

Medikationsplan

Seite ___ von ___



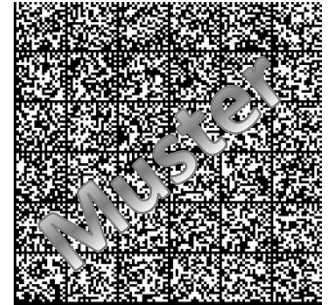
für: _____

geb. am: _____

ausgedruckt von: _____

ausgedruckt am: _____

(Stempel)



Wirkstoff	Handelsname	Stärke	Form	Mo	Mi	Ab	zN	Einheit	Hinweise	Grund