
UFR sciences pharmaceutiques
Examen 4^e année Tronc commun 2013-2014
UE PM1-12 Education Thérapeutique niveau 1

Enseignant responsable : K. Martin-Latry

12 mai 2014
Durée : 45 minutes
2 pages

Question 1

Définissez l'observance médicamenteuse. Donner trois typologies possibles de non-observance.

Question 2

Un patient vous dit lors d'une discussion : « *écoutez, moi je n'aime pas prendre ce médicament car cela me rappelle que je suis malade !* »

Ecrire une phrase de reformulation pour répondre à ce patient. Justifier

Question 3

Compléter la phrase suivante : « Pour qu'un patient accepte de se traiter et de persévérer dans la prise de son traitement médicamenteux, il faut... »

Question 4

Un patient vous dit « *Je voudrais bien prendre mes médicaments mais en pratique j'ai du mal à m'organiser. En plus je ne comprends pas à quoi cela sert de les prendre. Bon c'est vrai que quand je les prends quand même j'ai l'impression que je me sens mieux.* »

Relever dans ce discours les points sur lesquels vous allez pouvoir travailler en éducation thérapeutique du patient pour amener le patient à prendre soin de lui. Justifier vos réponses.

Question 5

Une patiente vient vous voir avec son ordonnance et ses médicaments car elle trouve compliqué ce qui y est écrit et elle vous dit par ailleurs : « *je ne sais pas comment faire pour mettre mes collyres* ».

L'ordonnance comporte deux médicaments : Fucithalmic® gel ophtalmique (acide fusidique) et Euronac® (un collyre cicatrisant) contenant de l'acétylcystéine et du chlorure de benzalkonium

Extrait de l'ordonnance :

| | |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| Fucithalmic®, gel ophtalmique _____ | 1 application matin et soir |
| Euronac® collyre _____ | 1 goutte 4 fois par jour |

Traitement pour 8 jours

Sur la notice de l'Euronac® il est écrit : « *Tirer la paupière inférieure vers le bas tout en regardant vers le haut et déposer une goutte de collyre entre la paupière et le globe oculaire (cul-de-sac conjonctival)* ».

Sur la notice du Fucithalmic® il est écrit : « *Tirer la paupière inférieure vers le bas tout en regardant vers le haut. Déposer les gouttes de gel entre la paupière et le globe oculaire (cul-de-sac conjonctival)* »

Expliquer la manière dont vous procédez pour l'aider à utiliser correctement ses médicaments. Justifier votre(s) choix.

Question 6

Voici ci-dessous un extrait de l'ordonnance de médicaments d'un patient :

| | |
|------------------------|------------------------|
| Rasilez ® _____ | 1-0-0 |
| Alprazolam 0,25 _____ | 1-1-1 |
| Sertraline ®50 _____ | 0-0-1 |
| Atorvastatine 80 _____ | 0-0-1 |
| Kardegic® 160 _____ | 0-1-0 |
| Novorapid® _____ | 24U-24U-28U |
| Levemir ® 110 _____ | 1 injection au coucher |

Expliquer la vie au quotidien de ce patient pour la gestion de sa prise de médicament.

UFR sciences pharmaceutiques
Examen 4^e année Tronc commun 2014-2015
UE PM1-12 Education Thérapeutique module 1

Enseignant responsable : K. Martin-Latry

7 mai 2015

Durée : 45 minutes

2 pages, 6 questions

Question 1

Par quelle phase un patient est susceptible de passer lors de l'annonce d'une maladie chronique le concernant ?

Question 2

Questions ouvertes et fermées : définition, intérêt et écrire une question de chaque type en lien avec l'éducation thérapeutique.

