

## Informatieblad voor passagiers die bijzondere bijstand nodig hebben - **Special Assistance Form**

In overeenstemming met IATA-resolutie 700, bijlage A, 29<sup>e</sup> editie, juni 2009

1. Naam/voornaam	Titel	Leeftijd	Geslacht
2. Passenger name record (PNR)	Telefoon/e-mail		
3. Route van	naar	Vluchtnummer	Klasse Datum
4. Type beperking of vereiste bijstand			
5. Begeleiding nodig voor de reis <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee			
Naam van toegewezen begeleider: _____ Leeftijd: _____ Geslacht: <input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw			
<input type="checkbox"/> WCHR Ambulant, maar beperkt in het wandelen: Heeft assistentie nodig (rolstoel of ander hulpmiddel) in terminal naar/van gate. Kan van gate-vliegtuig wandelen. Heeft geen assistentie nodig in een bus naar het vliegtuig, op passagierstrap en in de vliegtuigcabine naar/van stoel, toiletten en bij het eten.			
<input type="checkbox"/> WCHS Ambulant, maar ernstiger beperkt in het wandelen: Kan geen bus naar het vliegtuig nemen en heeft assistentie nodig bij het in- en uitstappen van het vliegtuig (bijv. op passagierstrap). Heeft geen assistentie nodig in de cabine van het vliegtuig naar/van stoel, toiletten, noch bij het eten.			
<input type="checkbox"/> WCHC Niet-ambulant: Heeft ook assistentie nodig in het vliegtuig naar/van stoel.			
Eigen rolstoel		Op batterijen*	
<input type="checkbox"/> Manueel aangedreven		<input type="checkbox"/> WCH BD / droge batterijen	
		<input type="checkbox"/> Plooibaar	
		Grootte (b x h x l cm): _____	
		Gewicht (kg): _____	
*Indien u met een elektrische rolstoel reist, gelieve het online 'Electrische Rolstoel/Scooter Informatie Formulier' in te vullen en te mailen naar <a href="mailto:meda@airbelgium.com">meda@airbelgium.com</a>			
6. Voorziene escorts? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee			
Naam: _____ Titel: _____ Leeftijd: _____			
PNR indien anders: _____ Medische gekwalificeerd: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Taal: _____			
7. Ambulance nodig? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee			
Indien ja, gelieve het adres van bestemming op te geven: _____			
Indien nee, gelieve de contact informatie van de ambulance dienst op te geven: _____			
8. Meet & Assist? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee			
Indien ja, gelieve de contact informatie van deze persoon op te geven: _____			
9. Specifieke voorzieningen/hulp/apparatuur nodig tijdens de vlucht <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee			
Indien ja, specificeer a.u.b. (bijv. speciale maaltijd, extra stoel, type apparatuur, enz.) _____			
Specificeer apparatuur: _____			
Specificeer het bedrijf die deze zal leveren en op wiens kosten: _____			
10. Andere assistentie nodig op de grond? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee			
Indien ja, specificeer: _____			
Luchthaven van vertrek: _____			
Transfer luchthaven: _____			
Luchthaven van aankomst: _____			
11. FREMEC (medische kaart voor frequente reizigers) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee			
Geldig tot: _____ Uitgegeven door: _____			

De vervoersvoorwaarden, meer bepaald de aansprakelijkheidsregels in de algemene voorwaarden van Air Belgium.

## Informatieblad voor passagiers die medische goedkeuring vereisen - MEDIF Deel 1

In overeenstemming met IATA-resolutie 700, bijlage A, 29<sup>e</sup> editie, juni 2009

Nota aan de behandelende arts: De hier gevraagde gegevens worden vertrouwelijk behandeld; ze moeten de medische dienst(en) van de luchtvaartmaatschappij(en) in staat stellen om, zoals ze verplicht zijn, op grond van hun specifieke medische kennis en ervaring over vliegen te beoordelen of en onder welke voorwaarden de patiënt zoals gevraagd met het vliegtuig mag reizen. Deze gegevens zullen de medische dienst ook helpen bij het geven van passende instructies wat betreft de zorgverlening aan de patiënt, waarin zowel zijn/haar diagnose als de bijzondere omstandigheden van de gevraagde vliegreis naar behoren in acht worden genomen. Gelieve alle vragen te beantwoorden door waar nodig een kruisje te zetten of in drukletters te schrijven. Vul dit formulier op je pc in voor een betere leesbaarheid. Je kunt gewoon in de grijze velden typen. Hartelijk dank voor je medewerking! Aarzel niet om voor meer informatie onmiddellijk contact met ons op te nemen via telefoon of e-mail.

