



Cómo sabré que la medicina me está ayudando: medicamentos antipsicóticos

El medicamento que me han recetado:

Si este medicamento me funciona, puedo sentir algunos efectos en:

_____ (horas / días / semanas)

Para sentir el efecto completo, puede ser necesario:

_____ (días / semanas / meses)

Para ser útil, necesito tomar mi medicamento antipsicótico:

Cada día Siempre que lo necesite (PRN) Otro: _____

Cómo espero que me ayuden los medicamentos: Marque la casilla junto a los efectos del medicamento que sean más importantes para usted. O, con sus propias palabras, escriba cómo espera que le ayude el medicamento.

- Concentrarse mejor Sentirse más relajado
- Duerme mejor Sentirse más cómodo con los demás
- Recuerda mejor las cosas Tenga más conciencia; menos confusión sobre que puede o no ser verdad

Mis palabras: Espero que los medicamentos me ayuden _____ así que yo puedo _____

¿Qué otras cosas pueden ayudar? Los medicamentos pueden ayudarlo a sentirse mejor. También hay cosas que puede hacer para sentirse mejor. A menudo, el camino hacia la recuperación significa encontrar el equilibrio adecuado entre nuestra medicina psiquiátrica (*lo que tomamos*) y nuestra Persona Medicine (*las cosas que hacemos para sentirnos mejor y cómo ayudan*). Ejemplo: *Mi Personal Medicine está escuchando mi lista de reproducción porque ayuda a disminuir mis voces.*

Mi Personal Medicine para la psicosis es:

Hacer un seguimiento. Utilice el rastreador a continuación para realizar un seguimiento de su desempeño durante las próximas dos semanas. Indique si tomó su medicamento en píldora, si usó su medicamento personal y si se sintió mejor, peor o siguió igual. Comparta su rastreador con su médico en su próxima cita.

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
<input type="checkbox"/> ¿Tomé mis pastillas? <input type="checkbox"/> ¿Usé mi Personal Medicine? Hoy fue: <input type="checkbox"/> Mejor <input type="checkbox"/> Peor <input type="checkbox"/> Lo mismo	<input type="checkbox"/> ¿Tomé mis pastillas? <input type="checkbox"/> ¿Usé mi Personal Medicine? Hoy fue: <input type="checkbox"/> Mejor <input type="checkbox"/> Peor <input type="checkbox"/> Lo mismo	<input type="checkbox"/> ¿Tomé mis pastillas? <input type="checkbox"/> ¿Usé mi Personal Medicine? Hoy fue: <input type="checkbox"/> Mejor <input type="checkbox"/> Peor <input type="checkbox"/> Lo mismo	<input type="checkbox"/> ¿Tomé mis pastillas? <input type="checkbox"/> ¿Usé mi Personal Medicine? Hoy fue: <input type="checkbox"/> Mejor <input type="checkbox"/> Peor <input type="checkbox"/> Lo mismo	<input type="checkbox"/> ¿Tomé mis pastillas? <input type="checkbox"/> ¿Usé mi Personal Medicine? Hoy fue: <input type="checkbox"/> Mejor <input type="checkbox"/> Peor <input type="checkbox"/> Lo mismo	<input type="checkbox"/> ¿Tomé mis pastillas? <input type="checkbox"/> ¿Usé mi Personal Medicine? Hoy fue: <input type="checkbox"/> Mejor <input type="checkbox"/> Peor <input type="checkbox"/> Lo mismo	<input type="checkbox"/> ¿Tomé mis pastillas? <input type="checkbox"/> ¿Usé mi Personal Medicine? Hoy fue: <input type="checkbox"/> Mejor <input type="checkbox"/> Peor <input type="checkbox"/> Lo mismo
<input type="checkbox"/> ¿Tomé mis pastillas? <input type="checkbox"/> ¿Usé mi Personal Medicine? Hoy fue: <input type="checkbox"/> Mejor <input type="checkbox"/> Peor <input type="checkbox"/> Lo mismo	<input type="checkbox"/> ¿Tomé mis pastillas? <input type="checkbox"/> ¿Usé mi Personal Medicine? Hoy fue: <input type="checkbox"/> Mejor <input type="checkbox"/> Peor <input type="checkbox"/> Lo mismo	<input type="checkbox"/> ¿Tomé mis pastillas? <input type="checkbox"/> ¿Usé mi Personal Medicine? Hoy fue: <input type="checkbox"/> Mejor <input type="checkbox"/> Peor <input type="checkbox"/> Lo mismo	<input type="checkbox"/> ¿Tomé mis pastillas? <input type="checkbox"/> ¿Usé mi Personal Medicine? Hoy fue: <input type="checkbox"/> Mejor <input type="checkbox"/> Peor <input type="checkbox"/> Lo mismo	<input type="checkbox"/> ¿Tomé mis pastillas? <input type="checkbox"/> ¿Usé mi Personal Medicine? Hoy fue: <input type="checkbox"/> Mejor <input type="checkbox"/> Peor <input type="checkbox"/> Lo mismo	<input type="checkbox"/> ¿Tomé mis pastillas? <input type="checkbox"/> ¿Usé mi Personal Medicine? Hoy fue: <input type="checkbox"/> Mejor <input type="checkbox"/> Peor <input type="checkbox"/> Lo mismo	<input type="checkbox"/> ¿Tomé mis pastillas? <input type="checkbox"/> ¿Usé mi Personal Medicine? Hoy fue: <input type="checkbox"/> Mejor <input type="checkbox"/> Peor <input type="checkbox"/> Lo mismo