

Meine Notfallmappe

Wichtige Angaben für einen medizinischen Notfall.

Tragen Sie nur zuverlässige Angaben ein. Lassen Sie Medikamente, Allergien und Implantate möglichst in Praxis oder Apotheke prüfen und aktualisieren.

1. Zu meiner Person

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Anschrift

Stand der Angaben

Wo wird die vollständige Notfallmappe aufbewahrt?

2. Wichtige Erkrankungen

Erkrankungen, die im Notfall bekannt sein sollten

Blutgruppe

Rhesusfaktor

Wo ist die Blutgruppe dokumentiert?

Nur eintragen, wenn zuverlässig bekannt oder medizinisch dokumentiert. Diese Angabe ersetzt keine Blutgruppen- und Verträglichkeitsprüfung.

3. Meine Notfallkontakte

Name

Beziehung zu mir

Telefon

Weitere erreichbare Person

Beziehung zu mir

Telefon

Meine Medikamente

Aktuelle Einnahme und wichtige Hinweise an einer Stelle.

Übertragen Sie Medikamente nicht aus dem Gedächtnis, wenn Ihnen ein aktueller ärztlicher Medikationsplan oder eine geprüfte Medikamentenliste vorliegt.

1. Regelmäßig eingenommene Medikamente

Medikament / Wirkstoff	Stärke	Einnahme	Grund / wichtige Hinweise

2. Bedarfsmedikation und vorhandener Medikationsplan

Medikamente, die nur bei Bedarf angewendet werden

- ☐ Aktueller ärztlicher Medikationsplan liegt bei
- ☐ Persönliche Medikamentenübersicht liegt bei

Aufbewahrungsort der vollständigen Medikamentenliste

Allergien, Implantate und Praxen

Angaben, die bei Untersuchungen und Behandlungen wichtig sein können.

Notieren Sie bei Allergien und Unverträglichkeiten möglichst auch die beobachtete Reaktion. Legen Sie vorhandene Allergie- und Implantatausweise zur Mappe.

1. Allergien und Unverträglichkeiten

Auslöser

Beobachtete Reaktion / Hinweis

2. Implantate und medizinische Geräte

Art / Bezeichnung

Jahr / behandelnde Stelle

Implantatausweis

3. Behandelnde Praxen, Kliniken oder Ambulanzen

Fachgebiet / Name

Praxis, Klinik oder Ambulanz

Telefon

Vorsorgedokumente und Aufbewahrung

Damit wichtige Unterlagen gefunden werden können.

Diese Seite dokumentiert nur, ob und wo Unterlagen vorhanden sind. Sie erstellt, bewertet oder ersetzt keine Patientenverfügung oder Vorsorgevollmacht.

1. Patientenverfügung

☐ vorhanden	☐ nicht vorhanden	Stand / Datum 	Aufbewahrungsort
------------------------------------	--	---------------------------------------	--

2. Vorsorgevollmacht

☐ vorhanden	☐ nicht vorhanden	Stand / Datum 	Aufbewahrungsort
------------------------------------	--	---------------------------------------	--

Bevollmächtigte Person 	Telefon
--	---------------------------------

3. Weitere wichtige Ausweise und Unterlagen

☐ Allergiepass	☐ Implantatausweis
☐ Blutgruppennachweis	☐ Impfpass
☐ Gesundheitskarte	☐ weiteres Dokument

Wo werden diese Ausweise und Unterlagen aufbewahrt?

4. Aktualisierung und persönliche Hinweise

Nächste Prüfung vorgesehen am 	Geprüft oder abgeglichen mit
---	--

Persönliche Hinweise