razredu, ki je na- veden v tem stolpcu	V R S T A C E P L J E N J A P R O T I				
	ošpicam - mumpsu	davici-tetanusu	poliomielitisu	rdečkam	tetanusu
Otroci, ki bodo jeseni obiskovali 1. razred osnovne šole	Cepljenje je enkrat- no z eno dozo cepiva proti morbilom-paro- titisu. Cepimo pri sistematskem pregle- du za vstop v 1. raz- red - spomladi, ozi- roma če niso bili takrat cepljeni, jih cepimo v septembru.	Revakcinacija z eno dozo vakcine Ana-Di-Te	Revakcinacija z eno dozo poliva- lent.polio cepi- va (tip I, II in III)		
		Cepimo od oktobra do 31. decembra sočasno proti davici-tetanusu in polio		Enkratno ceplje- nje za deklince od septembra do 31. decembra	
Šolarke, ki obiskujejo 7.razred osnovne šole					
Dijaki zadnjega razreda gimnazij, strokov.šol, učenci v gospodarstvu in kmečka mladina, ki ne obiskuje šole, do dopol- njenega 19.leta starosti					Revakcinacija z eno dozo vakcine Ana-Te. Cepimo ob vstopu v zad- nji razred od septembra do 31. decembra

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1982
ZA POSEBNE SKUPINE PREBIVALSTVA

OBVEZNA IMUNIZACIJA

- I. proti tifusu;
- II. proti steklini;
- III. proti rdečkam.

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;
- 2) za osebe, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s klicenoscem trebušnega tifusa;
- 3) za osebe, ki živijo in delajo v mestih in krajih, prizadetih s poplavo, potresom in drugimi elementarnimi nesrečami in množičnimi nesrečami; za osebe, ki sodelujejo pri izvajanju del na velikih deloviščih, kjer so neprimerne stanovanjske razmere, hrana in oskrba s pitno vodo, če so za to epidemiološke indikacije, ki jih je ugotovil pristojni organ v republiki.

Imunizacija proti trebušnemu tifusu ni obvezna za osebe, ki so mlajše kot 3 leta ali starejše kot 60 let.

Bazično cepljenje opravimo z dvema dozama cepiva v presledku, ki ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od 3 mesecev (po predpisih).

Revakcinacijo (ponovno cepljenje) opravimo z eno dozo cepiva po enem letu po bazičnem cepljenju (drugi dozi) in jo obnavljamo po treh letih vse do tlej, dokler je oseba zaposlena pri takem delu oziroma je podan kateri izmed vzrokov, kjer se zahteva obvezna imunizacija proti trebušnemu tifusu.

Cepivo dajemo globoko subkutano na zadnji strani nadlahti. Odraslim osebam dajemo 0,5 ml cepiva, otrokom do 14 let polovično dozo (0,25 ml).

Podatke o opravljenem cepljenju moramo cepljeni osebi vpisati v njeno zdravstveno knjižico.

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;

- b) 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.

2. Ukrepi v zvezi s kolero

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.

3. Ukrepi v zvezi z rumeno mrzlico

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.

4. Določbe za kugo

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.

5. Splošna določila

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 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 prenešajo 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.

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 in navodila v zvezi s cepljenjem, ki ga opravljamo v SR Sloveniji.

Posebej prilagamo strokovna navodila cepiteljem v zvezi s kontraindikacijami splošnih in za vsako cepljenje posebej.

KAZENSKE 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 zgleda 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 kateri 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, zdravljenje itd.)

b) Z denarno kaznijo od 1.000 do 10.000 dinarjev:

- če odkloni imunizacijo, seroprofilakso oziroma kemoprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim.
Kadar se obveznost tiče mladoletnika, se kaznuje z denarno kaznijo roditelj oziroma skrbnik, če opusti dolžno skrb o mladoletniku.
- če noče na določen zdravstveni pregled ob prihodu v Socialistično federativno republiko Jugoslavijo.

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

 4. Cepljen-a proti _____
primovakcinacija - katera doza, datum: I. _____ II. _____ III. _____
revakcinacija, datum in katera: _____
serija vakcine in datum ekspiracije _____
 5. Lokalna reakcija, čas trajanja (od - do) _____ in opis reakcij izven
meje normale (mehkejša, hujša) _____

 6. Splošna reakcija, čas trajanja (od - do) _____ in opis (vročina,
krči, glavobol, slabo počutje ali druge težave) _____
 7. Poslabšanje že obstoječih bolezni, katere (datum poslabšanja: od-do) _____
 8. Po cepljenju obolel-a za infektivnim obolenjem (katera bolezen, datum
zboleženja, čas trajanja _____
 9. Komplikacije po cepljenju in njihove posledice. _____
 10. Zdravil-a se ambulantno ali hospitalno (kje, od-do). Napotna diagnoza in
diagnoza po odpustu iz bolnišnice. Izid zdravljenja, v primeru smrti pri-
ložiti prepis popisa bolezni in zapisnik o obdukciji _____
 11. Cepljenje proti kozam - navesti kakšna reakcija (npr. lokalna: area bullo-
sa, area migrans, vaccinia serpiginoza, vaccinia erysipelas; pri komplikaci-
jah npr.: postvaccinalni encefalitis, eczema vaccinatum, vaccinia generali-
zata, vaccinia inoculata, vaccinia corneae itd.) _____
 12. Opomba: _____
- Kraj: _____ Priimek, ime in poklic osebe, ki
Datum: _____ 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.

o 24.členu zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Ur.list SFRJ štev. 58 -887/78) 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 je 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 stalo 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
Vnet - 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

a 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.

a bazično cepljenje (aktivno zaščito) proti tetanusu s kombiniranim cepivom je potrebno npr. Di-Te-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 (v legendi so to popolno cepljeni).

za revakcinacijo: upoštevamo programirano revakcinacijo in revakcinacijo ob poškodbi.

LEGENDA:

- popolno 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.

KEMOPROFILAKSA - VARSTVO Z ZDRAVILI PROTI DOLOČENIM
NALEZLJIVIM BOLEZNIM

G

Kemoprofilaksa proti kolери, malariji, bacilarni griži ali tuberkulozi je obvezna po določilih zveznega pravilnika (Ur.list SFRJ št. 8/80).

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

I. Proti kolери 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 (družinski stiki);
- 2) za vse osebe, ki so jedle hrano ali pile vodo, ki sta onesnaženi ali se sumi, da sta onesnaženi s povzročitelji kolere.

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

II. Proti malariji je obvezna:

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

Dajemo ustrezne doze enega izmed 4-aminohinolinskih ali drugih zdravil za kemoprofilakso malarije sedem dni pred odhodom, med bivanjem in 6 tednov po vrnitvi.

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

III. Proti bacilarni griži je obvezna:

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

Pri kemoprofilaksi proti griži dajemo ustrezne doze tetraciklina.

IV. Proti škrlatinki je obvezna:

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

Kazenske določbe

Z denarno kaznijo od 1.000 do 10.000 dinarjev se kaznuje za prekršek posameznik, za mladoletnike roditelj oziroma skrbnik, če opusti dolžno skrb o mladoletniku:

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

Po priporočilu strokovnega kolegija infekcijske klinike v Ljubljani, z dne 27.2.1980

NAVODILA ZA ZDRAVLJENJE ŠKRLATINKE
IN PREVENCIJA KONTAKTOV

1. Ambulantno zdravljenje škrlatinke

Bolnik naj dobi v začetku bolezni eno injekcijo depo penicilina t.j. ekstencilina in sicer 600.000 enot do vključno 6. leta starosti, kasneje pa 1.200.000 enot.

Namesto ekstencilina zdravnik lahko predpiše penicilin v tabletah in sicer 4 x 250.000 enot dnevno. Vsekakor je izredno važno, da se peroralna terapija izvaja lo dni, tudi če so bolezenski znaki že minili. Če zdravnik ni prepričan, da bo bolnik redno jemal tablete, naj se raje odloči za parenteralno zdravljenje z ekstencilinom.