Question 3

Voici ci-dessous l'extrait d'un entretien avec un monsieur. Les réponses du patient sont en italiques. Lisez-le attentivement et répondez aux questions en suivant :

- *Je ne veux plus prendre mes médicaments prescrits le midi, là.. le Kardegic® et le Plavix®.*
- **Qu'est ce qui fait que vous ne voulez plus les prendre ?**
- *Le Kardegic® me donne de la goutte.*
- **Et pourquoi avez-vous arrêté le Plavix®?**
- *Parce que c'est un fluidifiant.*
- **Vous vous êtes dit que comme c'était un fluidifiant, cela pouvait faire comme le Kardegic® ?**
- *Peut être, oui. Je suis allergique au Kardegic®; cela me donne de la goutte.*
- **Je comprends que cela vous embête. Vous savez, pour moi le Kardegic® ne donne pas de goutte et pour le Plavix®, même si c'est un fluidifiant, il n'agit pas comme le Kardegic®...**

1. Quelles sont les croyances de ce monsieur envers ses médicaments ? Justifier votre réponse.
2. Que fait le pharmacien ? Justifier votre réponse.

Question 4

Voici un extrait du RCP du Néoral ® (ciclosporine) qui a été prescrit à mademoiselle X :

« La ciclosporine doit être administrée en deux prises par jour. Les capsules peuvent être soit avalées intactes, soit mâchées (avec un grand verre d'eau). Compte tenu d'interférences avec la pharmacocinétique de la ciclosporine, très variables d'un patient à l'autre, l'emploi de jus de pamplemousse est formellement déconseillé... A conserver dans l'emballage d'origine à l'abri de l'humidité.

Relevez dans l'extrait ci-dessus, les modalités de prises pertinentes d'un point de vue de l'éducation thérapeutique du patient. Pour chacune, expliquez pourquoi elles sont importantes à prendre en compte et le discours que vous tenez à mademoiselle X afin qu'elle puisse gérer son traitement dans sa vie quotidienne.

Question 5

Un patient prend ses médicaments régulièrement depuis deux ans et est observant. Peut-on considérer qu'il va continuer ainsi ? Justifier votre réponse.

Question 6

Madame A sort de chez son médecin avec l'ordonnance suivante :

| | |
|-------------------------|--|
| Cordarone ® _____ | 1 le matin tous les jours sauf samedi et dimanche |
| Préviscan ® 20 mg _____ | 0,75 à 18h les lundi, mercredi, vendredi et dimanche |
| | 1 à 18h les mardi, jeudi et samedi |
| Tahor ® 40 mg _____ | 1 le soir |

Réaliser un dosage d'INR tous les trois jours jusqu'à obtention d'un INR entre 2 et 3

Décrire les tâches/actions que va devoir réaliser madame A pour sa prise en charge en matière de médicament. Justifier.

UFR sciences pharmaceutiques
Examen 4^e année Tronc commun 2015-2016
UE PM1-12 Education Thérapeutique module 1

Enseignant responsable : K. Martin-Latry

4 mai 2016

Durée : 45 minutes

2 pages, 7 questions

- I. Voici ci-dessous l'extrait d'une discussion entre monsieur X âgé de 57 ans et son pharmacien habituel. Les réponses de monsieur X sont en italique. Lisez attentivement et répondez aux questions en suivant :
- *Bonjour à vous M/Mme le pharmacien ! Regardez un peu tous ces médicaments que l'on vient de me prescrire à l'hôpital !*
 - **Bonjour monsieur X, que vous est-il arrivé ?**
 - *Alors là j'ai rien compris ...ou presque : lundi dernier d'un coup je me suis mis à avoir très mal dans la poitrine puis je me suis réveillé dans un lit à l'hôpital. Je ne me souviens de rien. Parait que j'ai fait une crise cardiaque, qu'on m'a amené à l'hôpital et j'ai été opéré du cœur, de ce que j'ai compris ; enfin c'est ce que ma femme m'a raconté car moi j'étais dans les « vaps » comme on dit ! C'est la faute à pas de chance quand même ! Bon là du coup on m'a dit d'aller chercher cette liste de médicaments pour le cœur à la pharmacie ; ne me demandez surtout pas pourquoi je les ai hein ! je n'ai rien écouté à l'hôpital quand on m'a expliqué !*
- 1) Comme dans le cadre d'un diagnostic éducatif/bilan éducatif partagé, répondez aux questions ci-dessous :
- Qui est-il/quel est son cadre de vie ?
 - D'après lui, que lui est-il arrivé ?
 - D'après lui, qu'est ce qui a pu favoriser la survenue de cette accident ?
- 2) Comment est le locus de contrôle de monsieur X ? Justifier.
- 3) Dans quel état d'esprit est ce patient ? Justifier.
- 4) Par quelles étapes monsieur X doit-il passer pour prendre soin de lui ?
- II. Apprentissage par observation/imitation : définir et donner un exemple concret avec un médicament.
- III. Terminer la phrase suivante : "L'idée qu'une personne se fait d'un médicament est la conséquence de/résulte de.... »

