

DOUANE-VERKLARING

Deze verklaring kunt u gebruiken wanneer er op reis onduidelijkheid bestaat over het doel van de insulinepennen, spuiten, naalden, insuline ampullen en de insulinepomp.

DOCTOR'S CERTIFICATE

Mrs/Miss/Mr (Family and Cristian names):

Born on: is suffering from **diabetes mellitus**
and should therefore recieve daily insulin injection(s)
or take daily tablets.

Attending physician,

(signature) Date:

INSTRUCTIES

- Als ik onwel word aangetroffen, verward reageer of bewusteloos raak, kan het zijn dat ik een te laag bloedglucose gehalte heb.
- Als ik nog kan slikken, geef mij dan wat suiker, snoepgoed of een zoete drank.
- Als ik bewusteloos ben, niet meer kan slikken of mij niet vlug herstel, haal dan een arts of breng mij naar het ziekenhuis.
- If I am unconscious or behaving abnormally, give me sugar, some candy, fruit juice or a sweet drink.
- If I can't swallow or recovery does not take place promptly, call for medical assistance or take me to a hospital.

NL.GNL.13.03.03

HARTELIJK DANK VOOR UW HULP / THANK YOU FOR YOUR HELP

IK HEB DIABETES

(suikerziekte)

Zie achterzijde voor instructies

SANOFI DIABETES 

PERSOONLIJKE GEGEVENS

Naam: m/v

Geboortedatum:

Bloedgroep:

Adres:

Postcode:

Woonplaats: (NL)

Telefoon:

Mobiel nr.:

IN BIJZONDERE GEVALLEN WAARSCHUWEN

Naam:

Telefoon:

Arts:

Telefoon:

(Diabetes)verpleegkundige:

Telefoon:

Naam ziekenhuis:

MEDISCHE GEGEVENS

Datum uitgifte:

Insuline:

Ochtend: aantal eenheden:

Middag: aantal eenheden:

Avond: aantal eenheden:

Nacht: aantal eenheden: