


Fiches de codage

Voici la fiche d'intervention pharmaceutique officielle implantée dans Act-IP officine. Elle est accompagnée d'une notice explicative de deux pages qui permet de préciser les codifications des problèmes et des interventions. Elle constitue une aide précieuse lorsqu'on débute dans la codification des interventions.

| https://actip-officine.sfpc.eu | | Fiche Intervention Pharmaceutique OFFICINE | |  <small>Société Française de Pharmacie Clinique</small> | |
|--|--|--|--|---|--|
| 1/ Identification Générale | | Date : .. / .. / | | Opérateur : | |
| 2/ Identification Patient | | Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M | | N° Facture : | |
| | | Age : ____ <input type="checkbox"/> Années <input type="checkbox"/> Mois <input type="checkbox"/> Semaines | | ID logiciel patient : | |
| 3/ Identification Prescripteur | | Nom & Prénom : _____ | | Type prescripteur : <input type="checkbox"/> Interne | |
| | | Statut : _____ | | <input type="radio"/> Hôpital <input type="radio"/> Ville | |
| 4/ Identification du problème | | 1- <input type="checkbox"/> Contre-indication/Non-conformité aux référentiels 2- <input type="checkbox"/> Problème de posologie 3- <input type="checkbox"/> Interaction Médicamenteuse 3.1- <input type="checkbox"/> A prendre en compte 3.2- <input type="checkbox"/> Précaution d'emploi 3.3- <input type="checkbox"/> Association déconseillée 3.4- <input type="checkbox"/> Association contre-indiquée 3.5- <input type="checkbox"/> Publiée 4- <input type="checkbox"/> Effet indésirable 5- <input type="checkbox"/> Oubli de prescription 6- <input type="checkbox"/> Médicament ou dispositif non reçu par le patient 6.1- <input type="checkbox"/> Indisponibilité 6.2- <input type="checkbox"/> Inobservance 6.3- <input type="checkbox"/> Incompatibilité physico-chimique 7- <input type="checkbox"/> Prescription d'un médicament non justifié 8- <input type="checkbox"/> Redondance 9- <input type="checkbox"/> Prescription non conforme 9.1- <input type="checkbox"/> Support ou prescripteur 9.2- <input type="checkbox"/> Manque de clarté 9.3- <input type="checkbox"/> Voie d'administration 10- <input type="checkbox"/> Monitoring à suivre 11- <input type="checkbox"/> Pharmacodépendance | | Médicaments : 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ | |
| | | | | Détail du problème : _____ _____ _____ | |
| 5/ Intervention | | 6/ Devenir de l'intervention | | 7/ Mode de transmission | |
| 1. <input type="checkbox"/> Adaptation posologique 2. <input type="checkbox"/> Choix de la voie d'administration 3. <input type="checkbox"/> Amélioration de la méthode de dispensation/d'administration 4. <input type="checkbox"/> Suivi thérapeutique 5. <input type="checkbox"/> Ajout (prescription nouvelle) 6. <input type="checkbox"/> Changement de médicament 7. <input type="checkbox"/> Arrêt ou refus de délivrer | | 1. <input type="checkbox"/> Acceptée par le prescripteur 2. <input type="checkbox"/> Non acceptée par le prescripteur sans motif 3. <input type="checkbox"/> Non acceptée par le prescripteur avec motif 4. <input type="checkbox"/> Refus de délivrance avec appel prescripteur 5. <input type="checkbox"/> Refus de délivrance sans appel prescripteur 6. <input type="checkbox"/> Acceptation du patient (information du patient et prescripteur non contacté) 7. <input type="checkbox"/> Non acceptation du patient | | <input type="checkbox"/> Oralement <input type="checkbox"/> Appel téléphonique <input type="checkbox"/> Papier <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Voie électronique sécurisée <input type="checkbox"/> Voie électronique non sécurisée <input type="checkbox"/> Texto/Messagerie instantanée | |
| Détail du contexte de l'intervention : | | Détail du Résultat : | | | |
| | | | | | |
| Cotation Impact Clinique : | | <input type="checkbox"/> -1C Nuisible <input type="checkbox"/> 0C Nul <input type="checkbox"/> 1C Mineur <input type="checkbox"/> 2C Moyen <input type="checkbox"/> 3C Majeur <input type="checkbox"/> 4C Vital <input type="checkbox"/> ND Non Déterminé | | | |
| Cotation Impact Economique : | | <input type="checkbox"/> -1E Augmentation du coût <input type="checkbox"/> 0E Pas de changement <input type="checkbox"/> 1E Réduction du coût <input type="checkbox"/> ND Non Déterminé | | | |
| Cotation Impact Organisationnelle : | | <input type="checkbox"/> -1O Défavorable <input type="checkbox"/> 0O Nul <input type="checkbox"/> 1O Favorable <input type="checkbox"/> ND Non Déterminé | | | |

>>>