

## Tıbbi seyahat belgesi

İşbirliğiniz için teşekkür ederiz

Tıbbi Büro (mühür)

(Doktorun İmzası)

3514\_2304\_500\_mwerk

İşbu baskı ekolojik sertifikalı kağıda iklime zarar vermeyecek şekilde basılmıştır.

## Tıbbi seyahat belgesi

Amacı:

Adı ve Soyadı:

Cadde:

Posta Kodu/İkamet:

## Tıbbi seyahat belgesi

Sayın İlgili,

Kan pıhtılaşma rahatsızlığı:

Hemofili A  Hemofili B  veya

von Willebrand sendromu

yaşayan daha öncesinde bahsi geçen hasta, kanamayı kontrol altına almak için ilaca ihtiyaç duyar ve bu ilaç olmadan seyahat edemez.

Hastanın kendi kendisine tedavi uygulaması için gereken ilacı ve aynı zamanda ilaç tedariğini yanında taşır.

Bu ilaçlar damardan/deri altından uygulandığı için **enjeksiyon iğneler** ve diğer sarf malzemeleri de beraberinde taşınmalıdır.

**Yanlışlıkla alınan ilaçlar hastanın hayatını tehlikeye atabilir.**

Kişinin hastalığı uçakla seyahat etmesine engel değildir.