Besondere Medikamente			
Marcumar		Heparin	
Cortison		Insulin	

Besonderheiten			
Herzschrittmacher		Verwirrtheit	
MRSA		HIV	
Weglauftendenz			

Allergien/Unverträglichkeiten

Vorhandene Hilfsmittel			
Hörgerät		Zahnprothese	
Sehhilfe			
Gehhilfe			

Andere Hilfsmittel

Blutgruppe / RH			
Tetanusimpfung	**Ja**	**Nein**	**Datum**

Letzter Krankenhausaufenthalt	
Name	
Krankenhaus	
Abteilung	
Ort, Datum	

aktualisiert	
Datum	
Unterschrift	

Diese Daten werden nur im Notfall verwendet. Ich bin damit einverstanden, dass die Daten in einer Notfallsituation an den Rettungsdienst weitergegeben werden dürfen.

Datum, Unterschrift

NOTFALLKARTE
Notruf ✆ 112

Verwendungshinweise

Eine Notfallkarte sollten Sie immer bei sich tragen, eine zweite Notfallkarte befestigen Sie bitte in Augenhöhe innen direkt neben Ihrer Wohnungstür.

Mit besten Wünschen vom
Senioren- und Pflegebeirat der Stadt Schwerte

In Kooperation mit dem
DRK-Ortsverein Schwerte e.V.

Mit freundlicher Unterstützung der
Sparkasse Schwerte

Gestaltung: Kolöchter WA · Schwerte
www.koloechter.de

NOTFALLKARTE
Notruf ✆ 112

Herausgegeben vom
Senioren- und Pflegebeirat der Stadt Schwerte

In Kooperation mit dem
Deutsches Rotes Kreuz
Ortsverein Schwerte e.V.

SCHWERTE
Hansestadt an der Ruhr

Im Notfall

Vom Rettungsdienst mitzunehmen und dem behandelnden Arzt vorzulegen

Sparkasse.
Gut für Schwerte.

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Straße	
PLZ, Wohnort	
Telefon	
Handy	

Hausarzt

Telefon des Arztes	
Krankenkasse	
Versicherungsnr.	
Pflegedienst o.Ä.	

Zu benachrichtigende Person

alternativ

Patientenverfügung	Ja	Nein
Vorsorgevollmacht	Ja	Nein

Bevollmächtigte Person oder gesetzlicher Betreuer(Name und Telefonnummer)

Grunderkrankungen

Aktuelle Medikamente (bitte alle regelmäßig eingenommenen Medikamente eintragen)	morgens	mittags	abends	nachts