

ÖĞRENCİ NO: 03170000053

ADINIZ SOYADINIZ: Gaye GÖKÇEN

Bayan T.T. 31 yaşında evli bir kadındır. Lise mezunudur. 3 yıldır evlidir. Daha önce eczanenize geldiğinde 2 yıldır çocuk sahibi olmaya çalıştıklarını bununla ilgili yardımcı olabilecek televizyonda bazı bitkisel ürünler duyduğunu söylemiş sizden danışmanlık istemiştir. Öncelikli olarak uzman hekime gitmesi yönünde tavsiyeniz neticesinde hasta kadın doğum uzmanına gitmiştir. Kadın doğum uzmanının yönlendirdiği endokrinoloji hekiminden aldığı reçete ile eczanenize gelmiştir.

Hasta Adı Soyadı: T.T.

Cinsiyet: Kadın

Doğum Tarihi: 01.02.1988

Vital Değerleri

Kan basıncı 110 / 70 mmHg

Nabız: 68

Vücut Sıcaklığı: 36.8

Boy: 168 cm

Kilo: 61 kg

Laboratuvar Değerleri

Na 138 mEq/L	Ca 9.6 mg/dL	Albumin 4 g/dL	Anti-TPO antikor +
K 4.2 mEq/L	Mg 2.0 mEq/dL	WBC $6.8 \times 10^3/\text{mm}^3$	TSH 9.8 mIU/L ↑
Cl 98 mEq/L	AST 22 U/L	Hgb 13.1 g/dL	sT ₄ 0.72 ng/mL
BUN 8 mg/dL	ALT 19 U/L	Hct 39.2%	Total Kolesterol 212
A.K.Ş. 92 mg/dL	Alkalen fos. 54 U/L	MCV 89 mm ³	mg/dL ↑
	T. Bilirubin 0.4 mg/dL		LDL 142 g/dL ↑
			HDL 46 mg/dL
			TG 125 mg/dL

Güncel Reçetesi:

Euthyrox Tablet 50 mcg P: 1x1

Tamol Tablet P.R.N.

Oroferon Depo Kaplı Tablet 1x1

- Eczacı** Merhaba size nasıl yardımcı olabilirim?
- Hasta** Merhaba, hatırlarsınız size daha önce gelmiştim, uzman hekime gitmem yönünde tavsiyede bulunmuştunuz. Ayrıntılı muayene sonunda beni endokrinoloji hekimine yönlendirdi. Hekim reçete yazdı ilaç kullanımı için eczacının bilgi vereceğini belirtti.
- Eczacı** Merhaba, evet hatırlıyorum. İnfertilite ile ilgili hekiminiz herhangi bir teşhis koydu mu?
- Hasta** Hayır, endometriyozis var mı diye muayene etti herhangi bir sorun bulunmadı. Hormon değerlerim de normaldi. Her ikimizi CYB hastalıklar yönünden de incelediler, sonuçlarımız negatif geldi. Bunun üzerine eşimi ürolojiye yönlendirdi. Spermiyogram sonuçları normal geldi.
- Eczacı** Kayıtlarıma göre ayrıca yorgunluk şikayetleriniz olduğundan bahsetmiştiniz. Hekiminize bu şikayetlerinizi iletiniz mi?
- Hasta** Hayır gerek görmedim. Çocuk sahibi olmayı planlıyoruz ve iş yoğunluğum çok fazla, yorgunluğumun buna bağlı olduğunu düşünüyorum.
- Eczacı** Bahsetmek istediğiniz başka bir şikayetiniz var mı?
- Hasta** Sadece son 3-4 aydır işte konsantre olmakta güçlük çekiyorum. Bu sanırım uyumakta güçlük çekmemden ve geç yatmamdan kaynaklanıyor.
- Eczacı** Ailenizde önemli bir rahatsızlığı olan var mı?
- Hasta** Annemde tip-2 diyabet ve hipertansiyon var. Benden 4 yaş büyük ablamda da Hashimoto hastalığı var, 5 yıldır ilaç kullanıyor.
- Eczacı** Alkol veya sigara kullanıyor musunuz?
- Hasta** Sigara kullanmıyorum. Alkol nadiren kullanıyordum ama çocuk sahibi olmak istediğimizden son iki senedir hiç kullanmadım.
- Eczacı** Reçetenizde yer alan ilaçları ne için kullandığınızı biliyor musunuz?
- Hasta** Evet, doktor Euthyrox'u tiroid için yazdı. Haftada 1-2 kere başım ağrıdığına Tamol kullanıyorum onu da yazmasını rica etmiştim. Bir demir hapım var, o da evde kalmamıştı yazdırdım.
- Eczacı** Demir hapınızı ne kadar süredir kullanıyorsunuz?
- Hasta** Lise çağlarımda demir değerlerim düşüktü o zaman yazmışlardı kullanmaya devam ediyorum. Yalnız son bir senedir çok kabızlık yapıyor bende.
- Eczacı** Reçetenizde yer alan bu ilaçlarınız haricinde başka kullandığınız reçeteli/reçetesiz ilaçlar var mı?
- Hasta** Evet aslında var. Çocuk sahibi olmaya hazırlanmak için kalsiyum takviyesi de olsun diye Solgar'ın Calcium Magnesium Plus Boron Tablet'ini kullanmaya başladım. Az önce dediğim gibi kabızlık şikayetim için youtube reklamlarında Dulcosoft Oral solüsyon görmüştüm. Onu kullanmaya başladım. Ayrıca cilt kuruluğum çok arttı, bunun için de bana bir krem önerebilir misiniz?
- Eczacı** Cildinizde kuruluk haricinde kızarıklık veya kaşıntı var mı?
- Hasta** Hayır, yok.
- Eczacı** Reçetenizi hazırlamadan önce sizi kısa bir süre bekletebilir miyim?
- Hasta** Tabi bekliyorum.