<b>1. Patiënt</b>	
Familienaam:	Voornaam:
Geboortedatum:	Lengte:
Geslacht:	Gewicht:
<b>2. Behandelende arts</b>	
Naam:	
E-mailadres:	Telefoon:
<b>3. Diagnose</b> (inclusief korte voorgeschiedenis, uitbraak van huidige ziekte, episode of ongeval en behandeling, gelieve te specificeren indien besmettelijk) _____ _____ Aard en datum van een recente en/of relevante operatie: _____ _____	
<b>4. Huidige symptomen en ernst:</b> _____ Datum van aanvang: _____	
<b>5. Zal een vermindering van 25% tot 30% van de partiële zuurstofdruk in de omgeving (relatieve hypoxie) invloed hebben op de medische gesteldheid van de passagier?</b> (Cabinedruk kan worden gelijkgesteld aan een snelle tocht naar een berghoogte van 2.400 meter (8.000 feet) boven zeeniveau) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Weet niet	
<b>6. Aanvullende klinische informatie:</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Indien ja, vermeld recente resultaten in gram hemoglobine per liter <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee indien ja, zie Deel 2 <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee indien ja, zie Deel 2 <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee indien nee, vermeld mate van controle <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee indien ja, zie Deel 2 <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee indien ja, vermeld hoeveel <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee indien ja, vermeld <input type="checkbox"/> 2LPM <input type="checkbox"/> 4LPM <input type="checkbox"/> Overig <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee indien ja, zie Deel 2
<b>7. Begeleider</b>	
a. Is de patiënt in staat om onbegeleid te reizen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	
b. Is de patiënt in staat om op een gewone vliegtuigstoel te zitten? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	
c. Is de patiënt in staat om zelfstandig in en uit het vliegtuig te stappen?    Ja <input type="checkbox"/> Nee	
d. Indien nee, zal de patiënt een privébegeleider hebben om voor zijn/haar behoeften aan boord te zorgen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	
e. Indien ja, wie zou de passagier dan begeleiden? <input type="checkbox"/> Arts <input type="checkbox"/> Verpleegster <input type="checkbox"/> Andere	
f. Indien andere, is de begeleider volledig bekwaam om voor de passagier te zorgen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	
<b>8. Mobiliteit</b>	
a. In staat om te wandelen zonder hulp <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee    b. Rolstoel nodig om <input type="checkbox"/> op het vliegtuig <input type="checkbox"/> naar stoel te stappen	
<b>9. Medicatielijst (incl. dosissen)</b>	
<b>10. Overige medische informatie</b>	

## Informatieblad voor passagiers die medische goedkeuring vereisen - MEDIF Deel 2

In overeenstemming met IATA-resolutie 700, bijlage A, 29<sup>e</sup> editie, juni 2009

<b>1. Hartaandoening</b>	<p>a. Angina <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Wanneer was laatste episode?</span>          -Is de aandoening stabiel? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</span>          -Functionele klasse van de patiënt <input type="checkbox"/> Geen symptomen <input type="checkbox"/> Angina bij matige inspanning  <input type="checkbox"/> Angina bij minimale inspanning <input type="checkbox"/> Angina in rust          -Kan de patiënt 100 meter wandelen aan een normaal tempo of 10-12 trappen oplopen zonder symptomen?  <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</span></p> <p>b. Myocardinfarct <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Datum</span>          -Complicaties <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Indien ja, vermeld de details</span>          -Inspannings-ecg gedaan? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Indien ja, wat was het resultaat? MET of Watt</span>          -Bij angioplastiek of coronaire bypass,          Kan patiënt 100 meter wandelen aan een normaal tempo of 10-12 trappen oplopen zonder symptomen?  <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</span></p> <p>c. Hartfalen <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Wanneer was laatste episode?</span>          -Wordt de patiënt behandeld met medicijnen? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</span>          -Functionele klasse van de patiënt <input type="checkbox"/> Geen symptomen <input type="checkbox"/> Kortademigheid (KA) bij matige inspanning  <input type="checkbox"/> KA bij minimale inspanning <input type="checkbox"/> Kortademigheid in rust</p> <p>d. Syncope <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Wanneer was laatste episode?</span>          -Onderzoeken <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Indien ja, vermeld resultaten</span></p>
<b>2. Chronische longaandoening</b>	<p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p> <p>a. Zijn bij de patiënt onlangs arteriële bloedgassen geanalyseerd? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p> <p>b. Bloedgassen werden onderzocht op <input type="checkbox"/> Kamertucht <input type="checkbox"/> Zuurstof <input type="checkbox"/> Liter per minuut (LPM)          Indien ja, wat waren de resultaten pCO2 [kPa/mmHg]: pO2 [kPa/mmHg]:          % Verzadiging: Datum van onderzoek:</p> <p>c. Houdt de patiënt CO2 op? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p> <p>d. Is zijn/haar conditie onlangs verslechterd? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p> <p>e. Kan de patiënt 100 meter wandelen aan een normaal tempo of 10-12 trappen oplopen zonder symptomen?  <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</span></p> <p>f. Heeft de patiënt ooit een commerciële vlucht genomen in zijn/haar huidige medische toestand? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee          -Indien ja, wanneer?          -Heeft de patiënt problemen ervaren?</p>
<b>3. Psychiatrische aandoeningen</b>	<p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p> <p>a. Is het mogelijk dat de patiënt geagiteerd raakt tijdens de vlucht? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</span></p> <p>b. Heeft hij/zij al eens een commerciële vlucht genomen? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</span>          Indien ja, datum van reis? Hoe reisde de patiënt: <input type="checkbox"/> alleen <input type="checkbox"/> begeleid</p>
<b>4. Toeval/beroerte</b>	<p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p> <p>a. Welk type toeval/beroerte?</p> <p>b. Frequentie van de toevallen/beroertes?</p> <p>c. Wanneer was de laatste toeval/beroerte?</p> <p>d. Worden de toevallen/beroertes behandeld met medicatie <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee</p>
<b>5. Voorspelling van de reis</b>	<p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Slecht</p>
<b>6. Handtekening van arts</b>	<p>Datum:</p>

**Nota:** Het cabinepersoneel is niet gemachtigd om bijzondere bijstand te verlenen (bijv. optillen, eten geven) aan bepaalde passagiers, als hun dienstverlening aan andere passagiers daaronder lijdt. Bovendien zijn ze alleen opgeleid in eerste hulp en mogen ze geen injecties geven of medicijnen toedienen. Belangrijk: Eventuele vergoedingen met betrekking tot het verstrekken van bovenstaande informatie en voor door de vervoerder ter beschikking gestelde speciale uitrusting, zijn voor de rekening van de desbetreffende passagier.