

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

IMUNIZACIJSKI PROGRAM SR SLOVENIJE
ZA LETO 1984

Služba za epidemiologijo:

Dunja Piškur-Kosmač, zdravnik, spec.epidemiolog
Alenka Kraigher, zdravnik, spec.epidemiolog
Majda Razboršek, višja medicinska sestra

Ljubljana, december 1983

Na osnovi 9. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi (Ur.l. SRS št. 7/77), 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 dne 19. decembra 1983

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1984

- 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 1984
ZA CEPLJENJE PREDŠOLSKIH OTROK

OBVEZNA IMUNIZACIJA

- I. proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju
- II. proti otroški paralizi
- III. proti ošpicam in mumpsu

Opozorilo vsem, ki bodo organizirali, oziroma izvajali cepljenje

Bazično cepljenje proti oslovskemu kašlju je obvezno za otroke do dopolnjenih 4 let starosti, revakcinacija pa do dopolnjenih 5 let starosti, zato pričnemo cepiti otroke proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju takoj, ko dopolnijo 3 mesece starosti. Prvo revakcinacijo opravimo 1 leto po bazičnem cepljenju (po tretji dozi), drugo revakcinacijo pa dve leti po prvi revakcinaciji. Tako bodo otroci drugič revakcinirani najpozneje do dopolnjenih 5 let starosti.

Za zamudnike, ki jih zaradi kontraindikacij za cepljenje proti oslovskemu kašlju cepimo proti davici in tetanusu, je bazična imunizacija dovoljena do dopolnjenih 5 let starosti.

Cepljenja proti otroški paralizi ne smemo opravljati od 16.6. do 30.9. Ostala cepljenja je dovoljeno opravljati vse leto.

Pri cepljenju starejših predšolskih otrok moramo upoštevati, da so ti otroci ob vstopu v šolo obvezniki za cepljenja, ki jih določa imunizacijski program za šolske otroke. Zato moramo pri cepljenju predšolskih otrok - zamudnikov upoštevati tudi presledek, ki je potreben do revakcinacij, ki jih opravijo ob vstopu v šolo, in sicer 1 leto.

Otroke, ki nimajo dokumentacije o opravljenih cepljenjih smatramo, da niso bili cepljeni in jih obravnavamo individualno.

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

I. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI, TETANUSU IN OSLOVSKEMU KAŠLJU

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO CEPLJENJE

1. Bazično cepljenje je obvezno za otroke, rojene leta 1983 in zamudnike do dopolnjenih 4 let starosti, ki dotlej še niso bili bazično cepljeni ali so cepljenje prekinili.
V jesenskem roku cepimo otroke rojene od 1. januarja 1984 do 30. junija 1984.
2. Prva revakcinacija - prvo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili bazično cepljeni. Opravimo jo eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.
Otroci, ki so bili zaradi kontraindikacij proti oslovskemu kašlju bazično cepljeni proti davici in tetanusu (prejeli 2 dozi cepiva) prejmejo tretjo dozo cepiva proti davici in tetanusu. Te otroke revakciniramo čez dve leti.
3. Druga revakcinacija - drugo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani. Opravimo jo dve leti po prvi revakcinaciji ter najpozneje do dopolnjenih 5 let starosti.

OBVEZNIKI ZA KONTINUIRANO CEPLJENJE

1. Bazično cepljenje je obvezno za otroke, rojene od 1. julija 1983 do 30. junija 1984 in zamudnike do dopolnjenih 4 let starosti, ki dotlej še niso bili bazično cepljeni ali so cepljenje prekinili.
2. Prva revakcinacija - prvo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili bazično cepljeni (prejeli tri doze cepiva) in ga opravimo eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.
Otroci, ki so bili zaradi kontraindikacij proti oslovskemu kašlju bazično cepljeni proti davici in tetanusu (prejeli dve dozi) prejmejo tretjo dozo cepiva proti davici in tetanusu. Te otroke revakciniramo čez dve leti.
3. Druga revakcinacija - drugo ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili prvič revakcinirani. Opravimo jo dve leti po prvi revakcinaciji, najpozneje do dopolnjenih pet let starosti.

Simultano - sočasno cepljenje

Bazično cepljenje in revakcinacijo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju smemo opraviti sočasno z imunizacijo proti otroški paralizi od 1. januarja do 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra.

STROKOVNA NAVODILA ZA POPOLNO BAZIČNO CEPLJENJE

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

- a) Proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju cepimo s kombiniranim cepivom proti davici - tetanusu - pertusisu intramuskularno izmenoma v lateralni zgornji glutealni kvadrant. Dajemo tri doze cepiva po 0,5 ml v presledku 1 meseca, oziroma 42 dni ob sočasnem cepljenju proti otroški paralizi.

- b) Če je cepljenje proti oslovskemu kašlju kontraindicirano, cepimo otroke proti davici in tetanusu s kombiniranim cepivom Ana-Di-Te do 7 let globoko intramuskularno v nadlaht v predelu spodnjega narastišča M.deltoideusa. Dajemo dve dozi cepiva po 0,5 ml v presledku 1 meseca, tretjo dozo pa po enem letu.

Med posameznimi dozami so pri popolnem bazičnem cepljenju proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju, oziroma davici in tetanusu presledki:

- najmanj 42 dni ob sočasnem cepljenju proti otroški paralizi, ki ga smemo opravljati od 1. januarja do 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra;
- najkrajši dovoljeni presledek je mesec dni, kadar cepimo samo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju, oziroma davici in tetanusu;
- najdaljši dovoljeni presledek med posameznimi dozami sme biti 3 mesece.

Če obveznik ni prejel predpisanih doz cepiva zaporedoma v dovoljenih presledkih, je zanj cepljenje znova obvezno, ker se smatra, da je cepljenje prekinil. Samo pri cepljenju proti otroški paralizi smejo biti presledki daljši kot 3 mesece.

STROKOVNA NAVODILA ZA REVAKCINACIJO

- a) Proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju revakciniramo z eno dozo 0,5 ml kombiniranega cepiva proti davici-tetanusu-pertusisu.
- b) Če je revakcinacija proti oslovskemu kašlju kontraindicirana, revakciniramo proti davici in tetanusu s kombiniranim cepivom Ana-Di-Te do 7 let z eno dozo 0,5 ml cepiva.

II. IMUNIZACIJA PROTI OTROŠKI PARALIZI

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO CEPLJENJE

1. Bazično cepljenje je obvezno za otroke rojene leta 1983 in zamudnike do dopolnjenih 5 let starosti, ki še niso bili cepljeni ali niso popolno cepljeni. V jesenskem roku cepimo otroke rojene od 1. januarja 1984 do 30. junija 1984.
2. Prva revakcinacija je obvezna za otroke, ki so že bili popolno bazično cepljeni. 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 otroke rojene od 1. julija 1983 do 30. junija 1984 in zamudnike do dopolnjenih 5 let starosti, ki še niso bili cepljeni ali niso popolno cepljeni.
2. Prva revakcinacija je obvezna za otroke, ki so že bili popolno bazično cepljeni. 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.

STROKOVNA NAVODILA ZA POPOLNO BAZIČNO CEPLJENE IN REVAKCINACIJO

Imunizacija proti otroški paralizi je obvezna za otroke od dopolnjenih 3 mesecev starosti.

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

Presledki med posameznimi dozami so pri imunizaciji proti otroški paralizi

- 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, niso popolno cepljeni, prejeti morajo samo manjkajočo dozo, oziroma dozi cepiva.

Revakciniramo z eno dozo cepiva 0,1 ml peroralno eno leto po bazičnem cepljenju - po tretji dozi.

Bazično cepljenje in revakcinacija proti otroški paralizi opravimo z živim oralnim poliovirus cepivom Sabin, ki vsebuje tri tipe poliovirusa I, II. in III.

Bazična imunizacija in revakcinacija proti otroški paralizi ni dovoljena od 16. junija do 30. septembra.

Tehnika cepljenja: Cepivo apliciramo tako, da vkapamo 2 kapljici (oziroma 0,1 ml) cepiva v žličko mleka ali čaja in damo otroku, da pogoltne. V primeru, da ne uporabimo vse količine cepiva, moramo stekleničko dobro zapreti. Cepivo dajemo po manjšem obroku hrane ali na prazen želodec. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega mleka.

Cepivo moramo hraniti v hladilniku na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$.

III. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM IN MUMPSU

OBVEZNIKI ZA MNOŽIČNO IN KONTINUIRANO CEPLJENJE

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

STROKOVNA NAVODILA

Bazično - popolno cepljenje opravimo z eno dozo cepiva.

Otroke diabetike cepimo le ob istočasni hospitalizaciji.

Za otroke, za katere se na podlagi medicinske dokumentacije (laboratorijski izvid) 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.

Cepivo moramo obvezno hraniti v hladilniku na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$.

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.

V primeru pojava obolenja nalezljive bolezni proti kateri cepimo, prijavite obolenje in natančno izpolnite rubriko s podatki o cepljenju.

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.

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 VSEM, KI IZVAJAJO KONTINUIRANO CEPLJENJE

Pri kontinuiranem cepljenju proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju in otroški paralizi bomo pričeli bazično cepiti npr. v letu 1984 tudi otroke rojene od 1. julija do 30. septembra 1984, ker bodo pred koncem tega leta izpolnili 3 mesece starosti. Otroke, rojene od 1. julija 1984 dalje, bomo kot obveznike prikazali in jih upoštevali v poročilu o opravljenih cepljenjih še le v naslednjem koledarskem letu. Otroci, rojeni npr. od 10. julija dalje, ne morejo biti popolno cepljeni (3 krat) proti otroški paralizi v istem koledarskem letu kot so pričeli s cepljenjem zaradi obveznih medsebojnih presledkov med posameznimi dozami. Strokovno bi bilo zato nepravilno prikazati tako cepljenje kot prekinjeno in tako znižati odstotek popolno cepljenih obveznikov (npr. otrok, rojen 10. julija, prejme 1. 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 OBVEZNEGA CEPLJENJA V LETU 1984 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 - oslovskem kašlju	otroški paralizi	ošpicam-mumpsu	
otroci, rojeni leta 1983 in starejši predšolski, če še niso bili bazično - popolno cepljeni; v jesenskem roku cepimo otroke, rojene od 1.janu- arja 1984 do 30.junija 1984;	otroci, rojeni od 1. julija 1983 do 30. junija 1984 ter sta- rejši predšolski, če še niso bili bazično cepljeni;	bazično cepljenje s tre- mi dozami cepiva proti Di-Te-Per; proti oslov- skemu kašlju do dopol- njenega 4. leta starosti	bazično cepljenje s tremi dozami živega oralnega po- liovirus cepiva Sabin tritipnega. Med posamezni- mi dozami je 6-tedenski presledek; proti otroški paralizi cepimo od 1.ja- nuarja do 15.junija in od 1.oktobra do 31.decembra;		
otroci od dopolnjenih 12 mesecev starosti do dopolnjenega 2. leta starosti ter zamudniki, če še niso bili bazično cepljeni, do dopol- njenega 5. leta starosti;		-	-	bazično ceplje- nje z eno dozo cepiva proti mor- bilom-parotitisu;	
otroci, rojeni leta 1982 in starejši, če še ni- so bili prvič revakci- nirani;	otroci, rojeni od 1. julija 1982 do 30. junija 1983, ter sta- rejši, če še niso bili prvič revak- cinirani;	prva revakcinacija z eno dozo cepiva proti Di-Te-Per;	prva revakcinacija z eno dozo živega oralnega poliovirus cepiva Sabin tritipnega		
		Prvo revakcinacijo opravimo eno leto po bazičnem cepljenju (po tretji dozi)		-	
otroci v 4. letu starosti in starejši pred- šolski, ki še niso bili drugič revakcinirani;		druga revakcinacija z eno dozo cepiva proti Di-Te-Per;	druga revakcinacija z eno dozo živega oralnega po- liovirus cepiva Sabin tritipnega		
		drugo revakcinacijo opravimo dve leti po prvi revakcinaciji do dopolnjenega 5. leta starosti;			

Od 1. januarja do 15. junija in od 1. oktobra do 31. decembra smemo istočasno primovakcinirati, oziroma revakcinirati, proti davici - tetanusu - oslovskemu kašlju in proti otroški paralizi.

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 1984
ZA CEPLJENJE ŠOLSKIH OTROK IN MLADINE

OBVEZNA IMUNIZACIJA

- I. proti ošpicam
- II. proti mumpsu
- III. proti davici-tetanusu
- IV. proti otroški paralizi
- V. proti rdečkam
- VI. proti tetanusu

Opozorilo vsem, ki bodo organizirali, oziroma izvajali cepljenje v letu 1984

Revakcinacija proti ošpicam je obvezna za učence 1. razredov in zamudnike do dopolnjenih 14 let starosti.

Cepljenje proti mumpsu je obvezno za učence 1. razredov, če še niso bili bazično cepljeni. Revakcinacija proti davici je obvezna za učence 1. in 7. razredov in zamudnike 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.

Revakcinacija proti tetanusu je obvezna za učence 1. in 7. razredov, dijake zadnjega razreda gimnazij, strokovnih in poklicnih šol in učence, ki bodo končali izobraževanje na II., III. in IV. zahtevnostni stopnji ter kmečka mladina, ki ne obiskuje šole, do dopolnjenega 19. leta starosti.

Cepljenje proti otroški paralizi je obvezno za učence 1. in 7. razredov in zamudnike do dopolnjenih 14 let starosti.

Cepljenje proti rdečkam je obvezno za učenke 7. razredov osnovne šole (po 4. točki 21. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo - Uradni list SFRJ št. 58/78).

Otroke, ki nimajo dokumentacije o opravljenih cepljenjih smatramo, da niso bili cepljeni in jih obravnavamo individualno.

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

I. IMUNIZACIJA PROTI OŠPICAM

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Revakcinacija je obvezna za otroke, ki bodo v jeseni (v šolskem letu 1984/85) 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 revakcinacijo proti davici, tetanusu in otroški paralizi.

Po cepljenju proti ošpicam je obvezen (tj. najkrajši) presledek 21 dni do cepljenja proti drugim nalezljivim boleznim.

STROKOVNA NAVODILA

Revakcinacijo opravimo z eno dozo cepiva. Cepimo z živim liofiliziranim cepivom proti ošpicam subkutano v nadlaket, z eno dozo 0,5 ml 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 (laboratorijski izvid) 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 v hladilniku na temperaturi $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$.

II. IMUNIZACIJA PROTI MUMPSU

Cepljenje je obvezno za otroke, ki bodo jeseni (v šolskem letu 1984/85) obiskovali 1. razred osnovne šole in še niso bili bazično cepljeni proti mumpsu. Otroke cepimo pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred sočasno s cepljenjem proti ošpicam. Če niso bili cepljeni pri sistematskem pregledu, jih cepimo v septembru pred revakcinacijo proti davici, tetanusu in otroški paralizi.

Po cepljenju proti mumpsu je najkrajši presledek 21 dni do cepljenja proti drugim nalezljivim boleznim.

STROKOVNA NAVODILA

Cepimo z eno dozo cepiva. Če cepimo sočasno proti ošpicam, uporabimo živo kombinirano liofilizirano cepivo morbilli-parotitis. Če je otrok cepljen samo proti parotitisu, uporabimo živo liofilizirano cepivo proti parotitisu. Cepimo z 1 dozo 0,5 ml raztopljenega cepiva subkutano v nadlaht. Raztopljen kombinirano cepivo morbilli-parotitis moramo uporabiti v roku 1 ure in ga po eni uri zavreči, raztopljeno cepivo proti mumpsu moramo uporabiti v roku 4 ur, če je hranjeno na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$ in ga po 4 urah zavreči.

Za otroke, za katere se na podlagi medicinske dokumentacije ugotovi, da so preboleli mumps ni obvezno cepljenje proti mumpsu.

Tehnika cepljenja: S sterilno iglo in brizgo povlečemo odmerjeno količino topila (redestilirane vode) iz ampule in vbrizgamo v ampulo z liofiliziranim cepivom, ki se pri lahнем tressenju takoj raztopi. Cepivo moramo hraniti v hladilniku na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$.

II. IN III. IMUNIZACIJA PROTI DAVICI, TETANUSU IN OTROŠKI PARALIZI SIMULTANO-SOČASNO CEPLJENJE

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

so učenci, ki bodo v jeseni (v šolskem letu 1984/85) obiskovali 1. in 7. razred osnovne šole.

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

STROKOVNA NAVODILA

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

Učenca v 1. ali 7. razredu, ki 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, III. dozo pa dobi čez eno leto.

Proti otroški paralizi revakciniramo z živim - oralnim poliovirus cepivom Sabin tritipnim.

Tehnika cepljenja: Cepivo apliciramo tako, da vkapamo dve kapljici (oziroma 0,1 ml) cepiva v žličko z mlekom ali čajem in damo otroku, da pogoltne. V primeru, da ne uporabimo vse količine cepiva, moramo stekleničko dobro zapreti.

Cepivo dajemo po manjšem obroku hrane ali na prazen želodec. Po aplikaciji cepiva priporočamo zaužiti malo prekuhanega mleka.

IV. IMUNIZACIJA PROTI TETANUSU

OBVEZNIKI ZA CEPLJENJE

Revakcinacija je obvezna za dijake in učence, ki bodo jeseni (v šolskem letu 1984/85) obiskovali zadnji razred gimnazij, strokovnih in poklicnih šol in učenci, ki bodo končali izobraževanje na II., III. in IV. zahtevnostni stopnji ter kmečka mladina, ki ne obiskuje šole, do dopolnjenega 19. leta starosti.

Cepljenje opravimo jeseni od septembra do 31. decembra.

STROKOVNA NAVODILA

Revakciniramo z eno dozo 0,5 ml cepiva Ana-Te 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 učenke, ki bodo v šolskem letu 1984/85 obiskovale 7. razred osnovne šole.

Cepljenje opravimo v septembru 1984.

STROKOVNA NAVODILA

Kontraindikacijo za cepljenje naj zdravnik presodi individualno.

V nosečnosti je cepljenje strogo kontraindicirano.

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 takoj, najkasneje pa v roku ene ure in ga po 1 uri zavreči.

Hranimo ga v hladilniku pri temperaturi +2°C do +8°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 imunizacijskem programu, ki določa, proti katerim nalezljivim boleznim in za katere skupine oseb je imunizacija obvezna v določenem koledarskem letu.

V primeru pojava obolenja nalezljive bolezni, proti kateri cepimo, prijavite obolenje in natančno izpolnite rubriko s podatki o cepljenju.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvakcinalno anke-to. 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 OBVEZNEGA CEPLJENJA V LETU 1984 ZA ŠOLSKE OTROKE IN MLADINO V SR SLOVENIJI

V R S T A C E P L J E N J A P R O T I						
O B V E Z N I K I	ošpicam	mumpsu	davici-tetanusu	otroški paralizi	rdečkam	tetanusu
učenci, ki bodo jese- ni leta 1984 v razre- du, ki je naveden v tem stolpcu;	cepljenje z eno dozo cepiva proti ošpicam. Cepimo spomladi pri si- stematskem pre- gledu za vstop v 1. razred. Če ni- so bili takrat cepljeni, jih cepmo v septem- bru;	v primeru, če še niso bili bazično cepljeni. Cepljenje z eno dozo cepiva proti mumpsu, o- ziroma ob sočasnem ce- pljenju proti ošpicam z eno dozo kombinira- nega cepiva proti ošpi- cam-mumpsu. Cepimo spo- mladi pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred. Če niso bili takrat cepljeni, jih cepmo v septembru;	revakcinaci- ja z eno dozo cepiva proti davi- ci-tetanusu	revakcinaci- ja z eno dozo živega oral- nega poliovi- rus cepiva Sabin tri- tipnega		
učenci, ki bodo jese- ni obiskovali 1. raz- red osnovne šole;			cepmo od 1. oktobra do 31. decembra sočasno pro- ti davici, tetanusu in otroški paralizi			
učenci, ki bodo jese- ni obiskovali 7. raz- red osnovne šole;			cepmo od 1. oktobra do 31. decembra sočasno pro- ti davici, tetanusu in otroški paralizi;		cepljenje z eno dozo ce- piva proti rdečkam za deklice; cepmo v septembru;	
dijaki zadnjega razre- da gimnazij, strokov- nih in poklicnih šol in učenci, ki bodo končali izobraževanje na II., III. in IV. zah- tevnostni stopnji, ter kmečka mladina, ki ne obiskuje šole, do do- polnjenega 19. leta starosti;						revakcinacija z eno dozo cepiva proti tetanusu. Ce- pimo ob vstopu v zadnji raz- red od septem- tra do 31. decembra

IMUNIZACIJSKI PROGRAM ZA LETO 1984
ZA CEPLJENJE POSEBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA

OBVEZNA IMUNIZACIJA

- I. proti steklini
- II. proti tetanusu
- III. proti rdečkam
- IV. proti tifusu
- V. proti davici
- VI. proti nalezljivi zlatenici B

I. IMUNIZACIJA PROTI STEKLINI

- 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 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 osebam, ki so bile v kontaktu s slino ali jih je ranila stekla žival, divja žival ali žival, katere ni možno opazovati in ob vsakem ugrizu v predelu glave, obraza, vratu in prstov, ki ga je povzročila stekla ali sumljiva žival; damo ga sočasno s 1. dozo cepiva;
- 2) antitetanusni imunoglobulin ali serum proti tetanusu moramo dati ranjenim osebam, ki niso bile cepljene proti tetanusu, ali so bile nepopolno cepljene ali pa, če je od njihovega zadnjega cepljenja, oziroma ponovnega cepljenja proti tetanusu preteklo več kot 10 let; damo ga takoj, ko se ugotovi indikacija.

Pred aplikacijo seruma proti steklini ali tetanusu moramo s kožnim preizkusom ugotoviti preobčutljivost na ta serum.

- B. Preventivna imunizacija proti steklini je obvezna za veterinarje, gozdarje, lovske čuvaje, preparatorje, laboratorijske delavce in vse 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 preventivno cepljenje proti steklini moramo upoštevati navodila proizvajalcev cepiva.

ANTIRABIČNE AMBULANTE

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

V SR Sloveniji opravljajo cepljenje proti steklini antirabične ambulate pri zavodih za socialno medicino in higieno - služba za epidemiologijo:

1. Celje, Gregorčičeva 5, 63001 Celje, p.p. 156
 2. Gorica, Kostanjeviška 16a, 65000 Nova Gorica
 3. Koper, Vojkovo nabrežje 4-A, 66000 Koper
 4. Kranj, Gosposvetska 12, 64000 Kranj
 5. Ljubljana, Parmova 32, 61000 Ljubljana
 6. Maribor, Prvomajska 1, 62000 Maribor
 7. Murska Sobota, Arhitekta Novaka 2, 69000 Murska Sobota
 8. Novo mesto, Mej vrti 5, 68000 Novo mesto
- in Koroškem zdravstvenem domu Ravne:
9. TOZD Higijenska in epidemiološka zdravstvena služba in sanitarno varstvo, Ob Suhi 11a, 62390 Ravne na Koroškem (za koroško zdravstveno regijo - 4 občine).

II. PREVENTIVNA IMUNIZACIJA PROTI TETANUSU

Obvezniki za cepljenje po 4. točki 21. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Ur.l. SFRJ št. 58/78) so vse osebe, ki še niso bile cepljene proti tetanusu.

Priprave in izvedbo cepljenja organizirajo pristojni zavodi za socialno medicino in higieno.

III. IMUNIZACIJA PROTI RDEČKAM

Obvezniki za cepljenje po 4. točki 21. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Ur.l. SFRJ št. 58/78) so žene v fertilni dobi, ki še niso bile cepljene proti rdečkam in so na delovnih mestih izpostavljene infekciji zaradi stalnega stika z otroki 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 v fertilni dobi z laboratorijskim izvidom ~~nosečnost izključiti~~.

Kontraindikacije za cepljenje naj zdravnik presodi individualno.

Cepimo z eno dozo 0,5 ml živega liofiliziranega cepiva subkutano v nadlahtet.

Cepivo raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti najkasneje v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.

Hranimo ga v hladilniku pri temperaturi $+2^{\circ}\text{C}$ do 8°C .

IV. 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.

Revakcinacijo (ponovno cepljenje) opravimo z eno dozo cepiva eno leto po bazičnem cepljenju (drugi dozi) in jo obnavljamo na tri leta vse dotlej, 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).

V. 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.

VI. PREVENTIVNA IMUNIZACIJA PROTI NALEZLJIVI ZLATENICI B

Obvezniki za cepljenje po 4. točki 21. člena zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Uradni list SFRJ št. 58/78) so zdravstveni delavci, ki nimajo niti antigena, niti zaščitnih protiteles in so pri svojem vsakodnevnem strokovnem delu izpostavljeni okužbi z virusom nalezljive zlatenice B. Prioriteto za cepljenje imajo zdravstveni delavci, ki delajo v:

- dializnih centrih
- inštitutih za patologijo in sodno medicino ter imajo neposredno stik s krvjo, truplom in izločki
- laboratorijih, če delajo neposredno nezaščiteno s krvjo
- transfuzijskih enotah
- hematoloških oddelkih
- stomatoloških oddelkih
- gastroenteroloških oddelkih
- kirurških, kardioloških in ginekoloških oddelkih
- intenzivnih enotah
- infekcijskih oddelkih.

Za cepljenje se uporablja inaktivirana H-B-VAX vakcina.

Za preventivno cepljenje proti nalezljivi zlatenici B moramo upoštevati navodila proizvajalcev cepiva.

Za vsako osebo, cepljeno proti nalezljivi zlatenici B, morate nujno izpolniti priloženi "Anketni list za cepljenje zdravstvenih delavcev proti hepatitisu B" in ga poslati Zavodu SRS za zdravstveno varstvo - služba za epidemiologijo.

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. *SFRJ*

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.
- Datume 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 posebna spričevala.

I. IMUNIZACIJA PROTI KOLERI, RUMENI MRZLICI IN TIFUSU

1. Imunizacija proti kolери in rumeni mrzlici je obvezna za osebe, ki potujejo v državo, v kateri je katera teh bolezní, ali v državo, ki zahteva imunizacijo proti tema boleznima.
2. Proti kolери 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.
3. Imunizacija proti trebušnemu tifusu je obvezna za osebe, ki sodelujejo pri izvajanju del na velikih deloviščih v izvenevropskih državah.

STROKOVNA NAVODILA

1. Imunizacija proti koleri

Za bazično cepljenje proti koleri dajemo dve dozi cepiva v presledku najmanj 8 dni do največ 1 meseca.

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 7 let starosti 0,25 ml subkutano v nadlaht.

Cepljenje proti koleri se sme opraviti sočasno s cepljenjem proti rumeni mrzlici.

Našim državljanom prične veljati mednarodno potrdilo takoj po prejemu druge doze, 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 à 0,5 ml), oziroma, če je prejel ustrezno količino cepiva 1,0 ml, revakciniranim pa na dan revakcinacije in je veljavnost 6 mesecev.

2. Imunizacija proti rumeni mrzlici

Cepljenje proti rumeni mrzlici je z eno dozo cepiva in ga opravimo najmanj 10 dni pred odhodom v državo, za katere je to cepljenje obvezno.

Cepljenje proti rumeni mrzlici in koleri smemo opraviti sočasno.

Kontraindikacije. Cepljenje je kontraindicirano za nosečnice, za osebe, ki so alergične na jajca, kurje meso ali antibiotika neomycin in polymixin ter za osebe, katerih imunski odgovor je zmanjšan bodisi idiopatsko ali zaradi zdravljenja z radioterapijo, steroidi in citostatiki.

Opozorilo: Cepljenje otrok mlajših od 9 mesecev ni priporočljivo zaradi možnih komplikacij po cepljenju.

V primeru, da je oseba dobila imunoglobuline, mora preteči najmanj 6 tednov, da lahko cepimo proti rumeni mrzlici. Po cepljenju proti rumeni mrzlici smemo dati imunoglobuline šele po 3 tednih.

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 je 10 let.

Po mednarodnem pravilniku smejo cepljenje proti rumeni mrzlici opravljati samo pooblaščen centri. V SR Sloveniji ga opravljata Zavod SRS za zdravstveno varstvo - služba za epidemiologijo in Zavod za socialno medicino in higieno Koper - ambulanta za pomorščake.

3. Imunizacija proti trebušnemu tifusu

Bazično cepljenje proti trebušnemu tifusu opravimo z dvema dozama po 0,5 ml cepiva globoko podkožno na zadnji strani nadlakti. Presledek med obema dozama ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od 3 mesecev.

Revakcinacijo opravimo z eno dozo cepiva po enem letu, nato pa vsaka tri leta, prav tako z eno dozo cepiva.

Kontraindikacije. Poleg kontraindikacij, ki so predpisane z zveznim pravilnikom, je treba kot kontraindikaciji za cepljenje proti trebušnemu tifusu upoštevati tudi nosečnost in obdobje prvih treh mesecev dojenja.

