HUISARTSDIKKER

REISANAMNESEFORMULIER

Let op: Gebruik dit formulier niet voor meerdere personen tegelijk, maar vul per persoon één formulier in.
Neem indien mogelijk naast dit formulier ook uw vaccinatieboekje (Gele boekje) mee naar uw afspraak.
Heeft u vragen naar aanleiding van dit formulier, neemt u dan contact op met 070 346 0380.

Persoonsgegevens

Voorletters:	
Achternaam:	
Geboortedatum:	
Telefoonnummer:	
Email:	

Reisinformatie

Reden van reis:	*vakantie / werk / overig*
Accommodatie:	*primitief / gemiddeld / luxe*
Reisgezelschap:	*individueel / groep*
Risicovolle activiteiten:	
Opmerkigen:	

Reisschema

Land van bestemming 1:	Land van bestemming 2:	Land van bestemming 3:
Gebied en plaats 1:	Gebied en plaats 2:	Gebied en plaats 3:
Verblijfsdata 1: *van* *tot*	Verblijfsdata 2: *van* *tot*	Verblijfsdata 3: *van* *tot*

Vaccinatiegegevens

Heeft u alle vaccinaties volgens het RVP (Rijksvaccinatieprogramma) gehad?		
Welke andere vaccinaties heeft u gehad; noem de naam van het vaccin en de datum.	*Vaccin:*	*Datum:*
	Vaccin:	*Datum:*
	Vaccin:	*Datum:*
	Vaccin:	*Datum:*
Heeft u problemen of bijwerkingen gehad van vaccinaties/malariatabletten? Zo ja, beschrijf deze.		

Medische gegevens (gaarne op ommezijde toelichten)

Lijdt u aan een ernstige ziekte?	○
Bent u onder controle van een specialist	○
Gebruikt u medicijnen of de anticonceptiepil?	○
Heeft u ooit een psychische stoornis gehad?	○
Bent u ergens allergisch voor?	○
Is uw milt verwijderd of werkt deze minder?	○
Heeft u een pacemaker of vaatprothese?	○
Bent u ooit geopereerd?	○
Bent u eens bestraald?	○
Heeft u eens een chemokuur ondergaan?	○
Bent u zwanger of hoopt u dat binnenkort te worden?	○
Geeft u borstvoeding?	○
Heeft u geelzucht gehad?	○
Zijn er ooit antistoffen tegen hepatitis A en/of B bepaald?	○

In te vullen door arts: (gaarne leeg laten)

Datum consult: