

Intakeformulier Reizigersadvisering

Datum:

Vult u onderstaande vragen in. Vragen die u niet begrijpt kunt u open laten en later met de arts of praktijkassistente bespreken.

1. Persoonsgegevens

Naam: _____ Voorletters: _____ M/V
 Adres: _____ BSN: _____
 Woonplaats: _____
 Telefoonnr: _____ Mobiel: _____
 Geboortedatum: _____ Geboorteland: _____
 Gewicht: _____

2. Reisgegevens

Het is voor een goede advisering belangrijk om precies te weten waar u verblijft en hoe lang, omdat per plaats en gebied de advisering weer anders kan zijn. Dus alle plaatsen (inclusief de tussenlandingen) vermelden, met de duur van het verblijf.

Eventueel een kopie van het reisschema bijvoegen. Voor dezelfde reis met meerdere personen hoeft het reisschema maar 1x te worden ingevuld.

Reisschema

Vertrekdatum:

	Land, gebied, regio, plaats	Aankomst	Vertrek	Dagen
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Verblijfsomstandigheden

Reden van de Reis	Verblijf	Organisatie van de reis
<input type="checkbox"/> Vakantie	<input type="checkbox"/> Hotel	<input type="checkbox"/> Volledig georganiseerd
<input type="checkbox"/> Familiebezoek	<input type="checkbox"/> Appartement	<input type="checkbox"/> Alleen verblijf georganiseerd
<input type="checkbox"/> Werk	<input type="checkbox"/> Familie	<input type="checkbox"/> Alleen vervoer georganiseerd
<input type="checkbox"/> Stage	<input type="checkbox"/> Locale bevolking	<input type="checkbox"/> Volledig zelf georganiseerd
<input type="checkbox"/> Vestiging	<input type="checkbox"/> Tent	

Risicovolle activiteiten:

- Duiken
- Verblijf boven 2500 m hoogte
- Anders,

Iedere reisgenoot dient de rest van het intakeformulier volledig in te vullen. Op basis van de gegeven antwoorden kan de arts een verantwoord reisadvies geven.

3. Vaccinatiegegevens

Bent u eerder gevaccineerd?

Ja Nee

Opmerkingen:

Zo ja, welke vaccinaties heeft u gehad?

Heeft u problemen gehad na vaccinaties?

Ja Nee

Heeft u een (geel) vaccinatieboekje?

Ja Nee

graag copie inleveren

Heeft u eerder malariapillen gehad?

Ja Nee

Zo ja, welke?

4. Medische gegevens

Lijdt u aan een (ernstige) ziekte?

Ja Nee

Zo ja, welke?

Bent u onder controle van een arts?

Ja Nee

Zo ja, welk specialisme?

Bent u bekend met, of behandeld voor:

depressie of psychische problemen?

Ja Nee

diabetes mellitus (suikerziekte)?

Ja Nee

epilepsie?

Ja Nee

hartziekten?

Ja Nee

pacemaker

Ja Nee

hepatitis (geelzucht)?

Ja Nee

HIV/Aids?

Ja Nee

longziekten

Ja Nee

maag/darmklachten of -operaties?

Ja Nee

nierziekten?

Ja Nee

psoriasis?

Ja Nee

stollingsstoornissen?

Ja Nee

Is uw milt verwijderd?

Gebruikt u regelmatig medicijnen? Ja Nee
Zo ja, welke?

Gebruikt u de pil? Ja Nee
Bent u zwanger? Ja Nee Zo ja, hoeveel weken?
Is er zwangerschapswens? Ja Nee
Geeft u borstvoeding? Ja Nee
Bent u allergisch voor kip/ei/medicijnen? Ja Nee

Bent u allergisch voor andere stoffen? Ja Nee
Zo ja, welke?

Het volledig ingevulde formulier graag bij de assistente inleveren, samen met uw **reisschema van uw reis** en zo mogelijk een kopie van uw gele vaccinatieboekje. Na het inleveren van uw gegevens worden ze verwerkt en maakt de assistente met u een afspraak voor het vervolg. Bij de advisering wordt uitgegaan van de richtlijnen van Travel Alert. Onze praktijk is geregistreerd bij het Landelijk Coördinatiecentrum voor Reizigersadviesing.
Voor meer informatie: <http://www.lcr.nl/>

NB: Aan dit advies zijn kosten verbonden die niet door alle verzekeringen (volledig) worden vergoed. Informeer bij uw verzekeraar.

Aldus naar waarheid ingevuld,

Plaats:

Datum:

Handtekening: