

# Vaccinationsformulär inför resa

Tid för vaccination \_\_\_\_\_

<b>Personnr</b>	
<b>Namn</b>	
<b>Tfn nr</b> (där vi kan nå dig dagtid)	
<b>När ska du resa?</b>	
<b>Till vilka länder ska du resa? Under hur lång tid?</b>	

## Svara på nedanstående frågor med kryss i ja/nej ruta

	Ja	Nej
Affärsresa/turist - högst enstaka natt på landsbygd?		
Affärsresa/turist - mer än enstaka natt på landsbygd?		
Vistelse under primitiva förhållanden?		
Vistelse i stadsmiljö?		
Tar du kortisonpiller/cellgifter för någon sjukdom? <b>Om ja, vilken?</b>		
Har du någon långvarig och/eller allvarlig sjukdom? <b>Om ja vilken?</b>		
Använder du blodförtunnande läkemedel, litium eller hjärtmediciner?		
Har du syn- eller hörselnedsättning som beror på näthinneskada eller skada på synnerv/hörselnerv?		
Är du känslig för Sulfa?		
Är du överkänslig för ägg, kvicksilversalter, formalin, fenol eller sällsynta antibiotika som neomycin och polymyxin?		
Har du råkat ut för någon biverkan av tidigare vaccinationer?		
Är mjälten bortopererad?		
Är du gravid?		
Hur mycket väger du?		
Har du vuxit upp utomlands?		
Har du haft smittsam gulsot?		

Var god vänd!

## Vaccinationsuppgifter

Ifylles av resenären			Ordination ifylles av läkare
Antal	Senast år	Vaccin/sjukdom	
		Stelkramp, Difteri (ingår i duplex och trippelvaccin)	
		Polio	
		Hepatit A (epidemisk gulsot)	
		Hepatit B (blodöverförd gulsot)	
		Kolera/ETEC/Dukoral	
		Malariaprofylax	
		Gula febern	
		Japansk encefalit	
		Tyfoid	
		Epidemisk hjärnhinneinflammation (meningokockvaccin)	

Doktor \_\_\_\_\_

### Råd vid resor

- Turistdiarré
- Insektsskydd
- Sexuellt överförd sjukdom (STD)
- Trafik
- Sol
- Rabies