

## Aktuelle medikamentöse Behandlung

Medikament 1 .....

Medikament 2 .....

Medikament 3 .....

Medikament 4 .....

Medikament 5 .....

Bei Infektionen oder fiebrigen Erkrankungen (z.B. Grippe, Erkältung) sollte man pausieren und so lange warten, bis man wieder gesund ist.

Versicherung ist Sache der Teilnehmer. Zudem nehme ich Kenntnis davon, dass der Leiter/Leiterin **jede** Haftung ablehnt.

Ich habe dieses Notfallblatt gelesen, alles verstanden und korrekt ausgefüllt.

Ort / Datum: .....

Unterschrift: .....

# Notfallblatt

**Dieses Notfallblatt dient zur eigenen Sicherheit**

**Alle Angaben werden vertraulich behandelt**

**Das Notfallblatt ist von den Teilnehmenden in einem verschlossenem und angeschriebenem Couvert bei jedem Treffen mitzuführen.**

**Es liegt im Interesse von Ihnen, die Angaben bei Bedarf zu erneuern.**

- 1. Ist bei Ihnen eine Lungen- oder Herzkrankheit bekannt?  Ja  Nein
- 2. Hatten Sie in den letzten Monaten Brustschmerzen oder Herzrhythmusstörungen?  Ja  Nein
- 3. Haben Sie jemals das Gleichgewicht wegen Schwindel verloren oder sind Sie ohnmächtig geworden?  Ja  Nein
- 4. Allergien  Ja  Nein
- 5. Diabetes  Ja  Nein
- 6. Epilepsie  Ja  Nein
- 7. Blutverdünner  Ja  Nein
- 8. Zu hoher Blutdruck  Ja  Nein
- 9. Herzschrittmacher  Ja  Nein
- 10. Herzinfarkt  Ja  Nein
- 11. Patientenverfügung  Ja  Nein
- 12. Organspender  Ja  Nein

Weitere wichtige Hinweise:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Persönliche Daten**

Name .....

Vorname .....

Strasse .....

Ort, PLZ .....

Telefon ..... Natel: .....

Geburtsdatum .....

**Angehörige:**

Name, Vorname .....

Telefon ..... Natel: .....

**Hausarzt:** Dr. ....

Ort: ..... Tel: .....

Wünsche im Hinblick auf Notfall / Arzt, oder Spitalaufenthalt:

.....  
.....  
.....