



# Küsimused, mida peaksite küsima oma apteekrilt iga ravimi kohta

Teema	Märkused
<b>Ravimi nimi</b> (originaalravim ja/või geneeriline ravim)	
<b>Milleks seda võetakse?</b>	
<b>Kuidas annustada?</b>	
<b>Millal ja kuidas peab seda ravimit võtma?</b>	
<b>Kui kaua peab seda ravimit võtma?</b>	
<b>Millised on kõige sagedamad kõrvaltoimed?</b>	
<b>Kas sellel ravimil on koostoimeid teiste ravimitega, millest ma peaksin teadma?</b>	
<b>Kuidas seda ravimit peab säilitama?</b>	

## Allergiad ja vaktsiinid

<b>Teie hoole all oleval isikul esinevad allergiad:</b>																	
<b>Saadud vaktsiinid:</b>	<table><tbody><tr><td>Gripivaktsiin</td><td>Pneumokoki vaktsiin</td><td>Teetanus/difteeria/läkakõha</td><td>Vöötohatis</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Jah</td><td><input type="checkbox"/> Jah</td><td><input type="checkbox"/> Jah</td><td><input type="checkbox"/> Jah</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Ei</td><td><input type="checkbox"/> Ei</td><td><input type="checkbox"/> Ei</td><td><input type="checkbox"/> Ei</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Ei tea täpselt</td><td><input type="checkbox"/> Ei tea täpselt</td><td><input type="checkbox"/> Ei tea täpselt</td><td><input type="checkbox"/> Ei tea täpselt</td></tr></tbody></table>	Gripivaktsiin	Pneumokoki vaktsiin	Teetanus/difteeria/läkakõha	Vöötohatis	<input type="checkbox"/> Jah	<input type="checkbox"/> Jah	<input type="checkbox"/> Jah	<input type="checkbox"/> Jah	<input type="checkbox"/> Ei	<input type="checkbox"/> Ei	<input type="checkbox"/> Ei	<input type="checkbox"/> Ei	<input type="checkbox"/> Ei tea täpselt	<input type="checkbox"/> Ei tea täpselt	<input type="checkbox"/> Ei tea täpselt	<input type="checkbox"/> Ei tea täpselt
Gripivaktsiin	Pneumokoki vaktsiin	Teetanus/difteeria/läkakõha	Vöötohatis														
<input type="checkbox"/> Jah	<input type="checkbox"/> Jah	<input type="checkbox"/> Jah	<input type="checkbox"/> Jah														
<input type="checkbox"/> Ei	<input type="checkbox"/> Ei	<input type="checkbox"/> Ei	<input type="checkbox"/> Ei														
<input type="checkbox"/> Ei tea täpselt	<input type="checkbox"/> Ei tea täpselt	<input type="checkbox"/> Ei tea täpselt	<input type="checkbox"/> Ei tea täpselt														



# Ettevalmistused arstivisiidiks

Kasutage seda kontrollnimekirja iga kord, kui plaanite arsti poole pöördumist. Hoidke aktiivses kaustas oma kontrollnimekirju koos vastustega teie küsimustele, arsti tagasisidega või uute küsimustega, mis teil võivad olla tekkinud järgmiste visiitide ajaks..

## Ettevalmistus esimeseks visiidiks

Teemad	Minu hoole all oleva isiku tähelepanekud ja teated	Minu tähelepanekud ja teated	Meie küsimused	Märkused ja hiljem tekkinud küsimused
<b>Haiguslugu</b> (Üksikasjalik teave varasemate ja hiljutiste meditsiiniliste probleemide kohta)				
<b>Ravimite ja toidulisandite nimekiri</b> (Nimi ja ööpäevane annus)				
<b>Allergiaste loetelu</b>				
<b>Meditsiiniliste protseduuride loetelu</b> (Sh kirurgilised operatsioonid ja uuringutulemused; kõigi uuringute ja protseduuride kuupäevad)				
<b>Immuniseerimiste loetelu</b> (Kõigi vaktsineerimiste andmed)				

## Ettevalmistus korduvaks visiidiks

Teemad	Minu hoole all oleva isiku tähelepanekud ja teated	Minu tähelepanekud ja teated	Meie küsimused	Märkused ja hiljem tekkinud küsimused
<b>Üldised mured</b>				
<b>Korduvad sümptomid</b> (Mida te tunnete, millal see juhtub, mis juhtub ja sagedus)				
<b>Uued sümptomid</b> (Mida te tunnete, millal see juhtub, mis juhtub, sagedus ja millal seda esmakordselt märkasite)				
<b>Kõrvaltoimed</b> (Teatage igast ravi kõrvaltoimest)				
<b>Muutused käitumises</b> (Kuidas käitumine on muutunud, millal te seda esmakordselt märkasite ja millal see tavaliselt toimub)				

