

Le patient et ses médicaments une relation délicate



La liste des médicaments :

une belle salade mêlée...



Plan de traitement pour : M./Mme : Nickel Henri,

Médecin prescripteur : Dr Voland Christelle (BIP) :

Médicaments	Ma-Mi-So-Nu	Remarques
ASPIRINE CARDIO 100 MG CPR per os	1-0-0-0 cpr	
ATORVASTATINE 40 MG PFIZER CPR PELL per os	0-0-0-1 cpr	
BELOC ZOK 25 MG CPR RET per os	0.5-0-0-0 cpr	
Duodart caps 0.5mg/0.4mg per os	1-0-0-0 cpr	
DUPHALAC SIROP 200 ML per os	15-0-0-0 ml	
TORASÉMIDE 10 MG SANDOZ ECO CPR per os remplace Torasemid actavis cpr 10 mg	0.5-0-0-0 cpr	au lieu de laamprimé
NEXIUM MUPS 40 MG CPR per os	1-0-0-0 cpr	A prendre jusqu'au 01.03.2015 y.c.
PERINDOPRIL SANDOZ 2 MG CPR per os	1-0-0-0 cpr	
SINTROM MITIS 1 MG CPR per os		selon carte de traitement anticoagulant
SUPRADYN ENERGY CPR EFF CITRON per os	1-0-0-0 cpr	A prendre jusqu'au 01.03.2015 y.c.
MALTOFER 100 MG CPR PELL per os	1-0-0-0 cpr	A prendre jusqu'au 01.03.2015 y.c.

Veuillez apporter cette feuille au pharmacien pour information.

Plan de traitement pour :

Allergies :

Nom	Matin	Midi	Soir	Nuit	Notes
LISINOPRIL 20mg	1	0	0	0	
DUODART 0.5mg	0	0	1	0	
TORASEMIDE 10 mg	1	0	0	0	
ASPIRINE CARDIO 100 mg	1	0	0	0	
ATORVASTATIN 40 mg	1	0	0	0	

Médicament(s) présent(s) à l'entrée
aucun

Médicament(s) présent(s) à l'entrée mais interrompu(s)
aucun

Médicament(s) remplacé(s)
aucun

remplacé par

Nouveau(x) médicament(s)

ARICEPT CPR 5 MG

BENERVA 100 MG CPR

CALCIMAGON D3 500 MG CPR A MÂCHER

DAFALGAN CPR PELL 1 G

Diovan cpr pell 80 mg

DISTRANEURIN 300 MG CAPS

EXCIPIAL U HYDROLOTION LOT

MOVICOL SACH

NEXIUM MUPS 20 MG CPR

TORASÉMIDE 5 MG SANDOZ ECO CPR

Ce qu'en fait le patient...



dans la vraie vie...

- Reprend son ancien traitement en attendant la prochaine consultation!
- Prend son nouveau traitement en plus de son ancien!
- Va à la pharmacie chercher son nouveau traitement !
- Fait un mélange des deux selon son goût!

et ses conséquences

- Médicament pas pris (ex sintrom après AVC cardioembolique)
- Médicament pris à double (hypotenseur, BB diurétique statine etc...)
- « Perte de repères » du patient qui ne reconnaît plus son ttt (nom, couleur, et raison)

Propositions pour améliorer la surveillance du traitement : hors de l'hôpital

- Donner au patient sa carte de traitement
- La réviser régulièrement
- Eduquer le patient à l'apporter à chaque visite chez le médecin, chez le pharmacien, aux urgences de l'hôpital...
- Surveiller collectivement la validité de cette carte et communiquer aux partenaires les modifications

A la sortie de l'hôpital: le plan de traitement

- Indiquer visiblement les « vrais » nouveaux médicaments .
- Indiquer les changements de posologie des anciens médicaments
- Restaurer l'ancien traitement !

JE VAIS VOUS
PRESCRIRE UN
MÉDICAMENT
TOTALEMENT
INEFFICACE

ET UN SECOND
POUR OUBLIER
QUE LE PREMIER
NE SERAIT À RIEN

