

# MEDICATIESCHEMA

**ZIE OOK ACHTERZIJDE**

**Naam:**.....**Voornaam:**.....**Geboortedatum:**.....

Gelieve onderstaand schema in te vullen in HOOFDLETTERS.

	Medicatie + dosering + farmaceutische vorm	NUCHTER	ONTBIJT		10u	MIDDAGMAAL		AVONDMAAL		Vlak voor slapen	Opmerkingen (vb.start- en einddatum, toedieningswijze,...)
			Voor	Bij		Voor	Bij	Voor	Bij		

Medicatie MET  
voorschrift

Medicatie  
ZONDER  
voorschrift

Datum	Handtekening	Naam zorgverlener

Tip: gelieve, indien mogelijk, de medicatie te sorteren per soort vb. diabetesmedicatie bij elkaar, medicatie voor hart en bloedvaten bij elkaar, enz..

Tip: neem je medicatie steeds in met water

**Je medicatieschema: zorg dat je het altijd bij hebt!**

Mijn huisarts:.....

Tel:.....

Mijn apotheker: .....

Tel:.....

Mijn thuisvpk: .....

Tel:.....

Mijn mantelzorger/familie:.....

Tel:.....

**Opgelet: Patiënt heeft volgende bewezen allergieën:.....**

.....  
.....  
.....

**Andere opmerkingen: .....**

.....  
.....