

Lista de Medicamentos

Nombre: _____ Fecha de Última Actualización: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Número de Teléfono: _____

- En los espacios a continuación, anote el **nombre de cada** medicina que toma, el motivo por el que la toma y **cómo la toma**. Incluya todo medicamento de venta libre, incluso vitaminas, minerales y complementos a base de hierbas.
- Asegúrese de agregar cualquier medicamento nuevo cuando los obtenga, así como cualquier cambio en la dosis. Usted puede mostrar esta lista a sus profesionales de atención médica.
- Quizá desee sacar copias del formulario en blanco para que pueda utilizarlo nuevamente.

Medicamentos Que Requieren Receta Médica

Nombre y Tipo de Mi Medicamento Tipo significa: oral, líquido/comprimido, inyección, parche, gotas para los ojos, cremas, etc.	Motivo Por el Que Tomo Esta Medicina	Dosis Dosis es: mg, uni- dades, cc, cantidad de comprimidos.	Cuándo Tomo Esta Medicina Anote: diariamente, mensual- mente o dosis por día. Incluya la hora del día.

(Continúa al reverso)

Medicamentos de Venta Libre que No Requieren Receta Médica

Mi Información sobre Alergias y Reacciones

Medicamento/Alimento que desencadena una alergia o reacción	Describe la reacción

Dosis del medicamento sin tomar: antes de una hospitalización, prueba, procedimiento o cirugía, se le pedirá que indique a su proveedor de atención médica qué dosis del medicamento no se tomaron, así como la hora de la última dosis.

Medicamento Sin Tomar	Hora de la Última Dosis

Para asistencia en español, llame al Departamento de Representantes de los Pacientes al 312.926.3112.

Las entidades que conforman Northwestern Medicine están comprometidas a representar a las comunidades que atendemos promoviendo una cultura de inclusión, brindando atención culturalmente competente y acceso a tratamiento y programas sin discriminación y eliminando todas las disparidades en la atención médica. Si tiene alguna pregunta, llame al Patient Representatives Department (Departamento de Representantes de los Pacientes) del Northwestern Memorial Hospital al 312.926.3112, TDD/TTY 312.926.6363 o al Patient Representatives Department (Departamento de Representantes de los Pacientes) del Northwestern Medical Group al 312.695.1100, TDD/TTY 312.695.3661.

Desarrollado por: Patient Safety Department (Departamento de Seguridad de Pacientes)

©Diciembre de 2012 Northwestern Medicine

Para obtener información adicional acerca de Northwestern Medicine, visite nuestro sitio web en nm.org.
900844SP (12/12) Medication List