

Medikamente

Medikamenten-Name (ggf. Hersteller*)

morgens (mg) mittags (mg) abends (mg) nachts (mg) bei Bedarf (mg)

Medikamenten-Name (ggf. Hersteller*)

morgens (mg) mittags (mg) abends (mg) nachts (mg) bei Bedarf (mg)

Medikamenten-Name (ggf. Hersteller*)

morgens (mg) mittags (mg) abends (mg) nachts (mg) bei Bedarf (mg)

Medikamenten-Name (ggf. Hersteller*)

morgens (mg) mittags (mg) abends (mg) nachts (mg) bei Bedarf (mg)

Medikamenten-Name (ggf. Hersteller*)

morgens (mg) mittags (mg) abends (mg) nachts (mg) bei Bedarf (mg)

Medikamenten-Name (ggf. Hersteller*)

morgens (mg) mittags (mg) abends (mg) nachts (mg) bei Bedarf (mg)

Medikamenten-Name (ggf. Hersteller*)

morgens (mg) mittags (mg) abends (mg) nachts (mg) bei Bedarf (mg)

Medikamenten-Name (ggf. Hersteller*)

morgens (mg) mittags (mg) abends (mg) nachts (mg) bei Bedarf (mg)

Medikamenten-Name (ggf. Hersteller*)

morgens (mg) mittags (mg) abends (mg) nachts (mg) bei Bedarf (mg)

Medikamenten-Name (ggf. Hersteller*)

morgens (mg) mittags (mg) abends (mg) nachts (mg) bei Bedarf (mg)

* Insbesondere bei Antiepileptika bitte Herstellerangabe beachten – Aut idem!

Bekannte Vorerkrankungen

Epilepsie

seit wann (cirka)? spezielle Diagnose (Kurzform)

Diabetes

seit wann (cirka)? spezielle Diagnose (Kurzform)

Herz- / Kreislauferkrankung

seit wann (cirka)? spezielle Diagnose (Kurzform)

Psychische Krankheiten

seit wann (cirka)? spezielle Diagnose (Kurzform)

Ansteckungsgefahr (z.B. HIV positiv)

Bluter / Einnahme von Blutverdünnern

Allergien (Nahrungsmittel, Medikamente...)

andere Krankheiten

Anmerkungen / Diagnose / Hilfsmittel

z.B. bei Epilepsie typischer Anfallsverlauf / -Dauer, ggf. Notfallmedikamente, auch Asthma-Spray etc., ggf. Herzschrittmacher, Vagusnervstimulator usw.

PATIENTENPASS

für EPILEPTIKER und andere CHRONISCH KRANKE

Name

Vorname

Geburtsdatum

weiblich männlich divers

PLZ Wohnort

Straße, Hausnummer

Krankenkasse

Versicherten-Nummer

Im Notfall zu verständigen (Name + ... z.B. Mutter usw.)

Telefon / Handy

alternativer Kontakt (ggf. weitere Telefonnummer)

Hausarzt / behandelnder Arzt

Praxis-Anschrift

Telefon