



Босна и Херцеговина
БРЧКО ДИСТРИКТ
Босне и Херцеговине
Влада Брчко дистрикта
Одјељење за здравство и остале услуге
Пододјељење за Јавно здравство



Стручно методолошко упутство за вакцинацију против **ХУМАНОГ ПАПИЛОМА ВИРУСА** у Брчко дистрикту Босне и Херцеговине



Мај, 2024.

Стручно методолошко упутство
за вакцинацију против
ХУМАНОГ ПАПИЛОМА ВИРУСА
у Брчко дистрикту Босне и Херцеговине

Садржај

1.	Увод	5
2.	ХПВ вакцине	5
3.	Правна основа за спровођење вакцинације против ХПВ-а у Брчко дистрикту БиХ	7
4.	Категорије становништва којима се вакцинација против ХПВ-а препоручује	7
5.	Информисање становништва у Брчко дистрикту о ХПВ вакцинацији	8
6.	Организација ХПВ вакцинације у Дому здравља	8
7.	Вакцинација против ХПВ-а за лица старија од 14 година	9
8.	Набавка, чување и дистрибуција ХПВ вакцина и захтјеви за хладни ланац	9
9.	Основне карактеристике деветовалентне ХПВ вакцине, начин примјене и дозирање	11
10.	Преглед прије вакцинације, истовремена примјена ХПВ вакцине са другим вакцинама и контраиндикације за вакцинацију	12
11.	Мониторинг вакцинације, евидентирање и извјештавање	13
12.	Надзор над нежељеним догађајима након вакцинације, пријављивање и поступање	14
13.	Листа прилога	16

1. Увод

Инфекција хуманим папилома вирусима (ХПВ) је најчешћа вирусна инфекција репродуктивног тракта и изазива низ стања код мушкараца и жена, укључујући преканцерозне лезије које могу напредовати у карцином.

Постоји више од 100 типова ХПВ-а. Неки од ових типова имају значај као узрочници инфекције код људи.

Они се дијеле у двије групе:

1. ХПВ који имају низак потенцијал да доведу до развоја карцинома, тзв. нискоонкогени типови. Међу њима су најзначајнији типови 6 и 11, који изазивају кондиломе.
2. ХПВ који имају висок потенцијал да доведу до развоја карцинома, тзв. високоонкогени типови. Познато је 12 високоонкогених типова ХПВ-а, а најзначајнији су 16 и 18, који узрокују око 70% свих карцинома повезаних са ХПВ инфекцијом.

ХПВ се преноси полним односом, те директним контактом коже о кожу, коже о слузокожу или слузокоже о слузокожу. Инфекција је најчешћа код млађих људи. Око 80% свих лица ће некад у животу имати ову инфекцију. Док је већина ХПВ инфекција асимптоматска и спонтано се повлачи, перзистентна (хронична) инфекција, која се дешава код око 10% инфицираних, може довести до болести.

Код жена, перзистентна инфекција онкогеним типовима ХПВ може довести до цервикалне интраепителне неоплазије (ЦИН) који, ако се не лијечи, може напредовати до инвазивног карцинома грлића материце. Поред тога, ХПВ инфекција је повезана са карциномом вагине, вулве, пениса, аногениталног подручја, орофаринкса, главе, врата, као и са аногениталним брадавицама (кондиломима) и респираторном папиломатозом.

Од свих набројаних карцинома, највећи јавно-здравствени значај има карцином грлића материце с обзиром да је то четврти по учесталости карцином међу женама у свијету. ХПВ је узрочник више од 90% свих карцинома грлића материце.

Према подацима СЗО, у свијету годишње око 680.000 жена оболи од карцинома грлића материце, а око 350.000 умре. Више од 90% тих смртних исхода се дешава у земљама средњег и ниског бруто националног дохотка.

Према подацима којима располаже Пододјељење за јавно здравство у Брчко дистрикту БиХ је у периоду од 2019. године до краја фебруара 2024. године регистровано 28 случајева оболијевања од карцинома грлића материце, док је у истом периоду од карцинома грлића материце умрло 10 жена. Карцином грлића материце спада у карциноме који се у највећој мјери могу спријечити, и то са двије мјере које је потребно спроводити заједнички: вакцинација против ХПВ-а, која спречава око 90% карцинома грлића материце и редовни превентивни гинеколошки прегледи, који омогућавају благовремено препознавање преканцерозних лезија, у фази када постоји могућност успјешног лијечења.

2. ХПВ вакцине

Прва вакцина за превенцију болести повезаних са ХПВ-ом лиценцирана је 2006. године. Постоје три типа ХПВ вакцина:

- Двовалентна, против високоризичних ХПВ типова 16 и 18;
- Четворовалентна, против високоризичних ХПВ типова 16 и 18 и нискоризичних типова 6 и 11;
- Деветовалентна, против високоризичних ХПВ типова 16, 18, 31, 33, 45, 52 и 58, те нискоризичних типова 6 и 11.

Све вакцине су намијењене да се дају, ако је могуће, прије излагања ХПВ-у, односно прије почетка сексуалне активности.

Све ХПВ вакцине су произведене коришћењем рекомбинантне ДНК технологије и технологије ћелијске културе, од пречишћеног структурног протеина Л1, који формира празне љуске специфичне за ХПВ, назване „честице налик вирусу“ (virus-like particles VLP). ХПВ вакцине не садрже живе биолошке производе или вирусну ДНК и стога су незаразне. ХПВ вакцине користе различите системе експресије, садрже адјувансе и не садрже антибиотике или конзервансе.

У Брчко дистрикту БиХ је доступна деветовалентна вакцина против ХПВ-а. Ради се о вакцини „Gardasil 9“, произвођача МСД.

ХПВ вакцине су високо имуногене. Примјењују се интрамускуларно, што резултира брзим приступом дренажу лимфним чворовима. Садрже адјуванс који помаже да вакцина индукује проинфламаторно окружење погодно за покретање снажног хуморалног одговора, са снажним меморијским имунитетом.

Оснаженим имунитетом се спречава перзистентна инфекција (код мушкараца и код жена) типовима ХПВ-а, што доводи до смањења циркулације вируса у популацији. У клиничким испитивањима, максимални титар антитијела у серуму биљежи се четири седмице након посљедње дозе вакцине; титар затим опада током наредних 12-18 мјесеци, када се ниво стабилизује.

Серолошки одговор на вакцинацију је много јачи (1–4 лога већи) од одговора након природне инфекције ХПВ, с обзиром на то да природна инфекција захвата слузокожу, са ограниченом упалом.

3. Правна основа за спровођење вакцинације против ХПВ-а у Брчко дистрикту БиХ

Правна основа за програм вакцинације у Брчко дистрикту, укључујући вакцинацију против ХПВ-а, дата је кроз:

- Закон о заштити становништва од заразних болести („Службени гласник Брчко дистрикта“, број 41/20)
- Правилник о начину спровођења имунизације и хемофилактиксе против заразних болести („Службени гласник Брчко дистрикта БиХ“, број 31/23)
- Програм мјера за спречавање и сузбијање, елиминацију и ерадикацију заразних болести – инструкција за вакцинацију за 2024. годину.

4. Категорије становништва којима се вакцинација против ХПВ-а препоручује

У складу са наведеном легислативом, вакцинација против ХПВ-а се уводи у календар вакцинације у Брчко дистрикту БиХ за 2024. годину **као препоручена бесплатна вакцинација, за дјевојчице и дјечаке доби 9 до 14 година**. У складу са доступности вакцина старосне групе се могу проширити.

Према демографским подацима, у Брчко дистрикту Босне и Херцеговине број дјевојчица узраста 9 до 14 година износи 2434, а број дјечака 2726.

С обзиром на то да ХПВ вакцинација у Брчко дистрикту БиХ почиње у току 2024. године, како дјеца која су напунила 15 година почетком године не би остала ускраћена за могућност бесплатне вакцинације, омогућиће се бесплатна ХПВ вакцинација за сву дјецу која пуне 15 година у 2024. години.

5. Информисање становништва у Брчко дистрикту о ХПВ вакцинацији

Здравствени радници (специјалиста породичне медицине, педијатар, гинеколог и други здравствени радници) информишу родитеље/старатеље дјеце о препоруци за вакцинацију против ХПВ-а и могућности бесплатне вакцинације.

Пододјељење за јавно здравство је добило сагласност од Одјељења за образовање да се информисање родитеља/старатеља може обављати кроз основне школе. У том смислу, препоручује се да, на почетку школске године, обучени епидемиолог, гинеколог, специјалиста породичне медицине или медицинска сестра/техничар присуствују првом родитељском састанку ученика, како би дали родитељима потребне информације и одговорили на евентуално питања о ХПВ вакцинацији.

Информације о ХПВ вакцинацији у Пододјељењу се могу добити на бројеве телефона 049/490-966, 049/216-048, као и преко мејла: emina.hajdarevic@bdcentral.net

6. Организација ХПВ вакцинације у Дому здравља

Вакцинацију дјеце старосне доби 9 до 14 година спроводи Дом здравља у одговарајућој организационој јединици у оквиру Дјечијег диспанзера (Служба за вакцинацију).

Препоручује се да се процес ХПВ вакцинације организује тако да се и преглед прије вакцинације и сама вакцинација спроведу у једној посјети здравственој установи, што ће учинити вакцинацију доступнијом и лакшом за организовање за дјецу и родитеље/старатеље.

Прије вакцинације, родитељ/старатељ дјетета које се вакцинише потписује сагласност за вакцинацију, која је дата у прилогу овог стручно методолошког упутства.

Након примјене било којег парентералног лијека у здравственој установи, укључујући и примјену вакцина, препоручује се праћење 15 до 30 минута, с циљем праћења подношења аплицираног лијека/вакцине и благовременог третмана у случају појаве непосредне алергијске реакције.

7. Вакцинација против ХПВ-а за лица старија од 14 година

У складу са Правилником о вакцинацији, вакцинација против ХПВ-а коју након љекарског прегледа **препоручи доктор медицине или специјалиста одговарајуће гране медицине, за лица старија од 14 година, спроводи се у Пододјељењу за јавно здравство**. Вакцинација за старосне групе старије од 14 година са препоруком љекара ће бити бесплатна у складу са доступности вакцина.

Трошкове вакцинације против ХПВ-а **на лични захтјев лица старијих од 14 година** ће сносити корисник услуге.

За особе доби 15 до 18 година неопходан је преглед доктора породичне медицине прије вакцинације, а сагласност за вакцинацију потписује родитељ/старатељ.

8. Набавка, чување и дистрибуција ХПВ вакцина и захтјеви за хладни ланац

Набавку ХПВ вакцина, као и осталих вакцина у календару вакцинације, спроводи Одјељење за здравство и остале услуге, Пододјељење за јавно здравство. Планирана количина вакцина за годину дана (2024. годину) је 870 доза деветовалентне вакцине.

Чување и дистрибуција вакцина против ХПВ ће почивати на постојећем систему за чување и дистрибуцију вакцина. У складу са важећом законском регулативом, Пододјељење за јавно здравство Брчко дистрикта БиХ, након набавке вакцина, врши централно складиштење и чување вакцина.

Здравствена установа у којој се спроводи вакцинација преузима вакцину директно од Пододјељења за јавно здравство. Вакцина против ХПВ „Gardasil 9“ произвођача МСД се чува на температурном режиму фрижидера +2 до +8°C. Обавезно је континуирано мјерење температуре уређајем који може приказати температуру чувања, односно минималну и максималну температуру, за последњих 28 дана (*Fridge Tag*).

ХПВ вакцина не смије да се замрзне и мора се чувати заштићена од свјетлости!

Транспорт ХПВ вакцина се обавља у одговарајућим транспортним хладним кутијама (*cold box*) или преносним фрижидерима (*vaccine carrier*), специјално намијењеним за транспорт вакцина (PQS). Ове транспортне кутије морају имати гаранцију одржавања температуре од минимално 15 сати за преносне фрижидере, односно минимално 48 сати за хладне кутије, на температури од 43°C.

За одржавање температуре у транспорту се користе искључиво кондициониране патроне (не смију бити залеђене!!!). Залеђене патроне могу довести до тога да ХПВ вакцине заледе, због чега би изгубиле ефикасност и морале би бити уништене.

Залеђене патроне се користе једино у случају употребе транспортних кутија које омогућавају да се спријечи залеђивање (дио у који се ставља патрона је физички одвојен од дијела у који се смјештају вакцине, слика 1).



Слика 1. Преносни фрижидер – одвојен дио за патроне

Поред набавке самих вакцина те повећања капацитета за чување вакцина и мониторинг хладног ланца, прије саме вакцинације је неопходно обезбиједити потребан потрошни материјал, који обухвата следеће:

- прибор и опрема за извођење вакцинације (игле, шприце, вата, алкохол, растварач)
- антишок терапија
- средства за дезинфекцију
- лична заштитна опрема (превенција и контрола инфекције)
- контејнери за одлагање искоришћених игала и шприца.

9. Основне карактеристике деветовалентне ХПВ вакцине, начин примјене и дозирање

Gardasil 9 је суспензија за инјекцију у унапријед напуњеној шприци. Прије употребе је потребно причврстити иглу, која се налази у паковању (слика 2), на напуњену шприцу.



Слика 2. *Gardasil 9*, напуњена шприца

Вакцина *Gardasil 9* је бистра течност са бијелим талогом. Прије употребе је потребно промућкати да се добије суспензија. Након доброг протресања, течност је бијела и мутна.

Прије примјене, треба визуелно провјерити суспензију ради безбједности да не садржи видљиве честице и да није промијенила боју, у ком случају се вакцина не може примијенити.

Gardasil 9 се примјењује интрамускуларно, у делтоидни преддио или у горње антеролатерално подручје бедра, у количини од 0,5 мл. Не смије се аплицирати интраваскуларно, супкутано или интрадермално. Не смије се мијешати у истој шприци са другим вакцинама и растварачима.

Вакцина *Gardasil 9* штити само од оних болести које су узроковане типовима ХПВ-а против којих је вакцина усмјерена. Нема терапијско дјеловање, тако да се не може користити за лијечење болести узрокованих ХПВ вирусом.

У Брчко дистрикту БиХ ће се вакцина против ХПВ примјењивати и дозирати у складу са упутством СЗО, датим крајем децембра 2022. године:

- Вакцинација се спроводи давањем двије дозе вакцине у свим старосним групама;
- Препоручени размак између двије дозе вакцине је годину дана;
- Минимални размак између доза је 6 мјесеци, максимални размак није дефинисан;
- Имунокомпромитоване особе (укључујући особе које живе са ХИВ) треба да приме три дозе вакцине, по шеми 0, 2, 6 мјесеци.

10. Преглед прије вакцинације, истовремена примјена ХПВ вакцине са другим вакцинама и контраиндикације за вакцинацију

Прије вакцинације се ради стандардан лѐкарски преглед, како би се искључило постојање контраиндикација за вакцинацију. Вакцинацију треба одгодити код особа које болују од тешке, акутне фебрилне болести. Међутим, присутност мање инфекције, као што је блага инфекција горњег дијела респираторног система или субфебрилна тјелесна температура, није контраиндикација за вакцинацију.

Није потребно радити никакве лабораторијске, микробиолошке и сличне тестове прије вакцинације, јер се постојање контраиндикације у смислу акутне болести може утврдити лѐкарским прегледом.

Нема потребе ни да се прије вакцинације ради ХПВ тест или Папа тест да би се одлучило да ли неко треба да добије ХПВ вакцину. Тестирање не може да покаже да ли ће ХПВ вакцина бити ефикасна или не. Чак и ако је особа заражена једним типом ХПВ, вакцина и даље може да спријечи друге типове ХПВ инфекције. Негативан резултат теста не значи да особа није раније имала ХПВ инфекцију.

Вакцина *Gardasil 9* се **не примјењује код трудница**. Иако постоје подаци о примјени ове вакцине код трудница, који нису указали на малформативне нити фето/неонаталне токсичне ефекте, сматра се да ти подаци нису довољни како би се препоручила примјена вакцине *Gardasil 9* током трудноће. Вакцинацију код трудница треба одгодити и примјенити након завршетка трудноће.

Gardasil 9 може се примијенити током дојења.

Контраиндикације за вакцинацију су алергија на неке од састојака вакцине (састојци су наведени у упутству за вакцинацију) и тешка алергијска реакција на претходну дозу вакцине.

Gardasil 9 се може истовремено примијенити са комбинованом вакцином која садржи вакцину против дифтерије (д) и тетануса (Т) заједно са пертусисом (ацелуларни, компонентни) и/или полиомијелитисом (инактивирани, ИПВ) (дТап, дТ-ИПВ и дТап-ИПВ вакцине), при чему одговор антибијела ни на једну компоненту једне или друге вакцине неће бити значајно промијењен.

Код особа које су примиле имуноглобулин или препарате добијене из крви, вакцинација се спроводи након што је прошло три мјесеца.

Важно је нагласити да се жене и даље требају подвргавати скринингу за карцином грлића материце, чак и након што добију све препоручене дозе вакцине против ХПВ, зато што вакцина не штити од малог броја врста карцинома грлића материце. Вакцинација и скрининг су двије комплементарне методе које заједно доводе до смањења учесталости карцинома грлића материце односно његовог искорјењивања.

11. Мониторинг вакцинације, евидентирање и извјештавање

Неопходно је вођење прецизне евиденције о вакцинацији против ХПВ-а, које ће омогућити увид у потрошњу вакцина, број комплетно или некомплетно вакцинисаних особа, обухват вакцинацијом према доби, појаву и учесталост реакција на вакцинацију, процјену даљих потреба за набавкама вакцина и потрошног материјала.

Дом здравља ће на мјесечном нивоу извјештавати Пододјелење за јавно здравство о датим дозама ХПВ вакцина, на обрасцу који је дат у Програму мјера за спречавање и сузбијање, елиминацију и ерадикацију заразних болести за 2024. годину, а налази се и у Прилогу овог стручно методолошког упутства. У образац се уносе збирни подаци о датим дозама вакцине, према доби и полу вакцинисаних особа.

Потврда о вакцинацији ће се издавати у личном картону имунизације дјетета (у складу са Правилником о имунизацији).

Уколико вакцинисаним особама буде потребна међународно важећа потврда о вакцинацији, би ће издата у Пододјелењу за јавно здравство, у складу са постојећом законском регулативом, према којој је Пододјелење задужено за спровођење вакцинације међународних путника и издавање потврда о вакцинацији ради међународног путовања.

Потврда о вакцинацији ће садржавати најмање следеће податке:

- име и презиме особе која се вакцинише
- датум рођења или матични број
- датум вакцинације (за сваку дозу), назив вакцине, произвођач вакцине, серија вакцине
- назив установе у којој је спроведена вакцинација, потпис и печат.

12. Надзор над нежељеним догађајима након вакцинације, пријављивање и поступање

У Брчко дистрикту БиХ могу бити доступни само они лијекови и вакцине који су доказано безбједни и ефикасни. Безбједност лијекова и вакцина се прати, како прије давања одобрења за стављање лијека у промет, тако и пријављивањем сумњи на нежељена дејства након што се нађу на тржишту.

Надзор над нежељеним догађајима након вакцинације у Брчко дистрикту БиХ врши Комисија за праћење нежељених догађаја имунизације и хемопрофилактике.

Комисија за праћење нежељених догађаја имунизације и хемопрофилактике:

- а)** анализира узрок пријављених случајева нежељених догађаја након вакцинације,
- б)** предлаже одговор на нежељене догађаје након вакцинације,
- в)** утврђује трајне контраиндикације за примјену одређеног имунолошког препарата,
- г)** даје мишљење у случајевима вакцинације дјеце са потешкоћама у развоју и
- д)** обавља друге послове у вези са спровођењем имунизације и хемопрофилактике.

Нежељени догађаји се пријављују Пододјелењу за јавно здравство и Агенцији за лијекове и медицинска средства БиХ, на прописаном обрасцу, датом у Правилнику о имунизацији, који је и у прилогу овог стручно-методолошког упутства.

Неопходно је спроводити активан надзор над појавом нежељених догађаја након вакцинације против ХПВ, благовремено пријављивати исте, у складу са важећом законском регулативом. Сваки евентуални озбиљни нежељени догађај је неопходно одмах пријавити и истражити, како би се одржало повјерење јавности у имунизацију.

Сви здравствени радници су обавезни да пријаве сваки нежељени догађај који се десио након вакцинације, а у случају појаве озбиљног нежељеног догађаја након вакцинације против ХПВ-а да хитно телефоном, а затим и на обрасцу за пријаву нежељеног догађаја након вакцинације, обавијесте Пододјелење за јавно здравство.

Очекивани нежељени догађаји након ХПВ вакцинације се не разликују значајно у односу на друге вакцине из календара вакцинације и наведени су у упутству за вакцину.

Оно што се приликом ХПВ вакцинације може очекивати у већој мјери у односу на друге вакцине из календара вакцинације, првенствено због доби дјеце која се вакцинишу, су реакције повезане са стресом. Такве реакције нису узроковане самом вакцином, дефектом у квалитету вакцине или грешком у програму имунизације, него са анксиозношћу и/или стресом због самог примања вакцине.

Реакције повезане са стресом укључују:

- реакције посредоване вазо-вагалоном спрегом,
- реакције посредоване хипервентијацијом и
- психијатријске реакције или поремећаје повезане са стресом.

Реакције повезане са стресом због вакцинације се чешће јављају у следећим случајевима:

- дјеца и омладина доби 10–19 година (али се могу јавити и ван ове старосне групе)
- особе које су у прошлости већ имале вазовагалне синкопе
- претходно негативно искуство (бол, синкопа...) и изражен страх од инјекција, укључујући фобију од крви–инјекција–повреда;
- већ постојећа стања као што су анксиозни поремећаји и развојни поремећаји (нарочито поремећај аутистичног спектра).

