

Hoja informativa para pasajeros que requieren autorización médica (debe ser completada u obtenida del médico tratante)

1. Nombre del paciente

Fecha nacimiento..... Sexo..... Altura Peso

2. Médico asistente

E-mail

Teléfono (móvil), indicar País y código de área..... Fax

3. El diagnóstico (incluida fecha inicio de enfermedad actual, episodio o accidente y tratamiento, especifique si es contagioso)

.....
.....

Naturaleza y fecha de una reciente o significativa cirugía

4. Síntomas graves actuales.....

.....
.....

5. ¿Una reducción del 25% al 30% en la presión parcial ambiental de oxígeno (hipoxia relativa) afectará la condición médica del pasajero? (La presión en la cabina será equivalente a un viaje rápido a una elevación de montaña de 24000m (800pies)) Sí No No estoy seguro

6. Información clínica adicional

a. Anemia Sí No (Sí), resultado recientes en g de hemoglobina

b. Desorden psiquiátrico y ataques Sí No (Sí), ver Parte 2

c. Afecciones cardíacas Sí No (Sí), ver Parte 2

d. Control normal de la vejiga Sí No (No), modelo de control

e. Control intestinal normal Sí No

f. Afecciones respiratorias Sí No (Sí), ver Parte 2

g. ¿El paciente usa oxígeno en casa? Sí No (Sí), ¿Cuánto?

h. ¿Requiere oxígeno para volar? Sí No (Sí), indicar 2 LPM 4 LPM Otro

7. Acompañante

a. ¿Paciente apto para viajar sin acompañante? Sí No

b. (No), ¿Bastaría reunión y asistencia (proporcionada por la aerolínea para embarcar y desembarcar)? Sí No

c. (No), ¿El paciente tendrá una escolta privada para atender a sus necesidades? Sí No

d. (Sí), ¿Quién deberá acompañar al pasajero? Doctor Enfermera Otro

e. (Otro), ¿Es el acompañante capaz de atender todas las necesidades anteriores? Sí No

8. Movilidad

a. Capaz de caminar sin asistencia Sí No b. Requiere silla de ruedas hasta la aeronave el asiento

9. Lista de medicamentos

10. Otra información médica.....

Information Sheet for Passengers Requiring Medical Clearance (to be completed or obtained from the attending physician)

1. Patient's name

Date of Birth Sex Height Weight

2. Attending physician

E-mail

Telephone (mobile preferred), indicate country and area code Fax.....

3. Diagnosis (including date of onset of current illness, episode or accident and treatment, specify if contagious)

.....
.....

Nature and date of any recent and/or relevant surgery

4. Current symptoms and severity

.....
.....

5. Will a 25% to 30% reduction in the ambient partial pressure of oxygen (relative hypoxia) affect the passenger's medical condition? (Cabin pressure to be the equivalent of a fast trip to a mountain elevation of 24000 meters (8000feet)

Yes No Not sure

6. Additional clinical information

a. Anemia Yes No If yes, give recent result in grams of hemoglobin

b. Psychiatric and seizure disorder Yes No If yes, see Part 2

c. Cardiac condition Yes No If yes, see Part 2

d. Normal bladder control Yes No If no, give mode of control

e. Normal bowel control Yes No

f. Respiratory condition Yes No If yes, see Part 2

g. Does the patient use oxygen at home? Yes No If yes, specify how much

h. Oxygen needed in flight? Yes No If yes, specify 2 LPM 4 LPM Other

7. Escort

a. Is the patient fit to travel unaccompanied? Yes No

b. If no, would a meet-and-assist (provided by the airline to embark and disembark) be sufficient? Yes No

c. If no, Will the patient have a private escort to take care of his/her needs onboard? Yes No

d. If yes, who should escort the passenger? Doctor Nurse Other

e. If other, is the escort fully capable to attend to all the above needs? Yes No

8. Mobility

a. Able to walk without assistance Yes No b. Wheelchair required for boarding to aircraft to seat

9. Medication list

10. Other medical information.....

Hoja informativa para pasajeros que requieren autorización médica (debe ser completada u obtenida del médico tratante)

1. Condición cardiaca

- a. Angina Sí No ¿Cuándo sucedió el último episodio?
- ¿Condición estable? Sí No
 - Clase funcional del paciente
 Sin síntomas Angina con esfuerzo importante Angina con poco esfuerzo Angina en descanso
 - ¿Puede el paciente caminar 100m a paso normal o subir 10-12 escalones sin síntomas? Sí No
- b. Infarto de Miocardio Sí No Fecha
- ¿Complicaciones? Sí No (Si) detallar
 - ¿Prueba de esfuerzo? Sí No (Si) ¿Cuál fue el resultado? Mets
 - Si angioplastia o bypass coronario,
 ¿Puede el paciente caminar 100m a paso normal o subir 10-12 escalones sin síntomas? Sí No
- c. Fallo cardiaco Sí No ¿cuándo fue el último episodio?
- ¿Paciente controlado con medicación? Sí No
 - ¿Clase funcional del paciente
 Sin síntomas Falta aliento con grandes esfuerzos Falta aliento con esfuerzos suaves Falta aliente en reposo.
- d. Síncope Sí No Último episodio
- ¿Investigación? Sí No (Si), resultados.....

