



Beste patiënt,

Omdat wij een goed geneesmiddelengebruik belangrijk vinden, willen we graag samen met U een medicatieschema opstellen.

Hiervoor hebben we een overzicht nodig van de medicatie die U momenteel inneemt. Niet alleen de medicatie die uw arts heeft voorgeschreven, maar ook de medicatie die U zonder voorschrift komt halen, eventuele supplementen en/of andere middelen die u inneemt.

Aan de hand van deze informatie zullen we dan samen met U een persoonlijk medicatieschema opstellen, dat strikt vertrouwelijk is. Wijzigingen kunnen achteraf steeds plaats vinden om het schema zo actueel mogelijk te houden.

Het is dus belangrijk dat U de onderstaande lijst zo volledig en getrouw mogelijk invult. In de kolom 'geneesmiddel' schrijft U telkens op welk geneesmiddel U inneemt. Daarna dient U het tijdstip en het aantal keer dat U een dosis inneemt aan te duiden.

Aarzel niet om ons te contacteren indien U vragen heeft. Alvast bedankt voor Uw medewerking!

Met vriendelijke groeten,  
Apotheek Maesschalck – D'Haese

**Invulfiche medicatielijst**Persoonlijke gegevens (worden op de medicatie-fiche vermeld)

Naam Patiënt:.....

Adres:.....

Geboortedatum:..... Telefoonnummer:.....

GSM:..... e-mail:.....

Extra gegevens (indien van toepassing)

Contactpersoon igv nood:.....

Telefoonnummer igv nood:.....

Huisarts:.....

Thuisverpleging:.....

**In volgend schema dient u die medicatie in te vullen die u dagelijks dient in te nemen:**

GENEESMIDDEL (vorm + dosering)	OCHTEND			MIDDAG			AVOND			VOOR SLAPEN
	voor	bij	na	voor	bij	na	voor	bij	na	
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
9.										
10.										
11.										
12.										
13.										
14.										



Is er medicatie die niet dagelijks, maar wel op bvb om de andere dag, 1 x per week, 1 x per maand, dient ingenomen te worden? Zo ja, welke geneesmiddelen zijn dit, en wanneer dient u dit in te nemen?

.....  
.....

Welke geneesmiddelen liggen in uw huisapothek en neemt u sporadisch eens in, als u bepaalde klachten heeft, bvb hoest, maaglast, enz...

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

Zijn er voedingssupplementen, vitaminen, plantaardige of homeopatische specialiteiten die u af en toe eens gebruikt? Zoja, welke?

.....  
.....

Is er medicatie die u enkel via een ziekenhuis, medisch centrum worden toegediend? Zoja, welke medicatie?

.....

Gebruikt u wel eens medicatie van een familielid of bekende? Zoja, welke?

.....

Bent u allergisch voor een bepaald geneesmiddel, zoja, voor welk geneesmiddel en hoe ernstig is de allergie?

.....

Volgt u een bepaald dieet? Zoja, welk dieet?

.....

Gebruikt u een medicatiedoos of ander doseersysteem om uw medicatie dagelijks te verdelen? Zoja, wie vult de doos?

.....  
.....

Geeft u ons toestemming om contact op te nemen met de huisarts/ specialist indien bijkomende informatie noodzakelijk is omtrent de juiste dosering van bepaalde geneesmiddelen?

.....