

Fiche de recueil pour la conciliation médicamenteuse en HAD

Recueil réalisé le/...../.....

Par

Clairance_{créat} = ml/min le/...../.....

Nom :
Prénom :
Date de naissance :
IPP :
Date d'admission :
Adresse :
IDEC :
Service adresseur :

Médecin traitant :
Officine :
Infirmier à domicile :
Aidants :
Médecin adresseur :
EHPAD :
Dossier pharmaceutique : Oui / Non

	OUI	NON	
Allergies		
Phytothérapie		
Automédication		
Injections		
Patchs		
Collyres		
Pommade/crème		
Autres		

Date de l'information/..../20....	/..../20....	/..../20....	/..../20....	/..../20....	/..../20....	
Sources	Historique officine		Ordonnance de sortie d'hospitalisation		Entretien Patient /entourage		Médicaments à domicile		Médecin traitant		(1) ...	
Médicaments Nom Forme Voie	Dosage	Posologie m/m/s/c	Dosage	Posologie m/m/s/c	Dosage	Posologie m/m/s/c	Dosage	Posologie m/m/s/c	Dosage	Posologie m/m/s/c	Dosage	Posologie m/m/s/c

(1) Autres sources possibles : dossier pharmaceutique, ordonnance en cours d'hospitalisation, conciliation d'entrée/sortie d'hospitalisation ...