



# 我出院後的用藥

姓名

出院日期

| 藥物 | 新增、調整或停用 | 劑量 | 時間 | 原因 | 日期 | 該問誰 |
|----|----------|----|----|----|----|-----|
|    |          |    |    |    |    |     |
|    |          |    |    |    |    |     |
|    |          |    |    |    |    |     |
|    |          |    |    |    |    |     |
|    |          |    |    |    |    |     |
|    |          |    |    |    |    |     |
|    |          |    |    |    |    |     |
|    |          |    |    |    |    |     |
|    |          |    |    |    |    |     |
|    |          |    |    |    |    |     |
|    |          |    |    |    |    |     |
|    |          |    |    |    |    |     |
|    |          |    |    |    |    |     |
|    |          |    |    |    |    |     |
|    |          |    |    |    |    |     |

