

## REKOMMENDERADE VACCINATIONER OCH RÅDGIVNING

Resenärskategori	Tid: <3 veckor	Tid: 3 veckor - 3 mån	Tid: >3 mån
Resenär med enbart dagsutflykter på landsbygd, arbete i stadsmiljö	☐☐☐ polio hepatit A information om malariarisk** turistdiarré **** hälsoråd☐	<b>dessutom:</b> tyfoid hepatit B	<b>dessutom:</b> japansk encefalit* BCG***
Flera resmål inom landet, också på landsbygd. Kringresande turist	☐☐☐ polio hepatit A malariaprofylax** turistdiarré **** hälsoråd☐	<b>dessutom:</b> tyfoid japansk encefalit* egenbehandling av diarré hepatit B	<b>dessutom:</b> kolera BCG***
Vistelse på extremt isolerad landsbygd	☐☐☐ polio hepatit A japansk encefalit* malariaprofylax** hälsoråd☐ turistdiarré **** egenbehandling av diarré	<b>dessutom:</b> tyfoid kolera reseapotek hepatit B	<b>dessutom:</b> BCG*** rabies
Arbete med sjukvård	☐☐☐ polio hepatit A+B malariaprofylax** turistdiarré **** hälsoråd☐ BCG***	<b>dessutom:</b> tyfoid kolera****	<b>dessutom:</b>

### ☐ Läs hälsoråden för resenärer till Sydostasien och Oceanien.

☐☐☐ Socialstyrelsen anser att alla invånare i Sverige bör skyddas mot stelkramp, difteri och polio. Din resa ökar inte risken för stelkramp och difteri nämnvärt, men passa gärna på att se över ditt vaccinationsskydd, särskilt mot stelkramp så slipper du en spruta på resmålet om du skadar dig. (Polio ses inte längre i delstaterna Tamil Nadu, Karnataka och Kerala. Så gott som alla fall inträffar i Uttar Pradesh).

\***Japansk encefalit:** Låg risk för epidemier med japansk encefalit i stora delar av Indien. Dock ej risk i områden mot Himalaya, i Orissa och i Punjab. Sällan risk i stadsmiljö. Vaccin rekommenderas i regel enbart resenärer som vistas längre perioder på landsbygd enligt följande: Riskområden i norra Indien: juli-december. Södra Indien: Goa: maj-oktober, Tamil Nadu: oktober-januari, Karnataka: augusti-december, Andra Pradesh: september-december.

\*\* **Malariarisk:** Mycket låg risk i södra och mellersta Indien samt Gangesdeltat, också på landsbygd. I dessa områden räcker myggstift och myggnät. I delstaterna Madya Pradesh, Andra Pradesh, Orissa och Rajasthan samt i Norra Indien är riskerna fortfarande små under torr tid (dec - maj) men något större under regntid, särskilt i Orissa. Under monsunperioden och två månader efteråt kan resenärer som inte kan nå sjukvård inom ett dygn i dessa områden rekommenderas Malarone för egenbehandling. (se också "Det besvärliga valet mellan olika läkemedel för malaria" i "Hälsoråd för resenärer till Sydostasien"). I delar av Indien som ligger nordöst om Bangladesh är risken för malaria större. Här kan profylax med Malarone, Lariam eller doxycyklin behövas för dem som vistas på landsbygd nattetid.

\*\*\* Risken för resenärer att smittas av TBC är försumbar - ges i regel bara till dem som skall stationeras i landet.

\*\*\*\*Risken för turistdiarré är hög. Vaccin mot kolera (Dukoral) minskar sannolikt risken för turistdiarré med 20-30% men aktuella vetenskapligt korrekta studier saknas.

**Sjukhusvård:** Apollo sjukhusen (tel 6830917) är slitna men kan ändå rekommenderas i New Delhi, Madras, Hyderabad och Nellore. I Delhi är Medanta Med City i stadsdelen Gurgaon ett nytt alternativ. De flesta stora städer har tillgång till "västerländsk sjukvård".

**OBS:** Gula febern finns inte i Asien men vaccination krävs av alla resenärer som ankommer från land med gula febern. Indien har extremt hårda regler för resenärer från länder med risk för gula febern.

