

Republiški sekretariat za zdravstveno in socialno varstvo na podlagi drugega odstavka 4. člena in 15. člena Zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi (Uradni list SRS števil. 18/87) in skladno z določili Zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Uradni list SFRJ, števil. 51/84) in Zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Uradni list SFRJ števil. 63/90), Mednarodnega zdravstvenega pravilnika (Uradni list SFRJ Mednarodne pogodbe števil. 6/77) in Mednarodnih zdravstvenih predpisov WHO Geneva 1983 predpisuje

REPUBLIŠKI PROGRAM IMUNOPROFILAKSE IN KEMOPROFILAKSE
ZA LETO 1991

- Program imunoprofilakse za predšolske otroke
- Program imunoprofilakse za učence, dijake in študente
- Program imunoprofilakse za druge skupine prebivalstva
- Program imunoprofilakse in kemoprofilakse za potnike v mednarodnem prometu
- Program kemoprofilakse proti določenim nalezljivim boleznim

PROGRAM IMUNOPROFILAKSE ZA LETO 1991 ZA PREDŠOLSKE OTROKE

I. CEPLJENJE PROTI:

- tuberkulozi
- davici
- tetanusu
- oslovskemu kašlju
- otroški paralizi
- ošpicam
- rdečkam
- mumpsu
- klopni meningoencefalitis
- tifusu

II. CEPLJENJE IN SEROPROFILAKSA PROTI

- steklini
- tetanusu
- hepatitisu B

I. 1. CEPLJENJU PROTI TUBERKULOZI

Cepljenje se opravi z BCG cepivom za novorojenčke. Obvezniki za imunizacijo proti tuberkulozi so otroci v 1. letu starosti. Cepljenje otrok se opravi v porodnišnici, cepljenje otrok, rojenih zunaj porodnišnice pa do dopolnjenih 2 mesecev starosti. Otroci, ki niso bili cepljeni v porodnišnici oziroma do 2 mesecev starosti, morajo biti cepljeni do dopolnjenega 1. leta starosti.

Dokaz, da je cepljenje uspelo, je cepilna brazgotina. Cepilno brazgotino se kontrolira 3 do 6 mesecev po cepljenju. Otroci, ki nimajo cepilne brazgotine ali je premer cepilne brazgotine manjši od 3 mm, se morajo cepiti takoj, če je cepljenje kontraindicirano pa takoj po prenehanju kontraindikacije. Imunizacijo otrok v 1. letu starosti se opravi brez poprejšnjega tuberkulinskega testa.

Na področjih, na katerih obstajajo epidemiološke indikacije, so obvezniki za revakcinacijo tudi otroci, starejši od enega leta, ki reagirajo negativno na vnašanje tuberkulina (transverzalni premer induracije v koži je manjši od 6 mm).

2. CEPLJENJE PROTI DAVICI, TETANUSU IN OSLOVSKEMU KAŠLJU

Cepljenje se opravi s kombiniranim cepivom proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju (Di-Te-Per cepivo).

1) Bazično cepljenje je obvezno:

- za otroke, rojene v letu 1990 od dopolnjenih treh mesecev starosti

- za otroke rojene v letu 1991, ko dopolnijo 3 mesece starosti

v obeh primerih mora biti cepljenje končano do dopolnjenih 12 mesecev starosti.

- za zamudnike do dopolnjenih 5 let starosti, če še niso bili cepljeni ali niso bili popolno cepljeni.

Daje se 3 doze cepiva v presledku 1 meseca do 3 mesecev. Izjemoma sme biti presledek med drugo in tretjo dozo največ do 5 mesecev.

Otrokom, ki zaradi kontraindikacije ne smejo biti cepljeni proti oslovskemu kašlju, se daje 2 dozi cepiva Di-Te v presledku 1 meseca do 3 mesecev.

Za obveznike, ki ne prejmejo predpisanih doz cepiva v dovoljenih presledkih, je cepljenje znova obvezno.

2) Revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili bazično cepljeni in sicer 1 leto po popolnem, cepljenju (po tretji dozi).

Otroke, ki ne smejo biti revakcinirani proti oslovskemu kašlju, se revakcinira s cepivom Di-Te.

Daje se 1 doza cepiva.

Bazično cepljenje in revakcinacijo proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju se opravi sočasno s cepljenjem proti otroški paralizi.

3. CEPLJENJE PROTI OTROŠKI PARALIZI

Bazično cepljenje proti otroški paralizi se opravi z živim oralnim ali mrtvim paranteralnim cepivom. Indikacijo za cepljenje z mrtvim cepivom postavi zdravnik specialist.

Cepljenje se izvaja čez vse leto razen, če obstajajo epidemiološke indikacije, ki začasno prekinejo cepljenje proti otroški paralizi.

1) Bazično cepljenje je obvezno:

- za otroke, rojene v letu 1990 od dopolnjenih 3 mesecev starosti

- za otroke, rojene v letu 1991, ko dopolnijo 3 mesece starosti

v obeh primerih mora biti cepljenje končano do dopolnjenih 12 mesecev starosti

- za zamudnike, če še niso bili cepljeni ali niso bili popolno cepljeni ali, če ni dokazov o opravljenem cepljenju. Izjemoma se cepi tudi otroke mlajše od 3 mesecev. Indikacijo za cepljenje postavi pristojna epidemiološka služba.

Cepljenje z živim oralnim polio cepivom:

Daje se tri doze cepiva v presledku najmanj 42 dni. Obvezniki, ki niso prejeli predpisanih doz cepiva, prejmejo samo manjkajoče doze.

Cepljenje z mrtvim paranteralnim polio cepivom:

Daje se dve dozi cepiva v presledku najmanj štirih tednov.

2) Revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za otroke, ki so že bili bazično cepljeni in sicer 1 leto po popolnem cepljenju (po tretji dozi) in za zamudnike, ki so bili popolno cepljeni, niso pa bili revakcinirani. Daje se 1 dozo živega oralnega cepiva.

Bazično cepljenje in revakcinacijo proti otroški paralizi se opravi sočasno s cepljenjem proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju.

4. CEPLJENJE PROTI OŠPICAM, RDEČKAM IN MUMPSU

Cepljenje se opravi s kombiniranim živim atenuiranim cepivom proti ošpicam, rdečkam in mumpsu.

Bazično cepljenje je obvezno za otroke, rojene leta 1990 od dopolnjenih 12 mesecev in se mora opraviti najpozneje do dopolnjenih 18 mesecev starosti.

Daje se 1 dozo cepiva.

5. CEPLJENJE z monovalentnim cepivom PROTI OŠPICAM

Cepljenje se opravi z živim atenuiranim cepivom proti ošpicam.

1) Cepljenje z monovalentnim cepivom proti ošpicam je obvezno za otroke od 6 do 12 mesecev starosti, če pristojna epidemiološka služba oceni, da obstajajo epidemiološke indikacije. Ti otroci morajo biti ponovno cepljeni v obdobju od 15 do 24 mesecev starosti. Daje se 1 dozo cepiva.

2) Cepljenje proti ošpicam je obvezno tudi za otroke od

dopolnjenih 18 mesecev, ki so bili cepljeni proti ošpicam, če so za to epidemiološke indikacije (obolevanje cepljenih, epidemija ošpic pri otrocih te starosti), ki jih je ugotovil pristojni organ v republiki in, če je od predhodnega cepljenja proti ošpicam preteklo več kot leto dni. Daje se 1 dozo cepiva.

6. CEPLJENJE PROTI KLOPNEMU MENINGOENCEFALITISU

Cepljenje se opravi z mrtvim cepivom proti klopnemu meningoencefalitisu.

Cepljenje je priporočljivo za otroke za bivanje na endemskem območju.

Za cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu se mora upoštevati navodila proizvajalcev cepiva.

7. CEPLJENJE PROTI TIFUSU

Cepljenje se opravi z mrtvim cepivom proti tifusu. Cepljenje je obvezno za otroke, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s klicenoscem trebušnega tifusa. Cepljenje je dovoljeno za otroke, ki so že stari tri leta.

Bazično cepljenje se opravi z dajanjem dveh doz cepiva v presledku, ki ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od treh mesecev.

Revakcinacijo se opravi eno leto po bazičnem cepljenju in se obnavlja na tri leta yse dotlej, dokler je to cepljenje obvezno. Daje se 1 dozo cepiva.

II 1. CEPLJENJE IN SEROPROFILAKSA PROTI STEKLINI

Cepljenje se opravi s sodobnim cepivom proti steklini. Cepljenje je obvezno:

- za otroka, ki ga je ugriznila ali kako drugače ranila stekla divja ali domača žival ali žival za katero se sumi, da je stekla

- za otroka, ki ga je ugriznil ali kako drugače poškodoval pes, mačka ali druga žival, ki je ni mogoče imeti pod 10-dnevno veterinarsko kontrolo

- za otroka, ki ga je ugriznil pes, mačka ali druga žival, ki v 10 dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine, je ubit ali se izgubi.

Daje se pet doz cepiva v deltoidni predel takoj po ugotovitvi indikacije in sicer ničelnega, tretjega, sedmega, štirinajstega in tridesetega dne (0,3,7,14,30) ali štiri doze cepiva in sicer prvi dve dozi na dan ugotovitve indikacije obojestransko v deltoidni predel, sedmi dan tretjo dozo in enainvajseti dan,

četrto dozo (0,0,7,21).

Istočasno je obvezna tudi seroprofilaksa proti steklini. Opravi se z dajanjem 20 I.E. humanega antirabičnega imunoglobulina na kilogram telesne teže.

Otrokom, ki so bili popolno cepljeni proti steklini, dajemo v primeru ponovne poškodbe, če je od cepljenja preteklo manj kot 3 leta, 3 doze cepiva brez seroprofilakse in sicer ničelnega, tretjega in sedmega dne (0,3,7). Če je od cepljenja preteklo več kot 3 leta ali otrok do poškodbe še ni bil cepljen proti steklini, opravimo popolno cepljenje s seroprofilakso.

Hkrati z imunizacijo in seroprofilakso proti steklini se opravi tudi cepljenje in seroprofilaksa proti tetanusu skladno z imunizacijskim programom.

Cepljenje proti steklini opravljajo le pooblašene zdravstvene organizacije.

2. CEPLJENJE IN SEROPROFILAKSA PROTI TETANUSU

Postekspozicijsko cepljenje je obvezno za otroke, ki še niso bili cepljeni proti tetanusu ali niso bili popolno cepljeni ali če ni dokazov o cepljenju. Daje se 3 doze cepiva proti Di-Te-Per za otroke mlajše od 5 let ali 3 doze Di-Te cepiva za otroke med 5 in 7 let starosti.

Otroci prejmejo istočasno s prvo dozo cepiva tudi humani antitetanusni imunoglobulin.

Poškodovanim otrokom, ki so prejeli 2 dozi cepiva proti tetanusu pred več kot enim letom in otrokom, ki so bili popolno cepljeni pred več kot 5 leti se da 1 dozo cepiva proti tetanusu.

3. CEPLJENJE IN SEROPROFILAKSA PROTI HEPATITISU B

Cepljenje se opravi s cepivom proti hepatitisu B, ki vsebuje 10mccg HBsAg na mililiter.

Cepljenje je obvezno za:

- novorojenčke HBsAg pozitivnih mater
- otroke, ki živijo v tesnem stiku z osebami, ki so nosilci antigena hepatitisa B.
- otroci na hemodializnih oddelkih
- gojenci zavodov za mentalno zaostale

Novorojenčki HBsAg pozitivnih mater morajo prejeti ob prvi dozi cepiva tudi humani imunoglobulin proti hepatitisu B. Hepatitis B imunoglobulin dajemo v prvih 12 urah po porodu.

Za cepljenje proti hepatitisu B se mora upoštevati navodila proizvajalcev cepiva.

III. SPLOŠNE DOLOČBE

Organizacija združenega dela s področja zdravstva, ki opravlja obvezno cepljenje, prejema od ustrezne službe družbenopolitične skupnosti mesečno podatke o novorojencih ter o doseljenih, odseljenih in umrlih otrocih in mladostnikih do dopolnjenih 18 let starosti.

Organizacija združenega dela s področja zdravstva opravlja obvezno cepljenje na podlagi letnih imunizacijskih načrtov.

Obvezno cepljenje proti nalezljivim boleznim se opravlja praviloma čez vse leto (kontinuirano cepljenje).

Cepilno stanje je potrebno preveriti:

- 1) ob vpisu v vse vrste predšolskih organizacij
- 2) ob poškodbi ali rani
- 3) ob sprejemu otrok na zdravljenje v bolnišnici
- 4) ob vsakem obisku pri zdravniku

To stanje se preveri tako, da se odgovorni osebi kot dokaz predloži ustrezno dokumentacijo o opravljenih prejšnjih cepljenjih.

Na podlagi ugotovljenega stanja o prejšnjih cepljenjih se opravi cepljenje oziroma ponovno cepljenje v skladu z imunizacijskim programom.

Zdravnik, ki opravlja cepljenje ali pod čigar nadzorstvom se cepljenje opravlja, vodi o tem evidenco in izda potrdilo o opravljenem cepljenju.

Organizacija združenega dela s področja zdravstva, ki opravlja obvezno cepljenje mora o tem poročati pristojnemu zavodu za socialno medicino in higieno, ki poroča Univerzitetnemu zavodu za zdravstveno in socialno varstvo.

O stranskih učinkih po cepljenju je treba obvestiti epidemiološki oddelek Univerzitetnega zavoda za zdravstveno in socialno varstvo Trubarjeva 2, Ljubljana na vprašalniku - postvaccinalni anketi.

Za cepljenje se uporabljajo brizgalke in igle za enkratno uporabo.

Zdravstvena organizacija, ki opravlja obvezno cepljenje proti nalezljivim boleznim mora obvezno imeti hladilne naprave za hrambo in prevoz cepiva za zagotovitev hladne verige.

Po zakonskih določilih je potrebno opraviti dopolnilno cepljenje, če v posamezni občini v kateremkoli naselju ali delu naselja ni cepljenih

- 95 % obveznikov proti ošpicam,
 - 90 % obveznikov proti drugim nalezljivim boleznim,
- za katere je bilo cepljenje obvezno po imunizacijskem programu,

ki določa proti katerim nalezljivim boleznim in za katere skupine otrok je cepljenje obvezno in kdaj.

Organi sanitarne inšpekcije opravljajo nadzorstvo nad izvajanjem imunizacijskega programa.

IV. FINANCIRANJE

Obvezna cepljenja so sestavni del delovnega programa in finančnega načrta zdravstvenih delovnih organizacij oziroma programa zdravstvenega varstva, ki se financira iz republiškega proračuna.

Stroške za nabavo in distribucijo cepiva poravnava Republiška uprava za zdravstveno varstvo neposredno Univerzitetnemu zavodu za zdravstveno in socialno varstvo, s tem da za ustrezen znesek zmanjša prispevek posamezni zdravstveni organizaciji za materialne stroške.

Neobvezno cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu plača uporabnik oziroma organizator bivanja na endemskem območju, po ceni, ki jo določi republiška uprava za zdravstveno varstvo in sporoči vsem zdravstvenim organizacijam.



Republiški sekretariat za zdravstveno
in socialno varstvo
Sekretarka
Prof.dr. Katja Boh

Katja Boh

PROGRAM CEPLJENJA ZA LETO 1991 ZA UČENCE, DIJAKE IN ŠTUDENTE

I. CEPLJENJE PROTI:

tuberkulozi
ošpicam
rdečkam
mumpsu
davici
tetanusu
otroški paralizi
tifusu
klopnemu meningoencefalitisu
gripi

II. CEPLJENJE IN SEROPROFILAKSA PROTI:

steklini
tetanusu
hepatitisu B

I 1. CEPLJENJE PROTI TUBERKULOZI

Cepljenje se opravi z BCG cepivom.

1) Revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za učence, ki v šolskem letu 1991/92 obiskujejo 7. ali 8. razred osnovne šole in negativno reagirajo na vnašanje tuberkulina.

2) Revakcinacijo - ponovno cepljenje se lahko uvede na območjih, če so epidemiološke indikacije, tudi med 7. in 13. letom starosti oziroma ob vpisu v osnovno šolo.

Cepi se samo učence, ki negativno reagirajo na vnašanje tuberkulina (transverzalni premer induracije v koži je manjši od 6 mm).

2. CEPLJENJE PROTI OŠPICAM, RDEČKAM IN MUMPSU

Cepljenje se opravi s kombiniranim živim atenuiranim cepivom proti ošpicam, rdečkam in mumpsu.

Revakcinacija - ponovno cepljenje proti ošpicam in mumpsu in bazično cepljenje proti rdečkam je obvezno za učence, ki v šolskem letu 1991/92 obiskujejo 1. razred osnovne šole.

Opravi se pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred osnovne šole. Če učenci niso bili cepljeni pri sistematskem pregledu, se jih cepi sočasno z revakcinacijo proti davici, tetanusu in otroški paralizi.

Daje se 1 dozo cepiva.

3. CEPLJENJE PROTI DAVICI IN TETANUSU

Cepljenje se opravi s kombiniranim cepivom Di-Te.

Revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za učence, ki v šolskem letu 1991/92 obiskujejo 1. oziroma 7. razred osnovne šole in za zamudnike.

Učence 1. razreda osnovne šole se lahko cepi tudi pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred. Daje se 1 dozo cepiva.

Revakcinacijo proti davici in tetanusu se opravi sočasno z revakcinacijo proti otroški paralizi. V prvem razredu se lahko opravi tudi sočasno s kombiniranim cepivom proti ošpicam, mumpsu in rdečkam, v sedmem razredu pa s cepivom proti rdečkam.

Učenci v 1. oziroma 7. razredu, ki še niso bili cepljeni ali niso bili popolno cepljeni v predšolski dobi ali nimajo dokumentacije o cepljenju, morajo biti bazično cepljeni. Daje se 3 doze cepiva in sicer 2 dozi v presledku 1 do 3 mesecev, tretjo dozo pa po enem letu.

4. CEPLJENJE PROTI OTROŠKI PARALIZI

Cepljenje se opravi z živim tritipnim oralnim cepivom Sabin.

Cepljenje se izvaja čez vse leto razen, če obstajajo epidemiološke indikacije, ki začasno prekinejo cepljenje proti otroški paralizi.

Revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za učence, ki v šolskem letu 1991/92 obiskujejo 1. oziroma 7. razred osnovne šole in za zamudnike.

Učence 1. razreda osnovne šole se lahko cepi tudi pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred. Daje se 1 dozo cepiva.

Revakcinacijo proti otroški paralizi se opravi sočasno z revakcinacijo proti davici in tetanusu. V prvem razredu se lahko opravi tudi sočasno s kombiniranim cepivom proti ošpicam, mumpsu in rdečkam, v sedmem razredu pa s cepivom proti rdečkam.

Učenci v 1. oziroma 7. razredu, ki še niso bili cepljeni ali niso bili popolno cepljeni v predšolski dobi ali nimajo dokumentacije o cepljenju, morajo biti bazično cepljeni. Daje se tri doze cepiva.

5. CEPLJENJE PROTI RDEČKAM

Cepljenje se opravi z živim atenuiranim cepivom proti rdečkam.

Cepljenje je obvezno za učence obeh spolov, ki v šolskem letu

1991/92 obiskujejo 7. razred osnovne šole in še niso bili cepljeni. Opravi se lahko sočasno z revakcinacijo proti davici, tetanusu in otroški paralizi.
Daje se 1 dozo cepiva.

6. CEPLJENJE PROTI TETANUSU

Cepljenje se opravi z Ana-Te cepivom.

Revakcinacija - ponovno cepljenje je obvezno za dijake, ki v šolskem letu 1991/92 obiskujejo zadnji letnik srednjega izobraževanja ter mladino do dopolnjenih 18 let starosti, ki ne obiskuje šole.
Daje se 1 dozo cepiva.

Dijaki, ki dotlej niso bili cepljeni ali niso bili popolno cepljeni ali, če ni dokazov o cepljenju ali, če je preteklo več kot 10 let od zadnjega cepljenja, morajo biti bazično cepljeni.
Daje se 3 doze cepiva in sicer 2 dozi v presledku 1 do 3 mesecev, tretjo dozo pa po enem letu.

7. CEPLJENJE PROTI OŠPICAM IN MUMPSU

Cepljenje se opravi z živim atenuiranim cepivom proti ošpicam in mumpsu.

Cepljenje je obvezno za dijake in študente, če še niso bili cepljeni.

Revakcinacija - ponovno cepljenje proti ošpicam in mumpsu je obvezno tudi za učence, dijake in študente, ki so bili cepljeni, če so za to epidemiološke indikacije (obolevanje cepljenih, epidemija ošpic ali mumpsa pri otrocih te starosti), ki jih je ugotovil pristojni organ v republiki in, če je od predhodnega cepljenja proti ošpicam ali mumpsu preteklo več kot leto dni.
Daje se 1 dozo cepiva.

8. CEPLJENJE PROTI DAVICI

Cepljenje oseb, starih več kot 7 let, se opravlja samo s cepivom, ki je za ta namen posebej pripravljeno.

Če se pojavi davica v epidemični obliki je imunizacija proti davici obvezna tudi za osebe, stare več kot 14 let, ki utegnejo biti izpostavljene nevarnosti okužbe.

9. CEPLJENJE PROTI TIFUSU

Cepljenje se opravi z mrtvim cepivom proti tifusu.

Cepljenje proti tifusu je obvezno za osebe, ki živijo v skupnem

gospodinjstvu s klicenoscev trebušnega tifusa.
Bazično cepljenje se opravi z dajanjem 2 doz cepiva v
presledku, ki ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od 3
mesecev.
Revakcinacijo se opravi 1 leto po bazičnem cepljenju in se
obnavlja na 3 leta vse dotlej, dokler je to cepljenje obvezno.
Daje se 1 dozo cepiva.

10. CEPLJENJE PROTI KLOPNEMU MENINGOENCEFALITISU

Cepljenje se opravi z mrtvim cepivom proti klopnemu
meningoencefalitisu.

Cepljenje je obvezno za dijake in študente, ki so pri praktičnih
vajah izpostavljeni nevarnosti okužbe.

Cepljenje je priporočljivo za učence, dijake in študente za
bivanje na endemskem območju.

Za cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu se mora
upoštevati navodila proizvajalcev cepiva.

11. CEPLJENJE PROTI GRIPI

Cepljenje se opravi z mrtvim cepivom proti gripi, ki ga za
naslednjo jesensko-zimsko sezono priporoči Svetovna zdravstvena
organizacija.

Cepljenje je priporočljivo zlasti za tiste, ki imajo akutno
tuberkulozo, kronične bolezni, diabetes itd.

Cepljenje se izvaja zgodaj jeseni in se pri tem upošteva navodila
proizvajalca cepiva.

II 1. CEPLJENJE IN SEROPROFILAKSA PROTI STEKLINI

Cepljenje se opravi s sodobnim cepivom proti steklini.

1) Postekspozicijsko cepljenje proti steklini je obvezno za
učence, dijake in študente, ki so izpostavljeni okužbi z virusom
stekline in sicer:

- za osebo, ki jo je ugriznila ali kako drugače ranila stekla
divja ali domača žival ali žival za katero se sumi, da je
stekla
- za osebo, ki jo je ugriznil ali kako drugače poškodoval pes,
mačka ali druga žival, ki je ni mogoče imeti pod 10-dnevno
veterinarsko kontrolo
- za osebo, ki jo je ugriznil pes, mačka ali druga žival, ki v
10 dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine, je ubita
ali se izgubi
- za osebo, ki se je lahko okužila z virusom stekline preko
sluznice ali poškodovane kože.

Daje se 5 doz cepiva v deltoidni predel takoj po ugotovitvi

Obvezno cepljenje se opravlja praviloma čez vse šolsko leto (kontinuirano cepljenje).

Cepilno stanje je potrebno preveriti:

- 1) ob vpisu v prvi razred osnovnega, srednjega, višjega in visokega izobraževanja
- 2) dijakom in študentom pred pričetkom opravljanja praktičnih vaj oziroma dela, kjer so izpostavljeni nalezljivim boleznim
- 3) ob sprejemu dijakov v dijaške domove
- 4) ob odhodu v JLA, na delovne akcije in druga delovišča
- 5) ob poškodbi ali rani
- 6) ob sprejemu na zdravljenje v bolnišnici
- 7) ob vsakem obisku pri zdravniku

To stanje se preveri tako, da se odgovorni osebi kot dokaz predloži ustrezno dokumentacijo o opravljenih prejšnjih cepljenjih.

Na podlagi ugotovljenega stanja o prejšnjih cepljenjih se opravi cepljenje oziroma ponovno cepljenje v skladu z imunizacijskim programom.

Zdravnik, ki opravlja cepljenje ali pod čigar nadzorstvom se cepljenje opravlja, vodi o tem evidenco in izda potrdilo o opravljenem cepljenju.

Organizacija združenega dela s področja zdravstva, ki opravlja obvezno cepljenje mora o tem poročati pristojnemu zavodu za socialno medicino in higieno, ki poroča Univerzitetnemu zavodu za zdravstveno in socialno varstvo.

O stranskih učinkih po cepljenju je treba obvestiti epidemiološki oddelek Univerzitetnega zavoda za zdravstveno in socialno varstvo Trubarjeva 2, Ljubljana na vprašalniku - postvakcinalni anketi.

Za cepljenje se uporabljajo brizgalke in igle za enkratno uporabo.

Zdravstvena organizacija, ki opravlja obvezno cepljenje proti nalezljivim boleznim mora obvezno imeti hladilne naprave za hrambo in prevoz cepiva za zagotovitev hladne verige.

Po zakonskih določilih je potrebno opraviti dopolnilno cepljenje, če v posamezni občini v kateremkoli naselju ali delu naselja ni cepljenih

- 95 % obveznikov proti ošpicam,

- 90 % obveznikov proti drugim nalezljivim boleznim,

za katere je bilo cepljenje obvezno po imunizacijskem programu, ki določa proti katerim nalezljivim boleznim in za katere skupine otrok je cepljenje obvezno in kdaj.

Organi sanitarne inšpekcije opravljajo nadzorstvo nad izvajanjem imunizacijskega programa.

IV. FINANCIRANJE

Obvezna cepljenja so sestavni del delovnega programa in finančnega načrta zdravstvenih delovnih organizacij oziroma programa zdravstvenega varstva, ki se financira iz republiškega proračuna. Stroške za nabavo in distribucijo cepiva poravnava republiška uprava za zdravstveno varstvo neposredno Univerzitetnemu zavodu za zdravstveno in socialno varstvo, s tem da za ustrezen znesek zmanjša prispevek posamezni zdravstveni organizaciji za materialne stroške.

Neobvezno cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu plača uporabnik oziroma organizator bivanja na endemskem območju po ceni, ki jo določi Republiška uprava za zdravstveno varstvo in sporoči vsem zdravstvenim organizacijam.

Cepljenje proti gripi (11. točka, 2. odstavek) se v utemeljenih in dokumentiranih primerih plača iz proračunskih sredstev za zdravstveno varstvo skladno z navodilom, ki ga izda republiški upravni organ, sicer plača cepljenje proti gripi uporabnik sam.



Republiški sekretariat za zdravstveno
in socialno varstvo
Sekretarka
Prof.dr.Katja Boh

Katja Boh

indikacije in sicer: ničelnega, tretjega, sedmega, štirinajstega in tridesetega dne (0, 3, 7, 14, 30) ali 4 doze cepiva in sicer: prvi 2 dozi na dan ugotovitve indikacije obojestransko v deltoidni predel, sedmi dan tretjo dozo in enaindvajseti dan četrto dozo (0, 0 7, 21).

Hkrati s cepljenjem proti steklini se opravi tudi cepljenje in seroprofilaksa proti tetanusu skladno z imunizacijskim programom.

2) Preekspozicijsko cepljenje je obvezno za učence, dijake in študente, ki se pri praktičnem pouku lahko okužijo z virusom stekline.

Za preekspozicijsko cepljenje proti steklini se upošteva navodila proizvajalcev cepiva.

Osebam, ki so popolno pre ali postekspozicijsko cepljene proti steklini damo v primeru poškodbe, če je od cepljenja preteklo manj kot 3 leta, 3 doze cepiva proti steklini brez seroprofilakse in sicer ničelnega, tretjega in sedmega dne (0, 3, 7,). Če je od cepljenja preteklo več kot 3 leta opravimo popolno cepljenje s sočasno seroprofilakso.

Cepljenje proti steklini opravljajo le pooblašene zdravstvene delovne organizacije.

3) Seroprofilaksa proti steklini

Seropofilaksa proti steklini se opravi z dajanjem humanega antirabičnega imunoglobulina.

Seropofilaksa proti steklini je obvezna za vse osebe, za katero je obvezno postekspozicijsko cepljenje proti steklini. Opravi se z dajanjem 20 I.E. humanega antirabičnega imunoglobulina na kilogram telesne teže, takoj po ugotovitvi indikacije, hkrati pa se da prva doza cepiva proti steklini.

2. CEPLJENJE IN SEROPROFILAKSA PROTI TETANUSU

Cepljenje se opravi z Ana-Te cepivom ali Di-Te cepivom. Postekspozicijsko cepljenje proti tetanusu je obvezno v primeru poškodbe za učence, dijake in študente, ki še niso bili cepljeni ali niso bili popolno cepljeni ali, če ni dokazov o cepljenju, ali če je preteklo več kot 10 let od zadnje doze popolnega cepljenja ali od revakcinacije.

Poškodovanim osebam, ki so prejele 2 dozi cepiva pred več kot 1 letom do 10 let in osebam, ki so bile popolno cepljene ali revakcinirane proti tetanusu znotraj 5 - 10 let se daje 1 doza cepiva proti tetanusu.

Seropofilaksa proti tetanusu

Seropofilakso proti tetanusu se opravi z dajanjem humanega

antitetanusnega imunoglobulina.

Seroprofilaksa proti tetanusu je obvezna v primeru poškodbe in sicer:

- osebe, ki so bile popolno cepljene ali revakcinirane pred več kot 10 leti prejmejo 250 I.E. humanega antitetanusnega imunoglobulina
- osebe, ki niso cepljene, ali so nepopolno cepljene (prejele 1 dozo cepiva) ali ni dokazov o cepljenju (ni dokumentacije) prejmejo 500 I.E. humanega antitetanusnega imunoglobulina.

Seroprofilakso proti tetanusu se opravi takoj po ugotovitvi indikacije, hkrati pa se da prvo dozo cepiva proti tetanusu.

3. CEPLJENJE IN SEROPROFILAKSA PROTI HEPATITISU B

Cepljenje se opravi s cepivom proti hepatitisu B in sicer za učence nad 10 let starosti, dijake in študente s cepivom, ki vsebuje 20mccg HBsAg na mililiter in učence do 10 let starosti s cepivom, ki vsebuje 10mccg HBsAg na mililiter.

1.)Preekspozicijsko cepljenje je obvezno :

- za osebe, ki živijo v tesnem stiku z osebami, ki so nosilci antigena hepatitisa B
- za dijake in študente zdravstvenih šol, ki so pri praktičnem pouku izpostavljeni okužbi z virusom hepatitisa B
- za študente stomatologije pred pričetkom praktičnih vaj
- za bolnike na hemodializnih oddelkih
- za gojence zavodov za mentalno zaostale

Za cepljenje proti hepatitisu B se mora upoštevati navodila proizvajalcev cepiva.

2.)Postekspozicijsko cepljenje proti hepatitisu B je obvezno z učence, dijake in študente, ki so izpostavljeni okužbi z virusom hepatitisa B in sicer: po poškodbi kože ali sluznice

3) Seroprofilaksa proti hepatitisu B

Seroprofilakso proti hepatitisu B se opravi z dajanjem humanega antihepatitis B imunoglobulina ob upoštevanju cepilnega stanja osebe, ki se je poškodovala. Humani antihepatitis B imunoglobulin se daje v prvih 24 urah po poškodbi.

III. SPLOŠNE DOLOČBE

Organizacija združenega dela s področja zdravstva, ki opravlja obvezno cepljenje, prejema od ustrezne službe družbenopolitične skupnosti mesečno podatke o novorojencih ter o doseljenih, odseljenih in umrlih otrocih in mladostnikih do dopolnjenih 18 let starosti.

Organizacija združenega dela s področja zdravstva opravlja obvezno cepljenje na podlagi letnih imunizacijskih načrtov.

PROGRAM IMUNOPROFILAKSE ZA LETO 1991
ZA DRUGE SKUPINE PREBIVALSTVA

I. CEPLJENJE PROTI:

tuberkulozi
rdečkam
tifusu
daviči
klopnemu meningoencefalitisu
gripi

II. CEPLJENJE IN SEROPROFILAKSA PROTI:

steklini
tetanusu
hepatitisu B

I 1. CEPLJENJE PROTI TUBERKULOZI

Cepljenje se opravi z BCG cepivom.

Cepljenje proti tuberkulozi je obvezno za osebe do 25 let starosti, ki so še posebej izpostavljene okužbi s tuberkulozo in sicer:

- za osebe, ki so bile v družinskem stiku z zbolelim za tuberkulozo in
- za osebe, ki vstopajo na delo v organizacije združenega dela s področja zdravstva, ki se ukvarjajo z diagnostiko in zdravljenjem tuberkuloze in negativno reagirajo na vnašanje tuberkulina (transverzalni premer induracije v koži je manjši od 6 mm).

2. CEPLJENJE PROTI RDEČKAM

Cepljenje se opravi z živim atenuiranim cepivom proti rdečkam.

Cepljenje proti rdečkam je obvezno za ženske v fertilni dobi, ki še niso bile cepljene proti rdečkam in so pri svojem delu v zdravstvenih, pedagoških in vzgojnovarstvenih delovnih organizacijah izpostavljene okužbi z virusom rdečk. Daje se 1 dozo cepiva.

3. CEPLJENJE PROTI TIFUSU

Cepljenje se opravi z mrtvim cepivom proti trebušnemu tifusu.

Cepljenje proti tifusu je obvezno:

- 1) za osebe, ki so zaposlene pri čiščenju kanalizacije, snaženju septičnih jam, odstranjevanju smeti ter drugih odpadnih snovi iz naselij;
- 2) za osebe, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s klicenoscem

trebušnega tifusa.

Poleg tega je cepljenje obvezno tudi za osebe, za katere po epidemioloških indikacijah to določi pristojni organ v republiki.

Bazično cepljenje se opravi z dajanjem 2 doz cepiva v presledku, ki ne sme biti krajši od 15 dni in ne daljši od 3 mesecev.

Revakcinacijo se opravi 1 leto po bazičnem cepljenju in se obnavlja na 3 leta vse dotlej, dokler je to cepljenje obvezno. Daje se 1 dozo cepiva.

4. CEPLJENJE PROTI DAVICI

Cepljenje oseb, starih več kot 7 let, se opravi samo s cepivom, ki je za ta namen posebej pripravljeno.

Če se pojavi davica v epidemični obliki, je cepljenje proti davici obvezno tudi za osebe, stare več kot 14 let, ki utegnejo biti izpostavljene nevarnosti okužbe.

5. CEPLJENJE PROTI KLOPNEMU MENINGOENCEFALITISU

Cepljenje se opravi z mrtvim cepivom proti klopnemu meningoencefalitisu.

Cepljenje je obvezno:

- za osebe, ki so pri svojem delu izpostavljene nevarnosti okužbe z virusom klopnega meningoencefalitisa;

Cepljenje je priporočljivo za osebe za bivanje na endemskem območju.

Za cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu se mora upoštevati navodila proizvajalcev cepiva.

6. CEPLJENJE PROTI GRIPI

Cepljenje se opravi z mrtvim cepivom proti gripi, ki ga za naslednjo jesensko-zimsko sezono priporoči Svetovna zdravstvena organizacija.

Cepljenje je priporočljivo za osebe starejše od 60 let, osebe, ki imajo akutno tuberkulozo, kronične bolezni pljuč, kardiovaskularne bolezni, diabetes, nefritis, hipertonijo, aterosklerozo in za ženske v poznih mesecih nosečnosti.

Cepljenje se izvaja zgodaj jeseni in se pri tem upošteva navodila proizvajalca cepiva.

II 1. CEPLJENJE IN SEROPROFILAKSA PROTI STEKLINI

Cepljenje se opravi s sodobnim cepivom proti steklini.

1) Postekspozicijsko cepljenje proti steklini je obvezno za vse osebe, ki so izpostavljene okužbi z virusom stekline in sicer:

- za osebo, ki jo je ugriznila ali kako drugače ranila stekla divja ali domača žival ali žival, za katero se sumi, da je stekla;
- za osebo, ki jo je ugriznil ali kako drugače poškodoval pes, mačka ali druga žival, ki je ni mogoče imeti pod 10-dnevno veterinarsko kontrolo;
- za osebo, ki jo je ugriznil pes, mačka, ali druga žival, ki v 10 dneh po ugrizu pokaže znake stekline, pogine, je ubita ali se izgubi;
- za osebo, ki se je lahko okužila z virusom stekline preko sluznice ali poškodovane kože.

Daje se 5 doz cepiva v deltoidni predel takoj po ugotovitvi indikacije in sicer: ničelnega, tretjega, sedmega, štirinajstega in tridesetega dne (0, 3, 7, 14, 30) ali 4 doze cepiva in sicer: prvi 2. dozi na dan ugotovitve indikacije obojestransko v deltoidni predel, sedmi dan tretjo dozo in enaindvajseti dan četrto dozo (0, 0, 7, 21).

Hkrati s cepljenjem proti steklini se opravi tudi cepljenje in seroprofilaksa proti tetanusu skladno z imunizacijskim programom.

2) Preekspozicijsko cepljenje proti steklini je obvezno za veterinarje, gozdarje, lovske čuvaje, preparatorje, laboratorijske delavce in vse osebe, ki so pri svojem delu izpostavljene okužbi z virusom stekline.

Za preekspozicijsko cepljenje proti steklini se upošteva navodila proizvajalcev cepiva.

Osebam, ki so popolno pre ali postekspozicijsko cepljene proti steklini, dajemo v primeru ponovne poškodbe, če je od cepljenja preteklo manj kot 3 leta, 3 doze cepiva proti steklini brez seroprofilakse in sicer ničelnega, tretjega in sedmega dne. Če je od cepljenja preteklo več kot 3 leta opravimo popolno cepljenje s sočasno seroprofilakso.

Cepljenje proti steklini opravljajo le pooblašene zdravstvene delovne organizacije.

3) Seroprofilaksa proti steklini

Seropofilaksa proti steklini se opravi z dajanjem humanega antirabičnega imunoglobulina.

Seropofilaksa proti steklini je obvezna za vse osebe, za katero je obvezno postekspozicijsko cepljenje proti steklini. Opravi se z dajanjem 20 I.E. humanega antirabičnega

imunoglobulina na kilogram telesne teže, takoj po ugotovitvi indikacije, hkrati pa se da prva doza cepiva proti steklini.

2. CEPLJENJE IN SEROPROFILAKSA PROTI TETANUSU

Cepljenje se opravi z Ana-Te cepivom.

1) Postekspozicijsko cepljenje proti tetanusu je obvezno v primeru poškodbe za osebe, ki še niso bile cepljene proti tetanusu ali niso popolno cepljene ali, če ni dokazov o cepljenju ali, če je preteklo več kot 10 let od zadnje doze popolnega cepljenja ali revakcinacije. Daje se 3 doze cepiva proti tetanusu in sicer 2 dozi v presledku 1 do 3 mesecev, tretjo dozo pa po 1 letu.

Poškodovanim osebam, ki so prejele 2 dozi cepiva pred več kot 1 letom do 10 let in osebam, ki so bile popolno cepljene ali revakcinirane proti tetanusu znotraj 5 do 10 let se daje 1 dozo cepiva proti tetanusu.

2) Preekspozicijsko cepljenje proti tetanusu je obvezno za vse osebe, ki še niso bile cepljene proti tetanusu.

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

3) Seroprofilaksa proti tetanusu

Seropofilaksa proti tetanusu se opravi z dajanjem humanega antitetanusnega imunoglobulina.

Seropofilaksa proti tetanusu je obvezna v primeru poškodbe in sicer:

- osebe, ki so bile popolno cepljene ali revakcinirane pred več kot 10 leti prejmejo 250 I.E. humanega antitetanusnega imunoglobulina;
- osebe, ki niso cepljene, ali so nepopolno cepljene (prejele 1 dozo cepiva) ali ni dokazov o cepljenju (ni dokumentacije) prejmejo 500 I.E. humanega antitetanusnega imunoglobulina.

Seropofilakso proti tetanusu se opravi takoj po ugotovitvi indikacije, hkrati pa se da prvo dozo cepiva proti tetanusu.

3. CEPLJENJE IN SEROPROFILAKSA PROTI HEPATITISU B

Cepljenje se opravi s cepivom proti hepatitisu B, ki vsebuje 20mccg HBsAg na mililiter.

1.) Preekspozicijsko cepljenje je obvezno:

- za zdravstvene in druge delavce, ki so pri svojem vsakodnevnem

strokovnem delu izpostavljeni okužbi z virusom hepatitisa B;

- za osebe, ki nimajo niti antigena, niti zaščitnih protiteles in živijo v tesnem stiku z osebami, ki so nosilci antigena hepatitisa B. Prioriteto za cepljenje imajo spolni partnerji;
- za bolnike na hemodializnih oddelkih;
- za gojence zavodov za mentalno zaostale.

Za cepljenje proti hepatitisu B se mora upoštevati navodila proizvajalcev cepiva.

2.) Postekspozicijsko cepljenje proti hepatitisu B je obvezno za osebe, ki so izpostavljeni okužbi z virusom hepatitisa B in sicer:

- po poškodbi kože ali sluznice

3) Seroprofilaksa proti hepatitisu B

Seropofilakso proti hepatitisu B se opravi z dajanjem humanega antihepatitis B imunoglobulina ob upoštevanju cepilnega stanja osebe, ki se je poškodovala.

Humani antihepatitis B imunoglobulin se daje v prvih 24 urah po poškodbi.

III. SPLOŠNE DOLOČBE

Cepilno stanje oseb je potrebno preveriti:

- 1) ob zaposlitvi;
- 2) ob odhodu v JLA in na delovne akcije ali delovišča;
- 3) ob poškodbi ali rani;
- 4) ob vsakem obisku pri zdravniku.

To stanje se preveri tako, da se odgovorni osebi kot dokaz predloži ustrezno dokumentacijo o opravljenih prejšnjih cepljenjih.

Na podlagi ugotovljenega stanja o prejšnjih cepljenjih se opravi cepljenje oziroma ponovno cepljenje v skladu z imunizacijskim programom.

Zdravnik, ki opravlja cepljenje ali pod čigar nadzorstvom se cepljenje opravlja, vodi o tem evidenco in izda potrdilo o opravljenem cepljenju.

Organizacija združenega dela s področja zdravstva, ki opravlja obvezno cepljenje mora o tem poročati pristojnemu zavodu za socialno medicino in higieno, ki poroča Univerzitetnemu zavodu za zdravstveno in socialno varstvo.

O stranskih učinkih po cepljenju je treba obvestiti epidemiološki oddelek Univerzitetnega zavoda za zdravstveno in socialno varstvo

Trubarjeva 2, Ljubljana na vprašalniku - postvaktinalni anketi.

Za cepljenje se uporablja brizgalko in iglo za enkratno uporabo.

Zdravstvena organizacija, ki opravlja obvezno cepljenje proti nalezljivim boleznim mora obvezno imeti hladilne naprave za hrambo in prevoz cepiva za zagotovitev hladne verige.

IV. FINANCIRANJE

Obvezna cepljenja so sestavni del programa zdravstvenega varstva in se financirajo iz republiškega proračuna, razen obveznih cepljenj delavcev, ki so pri delu izpostavljeni nevarnosti okužbe in za katere stroške cepljenja plača delovna organizacija. Če plača stroške obveznega cepljenja Republiška uprava za zdravstveno varstvo le-ta stroške za nabavo in distribucijo cepiva poravnava neposredno Univerzitetnemu zavodu za zdravstveno in socialno varstvo s tem, da za ustrezen znesek zmanjša prispevek posamezni zdravstveni organizaciji za materialne stroške.

Za neobvezno cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu (5.točka, 3 odstavek) in za neobvezno cepljenje proti gripi (6.točka) ni plačnik republiški proračun, razen v primerih, ko so izpolnjeni pogoji iz navodila, ki ga izda republiški upravni organ. Plačnik teh cepljenj je posameznik ali delovna organizacija.



Republiški sekretariat za zdravstveno
in socialno varstvo
Sekretarka
Prof.dr.Katja Boh

Katja Boh

PROGRAM IMUNOPROFILAKSE IN KEMOPROFILAKSE ZA LETO 1991 ZA POTNIKE
V MEDNARODNEM PROMETU

I. CEPLJENJE PROTI:

koleri
rumeni mrzlici
tifusu
otroški paralizi
tetanusu
steklini
hepatitisu B
meningokoknemu meningitisu
klopnemu meningoencefalitisu
gripi

II. KEMOPROFILAKSA PROTI:

malariaji

III. ZAŠČITA PROTI HEPATITISU A

I 1. CEPLJENJE PROTI KOLERI

Cepljenje se opravi s cepivom proti koleri.

Cepljenje proti koleri je obvezno:

- za osebe, ki potujejo v države, ki zahtevajo cepljenje proti tej bolezni
- za osebe, ki potujejo v države, v katerih sicer ni kolere, pa tja potujejo, da bi se udeležile množičnih shodov, katerih se udeležijo tudi osebe iz držav, v katerih je kolera
- za osebe, ki potujejo v države, kjer je zaradi epidemioloških indikacij potrebno cepljenje proti koleri.

Bazično cepljenje se opravi z dvema dozama cepiva proti koleri v presledku najmanj 8 dni do največ 1 meseca.

Mednarodno spričevalo o cepljenju proti koleri prične veljati takoj po prejemu druge doze in velja 6 mesecev.

2. CEPLJENJE PROTI RUMENI MRZLICI

Cepljenje se opravi s cepivom proti rumeni mrzlici.

Cepljenje proti rumeni mrzlici je obvezno:

- za osebe, ki potujejo v državo, v kateri je ta bolezen
- za osebe, ki potujejo v državo, ki zahteva imunizacijo proti tej bolezni.

Daje se 1 dozo cepiva.

Mednarodno spričevalo o cepljenju proti rumeni mrzlici prične veljati 10 dni po bazičnem cepljenju, revakciniranim pa z dnem revakcinacije in velja 10 let. Cepljenje proti rumeni mrzlici izvajajo le pooblaščenke zdravstvene delovne organizacije.

3. CEPLJENJE PROTI TIFUSU

Cepljenje se opravi s cepivom proti tifusu.

Cepljenje proti tifusu je obvezno za osebe, ki sodelujejo pri izvajanju del na deloviščih v izvenevropskih državah.

Za bazično cepljenje se daje 2 dozi cepiva v presledku najmanj 15 dni do največ 3 mesecev.

Revakcinacijo se opravi 1 leto po bazičnem cepljenju in se obnavlja na 3 leta vse dotlej, dokler je to cepljenje obvezno. Za revakcinacijo se daje 1 dozo cepiva.

4. CEPLJENJE PROTI OTROŠKI PARALIZI

Cepljenje proti otroški paralizi je priporočljivo za potnike, ki potujejo v dežele, kjer je otroška paraliza endemska, zlasti, če še niso bili cepljeni ali če je od zadnje doze popolnega cepljenja ali revakcinacije minilo več kot 10 let. Daje se 3 doze cepiva.

5. CEPLJENJE PROTI TETANUSU

Cepljenje proti tetanusu je priporočljivo za potnike, ki še niso bili cepljeni proti tetanusu ali je od zadnje doze popolnega cepljenja ali revakcinacije minilo več kot 10 let, še zlasti če je potovanje rizično glede na možnost poškodbe (alpinizem, trekking).

Cepimo z ustreznim številom doz, odvisno od podatkov o prejšnjih cepljenjih.

6. CEPLJENJE PROTI STEKLINI

Cepljenje proti steklini je priporočljivo za potnike, ki potujejo v dežele, kjer je steklina endemska, pa še niso bili cepljeni proti steklini ali je od zadnje doze popolnega cepljenja ali revakcinacije minilo več kot 3 leta, zlasti če je potovanje rizično glede na možnost ugriza ali poškodbe stekle živali.

Daje se 3 doze cepiva po shemi za preekspozicijsko cepljenje.

7. CEPLJENJE PROTI HEPATITISU B

Cepljenje proti hepatitisu B je priporočljivo za potnike, ki potujejo v endemska področja ali so zaradi načina potovanja izpostavljeni okužbi s hepatitisom B pa še niso bili cepljeni ali je od zadnje doze popolnega cepljenja ali revakcinacije preteklo več kot 5 let.

Daje se 3 doze cepiva.

8. CEPLJENJE PROTI MENINGOKOKNEMU MENINGITISU

Cepljenje proti meningokoknemu meningitisu je priporočljivo za potnike v dežele, kjer je meningokokni meningitis endemski, če še niso bili cepljeni proti meningokoknemu meningitisu ali če je minilo od cepljenja odraslih več kot 8 let, večjih otrok več kot 4 leta, manjših pa več kot 2 leti.

Cepljenje je priporočljivo v pogojih, ki omogočajo tesen kontakt z domačini ali množico ljudi (shodi):

Daje se 1 doza cepiva vsaj 14 dni pred odhodom.

9. CEPLJENJE PROTI KLOPNEMU MENINGOENCEFALITISU

Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu je priporočljivo za potnike v dežele, kjer je klopni meningoencefalitis endemski, če še niso bili cepljeni ali je od popolnega cepljenja ali revakcinacije minilo več kot 3 leta. Cepljenje je priporočljivo, če na potovanju obstaja možnost okužbe s klopnim meningoencefalitisom.

Daje se 3 doze cepiva. Za različna geografska področja obstajajo specifične vakcine proti klopnemu meningoencefalitisu.

10. CEPLJENJE PROTI GRIPI

Cepljenje proti gripi je priporočljivo za potnike, ki potujejo po severni polobli v sezoni značilni za gripo in za potnike, ki potujejo v sezoni april-september na južno zemeljsko poloblo. Ti potniki naj bodo po vrnitvi v sledeči zimi ponovno cepljeni. Za cepljenje proti gripi se upošteva navodila proizvajalcev.

II KEMOPROFILAKSA PROTI MALARIJI

Daje se ustrezna doza antimalarika izbranega po najnovejših navodilih Svetovne zdravstvene organizacije.

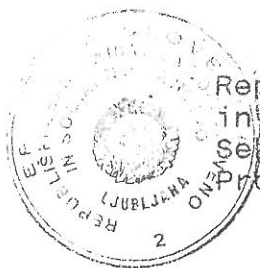
Kemoprofilaksa proti malariji je obvezna za vse osebe, ki odhajajo v države ali območja, v katerih je malarija.

III. ZAŠČITA PROTI HEPATITISU A

Zaščita s 16 % humanim gamaglobulinom je priporočljiva za potnike, ki potujejo v dežele s slabim higienskim režimom. 16% humani gamaglobulin daje kratkotrajno zaščito in se daje pred odhodom, pri čemer je treba paziti na razpored ostalih cepljenj. Obvezen presledek po aplikaciji živih vakcin je najmanj 2 tedna.

IV. FINANCIRANJE

Cepljenja potnikov in kemoprofilaksa proti malariji v mednarodnem prometu niso vključeni v sredstva republiškega proračuna za zdravstveno varstvo. Obvezna cepljenja in kemoprofilakso so dolžni plačati organizatorji potovanj oziroma dela v tujini ali posamezniki.



Republiški sekretariat za zdravstveno
in socialno varstvo
Sekretarka
Prof.dr.Katja Boh

Katja Boh

PROGRAM KEMOPROFILAKSE PROTI DOLOČENIM
NALEZLJIVIM BOLEZNIM ZA LETO 1991

KEMOPROFILAKSA PROTI:

koleri
tuberkulozi
škrlatinki
gnojnemu meningitisu
gripi

1. KEMOPROFILAKSA PROTI KOLERI

Daje se ustrezne doze tetraciklina.

Kemoprofilaksa proti koleri je obvezna:

- za vse osebe, ki so jedle hrano ali pile vodo, ki sta onesnaženi ali se sumi, da sta onesnaženi s povzročitelji kolere.

2. KEMOPROFILAKSA PROTI TUBERKULOZI

Daje se ustrezne doze zdravil 6 mesecev.

Kemoprofilaksa proti tuberkulozi je obvezna:

- za otroke do dopolnjenih 3 let starosti, ki niso bili cepljeni proti tuberkulozi in reagirajo na tuberkulin s pozitivno tuberkulinsko reakcijo, katere premer je večji od 6 mm (spontane tuberkulinske reakcije);
- za otroke do 14 let starosti, ki burno reagirajo na tuberkulin (induracija več kot 20 mm) in živijo v stiku z aktivnim tuberkuloznim bolnikom;
- za osebe, ki se zaradi katerihkoli razlogov zdravijo s kortikosteroidi več kot 30 dni in imajo posledice tuberkuloznega obolenja.

3. KEMOPROFILAKSA PROTI ŠKRLATINKI

Daje se penicilin, pri preobčutljivosti na penicilin pa erytromicin v enakih dozah kot so potrebne za terapijo. Izvajati se mora 10 dni.

Kemoprofilaksa proti škrlatinki je obvezna:

- za osebe, ki imajo v anamnezi revmatsko vročico;
- za otroke v družinskem kontaktu, predvsem tam, kjer so slabe socialne razmere;
- ob pojavu škrlatinke ali streptokoknega tonzilofaringitisa v kolektivih po predhodni takojšnji konzultaciji z epidemiološko službo pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno.

4. KEMOPROFILAKSA PROTI GNOJNEMU MENINGITISU

Daje se ustrezne doze rifampicina.

Kemoprofilaksa proti gnojnemu meningitisu je obvezna za osebe, ki živijo v tesnem kontaktu v istem prostoru z bolnikom, vendar po predhodni konzultaciji z epidemiološko službo pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno.

1) Kemoprofilaksa proti meningokoknemu meningitisu.

Daje se ustrezne doze rifampicina:

- odraslim 600 mg 2 krat dnevno 2 dni,
- otrokom nad 1 mesec starosti 10mg/kg telesne teže 2 krat dnevno 2 dni,
- otrokom do 1 meseca starosti 5 mg/kg telesne teže 2 krat dnevno 2 dni.

2. Kemoprofilaksa proti hemofilusnemu meningitisu.

Daje se ustrezne doze rifampicina in sicer 20 mg/kg telesne teže 1 krat dnevno 4 dni, maksimalna doza je 600 mg 1 krat dnevno 4 dni

5. KEMOPROFILAKSA PROTI GRIPI

Daje se ustrezna doza amantadina.

Kemoprofilakso dajemo v času epidemije gripe za zaščito:

- oseb, ki se zaradi kontraindikacij ne smejo cepiti,
- oseb, ki so se cepile pa še ni preteklo 14 dni od prejema druge doze,
- oseb z zmanjšanim imunskim odgovorom,
- oseb, ki delajo v zdravstvenih in socialnih ustanovah, domovih za ostarele in niso bile cepljene.

IV. FINANCIRANJE

Obvezna kemoprofilaksa po programu se financira iz sredstev za zdravstveno varstvo v republiškem proračunu.



Republiški sekretariat za zdravstveno in socialno varstvo

Sekretarka
Prof.dr.Katja Boh

Katja Boh

STROKOVNA NAVODILA ZA IZVAJANJE IMUNOPROFILAKSE IN
KEMOPROFILAKSE ZA LETO 1991

NOSILCI NALOGE:

- Alenka Kraigher, dr. med., spec. za epidemiologijo
- Lučka Šmon, višja medicinska sestra

Ljubljana, december 1990

KOLEDAR OSNOVNEGA CEPLJENJA V LETU 1991
V REPUBLIKI SLOVENIJI
ZA PREDŠOLSKO OTROKE, UČENCE IN DIJAKE

Starost	c e p l j e n j e
Prvo leto	- cepljenje novorojenčkov z BCG cepivom - brez testiranja (v starosti 4 - 7 dni do 12 mesecev) - cepljenje z Di-Te-Per cepivom - 3 doze (od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 12 mesecev starosti) - cepljenje s Polio cepivom - 3 doze (od dopolnjenih 3 mesecev do dopolnjenih 12 mesecev starosti)
Drugo leto	- revakcinacija z Di-Te-Per cepivom - revakcinacija s Polio cepivom - cepljenje z Morbili + Parotitis + Rubela (MMR) cepivom (od dopolnjenih 12 mesecev do dopolnjenih 18 mesecev starosti)
Sedmo leto ¹	- revakcinacija z Di-Te cepivom - revakcinacija s Polio cepivom - cepljenje oziroma revakcinacija z Morbili + Parotitis + Rubela (MMR) cepivom
Štiri-najsto leto ²	- testiranje in revakcinacija z BCG cepivom tuberkulin negativnih - revakcinacija z Di-Te cepivom - revakcinacija s Polio cepivom - cepljenje s cepivom proti Rubeli
Osem-najsto leto ³	- revakcinacija z Ana-Te cepivom

¹ - učenci 1. razreda ali pri sistematskem pregledu za vstop v 1. razred

² - učenci 7. ali 8. razreda

³ - učenci zadnjega letnika srednješolskega izobraževanja in mladina do 18. leta starosti, ki ne obiskuje šole.

NAVODILA ZA IZVAJANJE PROGRAMA OBVEZNE IMUNOPROFILAKSE
V LETU 1991 V REPUBLIKI SLOVENIJI

Obvezna imunoprofilaksa proti določenim nalezljivim boleznim se opravlja po letnem programu imunoprofilakse in kemoprofilakse, ki ga predpiše Republiški sekretariat za zdravstveno in socialno varstvo. Program določa proti katerim nalezljivim boleznim in za katere skupine oseb je imunoprofilaksa obvezna ali priporočljiva, kdaj jo je treba opraviti ter kdo je plačnik.

I. ORGANIZACIJSKE PRIPRAVE

Zdravstvena organizacija združenega dela, ki opravlja obvezno cepljenje, prejema mesečno od ustrezne službe družbenopolitičnih skupnosti (matičnega urada) podatke o novorojencih ter o doseljenih, odseljenih in umrlih otrocih ter mladostnikih do dopolnjenih 18 let starosti. Na osnovi teh podatkov pripravi spiske obveznikov za cepljenje in vabila na cepljenje.

Zdravstvena organizacija združenega dela opravlja cepljenje na svojem terenu na podlagi letnega načrta, ki vsebuje podatke o času in kraju izvajanja imunoprofilakse proti nalezljivim boleznim. Letni imunizacijski načrt pošlje v 3 izvodih epidemiološki službi pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno v potrditev. Epidemiološka služba zavoda za socialno medicino in higieno imunizacijski načrt pregleda in potrdi, nato vrne en izvod zdravstveni organizaciji, ki bo opravljala cepljenje, en izvod pošlje epidemiološkemu oddelku Univerzitetnega zavoda za zdravstveno in socialno varstvo, en izvod pa zadrži.

Zdravstvena organizacija, ki opravlja cepljenje mora obvezno imeti hladilne naprave za hrambo in prevoz cepiva za zagotovitev hladne verige.

Za opravljanje cepljenja morajo biti zagotovljeni delovni prostori in čakalnice, ki so ob hladnih dneh ogrevani. Prostor, v katerem se opravlja cepljenje, mora biti snažen in dobro razsvetljen, imeti mora tekočo vodo za umivanje rok in pohištvo, ki je potrebno za delo (delovne površine, stoli, preiskovalna miza).

Za delo pri cepljenju s cepivi, ki se dajejo parenteralno, morajo imeti zdravstveni delavci, ki opravljajo cepljenje, poleg igel in brizgalk za vsako osebo posebej (za enkratno uporabo), pripravljene še ampule:

- adrenalina,
- kortizonskega preparata s hitrim delovanjem,
- kalcija za intravenozno uporabo,
- antihistaminskega preparata.

Zdravstvena organizacija mora imeti za cepljenje proti posameznim

nalezljivim boleznim (npr. proti steklini in rumeni mrzlici) tudi pooblastilo za opravljanje cepljenja, ki ga je izdal Republiški za zdravstvo pristojni organ. Cepljenje proti steklini smejo opravljati antirabične ambulate pri zavodih za socialno medicino in higieno, cepljenje proti rumeni mrzlici pa Univerzitetni zavod za zdravstveno in socialno varstvo v Ljubljani in Zavod za socialno medicino in higieno v Kopru.

II. HLADNA VERIGA

Hladna veriga je sistem distribucije in hranjenja cepiva od proizvajalca do uporabe. Potrebna je zaradi zaščite cepiva pred spremembami temperature - visoke ali nizke. Z izpostavljanjem cepiva temperaturi, ki ni v skladu z navodili proizvajalca, le-to izgubi svojo učinkovitost. Tako cepivo torej ne služi več svojemu osnovnemu namenu, to je zaščititi pred nalezljivo boleznijo. Neučinkovitega cepiva ne smemo uporabljati!

Osnova za zagotovitev hladne verige so ljudje, ki pravilno rokujejo s cepivom od proizvajalca do uporabe ter oprema za hranjenje in transport cepiva. Tudi najmodernejša oprema ne zagotavlja učinkovitega cepljenja, če ljudje niso usposobljeni ali dovolj pazljivi.

Pri naročanju prave količine cepiva je potrebno upoštevati podatke matične službe, saj je planiranje cepiva zelo pomembno. Smotno je, da zaloge cepiva na posameznih cepilnih mestih niso večje kot je potrebna zaloge za en mesec. Boljše je naročiti cepivo večkrat, tako da cepivo ne stoji v hladilniku več mesecev, ker se s tem izognemo napakam hladne verige. Pri naročanju cepiva je potrebno tudi preveriti, da so zaloge tolikšne, da jim je glede na velikost hladilnikov in transportnih hladilnih torb zagotovljen ustrezen transport in kasnejše shranjevanje.

V ta namen mora biti na voljo hladilna omara z odgovarjajočo prostornino in zadostno število hladilnih torb s hladilnimi vložki za prenašanje cepiva. Hladilna omara mora biti redno vzdrževana, prav tako mora biti redno nadzorovana temperatura v njej, kar je potrebno redno beležiti. Potrebno je odčitavanje temperature na 6 do 8 ur neprekinjeno tudi ob dela prostih dnevih.

Če je v zdravstveni organizaciji več hladilnih omar, naj bodo, če je le možno nameščene v enem prostoru zaradi lažjega nadzora. V ta namen je treba imenovati osebo, ki je zadolžena za nadzor nad hladilniki. Prostor naj bo zaklenjen. Če je več hladilnikov v enem prostoru naj bo urejena dobra ventilacija, ker bo sicer v prostoru pretoplo.

Električna napeljava v tem prostoru naj bo urejena tako, da ni možno po pomoti ali zaradi nepazljivosti izklopiti hladilnika. Hladilnik naj bo odmaknjen od zidu 10 do 20 cm zaradi lažjega kroženja zraka.

Oseba, ki je zadolžena za hladilne omare mora skrbeti za redno odtaljevanje hladilnikov in za njihovo pravilno uporabo. Različna živila ne spadajo v hladilnike za cepivo! Vrata hladilnih omar niso primerna za hranjenje cepiva! Pri hranjenju cepiva je potrebno paziti tudi na uporabnost cepiva, torej je treba skrbeti, da se uporabi najprej cepivo s krajšim rokom veljavnosti. Cepivo naj v hladilniku kroži!

Ureditev hladilnika naj bo pregledna, cepivo naj bo po vrstah ločeno med seboj, da ne pride do zamenjave. Cepivo naj bo nameščeno tako, da se vrste med seboj ne dotikajo, kar omogoča kroženje zraka.

Hladilnik je treba odpirati samo, kadar je to zares potrebno in za najkrajši možni čas. Zaradi tega je dobro označiti hladilnike z opozorilnimi nalepkami npr.: Premisli, predno odpreš!

Pri transportu cepiva na cepišče je treba biti pozoren tudi na to, da niso prehladni hladilni vložki v dotiku s cepivom. Hladilni vložki vzeti iz zamrzovalnika imajo temperaturo -15°C do -20°C .

V tem primeru lahko cepivo, ki se vložkov dotika, zamrzne. Treba je pustiti hladilne vložke 5 - 10 minut na sobni temperaturi, šele nato jih vložiti v hladilno torbo, vendar tako, da se ne dotikajo samega cepiva.

Za hranjenje posameznih vrst cepiva je treba upoštevati navodila proizvajalca. Sicer pa mora biti cepivo hranjeno na temperaturi od $+2^{\circ}\text{C}$ do $+8^{\circ}\text{C}$. Izjema je cepivo proti otroški paralizi, ki mora biti hranjeno na temperaturi $+4^{\circ}\text{C}$, hranjeno pri sobni temperaturi je obstojno 7 dni.

Zelo občutljivo na zunanjo temperaturo je tudi cepivo proti ošpicam. Če je to cepivo izpostavljeno temperaturi med 30°C in 40°C , izgubi vso svojo učinkovitost že v enem dnevu. Na splošno velja, da so vsa cepiva, če so izpostavljena višjim zunanjim temperaturam uporabna krajši čas, kot jo navaja deklaracija na embalaži.

Tudi nizka zunanja temperatura ima negativen vpliv na cepivo. Nekatera cepiva, kot npr. Di-Te-Per, Di-Te, Ana-Te, hepatitis B, FSME (TBE) so neuporabna, če so bila zamrznjena. Če zdravstveni delavec sluti, da je bilo katero od naštetih cepiv zamrznjeno, je treba stekleničko pretresti in jo opazovati. Če ima cepivo po eni uri vsedlino, ki je gosta in trdna, potem je bilo cepivo zamrznjeno in ga je potrebno zavreči.

Na cepišču naj ostane cepivo v hladilniku ali v hladilni torbi dokler zdravstveni delavec ne ugotovi, kolikšno število oseb je potrebno in možno cepiti. Pred uporabo je treba cepivo nežno, a dobro pretresti in ga ogreti na telesno temperaturo. Ogrije naj se samo cepivo, ki bo sigurno uporabljeno. Neuporabljeno cepivo je treba čimpreje vrniti v glavni hladilnik. V primeru, da je bilo cepivo že ogreto, ni pa bilo uporabljeno, ga je treba uporabiti vsaj v dveh tednih.

V primeru prekinitve hladne verige je treba obvestiti UZZSV-oddelek za epidemiologijo, zaradi posveta o možnosti nadaljne uporabe cepiva.

III. IZVAJANJE CEPLJENJA

Za cepljenje proti nalezljivim boleznim se uporabljajo biološki preparati mrtvih ali živih, dovolj oslavljenih (atenuiranih) povzročiteljev nalezljivih bolezni ali njihovih produktov, kot tudi cepiva dobljena na bazi genetske tehnologije.

Cepljenje se lahko opravi s posamičnim dajanjem enega cepiva (monovakcina) ali proti več nalezljivim boleznim z dajanjem mešanih cepiv (kombiniranih) ali s sočasnim dajanjem več cepiv (simultano cepljenje).

Cepi se s kombiniranimi cepivi:

1. proti davici in tetanusu (Di-Te)
2. proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju (Di-Te-Per)
3. proti trebušnemu tifusu in tetanusu (Te-Ty)
4. proti otroški paralizi (pomešani vsi trije tipi)
5. proti ošpicam in mumpsu (MM)
6. proti ošpicam, rdečkam in mumpsu (MMR)

Simultano-sočasno cepljenje se sme opraviti z vsemi cepivi. Izjema je cepljenje proti kolери in rumeni mrzlici, kjer je obvezen presledek med obema cepljenjima najmanj 2 - 3 tedne.

Če cepljenja niso bila opravljena simultano je potrebno upoštevati naslednje časovne posledke:

- presledek med cepljenjem proti tuberkulozi in drugimi vrstami cepiv mora biti najmanj 6 tednov
- presledek med dajanjem živih virusnih cepiv mora biti najmanj 4 tedne.

Za cepljenje je potrebno uporabljati igle in brizgalke za enkratno uporabo.

Liofilizirana cepiva ja treba raztopiti s specialnim cepivu priloženim topilom in sicer ga je potrebno počasi vbrizgati v suho snov in nežno pretresti, da vsedlina izgine. Če je ostala v ampuli vsedlina ali, če zdravstveni delavec opazi drugačno barvo kot je običajna za to vrsto cepiva, je cepivo neuporabno in ga je treba zavreči.

Pred aplikacijo cepiva je treba površino cepilnega mesta obrisati z alkoholom in pred aplikacijo živih vakcin počakati pol minute. Če je potrebno isti osebi dati sočasno dvoje različnih cepiv, se jih nikakor ne sme mešati v isto brizgalko, pač pa se jih vbrizga na dve različni mesti.

Posebna opozorila za nekatere vrste cepiva:

Pri kombiniranem cepivu proti Di-Te-Per je treba paziti, da cepivo ne teče po zunanji strani igle, s katero se cepi. S tem se izognemo lokalni reakciji na aluminijev fosfat, ki je sestavni del cepiva.

Živo cepivo proti otroški paralizi se aplicira tako, da se vkapa s priloženo kapalko dve kapljici oziroma 0,1 ml cepiva v žličko razredčenega sladkornega sirupa (sadni sirup ni primeren) ali na kocko sladkorja in da otroku, da pogoltne. V tem primeru je treba stekleničko cepiva porabiti isti dan oziroma ostanek zavreči. V primeru, da se izvleče cepivo iz stekleničke z brizgalko in iglo pa je možno uporabiti ostanek cepiva v naslednjih dneh v istem tednu.

Cepivo proti ošpicam, cepivo proti mumpsu, cepivo proti rdečkam, kombinirano cepivo proti ošpicam, rdečkam in mumpsu in kombinirano cepivo proti ošpicam in mumpsu je treba raztopiti neposredno pred uporabo in ga uporabiti takoj oziroma najkasneje v roku ene ure. Če raztopljeno cepivo ni porabljeno v tem času, ga je treba zavreči.

Po opravljenem cepljenju naj zdravstveni delavec ne pokriva uporabljenih igel. Ves uporabljeni sanitetni material (igle, brizgalke, prazne ampule) mora odlagati v trdo (kovinsko ali plastično) posodo in šele po predhodni dekontaminaciji ga sme zavreči. Delo pri cepljenju mora biti organizirano tako, da ni možna poškodba niti širjenje infekcije z osebe na osebo.

Ob izvajanju cepljenja se mora upoštevati epidemiološko situacijo z ozirom na druge nalezljive bolezni.

Epidemija nalezljive bolezni proti kateri se opravlja cepljenje ni kontraindikacija za cepljenje oseb proti tej bolezni.

Epidemija nalezljive bolezni je lahko začasna kontraindikacija za izvajanje cepljenja proti drugim nalezljivim boleznim in sicer v trajanju najdaljše inkubacije za bolezen, ki se je pojavila v epidemični obliki. Mnenje o začasni kontraindikaciji da pristojna epidemiološka služba.

Kontraindikacije

Cepljenje proti nalezljivim boleznim se ne opravi pri osebah, pri katerih zdravnik ugotovi kontraindikacijo.

Kontraindikacijo za cepljenje proti določeni nalezljivi bolezni ugotovi zdravnik, ki izvaja cepljenje oziroma pod čigar nadzorstvom se le-to opravlja s pregledom osebe in pregledom zdravstvene dokumentacije osebe, ki je obveznik za cepljenje - preden začne s cepljenjem.

Zdravnik, ki ugotavlja kontraindikacijo mora upoštevati zdravstveno stanje obveznika ter pretehtati ali bo eventualna reakcija po cepljenju bolj ogrozila zdravje obveznika od same nalezljive bolezni, če bi obveznik ostal nezaščiten.

