



046-29 24 00



+46 46 29 24 00



kundservice@mcare.se



www.mcare.se



M Care



mcare.se



@SaltsHealthcare



SaltsHealthcare



SaltsHealthcare



RM765510 09/18



M Care travel certificate

HJÄLPER DIG
PÅ DINA RESOR



DINA UPPGIFTER:

Namn:

Adress:

.....

.....

Passnummer:

Din signatur:

MEDICINSKA UPPGIFTER:

Stomiterapeut:

Sjukhus:

.....

.....

Kontaktuppgifter:

.....

TYP: (VAD GOD KRYSSA)



Stomi



Inkontinens

TILL DEN DET BERÖR:

Detta certifikat intygar att personen vars namn är skrivet på kortet har ett hälsotillstånd som innebär att vederbörande behöver använda och bära medicinska produkter som till exempel stomipåsar, katetrar och/eller uridom. Denna person kan behöva bära en påse på magen eller benet för att samla upp avföring och/eller urin.

Undersök eller avlägsna aldrig produkter om inte kvalificerad vårdpersonal är närvarande. Om produkter skall undersökas så rekommenderas att det görs på en diskret plats. Olämpligt hanterande av produkterna kan orsaka läckage, obehag och förlägenhet hos bäraren.

Vi vill också rikta uppmärksam på att denna person kan ha med sig liknande produkter i sitt övriga bagage.

Dessa produkter är absolut nödvändiga för kortets bärare och bör ej konfiskeras.

Tack för ert samarbete.

Den här officiella meddelandet har översatts till flera olika språk för att hjälpa dig på dina resor:

Engelska.....	5	Polska.....	13
Arabiska.....	6	Portugisiska.....	14
Franska.....	7	Ryska	15
Grekiska	8	Spanska.....	16
Italienska.....	9	Thailändska	17
Japanska.....	10	Turkiska	18
Kinesiska	11	Tyska.....	19
Kroatiska.....	12		

Engelska

5

TO WHOM IT MAY CONCERN:

This is to certify that the person named on this card has a medical condition which requires them to use and carry medical appliances such as stoma bags, catheters and/or urine sheaths. This person may need to wear an appliance attached to their body in order to collect excretion from the bladder or bowel at all times.

Do not examine or remove the appliance unless a qualified medical practitioner is present. We recommend this is conducted in a discreet or private area. Unqualified interference with the appliance may cause leakage, great discomfort and embarrassment to the wearer.

Please be aware that this person may also be carrying supplies for use during travel and further supplies in their main luggage. These products are essential in the management of the condition and should not be removed, taken away or mislaid.

Thank you for your cooperation.

إلى من يهمه الأمر

هذه شهادة للإقرار بأن الشخص المذكور اسمه أعلاه في هذه البطاقة لديه حالة طبية تتطلب منه استخدام وحمل أجهزة طبية مثل أكياس الفغرات و / أو القساطر و / أو أغماد البول. وقد يحتاج هذا الشخص إلى ارتداء جهاز يتصل بجسمه لتجميع الإفرازات من المثانة أو الأمعاء بصفة دائمة.

لا تقم بفحص الجهاز أو إزالته إلا في حالة وجود ممارس طبي مؤهل. نوصي بأن يتم تنفيذ ذلك في منطقة مغلقة أو خاصة. يمكن أن يؤدي التداخل مع الجهاز من خلال شخص غير مؤهل إلى التسرب والشعور بعدم الراحة والإحراج لمن يرتدي الجهاز.

الرجاء ملاحظة أن هذا الشخص قد يحمل كذلك مستلزمات للاستخدام أثناء السفر ومستلزمات إضافية في أمتعتهم الرئيسية. وهذه المنتجات تكون ضرورية فيما يتعلق بإدارة حالة الشخص ويجب ألا يتم التخلص منها أو أخذها منه أو إضاعتها.

ونشكركم على حسن تعاونكم.

À QUI DE DROIT:

Il est certifié que l'état de santé de la personne dont le nom figure sur cette carte exige qu'elle utilise et transporte des appareils médicaux tels que des poches de stomie, des cathéters et/ou des collecteurs d'urine. Cette personne peut avoir besoin de porter un appareil attaché à son corps afin de recueillir les excréments de sa vessie ou de ses intestins en tout temps.

Ne pas examiner ou retirer l'appareil à moins qu'un médecin qualifié ne soit présent. Nous recommandons que cela soit fait dans un endroit discret ou privé. Une ingérence non qualifiée avec l'appareil peut entraîner des fuites, une gêne et un embarras importants pour le porteur.

