

Ma fiche de médicaments

Ayez une liste de vos médicaments actuels sur vous en tout temps. Montrez-la à vos médecins, pharmaciens et autres fournisseurs de soins pour qu'ils aient les renseignements nécessaires leur permettant de vous donner les meilleurs soins possible.

VOTRE NOM :

N° DE CARE CARD DE LA C.-B. OU D'ASSURANCE-MALADIE :

PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE :

N° DE TÉLÉPHONE :

Énumérez vos allergies (aux aliments ou au latex) ou vos mauvaises réactions aux médicaments :

Indiquez la quantité que vous prenez habituellement et à quelle fréquence ou à quel moment de la journée.

Incluez :

- Les médicaments sur ordonnance
- Les médicaments en vente libre (de l'aspirine, par exemple)
- Les vitamines
- Les herbes médicinales, les suppléments diététiques, les remèdes naturels
- L'alcool ou les drogues à usage récréatif

MON MÉDECIN ET MA PHARMACIE

Nom du médecin : _____

N° de tél. du médecin : _____

Nom de la pharmacie : _____

N° de tél. de la pharmacie : _____

Autre médecins (spécialistes) : _____

Mes directives préalables : Entente de représentation
 Directive préalable de soins de santé

MON ÉTAT DE SANTÉ

- Asthme
- Hypertension artérielle
- Diabète
- Maladie du cœur
- Cancer
- Maladie rénale
- Autres problèmes médicaux _____

Mieux vaut s'informer

Cette fiche fait partie du programme *It's Good to Ask* [Mieux vaut s'informer]. Ce programme comprend des outils et des conseils visant à aider les patients et leurs familles à comprendre leur état de santé et à devenir partenaires des membres de leur équipe de soins de santé. On peut se procurer le matériel offert par le programme à www.bcpsqc.ca/public/ask.htm.



BC Patient Safety & Quality Council

