



HASTA VERİLERİNİ TOPLAMA



Bu bölümde ele alınacak ana konular öykü alma ve veri toplama. Veri tipleri, hasta ile görüşmelerde veriler nasıl toplanır ve farmasötik bakım için gerekli olan özel veriler, bu başlık altında detaylandırılacaktır. Veri toplama, kalıcı hasta kayıtları tutabilmek için de bir ilk adımdır.

Eczacının hasta ile ilk görüşmesi, profesyonel bir ilişki kurduğu gibi, hastanın eczane kaydını da başlatır. Görüşmenin amacı, yeterli bir veritabanı oluşturmak ve hastanın üzerinde çalışılabilecek biçimde bir profilini çıkartmaktır. Bazen bu profil için bir uzun görüşme yerine birkaç küçük görüşme yapmak gerekebilir. İlk görüşmeden sonra yapılan görüşmeler varolan bilgiler güncellemek ve gerekli olan yeni bilgileri içermek amacıyla yapılmamalıdır.

Bu bölümde ifade edilmeye çalışılacağı gibi, doğru ve yeterli veri toplamak, hastanın bir formu doldurduğu hızlı bir konsültasyondan daha farklı bir şeydir. Verilerin başarılı bir biçimde toplanabilmesi için hasta ve eczacı arasında güçlü bir profesyonel ilişki olmalıdır. Bu ilişki, dikkate alma, güven, açık iletişim, işbirliği ve ortak karar verme süreçlerine dayanmalıdır. Hastaya odaklanmış bir eczacı, iyi, açık uçlu sorular sorar ve hastanın söylediklerini dikkatle dinler.

ÖZNEL VE NESNEL

Farmasötik bakımda hem öznel hem de nesnel veriler toplanır. Öznel bilgiler doğrudan ölçülemez ve genellikle doğruyu tam olarak yansıtmaz. Bunlar genellikle hastanın tıbbi öyküsü, ana şikayetleri, varolan hastalıklarının öyküsü, genel sağlık ve etkinlik

statüsü ve toplumsal öyküsü gibi hasta tarafından aktarılan bilgilerdir. Eczacılar bu bilginin doğruluğunu araştırmak için yeterli kaynağa sahip değildir.

Nesnel veriler ise ölçülebilir, gözle görülebilir ve yargı ya da duygulardan bağımsız verilerdir. Nesnel verilerin önemli bir kısmı nümeriktir. Kan lipit sayımı gibi laboratuvar ölçümleri, nesnel verilerdendir.

İlaç tedavisi öyküsünün nesnel mi öznel mi olduğu bir tartışma konusudur. Pek çok eczacı, ilaç tedavi öyküsünü hasta öyküsünün bir parçası olduğu ve doğrudan hastadan aldığı için öznel veri kategorisinde sınıflamak eğilimindedir. Diğerleri ise, ilaç tedavi öyküsü almak konusunda yetiştirilmiş tek sağlık personeli olarak, bu verinin kendi ellerinde ölçülebilir olduğu kanaati taşımaktadır.

Laboratuvar verileri tipik olarak nesnel veri sayılmakla birlikte, bu da bilgi kaynağına göre değişebilir. Eğer hasta eczacısına doktorunun kolesterolünü 255 mg/dL ölçtüğünü söylüyorsa eczacı teyit etmediği sürece, bu da öznel bir bilgidir. Diğer taraftan, eğer aynı hasta bu bilginin doğrudan yer aldığı test sonuçlarını gösteriyorsa, bilgi kaynağı nesneldir. Doğrudan ifade etmek gerekirse, eczacı doğrudan laboratuvar sonuçlarını görmemişse, hastadan alınan her türlü bilgi, öznel olacaktır. Ancak gittikçe artan biçimde eczacılar kendi nesnel verilerini toplamaktadır. Kan basıncı, serum glikoz düzeyleri, serum lipit profilleri artık eczanelerde de bakılmaktadır ve bu bilgiler eczacıya nesnel veriler sunmaktadır.

