

Medikamentengespräch



Name, Vorname

Geburtsdatum

Lebenswichtige Medikamente (Ärztlich verordnet, mit regelmäßiger Einnahme)

Medikamentenname	Regelmäßige Einnahme	Anwendungszweck	Nebenwirkungen	Fragen / Ängste

Medikamente, die nach Bedarf eingenommen werden (selbst gekaufte Präparate)

Medikamentenname	Regelmäßige Einnahme	Anwendungszweck	Nebenwirkungen	Fragen / Ängste