Mednarodno potrdilo o cepljenju proti trebušnemu tifusu prične veljati po prejemu druge doze cepiva. Cepljenje lahko opravimo hkrati s cepljenjem proti katerikoli drugi bolezni, razen proti TBC.

REAKCIJE IN KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Vse cepitelje prosimo, da nas zanesljivo obvestijo o reakcijah in morebitnih komplikacijah po cepljenju. V ta namen prilagamo postvakučinalno 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 je 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 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 večji 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 ali z ladjo;
 - organizator skupinskega potovanja je dolžan zagotoviti, da spremlja vsako skupino večjo od 50 oseb pri odhodu in vrnitvi vsaj en zdravnik z ustrezno medicinsko opremo in zdravili;

- ob vrnitvi v Jugoslavijo morajo udeleženci dati podatke o svojem zdravstvenem stanju med potovanjem in iti na zdravstveni pregled;
 - udeleženci potovanja ne smejo prinašati s seboj vode in drugih živil. V kolikor se ob njihovi vrnitvi v Jugoslavijo pri njih najde vodo ali druga živila, se ta vzamejo in uničijo po izvršeni dezinfekciji.
- 4) Osebe, ki se vrnejo v SFR Jugoslavijo iz države, v kateri je endemija malarije in tujci, ki se v Jugoslaviji zaposlijo, šolajo ali strokovno izpopolnjujejo, prihajajo pa iz držav, v katerih je endemija malarije, morajo:
- v 14-tih dneh po prihodu v SFR Jugoslavijo na zdravstveni pregled v zdravstveno organizacijo, v katero jih napoti mejni sanitarni inšpektor. Ta določba pa se ne nanaša na osebe, ki so bile v državi, v kateri je endemija malarije takrat, ko ni bilo nevarnosti okužbe s parazitom.
- Osebe, ki so med bivanjem v državi, v kateri je endemija malarije, zbolele za malarijo ali kakšno drugo boleznijo, ki jo spremlja visoka temperatura, ostanejo dve leti po vrnitvi v SFR Jugoslavijo pod zdravstvenim nadzorstvom zdravstvene organizacije, v katero jih je ob vrnitvi napotil mejni sanitarni inšpektor.

III. DOLOČILA MEDNARODNEGA SANITARNEGA PRAVILNIKA

1. Ukrepi v zvezi s kolero

Po mednarodnem pravilniku:

Ce 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.

2. Ukrepi v zvezi z rumeno mrzlico

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

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.

3. Določbe v zvezi s 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.

4. 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 in rumeno mrzlico.

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.

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

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

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

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

KAZENSKÉ DOLOČBE

1. Za prekršek se kaznuje zdravstvena organizacija z denarno kaznijo od 10.000 do 50.000 dinarjev:
 - če ne opravi imunizacije, seroprofilakse ali kemoprofilakse, ali če je ne opravi na način kot to določajo zakon ali drugi na podlagi zakona izdani predpisi.
2. Za prekršek se kaznuje posameznik:
 - a) Z denarno kaznijo od 2.000 do 20.000 dinarjev:
 - če se med zdravstvenim nadzorstvom ne zglaší vsak dan pri določeni zdravstveni organizaciji ali se noče podvreči potrebnim zdravstvenim pregledom;
 - če ne izpolni sanitarnih in drugih pogojev, ki jih določajo zakon in drugi predpisi pristojnega organa v zvezi z odhodom v države, v katerih so kolera, kuga 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 mladoletnika, se kaznuje z denarno kaznijo roditelj, oziroma skrbnik, če opusti dolžno skrb o mladoletniku;
 - če noče na določen zdravstveni pregled ob prihodu v SFR 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 meja normale (milejša, 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 (upoštevamo tudi reakci-
je, ki so težje od reakcij, ki jih navaja proizvajalec cepiva v navodilu) _____

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. 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 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 poleg splošnih kontraindikacij: razna obolenja in okvare centralnega živčnega sistema; otroci - alergiki z izraženimi kožnimi manifestacijami, astma in z alergijo na cvetni prah (težja stanja alergije).
2. Za imunizacijo proti otroški paralizi poleg splošnih kontraindikacij: hujša diaroična 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; po navodilih producenta tudi za otroke, ki imajo v anamnezi febrilne konvulzije, limfomatoze in druga generalizirana maligna obolenja; priporočamo, da otroke - diabetike cepite ob istočasni hospitalizaciji; za otroke - obveznike, za katere se na podlagi medicinske dokumentacije (laboratorijska potrditev - serološki test) ugotovi, da so preležali ošpice, ni obvezna imunizacija proti ošpicam;

otrok, ki so prejeli imunoglobuline ali transfuzijo krvi, ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.

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

Po navodilu producenta cepiva:

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

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

6. Za imunizacijo proti rdečkam z monocepivom ali sočasnim cepljenjem proti rdečkam; ošpicam in parotitisu ali proti rdečkam in ošpicam, s kombiniranim cepivom - poleg splošnih kontraindikacij po navodilu producenta:

nosečnost, febrilne konvulzije - ki jih imajo otroci v anamnezi, okvare centralnega živčevja, limfomatoza in druga generalizirana maligna obolenja.

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:

več čas nosečnosti in prvi trije meseci dojenja.

Po navodilih producenta tudi akutne prebavne motnje.

9. Za imunizacijo proti kolери poleg splošnih kontraindikacij:

po navodilih producenta tudi akutne prebavne motnje.

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

Po navodilu producenta cepiva:

nosečnost, alergija na jajca in perutnino ter antibiotike (neomycin in polymixin), zmanjšan imunski odgovor bodisi idiopatsko ali zaradi zdravljenja z radioterapijo, steroidi in citostatiki.

Osebo, ki je prejela imunoglobuline ne smemo cepiti 6 tednov po prejemu.

11. 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 kolери;
- proti otroški paralizi, davici in tetanusu;
- proti otroški paralizi, davici, tetanusu in pertusisu;
- proti kolери 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

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. seroprofilakso 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 59. členu pravilnika morajo imeti zdravstvene organizacije združenega dela pri imunizaciji s cepivi, ki se dajejo parenteralno:

- 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.

