

Name, Vorname:

Geburtsdatum:



MERIAN ISELIN

*Klinik für Orthopädie
und Chirurgie*

Medikamentenplan

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Um Ihre Sicherheit im Hinblick auf Ihre Medikation während des stationären Aufenthaltes bestmöglich zu gewährleisten, bitten wir Sie, Ihren aktuellen Medikamentenplan und Ihre aktuellen Medikamente in der Originalpackung für eine Bestandsaufnahme mitzubringen. Bereits vorbereitete Medikamentenboxen (abgefüllte Tabletten) sind nicht geeignet. Sollten Sie keinen Medikamentenplan besitzen, füllen Sie bitte die untenstehende Liste vollständig in **BLOCKSCHRIFT** aus.

Fühlen Sie sich dabei unsicher, machen Sie dies bitte gemeinsam mit Ihrem Hausarzt.

Bitte bringen Sie den Medikamentenplan zusammen mit dem Anästhesiefragebogen mit in die Anästhesiesprechstunde und geben Sie ihn dort dem Anästhesiearzt ab.

Medikamenten Name	Dosierung	Form	Morgens	Mittag	Abends	Nachts
Beispiel	400 mg	Tbl.	1	1	1	0
☐ Keine Medikamenteneinnahme						

☞ **Bitte bringen Sie am Eintrittstag Ihre Medikamente in der Originalpackung mit in die Klinik.**

☞ **Bringen Sie die Medikamente nicht mit und müssen diese extra für Sie bestellt werden, behält sich die Klinik vor, Ihnen die Kosten in Rechnung zu stellen.**