Veillez noter que cette personne peut également transporter du matériel pour une utilisation pendant le voyage et d'autre matériel dans ses bagages principaux. Ces produits sont essentiels à la gestion de la maladie et ne doivent pas être retirés, éliminés ou égarés.

Merci de votre coopération.

ΠΡΟΣ ΚΑΘΕ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟ:

Με το παρόν πιστοποιείται ότι το πρόσωπο κάτοχος αυτής της κάρτας έχει μια ιατρική κατάσταση που απαιτεί από αυτόν να χρησιμοποιεί και να φέρει ιατρικές συσκευές, όπως σάκουσ στομίας, καθετήρες και/ή ουροσυλλέκτες. Αυτό το άτομο μπορεί να χρειαστεί να συνδέσει μια συσκευή με το σώμα του, προκειμένου να συλλέξει/ αποβάλει από την ουροδόχο κύστη ή το έντερο, ανά πάσα στιγμή.

Να εξεταστεί ή να αφαιρεθεί η συσκευή ΜΟΝΟ με την παρουσία ειδικευμένου ιατρού. Σας προτείνουμε η εξέταση αυτή να διεξαχθεί διακριτικά ή σε ιδιωτικό χώρο. Οποιαδήποτε παρεμβολή στην συσκευή, από μη ειδικευμένο ιατρό, μπορεί να προκαλέσει διαρροή, μεγάλη δυσφορία και αμηχανία στον φορέα.

Πρέπει να γνωρίζετε ότι το πρόσωπο αυτό μπορεί επίσης να μεταφέρει προμήθειες για χρήση κατά τη διάρκεια του ταξιδιού και επιπλέον προμήθειες στις αποσκευές τους. Τα προϊόντα αυτά είναι απαραίτητα για τη διαχείριση της κατάστασης τους και δεν πρέπει να παρακρατηθούν, αφαιρεθούν ή χαθούν.

Ευχαριστούμε για την συνεργασία.

A CHI DI COMPETENZA:

Si certifica che la persona indicata su questa scheda si trova in una condizione medica che impone l'utilizzo ed il trasporto di dispositivi medici come borse per stomia, cateteri e/o guaine per urina. Questa persona può aver bisogno di indossare un dispositivo collegato al proprio corpo per raccogliere in ogni momento l'escrezione dalla vescica o dall'intestino.

Non esaminare o rimuovere il dispositivo a meno che non sia presente un medico qualificato. Raccomandiamo che questo esame sia condotto in un'area riservata o privata. Interferenze non qualificate con il dispositivo possono causare perdite, grande disagio e imbarazzo a chi lo indossa.

Si prega di essere consapevoli del fatto che questa persona potrebbe anche trasportare materiali da utilizzare durante il viaggio e ulteriori forniture nel bagaglio principale. Questi prodotti sono essenziali nella gestione della propria condizione e non devono essere rimossi, portati via o smarriti.

Grazie per la collaborazione.

関係者各位

このカードに氏名が表記されている方は、ストーマ袋、カテーテル、採尿バッグなどの医療装具の使用および携帯が必要な疾患があり、膀胱や腸からの排せつ物を常時溜めておく装具を身体に装着しています。

資格を有する医療の専門家以外は、装具を検査したり、取り外したりしないでください。また、そのような行為は、人目のない、プライベートな場所で行われることが推奨されます。資格を有しない方が装具を扱うと、袋が漏れたり、装着している方に多大な不安感や不快感を与えたりする可能性があります。

また、この方は、旅行中に使用する予備の装具を携帯し、スーツケースにも装具を入れていることが予想されます。これらは体調の維持管理に必須な製品ですので、取り出したり、没収したりしないでください。

ご理解、ご協力よろしくお願いたします。

致相关人士：

这是为了证明此卡上指名的人士患有疾病，要求他们使用和携带造口袋、导尿管和/或尿液护套等医疗器材。此人可能需要穿戴附着在他们身体上的器材，以便随时收集膀胱或肠道的排泄物。

除非有合格的医师在场，否则请勿检查或移除器材。我们建议在一个隐密或私人地方进行。对器材的不合格干扰可能导致渗漏，造成穿戴者极度不适和尴尬。

请注意，此人也可能携带旅行期间需使用的器材，在其主要行李箱中可能存有更多的器材。这些产品对于病症的治疗至关重要，请勿移除，带走或置放于错误的地方。

感谢您的合作。

ONIMA KOJIH SE TIČE:

Ovim se potvrđuje da osoba navedena na ovoj kartici ima medicinsko stanje koje zahtijeva korištenje i nošenje medicinskih naprava, kao što su stoma vrećice, kateteri i/ili urinske vrećice. Ova osoba za cijelo vrijeme mora nositi napravu pričvršćenu za tijelo, radi sakupljanja izlučina iz mjehura ili crijeva.

Nemojte pregledavati ili uklanjati napravu, izuzev u prisutnosti kvalificiranog liječnika. Preporučamo da se to radi na diskretnom ili privatnom mjestu. Nekvalificirano interferiranje može prouzročiti curenje, jaku neugodnost i osjećaj srama za nosioca naprave.

Molimo također uzeti u obzir da osoba tijekom putovanja može nositi pribor za korištenje, te dodatnu opskrbu u svojoj glavnoj prtljazi. Ovi su artikli neophodni za kontroliranje stanja i ne smiju se niti ukloniti, oduzeti ili zaturiti.

Zahvaljujemo na suradnji.

DO WSZYSTKICH ZAINTERESOWANYCH:

Niniejszym zaświadcza się, że osoba legitymująca się tą kartą ma wyłonioną stomię, co wymaga używania wyrobów medycznych jak worki stomijne, cewniki lub/i worki do zbiórki moczu. W przypadku tej osoby może być konieczne noszenie na ciele sprzętu stomijnego, który umożliwia stałe zbieranie treści jelitowej i moczowej.

Nie należy badać oraz zdejmować sprzętu stomijnego bez obecności wykwalifikowanych osób. Zalecamy przeprowadzanie kontroli w miejscu odosobnionym i zapewniającym prywatność. Ingerencja osób nie-wykwalifikowanych może spowodować wyciek treści jelitowej, dyskomfort oraz zawstydzenie stomika.

Należy pamiętać, że osoba ta może posiadać przy sobie dodatkowy sprzęt na czas podróży oraz zapas w bagażu głównym. Produkty te są niezbędne do prawidłowego zaopatrzenia stomii i nie powinny być usuwane, odbierane ani zagubione.

Dziękujemy za waszą współpracę.

A QUEM POSSA INTERESSAR:

Serve o presente para certificar que a pessoa nomeada neste cartão tem uma condição médica que exige a utilização e transporte de aparelhos médicos, como bolsas de estoma, cateteres e/ou bainhas de urina. Essa pessoa pode precisar usar um aparelho ligado ao corpo para coletar a excreção da bexiga ou do intestino em todos os momentos.

Não examine ou remova o aparelho, a menos que um médico qualificado esteja presente. Recomendamos que isso seja conduzido em uma área discreta ou privada. A Interferência não qualificada com o aparelho pode causar vazamento, grande desconforto e constrangimento para o usuário.

Por favor, esteja ciente de que esta pessoa também pode estar a transportar suprimentos para uso durante a viagem e outros suprimentos em sua bagagem principal. Esses produtos são essenciais no gerenciamento da condição e não devem ser removidos, retirados ou extraviados.

Obrigado pela sua colaboração.

ОФИЦИАЛЬНОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ:

Это уведомление подтверждает, что персона, чье имя указано в этом документе, использует и имеет на теле приспособления медицинского назначения, такие как мешочек для стомы, катетер и/или мочесборник. Указанная персона должна носить эти приспособления, закрепленные на теле для сбора естественных выделений из мочеточника или кишечника, постоянно.

Пожалуйста не проверяйте или не отсоединяйте эти приспособления, если при этом не присутствует квалифицированный медицинский работник. Мы также рекомендуем проводить эту процедуру в неприметном или приватном месте. Неквалифицированное вмешательство может вызвать протечку, что причинит большой дискомфорт и неудобство владельцу.

Также пожалуйста примите во внимание, что данная персона может иметь при себе дополнительные материалы и средства гигиены для использования в путешествии, и запас материалов и средств гигиены в основном багаже. Эти медицинские приспособления и средства жизненно важны для контроля за состоянием стомы и не должны выниматься, забираться или перекладываться.

Благодарим Вас за сотрудничество.

A QUIEN CONCIERNA:

Se certifica que la persona cuyo nombre aparece en este documento, tiene una condición médica que requiere que dicha persona lleve un dispositivo médico, ya sea una bolsa de ostomía, un catéter y/o un colector urinario. Puede que esta persona necesite llevar dicho dispositivo adherido a su cuerpo para poder recoger la continua excreción producida por su vejiga o intestinos.

