



Dr. med.

**Jana Kliner**

Fachärztin für Innere Medizin

## REISEMEDIZINISCHE BERATUNG UND REISEIMPFUNGEN

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,  
Sie wünschen eine reisemedizinische Beratung. Für eine optimale Beratung bitten wir Sie diesen Dokumentationsbogen auszufüllen.

Name: \_\_\_\_\_

Reiseländer	Tag	Monat	Jahr	Reisebedingungen (1,2od.3)

Reisebedingungen:

1) Aufenthalt im Landesinneren unter einfachen Bedingungen: Rucksack, Trekking, Camping, Individualreise mit Unterkunft in einfachen Quartieren

2) Aufenthalt in Städten oder touristischen Zentren mit organisierten Ausflügen im Landesinneren bzw. organisierte Rundreise durch das Landesinnere, Pauschalreise, Unterkunft in Hotel mit mittleren bis gehobenen Standards.

3) Aufenthalt ausschließlich in Großstädten und Touristenzentren: Unterkunft in Hotels mit gehobenen bzw. europäischen Standards.

Reiseart (Badeurlaub, Trekking, Langzeitaufenthalt über 6 Wochen, Rundreise,...): \_\_\_\_\_

Fühlen Sie sich gesund? \_\_\_\_\_

Besteht eine Hühnereiweißallergie? \_\_\_\_\_

Bestehen sonstige Allergien? \_\_\_\_\_

Sind Unverträglichkeiten gegenüber Impfungen oder Medikamenten bekannt? \_\_\_\_\_

Leiden Sie an chronischen Erkrankungen? \_\_\_\_\_

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein? \_\_\_\_\_

Was interessiert Sie im Rahmen der Reisemed-Beratung besonders? \_\_\_\_\_