

**CPR-nr:****Navn:****Tlf.nr:**

---

**SKEMA** (basisoplysninger om vaccination ved rejser til udlandet)

Du bedes udfylde den øverste del af skemaet og medbringe det ved 1. konsultation hos Helle Schwartzbach . Ud fra de givne oplysninger vil sygeplejersken give dig en anbefaling af hvilke vaccinationer, der anbefales til dig. Du får recept på de anbefalede vacciner. Recepten kan indløses på apoteket. Priserne nedenfor gælder kun i fald vi skal rekvirere vaccinen fra Serumintitutet. Rejsekonsultation er ikke en sygesikringsydelse og afregnes som en privat konsultation.

Hvor mange personer:

Børns alder:

Rejsemål (gerne så nøjagtigt som muligt):

Afrejse dato:

Varighed:

Boligforhold under rejsen:

Tidligere vaccinationer:

Allergi:

Planlagt graviditet eller gravid:

---

**Anbefalinger:**

- |                                      |            |  |
|--------------------------------------|------------|--|
| 1. Difteri/tetanus vaccination _____ | 50,-/stk.  | Hvis mere end 10 år efter sidste vaccination   |
| 2. Engerix – B _____                 | 250,-/stk  | Dosis gentages efter 1 md. og 6 mdr.   |
| Engerix-B < 16 år _____              | 250,-/stk  |  |
| 3. Havrix 1440 (Hepatitis A) _____   | 350,-/stk  | To uger inden afrejse, hvis muligt vaccination op til afrejse                            |
| eller Epaxal _____                   |            |  |
| Havrix 1440 < 16 år _____            | 350,-/stk  |  |
| Eller Epaxal _____                   |            |  |
| 4. Twinrix (Hepatitis A+B) _____     | 500,-/stk  | Mindst 2 vaccinationer inden afrejsen med én måneds Interval. 3. vaccination efter ½ år. |
| Twinrix børn < 16 år _____           | 450,-/stk  |  |
| 5. Amberix (Hepatitis A+B) _____     | 450,-/stk  | To vaccinationer, 2. dosis efter 6-12 måneder  |
| Børn < 16 år _____                   |            |  |
| 6. Gul feber _____                   | 200,-/stk  | Senest 10 dage inden afrejse. Livslang dækning   |
| 7. Japansk encephalitis _____        | 1000,-/stk | To vaccinationer med mindst 4 ugers interval   |
| (Ixiaro) _____                       |            | 2. dosis senest 1 uge inden afrejse  |
| 8. Tyfus _____                       | 250,-/stk  | Injektion x 1 gælder 3 år eller kapsel 10 dage inden afrejse – gælder 1 år.              |
| 9. Meningokok ACWY _____             | 550,-/stk  | Vaccination x 1 – gælder 3 år  |
| 10. Myggestik forebyggelse _____     |            |  |
| 11. Malaria forebyggelse _____       |            |  |
| 12. Andre vacciner: _____            |            |  |

Honorar for privat konsultation er 500 kr. ved første konsultation. Ved efterfølgende evt. andet og tredje besøg betales ½ honorar. Desuden ydes rabat til familiemedlemmer, som betaler ½ vaccinationshonorar.

**HUSK VACCINATIONSKORTET!**