

MIJN THUISMEDICATIE

(invullen en meebrengen bij opname)



Naam zorgvrager: Geboortedatum:/...../.....	Naam huisarts: Telefoon:
Naam contactpersoon: Telefoon:	Naam thuisapotheker: Telefoon:

Medicatielijst werd ingevuld door

uzelf
 familie
 huisarts
 apotheker
 thuisverpleging
 woonzorgcentrum
 ziekenhuis
 Datum:/..../.....

Denk zeker ook aan:

Bloedverdunners
 lets tegen maagklachten
 Medicatiepleisters
 Oogdruppels
 Voedingssupplementen
 Slaappillen
 Hormonale preparaten
 Puffers
 Oordruppels
 Geneeskrachtige kruiden
 Antibiotica
 Pijnstillers
 Inspuiting
 Zalven
 Homeopatische middelen
 Insuline
 Cortisone
 Siropen/druppels
 Vitamines

Geneesmiddel			Ochtend		Middag	Avond	Slapen	Opmerkingen
Naam	Dosis	Vorm (tabl, siroop, spuit)	Nuchter ... u	Ontbijt ...u	...u	...u	...u	voor of tijdens de maaltijd, laatste toedieningsdatum, enkel indien nodig, ...

Geneesmiddelen 1x per week, 1x per maand, 1x per jaar Thuisverpleging (inspuitingen, ...)

Is er recent iets gewijzigd in jouw medicatielijst? Zo ja, wat? Heb je recent antibiotica genomen? Zo ja, welke?

Belangrijke informatie: Verband, stoma- of incontinentiemateriaal

Zijn er geneesmiddelen die je niet kan verdragen? Allergieën/intoleranties/bijwerkingen
 Neen Ja: Welke?