Thuismedicatie

azsintlucasgent

Het is belangrijk dat de arts op de hoogte is van alle geneesmiddelen die u thuis inneemt om u zo goed mogelijk te kunnen behandelen. Noteer ze in de onderstaande tabel en bezorg dit aan uw arts. Bedankt om mee te werken aan veilige zorg.

Kleef hier de patiëntensticker

Naam patiënt: ..... Datum: .....

Geboortedatum: .....

Geneesmiddel	Dosis (g, mg, ml)	Hoeveel en wanneer?				Opmerkingen (bv. enkel bij pijn, 1x per week, ...)
		Ochtend	Middag	Avond	Voor slapen	
Bv. Dafalgan Forte (pil)	1 g	1	1	0,5	-	Bij pijn ook 1 's nachts
Bv. Amoxicilline (siroop)	250mg/5ml	5 ml	5 ml	5 ml	-	

Hebt u ook gedacht aan de volgende middelen: bloedverdunners, pleisters, slaapmiddelen, geneesmiddelen tegen maagklachten of stoelgangproblemen, pijnstillers, puffers en aerosol, cortisone, hormonale preparaten, zalven of crèmes, spuiten, oog-, oor- of neusdruppels, insuline, medicatie tijdens behandelingen in de dagkliniek, geneesmiddelen die u 1 keer per maand of week neemt, vitamines en voedingssupplementen (calcium, kruiden, homeopathie ...).

Allergie/bijwerkingen

Geneesmiddel: .....

Reactie: .....

BEZORG DIT FORMULIER AAN UW ARTS