IV. Madame A sort de chez son médecin avec l'ordonnance suivante :

PREVISCAN (FLUINDIONE) 20 MG, CPR par Voie ORALE
1 comprimé Soir (1 j//2) pendant 30 jours
à renouveler deux fois

PREVISCAN (FLUINDIONE) 20 MG, CPR par Voie ORALE
0,75 comprimé Soir (1 j//2) pendant 29 jours
à renouveler deux fois

LASILIX SPECIAL (FUROSEMIDE) 500 MG, CPR par Voie ORALE
0,25 comprimé Matin pendant 30 jours
à renouveler deux fois

ATARAX (HYDROXYZINE) 25 MG, CPR par Voie ORALE
1 comprimé à 20h pendant 30 jours
à renouveler deux fois

INEXIUM (ESOMEPRAZOLE) 20 MG, CPR par Voie ORALE
1 comprimé Soir pendant 30 jours
à renouveler deux fois

Réaliser un dosage d'INR tous les trois jours jusqu'à obtention d'un INR entre 2 et 3

Décrire les tâches/actions que va devoir réaliser madame A sur une semaine pour sa prise en charge en matière de médicament. Justifier.

UFR sciences pharmaceutiques
Examen 4^e année Tronc commun 2016-2017
UE PM1-12 Education Thérapeutique module 1

Enseignant responsable : Dr K. Martin-Latry

4 mai 2017

Durée : 45 minutes

3 pages, 7 questions

Exercice I.

Vous rencontrez monsieur C, 41 ans

Dans son dossier médical on peut relever : Tabac, HTA, Indice de masse corporelle supérieur à 40, sédentarité, survenue de plusieurs infarctus chez son père dont le premier à l'âge de 39 ans. A déjà présenté un infarctus passé inaperçu et diagnostiqué comme crise d'angoisse.

Voici ci-dessous la retranscription des propos de monsieur C :

« Il y a 4 mois j'ai ressenti une brûlure forte le long de l'œsophage tôt le matin. J'avais ressenti la même chose six mois avant. J'ai appelé SOS médecin qui a fait venir les pompiers pour me conduire à l'hôpital où on m'a posé un stent (ressort) dans une artère coronaire. Puis je suis parti en réadaptation cardiovasculaire trois semaines.

Je m'attendais à faire un infarctus car mon père et mon grand père en ont fait plusieurs. Mon père a fait son premier à 39 ans.

Je sais que ce qui m'est arrivé est très grave. Depuis j'ai arrêté de fumer : je fumais un paquet par jour. Je me suis mis à marcher 40 minutes trois fois par semaine. Et puis maintenant je prends des médicaments : je n'en avais pas auparavant. Cela ne me pose pas de problème, par contre je ne sais pas vous dire à quoi ils servent trop...

Pour la nourriture, je sais que je ne mange pas très bien et qu'il faut que je mange mieux. »

- 1) Quels seraient les éléments pertinents à relever dans le cadre d'un diagnostic éducatif/bilan éducatif partagé ?
- 2) Comment est le locus de contrôle de monsieur C ? Justifier.
- 3) Commenter la phrase « *Cela ne me pose pas de problème, par contre je ne sais pas vous dire à quoi ils servent trop...* »
- 4) Commenter la phrase « *Pour la nourriture, je sais que je ne mange pas très bien et qu'il faut que je mange mieux.* »

Exercice II.

Donner 4 typologies possibles de difficultés d'observance.

Exercice III.

Compléter la phrase suivante : « Pour accepter de se traiter et de persévérer dans la prise de son traitement il faut ... »

Exercice IV.

Décrire les tâches/actions que va devoir réaliser sur une semaine la personne à qui est destiné l'ordonnance ci-dessous (extrait) pour sa prise en charge en matière de médicament. Justifier.

-
- 1- PLAVIX 75 MG, CPR par Voie ORALE
1 comprimé Matin pendant 30 jours
 - 2- COVERAM 5 MG/5 MG, CPR par Voie ORALE
1 comprimé à 8h pendant 30 jours
 - 3- LANTUS 100 U/ML, SOL INJ, STYLO 3 ML SOLOSTAR par Voie SC
16 unité Soir pendant 30 jours
 - 4- APIDRA 100 U/ML, SOL INJ, STYLO 3 ML SOLOSTAR par Voie SC
pendant 30 jours
PROTOCOLE :
dextro < 1,2 : 0 UI
1,2 - 1,5 : 2 UI
1,5 - 2 : 4 UI
2 - 2,5 : 6 UI
> 2,5 : 8 UI
 - 5- TAHOR 10 MG, CPR par Voie ORALE
1 comprimé Soir pendant 30 jours
 - 6- FLUOXETINE 20 MG ARROW, CPR DISPERSIBLE SÉC par Voie ORALE
1 comprimé à 8h pendant 30 jours
 - 7- IMOVANE 7.5 MG, CPR SÉC par Voie ORALE
1 comprimé Coucher pendant 30 jours
 - 8- MONOPROST 50 UG/ML, COLLYRE, RÉCIPIENT UNIDOSE 0.2 ML par Voie OPHT
1 goutte Soir pendant 30 jours
 - 9- COSOPT 20 MG/5 MG/ML, COLLYRE, RÉCIPIENT UNIDOSE 0.2 ML par Voie OPHT
1 goutte Matin - 1 goutte Soir pendant 30 jours

Remarque : LANTUS = insuline lente ; APIDRA : insuline rapide

UFR sciences pharmaceutiques
Examen 4^e année Tronc commun 2017-2018
UE PM1-12 Education Thérapeutique module 1

Enseignant responsable : Dr K. Martin-Latry

4 mai 2018

Durée : 45 minutes

3 pages, 4 exercices

Monsieur M. dit être "adicté" au travail. Ses horaires de travail s'étendent entre 8h et 20 heures. Il ne s'est jamais permis de s'arrêter à l'heure. Il a récemment développé une hypertension artérielle (HTA) et un diabète de type 2 (DM2).

Il prend très peu de temps pour manger (environ 10 minutes) et il aime le charcuterie, les plats en sauce. Il a vu une diététicienne et ne souhaite pas modifier ses habitudes alimentaires.

Monsieur M. porte de "petite maladie" qu'il ne lui fait pas peur. Pour lui, d'autres problèmes de santé sont prioritaires.

S'agissant de ses médicaments, il se voit obligé de prendre le matin et le midi 2 comprimés de statine et le soir le reste. Il ne sait pas si ce traitement est efficace. Il a également pris des médicaments pour le diabète pendant une semaine sans succès. Il a vu un médecin généraliste qui lui a prescrit un traitement par jour. Par ailleurs, cela lui est déjà arrivé de s'être retrouvé une semaine sans traitement car il a oublié de prendre ses médicaments.

- 1) A quel stade d'acceptation est monsieur M. vis-à-vis de sa santé cardiovasculaire ? Justifier votre réponse.
- 2) Comment est le sentiment d'auto-efficacité de monsieur M. ? Justifier.
- 3) Comment est le locus de contrôle de monsieur M. ? Justifier.
- 4) Monsieur M. vous paraît-il impliqué dans sa prise en charge ? Justifier.
- 5) Vis-à-vis de ces médicaments, que pourriez-vous travailler avec lui ? Justifier.

Exercice I.

Commenter cette phrase « l'éducation thérapeutique du patient est centrée sur la personne ».

Exercice II.

En quoi l'histoire personnelle d'un pharmacien peut interférer avec sa prise en charge d'un patient chronique ?

Exercice III.

Décrire les tâches/actions que va devoir réaliser sur une semaine la personne à qui est destiné l'ordonnance ci-dessous (extrait) pour sa prise en charge en matière de médicament. Justifier.

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)

AFFECTION EXONÉRANTE

- ① TAHOR 80g : 1/j - 1 B ser
- ② ALDACTONE 25g : 1 le matin
- ③ Rosupril 2,5g : 1 le matin
- ④ Bisocce 925mg : 1 le matin
- ⑤ DUOPLAVIN 75/75g : 1 le matin
- ⑥ INEXIUM 40g : 1/j -

2669116

1 an
12/2/

Dr.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée

(MALADIES INTERCURRENTES)

① Préviscan klar TP, INR

1 matin

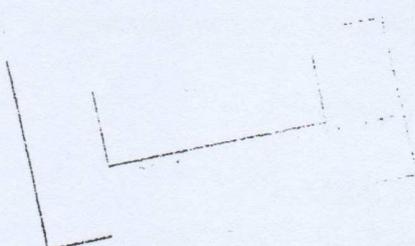
3/4 J in

et réévalués

1 J imp.

après un

caudalys



Remarque : Tahor=atorvastatine ; Aldactone=spironolactone ; Bisocce=bisoprolol ; Duoplavin=aspirine+clopidogrel ; Inexium=ésoméprazole ; Préviscan=fluidione.

Exercice IV.

Vous lisez le diagnostic éducatif de monsieur M, 54 ans ci-dessous :

Histoire médicale :

- Survenue d'un premier infarctus du myocarde (IDM) en 2010 à l'âge de 46 ans. A pris son traitement pendant environ 1 an puis a tout arrêté car oubliait de faire renouveler l'ordonnance à temps et se sentait bien.
- A été traité pour Maladie de Hodgkin entre 2013 et 2015 (auto greffe de moelle).
- A fait un nouvel IDM en mai 2017.
- Découverte en août 2017 d'un nodule pulmonaire, doit être opéré la semaine prochaine.

Qui est-il et que fait-il ?

Depuis mai 2017 Monsieur M a arrêté le tabac. Il fumait 1 paquet et demi par jour, avait augmenté sa consommation lors de son traitement du lymphome car "tournait en rond à la maison". A mis des patchs suite à son 2^{ème} IDM, diminue le dosage progressivement. Il n'a pas fumé depuis mais dit y penser sans arrêt et dit que « c'est pas gagné ».

Monsieur M dit être "addict" au travail. Ses horaires de travail s'étalent entre 8h et 20 heures. Il n'a pas voulu faire de réadaptation à l'effort comme conseillé par les cardiologues après son 2^e IDM.

Il prend très peu de temps pour manger le midi (sandwich, restauration rapide). Il sait qu'il mange trop gras : il aime la charcuterie, les plats en sauce. Il a vu une diététicienne et ne souhaite pas modifier ses habitudes alimentaires.

Monsieur M parle de "petite maladie" qui ne lui fait pas peur. Pour lui, d'autres problèmes de santé sont prioritaires.

S'agissant de ses médicaments, il a trois comprimés à prendre le matin, 1 sachet le midi et 2 comprimés le soir. Il sait qu'il a un traitement pour le cholestérol et pour le reste il ne sait pas trop. Il ne prend pas en semaine son traitement du midi en sachet et vit mal d'avoir trois prises de médicaments par jour. Par ailleurs cela lui est déjà arrivé de s'être retrouvé une semaine sans traitement car était à cours et a laissé comme cela car de toutes les façons, dit qu'il ne voit pas l'intérêt de les prendre.

