

fra dato	Medicinens navn	Dosis pr. tablet mg	Antal tabletter			
			Mo.	Mi.	Aft.	Nat

Bemærkninger

Kontaktsygeplejerske:

Kontaktlæge:

Dine kontaktpersoner er ansvarlige for dit forløb i Epilepsiklinikken.
Det kan ske at du møder andre læger end din kontaktlæge.
Ved behov kan du ringe til dine kontaktpersoner på de anførte telefonnumre.

4793 (12.10)

Kortet bedes medbragt ved hvert ambulant besøg.
Undlad at tage morgenmedicin hvis du skal have taget blodprøve!

Navn: _____

Cpr: _____

20____

Epilepsiklinikken
8501N6, Rigshospitalet,
Blegdamsvej 9, 2100 København Ø
Sekretærer 3545 3631, sygeplejersker 3545 2855
email: epilepsi@rh.regionh.dk



fra dato	Medicinens navn	Dosis pr. tablet mg	Antal tabletter			
			Mo.	Mi.	Aft.	Nat

Bemærkninger

Kontaktsygeplejerske:

Kontaktlæge:

Dine kontaktpersoner er ansvarlige for dit forløb i Epilepsiklinikken.
Det kan ske at du møder andre læger end din kontaktlæge.
Ved behov kan du ringe til dine kontaktpersoner på de anførte telefonnumre.

4793 (12.10)

Kortet bedes medbragt ved hvert ambulant besøg.
Undlad at tage morgenmedicin hvis du skal have taget blodprøve!

Navn: _____

Cpr: _____

20____

Epilepsiklinikken
8501N6, Rigshospitalet,
Blegdamsvej 9, 2100 København Ø
Sekretærer 3545 3631, sygeplejersker 3545 2855
email: epilepsi@rh.regionh.dk



•

/

x

	JAN.	FEB.	MARTS	APRIL	MAJ	JUNI
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

JULI.	AUG.	SEPT.	OKT.	NOV.	DEC.	
						1
						2
						3
						4
						5
						6
						7
						8
						9
						10
						11
						12
						13
						14
						15
						16
						17
						18
						19
						20
						21
						22
						23
						24
						25
						26
						27
						28
						29
						30
						31

•

/

x

	JAN.	FEB.	MARTS	APRIL	MAJ	JUNI
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

JULI	AUG.	SEPT.	OKT.	NOV.	DEC.	
						1
						2
						3
						4
						5
						6
						7
						8
						9
						10
						11
						12
						13
						14
						15
						16
						17
						18
						19
						20
						21
						22
						23
						24
						25
						26
						27
						28
						29
						30
						31