



Stand: Mai 2017

Telefon: 02225/60 87 690

Persönliche Eintragungen	
Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Straße Haus-Nr.	
PLZ Wohnort	
Telefon	
Krankenkasse	
Versicherungs-Nr.	
Pflegedienst o. ä.	
zu benachrichtigende Person(en):	
Hausarzt	
Organspendeausweis	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Patientenverfügung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Vorsorgevollmacht	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Bevollmächtigte Personen:	
Diese Daten werden nur im Notfall verwendet. Ich bin damit einverstanden, dass die Daten in einer Notfallsituation an den Rettungsdienst weitergegeben werden dürfen, ggfs. weitere Informationen auf Beiblatt.	
Datum	
Unterschrift	



Grunderkrankungen

Besondere Medikamente

Marcumar		Heparin		
Cortison		Insulin		
Aktuelle Medikamente	morgens	mittags	abends	nachts

Besonderheiten

Verwirrtheit		Herzschrittmacher	
MRSA		Weglauftendenz	
HIV		Implantate	

Allergien / Unverträglichkeiten

Vorhandene Hilfsmittel

Hörgerät		Zahnprothese oben	
Sehhilfe		Zahnprothese unten	
Gehhilfe			
Blutgruppe			

Hinweise

- Notfallkarte immer bei sich tragen
- Eine weitere Karte neben der Wohnungstür anbringen
- Im Notfall dem Rettungsdienst mitgeben
- Wichtig – Karte bei geändertem Gesundheitszustand aktualisieren