

ÖĞRENCİ NO: 03150000059

ADINIZ SOYADINIZ: Ahmet Cenk Ünal

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

Na138 mEq/L	Ca9.6 mg/dL	Albumin 4 g/dL	Anti-TPO antikör+
K 4.2 mEq/L	Mg2.0 mEq/dL	WBC 6.8x10 ³ /mm ³	TSH 9.8 mIU/L ↑
Cl98 mEq/L	AST22 U/L	Hgb 13.1 g/dL	sT ₄ 0.72 ng/mL
BUN8 mg/dL	ALT19 U/L	Hct 39.2%	
A.K.Ş.92 mg/dL	Alkalen fos.54 U/L	MCV 89 mm ³	Total Kolesterol 212 mg/dL ↑
	T. Bilirubin0.4 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 değerlerimde 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 ağrıdığında 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 içinde 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 İzlem
1. Subklinik Hipotiroidi	TSH<2.5 mIU/L	Hasta, 65 yaş altı, komorbid hastalık varlığı olmadığından; yorgunluk, konsantre olmakta sıkıntı yaşamayı, uyku sorunları, cilt kuruluğu semptomları ayrıca hastanın subklinik hipotiroidi hastalığının olması gebe kalamamasında etkili olabileceğinden tedavi gerekmektedir.	50 mcg günlük Levotiroksin.	Hasta tedaviye başlamadan önce, testleri 6 hafta sonra tekrar yaptırmalıdır. 6 haftanın sonunda yapılan testler sonucunda TSH 4-10 mIU, sT ₄ normal ve antikor pozitif ise tedaviye başlanır. Hasta 4-6 hafta sonra testleri tekrar etmeli ve yanıt varsa tedaviye devam edilmelidir. İlk yıl her 3 ayda 1, sonrasında 6-12 aylık sürelerle hasta testleri tekrar yaptırmalıdır. Bu süre zarfı içerisinde hastanın cilt kuruluğu, uykusuzluk, yorgunluk, konstrasyon olmakta sıkıntı yaşamayı olan hastalık semptomları ve menstrüel düzeni izlenmelidir. Hasta çocuk sahibi olamayı düşündüğünden, gebe kaldığı takdirde daha fazla tiroid hormonu ihtiyacı olacağından ayda 1 kez test

				yaptırmalı gerekli olduğu durumda levotiroksin dozu artırılmalıdır. Hasta uzun süre yüksek dozda levotiroksin kullanımının, kardiyovasküler ve kemik sisteminde problemlere yol açabileceğine dair bilgilendirilmelidir. Hasta ilacı kahvaltıdan yarım saat önce aç karna almalıdır.
2. Demir Eksikliği	Hastanın demir eksikliğini giderilmesi.	Hastanın demir eksikliğini devam edip etmediğinin anlaşılması için kan değerleri ölçülmelidir. Zaten uzun süredir Oroferon kullanan hastanın kan değerlerinin normalleşmesi beklenir.	Hasta Oroferon tedavisini kesmelidir.	Hasta tedaviyi kestikten en az 8 gün sonra demir metabolizması kontrol testleri yaptırmalı ve hastanın kan değerleri izlenmelidir. Yapılan testlerin sonucunda hastada demir eksikliği veya demir eksikliği anemisinin olup olmadığı değerlendirilmeli. Hastanın klinik durumu gerektiriyorsa tedaviye tekrar başlanmalı ve aneminin tespit edildiği durumda nedenleri araştırılmalıdır.
3. Kabızlık	Kabızlığın giderilmesi.	Kabızlığın nedeninin öncelikle hastanın	Dulcosoft oral solüsyon kesilmesi.	Hastanın demir ilacını kestikten ve levotiroksin tedavi ile tiroid

		<p>kullandığı demir ilaçlarından kaynaklanıp kaynaklanmadığı, hasta ilacı kestikten sonra anlaşılacaktır. Hastanın kabızlık sebebi subkronik hipotiroidi de olabileceğinden, hastanın levotiroksin kullanımından sonra tiroid değerlerinin normalleşmesi durumunda kabızlığının düzelmesi beklenebilir. Bu sebeplerden hasta demir ilacını kestikten ve levotiroksin kullanımıyla birlikte Dulcosoft oral solüsyonu da kesmelidir.</p>		<p>değerlerinin normalleşmesi durumuna gelindikten sonra kabızlık şikayetinin devam edip etmediği izlenmeli. Şikayetin devam etmesi halinde sebepleri araştırılmalıdır.</p>
<p>4. Gebeliğe hazırlık için kullanılan Calcium Magnesium Plus Boron ve levotiroksin etkileşimi.</p>	<p>Levotiroksin ilaç etkileşimini önlemek.</p>	<p>Magnezyum ve kalsiyum tuzlarının, levotiroksin ile birlikte alındığı durumlarda; levotiroksinin emilimi bozulduğundan 2 ilaç birlikte alınmamalıdır.</p>	<p>İlaçların en az 2 saat ara ile alınması.</p>	<p>Hastanın ilaçları doğru zamanda alıp almadığı sorgulanmalı ve hatırlatılmalıdır. Kalsiyum, magnezyum ve borun vücutta normal değerlerin üzerine çıkması sağlık sorunları yaratacağından; hasta Calcium Magnesium Plus Boron' u kullandığı sürece mineral değerlerini ölçtürmelidir.</p>

5. Baş Ağrısı	Baş ağrısının giderilmesi, sıklık ve şiddetinin azaltılması.	Hastanın baş ağrısına eşlik eden başka semptomlarının olup olmadığı sorgulanır . Hastanın baş ağrısının sebebinin araştırılması gerekmektedir.		Hastanın nöroloji uzmanı tarafından değerlendirilmesi, gerekli olduğu durumda laboratuvar testleri ve radyolojik incelemeler yapılmalıdır. Konulan tanıya göre hasta tedavi edilmelidir.
---------------	--	--	--	--