



<b>Medische vragenlijst</b>	<b>Ja</b>	<b>Nee</b>	<b>Toelichting:</b>
Bent u onder behandeling of controle van een arts?			Naam en reden: Is deze op de hoogte van uw reis?
Lijdt u aan een chronische ziekte?			<input type="checkbox"/> suikerziekte <input type="checkbox"/> stollingsstoornis <input type="checkbox"/> epilepsie <input type="checkbox"/> kanker <input type="checkbox"/> hart- vaatziekte <input type="checkbox"/> psoriasis <input type="checkbox"/> nierziekte <input type="checkbox"/> HIV/AIDS <input type="checkbox"/> maagdarmziekte <input type="checkbox"/> anders..... .....
Gebruikt u medicijnen of de (anticonceptie) pil?			Welke ?
Heeft u in het verleden een depressieve stoornis of een ander psychisch probleem gehad?			<input type="checkbox"/> depressie <input type="checkbox"/> psychose <input type="checkbox"/> angststoornis <input type="checkbox"/> verslaving <input type="checkbox"/> anders.....
Bent u ergens allergisch voor ?			<input type="checkbox"/> medicijnen : ..... <input type="checkbox"/> kippenei-eiwit <input type="checkbox"/> bijen- of wespengif <input type="checkbox"/> anders.....
Is uw milt verwijderd of werkt uw milt minder goed?			Reden :
Heeft u een pacemaker of een vaatprothese?			<input type="checkbox"/> pacemaker <input type="checkbox"/> stent <input type="checkbox"/> kunsthartklep <input type="checkbox"/> anders..... .....
Bent u ooit geopereerd ?			Aard operaties:
Wordt u bestraald, krijgt u een chemokuur, of heeft u één van beide ooit ondergaan ?			Datum en reden :
Bent u zwanger , of van plan dat binnenkort te worden?			Aantal weken zwanger :
Geeft u borstvoeding ?			
Heeft u geelzucht gehad of zijn er ooit antistoffen tegen Hepatitis A en/of B bepaald?			
Bent u ooit gevaccineerd ?			<input type="checkbox"/> als kind <input type="checkbox"/> i.v.m. een reis <input type="checkbox"/> in militaire dienst <input type="checkbox"/> anders..... Vaccinaties en datum :
Heeft u ooit problemen of bijwerkingen gehad van vaccinaties, bloedafname of malariatabletten?			Welk vaccin / welke malariatabletten ? Welke bijwerking? <input type="checkbox"/> flauwvallen <input type="checkbox"/> koorts <input type="checkbox"/> huiduitslag <input type="checkbox"/> anders :.....
Heeft u tijdens een reis ooit gezondheidsproblemen gehad ?			Aard problemen :
Draagt u contactlenzen ?			<input type="checkbox"/> harde <input type="checkbox"/> zachte
Heeft u op dit moment klachten over uw gezondheid?			Welke ?
Zijn er nog bepaalde zaken die u besproken wilt hebben ?			Welke ?

Datum :

Paraaf reizigersadviseur :

Handtekening: