

Evaluation des outils de priorisation en pharmacie clinique

1) Questions générales

- ◆ Avez-vous utilisé les outils de priorisation proposés par l'OMEDIT Normandie ? Oui Non
- ◆ Si non, Pourquoi ?

2) Grille de priorisation par service

- ◆ Sur une note de 1 à 5 (5 étant la meilleure note), comment jugeriez-vous la faisabilité de cette méthode ?
 1 2 3 4 5
- ◆ Quelle note globale donneriez-vous à cette grille de priorisation par service ? (5 étant la meilleure note)
 1 2 3 4 5
- ◆ Sur une note de 1 à 5 (5 étant la meilleure note), comment jugeriez-vous la pertinence de chacun des critères ci-dessous ?

Critère	Evaluation	Commentaires
Passage par les urgences	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Durée de séjour supérieure à la moyenne	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Agés extrêmes	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Comorbidités associées	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Déploiement de la pharmacie clinique	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Informatisation du service	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	

♦ Avez-vous ajouté ou supprimé des critères ? Oui Non

♦ Si oui : le(s)quel(s) ?

3) Critères de priorisation par patient

♦ Quelle note globale donneriez-vous à cette liste de priorisation par patient ? (5 étant la meilleure note)

1 2 3 4 5

♦ Sur une note de 1 à 5 (5 étant la meilleure note), comment jugeriez-vous la pertinence de chacun des critères ci-dessous ?

Critère	Evaluation	Commentaires
Activité de pharmacie clinique demandée par l'équipe médicale	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Agés extrêmes	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Insuffisants rénaux	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Patients cirrhotiques	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Patients diabétiques	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Patients atteints d'un cancer	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Polymédication	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
Médicaments à risque	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	

♦ Avez-vous ajouté ou supprimé des critères ? Oui Non

♦ Si oui : le(s)quel(s) ?

4) Guide d'utilisation

♦ Quelle note globale donneriez-vous à ce guide d'utilisation des outils de priorisation ? (5 étant la meilleure note)

1 2 3 4 5

♦ Diriez-vous que ce guide est :

	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord	Commentaires
Pertinent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Utile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Informatif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Complet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

5) Notation globale

♦ Quelle note globale donneriez-vous à l'ensemble de ces outils de priorisation ? (5 étant la meilleure note)

1 2 3 4 5

♦ Commentaires et suggestions :

Merci de faire parvenir ce questionnaire à l'adresse suivante : omedit.normandie@chu-rouen.fr