



PŘÍKLAD POTVRZENÍ OD LÉKAŘE

ČESKÁ, ANGLICKÁ, NĚMECKÁ VERZE:

Potvrzení o zdravotním stavu

Jméno, příjmení, adresa a telefon lékaře: **XXX**

Jméno, příjmení, datum narození, číslo cestovního dokladu: **XXX**

je mým pacientem, s diagnózou Diabetes mellitus, typ I.

Pacient musí mít u sebe na palubě letadla níže uvedené diabetické pomůcky a léčiva, a to nikoli v zavazadlovém prostoru, protože nesmí být vystaveny nízkým teplotám. Rovněž je musí využívat během letu. Toto je plně v souladu s Bezpečnostními pravidly pro leteckou dopravu (Transportation Security Administration, www.tsa.gov) a nařízením Evropské komise č.1546/2006.

- Glukometr (typ, výr. číslo) a jeho příslušenství
- Inzulinové pero – náplň např. Lantus, jeho šarže...
- Inzulinové pero – náplň např. Novorapid, jeho šarže...
- Náhradní náplně, inzulin, typ, šarže
- Inzulinovou pumpu, typ, výrobní číslo...
- Kontinuální měřič glykemií, typ, výrobní číslo

Pokud se léčíte inzulinovou pumpou, je vhodné dále nechat si potvrdit i tento text:

Pan/paní **XXX** narozený/á **XXX** se léčí inzulinovou pumpou. Tento dávkovač přes infuzní set (hadička s jehlou) kontinuálně dává inzulin do těla pacienta. Inzulinovou pumpu nelze odpojit od těla na dobu delší než 30 minut, protože hrozí nedostatek inzulinu a zvýšení hladiny krevního cukru. K provozu inzulinové pumpy je zapotřebí spotřební materiál, který pacient musí nosit s sebou: baterie, infuzní sety, zásobníky a inzulin.

Potvrzení vystavené: **KDE, KDY RAZÍTKO A PODPIS LÉKAŘE**



Medical certificate

Name and surname of the doctor, surgery, contact: **XXX**

Name, surname, date of birth, travel document: **XXX**

is my patient with diagnosis: Diabetes mellitus, type I.

The patient must have on board of the plane (no in a baggage hold, it mustn't been exposed to a low temperature) the diabetic equipment and medicines stated at the bottom. Also he must use them during the flight. This is fully in conformity with Security rules of air transport (Transportation Security Administration, www.tsa.gov) and command #1546/2006 of European Commission.

- Glucometer (typ, výr. číslo) a jeho příslušenství
- Insulin applicator – náplň např. Lantus, jeho šarže...
- Insulin applicator – náplň např. Novorapid, jeho šarže...
- Cartridges , insulin, typ, šarže
- Insulin pump, typ, výrobní číslo...
- Continuous glucose meter, typ, výrobní číslo

This is to certify that Mr./Mrs. **XXX**, born on **XXX** has diabetes mellitus and is being treated using an insulin pump. The pump delivers insulin continuously to the patient's body through an infusion set (tube and needle). The insulin pump must not be disconnected from the body for more than 30 minutes. Otherwise, due to a lack of insulin the patient's blood glucose level increases. Some expendable supplies (battery, infusion sets, cartridges) and insulin are needed to keep the pump working and the patient has to keep them with him/her.

Date of issuance: **STAMP AND SIGN OF THE DOKTOR**



Příklad potvrzení od lékaře - cestování

Bescheinigung über Gesundheitszustand

Arzt: Name, Vorname, Anschrift: XXX

Patient: Name, Vorname, Anschrift: XXX

Ist mein Patient mit Diagnose Diabetes Mellitus I.

Der Patient muss ständig bei sich im Flugzeug folgende Arznei- und Hilfsmittel haben und nicht im Gepäckraum des Flugzeuges, da sie nicht den tieferen Temperaturen ausgestellt werden dürfen und zugleich müssen sie während des Fluges vorhanden sein. Das alles entspricht den Sicherheitsregelungen für den Flugverkehr (Transportation Security Administration, www.tsa.gov) und der Verordnung der EU Kommission Nr. 1564/2006.

- Glukometer mit Zubehör (Typ, FabNr.)
- Insulin-Pen mit Insulin Cartridge z.B. Lantus
- Insulin-Pen mit Insulin Cartridge z.B. Novorapid
- Ersatzinsulincartridge z.B. Novorapid
- Insulinpumpe Typ, FabNr.
- Insulinpumpe mit Blutzuckersenzor Typ, FabNr.

Herr/Frau XXX benutzt die Insulinpumpe. Dieses Gerät dosiert regelmässig und kontinuierlich das Insulin in die Unterhaut des Patienten durch eine feie Kanüle. Die Insulinpumpe darf nicht länger als 30 Minuten abgetrennt werden, es entsteht Risiko wie Mangel an Insulin und hoher Blutzucker. Zu der Pumpe gehören auch die Hilfsmittel wie Batterien, Infusionsets, Insulinbehälter und Insulin.

Datum Unterschrift des Arztes

Tento materiál vznikl za podpory Ministerstva zdravotnictví České republiky.



Příklad potvrzení od lékaře - cestování

Zdroj:

<http://www.diastyl.cz/cz/uvolnene-clanky/nova-bezpecnostni-pravidla-pri-cestovani-letadlem-29.htm>

Tento materiál vznikl za podpory Ministerstva zdravotnictví České republiky.

