BIJLAGE IV.5

**Bijlage 5: Samenvatting voor dossier apotheker – opvolggesprek**

 **Begeleidingsgesprek Goed gebruik geneesmiddelen - Inhalatiecorticosteroïden**

Datum van het gesprek:

Naam en contactgegevens patiënt:

Naam en contactgegevens arts:

Naam van het geneesmiddel en posologie:

Andere geneesmiddelen gebruikt voor Astma en noodmedicatie in geval van astma-aanval:

ACT-score

De astmabehandeling van uw patiënt:

* Verloopt goed
* Geeft enkele problemen
* Verloopt niet goed

Omwille van:

* Verkeerde inhalatietechniek
* Angst of optreden van bijwerkingen
* Therapieontrouw
* Andere: …………………….

U heeft de patiënt aangeraden om:

* De mond te spoelen;
* Een voorzetkamer te gebruiken
* Een medicatieschema te volgen
* Reserve aan noodmedicatie in huis te houden
* Andere: ………………………………………………………………..

Contact met de arts noodzakelijk voor: …………………………………………………………….

Persoonlijke nota’s

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………..…..

Handtekeningen apotheker en patiënt CNK- 5520390