

REISANAMNESEFORMULIER

Om u optimaal te kunnen adviseren, is het van belang dat u deze vragenlijst zo volledig mogelijk invult. Neem indien mogelijk uw vaccinatieboekje en reisprogramma mee.
Gaat u met meer personen op reis? Vul dan voor elk persoon het formulier apart in.

<input type="checkbox"/> Dhr. <input type="checkbox"/> Mw. Voorletter(s):	Naam:	
Geboortedatum:	Gewicht:	
Geboorteland:	Datum immigratie (indien niet geboren in Nederland):	
Straat en huisnummer:	Postcode en plaats:	
Telefoonnummer(s):	E-mail:	Jonger dan 5 jaar? Zo ja, crechebezoek? <input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nee

Soort reis	<input type="checkbox"/> vakantie <input type="checkbox"/> vestiging <input type="checkbox"/> werk <input type="checkbox"/> stage <input type="checkbox"/> georganiseerd <input type="checkbox"/> familie- of vriendenbezoek <input type="checkbox"/> primitief <input type="checkbox"/> all inclusive <input type="checkbox"/> rondreis <input type="checkbox"/> anders, nl.:
Accommodatie	<input type="checkbox"/> hotel / pension <input type="checkbox"/> appartement <input type="checkbox"/> camping / tent <input type="checkbox"/> bij lokale bevolking <input type="checkbox"/> guesthouse / lodge / hut <input type="checkbox"/> familie/vrienden <input type="checkbox"/> (cruise)schip <input type="checkbox"/> anders, nl.:
Risicovolle activiteiten	<input type="checkbox"/> verblijf > 2500 m hoogte <input type="checkbox"/> omgang met dieren <input type="checkbox"/> wintersport <input type="checkbox"/> medische (be)handeling <input type="checkbox"/> seks, tatoeage/piercing <input type="checkbox"/> anders, nl.:
Reisgezelschap	<input type="checkbox"/> geen (individueel) <input type="checkbox"/> partner / gezin <input type="checkbox"/> familie / vrienden <input type="checkbox"/> groep <input type="checkbox"/> anders, nl.:
Bij vliegreis	<input type="checkbox"/> n.v.t. <input type="checkbox"/> tussenstop: waar en hoe lang?

Land van bestemming	Gebied / regio / plaats	Reisdata	Aantal dagen
1.		van t/m	
2.		van t/m	
3.		van t/m	

Indien verblijf alleen in steden, staan er ook uitstapjes op het programma en zo ja waarnaar toe en zitten er ook overnachtingen bij?

Medische gegevens	Ja	Nee	Toelichting
Bent u onder behandeling of controle van een arts (specialist)? Zo ja, is deze op de hoogte van uw reis?			Zo ja, wie?
Lijdt u aan een chronische ziekte?			<input type="checkbox"/> suikerziekte <input type="checkbox"/> epilepsie <input type="checkbox"/> psoriasis <input type="checkbox"/> stollingsstoornis <input type="checkbox"/> kanker <input type="checkbox"/> nierziekte <input type="checkbox"/> hart- of vaatziekte <input type="checkbox"/> HIV/aids <input type="checkbox"/> maagdarmsziekte <input type="checkbox"/> anders, nl.:
Gebruikt u medicijnen of de (anticonceptie)pil?			Zo ja, welke?
Heeft of had u een depressieve stoornis of een ander psychisch probleem?			<input type="checkbox"/> depressie <input type="checkbox"/> psychose <input type="checkbox"/> angststoornis <input type="checkbox"/> verslaving <input type="checkbox"/> anders, nl.:
Bent u ergens allergisch voor?			<input type="checkbox"/> kippeneieren / -eiwit <input type="checkbox"/> bijen- / wespengif <input type="checkbox"/> noten <input type="checkbox"/> medicijnen, nl.:
Is uw milt verwijderd of werkt uw milt minder goed?			Zo ja, waarom?
Heeft u een vaatprothese?			<input type="checkbox"/> kunsthartklep <input type="checkbox"/> stent <input type="checkbox"/> anders, nl.:
Bent u ooit geopereerd?			Aard operaties:
Krijgt of kreeg u bestraling of chemotherapie?			Zo ja, wanneer (jaar): En waarom?
Bent u zwanger of van plan dat binnenkort te worden?			Indien zwanger, aantal weken:
Geeft u borstvoeding?			
Heeft u geelzucht gehad of zijn ooit antistoffen tegen hepatitis bepaald?			
Bent u ooit gevaccineerd?			<input type="checkbox"/> als kind volgens schema <input type="checkbox"/> anders, nl.:
Zo ja, heeft u uw gele boekje nog? (Neem dat svp mee.)			<input type="checkbox"/> i.v.m. een reis. Welke vaccin(s)?
Heeft u ooit problemen of bijwerkingen gehad van bloedafname, vaccinaties of malariatabletten? Zo ja, welke?			Welk vaccin / welke malariatabletten? <input type="checkbox"/> flauwvallen <input type="checkbox"/> koorts <input type="checkbox"/> huiduitslag <input type="checkbox"/> anders, nl.:
Heeft u tijdens een reis ooit gezondheidsproblemen gehad?			Aard problemen:
Draagt u contactlenzen?			
Heeft u op dit moment klachten over uw gezondheid?			Welke?
Zijn er nog andere zaken die u wil bespreken?			Welke?

Ondergetekende verklaart dit formulier naar waarheid te hebben ingevuld.

Datum Naam Handtekening Paraaf reizigersadviseur

Lever het ingevulde formulier in bij Medisch Centrum Leusden of bij Apotheek de Tolgaarde, de Biezenkamp 150 Leusden.

De kosten voor het advies zijn € 21,75 *). Hier komen de kosten voor eventueel vaccinaties en tabletten nog bij. *) Prijswijzigingen voorbehouden.