

10WSK Apteka Zakładowa - Leki zażywane przez pacjenta



Data przyjęcia na oddział.....

Daty konsultacji

ODDZIAŁ

IMIE, NAZWISKO PACJENTA	WIEK	LEKARZ	ZGŁASZANE DOLEGLIWOŚCI
PESEL	DATA PRZYJĘCIA		DIAGNOZA
CHOROBY PACJENTA			WAGA WZROST

Czy pacjent radzi sobie z własnymi lekami? T/N

Jeśli nie, to czy ktoś pomaga?

Źródło historii lekowej (zaznacz)

Pacjent Krewny Opiekun Wywiad lekarski
Wywiad pielęgniarski Apteka

Leki własne pacjenta (LWP) ocenione przez:

Źródło:

KODY LWP: A. NIE PRZEPISANY B. LEK PRZETERMINOWANY C. WĄTPLIWOŚCI CO DO ZASADNOŚCI
D. KONSENSUS NA ZNISZCZENIE

CZY PONIŻSZE LEKI STANOWIĄ KOMPLETNA HISTORIĘ LEKOWĄ ? T/N (podpis)

NAZWA LEKU	DAWKA	CZĘST.	ILOŚĆ	KOMENTARZE

ALERGIE - BRAK ALERGII LEKOWYCH ☐

ŹRÓDŁO

LEK		
REAKCJA		

DATA	Na+	K+	GLUCOSE	MOCZNIK	CRP	Cr	HGB	RBC	WBC

PLAN DZIAŁANIA :	PLANOWANIE WYPISU	
	SPIS ZALECANYCH LEKÓW:	TAK/NIE
	DUŻE DRUKOWANE ETYKIETY:	TAK/NIE
	LEKI WYMAGAJĄ SPRAWDZENIA:	TAK/NIE
	- SPRAWDZONE	☐
INNE PROBLEMY Z LEKAMI:		

PLANOWANIE WYPISU

SPIS ZALECANYCH LEKÓW:	TAK/NIE
DUŻE DRUKOWANE ETYKIETY:	TAK/NIE
LEKI WYMAGAJĄ SPRAWDZENIA:	TAK/NIE
- SPRAWDZONE ☐	
INNE PROBLEMY Z LEKAMI:	

SPIS ZALECANYCH LEKÓW: TAK/NIE

DUŻE DRUKOWANE ETYKIETY: TAK/NIE

LEKI WYMAGAJĄ SPRAWDZENIA: TAK/NIE

- SPRAWDZONE ☐

INNE PROBLEMY Z LEKAMI:

PLAN OPIEKI FARMACEUTYCZNEJ

[illegible]