**İLAÇLAR İÇİN ORAL PROVAKASYON FORMU**

**Tot Bir günlük doz:**

**Vüc Vücut Ağırlığı:**

**Tek Tek seferde alacağı doz:**

**Tot Adı Soyadı:**

**Yaş:**

**Aaa Deri Prik Testi ve İntradermal Test Sonucu:**

**Şüpheli İlaç:**

**Ana Afilaksi Öyküsü var yok**

**aa**

**Yaş**

**Adı-**

**:**

**Tarih:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Uygulama zamanı**  (Dakika) | **Verilen miktar** | **Kardiyovasküler sistem** | | **Solunum Sistemi** | | **Sindirim Sistemi**  Bulantı,kusma , ishal,karın ağrısı | **Cilt Bulguları**  Döküntü, kaşıntı,flashing,ürtiker,anjiödem | **Oral Bulgular**  Dilde,damakta ve boğazda, kaşıntı,uvulada ödem, |
| **Tansiyon** | **Kalp tepe atımı** | **Üst solunum yolu**  Burun kaşıntısı akıntısı,hapiırmtıkanıklık | **Alt solunum yolu**  Öksürük,hışıltı,sitridor,nefes darlığı,ses kısıklığı |
| **Uygulama Öncesi** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **UygulamaSonrası** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **0. dk** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1.saat** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.saat** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.saat** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.saat** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.saat** |  |  |  |  |  |  |  |  |