BAKIM PLANINIZI YAZINIZ:

TANIM	Tedavi hedefi	Detaylı değerlendirme	Girişim	Takip ve izlem
1.Hipotiroidizm-Güncel Problem	Hastanın tiroid değerlerini 0,5-2,5 mIU/L arasında tutarak normalize etmek	Hastada görülen strese bağlı yorgunluk, bazı zamanlar uykusuzluk, kabızlık ve cilt kuruluğu gibi semptomlar hipotiroidizmle ilişkili olabilecek semptomlardır. Hastanın laboratuvar değerlerine bakıldığında da yüksek TSH, düşük normal T4, otoimmün antikor yanıtı ve hafif yüksek LDL değerleri görülmektedir. Bu belirtiler de hipotiroidizm belirtileridir. Çocuk sahibi olmak isteyen hastalarda tiroid değerlerinin 2,5 mIU'nin altına hedeflenmesi gebe kalma şansını arttırır. Hipotiroidizmin düzeltilmesi hamile kalmayı kolaylaştırır.	Hastaya Levotiroksin başlangıç dozu olarak 50-100 mikrogram ile başlanmaktadır. Mümkün olan en düşük dozda başlamak tercih edilir. Hastada 50 mikrogram ile başlanmıştır. Hastaya levotiroksine bağlı doza bağlı komplikasyonlar görülebileceği, levotiroksinin dozunun ne fazla ne de yetersiz tedaviye neden olacak bir değerde olmaması gerektiği ve ideal doz neyse o dozda kullanması gerektiği konusunda bilgi verilir. Non-farmakolojik olarak hastanın cilt kuruluğu olasılıkla tiroid fonksiyonlarındaki hipotiroidizme bağlı olabileceği için tiroid fonksiyonları normalize olana kadar hastaya alerjen ve iritan olmayan nemlendirici desteği sağlanabilir. Bu süreçte cilt kuruluğuna neden olabilecek sabun ve kozmetik ürünlerden kaçınması önerilebilir. Egzersiz ve beslenme önerileriyle kilosunun kontrol altında kalması sağlanabilir. Hastanın değerleri stabil hale gelse bile gebelik gerçekleşirse ayda 1 defa TSH düzeylerini ölçtürüp ilacın dozunun ayarlanması gerektiği konusunda hasta bilgilendirilmelidir.	İlaç başladıktan 4-6 hafta sonra TSH izlemi yapılması gerekir. Tedavi süresince hastanın uykusuzluğu düzeldi mi, yorgunluğu düzeldi mi, konstipasyon şikayeti düzeldi mi, cilt kuruluğu geçti mi ve menstruel düzenin izlemi gerekir. Hastanın değerleri stabil olduktan sonra 6 ayda 1 defa ya da yılda 1 defa TSH düzeylerinin izlenmesi gerekir. Ancak hastada gebelik meydana gelirse gebelikte anne adaylarının daha fazla tiroid hormonuna ihtiyacı olacağı için hastanın ayda 1 defa TSH düzeylerinin izlenmesi gerekir.