Реакције повезане са стресом могу бити у оквиру следећег спектра реакција:

- акутна стресна реакција
- вазовагална реакција.

Такве реакције могу бити подстакнуте болом, страхом, продуженим стајањем, погледом на иглу, погледом на крв, понашањем здравственог радника или вршњака или чак боравком у пренасељеном или прегријаном окружењу. Акутни одговор на стрес или вазовагална реакција је обично пролазан и спонтано се повлачи.

- реакције у виду дисоцијативних неуролошких симптома (са или без епилептичког напада)

Постоје начини да се превенирају реакције повезане са стресом, и треба их спроводити код сваког дјетета које долази на вакцинацију против ХПВ. Састоје се у следећем:

- изградња позитивног окружења приликом вакцинације,
- спровођење вакцинације на мјесту без буке и гужве, које је унапријед испланирано и припремљено,
- пријатељски, опуштен и самоуверен став здравственог радника који вакцинише према дјетету које се вакцинише,
- здравствени радник треба да комуницира и са дјететом и са родитељем/старатељем,
- потребно је обезбиједити да дијете није гладно када се вакцинише,
- дјеца која су уплашена и посебно узнемирена због вакцинације, не треба да чекају у истој чекаоници са другима који ће се вакцинисати,
- примјена техника за смањење бола приликом вакцинације.

13. Листа прилога

- 1. Образац сагласности за вакцинацију против ХПВ-а
- 2. Извјештај о вакцинацији против ХПВ-а
- 3. Пријава нежељеног догађаја након вакцинације/хемофилактиксе

Прилог 1: Образац сагласности за вакцинацију

Здравствена установа _____

Сагласност за спровођење вакцинације против ХПВ као препоручене

Име и презиме _____

Датум рођења _____

Адреса и мјесто пребивалишта/боравишта _____

Контакт-телефон _____

Овим путем дајем сагласност за спровођење вакцинације против хуманог папилома вируса (ХПВ).

Од стране здравственог радника сам добио/ла основне информације о користи и ризику вакцинације наведеном вакцином.

Потпис родитеља/старатеља дјетета или пунољетног лица које се вакцинише

Датум

* Напомена: Образац се чува као дио медицинске документације

Прилог 2: Извјештај о вакцинацији против ХПВ-а

БРЧКО ДИСТРИКТ БИХ

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА _____

СЛУЖБА _____

ИЗВЈЕШТАЈ

О вакцинацији против хуманог папилома вируса (ХПВ)

за мјесец _____ 20 ____ године

НАЗИВ/ ВРСТА ВАКЦИНЕ	УЗРАСТ	ПОЛ				УКУПАН БРОЈ ДАТИХ ХПВ ВАКЦИНА	УКУПАН БРОЈ ДЈЕЦЕ
		Ж		М			
		I ДОЗА	II ДОЗА	I ДОЗА	II ДОЗА		
ХПВ ВАКЦИНА	9 година						
	10 година						
	11 година						
	12 година						
	13 година						
	14 година						
	Остали						
	УКУПНО						

Датум _____ Потпис овлашћеног лица _____

Прилог 3:

Пријава нежељеног догађаја након вакцинације/ хемопрофилактике

Име (име родитеља) и презиме: _____

Дан, мјесец и година рођења: _____

Мјесто рођења: _____

Адреса становања: _____

ЈМБ: _____

Вакцина након чије примјене се догодио нежељени догађај:

Вакцина/хемопрофилактика против _____, серија: _____

Произвођач: _____, датум примјене: _____

Вријеме примјене: _____, доза по реду: _____

Вријеме протекло од отварања: _____

Паковање:

- а) монодозно
- б) вишедозно

Начин апликације: _____

Опис нежељене реакције:

Почетак реакције: _____

Крај реакције: _____

Локално, појава:

Бол:	ДА	НЕ
Црвенило:	ДА	НЕ
Оток:	ДА	НЕ
Осјетљивост на додир	ДА	НЕ

Опште, појава:

Температура:	ДА	НЕ	
Осип:	ДА	НЕ	
Колапс:	ДА	НЕ	
Менингитис:	ДА	НЕ	
Анафилактичка реакција:	ДА	НЕ	
Остало:	ДА	НЕ	(ако је ДА, навести _____)