7. 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 % oseb za katere je imunizacija proti tem boleznim obvezna.

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

9. 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 - VARSTVO Z ZDRAVILI PROTI DOLOČENIM NALEZLJIVIM BOLEZNIM

Kemoprofilaksa proti koleri, malariji, bacilarni griži ali tuberkulozi je obvezna po določilih zveznega pravilnika (Ur.list SFRJ št. 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 ustrezno 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-aminokinolinskih 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 klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja v Ljubljani dne 22.12.1983

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 kolektiv 2 - 3 dni po padcu temperature in izginotju ostalih znakov bolezni. Zdravnik naj kontrolira bolnika v 3. in 6. tednu po začetku bolezni zaradi eventualnih komplikacij.

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 1 tedna škrlatinke najmanj v 5 odstotkih. Pri sporadičnem pojavljanju škrlatinke v šoli ali varstveni ustanovi medikamentozna profilaksa ni potrebna. Pri pojavu večih primerov škrlatinke v manjših kolektivih se posvetujte z epidemiološko službo pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno.
- b/ profilaksa je nujna pri osebah, ki imajo v anamnezi revmatsko vročico.
- c/ pri otrocih v družinskem kontaktu, predvsem tam, kjer so slabe socialne prilike (več otrok, majhno stanovanje), kjer je velika možnost okužbe in obstoja še možnost da starši, oziroma skrbniki, ne bi šli k zdravniku ob pojavu manifestne infekcije.

Profilakso, ki traja 10 dni, izvajamo s penicilinom v tabletah, doza je 4 x 250.000 enot dnevno. Pri preobčutljivosti na penicilin dajemo eritromicin v dnevni dozi 40 mg/kg, razdeljeni na 4 obroke, prav tako 10 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.

IMUNOPROFILAKSA PROTI TETANUSU

I

Po 24. členu zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Ur. list SFRJ štev. 58/78) 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 ustrezno dozo antitetanusa imunoglobulina ali seruma proti tetanusu. Antitetanusni imunoglobulin 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 imunoglobulin 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 imunoglobulin 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 imunoglobulin 250 I.E. ali serum - TAT (če je manj kot 48 ur po poškodbi), toxoid - 3 doze in antibiotik

Popolno bazično cepljenje proti tetanusu:

- z monovalentnim cepivom: potrebni sta dve dozi cepiva 0,5 ml v presledku 1 meseca in tretja doza cepiva 0,5 ml 6-12 mesecev po drugi dozi;
- s kombiniranim cepivom: potrebno je 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, tretja doza čez 1 leto in revakcinacija z 1 dozo 0,5 ml čez 2 leti (v legendi so to popolno cepljeni).

Revakcinacija: upoštevamo cepljenja, ki jih je poškodovana oseba že prejela po rednem imunizacijskem programu.

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 (cepio Di-Te-Per, mono Ana-Te in Ana-Di-Te) brez tretje doze, oziroma revakcinacije;
- 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 zdravniški 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 12 | |

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!

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 zglasite 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

L

1. Lokalna obdelava rane

Datum v zdravstveni organizaciji (točen naslov)
.....
Način obdelave
.....

2. Antirabični serum ali imunoglobulin

Datum aplikacije v zdravstveni organizaciji (točen naslov)..
.....
Lokalizacija aplikacije
Količina danega seruma ali imunoglob.v I.E. Št.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 ali imunoglobulin

Datum aplikacije v zdravstveni organizaciji (točen naslov) .
.....
Lokalizacija aplikacije
Količina danega seruma ali imunoglob.v I.E. Št.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:

UKREPI ZA ZATIRANJE IN IZKORENINJENJE STEKLINE 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 napadala in nevarna jo je treba takoj ubiti. Ravno tako je potrebno ubiti zveri, ki pridejo v bližino naselja, črede, hiše ali gospodarskega posloplja in se nenaravno vedejo. Truplo ubite živali je treba zavarovati tako, da je ljudem in živalim onemogočen dostop do trupla ter o tem takoj obvestiti najbližji občinski organ veterinarske inšpekcije, ki mora zagotoviti diagnostiko bolezni in nadzorovati neškodljivo odstranitev trupla.

Sumljive so vse živali, ki se nenaravno vedejo - spremenjeno vedenje, močna razdraženost ali potrlost, 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, opraskan ali kakorkoli drugače neposredno izpostavljen okužbi, takoj napotiti 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 jo 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 točne 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 ambulanti, 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.

Zavod SRS za zdravstveno varstvo
služba za epidemiologijo
61000 Ljubljana
Trubarjeva 2

ANKETNI LIST ZA CEPLJENJE ZDRAVSTVENIH DELAVCEV
PROTI HEPATITISU B

Priimek in ime _____ m ž
Kraj in datum rojstva _____
Naslov bivališča _____
Naslov delovne organizacije, oddelek _____
delo, ki ga opravlja _____

Anamneza

Prejem krvi in krvnih derivatov v zadnjih 6 mesecih DA NE
kaj _____
koliko _____
datum _____

Inokulacija s HbsAg pozitivnim materialom DA NE
kdaj _____
način _____

Kronične bolezni DA NE
katere _____

Akutne bolezni DA NE
katere _____

Nosečnost DA NE

Prejem gama globulinov v zadnjih 6 mesecih DA NE
kdaj _____
zakaj _____
vrsta _____
količina _____

Cepljenje:

Proizvajalec cepiva _____ serija _____
datumi cepljenj: I. doza _____ II. doza _____ III. doza _____
Kraj in zdravstvena delovna organizacija, ki izvaja cepljenje _____
Zdravnik: _____

Testiranje krvi na markerje hepatitisa:

	Ob I. dozi		1. mesec po III. dozi	
	datum	rezultat	datum	rezultat
HbsAg/RIA/	_____	_____	_____	_____
anti HbsAg /RIA/	_____	_____	_____	_____
ostali markerji HBV/RIA/	_____	_____	_____	_____
druge preiskave	_____	_____	_____	_____

OBRNI!

