



Notfalldatensatz der Praxis auf der Geist

Für Patient:in:

Geburtsdatum:

Wichtige Diagnosen:

Wesentliche Operationen:

Allergien:

Implantate:

Blutgruppe:

☐ A+ ☐ A- ☐ B+ ☐ B- ☐ AB+ ☐ AB- ☐ 0+ ☐ 0-

Hinweise zu Schwangerschaft:

☐ Ja ☐ Nein

Patientenverfügung:

☐ Ja ☐ Nein

Organspendeausweis:

☐ Ja ☐ Nein

Vertrauensperson (Name, Beziehung, Kontaktdaten):

Sonstige Hinweise: