

FICHE COMPTE RENDU D'ENTRETIEN

Nom du ou de la patiente partenaire :

Nom, Prénom du ou de la patiente :

Date de l'entretien : **Durée :**

S'agit-il de votre 1^{er} entretien avec ce ou cette patiente :

Modalité de l'entretien :

Par téléphone
Chambre hôp.
Bureau Hôp.
A domicile

Si un ou une autre intervenante participe à l'entretien, précisez s'il s'agit :

- Autre PP
- Médecin
- IDE
- Autre

S'agit-il d'un entretien individuel Non Oui

Si présence de l'entourage, précisez :

Précisez à la demande de qui est réalisé cet entretien :

Le ou la patiente
Médecin
Infirmière
Proche

Situation du ou de la patiente vis à vis du parcours de soins

- Première venue aux 15-20
- Annonce de diagnostic
-

Thèmes abordés par le ou la patiente

Craintes exprimées par le ou la patiente

Difficultés rencontrées par le ou la patiente

Ressources et entourage du ou de la patiente

Thèmes & Appuis développés durant l'entretien

- Présentation de l'offre de soins de support
- Préparation d'une consultation
- Information sur le Parcours de Soins
- Information sur l'organisation du service et les différents prof. de santé
- Partages d'expérience

Documents remis à la personne –

-
-

Orientations envisagées

-
-

Besoin Informations /appuis complémentaires

Non Oui Si oui, par qui ?

Un autre entretien est-il prévu :

Non Oui

Si oui à quelle date :/...../.....

à quelle adresse :

actions à faire