

STRUCTURE DE L'ENTRETIEN D'INFORMATION

1. Durant la délivrance

- Vérifier les conditions (sauf si prescription du médecin) :
 - ✓ Patient asthmatique (demandez la confirmation au patient ou en cas de doute contactez le médecin)
 - ✓ 1^{ère} délivrance d'un corticoïde à inhaler au cours des 12 derniers mois
 - ✓ Utilisation antérieure de médicaments pour la crise d'asthme
- Expliquer l'objectif de l'entretien :
 - Sécuriser le traitement
 - Améliorer la performance du traitement
- Recueillir l'accord écrit du patient (voir formulaire vierge en p. 15)
- Noter les coordonnées de contact du patient.
- Formaliser un rendez-vous.

2. L'entretien même

- Consulter le Dossier Pharmaceutique (Partagé) pour l'historique de la médication et d'autres informations relatives au patient
- Préparer la documentation à transmettre au patient
- Disposer du médicament et si possible de l'appareil de démonstration

3. En finale, l'entretien

Introduction

- Accueillir le patient dans un endroit adapté
- Enregistrer l'identité du patient ou du mandataire à l'aide de l'e-ID
- Recueillir les attentes, les besoins et la connaissance du patient

L'entretien

- Parcourir le **test-ACT** (voir p. 16)
- Dispenser l'entretien d'accompagnement en fonction du patient :

A. **But et effet du médicament**

- ✓ Expliquer la pathologie asthmatique : maladie inflammatoire chronique qui associe
 - Une inflammation locale et un épaississement des parois bronchiques accompagnés de production de mucus
 - Une diminution du diamètre des bronches (= bronchoconstriction)
 - Une hyperactivité des bronches
- ✓ Expliquer le traitement de l'asthme (en fonction de l'historique de médication du patient) :
 - Différence entre le médicament de crise et le traitement de fond
 - Rôle du médicament dans la thérapie du patient :
 - Les corticostéroïdes contrôlent l'inflammation chronique
 - Les médicaments de la crise soulagent la bronchoconstriction
 - Insister sur la nécessité d'avoir toujours le médicament de crise sur soi

B. Usage du médicament

- ✓ Posologie
- ✓ Insister sur le fait que l'effet du médicament peut ne pas être attendu avant au moins 1 semaine.
- ✓ Que faire en cas de dose oubliée
- ✓ Que faire en cas de crise : utilisation intensive du SABA (2 à 4 puffs toutes les 20 minutes durant la première heure) en attendant l'arrivée du médecin.

C. Technique d'inhalation

- ✓ Importance d'une bonne technique d'inhalation (*dose adéquate et moins d'effets secondaires*).
- ✓ Faire une démonstration
- ✓ Demander au patient de refaire la démonstration et donner votre feedback. Le dispositif est-il adapté au patient ?
- ✓ Informations complémentaires :
 - On ne perçoit pas toujours le médicament
 - Rincer la bouche après l'inhalation de corticoïdes. Ne pas avaler, ni gargariser
 - Ne pas oublier d'enlever le bouchon de l'inhalateur
 - Préparer l'inhalateur pour le premier usage
 - Inhalateurs à poudre sèche ne pas secouer, aérosols-doseurs toujours secouer
 - Contrôler le nombre de doses restantes
 - Rinçage et entreposage de l'inhalateur

D. Observance

- ✓ Importance d'une bonne observance (même si aucun symptôme)
 - ✓ Symptômes d'alarme :
 - Augmentation des exacerbations
 - Réveils nocturnes
 - Usage de médicaments de crise > 2 fois par semaine
 - Limitations fonctionnelles
- } => Renvoi / contact médecin

E. Effets indésirables

- ✓ Corticostéroïdes :
 - Candidose buccale, enrouement, mal de gorge,... => rinçage de la bouche / bonnes techniques d'inhalation
 - Insister sur la corticophobie. Insister sur le fait que :
 - Les doses inhalées sont très faibles : de l'ordre du microgramme. 1000 fois moins que le milligramme !
 - Les doses inhalées ont un effet local et la résorption est très faible
 - Pas de risque d'ostéoporose avec des doses aussi faibles
 - Pas de retard de croissance chez les enfants avec des doses aussi faibles
- ✓ Association avec les B2 agonistes : tremblements (les mains), maux de tête, palpitations, augmentation de la pression artérielle. Patients souffrant d'arythmie cardiaque : consulter un médecin en cas de palpitation ou de pression artérielle.

→ Proposer des solutions adaptées au patient pour l'observance du traitement et pour la surveillance de la pathologie

Conclusion de l'entretien

- S'assurer que le patient a bien tout compris
- Remettre l'information générale (cfr. p. 18)
- Expliquer au patient l'importance d'un entretien de suivi et fixer un nouveau rendez-vous
- Faire signer les deux rapports de l'entretien (un pour le pharmacien, un pour le patient) et transmission de la version pour le patient (cfr. p. 10 et p .11)
- Demander au patient s'il a encore des questions

Rapport d'entretien

- Noter les résultats de l'ACT et les points d'attention dans le rapport du pharmacien (cfr p. 11)
- Conserver le résumé dans le dossier pharmaceutique
- Tarifer la prestation « Entretien d'accompagnement de Bon Usage des Médicaments – Entretien 1 »



5520-382