

# It's Safe to Ask About Your Medications

## *Vous pouvez poser des questions au sujet de vos médicaments*

Share your medication list with your doctor, nurse and pharmacist. Carry this card with you at all times!  
*Communiquez votre liste de médicaments à votre médecin, votre infirmière et votre pharmacien. Ayez cette carte avec vous en tout temps!*

Name/Nom :

\_\_\_\_\_

Manitoba Health Registration #/N°  
*d'immatriculation Santé Manitoba :*

\_\_\_\_\_

Personal Health ID #/N° *d'identification personnelle*  
(9 numbers/*chiffres*) :

\_\_\_\_\_

Medical Plan #/*Autre nom et N° d'assurance santé*  
(e.g. Blue Cross) :

\_\_\_\_\_

Family Doctor's Name/*Nom du médecin de famille :*

\_\_\_\_\_

Phone/N° *de téléphone :* \_\_\_\_\_

Emergency Contact/*Nom contact en cas d'urgence :*

\_\_\_\_\_

Phone/N° *de téléphone :* \_\_\_\_\_

Pharmacy Name/*Nom de pharmacie:*

\_\_\_\_\_

Completed Health Care Directive/*une directive en*  
*matière de soins de santé?*  Yes/*Oui*  No/*Non*

Medical History/*Antécédents médicaux :*

- diabetes/*diabète*
- high blood pressure/*haute pression*
- heart disease/*maladie de cœur*
- breathing problems/*problèmes respiratoires*
- other medical problems (list below)/  
*autres problèmes médicaux (veuillez préciser)*

\_\_\_\_\_

My allergies or bad reactions to medications:  
*Allergies ou réactions indésirables aux médicaments :*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**LIST ALL MEDICATIONS THAT YOU TAKE. INCLUDE HERBAL MEDICINE AND VITAMINS.**

***INDIQUEZ TOUS LES MÉDICAMENTS QUE VOUS PRENEZ, Y COMPRIS LES PLANTES MÉDICINALES ET LES VITAMINES.***

***Update your list by crossing out old medications and adding new ones! / Mettez votre liste à jour en rayant les vieux médicaments et en ajoutant les nouveaux!***

Medication name <i>Nom du médicament</i>	Strength <i>Puissance</i>	How much <i>Quantité</i>	How often <i>Fréquence</i>	Date/Date		Reason for taking <i>Motif de l'administration</i>	Who prescribed <i>Qui a prescrit</i>
				Started/Début	Stopped/Fin		
Example: My drug Exemple : mon médicament	20 mg 20 mg	1 tablet 1 comprimé	2 times a day 2 fois par jour	May 1, 2008 1 <sup>er</sup> mai 2008		blood pressure haute pression	Dr. Doe Dr Tremblay

If you have questions call you pharmacist, or the Medication Information Line for Everyone at **1-800-432-1960** (toll free) and ask for M.I.L.E. or ext **6493**.

Si vous avez des questions, téléphonez à votre pharmacien ou utilisez la Ligne d'information publique sur les médicaments (M.I.L.E.) en composant le **1-800-432-1960 ext 6493**.

EMERGENCY RESPONSE INFORMATION/INFORMATION POUR LES SITUATIONS D'URGENCE

