Deutsches Rotes Kreuz

Rotkreuzdose

Alles Wichtige kompakt verpackt.

Bitte füllen Sie dieses Datenblatt gewissenhaft aus und aktualisieren Sie die Daten regelmäßig. Neue Datenblätter sowie Aufkleber für den Kühlschrank sowie die Wohnungstüre können beim DRK nachbestellt werden.

Telefon 03695 8762-0 • www.drk-badsalzungen.de

Foto Besitzer / in

Mit der Rotkreuzdose soll in Notsituationen sinnvolle Unterstützung der Helfer zum Wohle des Patienten geleistet werden. Verantwortlich für die hinterlegten Daten, deren Umfang und die Vollständigkeit und Richtigkeit, ist ausschließlich der Besitzer/die Besitzerin der Rotkreuzdose.

Persönliche Daten

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße + Nr.:

PLZ, Ort:

Blutgruppe:

Krankenkasse:

Versichertennummer:

Telefon:

Telefon Mobil:

Vorerkrankungen

Liegen bei Ihnen ein oder mehrere Krankheitsbilder vor oder werden/wurden Behandlungen durchgeführt?

	Nein	Ja	Wenn ja, wann /Typ / ...
Asthma / COPD			
Bluthochdruck			
Blutverdünnung			
Bypass- Operationen(en)			
Diabetes			
Herzinfarkt			
Herzschrittmacher			
Krampfleiden			
Schlaganfall Bitte notieren Sie ggf. auch bleibende Beeinträchtigungen.			

Wir sind für Sie da, wenn Sie uns brauchen.

Für das Rote Kreuz hat Helfen im Altkreis Bad Salzungen Tradition.

Seit mehr als 60 Jahren setzen sich die hauptamtlichen Mitarbeiter und ehrenamtlich Aktiven für das Leben, das Wohlergehen, den Schutz, das friedliche Zusammenleben und die Würde des Menschen ein.

Zahlreiche unserer Aufgaben können wir nur dank vieler fleißiger ehrenamtlicher Helfer aufrechterhalten und erweitern. Als nichtstaatliche Organisation sind wir auf Spenden und Fördermittel angewiesen.

Daher freuen wir uns über jedes neue Mitglied und über jeden, der sich in unserer Region sozial engagieren möchte.

DRK Kreisverband Bad Salzungen e.V.
Hersfelder Straße 1 • 36433 Bad Salzungen

Telefon 03695 8762-0 info@drk-badsalzungen.de
Telefax 03695 8762-12 www.drk-badsalzungen.de

www.hopp-kommunikation.de • Stand 11/2018

Medikamentenplan

Sie können auch gerne eine Kopie des Medikamentenplans Ihres Hausarztes in der Dose aufbewahren.

Medikament	Dosierung	Einnahme

Medikamentenunverträglichkeiten

Wo werden die Medikamente aufbewahrt?

Kontaktperson 1

Name:

Vorname:

Straße + Nr.:

PLZ, Ort:

Bezug:

Telefon Privat:

Telefon Mobil:

Telefon gesch.:

Kontaktperson 2

Name:

Vorname:

Straße + Nr.:

PLZ, Ort:

Bezug:

Telefon Privat:

Telefon Mobil:

Telefon gesch.:

Hausarzt

Name:

Straße + Nr.:

PLZ, Ort:

Telefon 1:

Telefon 2:

Mobil:

Pflegedienst

Name:

Straße + Nr.:

PLZ, Ort:

Telefon 1:

Telefon 2:

Mobil:

Sonstige wichtige Hinweise

Patientenverfügung ja ☐ nein ☐

wenn ja, wo?

Organspendeausweis ja ☐ nein ☐

wenn ja, wo?

Vorsorgevollmacht ja ☐ nein ☐

wenn ja, wo?

Allergien

Rotkreuzdose

Alles Wichtige kompakt verpackt.