DOSLEY

Tabla de rotación de zonas de inyección

Registro personal en blanco

Marca la zona que usaste en cada fecha. La tabla registra lo que ya ocurrió. No elige la siguiente zona, ni una dosis ni un calendario.

Nombre o iniciales, opcional _____ Medicamento _____

Fecha	Abdomen		Muslo		Brazo		Notas (p. ej., zona irritada)
	Izquierda	Derecha	Izquierda	Derecha	Izquierda	Derecha	
	○	○	○	○	○	○	
	○	○	○	○	○	○	
	○	○	○	○	○	○	
	○	○	○	○	○	○	
	○	○	○	○	○	○	
	○	○	○	○	○	○	
	○	○	○	○	○	○	
	○	○	○	○	○	○	
	○	○	○	○	○	○	
	○	○	○	○	○	○	
	○	○	○	○	○	○	
	○	○	○	○	○	○	
	○	○	○	○	○	○	
	○	○	○	○	○	○	
	○	○	○	○	○	○	
	○	○	○	○	○	○	

Las zonas adecuadas, y quién puede inyectar en cada una, dependen del prospecto de tu medicamento. Sigue el prospecto y las indicaciones de tu profesional sanitario.

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