Reakcije po cepljenju: DA NE

Lokalna: datum začetka: _____ čas trajanja _____

Opis reakcije: bolečina, rdečina, oteklina na mestu vboda, oteklina regionalnih bezgavk

Splošna: datum začetka: _____ čas trajanja _____

Opis reakcije: splošna slabost, utrujenost, glavobol, vrtoglavica, povišana telesna temperatura _____ °C, izpuščaj, izguba apetita, bolečina v kosteh, mišicah in sklepih, nespečnost, bruhanje _____

Po cepljenju anafilaktični šok in druge bolezni _____

datum začetka _____ čas trajanja _____

Zdravljenje: ne, ambulantno, hospitalno od _____ do _____

Vrsta terapije _____

Opombe: _____

Kraj in datum _____

Priimek in ime zdravnika, ki je
izpolnil anketo: _____

Rezultat laboratorijskega testa za določitev titra protiteles 1 mesec po III dozi cepiva.

datum preiskave _____

rezultat _____

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

x ustrezno podčrtaj ali dopiši

NAVODILA ZA NAROČANJE IN SHRANJEVANJE POSAMEZNIH PROIZVODOV V LETU 1984

Po pravilniku (Ur.l. 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: Zavod SR Slovenije za zdravstveno varstvo, Služba za epidemiologijo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2 naročajte:

1. Imunoglobulin humani antitetanični 16 % solutio
- 250 I.E. steklenička 295,00 din
2. Gamaglobulin humani 16 %
- 2 ml steklenička 140,00 din
- 5 ml steklenička 330,00 din
- 10 ml steklenička 636,00 din
3. proti otr. paralizi - živa oralna poliovirus vakcina Sabin tritipna
1 stekl. 1,0 ml - 10 doz 143,00 din
4. proti davici, tetanusu in oslovskemukašlju
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 79,40 din
5. proti davici in tetanusu za otroke do 7 let starosti
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 77,60 din
6. proti davici in tetanusu pro adultis (nad 7 let starosti)
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 74,05 din
7. proti tetanusu
10x1 ampula 0,5 ml - 10 doz 68,75 din
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 52,15 din
8. proti ošpicam in mumpsu - živo liofilizirano
1 ampula - 1 doza + topilo 77,05 din
9. proti ošpicam - živo liofilizirano stabilizirano
Edmonston Zagreb, diploidno
1 ampula 1 doza + topilo 36,25 din
10. proti mumpsu - živo liofilizirano
1 ampula - 1 doza + topilo 51,90 din

11. proti rdečkam - živo liofilizirano
1 ampula 1 doza 32,35 din
12. proti tetanusu in tifusu
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 65,20 din
13. proti tifusu - suho acetonsko
1 stekl. 10 doz + topilo 112,95 din
14. proti kolери
1 stekl. 5,0 ml - 10 doz 98,35 din
15. inaktivirano - mrtvo cepivo proti gripi
1 stekl. 10 doz 177,00 din

Cene navedene v seznamu so veljavne po ceniku z dne 1.8.1982.

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 prevzeli oziroma če želite, da ga pošljemo po pošti.

Po pošti ne pošiljamo cepiva proti otr. paralizii, ošpicam, mumpsu 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).

Na naslov: Imunološki zavod Zagreb, Rockefellerova 2, Telegram: Serumvakci-na Zagreb; telefon štev. (041) 430-333 poštni predal 266 naročajte:

1. Serum proti tetanusu - purificiran in koncentriran
 - 1500 I.E. ampula 39,10 din
 - 25000 I.E. ampula 214,55 "
 - 50000 I.E. ampula 387,65 "
2. Serum antiviperinum - serum proti kačjemu ugrizu, purificiran in koncentriran
- 1 ampula (3-5 ml) in sterilna brizga z iglo za enkratno uporabo ..138,70 di
3. Atenuirano - živo cepivo proti gripi (cena cepiva je javljena vsako leto koncem septembra - začetkom oktobra).

SHRANJEVANJE CEPIVA

1. Živo oralno poliovirus cepivo Sabin tritipno moramo hraniti na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$, na sobni temperaturi je obstojno le do 7 dni.
2. Cepivo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju moramo hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.
3. Cepivo proti davici in tetanusu za otroke do 7 leta starosti moramo hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.
4. Cepivo proti davici in tetanusu za otroke nad 7 let starosti (za šolarje) moramo hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.

5. Cepivo proti tetanusu
moramo hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.
6. Kombinirano cepivo proti ošpicam in mumpsu - živo liofilizirano
moramo hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti takoj, oziroma najkasneje v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.
7. Cepivo proti ošpicam - živo liofilizirano stabilizirano
moramo hraniti na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$ in ga raztopimo neposredno pred uporabo. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.
8. Cepivo proti mumpsu - živo liofilizirano moramo hraniti na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti takoj, oziroma najkasneje v roku 4 ur, če ga čuvamo na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$ in ga moramo po 4 urah zavreči.
9. Cepivo proti rdečkam - živo liofilizirano moramo hraniti na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti takoj, oziroma najkasneje v roku ene ure in ga po eni uri zavreči.
10. Cepivo proti tetanusu in tifusu - kombinirano moramo hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno. Pred uporabo moramo cepivo dobro pretresti.
11. Cepivo proti tifusu - suho acetonsko
moramo hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$. Raztopljeno cepivo moramo uporabiti takoj, najkasneje v roku 4 ur in ga po štirih urah zavreči.
12. Cepivo proti kolери
moramo hraniti na temperaturi od $+4^{\circ}\text{C}$ do $+10^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.
13. Cepivo proti gripi (mrtvo)
moramo hraniti na temperaturi $+2^{\circ}\text{C}$ do $+6^{\circ}\text{C}$ in ne sme zmrzniti, ker tako cepivo ni uporabno.