Če je bolnik po anamnezi preobčutljiv na penicilinske preparate, naj dobiva eritromicin v dnevni dozi 40 mg/kg, razdeljen na 4 obroke prav tako lo dni. Bolnik sme ponovno obiskovati šolo po padcu temperature in izginotju ostalih znakov bolezni. Zdravnik naj kontrolira bolnika v 3. in 6. tednu po začetku bolezni.

2. Zaščita kontaktov

Priporočamo profilakso v naslednjih situacijah:

a) pri epidemičnem pojavu streptokoknega obolenja v kolektivu. Za epidemijo gre, če se v kolektivu, ki šteje več kot loo ljudi, pojavi v teku enega tedna škrlatinke pri najmanj 5 odstotkih. Pri sporadičnem pojavljanju škrlatinke v šoli ali varstveni ustanovi medikamentozna profilaksa ni potrebna.

b) Profilaksa je nujna pri osebah, ki imajo v anamnezi revmatsko vročico.

Profilakso, ki traja tri dni, izvajamo s penicilinom v tabletah, doza je 4 x 250.00 enot dnevno. Pri preobčutljivosti na penicilin dajemo eritromicin v dnevni dozi 40 mg/kg, razdeljeni na 4 obroke, prav tako 3 dni. S temi priporočili oz. navodili je zlasti profilaksa škrlatinke precej poenostavljena. Odpadlo bo zlasti nenehno predpisovanje penicilina v profilaktične namene ob sporadičnih primerih škrlatinke v vzgojnovarstvenih ustanovah.

NAVODILA CEPITELJEM

V pravilniku o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Ur. list SFRJ, št. 8/80) so predpisane splošne in posebne kontraindikacije za imunizacijo posamezne osebe proti določeni nalezljivi bolezni.

Kontraindikacije za imunizacijo proti določeni nalezljivi bolezni mora ugotoviti zdravnik, s pregledom osebe, za katero je imunizacija obvezna - preden je taka oseba imunizirana.

Splošne kontraindikacije so obvezne, za imunizacijo posamezne osebe proti katerikoli določeni nalezljivi bolezni, razen za imunizacijo proti steklini, kjer se kontraindikacije ne upoštevajo.

- 1) febrilno stanje;
- 2) akutna nalezljiva bolezen;
- 3) levkemija, huda anemija ali druga huda obolenja hematopoetičnega aparata;
- 4) hujše okvare ledvične funkcije;
- 5) dekompenzirana srčna obolenja;
- 6) alergija na katerikoli sestavino cepiva, ki se daje, če je znana zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije;
- 7) stanje zmanjšane imunosti, ki je prirojeno ali je nastalo zaradi terapije z obsevanjem, s kortikosteroidi ali citostatičnimi zdravili;
- 8) stanje po presaditvi posameznih organov.

Za osebe po točki 7 in 8 je imunizacija kontraindicirana, če imunizacijo opravljamo z biološkimi preparati, ki so pripravljene od živih zadosti oslabljenih povzročiteljev nalezljivih boleznih.

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

Obvezne posebne kontraindikacije so:

1. Za imunizacijo proti pertusisu:
razna obolenja in okvare centralnega živčnega sistema.
2. Za imunizacijo proti otroški paralizi:
hujša diareična obolenja in tonzilektomija, in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji.
3. Za imunizacijo proti ošpicam:
razna obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema.
Za otroke, obveznike za katere se na podlagi medicinske dokumentacije (laboratorijska potrditev) ugotovi, da so preležali ošpice, ni obvezna imunizacija proti ošpicam.
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 kozam:
nosečnost, aktivna tuberkuloza, maligni tumorji, dermatiti, ekcemi ali druge večje spremembe na koži; hujši ekcemi pri kakšnem družinskem članu osebe, za katero je imunizacija obvezna, če je to znano zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije; obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja idr.).
6. Za imunizacijo ranjenih oseb proti steklini:
Splošne kontraindikacije in obvezni presledki med različnimi cepljenji se ne nanašajo na imunizacijo ranjenih oseb proti steklini.
7. Za imunizacijo proti parotitisu z monocepivom (po navodilu producenta cepiva):
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.
8. 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 vsaj dva meseca varovati nosečnosti. Priporočljiva je ustrezna kontracepcija pred in po cepljenju.
9. Za imunizacijo proti rumeni mrzlici (po navodilu producenta cepiva):
nosečnost, alergija na jajca in perutnino ter 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).
10. Za imunizacijo proti gripi z mrtvim ali živim cepivom:
starost do 7. leta, alergija na jajca, perutnino in perje.

Ostali pogoji za opravljanje imunizacij, ki jih določa pravilnik

1. Pri poškodovancih je potrebno vedno ugotoviti ali so že bili cepljeni proti tetanusu, kolikokrat in kdaj.

2. 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 steklini in tetanusu.

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

3. 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.

4. 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.

5. Dovoljena časovna obdobja za opravljanje imunizacije:

Imunizacijo proti otroški paralizi smemo opraviti od 1.1. do 15.6. in od 1.10. do 31.12.

Ostale imunizacije se lahko opravljajo vse leto: kontinuirano ali v posameznem časovnem obdobju - množično.

Pri opravljanju imunizacije moramo upoštevati epidemiološko situacijo.

6. Po 39. 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 nanesimo 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.

7. Po 59. členu pravilnika (št. 8/80) morajo imeti zdravstvene organizacije združenega dela pri imunizaciji s cepivi, ki se dajejo paranteralno:

- zadostno število brizgalk za vsako vrsto cepiva;
- večje sterilne igle, s katerimi se jemlje cepivo iz stekleničk, in sicer za vsako stekleničko posebno iglo;
- igle za vbrizgavanje cepiva, in sicer za vsako osebo posebno sterilno iglo;
- dve pinceti;
- dovolj 75 %-nega alkohola in čiste bele vate;
- sterilizator (enega ali več) za sterilizacijo navedenega pribora;
- pet ampul adrenalina in kakšnega kortizonskega preparata za hitro delovanje;
- pet ampul kalcija za intravenozno uporabo in
- pet ampul kakšnega izmed antihistaminskih preparatov.

8. Dopolnilna imunizacija:

Dopolnilno imunizacijo moramo opraviti v primeru, če v kateremkoli naselju ali delu naselja v posamezni občini nismo proti ošpicam imunizirali 95 %, proti drugim nalezljivim boleznim pa 85 % števila oseb za katere je imunizacija proti tem boleznim obvezna.

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

10. Za obvezno imunizacijo mora biti zagotovljen snažen in dobro razsvetljen prostor (kjer opravljamo imunizacijo), s tekočo vodo za umivanje rok, pravo za zbiranje uporabljenega sanitetnega materiala in pohištvo, ki je potrebno za delo in hrambo cepiv in pribora. Zagotovljena mora biti čakalnica, ki mora imeti dovolj obešalnikov, stolov ali klopi in stvari, ki so potrebne za vzdrževanje čistoče. Delovni prostori in čakalnica morajo biti ob hladnih dnevih ogrevani.

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. 58/78).

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:

OPOZORILO CEPLJENIM PROTI KOLERI!

K

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, Aspirina in podobno.

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 protiepidemskih ukrepov.

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



Služba za epidemiologijo
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, Aspirina in podobno.

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.

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



Služba za epidemiologijo
zavoda SRS za zdravstveno varstvo
Ljubljana, Trubarjeva 2

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

ete v dezene, kjer je malarija precej razširjena bolezen, zato je važna osebna zaštita. 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 antimalarijskega sredstva. Zdravila je treba jemati ob točno določenem dnevu, uri, v odrejeni količini in pričeti 7 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, zaštita 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 zglasite 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 zglasiti v pristojni zdravstveni delovni organizaciji, kjer morate poleg opisa vaših bolezenskih težav tudi povedati, da ste se nahajali na področju, okuženem z malarijo.

POROČILO O POSTINFJEKTIVNI ANTIRABIČNI ZAŠČITI

M

1. 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, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2.

Podpis zdravnika:

POROČILO O POSTINFJEKTIVNI ANTIRABIČNI ZAŠČITI

1. 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.
Pripombe (ev.reakcije).

Opomba: Poročilo pošljite na naslov: Zavod SRS za zdravstveno varstvo -
Služba za epidemiologijo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2.

Podpis zdravnika:

NAVODILA ZA NAROČANJE IN UPORABO POSAMEZNIH PROIZVODOV V LETU 1981

Po pravilniku (Ur.list SFRJ, št. 8/80):

3. člen: Za obvezno imunizacijo, seroprofilakso in kemoprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim se smejo uporabljati samo sredstva, ki ustrezajo pogojem, določenim v predpisih o proizvodnji in prometu zdravil, 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

Na naslov: Imunološki zavod Zagreb, Rockefellerova 2, Telegram: Serumvakcina Zagreb; telefon štev. (041) 277-044 poštni predal 266 naročajte:

1. Serum proti tetanusu - purificiran in koncentriran

- 1500 I.E. ampula 25,30 din
- 25000 I.E. ampula 139,40 "
- 50000 I.E. ampula 251,50 "

2. Serum antiviperinum - serum proti kačjemu ugrizu, purificiran in koncentriran

- 1 ampula (3-5 ml) in sterilna brizga z iglo za enkratno uporabo .. 90,00 di

3. Atenuirano - živo cepivo proti influenci (cena cepiva je javljena vsako leto koncem septembra - začetkom oktobra).

Na naslov: Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo nalezljivih bolezni, Trubarjeva 2, 61000 Ljubljana naročajte:

1. Imunoglobulin humani antitetanični 16 % solutio

- 250 I.E. steklenička 134,40 din

2. Imunoglobulin humani antivakcinski (HAVIG)

- 1 steklenička 1000 I.E. 96,32 din
- 1 steklenička 2000 I.E. 197,12 "

3. Gamaglobulin humani 16 %

- 2 ml steklenička 95,20 din
- 10 ml steklenička 431,20 din

Posredujemo seznam in cene za cepivo, ki ga naročite na naslov:
Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo
61000 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, ošpicam, parotitisu in rdečkam, ki
ga morate osebno prevzeti, in imeti s seboj hladilno torbo.
Cepivo izdajamo od 8 - 12 ure. Ob sobotah, nedeljah in praznikih cepiva ne
izdajamo.

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

SEZNAM CEPIV

- | | |
|--|-----------|
| 1. <u>Cepivo proti poliomieltisu - polivalentno, peroralno - Koprowski</u> | |
| 1 stekl. 1,0 ml - 10 doz | 90,00 di |
| 2. <u>Cepivo proti davici-tetanusu-pertusisu</u> | |
| 1 stekl. 5,0 ml - 10 doz | 51,00 di |
| 3. <u>Cepivo proti davici - tetanusu za otroke do 7 let starosti</u> | |
| če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano. | |
| 1 stekl. 5,0 ml - 10 doz | 49,30 di |
| 4. <u>Cepivo proti davici-tetanusu pro adultis (nad 7 let starosti)</u> | |
| 1 stekl. 5,0 ml - 10 doz | 47,10 di |
| 5. <u>Cepivo proti tetanusu</u> | |
| 1 ampula 0,5 ml - 1 doza | 4,40 di |
| 1 stekl. 5,0 ml - 10 doz | 33,20 di |
| 6. <u>Cepivo proti ošpicam in parotitisu - živo liofilizirano</u> | |
| 1 ampula - 1 doza + topilo | 50,00 di |
| 7. <u>Cepivo proti ošpicam - živo liofilizirano stabilizirano</u> | |
| Edmonston Zagreb, diploidno | |
| 1 ampula 1 doza + topilo | 23,60 di |
| 8. <u>Cepivo proti rdečkam - živo liofilizirano (RA 27/3, HDC)</u> | |
| 1 ampula 1 doza | 21,00 di |
| 9. <u>Cepivo proti tetanusu-tifusu</u> | |
| 1 stekl. 10 doz + topilo 5 ml | 50,00 di |
| 10. <u>Cepivo proti tifusu - suho acetonsko</u> | |
| 1 stekl. 10 doz + topilo 5 ml | 73,30 di |
| 11. <u>Cepivo proti koleri - mono</u> | |
| 1 stekl. 5,0 ml - 10 doz | 75,20 di |
| 12. <u>Cepivo proti kozam - purificirano in liofilizirano</u> | |
| 1 ampula 10 doz + topilo (Lister Elstree Cam) | 228,00 di |
| 13. <u>Inaktivirano - mrtvo cepivo proti influenci</u> | |
| 1 ampula 10 doz | 120,00 di |
| 14. <u>Cepivo proti parotitisu (mumpsu)</u> | |
| 1 ampula - 1 doza + topilo | 33,70 di |

UPORABA CEPIVA

1. 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 apliciramo 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 posameznimi 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, kadar cepimo proti davici, tetanusu, pertusisu.

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. deltoideus. Za bazično cepljenje dajemo dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku 1 meseca. Pri sočasnem cepljenju proti otroški paralizi pa v presledku 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 - za šolarje Pogoji čuvanja cepiva so isti kot pri cepivu do 7 let (točka 3) 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. 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.).

6. Cepivo proti ošpicam in parotitisu

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 $+4^{\circ}\text{C}$ in ga je treba po pretku 1 ure zavreči.

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

7. 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.

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

8. Cepivo proti rdečkam

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 štirih ur, če je hranjeno pri temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$.

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

9. Cepivo proti tetanusu - 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.

Cepivo dajemo intramuskularno v nadlahtet v predelu spodnjega nasadišča M. deltoideusa.

10. Cepivo proti tifusu - suho acetonsko

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

Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi cepiva v presledku, ki ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od treh mesecev.

Revakciniramo z eno dozo cepiva eno leto po bazičnem cepljenju in obnavljamo revakcinacijo vsake tri leta.

Cepivo dajemo globoko subkutano na zadnji strani nadlahti.

11. 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 nadlahtet.

12. Cepivo proti kozam vsebuje živi virus in je liofilizirano. Če se hrani pri temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ je rok trajanja 2 leti.

Raztopljeno cepivo je uporabno 12 ur, kasneje je neuporabno in ga zavr-
žemo.

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

13. 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, nefri-
tisom, hipertonom, kroničnimipljučnimi, kardiovaskularnimi boleznimi,
diabetikom, osebam starim nad 60 let in v zadnjih mesecih nosečnosti.

14. Cepivo proti parotitisu (mumpsu) moramo hraniti na temperaturi od + 4°C
(v temnem prostoru).

Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti ali najkasneje v roku 4 ur,
če ga čuvamo na temperaturi od + 4°C in ga moramo po 4 urah zavreči.

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

II. IMUNIZACIJA PROTI STEKLINI

C

- A. Imunizacija proti steklini je obvezna za vse osebe, ki so izpostavljene okužbi z virusom stekline, in sicer:
1. za osebo, ki jo je ugriznila ali kako drugače ranila stekla divja ali domača žival in žival, za katero se sumi, da je stekla;
 2. za osebo, ki jo je ugriznil pes ali mačka neznanega lastnika, če psa ali mačke ni mogoče imeti pod desetdnevno veterinarsko kontrolo;
 3. za osebo, ki jo je ugriznil pes ali mačka, ki v desetih dneh po ugrizu pokažeta znake stekline, pogineta, sta ubita ali se zgubita;
 4. za osebo, ki se je utegnila okužiti z virusom stekline čez sluznico ali poškodbe na koži;
 5. za osebo, ki se je pri delu ranila z materialom, kontaminiranim z virusom stekline.

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 poleg prve pomoči obvezna tudi seroprofilaksa in sicer:

- 1) humani antirabični imunoglobulin oziroma serum proti steklini 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, humologni-humani antitetanusni imunoglobulin 250 i.e.).

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

Antirabično vakcino pričnemo aplicirati v vseh primerih, 24 ur po uporabi imunoglobulina oziroma seruma.

Serumizacijo proti steklini opravljajo v vsaki zdravstveni regiji zdravstvene organizacije, ki so za to določene po dogovoru z regionalnim zavodom za socialno medicino in higieno.

B. PROFILAKTIČNA IMUNIZACIJA PROTI STEKLINI

Profilaktična imunizacija proti steklini je obvezna za tiste veterinarje, gozdarje, lovske čuvaje, preparatorje, laborante in osebe, ki pri svojem delu lahko pridejo v neposredni stik s steklimi živalmi ali s kužnim materialom, ki vsebuje virus stekline.

Vakcina za preventivno cepljenje mora biti pripravljena na kulturi humanih diploidnih celic.

Za kompletno preventivno cepljenje proti steklini moramo upoštevati navodila proizvajalcev cepiva.

O profilaktičnem cepljenju vodimo evidenco. Poleg splošnih podatkov (priimek in ime, rojstni podatki, stanovanje, poklic in delovna organizacija)

evidentiramo tudi medicinske podatke (dan, mesec in leto cepljenja; količino porabljenega cepiva in mesto aplikacije; serija cepiva in proizvajalec; opis morebitne reakcije po cepljenju).

ANTIRABIČNE AMBULANTE

Imunizacijo proti steklini smejo opravljati samo zdravstvene organizacije združenega dela, ki jih pooblasti republiški za zdravstvo pristojni organ, na predlog epidemiološke službe Zavoda SRS za zdravstveno varstvo.

V SR Sloveniji so v sklopu epidemiološke službe tudi antirabične ambulante, ki opravljajo cepljenje proti steklini, in sicer pri:

Zavodih za socialno medicino in higieno - Služba za epidemiologijo:

1. Celje, Gregorčičeva 5, p. šte. 63001 Celje p.p. 156
 2. Gorica, Kostanjeviška 16a, 65000 Nova Gorica
 3. Koper, Vojkovo nabrežje 4-A, 66000 Koper
 4. Kranj, Gosposvetska 9, p. šte. 64000 Kranj
 5. Ljubljana, Parmova 32, p.šte. 61000 Ljubljana
 6. Maribor, Prvomajska 1, p. šte. 62000 Maribor
 7. Murska Sobota, Arhitekta Novaka 2, p.šte. 69000 Murska Sobota
 8. Novo mesto, Mej vrti 5, p. šte. 68000 Novo mesto
- Koroškem zdravstvenem domu Ravne:
9. TOZD Higienška in epidemiološka zdravstvena služba in sanitarno varstvo, Ob Suhi lla, p.šte. 62390 Ravne na Koroškem (za koroško zdravstveno regijo - 4 občine)

III. IMUNIZACIJA PROTI RDEČKAM

Obvezniki za cepljenje po 4. točki 21.člena: (Ur.l.SFRJ št. 58-887/78)

so 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.

STROKOVNA NAVODILA

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

Kontraindikacijo za cepljenje naj zdravnik individualno presodi.

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

Cepivo raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti najkasneje v roku štirih ur in ga po 4 urah zavržiti.

Hranimo ga obvezno v hladilniku pri temperaturi + 4°C.

IV. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI

Če pride do obolenj za davico v epidemični obliki je imunizacija proti davici obvezna:

- za vse, ki so zaposleni pri zdravljenju nalezljivih bolezni, v porodniških oddelkih, pri otroškem varstvu in pri drugem delu pri katerem utegnejo biti izpostavljeni nevarnosti okužbe.

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 in navodila v zvezi s cepljenji, ki jih opravljamo v SR Sloveniji.

UKREPI ZA ZATIRANJE IN IZKORENINJENJE STEKLIN PRI ŽIVALIH

Informacije v zvezi s pravilnikom o ukrepih za zatiranje in izkoreninjenje stekline pri živalih ("Ur.l. SFRJ" št. 34/80) in odredba o ukrepih za preprečevanje, zatiranje in izkoreninjenje stekline ("Ur.l. SRS" št. 25/78).

1. Pse in mačke, ki so ugriznili ali drugače poškodovali človeka, je treba takoj izolirati. Vsak, ki to vidi ali za to izve, mora o ugrizu ali poškodbi človeka takoj obvestiti najbližjo veterinarsko organizacijo ali zdravstveno organizacijo združenega dela.

Lastnik živali mora žival za katero sumi, da je zbolela za steklino, takoj izolirati v poseben prostor, ločeno od ljudi in drugih živali ter o tem takoj obvestiti najbližjo veterinarsko organizacijo.

Če je domača žival za katero se sumi, da je zbolela za steklino napadna in nevarna jo je treba takoj ubiti. Ravno tako je potrebno ubiti zveri, ki pridejo v bližino naselja, črede, hiše ali gospodarskega posloja in se nenaravno vedejo. Truplo ubite živali je treba zavarovati tak da je ljudem in živalim onemogočen dostop do trupla ter o tem takoj obvestiti najbližji občinski organ veterinarske inšpekcije, ki mora diagnosticirati bolezen in nadzorovati neškodljivo odstranitev trupla.

Sumljive so vse živali, ki se nenaravno vedejo - spremenjeno vedenje, močna razdraženost ali potrtnost, napadi na druge živali ali ljudi brez vzroka, izguba prisebnosti, ohromelost spodnje čeljusti ali zadnjega dela telesa in slinjenje.

2. Veterinarska organizacija je dolžna vsakogar, ki je bil ugriznjen, oprkan ali kakorkoli drugače neposredno izpostavljen okužbi, takoj napoti v najbližjo zdravstveno organizacijo združenega dela in jo o tem obvestiti.

Zdravstvena organizacija združenega dela mora poškodovancu nuditi prvo pomoč in ga nato takoj napotiti v najbližjo antirabično ambulanto ter o tem obvestiti.

Služba za epidemiologijo - antirabična ambulanta mora od poškodovanca izvedeti podatke o lastniku živali, ki je povzročila poškodbo. Podatke mora takoj telefonično in pismeno posredovati pristojnemu občinskemu organu veterinarske inšpekcije in veterinarski organizaciji.

Občinski organ veterinarske inšpekcije mora brez odlašanja ugotoviti te ne podatke o živali in njenem lastniku, ne glede na to, ali je žival še živa ali ne.

Pes ali mačka, ki rani ali drugače poškoduje človeka mora biti deset dni pod veterinarskim nadzorstvom, ne glede na to ali je bila taka žival proti steklini cepljena ali ne.

Veterinarska organizacija mora o rezultatih kliničnega pregleda živali prvega, petega in desetega dne, poročati pristojni epidemiološki službi

antirabični ambulant, ki je poslala obvestilo in podatke o živali, ki je povzročila ugriz oziroma poškodbo. Po preteku desetih dni občinski organ veterinarske inšpekcije ukine veterinarski nadzor. V okuženih območjih je treba živali predati na desetdnevno opazovanje veterinarski organizaciji. V neposredno ogroženih in v ogroženih območjih pa odredi ta ukrep pristojni občinski organ veterinarske inšpekcije, če je po njegovi presoji to potrebno (če ne bi bilo mogoče opazovati živali na domu ali če je nevarna).

3. O sumu ali ugotovitvi stekline pri živali mora občinski organ veterinarske inšpekcije takoj telefonično in pismeno obvestiti občinski organ sanitarne inšpekcije in pristojni zavod za socialno medicino in higieno - epidemiološko službo. Obenem mora na krajevno običajen način takoj obvestiti vse občane o ugotovitvi in nevarnosti te bolezni ter o ukrepih proti steklini.

POSEBNA DOLOČILA ZA POSAMEZNIKE TER SKUPINE PRED POTOVANJEM
V DOLOČENE DRŽAVE OZIROMA OB PRIHODU V JUGOSLAVIJO

Mednarodna spričevala o cepljenju morajo biti izpolnjena v skladu z določili Mednarodnega zdravstvenega pravilnika (Ur.l. SFRJ št. 6/77) in sicer:

- Spričevalo, ki ni tiskano po predpisanem obrazcu ali ni izpolnjeno v angleščini ali francoščini nima veljavnosti.
- Datum na spričevalih o cepljenju je treba vpisati po vrsti takole: dan, mesec, leto, pri čemer je treba mesec napisati s črkami ne pa s številkami.
- Mednarodna spričevala o cepljenju so osebna spričevala in se v nobenem primeru ne izdajajo kolektivno. Otrokom se izdajajo osebna spričevala.
- Mednarodno spričevalo o cepljenju za otroka, ki ne zna pisati, morajo podpisati starši ali skrbnik. Podpis nepismene osebe se označi na način, ki je v navadi - zapiše se njegov znak in pripomba druge osebe, da je to znak zadevne osebe.
- Če tisti, ki opravlja cepljenje, iz zdravstvenih razlogov meni, da je cepljenje kontraindicirano, mora prizadeti osebi izdati o tem potrdilo v francoščini ali angleščini in v njem obrazložiti svoje mnenje, ki ga zdravstvena oblastva lahko upoštevajo.

I. IMUNIZACIJA PROTI KOLERI, RUMENI MRZLICI IN KOZAM

1. Imunizacija proti kozam, koleri in rumeni mrzlici je obvezna za osebe, ki potujejo v državo v kateri je katera teh bolezni, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tem boleznim.
2. Proti koleri je imunizacija obvezna tudi za osebe, ki potujejo v države, v katerih sicer ni kolere, pa tja potujejo, da bi se udeležile raznih množičnih shodov katerih se udeležijo tudi osebe iz držav, v katerih je kolera.

STROKOVNA NAVODILA

1. Imunizacija proti kolери

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 je znotraj 6 mesecev po bazičnem cepljenju (po drugi dozi), ali pred iztekom veljavnosti revakcinacije z eno dozo cepiva.

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

Cepljenje proti koleri 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.

Našim državljanom prične veljati mednarodno potrdilo takoj po prejemu druge doze (po osmih dneh), kadar je oseba bazično cepljena. Revakciniranim pa na dan revakcinacije. Veljavnost mednarodnega potrdila traja 6 mesecev.

Tujim državljanom prične veljati mednarodno potrdilo pri bazičnem cepljenju - šest dni po prejemu prve doze in velja 6 mesecev, če je bila dana tudi druga doza cepiva (2-krat po 0,5 ml), oziroma je prejel ustrezno količino cepiva 1,0 ml. Revakciniranim pa na dan revakcinacije in traja veljavnost 6 mesecev.

2. Imunizacija proti rumeni mrzlici

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 7 dni.

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

Cepljenje proti rumeni mrzlici in koleri smemo 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, citostatiki in tiste, ki so pod radioterapijo.

Mednarodno potrdilo o cepljenju proti rumeni mrzlici prične veljati 10 dni po bazičnem cepljenju. Če revakciniramo pred iztekom veljavnosti, prične veljati takoj po revakcinaciji. Veljavnost mednarodnega potrdila traja 10 let.

Po mednarodnem pravilniku smejo cepljenje proti rumeni mrzlici opravljati samo pooblašeni centri. V SR Sloveniji ga opravljata Zavod SRS za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2 (štev. telefona 061/323-645) in Zavod za socialno medicino in higieno Koper - za pomorščake.

Za cepljenje se je treba prijaviti osebno ali telefonično, zaradi določitve dneva in ure cepljenja.

3. Imunizacija proti kozam

Prvo cepljenje - primovakcinacijo moramo opraviti obvezno ob uporabi imunoglobulina. Pri revakcinaciji - ponovnem cepljenju pa v primerih če je preteklo več kot tri leta od zadnjega cepljenja.

Po 39. členu pravilnika cepimo proti kozam obvezno 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" - "F".

Uspeh cepljenja pri primovakciniranih ugotavljamo osmi dan od cepljenja, pri revakciniranih pa od četrtega do osmega dne. 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.

Veljavnost mednarodnega potrdila o cepljenju proti kozam traja tri leta in začne veljati po osmih dneh od prvega uspešnega cepljenja (primovakcinacije) oziroma, če je revakcinacija z dnem revakcinacije.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvakcinalno anketo. Samo na osnovi dokumentacije lahko proučimo vzroke, pogostnost, stopnjo reakcij in komplikacij ter damo strokovno mnenje in navodila v zvezi s cepljenji, ki jih opravljamo v SR Sloveniji (obrazec "E").

Posebej prilagamo strokovna navodila cepiteljem v zvezi s kontraindikacijami za imunizacijo proti posameznim nalezljivim boleznim - splošne in posebne kontraindikacije, katere so predpisane z zveznim pravilnikom in jih moramo obvezno upoštevati (obrazec "F").

II. POSEBNI SANITARNI IN DRUGI POGOJI

Poleg ukrepov in obveznosti, ki jih predpisuje zakon o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo, morajo osebe, ki potujejo v državo, kjer so koze, kolera ali endemija malarije, ali se vračajo iz take države v SFR Jugoslavijo in 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, izpolniti še posebne sanitarne in druge pogoje, in sicer:

- 1) Osebe smejo potovati v take države le, če so bile poprej uspešno cepljene oziroma če so zavarovane z zdravili proti omenjenim boleznim v skladu s pravilnikom (glej prilogo "Kemoprofilaksa" - "G").
- 2) Za osebe, ki potujejo v skupini od 10 oseb:
 - sestaviti seznam potnikov s podatki: leto rojstva, kraj in naslov stalnega prebivališča, številka potnega lista in osebne izkaznice;
 - seznam potnikov poslati zveznemu komiteju za delo, 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, in dnevu vrnitve ter navesti mejni prehod ob odhodu in vrnitvi v SFR Jugoslavijo.

3) Za potovanja na množične shode:

- osebe smejo tja potovati in se vračati v SFR Jugoslavijo z letalom z ladjo;
- organizator skupinskega potovanja je dolžan zagotoviti, da spremlj vsako skupino večjo od 50 oseb pri odhodu in vrnitvi vsaj en zdrav z ustrezno medicinsko opremo in zdravili;
- ob vrnitvi v Jugoslavijo morajo udeleženci dati podatke o svojem z stvenem stanju med potovanjem in iti na zdravstveni pregled;
- udeleženci potovanja ne smejo prinašati s seboj vode in ne drugih vil. V kolikor se ob njihovi vrnitvi v Jugoslavijo pri njih najde ali druga živila, se ta vzamejo in uničijo po izvršeni dezinfekcij

4) Osebe, ki se vrnejo v SFR Jugoslavijo iz države v kateri je endemija larije in tujci, ki se v Jugoslaviji zaposlijo, šolajo ali strokovno polnjujejo, prihajajo pa iz držav v katerih je endemija malarije, mo

- v 14-tih dneh po prihodu v SFR Jugoslavijo na zdravstveni pregled zdravstveno organizacijo v katero jih napoti mejni sanitarni inšpe tor. Ta določba pa se ne nanaša na osebe, ki so bile v državi, v k je endemija malarije takrat, ko ni bilo nevarnosti, da se nalezajo (pasivna sezona).

Osebe, ki so med bivanjem v državi, v kateri je endemija malarije, lele za malarijo, ali kakšno drugo boleznijo, ki jo spremlja visok temperatura, ostanejo dve leti po vrnitvi v SFR Jugoslaviji pod zd stvenim nadzorstvom zdravstvene organizacije, v katero jih je ob v nitvi napotil mejni sanitarni inšpektor.

III. DOLOČILA MEDNARODNEGA SANITARNEGA PRAVILNIKA

1. Ukrepi v zvezi s kolero

Po mednarodnem pravilniku smemo, če se odkrije primer kolere:

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

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

2. Ukrepi v zvezi z rumeno mrzlico

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

Oseba, ki je bila cepljena proti rumeni mrzlici in ima veljavno potrdil cepljenju, se ne šteje za sumljivo, čeprav prihaja z okuženega območja. Po mednarodnem pravilniku traja v te namene inkubacija pri rumeni mrzli 6 dni.

3. Ukrepi v zvezi s kozami

Pristojni zdravstveni organ sme uporabiti ukrepe, ki jih določa 78. člen mednarodnega sanitarnega pravilnika, ne glede na to ali so na njenem ozemlju kože ali ne, in sicer:

a) 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;

b) 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.

