

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	### hepatit A turistdiarré**** information om malariarisk** hälsoråd☒	dessutom: hepatit B	dessutom: japansk encefalit* BCG***
Flera resmål inom landet, också på landsbygd. Kringresande turist	### hepatit A turistdiarré**** malariaprofylax** hälsoråd☒	dessutom: japansk encefalit* hepatit B	dessutom: tyfoid BCG***
Vistelse på extremt isolerad landsbygd	### hepatit A vaccin mot turistdiarré**** japansk encefalit* malariaprofylax** egenbehandling av diarré hälsoråd☒	dessutom: tyfoid hepatit B	dessutom: kolera BCG*** rabies
Arbete med sjukvård	### hepatit A+B turistdiarré**** malariaprofylax** hälsoråd☒ BCG***	dessutom:	dessutom: japansk encefalit*

☒ 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 dessa sjukdomar nämnvärt, men passa gärna på att se över ditt vaccinationsskydd, särskilt mot stelkramp så slipper du ta en dos om du skadar dig under resan.

* **Japansk encefalit:** Sällan risk under torr tid (dec-maj) och i stadsmiljö. Vaccin rekommenderas resenärer som vistas mer än två veckor på landsbygd i norra Thailand under monsunperioden juni-oktober eller som reser runt i landet mer än en månad – också ryggsäcksturister.

** **Malariarisk:** Ingen risk på badorter och mindre öar i södra Thailand. Mycket låg eller ingen risk i centrala och södra delarna av landet i övrigt, också på landsbygd. I dessa områden rekommenderas i regel bara myggstift, impregnerat myggnät eller ingenting som skydd. Många reser från Chiang Mai till Mae Hong Son och vidare under några dygn då risken inte är försumbar men fortfarande så låg att läkemedelsprofylax inte rekommenderas. Charterresenärer till hotellområden i Koh Chang löper så låg risk att de i regel inte rekommenderas profylax med läkemedel. Längs gränserna till Burma och Kambodja är riskerna större, särskilt i provinserna Trat och Tak. Förutom myggstift och myggnät rekommenderas resenärer som skall vistas mer än en vecka på isolerad landsbygd i dessa områden egenbehandling med Malarone. Profylax med doxycyklin, Lariam eller Malarone kan vara ett alternativ (se Det besvärliga valet mellan olika läkemedel för malaria i Hälsoråd för resenärer till Sydostasien och Oceanien).

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

****Vaccin mot kolera (Dukoral) minskar sannolikt risken för turistdiarré med 15-20% men aktuella vetenskapligt korrekta studier saknas.

Sjukvård: Mycket god sjukvård i Bangkok och mestadels god/acceptabel sjukvård i de flesta turistområden.

Sjukhusvård i Bangkok: Samitivej Hospital eller Mahidol University Hospital.

OBS: Gula febern finns inte i Asien men vaccinationsintyg krävs för dem som nyligen besökt länder med risk för gula febern i Afrika och Sydamerika.

