Medicatiefiche

Naam:_____

Datum: / /

Noteer hieronder alle medicatie die u momenteel neemt: (u kan deze fiche ook laten invullen door uw huisarts, apotheker of thuisverpleegkundige)

Geneesmiddel (naam geneesmiddel en dosis)	Ontbijt			Tussen de maaltijden	Middag-maal			Tussen de maaltijden	Avond-maal			voor slapen gaan
	Voor	Tijdens	Na		Voor	Tijdens	Na		Voor	Tijdens	Na	
Voorbeeld: Dafalgan forte 1 g tablet	*1*				*1*				*0,5*			