- 1) A quel stade d'acceptation est monsieur M vis-à-vis de sa santé cardiovasculaire ? Justifier votre réponse.
- 2) Comment est le sentiment d'auto-efficacité de monsieur M ? Justifier.
- 3) Comment est le locus de contrôle de monsieur M ? Justifier.
- 4) Monsieur M vous paraît-il impliqué dans sa prise en charge ? Justifier.
- 5) Vis-à-vis de ces médicaments, que pourriez-vous travailler avec lui ? Justifier.

Epreuve d'éducation thérapeutique

Discussion M. Y, 65 ans et son pharmacien :

QCM de cours :

DP1

REGARDER LA CORECTION ANNELE DP1 ANNALE

| | <u>Question (copié-collé)</u> | <u>Réponses (mots-clés)</u> | <u>Alternative 1</u> | <u>Alternative 2</u> |
|---|--|--|---|---|
| 1 | | représentation médicaments compétences gestion connaissance sur la maladie et sur les médicaments | | |
| 2 | S'agissant des connaissances de monsieur Y vous diriez que : | Expliquer médicament, améliorer les connaissances maladie | | |
| 3 | ETP | diagnostic éducatif bilan éducatif partagé (RÉPONSE VÉRIFIÉ Q4) | | |
| 4 | Un diagnostic éducatif/bilan éducatif partagé sert à : | Tout sauf donner des informatins? pour moi c'est le patient qui parle et le soignant qui reformule juste OKKK | je mettrais donner aussi parce que si on répond a sa question on donne des infos , enfin question bizarre | pas info et pa ressources financières ? |
| 5 | Dimensions | Compétence vis a vis de ses mes Ressources affectives Connaissance de sa maladie | Tout pour nous mais pas sur compétences cognitives je mettrai pas ? | Ouais ressources psycho pt on voit qu'il est en locus externe |
| 6 | discussion monsieur Y | locus externe, faible sentiment auto-efficacité | | |
| 7 | locus externe | faute à pas de chance | Il dit qu'il ne peut pas , croyances bien arete | pas de chance + il ne peut pas |
| 8 | modèle de Prochaska et Di Clemente | non-implication | | |
| 9 | Stade acceptation maladie | dénis | | |

| | | | | |
|----|----------------------|--|------------------|--|
| 10 | élément à travailler | Tout je mettrai pas gestion des médicaments parce qu'il pas l'air d'avoir de pb à les prendre | ou tout dépend ? | (PAREIL) Pour moi c'est tout dépend, si il veut pas se soigner on peut pas le forcer |
|----|----------------------|--|------------------|--|

DP2

| | <u>Question (copié-collé)</u> | <u>Réponses (mots-clés)</u> | <u>Alternative 1</u> | <u>Alternative 2</u> |
|---|-------------------------------|---|-----------------------|---|
| 1 | expression de l'homme | Tout sauf colère car il aurait du froncer du sourcil je dirai juste distrait | Distrain aussi ?????? | il peut tout être ptn pas colère pas triste le reste ouais je pense |
| 2 | argument non verbal | regard vague, debié | yes | pas front pas regard noir |

DP3

petite vidéo sur parkinson

| | <u>Question (copié-collé)</u> | <u>Réponses (mots-clés)</u> | <u>Alternative 1</u> | <u>Alternative 2</u> |
|---|--|--|-------------------------------------|--|
| 1 | Dans quel état émotionnel s'est trouvé ce monsieur à l'annonce de sa maladie de Parkinson ? | choc | avec déni : les 2 | c'est au singulier choc ouais juste choc |
| 2 | S'agissant des étapes « du deuil » suite à l'annonce de la maladie, cocher les affirmations exactes : | on peut retrograder, durée depend des individus, etapes suivent un sens prédef j'suis dac | individu ... + etape durée variable | |
| 3 | Immédiatement après le choc ressenti, de quels éléments ce monsieur se sert-il pour se préserver psychologiquement ? | le caractère non mortel | sa famille il dit petits enfants | oui famille et caractère non mortel (oui car au plureil) |

