



Téléchargez et renseignez
ce document *via*
votre **Espace pro**



Mise à jour
Juillet
2016

SUIVI DU PATIENT DANS LE CADRE DE L'ENTRETIEN PHARMACEUTIQUE ASTHME



Pensez à conserver ce document. Il est essentiel à l'attribution de votre rémunération.

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

N° de Sécurité sociale :

Régime d'affiliation :

Adresse :

Date entretien 1 et nom du pharmacien :

Date entretien 2 et nom du pharmacien :

Date entretien 3 et nom du pharmacien :



Informations générales	Entretien 1		Entretien 2		Entretien 3	
Spécialités prescrites	Posologies	Date début traitement	Posologies	Date début traitement	Posologies	Date début traitement
Nom du médecin traitant et/ou du pneumologue	..... ..... .....		..... ..... .....		..... ..... .....
Difficultés motrices/cognitives/sensorielles	..... ..... .....		..... ..... .....		..... ..... .....
Le patient possède-t-il un plan d'action de l'asthme, un auto-questionnaire, un peak flow, tout autre document en rapport avec son asthme (préciser).	..... ..... .....		..... ..... .....		..... ..... .....
Le patient a-t-il suivi ou suit-il un programme d'ETP dans une école de l'asthme ?	Date	Durée du programme	Date	Durée du programme	Date	Durée du programme
Demander au patient comment il vit globalement son asthme (pour les personnes en reprise de traitement de fond après une période d'interruption).	..... ..... ..... .....		..... ..... ..... .....		..... ..... ..... .....

Notions générales sur le traitement de fond de l'asthme - corticoïdes inhalés



① Les principes du traitement	Entretien 1	Entretien 2	Entretien 3
<p>1. Le patient sait-il nommer ses médicaments de l'asthme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pour le traitement de fond ? - pour les crises ? <p>Si non, préciser et l'indiquer sur la boîte.</p>	A PA NA A PA NA	A PA NA A PA NA	A PA NA A PA NA
<p>2. Le patient connaît-il la dose prescrite par son médecin pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le(s) médicament(s) du traitement de fond ? - le médicament de la crise ? <p>Si non, préciser les posologies conformément à l'ordonnance.</p>	A PA NA A PA NA	A PA NA A PA NA	A PA NA A PA NA
<p>3. Le patient peut-il bien différencier le traitement de la crise et le traitement de fond et décrire comment ses médicaments agissent ?</p> <p>Si non, expliquer et évoquer notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la chronicité de l'asthme pour expliquer la nécessité de se traiter sur du long terme ; - les composantes inflammatoire et obstructive de l'asthme qui permettent de comprendre comment agissent les 2 types de traitement. 	A PA NA	A PA NA	A PA NA
<p>4. Le patient connaît-il le bénéfice de son traitement de fond ?</p> <p>Si non, réexpliquer que l'asthme contrôlé peut aboutir à ZÉRO gêne respiratoire, d'où l'intérêt de prendre le traitement de fond et décrire les effets recherchés (cf guide).</p>	A PA NA	A PA NA	A PA NA
<p>5. Le patient sait-il qu'il doit toujours avoir à disposition immédiate un traitement de la crise ?</p> <p>Si non expliquer.</p>	A PA NA	A PA NA	A PA NA
<p>6. Le patient sait-il quand prendre le « médicament de la crise » ?</p> <p>Lui demander de préciser.</p> <p>Si non, rappeler les circonstances adéquates et en parler au médecin traitant, après accord du patient.</p>	A PA NA	A PA NA	A PA NA



2 Les principes de la technique d'inhalation	Entretien 1	Entretien 2	Entretien 3
7. Le patient maîtrise-t-il la technique d'inhalation de ses médicaments ? Démonstration par le patient. Si incorrect, démontrer.	A PA NA	A PA NA	A PA NA

A : Acquis PA : Partiellement Acquis NA : Non Acquis

3 L'importance de l'adhésion au traitement par corticoïdes inhalés	Entretien 1	Entretien 2	Entretien 3
8. Évaluation de l'observance selon le score de Morisky, en 4 questions : - le patient oublie-t-il parfois de prendre son traitement de l'asthme ? - le patient a-t-il parfois du mal à se rappeler de prendre son traitement de l'asthme ? - quand le patient se sent mieux, lui arrive-t-il d'arrêter de prendre son traitement de l'asthme ? - si le patient se sent moins bien lorsqu'il prend son traitement de l'asthme, arrête-t-il parfois de le prendre ? oui = 0 et non = 1, score de 0 à 4 Si le patient a répondu par au moins un « oui », rechercher la cause de la mauvaise adhésion et donner si possible des conseils adaptés pour améliorer l'observance. Dans le cas où le patient est en reprise de traitement suite à une phase d'interruption, peut-il préciser la raison pour laquelle il a arrêté son traitement de fond ?	oui non oui non oui non oui non 	oui non oui non oui non oui non 	oui non oui non oui non oui non



