

Notfallausweis

Name, Geburtsdatum:

.....

Diagnose:

.....

Hauptsymptome im Notfall:

.....

Dauertherapie:

Diät Medikamente Enzym-Ersatz

anderes:

Erstmaßnahmen im Notfall:

.....

.....

Kontraindikationen:

.....

Kontaktadresse Stoffwechselteam:

.....

.....