

Datenblatt einer Person mit Smith-Magenis-Syndrom

Mein Name: Versicherungsnummer:

Geburtsdatum:

Adresse: Telefonnummer:

Name Kontaktperson Verwandtschaftsverhältnis:

Hausarzt Name und Adresse

Weitere Therapeuten oder Betreuer

Wie kommuniziere ich/welche Sprache spreche ich:

Aktuelle Medikamente:

Medizinische Behandlungen:

Medizinische Vorgeschichte:

Allergien:

Herz/Atemprobleme:

Erstickungsgefahr, Schluckbeschwerden (essen, trinken und schlucken)

Was ist zu tun, wenn ich ängstlich/aufgeregt bin?

Sachen, die ich mag (mach das bitte mit mir) ☺	Sachen, die ich nicht mag (unterlasse das bitte) ☹



Smith-Magenis-Syndrom
Österreich

<https://www.smith-magenis.at/>
info@smith-magenis.at
T: +43 650 9348381
ZVR: 1576552712

