Hoito- ja lomakoti Vilperi oy LÄÄKELOMAKE

NIMI_____
SOSIAALITURVATUNNUS_____
DIAGNOOSI_____
_____
LISÄVAMMAT / SAIRAUDET_____
VANHEMPI / MUU HUOLTAJA _____
PUHELIN NUMERO(JOSTA TAVOITTAA LOMAN AIKANA)_____

Lisäksi minulla on mukana muita terveyden hoitooni liittyviä välineitä;
(esim. kuulokoje)_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

- Lääkkeet tulee olla jaettuna valmiiksi dosettiin
- Dosetissa pitää olla lomalaisen VALOKUVA, NIMI, SOSTURVATUNNUS,LÄÄKKEEN NIMI, MIHIN LÄÄKE ON MÄÄRÄTTY, ANNETTAVA MÄÄRÄ JA VAHVUUS SEKÄ MUUTAMA VARALÄÄKE.

| **lääkkeen nimi ja mihin määrätty?** | **lääkkeen vahvuus** | **aamu** | **päivä** | **ilta** | **yö** | **varalääk e** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **esim. Primolut N, hormonilääke** | **5 mg** | **1 klo 7.00** | **1 klo 13.00** | **1 klo 21.00** | | **2 kpl** |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |