

我對下列藥物過敏！(請詳填下表)

藥名	反應

行政院衛生署
財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

印製

- 領藥時，要確認清楚藥袋上是您的姓名，並有藥品名稱、調劑者姓名...等資訊。
- 當您服藥時，要知道藥品的名稱、治療目的、如何吃、什麼時候吃、使用多久及有何注意事項。
- 對用藥不清楚，可以詢問原就醫醫院、診所藥師，或向附近社區藥局藥師請教。

用藥紀錄卡



姓名：.....

出生：.....年.....月.....日

慢性病史：.....

.....

用藥安全 需要你我來參與

- ☞ 請將您長期服用的藥品或過敏藥品
 謄寫至本卡，也可請醫療人員（社
 區藥局）協助謄寫。
- ☞ 看病或住院時，請主動出示本卡。
- ☞ 藥品有改變時，請注意更新本清單。

我的長期用藥紀錄 填卡日.....

藥名 / 劑量	用法	注意事項
	天 次	
	天 次	
	天 次	
	天 次	
	天 次	
	天 次	
	天 次	
	天 次	
	天 次	