

Fiche de conciliation des traitements à l'admission (1/2)

Elaborée par la HAS, cette fiche est un outil utile pour la conciliation médicamenteuse, puisqu'elle sert de support à la rédaction et à la validation du bilan médicamenteux. Ce support constitue une preuve de la réalisation aboutie de la conciliation des traitements médicamenteux pour un patient donné en établissement de santé.^{1,2}

Fiche de conciliation des traitements à l'admission (FCT)

NOM : IPP : Prénom : Date de naissance :/...../.....	Nom du service : Numéro de chambre :	Médecin traitant : Infirmier à domicile : Pharmacien d'officine : EHPAD :
---	---	--

Conciliation faite le					entre* et**							Processus de conciliation :		
Bilan médicamenteux					Ordonnance du							<input type="checkbox"/> Proactif <input type="checkbox"/> Rétroactif		
Nom/dosage/forme	Posologie/voie				Statut	Nom/dosage/forme	Posologie/voie				Existence d'une divergence	Divergence Intentionnelle ou Erreur médicamenteuse	Décision médicale / Erreur médicamenteuse	Commentaires
	M	M	S	N			M	M	S	N				

*Nom du conciliateur 1 – **Nom du conciliateur 2

Références :

1. HAS. Fiche de conciliation des traitements à l'admission. Février 2017.

Téléchargeable sur : https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2736453/fr/mettre-en-oeuvre-la-conciliation-des-traitements-medicamenteux-en-etablissement-de-sante

2. HAS. Mettre en œuvre la conciliation des traitements médicamenteux en établissement de santé. Sécuriser la prise en charge médicamenteuse du patient lors de son parcours de soins. Février 2018.

Fiche de conciliation des traitements à l'admission (2/2)

Conciliation faite le					entre* et**							Processus de conciliation :		
Bilan médicamenteux					Ordonnance du							<input type="checkbox"/> Proactif <input type="checkbox"/> Rétroactif		
Nom/dosage/forme	Posologie/voie				Statut	Nom/dosage/forme	Posologie/voie				Existence d'une divergence	Divergence Intentionnelle ou Erreur médicamenteuse	Décision médicale / Erreur médicamenteuse	Commentaires
	M	M	S	N			M	M	S	N				
Sources d'information consultées													Traitement antérieur ou Automédication antérieure : <input type="checkbox"/> DI <input type="checkbox"/> EM	
<input type="checkbox"/> DMP en cours <input type="checkbox"/> DMP antérieur <input type="checkbox"/> DMP urgences	<input type="checkbox"/> Autre dossier du SIH <input type="checkbox"/> Médecin traitant <input type="checkbox"/> Pharmacien officine	<input type="checkbox"/> Infirmier libéral <input type="checkbox"/> EHPAD <input type="checkbox"/> Dossier Pharmaceutique	<input type="checkbox"/> Ordonnances du patient <input type="checkbox"/> Lettre au médecin traitant <input type="checkbox"/> Lettre du médecin traitant	<input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Famille <input type="checkbox"/> Médicaments apportés	<input type="checkbox"/> Autres		Signature Pharmacien							

*Nom du conciliateur 1 – **Nom du conciliateur 2