Bazı durumlarda eczacılar hasta öyküsünü aldıktan sonra herhangi bir biçimde öznel veri kaydetmedik-

lerini fark eder. Aslında bu yaygın bir durumdur. Pek çok iyi oluşturulmuş öykü, herhangi bir öznel veri içermeyecektir ve hasta bakımı için her zaman bu tür veriye gereksinim duyulmaz. Bu gibi durumlarda önemli olan, eczacının hastadan bu tip veri almaya çalışması ama hiçbirinin hasta bakımı ile ilgili olmadığını gördüğü için bu verileri kaydetmemiş olmasıdır.

En sık görülen veritabanı tipi, en iyi biçimde şöyle tanımlanabilir: “nesnel fakat eksik”. Bu tip veri, genellikle bilgisayarda kullanılan hasta veritabanlarından oluşturulur ve hastadan alınan öyküye dayanmaz. Bilgisayar kayıtları nesnel olmasına karşın, çoğunlukla reçetesiz alınan ilaçları ve hekimin görüşlerini içermez. Bu gibi durumlarda, veriler eczacı yeni bir öykü alana kadar tamamen değilse de büyük oranda kullanışsız olabilir.

Eczacıyı farmasötik bakım sağlayıcı yapacak olan şey, kuşkusuz verilerin nesnel mi öznel mi olduğu tartışması değildir. Öğrenciler özellikle bu konuyu karmaşık bulmaktadır. Verilerin nasıl arşivleneceği de önemlidir ancak verinin sınıflanmasına verinin kendisinden daha fazla önem vermek bizi ileri taşımaz.

TERAPÖTİK İLİŞKİ

Terapötik ilişki, farmasötik bakımın temel taşlarından biridir. İlaç tedavisinden mümkün olan en iyi sonucu almak üzere anlaşmış olan hasta ile eczacının ortak sorumluluğu anlamını taşır.

Terapötik ilişkiyi tanımlamanın bir yolu, hastanın eczacı ile utandırıcı bulunduğu ya da potansiyel olarak zarar verici bulunduğu etkilerini paylaşmasıdır. Eczacı, bu paylaşım karşılığında bu bilgiyi sadece hastanın doğrudan bakımında kullanmak ve gizli tutmakla yükümlüdür. Hastalar genellikle şahsi buldukları bilgilerini paylaşmaktan rahatsız olurlar. Eğer hasta eczacının bu bilgiyi neden öğrenmek istediğini anlar ve başka kimseyle paylaşmayacağına güvenirse farmasötik bakımın ilk adımı atılmış olacaktır.

Eczacı farmasötik bakım sağlamak için gerekli olan tüm bilgileri hastanın kendisinden almalıdır. Bu bakımdan eczane mekanları da önemlidir. Özel bir konsültasyon kısmının eczanede bulunması, hastaya farmasötik bakımı ciddiye aldığınızı gösterecek ve size güvenmesini sağlayacaktır.

Terapötik ilişkiyi başlatmanın ve hasta ile görüşme kavramını açıklamanın iyi bir yolu şu olabilir: “Bu eczanede işleri biraz farklı yürütüyoruz. Size en iyi şekilde yardım edebilmem için size daha önce başka bir eczacı tarafından belki de hiç sorulmamış sorular sormam gerekiyor. Lütfen bana vereceğiniz bilgilerin gizli kalacağından ve sadece ikimizin sizin sağlığınıza ilgili kararları verirken kullanılacağından emin olun!”

Terapötik ilişki, oldukça yavaş gelişir. Hatta bazen tam olarak gelişmesi aylar sürer. Bu ilişkiyi geliştirmek için hastayı dikkate aldığınızı göstermek en iyi yoldur. Emin olun, sabır ödüllendirilecektir.

HASTA İLE GÖRÜŞME

Hasta ile görüşme önemlidir çünkü eczacıya ilaç tedavisi ile ilgili karar vermesini sağlayacak zemin sunar ve bakım planı geliştirmesine olanak tanır. Görüşme süresince aşağıdaki konularda bilgi toplanır:

- Demografik bilgiler, hastanın finansal durumu ve güvencesi
- Genel sağlık ve etkinlik durumu, diyet, egzersiz vb
- Tıbbi öykü
- İlaç tedavisi öyküsü
- Varolan hastalığının öyküsü
- Hastanın kendi durumu ya da hastalığı hakkındaki düşüncesi, algı ve duyguları.

Bu bilgi, güncel, doğru ve tam olmalıdır. Yeniden ulaşılabilirliğini sağlayacak şekilde sınıflandırılmalı ve kaydedilmelidir. Gerekli görüldüğünde güncel-

lenmeli ve başkaları tarafından ulaşılamayacak şekilde saklanmalıdır. Bu bilgilerin pek çoğu hasta ile konuşarak ve onu gözlemleyerek edinilebilir, ancak görüşme istenilen bilgiyi edinebilmek için planlanmalı ve organize edilmelidir. Görüşme gizli olmalı ve istenen yanıtların acile içinde alınmasına olanak tanımayacak şekilde uzun sürmelidir.

Çoğunlukla farmasötik bakım uygulayıcıları hasta öyküsüne fazlaca zaman ayırmamasına karşın, bu bölümde temel demografik bilgilerden başlayarak hasta öyküsünün adım adım nasıl alınacağı gösterilecektir.

GÖRÜŞMELERDE KİŞİLERARASI İYİ ETKİLEŞİM

Hastalarla görüşmelerde iyi etkileşim iki temel yete- neğe dayanır: iyi iletişim ve doğru bilgi toplama.

Hasta ile görüşmeye başlamanın ilk adımı hastayı karşılamaktır. Kendinizi tanıtır, gülümseyin ve kibarca hastanın elini sıkın. Eğer gerekli görürseniz, görüşme sürecini hastaya dürüst ve doğrudan bir biçimde anlatın. Arkadaşça göz teması hastanın size olan güvenini tesis etmede önemli bir rol oynayacaktır.

Selamlamadan sonra hastayı konsültasyon bölümüne yönlendirin. Tehdit edici olmayan bir biçimde kararlı olun. Hasta bu anda neden bir başkası değil de ben düşüncesine kapılabilir. Soru cümlesi kullanılmaktan kaçının. "Oturmaz mısınız?" yerine, "Lütfen oturun" demeyi tercih edin.

Konsültasyon bölgesinde hasta ile daha rahat görüşme olanağı sağladığınızda hasta görüşmesi sırasında neler olacağını aktarın. Farmasötik bakım kavramını kısaca özetlemeniz, görüşmenin bağlamının anlaşılması bakımından yerinde olabilir.

Görüşmenin ne kadar süreceğini hastaya baştan söylemelisiniz. Hastanın zamanına saygı gösterin. Uygun zamanda bilgi toplamak önemlidir. Eğer sizin için uygun olan zaman hasta için uygun değilse, bir randevu ayarlayın.

Arkadaşça ve profesyonel bir ses tonu kullanmak zorunluluktur. Kelimeleriniz ve söyleyiş biçiminiz gerekli bilgiyi toplayan bir sağlık profesyoneli olduğunuzu göstermeli. Görüşmeyi yaparken rahatsız veya utanmış görünmemelisiniz. Soru sormadan önce hastadan izin almanız gerekmiyor ancak, hastanın rahat olduğunda emin olmalısınız.

Hem hastanın hem de kendinizin beden dilinin farkında olmalısınız. Mesajlarımızın en az yüzde 55'i, özellikle daha önce tanımadığımız kişilerle konuşuyorsak, sözsüz kaynaklardan aktarılır. Sıcaklığı ve ilgiyi göstermek için beden dilini nasıl kullandığımız çok önemlidir. Arkadaşça göz teması, diğer kişiye doğru hafifçe eğilme ve memnun ve ilgili bir yüz ifadesi, kişiler arası etkileşimi kolaylaştıracaktır.

Rahatsızlık, korku ya da öfke ifadeleri ise, göz temasından kaçınma, bedenini diğer tarafa doğru çevirme, kolları kenetleme ya da nötr veya negatif yüz ifadelerinden anlaşılabilir.

Mümkün olan en doğru yanıtları alabilmek için "kim, ne, ne zaman, neden, nasıl"la başlayan açık uçlu sorular sormalısınız. Açık uçlu sorular, daha üst düzeyde ve daha geniş yanıtları kışkırtır. Evet veya hayır ile cevaplanabilecek sorular veri aralığını daraltacaktır. Örneğin, "Bu sizin kullandığınız ilaç mı?" sorusu yerine "Şu anda hangi ilaçları kullanıyorsunuz?" sorusunu tercih etmelisiniz.

Hastaya yanıt vermek için yeterli zamanı tanıdığınızdan emin olmalısınız. Hastanın düşünmesine fırsat tanımalı ve sorulara onun yerine yanıt vermekten kaçınmalısınız. Dinleme çok önemlidir. Öznellik ifade eden ses tonu ve kelimeleri kaçırmanın: "Sanırım" ya da "Bana öyle geliyor ki" gibi.

Genel sorularla başlayın ve daha sonra özele doğru gidin. Böylece hem hasta düşünce sistematizi takip edebilir, hem de görüşmeye ısınması için zaman tanımış olursunuz. Bazen hastanın semptom ya da sorun hakkında bilgi vermesi için onu zorlamak da gerekebilir. Örneğin:

1. Yer: Semptom/sorun nerede?
2. Nitelik: Neye benziyor?
3. Nicelik: Ne kadar ciddi?
4. Zaman: Ne kadar süredir ya da ne sıklıkla var?
5. Durum: Nasıl oldu?
6. Değiştirici faktörler: Ne onu daha iyi ya da daha kötü yapıyor?
7. Diğer semptomlar: Diğer semptomlar neler?

Bu sorulara ek olarak, hastaların ilaç tedavilerini ne kadar anladığını öğrenmek için aşağıdaki sorular da sorulmalıdır:

8. Hekiminiz bu ilacın ne için olduğunu söyledi?
9. Hekiminiz bu ilacı nasıl kullanmanız gerektiğini söyledi?
10. Hekiminiz bu ilaçtan ne beklemeniz gerektiğini söyledi?

Birlikte ele alındığında bu on soru eczacının hastaya özgü bilgilere ulaşmasını sağlar. İlk yedi izleme sorusu hastanın ilaç tedavisi ihtiyacını, ilaçların ne kadar işe yaradığını, olası advers etkilerini ve ilaç etkileşimleri ile onların ciddiyetini ortaya çıkarırken, diğer üç soru potansiyel sorunları anlamamıza yardımcı olacağı için, özellikle ilaç danışmanlığı süresince faydalı olacaktır.

Bu sorular oldukça değerli bilgiler edinmemizi sağlamasına karşın, iyi alınmış bir öykünün yerini yine de tutamazlar. Eğer hastalar semptomlardan şikayetçi değilse, bu yedi izleme sorusu hastanın ilaç tedavisi sorunu olup olmadığını anlamamıza olanak tanımazlar. Bu 10 sorunun da açık uçlu olduğunu hatırlamalıyız. Eczacı olarak bu soruları sorup veri toplamaya başladığımızda belirleyebildiğimiz olası sorunlara karşı daha spesifik soruları da bu açık uçlulardan sonra sormalıyız.

Görüşmeler sırasında dinleme ve hastanın tanımlarını, eczacının temel ilgi odağı olmalıdır. Kişi üzerinde odaklanın, tıbbi durumu üzerinde değil. Mümkün

olan en etkili biçimde hastayı dinlemek için, fiziki mekanda rahatsızlık yaratacak veya dikkat dağıtacak güdültü v.b kaynakları ortadan kaldırmalısınız. Diğer yandan, hastanın konuşmayı ne zaman bitireceğini düşünerek, onun söylediklerine odaklanmanız da olası değildir. Hastanın söylediklerini hem yazmak hem dinlemek gibi iki işi bir arada yapmaya çalışmayın, hastanın sözünü kesmeyin, onun konuşmasını onun yerine bağlamaya kalkışmayın.

Eğer gerekli görürseniz, görüşmeyi yönlendirecek soruları görüşme öncesinde yazılı hale getirin. Böylece hasta konuşurken bir sonraki sorunun ne olacağını düşünmekten kurtulmuş olursunuz. Ancak bunu yaparken, sakın forma odaklanmayın. Bunun kişiler arası bir görüşme olduğunu hatırlamaya tutun. Formla sizin aranızda bir görüşme değil. Yine gerekli görürseniz, bant kaydı kullanabilirsiniz. Hastanın söyleyeceklerini tahmin etmeye çalışmayın. Başarılı bir görüşme için, sadece size söylediklerini dinleyin.

Elde ettiğiniz bilginin doğru olduğundan emin olmak için, arada bir açık olmayan yerleri hastaya tekrar ettirin. Aynı zamanda hastanın konuşmasını doğru anlayıp anlamadığınızı kontrol etmek için hastanın cümlelerini kendi cümlelerinizle özetleyin ve teyit ettirin.

