

DNR CODE

MEDISCHE FICHE GELE DOOS

NAAM

VOORNAAM.....

GEBOORTEDATUM.....

RIJKSREGISTERNUMMER.....

MEDISCHE INFORMATIE

Verstrek alleen relevante medische en psychologische informatie die in geval van interventie belangrijk is voor een vervangend arts of hulpdienst met als doel continue zorgen te kunnen aanbieden in alle veiligheid.

- | | |
|--|--|
| ☐ DIABETES: INSULINE/ NIET INSULINE | ☐ PSYCHIATRISCHE PROBLEMATIEK |
| ☐ COPD/ ASTMA | ☐ HEPATITIS B / HEPATITIS C / HIV |
| ☐ EPILEPSIE | ☐ PM/ NEUROSTIM/ INTERNE DEFIB |
| ☐ HARTFALEN/ ARTERIEEL LIJDEN | ☐ RISICO OP ONTWENNINGSDELIER |
| ☐ NIERFALEN | ☐ ANDERE: |
| ☐ DEMENTIE | |

ALLERGENEN (ANAFYLAXIE)

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| ☐ MEDICATIE | ☐ VOEDING |
| ○ | ○ |
| ○ | ○ |
| ○ | ☐ CONTRASTSTOF |
| ○ | ☐ ANDERE |

BLOEDVERDUNNERS

- ☐ JA:
- ☐ NEE

BELANGRIJKE MEDISCHE INGREPEN

- ☐ HERSENEN:.....
- ☐ THORAX:.....
- ☐ ABDOMEN:.....
- ☐ ORGAANTRANSPLANTATIE:.....

WETTELIJKE VERTEGENWOORDIGER	TELEFOONNUMMER	RELATIE TOT PATIENT
.....		
.....		
.....		
.....		

HUISARTS: TEL

THUISVERPLEEGKUNDIGE: TEL

HUISAPOTHEKER: TEL

THUISZORGDIENST: TEL

KINESIST: TEL

DIETIST: TEL

WORDT GEVOLGD BIJ VOLGENDE SPECIALISTEN:

- ☐ DR.
- ☐ DR.
- ☐ DR.

HULPMIDDELEN

- ☐ BRIL
- ☐ HOORAPPARAAT
- ☐ ROLLATOR/ STOK/ ROLSTOEL

WILSVERKLARINGEN

- ☐ WILSVERKLARING EUTHANASIE
- ☐ NEGATIEVE WILSVERKLARING

KOPIE VAN DOCUMENTEN MOETEN IN GELE DOOS AANWEZIG ZIJN!

MEDICATIELIJST zie bijlage

! Bij elke wijziging van medicatie: geef dit door aan uw huisapotheker en vraag een nieuw exemplaar van uw medicatielijst. Breng uw huisarts en behandelend specialist ook steeds op de hoogte van deze nieuwe versie van de medicatielijst.