

Neemt u medicatie?

Ja

Nee

Zo ja: Vul onderstaande tabel in.

NAAM GENEESMIDDEL	STERKTE <i>bv. 5 mg, 250 mg/5 ml, ...</i>	VORM <i>bv. tablet, druppels, siroop, ...</i>	HOEVEEL van het geneesmiddel neemt u in + TIJDSTIP?				OPMERKINGEN <i>bv. nuchter, om de 2 dagen, 1x/week, 1x/maand, indien nodig, ...</i>	In te vullen door arts: Indien te stoppen vóór opname op de verpleegeenheid: Tijdstip laatste inname:
			Ochtend	Middag	Avond	Vóór slapen		

In te vullen door arts:

Nieuw te starten medicatie:

STARTDATUM	NAAM GENEESMIDDEL	STERKTE	VORM	HOEVEEL + TIJDSTIP?

Naam – voornaam en stempel arts:

Handtekening:

Datum: ... / ... /