4 Les effets indésirables des corticoïdes inhalés et bronchodilatateurs d'action brève	Entretien 1	Entretien 2	Entretien 3
<p>9. Le patient ressent-il des effets indésirables pouvant être liés à son traitement de fond ? Par exemple : candidose oropharyngée, gêne pharyngée, dysphonie, raucité de la voix, survenue de toux ou de bronchospasme à la suite de l'inhalation.</p> <p>Le patient ressent-il des effets indésirables pouvant être liés à son traitement de la crise : céphalées, tremblements, tachycardie, plus rarement irritation de la bouche et de la gorge, crampes musculaires, palpitations. Si oui, donner des conseils adaptés pour les prévenir ou les atténuer.</p>	<p>oui non</p> <p>si oui, lesquels ?</p>	<p>oui non</p> <p>si oui, lesquels ?</p>	<p>oui non</p> <p>si oui, lesquels ?</p>

5 Les interactions médicamenteuses	Entretien 1	Entretien 2	Entretien 3
<p>10. Hormis ce traitement, le patient prend-il d'autres traitements ?</p> <p>Le patient est-il vacciné contre la grippe ?</p> <p>Outre les médicaments du dossier pharmaceutique / prescrits par le médecin traitant, le pneumologue et autres spécialistes, rechercher les automédications. Repérer les médicaments qui pourraient interagir avec son traitement de l'asthme.</p>	<p>oui non si oui, lesquels ?</p> <p>oui non</p>	<p>oui non si oui, lesquels ?</p> <p>oui non</p>	<p>oui non si oui, lesquels ?</p> <p>oui non</p>

Facteurs déclenchant/aggravant l'asthme et conseils pour les éviter



	Entretien 1		Entretien 2		Entretien 3	
11. Le patient peut-il dire s'il a identifié des facteurs qui déclenchent/aggravent son asthme ?	oui	non	oui	non	oui	non
12. Si non, demander au patient d'y réfléchir et de noter d'éventuels facteurs qu'il a repérés pour le prochain entretien. Si oui, au fur et à mesure des entretiens cocher les dans le tableau ci-dessous et donner des conseils pour les éviter quand cela est possible. Si l'éviction n'est pas possible, réinsister sur l'importance d'avoir toujours sur soi le traitement de la crise.						
Allergènes	Des tests cutanés ont-ils été réalisés ?					
Les acariens et moisissures	oui	non	oui	non	oui	non
Les animaux domestiques	oui	non	oui	non	oui	non
Les pollens	oui	non	oui	non	oui	non
Les aliments	oui	non	oui	non	oui	non
Pollution						
Atmosphérique	oui	non	oui	non	oui	non
De l'intérieur : fumée de cheminée, peintures, solvants, moquette...	oui	non	oui	non	oui	non
Tabac						
Actif	oui	non	oui	non	oui	non
Passif	oui	non	oui	non	oui	non
Autres						
Infection des voies respiratoires (rhume, grippe, bronchite, sinusite ...)	oui	non	oui	non	oui	non
Facteurs psychologiques : anxiété, stress, émotions importantes	oui	non	oui	non	oui	non
Changements de temps, froid, humidité	oui	non	oui	non	oui	non
Exercice physique	oui	non	oui	non	oui	non

► Remettre au patient la fiche qui liste les facteurs déclenchants de l'asthme. Si le patient en découvre un ou plusieurs entre 2 entretiens, il le(s) cochera et sera invité à l'évoquer au prochain entretien.



Conclusion pour le patient

	Entretien 1	Entretien 2	Entretien 3
13. Le patient a-t-il des questions ? Si oui, lesquelles ?	oui non	oui non	oui non

Conclusion pour le pharmacien

	Entretien 1	Entretien 2	Entretien 3
14. Petite synthèse de l'entretien et durée approximative	...............	...............	...............
15. Appréciation du pharmacien sur le niveau d'information du patient	...............	...............	...............
16. Principaux points sur lesquels il faudra revenir en priorité lors de l'entretien suivant	...............	...............	...............
17. Prévoir la présence d'un accompagnant pour l'entretien suivant	oui non	oui non	oui non
18. Prévoir l'orientation du patient vers le prescripteur	oui non	oui non	oui non
19. Prévoir une prise de contact avec le prescripteur	oui non	oui non	oui non



Suivi de l'accompagnement

- Convenir avec le patient des modalités de suivi de l'accompagnement.
- Envisager avec lui le nombre et la fréquence des entretiens.
- Insister sur l'importance de la technique d'inhalation, de l'adhésion du traitement par corticoïde inhalé, de l'identification des facteurs qui déclenchent ou aggravent l'asthme.