

Fragebogen zur tropenmedizinischen Reiseberatung

Name und Vorname: Geburtsdatum:

Straße: PLZ, Wohnort:

Telefon: E-mail:

Alter: Gewicht:kg weiblich männlich

Angaben zu Ihrer Reise:

Reisebeginn: Reisedauer:

Reiseziele:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Aufenthalt in Großstädten, Touristikzentren | <input type="checkbox"/> Im eigenen PKW | <input type="checkbox"/> Engen Kontakt zur dortigen Bevölkerung |
| <input type="checkbox"/> Strand und Küstenregionen | <input type="checkbox"/> Rucksackreise | <input type="checkbox"/> Wanderungen |
| <input type="checkbox"/> Mehrtägige Ausflüge ins Landesinnere | <input type="checkbox"/> Tauchen | <input type="checkbox"/> Bergsteigen |
| <input type="checkbox"/> Steuern von KfZ, Flugzeugen | <input type="checkbox"/> Berufliche Tätigkeit: | |

Medikamente, die Sie nehmen:

- | | | |
|---|-------------------------------|--|
| Nehmen Sie Medikamente ein? | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja, welche..... |
| Sind Allergien bekannt? (z.B. gegen Medikamente oder Hühnereiweiß) | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja, welche..... |
| Leiden Sie unter akuten chronischen Erkrankungen körperlicher oder psychischer Art? | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja, welche..... |
| Besteht eine Schwangerschaft oder ist in den kommenden 3 Monaten eine geplant? | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja |
| Haben Sie in den letzten 6 Wochen Impfungen erhalten? | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja, welche..... |
| Sind bei früheren Impfungen Impfreaktionen eingetreten, die ärztliches Eingreifen erforderlich machten? | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja, welche..... |

Mir ist bekannt, dass die Kosten für reisemedizinische Leistungen (Beratung, Untersuchung, Impfungen, Impfstoffe) nicht von der Gesetzlichen Krankenversicherung übernommen werden, sondern selbst zu zahlen sind. Weitere Informationen können Sie gerne über unsere Helferinnen erhalten.

Köln, den Unterschrift: