

PERSONNUMMER.....

NAMN.....

ADRESS.....

TEL. HEM..... ARBETE/MOBIL.....

När ska Du resa?.....

Till vilka länder ska Du resa? Under hur lång tid?

.....

.....

.....

Hur ska Du tillbringa tiden på rese målet?

 Affärsresa/som turist - högst enstaka natt på landsbygd

 Affärsresa/som turist - mer än enstaka natt på landsbygd

 Hämta adoptivbarn

 Primitivt eller leva tillsammans med lokalbefolkning

 Enbart arbeta/vistas i stadsmiljö

 Arbeta med sjukvård, som veterinär eller med skogsvård

 Arbeta/vistas på isolerad landsbygd

 Vistas på hög höjd

Övrigt

 Planerar Du att resa till liknande länder i framtiden? JA NEJ

 Tar Du kortisonpiller/cellgifter för någon sjukdom?

 Har Du eller har Du haft någon långvarig och/eller allvarlig sjukdom

(svårinställd sockersjuka, svår njur- eller hjärtsjukdom, epilepsi, psoriasis, inflammatorisk tarmsjukdom, leversjukdom, depression, långdragen ledsvullnad, sjukdom som nedsätter immunförsvaret, blödarsjuka m fl)?

 Har Du sjukdomen myastenia gravis, multipel skleros eller tumörsjukdomen thymom?

 Använder Du blodförtunnande läkemedel, litium eller hjärtmediciner?

 Har Du syn- eller hörselnedsättning som beror på näthinneskada eller skada på synnerv/hörselnerv?

 Vet Du att Du är överkänslig för läkemedel mot malaria?

 Vet Du att Du är överkänslig för ägg, formalin, fenol eller sälsynta antibiotika som neomycin och polymyxin?

 Har Du råkat ut för någon biverkan av tidigare vaccinationer eller reagerat ogynnsamt (svimmat eller blivit yr, märkt andnöd eller utslag)?

 Är mjälten bortopererad?

 Är Du gravid eller kan tänkas bli gravid i anslutning till resan?

 Använder Du kontaktlinser?

Hur mycket väger du? kg (för dig som behöver malariaprofylax).

Datum Ordinerande läkare