



BILAN PARTAGÉ DE MÉDICATION

ANALYSE DES TRAITEMENTS DU PATIENT

GUIDE POUR L'ANALYSE

Dans un premier temps, il s'agit de vérifier sur la base des éléments en votre possession les posologies et les contre-indications de chaque médicament. Dans un second temps, votre logiciel métier vous permettra de vérifier toutes les interactions médicamenteuses en indiquant tous les médicaments que prend le patient (prescrits ou non).

Ensuite le Score de GIRERD vous permettra d'évaluer l'observance globale aux traitements du patient (prescrits). Chaque réponse négative vaut un point. L'observance est appréciée comme suit :

- › Bonne observance : score = 6
- › Faible observance : score = 4 ou 5
- › Non observance : score ≤ 3

Au vu des éléments de l'entretien de recueil et de votre analyse, vous pourrez préconiser des changements de forme galénique, ou alerter le médecin traitant d'une rupture de traitement, d'une mauvaise observance, de la survenue d'effets indésirables, d'interactions médicamenteuses...

La fiche d'analyse ci-dessous est à votre disposition pour vous simplifier la démarche vers le médecin traitant. Vous pourrez l'adresser via la messagerie sécurisée, puis l'enregistrer dans le DMP. Le cas échéant, vous échangerez avec le médecin traitant sur les éléments du bilan partagé de médication.



FICHE D'ANALYSE INFORMATIONS SUR LE PATIENT

NOM	
PRÉNOM	
ÂGE	POIDS
N° DE SÉCURITÉ SOCIALE	
RÉGIME D'AFFILIATION	
ADRESSE	
NOM DU MÉDECIN TRAITANT	
NOM DU PHARMACIEN	
DATE	



ANALYSE DES TRAITEMENTS ET DES POSOLOGIES EN COURS

PRODUIT	ORIGINE PRESCRIPTEUR OU AUTOMÉDICATION	DOSAGE ET FORME	FRÉQUENCE ET POSOLOGIE	PROBLÈMES LIÉS À LA FORME GALÉNIQUE ?	PROBLÈMES D'OBSERVANCE ?	SURVENUE D'EFFETS INDÉSIRALES ?	REMARQUES LIÉES À L'ANALYSE	NOTES DU MÉDECIN TRAITANT



[illegible]



SCORE D'OBSERVANCE AU TEST DE GIRERD

.....
.....

ALERTES LIÉES À L'OBSERVANCE (RUPTURES, DÉFAUTS D'OBSERVANCE...)

.....
.....

RECOMMANDATIONS

.....
.....

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES LIÉES À L'ÉTAT DU PATIENT

.....
.....

ALERTES VIS-À-VIS DE L'ENTOURAGE*

.....
.....

** Sous réserve de l'accord du patient.*



ENREGISTRER
Pensez à enregistrer le formulaire
dans le dossier de votre patient,
sur votre ordinateur