

Danh sách thuốc

Điền theo các lọ thuốc trước mặt, không điền theo trí nhớ. Làm bản mới ngay trong ngày có thay đổi.

Dành cho _____ Thay đổi lần cuối _____

Dị ứng và phản ứng thuốc _____ Điện thoại nhà thuốc _____

Thuốc (tên trên lọ)	Liều	Giờ uống	Dùng để làm gì	Bác sĩ kê đơn	Nhà thuốc	Ngày lấy thêm

Thực phẩm bổ sung và thuốc không kê đơn (cũng thuộc danh sách)

Thuốc (tên trên lọ)	Liều	Giờ uống	Dùng để làm gì	Bác sĩ kê đơn	Nhà thuốc	Ngày lấy thêm

Mang một bản đến mọi buổi khám và để lại một bản cho mỗi bác sĩ kê đơn, kể cả nha sĩ và bác sĩ mắt.

Phiếu chăm sóc hằng ngày

Mỗi ngày một trang, để bàn giao giữa người chăm sóc hôm nay và ngày mai.

Ngày _____ Người chăm sóc hôm nay _____

Thuốc đã cho uống	Đã cho	Ký tên	Ghi chú (từ chối, trễ giờ, tác dụng phụ)
Sáng	☐		
Trưa	☐		
Chiều tối	☐		
Trước khi ngủ	☐		

Bữa ăn

Bữa sáng _____

Bữa trưa _____

Bữa tối _____

Ăn nhẹ _____

Nước uống (ly)

Tâm trạng và sự tỉnh táo

Đi lại, đau, té ngã

Thăm khám và lịch hẹn hôm nay

Ghi chú cho người kế tiếp
