

Fiche de renseignements indispensables à tout suivi thérapeutique (dosage de médicaments)

PATIENT

Nom : Prénom :

Sexe : M F

Date de naissance :

Référence du dossier :

DOSAGE DE MÉDICAMENTS

Molécule(s) / Nom(s) de Spécialité :
.....

Posologie(s) :
.....

Rythme d'administration :
.....

Date et heure de la dernière prise : à H

Date et heure du prélèvement : à H

Information(s) complémentaire(s) et contexte clinique :
.....
.....
.....