

Pangalan ng Kliyente _____ **Numero sa MH** _____
Pinatutunayan nito na pinag-usapan namin ng doktor ko/ng aking anak na si, _____ M.D., ang tungkol sa kanyang pagreseta ng (mga) sumusunod na tsinekang gamot, na ang ilan sa mga ito ay maaaring hindi inaprobahan ng U.S. FDA para sa (mga) paggamit ng gamot na pinag-usapan namin. **Pinag-usapan namin ang mga iba pang epekto ng gamot na nakalista sa ibaba ang ilan sa mga ito. Hindi nakalista ang lahat o mga posibleng magiging mga iba pang epekto.** Dapat mong malaman na hindi ka dapat magmaneho o gumamit ng mga mabibigat na makina hanggang malaman mo ang epekto sa iyo ng mga gamot na nakalista sa ibaba.

Antipsychotic _____
Ang mga ilang posibleng iba pang epekto: napapaduwal, nagsusuka, nahihilo, tumataba, tumataas ang blood sugar/lipids, diabetes, nagpapakalma, di-mapalagay, nanginginig, naninigang ang mga kalamnan, tardive dyskinesia (hindi kinukusang mga paggalaw ng ulo, leeg, mga bisig), mga seizure, mga problemang sekswal, neuroleptic malignant syndrome (di-karaniwang medical emergency na ang palatandaan ay mataas na lagnat, paninigang, delerium, circulatory at respiratory collapse). At para sa Clozapine: mga seizure, bumababa ang white blood cell count na nagreresulta sa mga impeksiyon; at, kung minsan, napipinsala ang puso.

Antidepressant _____
Ang mga ilang posibleng iba pang epekto: napapaduwal, nagsusuka, mga pagbabago sa pagkakangana sa pagkain/timbang, sumasakit ang ulo, nahihilo, nagpapakalma, naiistorbo ang pagtulog, nanunuyo ang bibig, mga problemang sekswal/pagtigas na titi, mga seizure, abnormal na pagdurugo sa loob ng katawan.

Lalo na sa kabataan: mga pag-isip at kaasalan na magpapakamatay, sinusumpong, naiistorbo ang pagtulog, magalit, biglang nagagalit o nagtatatawa, palaaw, marahas.

Mga Gamot na Anti-Extrapyramidal (EPS) _____
Ang mga ilang posibleng iba pang epekto: nanunuyo ang bibig, malabo ang paningin, napapagod, nahihilo, nabobobo, hindi makatae, nahihirapang umihi.

Antianxiety/Hypnotic _____
Ang mga ilang posibleng iba pang epekto: inaantok, nahihirapang mag-concentrate, naguguluhan, walang-ingat, nahihilo, nanghihina, humihina ang reflexes, nahihirapang magmaneho, nawawalan ng inhibition. Naiintindihan ko na ako/ang aking anak ay hindi puwedeng uminom ng mga inuming may alkohol.

Mood Stabilizer _____
Ang mga ilang posibleng iba pang epekto: napapaduwal, nagsusuka, mga singaw sa balat, tumataba, nahihilo, naguguluhan, napapagod, **nagkakaroon ng mga diperensiya ang ipapanganak na sanggol.**
At para sa Depakote: mga diperensiya sa atay/lapay, mga diperensiya sa obaryo; para sa Carbamazepine: bumababa ang blood count na nagreresulta sa mga impeksiyon.

Lithium _____
Ang mga ilang posibleng iba pang epekto: napapaduwal, nagsusuka, nagtatae, napapagod, nabobobo, naguguluhan, tumataba, nauuhaw, malimit umihi, nanginginig, tinitighiyawat, diperensiya sa thyroid, nagkakaroon ng mga diperensiya ang ipapanganak na sanggol.

Mga Gamot para sa ADHD _____
Ang mga ilang posibleng iba pang epekto: walang ganang kumain, hindi tumatangkad, nahihirapang matulog, di-mapalagay, napapaduwal, nagbabago ang presyon sa dugo/pagtibok ng puso.
At para sa Strattera: kung minsan ay pinsala sa atay na may posibleng jaundice (paninilaw ng balat at mga mata), sakit sa tiyan, pangangati ng balat, trangkaso, madilim ang ihi.
At para sa Adderall/Amphetamine salts: ang panganib ng biglang pagkamatay na hindi maipaliwanag ang dahilan, lalong-lalo na kapag may mga (hindi natuklasang) nauunang diperensiya sa puso.

Mga iba pa _____

Mangyaring basahin at inisyalan ang pagpapatibay at pangsang-ayon sa likod nito.

Naiintindihan ko na ako ay may karapatang tanggihan itong (mga)gamot at hindi ito puwedeng ibigay sa akin/aking anak hanggang sa makausap ko ang doktor ko/ng aking anak at pumayag ako sa paggamit nitong mga gamot. Puwede akong humiling ng karagdagang impormasyon sa anumang oras na gustuhin ko, at puwede kong bawiin ang aking pagpayag sa paggamit ng (mga) gamot na binabanggit sa itaas sa anumang oras sa pamamagitan ng aking pagsabi sa doktor ko/ng aking anak.

Binasa at inisyalan ko ang likod nito.

Pinatotohanan ko sa aking pagpirma nito na ako ay may legal na kapangyarihang pumirma sa pagpayag na ito at balido at legal ang kaugnyan.

Pirma ng Kliyente/Magulang o Tagapag-alaga/Conservator

Legal na Kaugnyan

Petsa

Pirma ng Batang Wala Pa Sa Hustong Gulang (Opsiyonal)

Pirma ng Doktor

Petsa

Pumapayag ang kliyente, pero ayaw pumirma

Pagpapatibay at Pagsang-ayon

Sa aming pag-uusap, pinag-usapan rin namin ng doktor ko/ng aking anak ang tungkol sa mga sumusunod na paksa:

1. Anong klase ang mental condition ko/ng aking anak.
2. Ang mga dahilan ng aking doktor sa pagrereseta ng (mga) gamot na binabanggit sa itaas, kabilang ang posibilidad na gumaling o hindi gumaling kapag hindi gagamitin ang ganitong (mga) gamot, ang mga panganib ng paggamot, at ang mga panganib ng hindi paggamot.
3. Anumang makatwirang mapagpipiliang paggamot sa kondisyon ko/ng aking anak.
4. Ang klase ng mga gamot na ibibigay sa akin/aking anak, ilang beses, at gaaano karami ang mga dosis, ang paraan kung paano ibibigay sa akin/aking anak ang (mga) gamot (*iniksiyon o iinumina*) at ang malamang na tagal ng gayong paggamot. Makakakuha ng mga brochure na nauukol sa impormasyong tungkol sa (mga) gamot kapag hiniling.
5. Posibleng drug interactions na maaaring mangyari sa mga ibang gamot at drugs. Sumasang-ayon akong ipaalam sa (mga) doktor ko/ng aking anak ang tungkol sa anumang mga gamot, o mga pagbabago sa mga gamot, na inireseta ng mga ibang doktor, at tungkol sa paggamit, o mga pagbabago sa paggamit, ng drugs o natural/herbal supplements na hindi inireseta ng doktor.

Alam ko na sa pagpirma ko sa form na ito ay pinagtibay ko na nag-usap kami ng doktor ko/ng aking anak at pinag-usapan namin ang mga paksa binabanggit sa itaas sa abot ng aking kasiyahan, at tinatanggap ko ang mga panganib sa paggamit ng (mga) gamot na binabanggit sa itaas, at pumapayag akong ibigay sa akin/aking anak itong (mga) gamot. Naiintindihan ko/ng aking anak at sumasang-ayon ako/ang aking anak sa mga sumusunod:

1. Ako/ang aking anak ay sumasang-ayon na gamitin/ibigay ang (mga) gamot tulad ng inireseta ng doktor, at, lalong lalo na kapag nag-uumpisa ng mga gamot, sa unang mga ilang buwan, at/o sa mga panahon ng pagbabago ng dosis, bantayan ang anumang mga masamang epekto ng (mga) gamot at ipaalam ito sa doktor ko/ng aking anak. Tatawagan ang Emergency/911 kung malubha ang mga masamang epekto ng (mga) gamot.
2. Dahil iniiba ng mga ito ang pag-iisip, kailangang iwasan ang pag-inom ng mga inuming may alkohol at/o ang paggamit ng mga ipinagbabawal na drugs. Ang mga ito ay maaari ring magsanhi ng mapanganib na interactions at maaaring magkaroon ng masamang epekto sa mga balak na mga iniresetang gamot. Ang mga gamot at/o drugs ay maaaring magpahina sa aking kakayahang magmaneho o magpatakbo ng makinarya, at pananagutan kong panatiliing ligtas sa panganib ako/ang aking anak, at ang ibang tao.
3. Ang paghinto ng mga gamot, lalo na kung biglang hininto, ay maaaring magsanhi ng mga malubhang iba pang epekto. Sumasang-ayon akong pag-uusapan muna namin ng doktor ko/ng aking anak ang paghinto ng paggamit ng mga gamot bago ko ihinto ito, at sundin ang medical advice tungkol sa maingat na unti-unting pagbawas sa paggamit ng mga gamot kung balak ihinto ang paggamit ng mga gamot.
4. Maaring makasama sa sanggol sa sinapupunan ang mga gamot. Ako/ang aking anak ay hindi buntis sa kasalukuyan. Sasabihin ko sa aking doktor kung may posibilidad o balak akong mabuntis. Sasabihin ko sa doktor ng aking anak kung may posibilidad na ang aking anak ay buntis sa ngayon o posibleng mabuntis habang umiinom siya ng mga gamot na saykatriko (psychiatric medications).

Binasa ko at pinagtibay ko ang mga nakasulat sa itaas, at sumasang-ayon ako sa mga kondisyong binabanggit sa itaas.

Inisyal ng kliyente o tagapag-alaga/conservator _____