4. Določbe za kugo

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.

5. Splošna določila

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, kolerom, 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 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 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 okvare 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 njihovi prtljagi.

KAZENSKE 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 zgleda 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 državo, 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 odrejeni določeni ukrepi za varstvo pred nalezljivimi boleznimi (prepoved gibanja, izolacija, zdravljenje itd.)

b) Z denarno kaznijo od 1.000 do 10.000 dinarjev:

- če odkloni imunizacijo, seroprofilakso oziroma kemoprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim.
Kadar se obveznost tiče mladolenika, se kaznuje z denarno kaznijo roditelj oziroma skrbnik, če opusti dolžno skrb o mladoleniku;
- če noče na določen zdravstveni pregled ob prihodu v socialistično federativno republiko Jugoslavijo.

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

4. Cepljen-a proti _____
primovakcinacija - katera doza, datum: I. _____ II. _____ III. _____
revakcinacija, datum in katera: _____
serija vakcine in datum ekspiracije _____
5. Lokalna reakcija, čas trajanja (od - do) _____ in opis reakcij izven
meje normale (mehkejša, hujša) _____

6. Splošna reakcija, čas trajanja (od - do) _____ in opis (vročina,
krči, glavobol, slabo počutje ali druge težave) _____
7. Poslabšanje že obstoječih bolezni, katere (datum poslabšanja: od-do) _____
8. Po cepljenju obolel-a za infektivnim obolenjem (katera bolezen, datum
zbojenja, čas trajanja _____
9. Komplikacije po cepljenju in njihove posledice. _____
10. Zdravil-a se ambulantno ali hospitalno (kje, od-do). Napotna diagnoza in
diagnoza po odpustu iz bolnišnice. Izid zdravljenja, v primeru smrti pri-
ložiti prepis popisa bolezni in zapisnik o obdukciji _____
1. Cepljenje proti kozam - navesti kakšna reakcija (npr. lokalna: area bullo-
sa, area migrans, vaccinia serpiginoza, vaccinia erysipelas; pri komplikaci-
jah npr.: postvaccinalni encefalitis, eczema vaccinatum, vaccinia generali-
zata, vaccinia inoculata, vaccinia corneae itd.) _____

2. 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
61000 Ljubljana, Trubarjeva 2.

NAVODILA CEPITELJEM

V pravilnikih o pogojih in načinu obvezne imunizacije, seroprofilakse in kemoprofilakse proti nalezljivim boleznim (Ur.list SFRJ, št. 8/80) so predpisane splošne in posebne kontraindikacije za imunizacijo posamezne osebe proti določeni nalezljivi bolezni.

Kontraindikacije za imunizacijo proti določeni nalezljivi bolezni mora ugotoviti zdravnik, s pregledom osebe, za katero je imunizacija obvezna - preden je taka oseba imunizirana.

Splošne kontraindikacije so obvezne,

za imunizacijo posamezne osebe proti katerikoli določeni nalezljivi bolezni, razen za imunizacijo proti steklini, kjer se kontraindikacije ne upoštevajo.

- 1) febrilno stanje;
- 2) akutna nalezljiva bolezen;
- 3) levkemija, huda anemija ali druga huda obolenja hematopoetičnega aparata;
- 4) hujše okvare ledvične funkcije;
- 5) dekompenzirana srčna obolenja;
- 6) alergija na katerikoli sestavino cepiva, ki se daje, če je znana zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije;
- 7) stanje zmanjšane imunosti, ki je prirojeno ali je nastalo zaradi terapije z obsevanjem, s kortikosteroidi ali citostatičnimi zdravili;
- 8) stanje po presaditvi posameznih organov.

Za osebe po točki 7 in 8 je imunizacija kontraindicirana, če imunizacijo opravljamo z biološkimi preparati, ki so pripravljani od živih zadosti oslabljenih povzročiteljev nalezljivih boleznih.

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

Obvezne posebne kontraindikacije so:

1. Za imunizacijo proti pertusisu poleg splošnih kontraindikacij: razna obolenja in okvare centralnega živčnega sistema.
2. Za imunizacijo proti otroški paralizi poleg splošnih kontraindikacij: hujša diareična obolenja in tonzilektomija, in sicer 14 dni po opravljeni tonzilektomiji.
3. Za imunizacijo proti ošpicam poleg splošnih kontraindikacij: razna obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema.
Za otroke, obveznike za katere se na podlagi medicinske dokumentacije (laboratorijska potrditev - porast titra protiteles) ugotovi, da so preležali ošpice, ni obvezna imunizacija proti ošpicam.
Priporočamo, da otroke - diabetike cepite ob istočasni hospitalizaciji.
Po navodilih producenta tudi za otroke, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije, limfomatoze in druga generalizirana maligna obolenja.

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

4. Za imunizacijo proti ošpicam in parotitisu (s kombiniranim cepivom) so kontraindikacije iste kot pri cepljenju proti ošpicam.
5. Za imunizacijo proti parotitisu z monocepivom - poleg splošnih kontraindikacij:

Po navodilu proizvajalca cepiva:

akutna febrilna obolenja, febrilne konvulzije, okvare centralnega živčnega sistema, levkemija, 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.

6. Za imunizacijo proti rdečkam z monocepivom ali sočasnim cepljenjem proti rdečkam-ošpicam-parotitisu ali proti rdečkam-ošpicam, s kombiniranim cepivom - po navodilu proizvajalca cepiva:

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

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

7. Za imunizacijo ranjenih oseb proti steklini:

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

8. Za imunizacijo proti tifusu ali tifusu-tetanusu (s kombiniranim cepivom) poleg splošnih kontraindikacij:

ves čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja.

Po navodilih proizvajalca tudi akutne prebavne motnje.

9. Za imunizacijo proti kolери poleg splošnih kontraindikacij:

po navodilih proizvajalca tudi akutne prebavne motnje.

10. Za imunizacijo proti rumeni mrzlici - poleg splošnih kontraindikacij:

Po navodilu proizvajalca cepiva:

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

Za otroke pred 9 mesecem starosti odloča o indikaciji za cepljenje ekspozicija.

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

11. Za imunizacijo proti gripi z mrtvim ali živim cepivom:

starost do 7. leta, alergija na jajca, perutnino in piščanje.

12. Za imunizacijo proti kozam:

nosečnost, aktivna tuberkuloza, maligni tumorji, dermatiti, ekcemi ali druge večje spremembe na koži; hujši ekcemi pri kakšnem družinskem članu osebe, za katero je imunizacija obvezna, če je to znano zdravniku, ki ugotavlja kontraindikacije; obolenja ali okvare centralnega živčnega sistema (tetanija, spazmofilija, encefalopatija, padavica, intrakranialne krvavitve, konvulzivna stanja idn.).

Ostali pogoji za opravljanje imunizacij, ki jih določa pravilnik

1. Pri poškodovancih je potrebno vedno ugotoviti ali so že bili cepljeni proti tetanusu, kolikokrat in kdaj.

2. 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 steklini in tetanusu;
- proti tifusu in tetanusu je imunizacija dovoljena hkrati z imunizacijo proti katerikoli zgoraj navedeni bolezni.

3. 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.

4. 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 odpravljajo antirabične ambulate event. serumizacijo pa v vsaki zdravstveni regiji zdravstvena organizacija, ki je za to določena po dogovoru s pristojnim regionalnim zavodom za socialno medicino in higieno.

5. Dovoljena časovna obdobja za opravljanje imunizacije:

Imunizacijo proti otroški paralizi smemo opraviti od 1.1. do 15.6. in od 1.10. do 31.12.

Ostale imunizacije se lahko opravljajo vse leto: kontinuirano ali v posameznem časovnem obdobju - množično.

Pri opravljanju imunizacije moramo upoštevati epidemiološko situacijo.

6. Po 39. 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 nanesimo 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.