Uygun eğitim seviyesinde iletişim kurmak, iletişimde özellikle önemli bir unsurdur. Bu nedenle, kullandığımız dili karşınızdakinin anlayacağı biçimde yeniden yapılandırmanız gerekir. Mümkün olduğunca tıp jargonundan ve tıbbi kelimelerden kaçınmak önem taşır. Hastanın kafasını karıştırmak, iletişimde emin olun size bir artı kazandırmayacaktır.

VERİ TOPLAMA FORMLARININ KULLANIMI

Eski bir tıp deyişine göre, "Sadece doğru soruları sorarsanız hastalar size kendilerinde neyin yanlış olduğunu söylerler". Aynı durum farmasötik bakım için de geçerlidir. Eğitim, pratik ve sabır ile eczacılar doğru soruları sormayı öğrenebilirler. Ne yazık

ki, iyi bir hasta görüşmesini idare etmek daha çok doğuştan gelen bir yetenektir. Eğer böyle bir yeteneğiniz yoksa, biraz pratik yapmaksızın gerçekleştirdiğiniz görüşmelerden istediğiniz sonucu alamayabilirsiniz.

Veri toplamanın en etkin yolu, siz ilacı hazırlarken hastanın formu doldurmasıdır. Daha sonra görüşme sırasında hasta ile birlikte formu gözden geçirebilir ve eksik ya da yanlış olan kısımları düzeltebilirsiniz. Bu yaklaşımın sorumlu kısmı hastaya kısmi bir sorumluluk vermesidir. Hasta basitçe bazı bölümleri hızlı geçebilir ya da yanlış doldurabilir.

Eğer hastanız formu tamamen doldurmuşsa aynı soruları tekrar sormaktan kaçınmalısınız. Hasta ile

olan vaktinizi boşlukları doldurmak ve formda yer almayan bilgileri edinmek için harcamalısınız.

Veri toplama konusunda ikinci bir yaklaşım, resmi hasta görüşmesi sırasında formu doldurmaktır. Bu yaklaşım daha fazla zaman harcamanızı gerektirebilir ancak olası sorunları daha kolay tespit etmenizi ve formu daha sağlıklı doldurmanızı sağlar. Aynı zamanda hasta ile terapötik bir ilişki kurmak konusunda daha avantajlı olabilir. Ancak, bu bölümde daha önce belirttiğimiz gibi, eğer forma çok fazla odaklanırsanız bir süre sonra hastayı dinlememe tehlikesi baş gösterebilir.

Aşağıda, farmasötik bakımda kullanılan bazı örnek formlar verilmiştir.

HASTA ÖYKÜSÜ FORMU

Adı:..... Formun doldurulduğu tarih:.....
 Posta adresi:.....
 Sosyal güvenlik numarası:..... Tel no:.....
 Kilo:..... Boy:.....
 Cinsiyet:..... Gebelik durumu:.....
 Alerjiler:..... Reaksiyonlar:.....
 Araçlar/ Uyarılar:.....

Reçeteli İlaç Öyküsü

Adı	Yönlendirme	Başlangıç	Bitişi	Hekim	Amaç	Etki
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

Reçetesiz İlaç Kullanımı: [reçetesiz ilaç kullandığımız durumları işaretleyiniz]

Baş ağrısı..... Göz/kulak sorunları..... Grip/nezle.....
 Alerjiler..... Sinüzit..... Öksürük.....
 Uykusuzluk..... Kilo kaybı İshal..... Hemeroid
 Kas/eklem ağrısı..... Kuru cilt..... Mide yanması.....
 Vitamin..... Bitkisel ilaçlar.....
 Organik ürünler..... Diğer.....