2.İlaç bilgisi eğitimi(Euthyrox)- Güncel Problem	Hastayı Levotiroksin(Eu thyrox) kullanımı ve hipotiroidizm hastalığı hakkında bilgilendirmek	Hastanın kullandığı Levotiroksin dozunun yüksek gelmesi sonucunda hastada diyare, terleme, tremor, çarpıntı, sıcaklık intoleransı gibi hipertiroidiyi taklit eden belirtiler ortaya çıkabilir. Hastanın levotiroksin kullanımından sonra tiroid değerleri normalize olduğu halde bile cilt kuruluğu, yorgunluk gibi semptomlarında herhangi bir düzelme meydana gelmezse bu durumların tekrar değerlendirilmesi gerekir.	Hastayı Levotiroksin'i kahvaltıdan yarım saat önce aç karnına alması gerektiği konusunda bilgilendirmeliyiz. Hastanın tiroid değerleri normal olduğu halde semptomlarında bir düzelme olmazsa bu durumların tekrar değerlendirilmesi gerektiği konusunda hasta bilgilendirilmelidir. Hasta ilacı uzun bir dönem boyunca çok yüksek dozlarda alırsa ilacın kardiyovasküler veya kemik sisteminde problemlere yol açabileceği konusunda bilgilendirilmelidir. Aynı marka ilaç kullanımının önemi konusunda hasta bilgilendirilmelidir. Levotiroksinin oral biyoyararlanımı düşük olduğu için hastaya formülasyon neyse farmasötik eşdeğerini bile değiştirmemesi gerektiği konusunda bilgi vermeliyiz.	Hasta Levotiroksin ile ilgili uyarılara uyuyor mu, hasta hipotiroidizm hastalığı ve levotiroksin kullanımı hakkında yeterli olacak şekilde bilgilene mi takip edilir.
3.Gereksiz ilaç kullanımı riski (Oroferon)- Potansiyel Problem	Hastada Oroferon'un kullanımının gerekliliği değerlendiriler ek olası gereksiz ilaç kullanımını önlemek	Hasta Oroferon'u 15-16 senedir kullanmaya devam etmektedir. Adolesan dönemde genç kızlarda demir eksikliği anemisi sıklıkla karşılaşılan bir durumdur. Hastaya ilaç o dönem yazılmış ve hasta o dönemden beri ilacı kullanmaya devam etmektedir. Hastanın demir düzeyleri tekrar	Hasta hekime yönlendirilerek hastanın Oroferon'u kullanımının gerekliliği değerlendirilmelidir. Hastanın demir düzeylerinin normal mi değil mi bakılıp ona göre ilacın kullanımının gerekliliğinin değerlendirilmesi önerilir. Eğer ilacın kullanımının gerekliliğine karar verilirse kalsiyum tuzlarıyla etkileşebileceği için ilacın	Hastanın demir düzeyleri kontrol edilmiş mi, hasta ilacı kullanmaya devam ediyor mu yoksa ilaç kesilmiş mi, eğer kullanmaya devam ediyorsa ilacın alım zamanı ayarlanmış mı takip edilir.

Klinik Eczacılık – II Dersi
Uygulama 01

		değerlendirilmemiş.	alım zamanı ayarlanmalıdır.	
4.İlaç-ilaç etkileşimi (Oroferon - Euthyrox/ Oroferon - Solgar)- Potansiyel Problem	Olası ilaç-ilaç etkileşimini engellemek	Ca ⁺² ve Mg ⁺² gibi divalan katyonlar (Solgar) ve demir içeren preparatlar (Oroferon) etkileşir. Euthyrox (Levotiroksin) ve Oroferon (Demir sülfat) birlikte alındığı zaman etkileşir ve Levotiroksinin Emilimi azalır.	Demir ilaçlarının flatulans yan etkisi olmaması için gece alınmaması tercih edilir. Hastayı Solgar'ı gece kullanıp diğer ilaçların da buna göre her ilacın kullanımı arasında 3-4 saat olacak şekilde kullanması gerektiği konusunda bilgilendiririz.	Hasta ilaçları kullanırken her ilaç arasında 3-4 saat fark olmasına dikkat ederek kullanıyor mu, hastada herhangi bir ilaç-ilaç etkileşimi görüldü mü takip edilir.