

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom du pharmacien** |  |
| **No. membre** |  |

**Plan de prise en charge en pharmacie (PPCP) : résumé**

**Personne visée :** L’outil d’auto-inspection PPCP vise le pharmacien exécutant des activités de la surveillance de la thérapie médicamenteuse auprès des patients. *Par exemple : pharmacien communautaire, pharmacien en établissement de santé, pharmacien en GMF, pharmacien consultant auprès des patients (clinique privée), etc.*

**Objectif :** Démontrer et illustrer votre démarche de surveillance de la thérapie médicamenteuse en partenariat avec vos patients à l’aide d’un exemple concret propre à votre environnement de pratique.

**Méthode :** Sélectionner un patient pour lequel vous avez effectué des soins et services pharmaceutiques dans le cadre de vos activités professionnelles et qui reflète la valeur ajoutée du pharmacien. Répondre au court questionnaire suivant en visant de mettre en perspective votre démarche afin d’illustrer les moyens et la méthode que vous avez développés afin d’effectuer une surveillance de la thérapie médicamenteuse. N’inscrire seulement que l’information pertinente que vous avez utilisée dans votre démarche.

|  |  |
| --- | --- |
| **Quelles sont les circonstances vous amenant à offrir un soin ou un service pharmaceutique à ce patient   🛈** | Initiales du patient : \_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Vous pouvez vous référer à la « Liste des situations ou facteurs déclencheurs » disponible sur le guide.standards.opq.org* |
| **Décrivez brièvement les problèmes de santé/conditions/besoins du patient et la thérapie médicamenteuse associée, le cas échéant.** |  |
| **Quelles sont les informations vous permettant d’identifier le niveau de vulnérabilité de votre patient et expliquez leur pertinence ? 🛈** | *Vous pouvez vous référer à la « Liste des critères permettant d’évaluer la vulnérabilité d’un patient » disponible sur le guide.standards.opq.org* |
| **Quels sont les renseignements que vous avez recueillis ou que vous désirez obtenir en lien avec ce que vous avez priorisé chez votre patient ? Expliquer vos choix. 🛈** | *Vous pouvez vous référer aux différents formulaires de collecte de renseignements disponibles sur le guide.standards.opq.org* |
| **Décrivez l’analyse de la situation pour le problème de santé/Condition/Besoin que vous avez priorisé à la suite de votre évaluation ?** |  |
| **Quelles sont les interventions importantes faites ou à faire ? Et pourquoi ?** |  |
| **Quels sont les suivis à planifier pour évaluer l’efficacité et la sécurité des interventions ? (qui, quoi, quand, comment)** |  |
| **Quel est le rôle de l’équipe interdisciplinaire dans la surveillance de la thérapie de ce patient ? Et comment pouvez-vous favoriser la continuité des soins, le cas échéant ?** | *Décrivez comment vous avez modulé votre démarche de surveillance de la thérapie médicamenteuse selon la condition ou les besoins du patient (plus ou moins intense)* |
| **En complétant ce PPCP, quels éléments de votre démarche de surveillance seraient à consolider selon vous et comment comptez-vous les développer ?** |  |