Bitte

aktualisieren

Ihren

Medikationsplan

regelmäßig

mit

Ihren

Ärzten

und

Apothekern.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Medikationsplan | für:  geb. am: ausgedruckt von: ausgedruckt am:  |

 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wirkstoff** | **Handelsname** | **Stärke** | **Form** | **morgens**  | **mittags**  | **abends**  | **nachts**  | **Einheit**  | **Hinweise** | **Grund** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |