

Liekové alergie, neznášanlivosť liekov:

Ochorenie

- | | | |
|--------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hypertenzia | <input type="checkbox"/> Srdce | <input type="checkbox"/> Obličky |
| <input type="checkbox"/> Pečeň | <input type="checkbox"/> Astma | <input type="checkbox"/> Epilepsia |
| <input type="checkbox"/> Diabetes | <input type="checkbox"/> Migréna | <input type="checkbox"/> Iné: |

Poznámky:

Liekový záznamník



Meno

Predpisujúci lekári

telefón

Lekáreň

telefón

Začiatok užívania	Názov lieku	Sila	Dávkovanie	Poznámka	Koniec užívania

Vyplňte všetky pravidelne aj príležitostne užívané lieky vrátane doplnkov stravy. Požiadajte svojho lekárnika o pomoc pri vyplňovaní zápisníka. Tento zápisník noste vždy so sebou, obzvlášť na každú návštevu lekára či lekárne.