

MEDISCH DOSSIER :

/

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

Geachte collega,

Om uw patiënt tijdens zijn/haar bedevaart naar Lourdes te begeleiden 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,

Vaccinatie Covid-19: neen ja: datum 1^{ste} prik: datum 2^{de} prik: (J&J: zelfde datum 1 en 2 invullen)

Allergieën zo ja,

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

Kinesitherapie zo ja, specificeer:

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: