NOM : …… Prénom: …… Date……..

Médicaments	Indication?	Posologie?	Depuis quand?	Adhésion?	Problèmes évoqués?

Entretien Patient

NOM : ……. Prénom: …… Date……..

L’adhésion thérapeutique du patient. Quelques questions à poser

1. Expliquez-moi vos habitudes pour prendre vos médicaments ? Votre rituel pour ne pas les oublier ?

   ……

   ……

   ……

2. Préparez-vous vous-mêmes vos médicaments ? utilisez-vous un pilulier ? ……
3. Comment et où conservez-vous vos médicaments ? ……
4. Ce matin avez-vous pris vos médicaments ? ……
5. Depuis votre dernière consultation, êtes-vous tomber en panne de médicaments ? ……
6. Vous arrive-t-il de prendre votre traitement « en retard » par rapport à l’heure recommandée ? ……
7. Etes vous en accord avec votre traitement ? certaines choses sont elles difficiles pour vous"?

   ……

8. Pensez-vous que vous prenez trop de médicaments ?……

NOM : …… Prénom: …… Date……..

N’avez-vous rien oublié ? Autres médications ?

1. Vitamines
2. Plantes
3. Nutriments

Plaintes ou effets secondaires identifiés ?

……

……

……