Reçeteli İlaç Öyküsü

Adı	Yönlendirmeler	Amaç	Sıklık	Etki
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

TIBBİ SORUNLAR		
Bilinen böbrek sorunu?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Yakın zamanda üriner sistem enfeksiyonu?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
İdrar yaparken zorlanma?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Geceleri sık idrara çıkma?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Bilinen karaciğer sorunu? Hepatit?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Peklik ya da diyare?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Karın bölgesinde sancı ya da kramp?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Sık hazımsızlık ya da mide yanması?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Geçmişte mide ülseri?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Soluk almada güçlük?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Kanlı öksürük?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Göğüs ağrısı ya da sıkışma?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Kalp atışlarında hızlanma?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Bacak ve ayaklarda ağrı?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Normal olmayan kanamalar?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Anemi?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Tiroit sorunları?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Bilinen hormonal sorunlar?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Artirit ya da eklem sorunları?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Kas krampları ya da güçsüzlük?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Hafıza sorunları?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Yorgunluk hissi?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Görsel ya da işitsel sorunlar?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Sık baş ağrıları?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Ağız tadında hoş olmayan değişiklikler?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Yürüme/denge sorunları?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Diğer sorunlar?	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır

TIBBİ ÖYKÜ [Kendinizde ya da akrabalarınızda aşağıdaki sorunlardan hangisi oldu?]		
	Kendimde	Akrabamda
Yüksek kan basıncı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Astım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kanser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depresyon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Akciğer hastalığı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diyabet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kalp hastalığı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Felç/inme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Böbrek hastalığı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruhsal hastalıklar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Madde bağımlılığı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diğer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SOSYAL ÖYKÜ		
Nikotin kullanımı		
Hiç içmedim		
Günde ___ paket ___ yıldır ___ yıl önce bıraktım		
Alkol tüketimi		
Hiç içmedim		
Günde/haftada ___ bardak ___ yıl önce bıraktım		
Kafein alımı		
Hiç içmedim		
Günde/haftada ___ bardak ___ yıl önce bıraktım		
Diyet sınırlamaları		
Günde ___ öğün		
Yemek sınırlaması: _____		

FARMASÖTİK BAKIM ÖYKÜ FORMU

Ad:	Tarih:		
Alerjiler:			
Geçmişte istenmeyen ilaç etkisi:			
Nikotin Kullanımı			
Hiç içmedim			
Günde __ paket __ yıldır			
__ yıl önce bıraktım			
Alkol Tüketimi			
Hiç içmedim			
Günde/haftada __ bardak			
__ yıl önce bıraktım			
Kullanılan diğer maddeler (kafein, mariuhana v.s.)			
Her gün kaç öğün yemek yiyorsunuz?			
Özel bir diyet kısıtlamanız var mı?			
Boy:	Kilo:		
Aile öyküsü:			
	Kendimde	Akrabamda	
Yüksek kan basıncı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Alkolizm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Astım	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kanser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Depresyon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Akciğer hastalığı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Diyabet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kalp hastalığı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Felç/inme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Böbrek hastalığı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ruhsal hastalıklar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Madde bağımlılığı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Diğer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Varolan Tıbbi Sorunlar:			
Bilinen böbrek sorunu?	<input type="checkbox"/>	Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Yakın zamanda üriner sistem enfeksiyonu?	<input type="checkbox"/>	Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
İdrar yaparken zorlanma?	<input type="checkbox"/>	Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Geceleri sık idrara çıkma?	<input type="checkbox"/>	Evet	<input type="checkbox"/> Hayır
Bilinen karaciğer sorunu? Hepatit?	<input type="checkbox"/>	Evet	<input type="checkbox"/> Hayır

Şimdi Kullanılmayan İlaçlar

Adı/dozaj formu	Dozu	Süresi	Amacı	Hekim	Neden kullanılmıyor

Reçetesiz İlaçlar

İsmi/dozaj formu	Dozu	Süresi	Amacı	Etkisi	Advers etki	Hekim	Yorum

Aşağıdaki Sorunlarla Karşılaştığınızda Hangi İlaçları Kullanıyorsunuz?

Baş ağrısı	
Göz/kulak sorunları	
Grip/nezle	
Alerjiler	
Sinüzit	
Öksürük	
Uykusuzluk	
Kilo kaybı	
İshal	
Hemeroid	
Kas/eklem ağrısı	
Kuru cilt	
Mide yanması	
Vitamin	
Bitkisel ilaçlar	
Doğal/Organik ürünler	
Diğer	
Kafein	
Alkol	
Tütün	
Yasadışı ilaçlar	

FARMASÖTİK BAKIM VERİTABANI

Tarih: _____

Hasta: _____

Adres: _____

Alerjiler: _____

İlaçlar:

Teşhisler:

İlaç Tedavisi Sorunları:

Notlar:

İzlem: _____

Kayıt: _____