

**PERSOONSGEGEVENS** Voorletters:       Naam:       M V

Geb. datum:      -     -      Meisjesnaam:

Adres:       Tel nr:

Postcode:       Woonplaats:       Mobiel:

Heeft u al eens eerder een verre reis gemaakt naar een risicogebied?

Nee / Ja → voor het laatst in       naar welk(e) land(en):

Heeft u toen problemen met betrekking tot uw gezondheid ondervonden:

Nee / Ja → aard van het probleem:

**REISGEGEVENS** Vertrekdatum:      Totale verblijfsduur:     dagen

Vul in welk(e) land(en) en gebieden u achtereenvolgens bezoekt en geef per gebied/regio de verblijfsduur aan:

**LAND GEBIED VERBLIJFSDATA AANTAL DAGEN**

            Van       Tot      

            Van       Tot      

            Van       Tot      

Omschrijving van de reis: Primitief / Rondreis / Georganiseerd / All-inclusive / Overig

**MEDISCHE GEGEVENS** Lijdt u aan een ernstige ziekte, en zo ja welke? Nee / Ja

Lijdt u aan depressie of andere psychische problemen? Nee / Ja

Gebruikt u medicijnen, en zo ja welke? Nee / Ja

Staat u onder behandeling van een arts, zo ja waarvoor? Nee / Ja

Heeft u een harttransplantatie ondergaan? Nee / Ja

Heeft u een miltverwijdering ondergaan? Nee / Ja

Heeft u maag/darmklachten? Nee / Ja

Bent u momenteel zwanger, of is er een zwangerschapswens?Nee / Ja

Heeft u ooit hepatitis A gehad, of is uw bloed ooit hierop onderzocht?Nee / Ja

Bestaat de mogelijkheid van seksueel contact met de autochtone bevolking?Nee / Ja

Ben u van plan een piercing of tatoeage te laten zetten? Nee / Ja

Heeft u ooit een allergische reactie gehad? Nee / Ja

Heeft u ooit complicaties gehad van vaccinaties? Nee / Ja

**VACCINATIEGEGEVENS** Bent in het verleden gevaccineerd? Nee / Ja

Indien JA, data laatste vaccinaties: DTP       Buiktyphus       Gele koorts

Hepatitis A       Hepatitis B       Andere, nl

Eventueel opmerkingen:

U kunt het formulier versturen per e-mail naar [info@huisartsenbadhoevedorp.nl](mailto:info@huisartsenbadhoevedorp.nl) of uitprinten en aan de balie afgeven op de PA Verkuyllaan 3,

te Badhoevedorp. Zorgt U ervoor dat het formulier minimaal 2 dagen voor de afspraak met de traveldoctor op de praktijk aanwezig is?

Dan kunnen wij uw reis ook goed voorbereiden.

**VACCINATIE-ADVIES** (in te vullen door de traveldoctor)

1) 2)

3) 4)

**OVERIGE ADVIEZEN** Malariaprofylaxe:

Sunblocker / Deet / Klamboe / ORS / tekentang / EHBO-kit