

Lista kontrolna wywiadu farmakoterapeutycznego

Materiał roboczy dla farmaceuty - do rozmowy z pacjentem wielolekowym

Jak używać tej karty

Przejdź przez pytania razem z pacjentem lub opiekunem. Uwzględnij leki na receptę, leki bez recepty, suplementy, zioła i preparaty dorażne. Zaznacz to, co zostało potwierdzone, a na końcu zapisz najważniejsze ustalenia i dalszy plan.

1. Co pacjent naprawdę stosuje

- Lista obejmuje leki na receptę, leki bez recepty, suplementy, witaminy, zioła i preparaty dorażne.
- Pacjent pokazał opakowania, zdjęcia etykiet albo aktualny spis leków.
- Na liście nie ma preparatów dublujących tę samą substancję lub podobny efekt działania.

2. Jak pacjent stosuje preparaty

- Pacjent rozumie dawkowanie, porę stosowania i sposób przyjmowania każdego preparatu.
- Nie ma samodzielnych zmian dawkowania, pomijania dawek lub odkładania leków 'na później'.
- Występują lub nie występują trudności techniczne: połykanie, otwieranie opakowań, dzielenie tabletek, używanie inhalatorów, kropli lub wstrzykiwaczy.

3. Co zmieniło się ostatnio

- W ostatnim czasie był wypis ze szpitala, konsultacja specjalistyczna lub istotna zmiana terapii.
- Pacjent lub opiekun potrafi wskazać, które leki są nowe, odstawione albo zmienione.
- Po zmianach leczenia nie pozostały w domu stare preparaty, które mogą wrócić do użycia przez pomyłkę.

4. Sygnały ryzyka

- Nowe objawy mogą mieć związek z farmakoterapią: senność, zawroty głowy, osłabienie, splątanie, zaparcia, nudności, upadki, problemy z ciśnieniem lub glikemią.
- Pacjent stosuje leki wysokiego ryzyka albo ma wiele chorób przewlekłych i złożony schemat leczenia.
- Samoleczenie lub produkty kupowane bez recepty mogą zmieniać bezpieczeństwo terapii.

Najważniejsze ustalenia po rozmowie

Dalszy krok

Oddziel to, co można uporządkować od razu w aptece, od tego, co wymaga czytelnej rekomendacji do lekarza. Pacjent powinien wyjść z jedną, zrozumiałą informacją: co bierze dalej, czego nie dokłada samodzielnie i kiedy wrócić po dalszą ocenę.