

Notiz über ein Beratungsgespräch

Name des Patienten

Vorname des Patienten

Geburtsdatum _____

Gewicht _____

Größe _____

Allergien

☐ nein

☐ ja

Gegen was

☐ männlich

☐ weiblich

☐ divers

☐ schwanger, ____ Mo-
nat

Raucher*in

☐ ja

☐ nein

Arzneimittel

	Bezeichnung des Arzneimittels	Darreichungs- form	Appli- kation	Indikation	Dosierung	Dauer der An- wendung
1						
2						
3						

Fassen Sie für Ihren Kollegen in fünf bis acht vollständigen Sätzen die notwendigen Informationen zusammen, z. B. Symptome des Patienten, Datum der Arzneimittelaufnahme, Datum des Auftretens von Problemen, mögliche Ursachen, relevante Vorerkrankungen, Dauermedikation, Vorschlag für das weitere Vorgehen.

Datum

Name des Bearbeiters