

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 / pensioen <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 stuur dit naar Antwoordnummer 4036 3830 VB Leusden (zonder postzegel). De kosten voor het advies zijn € 19,75 *). Hier komen de kosten voor eventueel vaccinaties en tabletten nog bij. *) Prijswijzigingen voorbehouden.