Medicina

Alergias:_____

Farmacia: _____ Teléfono: _____

Fecha de inicio	Medicina	Motivo	Dosis	Forma de administración	Hora de administración	Recetado por	Notas
(ejemplo) 1/1/01	*Algo delicioso*	*Dolor de estómago*	*Una tableta de 10 mg.*	*Oral*	*2 veces al día, en la mañana y en la tarde*	*Dr. Niceguy*	*Adminístrela con comida. (Muélala y mézclela con la comida.)*

©2009, Children's Hospital and Health System. Se otorga autorización para fotocopiar este formulario para uso personal.