

<Beneficiary Name>的個人用藥清單，生日：<Beneficiary DOB>

這份用藥清單是在我們談話之後為您製作的。我們還使用了處方費用申報數據的資訊。

- 使用空白行添加新藥物。然後填寫您開始服用藥物的日期。
- 不再服用藥物時，請將其劃掉。然後填寫日期以及為什麼停止服用藥物。
- 要求您的醫生，藥劑師和護理團隊的其他醫療護理服務提供者在每次訪問時更新此清單。

就以下方面保持更新此清單：

- 處方藥
- 自選藥物
- 草藥
- 維他命
- 礦物質

如果您去醫院或急診室，請攜帶這份清單。並且與您的家人或照顧人員分享這份清單。

編寫日期：

過敏或副作用：

藥物：

我如何服用藥物：

我為什麼服用藥物：

開處方者：

我開始服用藥物的日期：

我停止服用藥物的日期：

為什麼我停止服用藥物：

藥物：

我如何服用藥物：

我為什麼服用藥物：

開處方者：

我開始服用藥物的日期：

我停止服用藥物的日期：

為什麼我停止服用藥物：

<Beneficiary Name>的個人用藥清單，生日：<Beneficiary DOB>

(接上頁)

藥物：	
我如何服用藥物：	
我為什麼服用藥物：	開處方者：
我開始服用藥物的日期：	我停止服用藥物的日期：
為什麼我停止服用藥物：	

藥物：	
我如何服用藥物：	
我為什麼服用藥物：	開處方者：
我開始服用藥物的日期：	我停止服用藥物的日期：
為什麼我停止服用藥物：	

藥物：	
我如何服用藥物：	
我為什麼服用藥物：	開處方者：
我開始服用藥物的日期：	我停止服用藥物的日期：
為什麼我停止服用藥物：	

藥物：	
我如何服用藥物：	
我為什麼服用藥物：	開處方者：
我開始服用藥物的日期：	我停止服用藥物的日期：
為什麼我停止服用藥物：	

藥物：	
我如何服用藥物：	
我為什麼服用藥物：	開處方者：
我開始服用藥物的日期：	我停止服用藥物的日期：
為什麼我停止服用藥物：	

<Beneficiary Name>的個人用藥清單，生日：<Beneficiary DOB>

(接上頁)

藥物：	
我如何服用藥物：	
我為什麼服用藥物：	開處方者：
我開始服用藥物的日期：	我停止服用藥物的日期：
為什麼我停止服用藥物：	

藥物：	
我如何服用藥物：	
我為什麼服用藥物：	開處方者：
我開始服用藥物的日期：	我停止服用藥物的日期：
為什麼我停止服用藥物：	

藥物：	
我如何服用藥物：	
我為什麼服用藥物：	開處方者：
我開始服用藥物的日期：	我停止服用藥物的日期：
為什麼我停止服用藥物：	

其他資訊：	
-------	--

如果您對您的用藥清單有任何疑問，請在週一至週四上午 9 時至下午 7 時，週五上午 9 時至下午 5 時致電 CSS Health 免費電話，電話號碼是 1-866-978-8462。聽力語言殘障服務用戶請致電 TTY 711。

根據1995年減少文書法案，除非文書顯示有效的聯邦管理與預算辦公室（OMB）控制號碼，否則任何人均無需對收集資訊的要求作出回應。本資訊收集文書的有效OMB號碼為0938-1154。完成此項資訊收集所需的時間預計為每項回應平均40分鐘，其中包括查看說明，搜尋現有的資料來源，彙集整理所需的資料，以及完成和查看所收集的資訊。如果您有任何關於時間估計準確性的意見或改進本文書的建議，請寫信至：CMS, Attn: PRA Reports Clearance Officer, 7500 Security Boulevard, Baltimore, Maryland 21244-185