

Patch : outil d'aide au suivi du traitement

Les dispositifs transdermiques ou patchs servent à administrer une dose de médicament au travers de la peau. Leurs modalités d'utilisation sont spécifiques et nécessitent une vigilance toute particulière des professionnels de santé ainsi que des patients.

S'il est mal utilisé, le patch peut être à l'origine d'effets indésirables.

Ce dépliant d'aide au suivi est mis à disposition par l'ANSM pour faciliter la bonne utilisation de ces médicaments, notamment des patchs indiqués en prévention de la crise d'angor, du traitement de la maladie d'Alzheimer, du sevrage tabagique, de la prise en charge de la douleur, du traitement hormonal substitutif ...

Il est préférable que cette partie soit remplie par un professionnel de santé

Nom du patient : _____

Nom du prescripteur : _____

Nom de la spécialité : _____

Nom de la substance active : _____

POSOLOGIE

patchs de dosage par durée d'application du patch

Nombre

Précisions à apporter :

Il est préférable que cette partie soit remplie par un professionnel de santé

DURÉE DU TRAITEMENT

Traitement en continu Date de début de traitement

Date de fin de traitement

Traitement par cycle **Cycle 1** Date de début du cycle

Date de fin de cycle

puis **ARRÊT** pendant / jours/semaines*

Cycle 2 Date de début du cycle

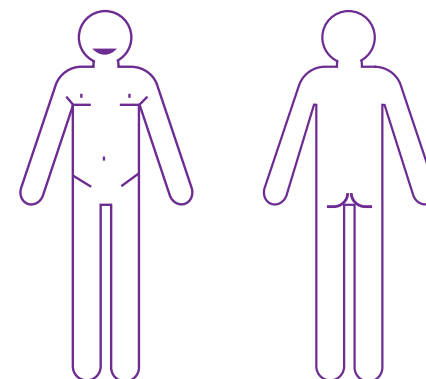
Date de fin de cycle

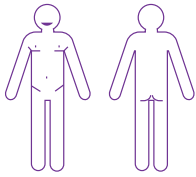
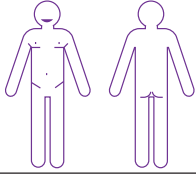
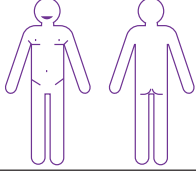
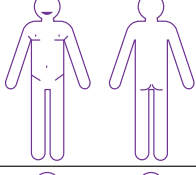
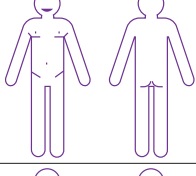
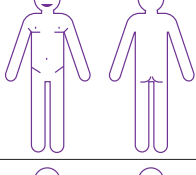
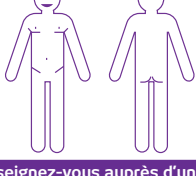
puis **ARRÊT** pendant / jours/semaines*

*Barrer la mention inutile

ZONES D'APPLICATION AUTORISÉES DANS LE RCP / NOTICE

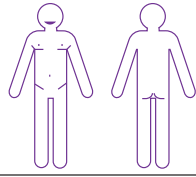
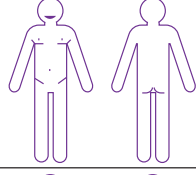
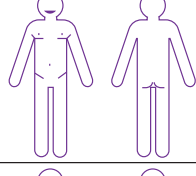
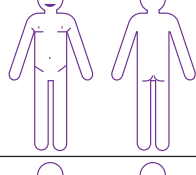
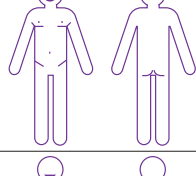
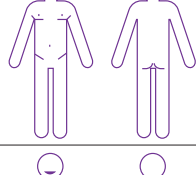

ATTENTION :
Il est impératif d'alterner les sites de pose à chaque changement de patch



CALENDRIER DE SUIVI					
Date	Heure	Nom et dosage du patch	Où est-il posé ? (site d'application)	Retrait patch (Date et heure)	Remarques*
					
					
					
					
					
					
					

En cas de doute, renseignez-vous auprès d'un professionnel de santé (médecin traitant, pharmacien ou infirmier)

*Déclarer les effets indésirables sur www.ansm.sante.fr

CALENDRIER DE SUIVI					
Date	Heure	Nom et dosage du patch	Où est-il posé ? (site d'application)	Retrait patch (Date et heure)	Remarques*
					
					
					
					
					
					
					

En cas de doute, renseignez-vous auprès d'un professionnel de santé (médecin traitant, pharmacien ou infirmier)

*Déclarer les effets indésirables sur www.ansm.sante.fr