



PLAN DE TRAITEMENT QUOTIDIEN

Dans le cadre d'un entretien avec votre patient, identifiez jusqu'à 3 traitements sur lesquels vous concentrer et remplissez la fiche en commençant par les moments auxquels chaque traitement doit être pris ou effectué, le bénéfice qu'en retirera le patient, ainsi qu'un objectif personnel concernant l'adhésion au traitement ; vous évalueriez tous ces points lors de votre prochain rendez-vous

 HEURE	 JOURS	 TRAITEMENT	 BUT	 OBJECTIF PERSONNEL	 NOTES
	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Mercredi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/> Samedi <input type="checkbox"/> Dimanche				
	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Mercredi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/> Samedi <input type="checkbox"/> Dimanche				
	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Mercredi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi <input type="checkbox"/> Samedi <input type="checkbox"/> Dimanche				

Ce modèle a été développé par le comité de direction de CF CARE dans le cadre du programme CF CARE.

CF CARE est intégralement financé par Vertex Pharmaceuticals. Ce contenu a été préparé et développé par le comité de direction, avec le soutien logistique et éditorial du secrétariat de CF CARE, ApotheCom. Vertex a eu la possibilité d'examiner l'exactitude du contenu et des outils. Vertex Pharmaceuticals n'a pas accès à vos informations personnelles.

INT-20-2100165 | Date de révision: Mai 2021

Veuillez conserver ce document dans vos archives et conseiller à votre patient de contacter un membre de son équipe de soins mucoviscidose pour toute question résultant de cet exercice.