3

NATIONALE BELGISCHE BEDEVAART

MEDISCH DOSSIER : /

In te vullen door de **behandelende arts / huisarts.**

Klever ziekenfonds

Geachte collega,
Omdat wij uw patiënt willen begeleiden tijdens zijn/haar bedevaart naar Lourdes vragen wij aan u als behandelende arts / huisarts dit medische dossier zo volledig als mogelijk in te vullen.
U kan de gegevens steeds elektronisch mailen naar pelerinage.nat.bedevaart@skynet.be

Met dank. *Het team begeleidende artsen en paramedici*

Identiteit: Naam en voornaam: ……

Geboortedatum: ……

Medische voorgeschiedenis, complicaties?

……

……

……

……

……

Heelkundige voorgeschiedenis, complicaties?

……

……

……

……

……

○ **DNR code** ○ **Neen** ○ **Ja:** ○ **code[1]** ○ **code[2]** ○ **code[3]** **+ Formulier bijvoegen aub.**
○ **Wilsverklaring:** ○ **Neen** ○ **Ja. Formulier bijvoegen aub.**

○ **Pacemaker** ○ **Defibrillator** ○ **Neurostimulator** ○ **Nervus Vagus Stimulator** ○ **Cochlear implant**

Vaccinaties zo ja, ……

……

Allergieën zo ja, ……

……

Zuurstoftherapie zo ja: debiet:……l/min tijd: …. uren/minuten tijdstip(pen): ……

……

Kinesitherapie zo ja, specifieer: ……

……

Medicatie: schema V=voor // T=tijdens // N=na maaltijd.	6 u	Morgen			Middag			Avond			21 u	Observatie / Opmerkingen.
		V	T	N	V	T	N	V	T	N		

Toezicht medicatie vereist: ○ Neen ○ Ja ○ ……

De toestand van uw patiënt is: ○ Stabiel ○ Onzeker ○ ……

Geneesheer: Naam: …… STEMPEL.

Adres: ……

(igv urgentie) Telefoon: ……

(igv urgentie) GSM: ……

E-mail: ……

Datum: …… Handtekening: