Liste des médicaments

Annexe B

N° de dossier _____

Allergies _____ Dosette ☐ Nom _____

Intolérance aux médicaments _____ N° de téléphone du pharmacien _____

MÉDICAMENTS	DATE :	DATE :	DATE :	DATE :	DATE :
					Posologie
					N° co | R

© Collège des médecins du Québec, 2013