7. Po 59. členu pravilnika (št. 8/80) morajo imeti zdravstvene organizacije združenega dela pri imunizaciji s cepivi, ki se dajejo paranteralno:

- zadostno število brizgalk za vsako vrsto cepiva;
- večje sterilne igle, s katerimi se jemlje cepivo iz stekleničk, in sicer za vsako stekleničko posebno iglo;
- igle za vbrizgavanje cepiva, in sicer za vsako osebo posebno sterilno iglo;
- dve pinceti;
- dovolj 75 %-nega alkohola in čiste bele vate;
- sterilizator (enega ali več) za sterilizacijo navedenega pribora;
- pet ampul adrenalina in kakšnega kortizonskega preparata za hitro delovanje;
- pet ampul kalcija za intravenozno uporabo in
- pet ampul kakšnega izmed antihistaminskih preparatov.

8. Dopolnilna imunizacija:

Dopolnilno imunizacijo moramo opraviti v primeru, če v kateremkoli naselju ali delu naselja v posamezni občini nismo proti ošpicam imunizirali 95 %, proti drugim nalezljivim boleznim pa 85 % števila oseb za katere je imunizacija proti tem boleznim obvezna.

9. Imunizacijo smejo opravljati tudi zdravstveni delavci z višjo ali srednjo medicinsko izobrazbo, vendar samo v navzočnosti zdravnika in pod njegovim nadzorstvom.
10. Za obvezno imunizacijo mora biti zagotovljen snažen in dobro razsvetljen prostor (kjer opravljamo imunizacijo), s tekočo vodo za umivanje rok, pripravo za zbiranje uporabljenega sanitetnega materiala in pohištvo, ki je potrebno za delo in hrambo cepiv in pribora. Zagotovljena mora biti čakalnica, ki mora imeti dovolj obešalnikov, stolov ali klopi in stvari, ki so potrebne za vzdrževanje čistoče. Delovni prostori in čakalnica morajo biti ob hladnih dnevih ogrevani.

Kemoprofilaksa proti koleri, malariji, bacilarni griži ali tuberkulozi je obvezna po določilih zveznega pravilnika (Ur.list SFRJ št. 8/80).

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 (družinski stiki);
- 2) za vse osebe, ki so jedle hrano ali pile vodo, ki sta onesnaženi ali se sumi, da sta onesnaženi s povzročitelji kolere.

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

II. Proti malariji je obvezna:

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

Dajemo ustrezne doze enega izmed 4-aminohinolinskih ali drugih zdravil za kemoprofilakso malarije sedem dni pred odhodom, med bivanjem in 6 tednov po vrnitvi.

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

III. Proti bacilarni griži je obvezna:

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

Pri kemoprofilaksi proti griži dajemo ustrezne doze tetraciklina.

IV. Proti škrlatinki je obvezna:

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

Kazenske določbe

Z denarno kaznijo od 1.000 do 10.000 dinarjev se kaznuje za prekršek posameznik, za mladoletnike roditelj oziroma skrbnik, če opusti dolžno skrb o mladoletniku:

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

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

H

Številka: 03-418/3
Datum: 2.12.1981

Po priporočilu strokovnega kolegija infekcijske klinike v Ljubljani, z dne 27.2.1980

NAVODILA ZA ZDRAVLJENJE ŠKRLATINKE IN PREVENCIJA KONTAKTOV

1. Ambulantno zdravljenje škrlatinke

Bolnik naj dobi v začetku bolezni eno injekcijo depo penicilina t.j. ekstencilina in sicer 600.000 enot do vključno 6. leta starosti, kasneje pa 1,200.000 enot.

Namesto ekstencilina zdravnik lahko predpiše penicilin v tabletah in sicer 4 x 250.000 enot dnevno. Vsekakor je izredno važno, da se peroralna terapija izvaja 10 dni, tudi če so bolezenski znaki že minili. Če zdravnik ni prepričan, da bo bolnik redno jemal tablete, naj se raje odloči za parenteralno zdravljenje z ekstencilinom.

Če je bolnik po anamnezi preobčutljiv na penicilinske preparate, naj dobiva eritromicin v dnevni dozi 40 mg/kg, razdeljen na 4 obroke prav tako 10 dni. Bolnik sme ponovno obiskovati šolo po padcu temperature in izgini-
notju ostalih znakov bolezni. Zdravnik naj kontrolira bolnika v 3. in 6. tednu po začetku bolezni.

2. Zaščita kontaktov

Priporočamo profilakso v naslednjih situacijah:

a) pri epidemičnem pojavu streptokoknega obolenja v kolektivu. Za epidemijo gre, če se v kolektivu, ki šteje več kot 100 ljudi, pojavi v teku enega tedna škrlatinka pri najmanj 5 odstotkih. Pri sporadičnem pojavljanju škrlatinke v šoli ali varstveni ustanovi medikamentozna profilaksa ni potrebna.

b) Profilaksa je nujna pri osebah, ki imajo v anamnezi revmatsko vročico.

Profilakso, ki traja tri dni, izvajamo s penicilinom v tabletah, doza je 4 x 250.00 enot dnevno. Pri preobčutljivosti na penicilin dajemo eritromicin v dnevni dozi 40 mg/kg, razdeljeni na 4 obroke, prav tako 3 dni. S temi priporočili oz. navodili je zlasti profilaksa škrlatinke precej poenostavljena. Odpadlo bo zlasti nenehno predpisovanje penicilina v profilaktične namene ob sporadičnih primerih škrlatinke v vzgojnovarstvenih ustanovah.

Po 24. členu zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Ur.list SFRJ štev. 58-887/78) 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 antitetanusnega gama-globulina 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;
- s kombiniranim cepivom je potrebno npr. Di-Te-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 (v legendi so to popolno cepljeni).

Za revakcinacijo: upoštevamo programirano revakcinacijo in revakcinacijo 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.

OPOZORILO CEPLJENIM PROTI KOLERI

Cepljeni ste bili proti kolери. Morebitna reakcija se lahko pojavi 3 do 4 ure po cepljenju v obliki lahke bolečine, občutljivosti na mestu vboda in čez 6 do 8 ur s povišano telesno temperaturo in občutkom splošne slabosti. Vsi ti znaki navadno minejo po 36 urah. V tem času svetujemo počitek, alkoholne obkladke na mestu vboda, morda tableto proti bolečinam ter odsvetujemo uživanje alkohola.

Cepljenje zagotavlja le delno in kratkotrajno imunost (varstvo pred kolero). Zato še nadalje velja osnovno higiensko pravilo:

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

V vseh krajih, kjer ni zdrave pitne vode, smemo piti le prekuhano oziroma klorirano vodo in izogibajmo se uživanja presne hrane, ki ni oprana v zdravi vodi oziroma razkužena v blagi raztopini hipermangana.

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

NAVODILO POTNIKOM

Odhajate v deželo, kjer je kolera stalna bolezen oziroma v kraje kjer so se pojavili posamezni primeri kolere. Zato morate računati z možnostjo, da se lahko tudi vi okužite s povzročiteljem te bolezni.

Inkubacijska doba (to je doba od okužbe do prvih znamenj obolenja) je zelo kratka, saj traja od 1. do 5 dni, poprečno pa 48 ur.

Zato se morate takoj po vrnitvi javiti pri epidemiološki službi pristojnega regionalnega zavoda za socialno medicino in higieno, ki so v:

- | | |
|----------------------------------|--------------------------------|
| - Celju, Gregorčičeva 5 | - Mariboru, Prvomajska 1 |
| - Novi Gorici, Kostanjeviška 16a | - Murski Soboti, Arh. Novaka 2 |
| - Kopru, Vojkovo nabrežje 4-A | - Novem mestu, Mej vrti 5 |
| - Ljubljani, Parmova 32 | - Ravnah, Ob Suhi lla |
| - Kranju, Gosposvetska 9 | |

Javljati se morate vsak dan do vključno petega dne od zapustitve okuženega območja in se podvreči potrebnim zdravstvenim pregledom. V tem času še posebno skrbno upoštevajte higienska navodila.

Nihče zaradi kolere ne umre, če dobi takojšnjo pomoč!

