MEDICINERINGSLISTA

Namn och ålder **Datum**

Fyll i tabellen med de receptläkemedel och egenvårdsläkemedel samt övriga produkter du använder. Uppdatera medicineringslistan alltid då det sker ändringar i din medicinering. Du kan se dina recept på **www.omakanta.fi**
Du kan fylla i och skriva ut listan på **www.apteekki.fi**

Ha alltid listan med dig.

Läkemedlets namn och eventuell dosdispensering (JA = X)	Styrka	Läkemedlets form	Dosering och doseringstidpunkt*				Behandl. längd**			Användningssyfte och läkemedels-behandlingens målsättning	Tilläggsuppgifter (t.ex. kurens längd, tas vid maten)
			MORGON	DAG	KVÄLL	NATT	REGEL-BUNDET	VID BEHOV	KUR		
Receptfria preparat, t.ex. egenvårdsläkemedel, naturmediciner, hälsoprodukter, vitaminer och andra näringstillskott:											

*** Fyll i här dosering och doseringstidpunkt för de läkemedel som tas dagligen,**
MORGON, kl. 6–10 DAG, kl. 11–14 KVÄLL, kl. 18–20 NATT, kl. 21–22

**** REGELBUNDET, TAS VID BEHOV, KUR**

APOTEK
Hjälpen är nära dig.

Läkemedlets namn och eventuell dosdispensering	(JA = X)	Styrka	Läkemedlets form	Dosering och doseringstidpunkt*				Behandl. längd**			Användningssyfte och läkemedels-behandlingens målsättning	Tilläggsuppgifter (t.ex. kurens längd, tas vid maten)
				MORGON	DAG	KVÄLL	NATT	REGEL-BUNDET	VID BEHOV	KUR		
Receptfria preparat, t.ex. egenvårdsläkemedel, naturmediciner, hälsoprodukter, vitaminer och andra näringstillskott:												

*** Fyll i här dosering och doseringstidpunkt för de läkemedel som tas dagligen, MORGON, kl. 6–10 DAG, kl. 11–14 KVÄLL, kl. 18–20 NATT, kl. 21–22**

**** REGELBUNDET, TAS VID BEHOV, KUR**

APOTEK
Hjälpen är nära dig.