

Medikamente-Verordnung

Name: **Hr. Strasser, Heinrich**Jahr: **2019**Blatt-Nr.: **16**

Verordnungs- Datum	Hdz. Arzt	Medikamente Tabletten	Darreichungs- form	morg.	vor- mit.	mit.	nach- mit.	abend	zur Nacht	Abgesetzt Hdz - Arzt
13.07.19		Bisoprolol 5mg	Tabl.	1/4	-	-	-	-	-	
02.08.19		Folsan 5mg	Tabl.	0,5	-	-	-	-	-	
04.08.17		Gabapentin 400mg	Tabl.	2	-	1	-	1	2	
13.07.19		Pantoprazol 20mg (Nachttabl. 22:00)	Kps.	1	-	-	-	-	-	
04.08.17		Simvastatin 40mg	Tabl.	-	-	-	-	1	-	
12.12.18		Toraseramid 20mg	Tabl.	0,5	-	-	-	-	-	
02.08.19		Amoxicillin/Clavulansäure 875mg+125mg (laut Entlassbrief bis 05.08.19)	Ft	1	-	1	-	-	-	
02.8.19		Oxycodon 5mg Retard / Carenoxal 5 mg (B T M Nachttabl 20:00)	Tabl.	2	-	-	-	1	-	
Verordnungs- Datum	Hdz. Arzt	Medikamente Tropfen								
13.07.19		Movicol	Darreichungs- form	morg.	vor- mit.	mit.	nach- mit.	abend	zur Nacht	Abgesetzt Hdz - Arzt
02.8.19		Lactulose sirup	Btl.	1	-	-	-	-	-	
			ml	10	-	-	-	-	-	

Datum: _____

Unterschrift vom Arzt _____

Handschriftliche Verordnungen benötigen ein zusätzliches Handzeichen des Arztes!

Bitte unterschreiben an uns
zurück
Birkam heute aus dem KH!