Služba za epidemiologijo

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

Številka: 03-418/3

Datum: 2.12.1981

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 antimalarijskega sredstva. Zdravila je treba jemati ob točno določenem dnevu, uri, v odrejeni količini in pričeti 7 dni pred potovanjem ter nadaljevati še 6 tednov po vrnitvi iz okuženega področja. Zdravila jemljemo 1-krat tedensko. Svetovna zdravstvena organizacija priporoča, da se antimalarijska zdravila prično jemati 14 dni pred odhodom.

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 zglasite 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 zglasiti v pristojni zdravstveni delovni organizaciji, kjer morate poleg opisa vaših bolezenskih težav tudi povedati, da ste se nahajali na področju, okuženem z malarijo.

POROČILO O POSTINFJEKTIVNI ANTIRABIČNI ZAŠČITI

1. 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.
Pripombe (ev.reakcije).

Opomba: Poročilo pošljite na naslov: Zavod SRS za zdravstveno varstvo -
Služba za epidemiologijo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2.

Podpis zdravnika:

NAVODILA ZA NAROČANJE IN UPORABO POSAMEZNIH PROIZVODOV
V LETU 1982

Po pravilniku (Ur. list SFRJ, št. 8/80):

3. člen: Za obvezno imunizacijo, seroprofilakso in kemoprofilakso proti določenim nalezljivim boleznim se smejo uporabljati samo sredstva, ki ustrezajo pogojem, določenim v predpisih o proizvodnji in prometu zdravil, 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

Na naslov: Imunološki zavod Zagreb, Rockefellerova 2, Telegram: Serumvakci-
na Zagreb; telefon štev. (041)277-044 poštni predal 266 naročajte:

1. Serum proti tetanusu - purificiran in koncentriran

- 1500 I.E. ampula 33,00 din
- 25000 I.E. ampula 181,00 "
- 50000 I.E. ampula 327,00 "

2. Serum antiviperinum - serum proti kačjemu ugrizu, purificiran in koncentriran

- 1 ampula (3-5 ml) in sterilna brizga z iglo za enkratno uporabo .. 90,00 d:

3. Atenuirano - živo cepivo proti influenci (cena cepiva je javljena vsako leto koncem septembra - začetkom oktobra).

Na naslov: Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiolo-
gijo nalezljivih bolezni, Trubarjeva 2, 61000 Ljubljana naročajte:

1. Imunoglobulin humani antitetanični 16 % solutio

- 250 I.E. steklenička 215,00 din

2. Imunoglobulin humani antivakcinski (HAVIG)

- 1 steklenička 500 I.E. 100,00 din

3. Gamaglobulin humani 16 %

- 2 ml steklenička 124,00 din
- 10 ml steklenička 563,00 din

Posredujemo seznam in cene za cepivo, ki ga naročite na naslov:
Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo - Služba za epidemiologijo
61000 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, ošpicam, parotitisu in rdečkam, ki
ga morate osebno prevzeti, in imeti s seboj hladilno torbo.
Cepivo izdajamo od 8 - 12 ure. Ob sobotah, nedeljah in praznikih cepiva ne
izdajamo.

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

SEZNAM CEPIV:

1. proti poliomielitisu - živo stabiliz. trivalentno, peroralno - Koprowski
1 stekl. 1,0 ml - 10 doz 117,00 din
2. proti davici, tetanusu in pertusisu
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 67,00 din
3. proti davici in tetanusu za otroke do 7 let starosti
če je cepljenje proti pertusisu kontraindicirano.
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 65,50 din
4. proti davici in tetanusu pro adultis (nad 7 let starosti)
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 62,50 din
5. proti tetanusu
1 ampula 0,5 ml - 1 doza 5,80 din
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 44,00 din
6. proti ošpicam in parotitisu - živo liofilizirano
1 ampula - 1 doza + topilo 65,00 din
7. proti ošpicam - živo liofilizirano stabilizirano
Edmonston Zagreb, diploidno
1 ampula 1 doza + topilo 30,60 din
8. proti parotitisu (mumpsu) - živo liofilizirano
1 ampula - 1 doza + topilo 43,80 din
9. proti rdečkam - živo liofilizirano
1 ampula 1 doza 27,30 din
10. proti tetanusu in tifusu
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 55,00 din
11. proti tifusu - suho acetonsko
1 stekl. 10 doz + topilo 95,30 din
12. proti kolери
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 83,00 din
13. proti kozam - purificirano in liofilizirano
1 ampula 10 doz + topilo 228,00 din
14. inaktivirano - mrtvo cepivo proti influenci
1 ampula 10 doz 144,00 din

UPORABA CEPIVA

1. Živo stabilizirano trivalentno 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 trivalentnim (polivalentnim) cepivom (tip I+II+III). Za bazično cepljenje apliciramo 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 posameznimi dozami cepiva. V tem času je skoraj v 100 % končano razmnoževanje in izločanje prejetega vakcinalnega virusa.

2. Cepivo proti davici, tetanusu in 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 ne cepimo istočasno tudi proti poliomielitisu. Kadar pa cepimo istočasno (simultano) tudi proti otroški paralizi, so presledki najmanj po 6 tednov (42 dni). Najdaljši dovoljeni presledek med posameznimi dozami je 3 mesece, kadar cepimo proti davici, tetanusu, pertusisu. Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml, eno leto po bazičnem cepljenju.
3. Cepivo proti davici in tetanusu za otroke do 7 leta starosti apliciramo, 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. deltoideusa.
Za bazično cepljenje dajemo dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku 1 meseca. Pri sočasnem cepljenju proti otroški paralizi pa v presledku najmanj 6 tednov (42 dni).
Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml, eno leto po bazičnem cepljenju.
4. Cepivo proti davici in tetanusu za otroke nad 7 let starosti (za šolarje) Pogoji čuvanja cepiva so isti kot pri cepivu do 7 let (točka 3) 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. 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 določilih zveznega zakona).

6. Cepivo proti ošpicam 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 $+4^{\circ}\text{C}$ in ga je treba po preteku 1 ure zavreči.
 Cepljenje je enkratno, z eno dozo raztopljenega cepiva 0,5 ml subkutano v nadlaht.
7. Živo liofilizirano 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.
 Cepljenje je enkratno, z eno dozo raztopljenega cepiva 0,5 ml subkutano v nadlaht.
8. Cepivo proti parotitisu (mumpsu) - živo liofilizirano
 Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ (v temnem prostoru). Raztopljeno cepivo se mora takoj uporabiti ali najkasneje v roku 4 ur, če ga čuvamo na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ in ga moramo po 4 urah zavreči.
 Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva 0,5 ml subkutano v nadlaht.
9. Cepivo proti rdečkam - 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 štirih ur, če je hranjeno pri temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$.
 Cepljenje je enkratno, z eno dozo cepiva 0,5 ml subkutano v nadlaht.
10. Cepivo proti tetanusu in 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. Pred uporabo je treba cepivo dobro pretresti.
Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku, ki ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od 3 mesecev (po določilih zveznega pravilnika).
Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,5 ml eno leto po bazičnem cepljenju.
 Za otroke do 7. leta starosti polovična doza t.j. 0,25 ml.
 Cepivo dajemo intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega nasadišča *M.deltoidesusa*.
11. Cepivo proti tifusu - suho acetonsko
 Cepivo mora biti hranjeno na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$.
Za bazično cepljenje sta potrebni dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku, ki ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od treh mesecev (po zveznem pravilniku).
Revakciniramo z eno dozo cepiva eno leto po bazičnem cepljenju in obnavljamo revakcinacijo vsake tri leta.
 Za otroke do 14. leta starosti polovična doza t.j. 0,25 ml.
 Cepivo dajemo globoko subkutano na zadnji strani nadlahti.

12. 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.

13. Cepivo proti kozam vsebuje živi virus in je liofilizirano. Če se hrani pri temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ je rok trajanja 2 leti.

Raztopljeno cepivo je uporabno 12 ur, kasneje je neuporabno in ga zavržemo.

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

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, nefritsom, hipertonom, kroničnimi pljučnimi, kardiovaskularnimi boleznimi, diabetikom, osebam starim nad 60 let in v zadnjih mesecih nosečnosti.