Wichtige Infos zum Gesundheitszustand

falten

Erkrankungen:

Allergien/Unverträglichkeiten:

Implantate:

falten

Blutgruppe: _____

Medikamente:
- ☐ Blutverdünner
- ☐ Blutdrucksenker
- ☐ Insulin
- ☐ Cortison

Was sonst noch wichtig ist:

Notrufnummer: 112

Infos für den Notfall

Name

Vorname

Geburtsdatum

Anschrift: Straße, Hausnr.

Wohnort, PLZ

ACHTUNG! Innenseite beachten →

Notfallkärtchen Außenseite

Notfallkärtchen Innenseite

Zu benachrichtigende Person(en):

Name: _____

Tel.: _____

Name: _____

Tel.: _____

Behandelnder Arzt:

Name: _____

Tel.: _____

Hiermit gebe ich mein Einverständnis, dass die genannten Personen/mein Arzt in einer Notfallsituation benachrichtigt werden.

_____

Datum

_____

Unterschrift

Ich habe eine:

☐ Patientenverfügung

☐ Vorsorgevollmacht

☐ Betreuungsverfügung

Weitere Angaben kann machen:

Name: _____

Tel.: _____

Ich versorge:

☐ eine Person

☐ ein Haustier
(Art: _____)

die ohne meine Unterstützung hilflos sind.

Name: _____

Anschrift: _____

_____