

ACCOMPAGNEMENT MÉDICAMENTEUX À DOMICILE GUIDE D'ENTRETIEN

VISITE 1

VISITE 2

VISITE 3

PREMIER CONTACT

Quand êtes-vous sorti de l'hôpital ?

Comment s'est passée votre hospitalisation ?

Comment vous sentez-vous depuis votre retour à domicile ?

Avez-vous pu consulter des professionnels de santé depuis votre sortie ? (pharmacien, médecin, kinésithérapeutes...)

ADHÉSION THÉRAPEUTIQUE

Pouvez-vous me donner le nom de vos traitements ?

A quoi servent-ils ?

Avez-vous eu de nouveaux traitements prescrits durant votre hospitalisation ?

EVALUATION DE L'OBSERVANCE MÉDICAMENTEUSE – (SUR LA BASE DES QUESTIONS DU GIRERD)

Ce matin avez-vous oublié de prendre votre médicament ?

Depuis la dernière consultation, avez-vous été en panne de médicament ?

Vous est-il arrivé de prendre votre traitement avec retard par rapport à l'heure habituelle ? Oui = 0 // non = 1

Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, votre mémoire vous fait défaut ?

Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, vous avez l'impression que votre traitement vous fait plus de mal que de bien ? Pensez-vous que vous avez trop de comprimés à prendre ?

ACCOMPAGNEMENT MÉDICAMENTEUX À DOMICILE GUIDE D'ENTRETIEN

VISITE 1

VISITE 2

VISITE 3

DÉTECTION DES EFFETS INDÉSIRABLES

Avez-vous des effets indésirables avec votre traitement ? Si oui lesquels ? (réactions cutanées, étourdissements, troubles digestifs)

AIDE À L'ORGANISATION DE LA PRISE MÉDICAMENTEUSE

Où stockez-vous vos traitements ? (abri de la lumière et humidité)

Comment vous organiser pour votre traitement ? (qui gère les stocks, qui va à l'officine, utilisation de pilulier...)

Depuis la dernière consultation, avez-vous eu assez (ou suffisamment) de médicaments ?