DP4

| | <u>Question (copié-collé)</u> | <u>Réponses (mots-clés)</u> | <u>Alternative 1</u> | <u>Alternative 2</u> |
|---|-------------------------------|-------------------------------|---|----------------------|
| 1 | Madame X | représentation négative et EI | difficultés pratiques du fait des prises matin et midi ? peut être contraignant | |

| | | | | |
|---|-------------------------|---|--|---|
| 2 | Non adhésion | TOUT sauf troubles cognitifs et difficulté à avaler car ça c'est non intentionnel | difficulté à avaler c'est non-intentionnelle ♥ | sans difficulté à avaler qui est intentionnel OUI |
| 3 | RPZ médicaments | lien éducation + société + vécu moral + peur | peur ça depend certaines personnes c'est négatif | peut positif ou négatif donc on met ou pas ? (j'ai pas mis peur car parfois c'est négatif pas positif) pas mis pour moi peur c'est faux |
| 4 | éducation thérapeutique | desse tt maladies + retardement complication + famille Complication oui mais pas toutes les maladies genre si t'as une angine balek ça demande un sacré orga donc que maladie chronique et c'est pas pour la population et pas centré sur une info | complications vous êtes sur? | tout sauf "centrée sur information pertinente" (hésite la population, ça c'est plutôt de la prévention primaire) c'est centré sur le patient l'ETP pas sur l'info donc c'est sur c'est faux |

DP5

| | <u>Question (copié-collé)</u> | <u>Réponses (mots-clés)</u> | <u>Alternative 1</u> | <u>Alternative 2</u> |
|---|-------------------------------|-------------------------------------|--|--|
| 1 | Lire les propos de madame Z | contrôlabilité + causes | identité car elle dit PR conséquences parce qu'elle pense que ça va aller si elle prend ses médicaments | |
| 2 | | elle a des représentations a priori | + elle trouve les comprimés moins efficaces (faux, elle pense qu'ils sont moins efficaces, elle n'a pas encore testé je pense que c'est un piège) | Nous on a répondu quand même pour les comprimés moins efficaces car elles trouvent ça moins efficace que les piqûres |

DP6

Monsieur W se présente au pharmacien avec un nouveau médicament à prendre (ordonnance ci-dessous). Le XULTOPHY est une association d'insuline d'absorption lente et d'un analogue du GLP1

| | <u>Question (copié-collé)</u> | <u>Réponses (mots-clés)</u> | <u>Alternative 1</u> | <u>Alternative 2</u> |
|---|---|--|---|--|
| 1 | Selon vous, quelles sont les types principaux de connaissances/compétences nécessaires à ce patient ? | être capable de réaliser une gestuelle, de savoir régler les règles d'hygiène et de connaître les interactions | +être capable de parler de sa maladie | Tout sauf pilulier et interactions médicamenteuses |
| 2 | Association | -aiguille neuve à chaque stylo: info -possible baisse d'appétit: info -xutrutruc= médicament pour le diabète: info pouvez-vous réaliser les injections: educ -après la première ouverture...quel est le plus pratique? : educ - c'est une piqûre: info - vous devez ajuster la dose en fonction de la glycémie: info -Sur l'ordonnance il est écrit que vous devez réaliser l'injection à 20h, en gros cela veut dire le soir après le repas, à quelle heure pouvez-vous effectuer l'injection par rapport à votre heure de repas?: education -Il y a 300 unités dans chaque stylo: info -Vous l'administrerez par voie sous-cutanée dans la cuisse, le haut du bras ou l'abdomen en alternant les sites d'injection: conseil | baisse d'appétit : conseil parce que c'est pas une info fondamentale ajuster en fonction glycémie : educ ? (educ je dirais, des qu'il y a "vous") conseil | |

QI

| | <u>Question</u> <u>(copié-</u> <u>collé)</u> | <u>Réponses (mots-clés)</u> | <u>Alternative 1</u> | <u>Alternative 2</u> |
|---|--|---|--|----------------------------------|
| 1 | QCM | on peut mettre en place un programme d'ETP pour une maladie déclarée priorité régionale de santé, | 40 h minimum pratique de l'ETP, régionales | faux coordination/élaboration |