

PROTEZIONE CONTRO LA MALARIA

La malaria è una malattia grave, talvolta mortale, che infierisce ancora a livello endemico in una gran parte di Paesi tropicali e sub-tropicali.

Non esiste ancora un vaccino contro di essa ma ci si può difendere contro le punture di zanzare usando repellenti cutanei e zanzariere. In aggiunta, si possono utilizzare farmaci antimalarici, sia assunti regolarmente a titolo preventivo, sia tenuti come riserva per il trattamento di urgenza di una febbre improvvisa in assenza di cure mediche. Il rischio di infezione e la risposta del parassita al farmaco sono variabili e mutevoli.

Per quanto concerne l'utilizzazione dei farmaci antimalarici, dovete consultare il vostro medico, o l'istituto specializzato più vicino, o ancora l'ultima edizione dell'opuscolo dell'O.M.S.: Certificati di vaccinazione richiesti e consigli d'igiene per i viaggi internazionali.

Se prendete dei farmaci antimalarici a titolo preventivo, è necessario prenderli in maniera assolutamente regolare, di preferenza durante o immediatamente dopo un pasto piuttosto che a digiuno, si deve iniziare una settimana prima della partenza verso i Paesi o le regioni malariche e continuare durante le quattro settimane successive al rientro.

Alcuni metodi non possono garantire una completa protezione.

Se una febbre si manifesta entro una settimana successiva alla prima esposizione e fino a due anni dal vostro rientro, non mancate di consultare il vostro medico e di informarlo sul vostro soggiorno in una regione malarica.

MODULARIO
Sanità - 65

MOD. 33-E (Sanità)



MINISTERO DELLA SANITÀ

CERTIFICATO INTERNAZIONALE DI VACCINAZIONE O RIVACCINAZIONE

INTERNATIONAL CERTIFICATE
OF VACCINATION OR REVACCINATION

CERTIFICAT INTERNATIONAL
DE VACCINATION OU REVACCINATION

Rilasciato a CRETARO ANTONELLO
Issued to
Delivré a

PASSAPORTO N.
PASSPORT NO.
NUMERO DU PASSEPORT

**CERTIFICATO INTERNAZIONALE DI VACCINAZIONE O RIVACCINAZIONE
CONTRO LA FEBBRE GIALLA**

**INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR REVACCINATION
AGAINST YELLOW FEVER**

**CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE REVACCINATION
CONTRE LA FIÈVRE JAUNE**

Il sottoscritto certifica che nato il 08/12/1973 di sesso M
 This is to certify that date of birth sex
 Je soussigné(e) certifie que né(e) le sexe
 La cui firma segue
 whose signature follows
 dont la signature suit

è stat..... vaccinat..... o rivaccinat..... contro la febbre gialla alla data indicata
 has on the date indicated been vaccinated or revaccinated against yellow fever
 a été vacciné(e) ou revacciné(e) contre la fièvre jaune à la date indiquée

Data Date Date	Firma e qualifica professionale del vaccinatore Signature and professional status of vaccinator Signature et titre du vaccinateur	Fabbricante del vaccino e numero del lotto Manufacturer and batch No. of vaccine Fabricant du vaccin et numéro du lot	Timbro ufficiale del centro di vaccinazione Official stamp of vaccinating centre Cachet officiel du centre de vaccination
<u>28/11/18</u>	<u>AZIENDA U.S.L. FROSINONE</u> <u>Dott.ssa Maria UCCELLA</u> <u>Specialista in Malattie infettive</u> <u>e Tropicali</u> <u>1122400042011221</u>	<u>072 949192</u> SOLVENTE per la ricostituzione di STAMARIL® 1 dose (0,5 ml) di soluzione di sodio cloruro 0,4 % Sanofi Pasteur Europe Lotto: <u>N3L16</u> Scad: <u>09-2020</u>	
<u>2</u>		STAMARIL® Lotto: <u>P3L253V</u> Lotto: <u>P3L253V</u>	
<u>3</u>			

STAMARIL®
Sanofi Pasteur Europe