

Vaccinatiegegevens

Heeft u als kind het rijksvaccinatieprogramma doorlopen? ja / nee
Heeft u eerdere vaccinaties gehad voor reizen of beroep? ja / nee
Heeft u een (geel) vaccinatieboekje ja / nee (zo ja, GRAAG MEENEMEN!)

Medische gegevens

Bent u onder behandeling of controle van een arts? ja / nee naam:
Gebruikt u medicijnen? ja / nee welke:
Gebruikt u de (anticonceptie-) pil? ja / nee
Bent u in verwachting? ja / nee zwangerschapsduur:
Bent u van plan dit op korte termijn te worden? ja / nee
Geeft u borstvoeding? ja / nee
Bent u ergens allergisch voor? ja / nee waarvoor:
Kippeneieren? ja / nee
Medicijnen (antibiotica)? ja / nee
Bent u ooit geopereerd? ja / nee aard:
Is uw milt weggehaald of werkt uw milt minder goed? ja / nee
Heeft u een aandoening waardoor u een verminderde afweer tegen infecties heeft? ja / nee aard:
Heeft u de laatste jaren chemokuren gehad of bent u ooit bestraald? ja / nee reden: wanneer afgerond:
Lijdt u aan suikerziekte / psoriasis / epilepsie / een nierziekte / een leverziekte? ja / nee aard:
Heeft u een maag- of darmaandoening? ja / nee aard:
Heeft u een vaatprothese of pacemaker? ja / nee welke:
Heeft u een verminderde bloedstolling of gebruikt u bloedverduunners? ja / nee welke:
Heeft u nu of in het verleden een depressieve stoornis of andere psychische problemen (gehad)? ja / nee welke:
Heeft u geelzucht gehad of zijn ooit antistoffen tegen hepatitis A en/of B bepaald? ja / nee anamnese: A/B - antistoffen: HAV / HBV
Heeft u ooit veel last gehad van inenting en/of malariatabletten? ja / nee vaccin / malariaprofylaxe:
Bent u ooit flauwgevallen tijdens of na een infectie of bloedafname? ja / nee aard:
Bent u in militaire dienst geweest? ja / nee jaar:
Heeft u ooit gezondheidsproblemen gehad op reis? ja / nee aard:
Zijn er nog andere zaken die u wilt bespreken? ja / nee welke:

Naar waarheid ingevuld;

Datum: Handtekening: Paraaf intaker/adviseur:.....
Handtekening cliënt bij weigeren / niet opvolgen specifiek advies: