

> درج تاریخ نامه <

> درج نام عضو <

> درج آدرس 1 عضو <

> درج آدرس 2 عضو <

> درج شهر، ایالت و کد پستی عضو <

> درج نام عضو < گرامی،

از اینکه با من در > درج تاریخ CMR < در مورد سلامتی و داروهای خود صحبت کردید متشکرم.
من در راستای پیگیری گفتگویمان، دو سند را گنجانده‌ام:

1. **لیست کارهای توصیه‌شده** شما حاوی مراحل است که باید برای به دست آوردن بهترین نتایج از داروهای خود انجام دهید.

2. **لیست داروها** به شما کمک می‌کند تا داروهای خود و نحوه مصرف آنها را پیگیری کنید.

اگر می‌خواهید در مورد این اسناد صحبت کنید، لطفاً از طریق > درج اطلاعات تماس ارائه دهنده/طرح MTM، شماره تلفن، روزها/زمان‌ها، TTY و غیره < با > درج نام ارائه‌دهنده MTM/بخش < تماس بگیرید.

من مشتاقانه منتظر همکاری با شما و پزشکانتان هستم تا مطمئن شوم که داروهایتان عملکرد خوبی برای شما دارد.

با احترام،

> درج نام ارائه‌دهنده MTM <

> درج عنوان ارائه‌دهنده MTM <، > درج طرح بخش D/نام داروخانه/نام سازمان <

مطابق با Paperwork Reduction Act (قانون کاهش تشریفات اداری) مصوب سال 1995، هیچ شخصی ملزم به پاسخگویی به جمع‌آوری اطلاعات نیست، مگر اینکه درخواست جمع‌آوری اطلاعات دارای شماره کنترل معتبر از OMB (Office of Management and Budget)، اداره مدیریت و بودجه) باشد. شماره معتبر OMB برای این درخواست جمع‌آوری اطلاعات 0938-1154 است. زمان برآوردشده لازم برای تکمیل این جمع‌آوری اطلاعات به‌طور متوسط 40 دقیقه برای هر پاسخ است که شامل زمان بازبینی دستورالعمل‌ها، جستجوی منابع داده‌های موجود، جمع‌آوری داده‌های موردنیاز و تکمیل و بررسی جمع‌آوری اطلاعات است. اگر هرگونه نظری راجع به دقت برآورد(های) زمانی دارید یا پیشنهادی برای بهبود این فرم دارید، لطفاً نظر خود را ارسال کنید به:
CMS, Attn: PRA Reports Clearance Officer, 7500 Security Boulevard, Baltimore, Maryland 21244-1850

A55543MADD-FA_0125

Y0118_25_011A_FA_C 01082025

H2819_25_011A_FA_C Approved 01102025

لیست کارهای توصیه شده برای < درج نام عضو >، تاریخ تولد: < درج تاریخ تولد عضو >

لیست کارهای توصیه شده

تهیه شده در: < درج تاریخ CMR >

با تکمیل موارد موجود در این «لیست کارها» می‌توانید بهترین نتایج را از داروهای خود بگیرید.

وقتی به پزشک خود مراجعه می‌کنید، لیست کارهای خود را همراه داشته باشید. و آن را با خانواده یا مراقبان خود به اشتراک بگذارید.



لیست کارهای من

کاری که باید انجام دهم:	آنچه در مورد آن صحبت کردیم:
<input type="checkbox"/> < درج اقدام برای موضوع 1 >	< درج خلاصه بحث برای موضوع 1 >
<input type="checkbox"/> < درج اقدام برای موضوع 1 >	

کاری که باید انجام دهم:	آنچه در مورد آن صحبت کردیم:
<input type="checkbox"/> < درج اقدام برای موضوع 2 >	< درج خلاصه بحث برای موضوع 2 >
<input type="checkbox"/> < درج اقدام برای موضوع 2 >	

کاری که باید انجام دهم:	آنچه در مورد آن صحبت کردیم:
<input type="checkbox"/> < درج اقدام برای موضوع 3 >	< درج خلاصه بحث برای موضوع 3 >
<input type="checkbox"/> < درج اقدام برای موضوع 3 >	

کاری که باید انجام دهم:	آنچه در مورد آن صحبت کردیم:
<input type="checkbox"/> < درج اقدام برای موضوع 4 >	< درج خلاصه بحث برای موضوع 4 >
<input type="checkbox"/> < درج اقدام برای موضوع 4 >	

لیست کارهای توصیه شده برای < درج نام عضو >، تاریخ تولد: < درج تاریخ تولد عضو >

اطلاعات مربوط به دفع ایمن داروهای تجویزی استفاده نشده برای < درج نام عضو >،
تاریخ تولد: < درج تاریخ تولد عضو >

چگونه به طور ایمن داروهای تجویزی استفاده نشده را دور بریزیم

تهیه شده در: < درج تاریخ CMR >

لیست داروها

تهیه شده در: < درج تاریخ CMR >

هنگامی که به پزشک، بیمارستان یا اورژانس مراجعه می‌کنید، لیست داروهای خود را همراه داشته باشید. و آن را با خانواده یا مراقبان خود به اشتراک بگذارید.



هر گونه تغییر در نحوه مصرف داروهای خود را یادداشت کنید. وقتی دیگر از داروها استفاده نمی‌کنید، آنها را خط بزنید.



دارو	چگونه آن را مصرف می‌کنم	چرا از آن استفاده می‌کنم	تجویز کننده
> درج نام ژنریک و نام تجاری، قدرت و فرم دوز داروهای فعالی/فعال <	> درج میزان استفاده، (مثلاً 1 قرص به صورت خوراکی در روز)، استفاده از دستگاه‌های مرتبط و دستورالعمل‌های تکمیلی در صورت لزوم <	> درج بیماری یا استفاده پزشکی مورد نظر <	> درج نام تجویزکننده <

لیست دارو برای < درج نام عضو >، تاریخ تولد: < درج تاریخ تولد عضو >

دارو	چگونه آن را مصرف می‌کنم	چرا از آن استفاده می‌کنم	تجویز کننده

داروهای جدید، داروهای بدون نسخه، داروهای گیاهی، ویتامین‌ها،
یا مواد معدنی را در ردیف‌های خالی زیر اضافه کنید.



دارو	چگونه آن را مصرف می‌کنم	چرا از آن استفاده می‌کنم	تجویز کننده

لیست دارو برای < درج نام عضو >، تاریخ تولد: < درج تاریخ تولد عضو >

⚠ حساسیت‌ها:

< درج اطلاعات حساسیت >

⚠ عوارض جانبی که داشته‌ام:

< درج اطلاعات عوارض جانبی >

⚠ اطلاعات دیگر:

< اختیاری >

لیست دارو برای < درج نام عضو >، تاریخ تولد: < درج تاریخ تولد عضو >

یادداشت‌ها و سؤالات من:

