

Namn:		Personnummer:	Telefonnummer:
Reser till (land, ort):		Datum avresa:	Resans längd:
Tidigare vaccinerad vid infektionkliniken i Umeå?	Återbesök för aktuell resa?	Tidigare vaccinerad vid annan klinik?	
Ja år: Nej	Ja	Ja år:	Nej

	JA	NEJ
Behandlas du med kortison och/eller cellgifter? Om ja, vad?		
Har/behandlas du för någon allvarlig eller långvarig sjukdom? Om ja, vilken?		
Blodförtunnande tillstånd/behandling?		
För kvinna - är du gravid/ammar?		

Är du allergisk mot:

Ägg?		
Antibiotika ? Om ja vilken:		
Kvicksilversalter (tiomersal, mertiolat)?		
Formaldehyd, aluminium eller gelatin?		

Frågor vid behov av malariaprofylax, har du:

Psoriasis?		
Epilepsi?		
Depression eller annan psykisk sjukdom?		
Vårdnadshavare samtycker till vaccination (gäller personer under 18 år)		

OBS! Ifylles av vårdgivare		Sign		Sign
Läkarordination:				
Bältros	Shingrix		Meningokockmeningit A,C,W,Y	Menveo
Denguefeber	Qdenga		Meningokockmeningit A,C,W,Y	Nimenrix
Fästingburen encefalit (TBE)	Encepur		Meningokockmeningit B	Bexsero
Fästingburen encefalit (TBE) barn	Encepur jr		Meningokockmeningit B	Trumemba
Fästingburen encefalit (TBE)	FSME		Mässling, Påssjuka, Rödahund	M-M-R vax pro
Fästingburen encefalit (TBE) barn	FSME jr		Mässling, Påssjuka, Rödahund	Priorix
Gula febern	Stamaril		Pneumokocker, riskgrupp JA/NEJ	Penumovax
Hepatit A	Beriglobin		Pneumokocker, riskgrupp JA/NEJ	Prevenar
Hepatit A	Havrix		Pneumokocker, riskgrupp JA/NEJ	Apexxnar
Hepatit A barn	Havrix jr		Polio	Imovax polio
Hepatit A	Vaqta		Rabies	Verorab
Hepatit A barn	Vaqta jr		Rabies	Rabies imovax
Hepatit B	Engerix		Rabies	Rabipur
Hepatit B barn	Engerix jr		Stelkramp, Difteri, Kikhosta	DiTeKi Booster
Hepatit B	HBVAXPRO		Stelkramp, Difteri, Kikhosta	Boostrix
Hepatit B barn	HBVAXPRO jr		Stelkramp, Difteri, Kikhosta, Polio	Boostrix Polio
Hepatit B	Fendrix		Stelkramp, Difteri, Kikhosta, Polio	Tetravac
Hepatit A + B	Twinrix		Tuberkulos	Tuberkulin PPD
Hepatit A + B barn	Twinrix jr		Tyfoid feber	Typhim VI
Hepatit A + B barn	Ambirix		Vattkoppor	Varivax
Haemophilus influenza	ActHib		Kolera orallösning	Vaxchora
Influensa, riskgrupp JA / NEJ	Säsong		Recept:	
Japansk encefalit	Ixiaro		Lab (immunitetstest):	
Japansk encefalit barn	Ixiaro 1/2		Övrigt:	