No examine o remueva el dispositivo a no ser que haya un profesional médico cualificado presente. Se recomienda que esta acción se realice en un área discreta. La manipulación por personal no cualificado puede conllevar derramamiento, malestar y trastornos a la persona que lo lleva.

Por favor sepa usted que esta persona puede que necesite llevar más aparatos en su equipaje debido a su condición médica. Estos productos deberán permanecer intactos y no deberían ser incautados o extraviados.

Muchas gracias por su cooperación.

เรียนผู้เกี่ยวข้อง:

เพื่อรับรองว่าบุคคลที่มีชื่อในบัตรนี้มีอาการทางการแพทย์ที่ต้องใช้และพกเครื่องมือทางการแพทย์ เช่น ถุง stoma สายสวน และ / หรือปลอกกั๊สสาวะ บุคคลนี้อาจต้องสวมเครื่องใช้ไฟฟ้าแนบกับร่างกายเพื่อรวบรวมการขับถ่ายออกจากกระเพาะปัสสาวะหรือลำไส้ตลอดเวลา

ห้ามตรวจสอบหรือถอดเครื่องนี้จนกว่ามีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญอยู่ด้วย เราขอแนะนำให้ดำเนินการในพื้นที่ที่มีดชีวิตหรือเป็นส่วนตัว การรบกวนที่ไม่เหมาะสมใดๆกับเครื่องนี้อาจทำให้เกิดการรำไหล รู้สึกไม่สบาย และอึดอัดแก่ผู้สวมใส่ โปรดทราบว่าบุคคลนี้อาจมีอุปกรณ์นี้ สำหรับใช้ในระหว่างการเดินทาง และอุปกรณ์เพิ่มเติมในกระเป๋าเดินทางหลักของพวกเขา ผลิตภัณฑ์เหล่านี้เป็นสิ่งจำเป็นในการจัดการสภาพ และไม่ควรรนำออกมาหรือวางผิดที่

ขอบคุณในความร่วมมื่อ

İLGİLİ MAKAMA:

Bu kart, adı geçen kiřinin, stoma torbaları, kateterler ve/veya idrar kılıfları gibi tıbbi aletleri kullanmasını ve taşımasını gerektiren bir tıbbi rahatsızlığı olduğunu onaylamaktır. Bu kiři, mesaneden veya bağırsaktan atılımı her zaman toplamak için vücutlarına bağılı bir cihaz kullanmak veya takmak zorunda kalabilir.

Kalifiye bir pratisyen hekim yoksa, cihazı muayene etmeyin veya çıkarmaya çalışmayın. Bunun gizli veya özel bir alanda yapılmasını öneririz. Cihazla uyumlu olmayan müdahaleler, cihazı kullananlar için sızıntıya, büyük rahatsızlığa ve utanmaya neden olabilir.

Lütfen bu kiřinin aynı zamanda seyahat sırasında ve ana bagajlarında daha fazla sarf malzemesi olarak kullanmak için sarf malzemeleri taşıyabileceğini de unutmayın. Bu ürünler, adı geçen kiřinin hastalığının yönetiminde çok önemlidir ve kesinlikle yerlerinden çıkarılmamalı, kaybedilmemeli veya yanlış kullanılmamalıdır.

İřbirliđiniz için teřekkürler.

AN DIE ZUSTÄNDIGE STELLE:

Hiermit wird bescheinigt, dass die auf dieser Karte genannte Person in einem medizinischen Zustand ist, welcher das Tragen von medizinischen Produkten wie Stomabeutel, Katheter und/oder Urinschleusen erforderlich macht. Diese Person muss möglicherweise ein Hilfsmittel tragen, welches am Körper befestigt ist, um die Ausscheidung aus der Blase oder dem Darm zu jeder Zeit zu sammeln.

Untersuchen oder entfernen Sie diese Hilfsmittel nur, wenn ein qualifizierter Arzt anwesend ist. Wir empfehlen, dass dies in einem diskreten oder privaten Bereich durchgeführt wird. Unqualifizierte Eingriffe können zu Undichtheit führen, die dem Träger/der Trägerin groÙe Unannehmlichkeiten und Peinlichkeiten bereiten.

Bitte beachten Sie, dass diese Person möglicherweise auch Zubehör und Ersatzprodukte bzw. weitere Produkte für die Reise im Hauptgepäck mitführt. Diese Produkte sind wichtig für die Behandlung der Erkrankung und sollten nicht entfernt, abgenommen oder verlegt werden.

Danke für Ihre Kooperation.