Kontraindikacije za cepljenje posameznikov so splošne in posebne, po dolžini trajanja pa začasne in trajne.

splošne kontraindikacije za vsa cepljenja so:

1. akutne bolezni
2. febrilna stanja
3. alergija na sestavine cepiva

Kontraindikacije samo za žive vakcine so:

1. splošne kontraindikacije
2. stanje zmanjšane odpornosti (imunodeficitarna stanja zaradi: malignih bolezni, terapije z antimetaboliki, kortikosteroidi (večje doze), radiacije itd.)
3. nosečnost

Posebne kontraindikacije so:

1. za cepljenje proti tuberkulozi: imunska pomanjkljivost (zaradi HIV infekcije, AIDS)
2. za cepljenje proti oslovskemu kašlju: evolutivna nevrolška obolenja (nekontrolirana epilepsija, infantilni spazmi, progresivna encefalopatija)
3. za cepljenje proti tifusu:
 - nosečnost in čas dojenja
 - starost pod 3 leta in nad 60 let

Začasne in trajne kontraindikacije

Začasne kontraindikacije se vpiše v osnovno dokumentacijo ter se takoj določi čas in kraj poznejšega cepljenja.

Pri trajni kontraindikaciji se obravnava obveznika timsko ob sodelovanju specialistov ustreznih strok in se ob eventuelni sočasni hospitalizaciji išče možnost za cepljenje. Če cepljenje v nobenem primeru ni možno, se odločitev o trajni kontraindikaciji vpiše v osnovno dokumentacijo in o tem izda potrdilo.

IV. POROČANJE

Zdravstvena organizacija združenega dela, ki izvaja cepljenje, sestavi poročilo in ga pošlje pristojnemu zavodu za socialno medicino in higieno najkasneje do 20. januarja za preteklo leto. Pri sestavljanju poročil je treba upoštevati navodila, ki so priložena imunizacijskemu programu.

O stranskih učinkih po cepljenju je treba obvestiti epidemiološki oddelek Univerzitetnega zavoda za zdravstveno in socialno varstvo Trubarjeva 2, Ljubljana. V ta namen je priložena postvaccinalna anketa.

Pojav nalezljivih bolezni proti katerim cepimo je obvezno takoj prijaviti pristojni epidemiološki službi. Na prijavi je treba označiti podatke o opravljenem ali neopravljenem cepljenju.

Ostala navodila

Pri cepljenju starejših predšolskih otrok se mora upoštevati, da so ti otroci ob vstopu v šolo obvezniki za cepljenja, ki jih določa imunizacijski program za šolske otroke. Presledek med cepljenji predšolskih otrok in cepljenji ob vstopu v šolo mora biti najmanj eno leto.

Obveznike, ki nimajo dokumentacije o opravljenih cepljenjih se smatra, da niso bili cepljeni in se jih obravnava individualno.

Otroke rojene v letu 1991 se mora začeti cepiti proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju in otroški paralizi takoj, ko dopolnijo 3 mesece starosti. Ti otroci bodo kot obvezniki upoštevani v poročilih v naslednjem koledarskem letu.

V primeru, da ni možno izpolniti določil imunizacijskega programa, je obvezno obvestiti epidemiološko službo pristojnega zavoda za socialno medicino in higieno.

UNIVERZITETNI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO
IN SOCIALNO VARSTVO
Inštitut za higieno, epidemiologijo
in laboratorijsko diagnostiko
Oddelek za epidemiologijo



UNIVERZITETNI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO IN SOCIALNO VARSTVO

TOZD INŠTITUT ZA HIGIENO, EPIDEMIOLOGIJO IN LABORATORIJSKO DIAGNOSTIKO
LJUBLJANA, Trubarjeva 2 • poštni predal 260 • telefon (061) 323 645 • žiro račun 50100-603-41773

Oddělek za epidemiologijo

stranski pojavi po cepljenju proti _____

Ime in priimek _____ spol: moški, ženski
Naslov _____

Datum (DD/MM/LL) rojstva ____/____/____

Datum cepljenja ____/____/____ Proizvajalec _____ serija _____
Cepljenje: doza I. II. III. Revakcinacija: I. II. III. IV.

stranski pojavi

1. Lokalni:

bolečina: začetek ____/____/____ konec ____/____/____
trajanje v urah, če je manj kot 24 ur _____ ur

rdečina: začetek ____/____/____ konec ____/____/____
oteklina: začetek ____/____/____ konec ____/____/____
premer: _____ cm

2. Splošni:

temperatura.....stC: začetek ____/____/____ konec ____/____/____
trajanje v urah, če je manj kot 24 ur _____ ur
slabost: začetek ____/____/____ konec ____/____/____
diareja: začetek ____/____/____ konec ____/____/____
utrujenost: začetek ____/____/____ konec ____/____/____
glavobol: začetek ____/____/____ konec ____/____/____
nespečnost: začetek ____/____/____ konec ____/____/____
zaspanost: začetek ____/____/____ konec ____/____/____
persistентno ječanje: začetek ____/____/____ konec ____/____/____
krči po telesu: začetek ____/____/____ konec ____/____/____

povečane obušesne slinavke: začetek ____/____/____ konec ____/____/____

makulopapulozni izpuščaj: začetek ____/____/____ konec ____/____/____

kolaps, anafilak. reak.: začetek ____/____/____ konec ____/____/____

serozni meningitis, nevritis, encefalopatija
začetek ____/____/____ konec ____/____/____

Drugo: _____

Ukrepi: ambulantno, hospitalizacija, _____

Izid bolezni, posledice: _____

Datum:

Zdravstvena organizacija, zdravnik:

IMUNOPROFILAKSA PROTI HEPATITISU B

Za postekspozicijsko imunoprofilakso in seroprofilakso priporočamo naslednji postopek:

izpostavljenost	HBIG	cepivo
perinatalna	v prvih 12 urah po rojstvu	v 7 dneh pričnemo s popolnim cepljenjem
perkutano	v prvih 24 urah po poškodbi	v 7 dneh pričnemo s popolnim cepljenjem

IMUNOPROFILAKSA PROTI TETANUSU

Ob poškodbah priporočamo naslednji postopek:

Imunski status poškodovanca	Čista rana, ostale rane*
popolno cepljen ali revakciniran znotraj 5 let	nič
popolno cepljen ali revakciniran znotraj 5 do 10 let; prejel dve dozi cepiva pred več kot 1 letom do 10 let	1 doza cepiva proti tetanusu (booster doza)
popolno cepljen ali revakciniran pred več kot 10 leti	humani antitetanusni imunoglobulin 250 I.E. + Popolno cepljenje proti tetanusu
necepljen ali nepopolno cepljen (prejel eno dozo cepiva) ali ni dokazov o cepljenju (ni dokumentacije)	humani antitetanusni imunoglobulin 500 I.E. + popolno cepljenje proti tetanusu

*ostale rane: če je potrebno damo antibiotik

Definicija popolnega cepljenja proti tetanusu je:

- dve dozi po 0,5 ml monovalentnega cepiva Ana-Te v presledku 1 meseca do 3 mesecev in tretja doza 0,5 ml cepiva po 1 letu
- tri doze po 0,5 ml kombiniranega cepiva Di-Te-Per v medsebojnih presledkih 1 mesec do 3 mesecev;
- dve dozi po 0,5 ml kombiniranega cepiva anaDi-Te v presledku 1 meseca do 3 mesecev, tretja doza 0,5 ml cepiva po 1 letu.

Zaradi lažjega ugotavljanja imunskega statusa poškodovanca je potrebno upoštevati tudi revakcinacije proti tetanusu po obveznem imunizacijskem programu 1991 in sicer:

- za otroke v 2. letu starosti z eno dozo cepiva Di-Te-Per;
- za učence v 1. in 7. razredu osnovne šole z eno dozo cepiva Di-Te;
- za učence zadnjih letnikov srednješolskega izobraževanja oziroma mladino, ki ne obiskuje šole do dopolnjenih 18 let z eno dozo Ana-Te;
- za odrasle z eno dozo cepiva Ana-Te vsakih 10 let.

UKC Univerzitetna klinika za
infekcijske bolezni in vročinska
stanja Ljubljana

UZZSV Inštitut za higieno, epide-
miologijo in laboratorijsko
diagnostiko Oddelek za epidemiologijo

NAVODILA ZA UKREPANJE V ZVEZI S PREPREČEVANJEM STEKLINE

Zakon o varstvu živali pred kužnimi boleznimi, ki ogrožajo vso državo (Uradni list SFRJ št. 43/86), Pravilnik o ukrepih za zatiranje in izkoreninjenje stekline pri živalih (Uradni list SFRJ št. 34/80) in Zakon o varstvu živali (Uradni list SRS št. 37/85) so osnova navodilom za ukrepanje v zvezi s preprečevanjem stekline pri živalih.

Ukrepe za odkrivanje, preprečevanje in širjenje, zatiranje in izkoreninjanje kužnih bolezni, ki se lahko prenesejo z živali na ljudi, izvajajo pristojni organi veterinarske inšpekcije in organizacije združenega dela s področja veterinarstva v sodelovanju s pristojnimi organi s področja zdravstva ter z organizacijami združenega dela s področja zdravstva, sestojijo pa iz vzajemnega obveščanja o pojavu in gibanju kužnih bolezni ter sprejemanja in izvajanja ukrepov za odkrivanje, preprečevanje širjenja, zatiranje in izkoreninjanje teh bolezni.

Če se pojavi stekla žival, ali če se pojavijo znamenja, po katerih se sumi, da je žival zbolela ali poginila za steklino (spremenjeno vedenje, močna razdraženost ali plahost, napadi na druge živali ali ljudi brez vzroka, izguba prisebnosti, ohromelost spodnje čeljusti ali zadnjega dela telesa in slinjenje), mora imetnik živali to takoj naznaniti pooblaščenim veterinarski organizaciji ali občinskemu upravnemu organu, pristojnemu za veterinarsko inšpekcijo. Imetnik živali mora tako žival takoj zapreti oziroma truplo do prihoda delavca pooblaščenice veterinarske organizacije zavarovati ter preprečiti drugim osebam in živalim pristop do prizadete živali oziroma trupla, po pregledu pa izvršiti odredjene ali predpisane ukrepe.

Zdravstvena organizacija združenega dela mora osebi, ki jo je ranil ali drugače poškodoval pes, mačka ali druga žival, nuditi prvo pomoč, takoj nato pa jo napotiti v najbližjo antirabično ambulanto.

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

Če rani človeka klinično zdrav pes, mačka ali druga žival, mora biti tak pes, mačka ali druga žival pod veterinarskim nadzorom 10 dni; medtem se mora opraviti tri klinične preglede živali in sicer prvi, peti in deseti dan. O rezultatih teh pregledov mora veterinarska organizacija obvestiti pristojno epidemiološko službo - antirabično ambulanto, kjer se postavi indikacija za cepljenje in nadaljujejo strokovni postopki.

Ob pojavu ali o ugotovljenem sumu na steklino mora občinski

upravni organ, pristojen za veterinarsko inšpekcijo, obvestiti tudi občinski upravni organ pristojen za sanitarno inšpekcijo. Obenem mora o tem pravočasno in celovito obveščati javnost prek sredstev obveščanja.

ANTIRABIČNE AMBULANTE

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

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

1. Celje, Gregorčičeva 5,
2. Nova Gorica, Kostanjeviška 16a,
3. Koper, Vojkovo nabrežje 4-A,
4. Kranj, Gosposvetska 12,
5. Ljubljana, Parmova 32,
6. Maribor, Pryomajska 1,
7. Murska Sobota, Arhitekta Novaka 2,
8. Novo mesto, Mej vrti 5, in
9. Koroškem zdravstvenem domu, Ravne, Ob Suhi 11.

UNIVERZITETNI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO
IN SOCIALNO VARSTVO
Inštitut za higieno, epidemiologijo
in laboratorijsko diagnostiko
Oddelek za epidemiologijo

OPOZORILO POTNIKOM, KI POTUJEJO V DEŽELE, KJER JE MALARIJA

Malarija je bolezen, ki jo povzročajo praživalice - plazmodiji. Z bolnega na zdravega človeka jih prenašajo komarji (rod anofeles), ko se hranijo s krvjo človeka. Aktivnost komarjev je največja ob sončnem zahodu, v večernih urah in ponoči.

Čas od okužbe do pojava prvih znamenj bolezni (inkubacija) traja 8 do 30 dni (za malarijo povzročeno s *Pl.falciparum* 12 dni, s *Pl.vivax* in *Pl.ovale* 14 dni in s *Pl.malariae* 30 dni). Prvi znaki bolezni so glavobol in bolečine v udih. Nato začenja značilna mrzlica, ki lahko traja pri prvem napadu več ur. Prvemu napadu sledijo še drugi v enakih časovnih presledkih.

Včasih malarija ni tako tipična. Znaki malarije so tudi manj značilni npr. slabo počutje, utrujenost, potenje, bolečine v trebuhu, driska in celo zlatenica.

Zaščitni ukrepi:

a) Zaščita pred pikom komarjev:

- zaščitne mreže (na oknih, okrog postelje)
- obleka, ki telo čimbolj pokrije (dolge hlače, dolgi rokavi, nogavice itd.). Smotrno je nositi svetlo enobarvno obleko, ker močne barve privlačijo komarje
- uporaba kemikalij - t.i. repelentov, ki s svojim vonjem odvrčajo komarje. Z repelentom večkrat (na 4 do 6 ur) namažemo dele telesa, ki niso pokriti z obleko, pri čemer je treba paziti, da repelent ne pride v oči.

b) Zaščita proti povzročiteljem malarije:

- jemanje antimalaričnih sredstev, ki jih je treba začeti jemati pred odhodom, nadaljevati med bivanjem na malaričnem območju in še določen čas po zapustitvi malaričnega območja. Dolžina jemanja antimalarikov je odvisna od vrste antimalaričnega sredstva.

V primeru kakršnega koli vročinskega obolenja v teku enega leta po zapustitvi malaričnega območja, se obvezno zglasite pri svojem zdravniku, kjer morate poleg opisa vaših bolezenskih težav povedati tudi kdaj ste se nahajali na malaričnem območju.

Če vas ob vrnitvi v Jugoslavijo mejni sanitarni organi napotijo na zdravstveni nadzor, morate to navodilo upoštevati in se zglasiti v pristojnem zavodu za socialno medicino in higieno.

V republiki Sloveniji opravljajo zdravstveni nadzor epidemiološke službe pri zavodih za socialno medicino in higieno v:

1. Celju, Gregorčičeva 5,
- 2- Novi Gorici, Kostanjeviška 16a,
3. Kopru, Vojkovo nabrežje 4-A,

4. Kranju, Gosposvetska 12,
5. Ljubljani, Parmova 32,
6. Mariboru, Prvomajska 1,
7. Murski Soboti, Arhitekta Novaka 2,
8. Novem mestu, Mej vrti 5, in
9. Higienško epidemiološki službi pri koroškem zdravstvenem domu
Ravne, ob Suhi 11a

UNIVERZITETNI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO
IN SOCIALNO VARSTVO
Inštitut za higieno, epidemiologijo
in laboratorijsko diagnostiko
Oddelek za epidemiologijo

OPOZORILO POTNIKOM, KI POTUJEJO V DEŽELE, KJER OBSTAJA NEVARNOST
KOLERE ALI DRUGIH ČREVESNIH BOLEZNI

40 do 50 % vseh potnikov v tuje dežele ima na potovanju ali po vrnitvi domov težave v obliki obolenj prebavnega trakta. Povzročitelji obolenja so različne bakterije, virusi in paraziti. Povzročitelje bolezni širi v okolico bolnik ali klicenosec z blatom, redkeje z urinom ali izbruhano maso. V krajih kjer je slaba higiena, neurejena kanalizacija, neurejen vodovod, nizka stopnja osebne higiene, se bolezen preko onesnažene vode, hrane in rok širi v organizem zdravega človeka.

Med črevesne nalezljive bolezni štejemo: tifus, kolero, hepatitis A, grižo in druge črevesne bolezni povzročene z različnimi bakterijami, virusi in paraziti.

Kolera je črevesna nalezljiva bolezen, ki jo povzročajo mikroorganizmi iz rodu vibriionov. Povzročitelje kolere izloča v okolje bolnik ali klicenosec z blatom, s katerim se lahko onesnaži voda, hrana, roke, prek teh pa se prenese v organizem zdravega človeka. Čas od okužbe do pojava prvih znamenj bolezni (inkubacija) traja od nekaj ur do 5 dni. Bolezen je lahko težka, kjer je hiter začetek z vodenimi driskami, bruhanjem, naglo izgubo tekočine in zaradi tega lahko nastopi smrt. Bolezen je lahko blaga samo z drisko ali celo brez značilnih znamenj, kar je v zadnjem času najpogostejša oblika.

Tudi za druge črevesne nalezljive bolezni velja, da je čas od okužbe do pojava prvih bolezenskih znamenj (inkubacija) različno dolg od nekaj ur do nekaj tednov. Bolezenski znaki so različni, odvisni od povzročitelja bolezni. Najpogostejši znaki so: driska, slabost, bruhanje, krčevite bolečine v trebuhu, temperatura.

Največja nevarnost pogostega izločanja blata je izsušitev (dehidracija), ki jo včasih pospešuje še znojenje in bruhanje. Če na potovanju dobite diarejo, skrbite za pravočasno nadomeščanje tekočine. Sami si lahko pripravite raztopino, ki vam bo vračala izgubljeno tekočino, energijo in elektrolite. V 1 liter vode (po možnosti prekuhane ali higiensko neoporečne) dodajte 4 žlice sladkorja in pol čajne žličke soli ter popijte to raztopino v več odmerkih dnevno.

Več dni trajajoče driske z močnimi bolečinami, sluzavim ali krvavim blatom potrebujejo zdravniško pomoč. Zlasti je nevarna driska za manjše otroke in dojenčke.

Nihče, ki zboli za črevesno nalezljivo boleznijo, ne umre, če dobi pravočasno pomoč.

Zaščitni ukrepi:

a) Higienški ukrepi.

- Uporaba zdrave pitne vode

Pijte samo stekleničeno vodo, steklenica naj bo odprta v vaši prisotnosti. Izogibajte se pitju vode iz vodovodnega

omrežja, vodnjakov, studencev ali drugih vodnih virov. Tudi drugo pijačo uživajte samo, če je bila steklenica odprta pred vami. Led v pijačah je varen samo, če je narejen iz higiensko neoporečne vode! Tudi za umivanje zob uporabljajte samo stekleničeno vodo. Če potujete po podeželju in si morate sami zagotoviti pitno vodo, si vodo za pitje prekuhajte (vre naj najmanj 20 minut), filtrirajte ali kemijsko dezinficirajte-razkužite.

- Uživanje zdrave hrane

Hrana, ki jo uživate naj bo dobro prekuhana in servirana vroča. Nevarna je hrana, ki ni sveže pripravljena, ni dobro prekuhana, prepečena ali je celo surova. Izogibajte se uživanju školjk, hrane pripravljene na ulici, sladoleda ter različnih slaščic, ki dalj časa stojijo na sobni temperaturi. Ne uživajte neprekuhanega mleka! Posebno nevarna živila so sadje in zelenjava, le-to jejte samo prekuhano, sveže pa samo tisto sadje in zelenjavo, ki ima debelo lupino. Živilo predhodno dobro operite v čisti vodi in previdno olupite sami.

b) Cepljenje proti koleri in tifusu, čeprav cepljenje proti koleri zagotavlja le delno kratkotrajno zaščito.

c) Zaščita z gamaglobulinom proti hepatitisu A.

In še kratek nasvet: SKUHAJ, OLUPI ALI NE JEJ!

Če vas ob vrnitvi v Jugoslavijo mejni sanitarni organi napotijo na zdravstveni nadzor, morate to navodilo upoštevati in se zglasiti v pristojnem zavodu za socialno medicino in higieno. Namen zdravstvenega nadzora je preprečevanje vnosa črevesnih nalezljivih bolezni v našo državo (tudi v vašo družino in kolektiv) prek oboželih ali klicenoscev, odkrivanje le-teh in njihovo ustrezno zdravljenje.

V republiki Sloveniji opravljajo zdravstveni nadzor epidemiološke službe pri zavodih za socialno medicino in higieno v:

- Celju, Gregorčičeva 5
- Novi Gorici, Kostanjeviška 16 a
- Kopru, Vojkovo nabrežje 4A
- Kranju, Gosposvetska 12
- Ljubljani, Parmova 32
- Mariboru, Prvomajska 1
- Murski Soboti, Arhitekta Novaka 2
- Novem mestu, Mej vrti 5 in
- V Koroškem zdravstvenem domu Ravne, Ob Suhi 11

UNIVERZITETNI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO
IN SOCIALNO VARSTVO
Inštitut za higieno, epidemiologijo
in laboratorijsko diagnostiko
Oddelek za epidemiologijo

AIDS IN DRUGE BOLEZNI, KI SE PRENAŠAJO S SPOLNIMI ODNOSI

Ko potujete v dežele, v katerih je razširjen AIDS in druge bolezni, ki se prenašajo s spolnimi odnosi, vam želimo posredovati nekaj osnovnih informacij.

Počitniško razpoloženje, sproščenost, kot tudi dolgotrajna odsotnost od doma in ločenost od partnerja lahko povzročijo bolj spoščeno spolno obnašanje, kar povečuje možnost in nevarnost okužbe s spolnimi boleznimi.

AIDS povzroča virus, ki se od okužene osebe prenaša s spermo ali s krvjo. Virusi, ki so v krvi ali spermi, lahko vstopijo v krvni obtok skozi poškodovano sluznico in kožo:

- pri spolnih odnosih z okuženim moškim ali žensko;
- po prejemu okužene krvi in okuženih krvnih produktov, v kolikor darovana kri ni testirana
- z injekcijskimi iglami ali drugimi ostrimi predmeti, ki so bili v stiku z okuženo krvjo
- od okužene matere na otroka v nosečnosti ali ob porodu

Do danes ni poznana okužba s hrano, z vodo, prek jedilnega pribora, krožnikov, kozarcev, po zraku, pri rokovanju, ob običajnem kontaktu na delovnem mestu in v drugih kolektivih, pri uporabi sanitarnih prostorov, niti pri kopanju v bazenih.

Inkubacijska doba, to je čas od okužbe do prvih znakov bolezni, je od nekaj tednov do več let. Vsak, ki se okuži, ne zboli, vendar je kužen.

Prvi znaki bolezni so zvišana temperatura, driska, nočno potenje, povečane bezgavke, utrujenost. Zaradi zmanjšane odpornosti je človek dovzeten za infekcije z bakterijami, virusi, glivicami, plesnimi in paraziti ali za Kapošijev sarkom.

Za bolezen še ni zdravila, zato je potrebna preventiva.

Okužbi z virusom AIDS-a se lahko izognete:

- z izogibanjem menjavanja spolnih partnerjev obeh spolov
- z izogibanjem spolnih odnosov z nepoznanimi osebami in osebami, ki pogosto menjajo spolne partnerje
- z uporabo kondomov pri spolnih odnosih, da ne pride do stika sperme s sluznico, ki je nežna in ranljiva (npr. v ustih, v danki, kot tudi v nožnici)
- z uporabo lastnega pribora za osebno higieno (zobne ščetke, britvice)
- z izogibanjem intravenskega jemanja mamil
- z izogibanjem medsebojne menjave injekcijskih igel.

Med druge bolezni, ki se prenašajo s spolnimi odnosi štejemo: sifilis, gonorejo, hepatitis B, herpes virus genitalis, trihomonalna vnetja, infekcije spolnih organov s hlamidijami itd., kot tudi garje in sramne uši.

Bolezni, ki se prenašajo s spolnimi odnosi je možno preprečiti z:

- izogibanjem menjavanja spolnih partnerjev obeh spolov
- izogibanjem spolnih odnosov z nepoznanimi osebami ali osebami, ki pogosto menjajo spolne partnerje
- varnim seksom, ki temelji na pravilni uporabi kondomov.

Za dodatne nasvete se lahko oglasite v ambulanti Univerzitetnega zavoda za zdravstveno in socialno varstvo. V primeru zdravstvenih težav po vrnitvi s potovanja, kjer ste imeli spolne odnose z rizičnimi osebami, se oglasite pri svojem zdravniku.

Če želite testiranje na AIDS pa se oglasite na Medicinski fakulteti Mikrobiološki inštitut Ljubljana, Zaloška 4, tel. 443-642 int. 398 ali na Univerzitetni kliniki za infekcijske bolezni in vročinska stanja, Ljubljana Japljeva 2, tel. 314-344 int. 41-10.

UNIVERZITETNI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO
IN SOCIALNO VARSTVO
Inštitut za higieno, epidemiologijo
in laboratorijsko diagnostiko
Oddelek za epidemiologijo

NAVODILA ZA IZPOLNJEVANJE OBRAZCEV IN SESTAVLJANJE
LETNIH POROČIL
O OPRAVLJENEM CEPLJENJU

I. SPLOŠNA NAVODILA

Zdravstvena organizacija, ki izvaja cepljenje, sestavi letno poročilo za območje občine in ga pošlje v dvojniku pristojnemu zavodu za socialno medicino in higieno najkasneje do 20. januarja za preteklo leto. V kolikor je opravljalo cepljenje na območju občine več zdravstvenih ekip je zdravstvena organizacija dolžna sestaviti sumarno poročilo o izvršenem cepljenju za območje občine po dogovoru s pristojnim zavodom za socialno medicino in higieno. Zavodi za socialno medicino in higieno vsa poročila pregledajo, sestavijo zbirno poročilo po občinah za regijo in ga pošljejo skupaj z enim izvodom občinskih poročil Univerzitetnemu zavodu za zdravstveno in socialno varstvo - epidemiološki oddelek, najkasneje do 15. februarja.

II. IZPOLNJEVANJE OBRAZCEV

OBRAZEC U 358: "Poročilo o izvršeni imunizaciji proti ..."

Obrazec se uporablja za poročanje o cepljenju proti davici-tetanusu-oslovskemu kašlju, otroški paralizi, davici - tetanusu do 7 let, davici-tetanusu nad 7 let, tetanusu, tifusu, koleri in rumeni mrzlici. Obrazec se izpolni za vsako vrsto cepljenja posebej.

T A B E L A 1

a) Razlaga stolpcev:

Stolpec 1 - Vpiše se kraj cepljenja

Stolpec 2 - Vpiše se število obveznikov za cepljenje t.j. seštevke rednih obveznikov za bazično cepljenje in zamudnikov iz preteklih let, ki so cepljenje prekinili ali niso bili cepljeni.

Stolpec 3 - Vpiše se število obveznikov za revakcinacijo t.j. seštevke rednih obveznikov za revakcinacijo in zamudnikov iz preteklih let.

Stolpec 4 - Vpiše se število obveznikov, ki so prejeli I. dozo.

Stolpec 5 - Vpiše se število obveznikov, ki so prejeli II. dozo.

Stolpec 6 - Vpiše se število obveznikov, ki so prejeli III. dozo.

Stolpec 7 - Vpiše se število popolno cepljenih. Obveznik je popolno cepljen takrat, ko je prejel za bazično cepljenje predpisane doze cepiva v pravih časovnih presledkih:

- za bazično cepljenje proti Di-Te-Per so potrebne tri doze cepiva, najdaljši presledek med I. in II. dozo sme biti 3 mesece, med II. in III. dozo pa največ do 5 mesecev,
- za bazično cepljenje proti Di-Te, tetanusu, tifusu sta potrebni dve dozi cepiva, najdaljši dovoljeni presledek med I. in II. dozo sme biti 3 mesece,
- za bazično cepljenje proti otroški paralizi so potrebne 3 doze cepiva, presledki med posameznimi dozami so najmanj 42 dni, smejo pa biti daljši.

Stolpec 8 - Vpiše se število obveznikov, ki so prekinili cepljenje. Cepljenje se smatra prekinjeno, če obveznik ni prejel vseh za bazično cepljenje predpisanih doz cepiva v pravih časovnih presledkih ali če ni prejel vseh za bazično cepljenje predpisanih doz cepiva do starosti, ki je določena s predpisi (pri davici, tetanusu, oslovskemu kašlju in otroški paralizi do dopolnjenih 12 mesecev starosti):

- pri prekinjenem cepljenju (kadar so predolgi presledki med posameznimi dozami) proti Di-Te-Per, Di-Te do 7 let, Di-Te nad 7 let, tetanusu, tetanusu-tifusu in tifusu morajo obvezniki znova prejeti vse doze cepiva, ki so potrebne za bazično cepljenje,
- pri prekinjenem cepljenju proti otroški paralizi prejme obveznik samo manjkajočo dozo oziroma dozi cepiva.

Stolpec 9 - Vpiše se število obveznikov, ki so bili revakcinirani.

Stolpec 10, 11, 12 - V ustrezen stolpec se vpiše število obveznikov za bazično cepljenje, ki niso prejeli nobene doze cepiva.

Stolpec 13, 14, 15 - V ustrezen stolpec se vpiše število obveznikov, ki niso bili revakcinirani.

Opomba: Obvezniki, ki so cepljeni v zdravstvenih organizacijah zunaj kraja bivanja morajo biti v poročilu upoštevani

v kraju bivanja, ne v kraju cepljenja.

b) Izpolnjevanje tabele

Bazično cepljenje:

- 1) Kadar prejme obveznik vse tri doze cepiva proti Di-Te-Per ali otroški paralizi se vpiše podatke v stolpce 2, 4, 5, 6 in 7.
- 2) Kadar prejme obveznik samo I. dozo cepiva proti Di-Te-Per ali otroški paralizi se vpiše podatke v stolpce 2, 4 in 8.
- 3) Kadar prejme obveznik I. in II. dozo cepiva proti Di-Te-Per ali otroški paralizi se vpiše podatke v stolpce 2, 4, 5 in 8.
- 4) Za popolno bazično cepljenje proti davici-tetanusu do 7 let in Di-Te nad 7 let, kjer sta potrebni 2 dozi cepiva se vpiše podatke, kot je navedeno pod točko 1, le da stolpec 6 ne pride v poštev, pri prekinjenih cepljenjih proti Di-Te pa kot je navedeno pod točko 2.
- 5) Kadar prejme obveznik, ki je prekinil cepljenje proti otroški paralizi II. in III. dozo cepiva proti otroški paralizi (I. dozo je prejel v preteklem letu) se vpiše podatke v stolpce 2, 5, 6 in 7; kadar prejme samo III. dozo cepiva proti otroški paralizi se vpiše v stolpce 2, 6 in 7.
Pri cepljenju obveznikov, ki so prekinili cepljenje proti Di-Te-Per se upošteva za vpisovanje podatkov navodila pod točko 1, 2 ali 3, ker morajo ti obvezniki znova prejeti vse doze cepiva.
- 6) Kadar obveznik ni prejel nobene doze cepiva se vpiše v stolpec 2 in odgovarjajoči stolpec 10 ali 11 ali 12.

V vseh primerih pod točko 2 in 3 je cepljenje prekinjeno in ti obvezniki morajo biti v prihodnjem letu ponovno upoštevani v stolpcu 2 in ostalih ustreznih stolpcih, odvisno ali gre za cepljenje proti Di-Te-Per ali otroški paralizi.

Revakcinacija

- 1) Obveznike, ki so bili revakcinirani, se vpiše v stolpec 3 in v stolpec 9.
- 2) Obveznike, ki niso bili revakcinirani zaradi bolezni, iz opravičenih ali neopravičenih vzrokov se vpiše v stolpec 3 in v odgovarjajoči stolpec 13 ali 14 ali 15.
- 3) Obveznike za cepljenje proti Di-Te-Per, ki ne smejo biti cepljeni proti oslovskemu kašlju ali oslovskemu kašlju in davici zaradi kontraindikacij in so cepljeni s cepivom Di-Te ali Ana-Te, se ne upošteva v poročilu o cepljenju z Di-Te-Per cepivom. Te se prikaže v poročilu posebej cepljene s cepivom

proti Di-Te in posebej cepljene z Ana-Te cepivom.

Obrazec se izpolni za vsako revakcinacijo posebej, in sicer:
I.rev. proti Di-Te-Per, II.- rev. proti Di-Te-Per, III. rev.
proti Di-Te (1. razred), IV.rev. proti Di-Te (7. razred), V.rev.
proti tetanusu (zadnji razredi srednješolskega izobraževanja).
Izjemoma sta lahko na istem obrazcu bazično cepljenje in I.
revakcinacija.

Poročilo o cepljenju proti otroški paralizi za katerega veljajo
enaka navodila mora biti prikazano ločeno od poročil o cepljenju
proti Di-Te-Per ali Di-Te.

Pri pravilno izpolnjeni tabeli je:

- seštevke stolpcev 7, 8, 10, 11 in 12 enak številu obveznikov za
vakcinacijo iz stolpca 2
- seštevke stolpcev 9, 13, 14 in 15 enak številu obveznikov za
revakcinacijo iz stolpca 3

Seštevki stolpcev tabele 1 - cepljeni po krajih (področjih) in
seštevki stolpcev tabele 2 - cepljeni po starosti morajo biti
enaki.

T A B E L A 2 - Imunizacija po starosti

Obveznike se razvrsti v starostne skupine po dejanski starosti.
Pri popolno cepljenih se upošteva otrokovo starost ob prejemu
zadnje doze, pri prekinjenih pa starost ob prejemu druge oziroma
prve doze.

- v skupino 0 let se vpiše otroke od treh mesecev do 364 dni
starosti
- v skupino 1 leto se vpiše otroke, ki so že dopolnili 1 leto in
sicer v zgornjo vrsto otroke, ki so rojeni leta 1989, v spodnjo
vrsto pa otroke rojene 1988
- v skupino 2 leti se vpiše otroke, ki so že stari 2 leti in
sicer v zgornjo vrsto otroke rojene 1988, v spodnjo pa otroke
rojene 1987
- v skupino 3 leta se vpiše otroke, ki so že stari 3 leta in
sicer v zgornjo vrsto otroke rojene 1987 in v spodnjo otroke
rojene 1986
- v skupino 4 leta se vpiše otroke, ki so že stari 4 leta in
sicer v zgornjo vrsto otroke rojene 1986 in v spodnjo otroke
rojene 1985
- v skupino 5 let se vpiše otroke, ki so že stari 5 let in sicer
v zgornjo vrsto otroke rojene 1985 in v spodnjo vrsto otroke

rojene 1984

- v skupino 6 let se vpiše otroke, ki so že stari 6 let
- učence prvih razredov se vpiše v skupino 7-9 let
- učence 7. razredov se prikaže v starosti 10 - 14 let
- učence zadnjih letnikov srednje šole vpišite v starosti 15-19 let, starejše obveznike pa razdelite v naslednje starostne skupine:
20-29, 30-39, 40-49, 50-59, 60 in več.

T A B E L A 3 - Poraba cepiva

Obvezno se vpiše vse podatke, kot jih zahteva tabela.

OBRAZEC U 373: "Poročilo o izvršeni imunizaciji proti ..."

Obrazec se uporablja za poročanje o cepljenju proti ošpicam, mumpsu in rdečkam.

V poročilu mora biti prikazano cepljenje s kombiniranim cepivom proti ošpicam, mumpsu in rdečkam za otroke v starosti 12 - 16 mesecev ločeno od cepljenja z istim cepivom za otroke v 1. razredu, kakor tudi cepljenje s kombiniranim cepivom proti ošpicam in mumpsu, cepljenje z monovalentnim cepivom proti ošpicam, cepljenje z monovalentnim cepivom proti mumpsu in cepljenje z monovalentnim cepivom proti rdečkam.

TABELA 1

Podatke za bazično cepljenje in revakcinacijo se vpiše v odgovarjajoče stolpce tako kakor zahteva tabela.

Opomba: prebolela bolezen ni kontraindikacija za cepljenje proti tej bolezni.

TABELA 2 - Imunizacija po starosti

Obveznike se razvrsti v starostne skupine po dejanski starosti, enako kot je navedeno v navodilih za izpolnjevanje tabele 2 v obrazcu U 358 (za poročanje o cepljenju proti Di-Te-Per, polio itd.)

TABELA 3 - Poraba cepiva

Obvezno se vpiše vse podatke kot jih zahteva tabela.

III. NAVODILA ZA SESTAVLJANJE POROČIL O CEPLJENJIH, OPRAVLJENIH V LETU 1990

Cepljenje proti davici-tetanusu-oslovskemu kašlju, Di-Te do 7 let
Di-Te nad 7 let, otroški paralizi:

1. Bazično cepljenje proti Di-Te-Per ali Di-Te do 7 let in otroški paralizi: po imunizacijskem programu so obvezniki otroci, rojeni od 1.1. 1989 do 31.12.1989 in starejši, če še niso bili cepljeni ali niso bili popolno cepljeni. Otroke, rojene v letu 1990 se ne upošteva v teh poročilih, čeprav so nekateri že lahko popolno cepljeni.
2. Obvezniki za I. revakcinacijo proti Di-Te-Per ali Di-Te do 7 let in otroški paralizi so otroci, roj. leta 1988 in starejši, ki so bili pred enim letom popolno cepljeni.
3. Obvezniki za II. revakcinacijo proti Di-Te-Per ali Di-Te do 7 let in otroški paralizi so otroci roj. l. 1986 in starejši, ki so bili pred dvema leti prvič revakcinirani, vendar proti oslovskemu kašlju le do dopolnjenih 5 let starosti.
4. Obvezniki za III. in IV. revakcinacijo proti Di-Te in otroški paralizi so učenci, ki obiskujejo v šolskem letu 1990/91 1. oziroma 7. razred osnovne šole. Učenci, ki ponavljajo razred ali so bili revakcinirani v preteklem šolskem letu in učenci, ki so bili revakcinirani drugje, niso obvezniki, zato se jih ne upošteva v poročilih.
5. Obvezniki za V. revakcinacijo proti tetanusu so učenci, ki obiskujejo v šolskem letu 1990/91 zadnji letnik srednješolskega izobraževanja ter mladina do dopolnjenega 18. leta starosti, ki ne obiskuje šole. Učenci, ki ponavljajo razred in so bili revakcinirani v preteklem letu in učenci, ki so bili revakcinirani drugje (npr. nezgodni odd.), niso obvezniki, zato se jih ne upošteva v poročilih.

Cepljenje proti ošpicam, mumpsu in rdečkam

1. Obvezniki za bazično cepljenje proti ošpicam in mumpsu in rdečkam so otroci, rojeni od 1.1. 1989 do 31.12. 1989 in starejši, če še niso bili cepljeni.
2. Obvezniki za revakcinacijo proti ošpicam in mumpsu ter bazično cepljenje proti rdečkam so učenci, ki obiskujejo v šolskem letu 1990/91 1. razred osnovne šole.
3. Obvezniki za cepljenje proti rdečkam so učenci obeh spolov, ki obiskujejo v šolskem letu 1990/91 sedmi razred osnovne šole. Učenci, ki ponavljajo razred in so bili cepljeni v preteklem šolskem letu in učenci, ki so bili cepljeni

drugje, niso obvezniki, zato se jih ne upošteva v poročilu.

Opomba: Po imunizacijskem programu prebolela bolezen ni kontraindikacija za cepljenje proti tej bolezni.

UNIVERZITETNI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO
IN SOCIALNO VARSTVO
Inštitut za higieno, epidemiologijo
in laboratorijsko diagnostiko
Oddelek za epidemiologijo

NAVODILA ZA NAROČANJE POSAMEZNIH IMUNOPROFILAKTIČNIH
SREDSTEV V LETU 1991

Za obvezno imunoprofilakso in kemoprofilakso proti nalezljivim boleznim se uporabljajo sredstva, ki ustrezajo pogojem določenimi z Jugoslovanskimi predpisi in ustrezajo standardom Svetovne zdravstvene organizacije.

Cepiva in druga sredstva, ki so namenjena za imunoprofilakso proti nalezljivim boleznim se morajo prevažati in hraniti do uporabe pod pogoji, ki jih je določil proizvajalec upoštevajoč pravila hladne verije.

Narocanje proizvodov

Na naslov:

Univerzitetni zavod za zdravstveno in socialno varstvo, Oddelek
za epidemiologijo, 61000 Ljubljana, Trubarjeva 2, naročajte:

1. Imunoglobulin humani antitetanični
- 1 ampula - 250 I.E.
2. cepivo proti otroški paralizi - Sabin tip I, II, III
- 1 stekl. 1,0 ml - 10 doz
- 1 stekl. 2,0 ml - 20 doz
3. proti davici, tetanusu in oslovskemu kašlju
- 1 stekl. 5,0 ml - 10 doz
4. proti davici in tetanusu
- 1 stekl. 5,0 ml - 10 doz
5. proti tetanusu
- 10x1 ampula 0,5 ml - 10 doz
- 1 stekl. 5,0 ml - 10 doz
6. proti ošpicam, rdečkam in mumpsu - živo liofilizirano
- 1 ampula + topilo - 1 doza
7. proti ošpicam in mumpsu - živo liofilizirano
- 1 ampula + topilo - 1 doza
8. proti ošpicam - živo liofilizirano
- 1 ampula + topilo - 1 doza
9. proti mumpsu - živo liofilizirano
- 1 ampula + topilo - 1 doza
10. proti rdečkam - živo liofilizirano
- 1 ampula + topilo - 1 doza
11. proti tetanusu in tifusu
- 1 stekl. 5,0 ml - 10 doz
12. proti tifusu - suho acetonsko
- 1 stekl. + topilo - 10 doz
13. proti kolери
- 1 stekl. 5,0 ml - 10 doz
14. inaktivirano - mrtvo cepivo proti gripi
- 1 stekl. - 5,0 ml - 10 doz.

Cepivo proti otroški paralizi naročite vsaj 3 tedne, ostala cepiva pa vsaj 1 teden pred cepljenjem, da bomo lahko pravočasno zagotovili potrebne količine cepiva.

Cepivo naročajte z naročilnico, količina naj bo navedena v merskih enotah kot so v seznamu (amp., stekl. ali doze).

Na naročilnici je za naročanje naslednjih cepiv proti: tifusu, steklini, klopnemu meningoencefalitisu, hepatitisu B, gripi, tetanusu, potrebno navesti poleg naročene količine cepiva tudi za katere skupine prebivalcev bo cepivo uporabljeno.

Ta podatek je potreben zaradi različnih plačnikov cepiva, kar je navedeno v programu (Ur.l.RS št.46/90 z dne 20.12.1990).

Cepivo morate prevzeti osebno s hladilno torbo in z ohlajenimi hladilnimi vložki. Brez hladilne torbe cepiva ne bomo izdali. Prevzem je možen vsak dan od 8-12 ure razen sobote, nedelje in praznikov.

Eventuelne informacije dobite na epidemiološkem oddelku UZZSV tel. števil. 061/323-645 int. 43.

Priporočamo vam, da se pri planiranju cepiva posvetujete z epidemiološko službo regionalnega ZSMH ali epidemiološko službo UZZSV, saj bomo zaradi spremenjenega načina poravnave stroškov za nabavljeno cepivo izvajali okrepljen in pogostejši strokovni nadzor nad izvedenim cepljenjem.

UNIVERZITETNI ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO
IN SOCIALNO VARSTVO
Inštitut za higieno, epidemiologijo
in laboratorijsko diagnostiko
Oddelek za epidemiologijo

