



LISTA DE VERIFICACIÓN DE MIS *Medicamentos para la diabetes*

Siga esta lista de verificación para obtener las respuestas que necesita para tomar sus medicamentos del modo que sea mejor y más seguro posible. Llévela a cada visita con su equipo de atención de la diabetes y **HAGA CADA UNA DE LAS PREGUNTAS.**

¿Para qué sirve este medicamento?

¿Este medicamento contiene algún ingrediente a la que yo sea alérgico?

De qué forma me ayudará?

¿Cuándo y con qué frecuencia debo tomarlo?

¿Qué debería hacer si omito una dosis?

¿Debería tomarlo con alimentos o con el estómago vacío?

¿Por cuánto tiempo debo tomarlo?

¿Qué efectos secundarios podría tener?

¿Qué precauciones se asocian con este medicamento?

¿Cómo se debe guardar este medicamento?

¿Tiene alguna instrucción escrita que pueda darme?