2. Afección pulmonar crónica Sí No

- a. ¿Ha tenido el paciente gases arteriales recientes? Sí No
- b. Toma de gases sanguíneos: Aire local Oxígeno LPM
(Si), ¿Cuál fue el resultado? pCO₂ pO₂
Saturación..... Fecha del examen
- c. ¿El paciente retiene CO₂? Sí No
- d. ¿Ha empeorado? Sí No
- e. ¿Puede el paciente caminar 100m a paso normal o subir 10-12 escalones sin síntomas? Sí No
- f. ¿Ha volado alguna vez el paciente en estas mismas condiciones? Sí No
- (Si), ¿Cuándo?
 - ¿Tuvo el paciente algún problema?

3. Condiciones Psiquiátricas Sí No

- a. Es posible que el paciente sufra algún episodio durante el vuelo Sí No
- b. ¿Ha volado el paciente antes? Sí No
- (Si), Fecha del viaje..... El paciente viajó solo acompañado

4. Ataques

- a. ¿Qué tipos de ataques?
- b. ¿Frecuencia de los ataques?
- c. ¿Cuándo fue el último ataque?
- d. ¿Los ataques están controlados con medicamentos? Sí No

5. Pronóstico del viaje Sí No

Firma del médico Fecha

Nota: Los asistentes de cabina no están autorizados para dar asistencia especial (por ejemplo, levantamiento) a pasajeros particulares, en detrimento de su servicio a otros pasajeros. Además, están entrenados solo en **primeros auxilios** y no se les permite administrar ninguna inyección ni administrar medicamentos.

Importante: Los honorarios, si los hubiera, relevantes para el suministro de la información anterior y para el equipo especial provisto por el Transportista deben ser pagados por el pasajero en cuestión.

Information Sheet for Passengers Requiring Medical Clearance (to be completed or obtained from the attending physician)

1. Cardiac condition

- a. Angina Yes No When was last episode?

 - Is the condition stable? Yes No
 - Functional class of the patient?
 No symptoms Angina with important efforts Angina with light efforts Angina at rest
 - Can the patient walk 100 meters at a normal pace or climb 10 – 12 stairs without symptoms? Yes No

- b. Myocardial infarction Yes No Date

 - Complications? Yes No If yes, give details
 - Stress EKG done? Yes No If yes, what was the result? Metz
 - If angioplasty or coronay bypass,
Can the patient walk 100 meters at normal pace or climb 10-12 stairs without symptoms? Yes No

- c. Cardiac failure Yes No When was last episode?

 - Is the patient controlled with medication? Yes No
 - Functional class of the patient?
 No symptoms Shortness of breath with important efforts Shortness of breath with light efforts Shortness of breath at rest

- d. Syncope Yes No Last episode

 - Investigations? Yes No If yes, state results

2. Chronic pulmonary condition Yes No

- a. Has the patient had recent arterial gases? Yes No
- b. Blood gases were taken on: Room air Oxygen LPM
If yes, what were the results pCO₂ pO₂
Saturation Date of exam
- c. Does the patient retain CO₂? Yes No
- d. Has his/her condition deteriorated reently? Yes No
- e. Can the patient walk 100 meters at a normal pace or climb 10-12 stairs without symptoms? Yes No
- f. Has the patient ever taken a comercial aircraft in these same conditions? Yes No

 - If yes, when?
 - Did the patient have any problems?

3. Psychiatric Conditions Yes No

- a. Is there a possibility that the patient Will become agitated during flight Yes No
- b. Has he/she taken a comercial aircraft before Yes No

 - If yes, date of travel? Did the patient travel alone escorted?

4. Seizure

- a. What type of seizure?
- b. Frequency of the seizures
- c. When was the last seizure?
- d. Are the seizures controlled by medication? Yes No

5. Prognosis for the trip Yes No

Physician Signature Date

Note: Cabin attendants are not authorized to give special assistance (e.g. lifting) to particular passengers, to the detriment of their service to other passengers. Additionally, they are trained only in **first aid** and are not permitted to administer any injection, or to give medication.

Important: Fees, if any, relevant to the provision of the above information and for Carrier-provided special equipment are to be paid by the Passenger concerned.