DOSLEY

# Registro de inyecciones

## Registro personal en blanco

Anota lo que ocurrió. Esta hoja no fija tu dosis ni tu calendario.

Nombre o iniciales, opcional _____ Periodo registrado _____

| Fecha / hora | Medicamento / dosis administrada | Zona de inyección | Pluma / caja | Notas |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## Preguntas o temas para una cita

Solo para tu registro personal. No es consejo médico. Guarda tus registros en privado.

DOSLEY

# Registro de inyecciones

## Registro personal en blanco

Anota lo que ocurrió. Esta hoja no fija tu dosis ni tu calendario.

Nombre o iniciales, opcional _____ Periodo registrado _____

| Fecha / hora | Medicamento / dosis administrada | Zona de inyección | Pluma / caja | Notas |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## Preguntas o temas para una cita

Solo para tu registro personal. No es consejo médico. Guarda tus registros en privado.