



Pour faire le point

Livret destiné au patient



Institut National
de Prévention
et d'Éducation
pour la Santé
inpes
www.inpes.sante.fr

Pour faire le point

Les documents suivants
pourront vous aider
à faire le point sur vos
sentiments, votre vécu
et votre suivi médical.

Complétez ceux
qui vous intéressent
et parlez-en avec
votre médecin lors
de la consultation.

Mes sentiments face à ma maladie

► Je coche les sentiments qui décrivent le mieux ce que je ressens par rapport à ma maladie.

Actuellement, je me sens :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Optimiste | <input type="checkbox"/> Angoissé (e) |
| <input type="checkbox"/> Combatif (ive) | <input type="checkbox"/> Triste (e) |
| <input type="checkbox"/> Confiant (e) | <input type="checkbox"/> Énervé (e) |
| <input type="checkbox"/> Révolté (e) | <input type="checkbox"/> Désespéré (e) |
| <input type="checkbox"/> Frustré (e) | <input type="checkbox"/> Déprimé (e) |
| <input type="checkbox"/> Courageux (se) | <input type="checkbox"/> En colère |
| <input type="checkbox"/> Résigné (e) | <input type="checkbox"/> Honteux (se) |

Quoi d'autre ?

Mes activités au quotidien

► Je coche dans la liste suivante
les activités que je fais sans difficulté.

Activités quotidiennes et loisirs

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Travailler | <input type="checkbox"/> Visiter des proches |
| <input type="checkbox"/> Aller au cinéma, au théâtre | <input type="checkbox"/> Faire les courses |
| <input type="checkbox"/> Me promener | <input type="checkbox"/> Préparer un repas |
| <input type="checkbox"/> Faire du sport | <input type="checkbox"/> Entretien de la maison |

Activités portant sur les aspects financiers

- Gérer mon argent
- Remplir un chèque
- M'occuper de mes factures et impôts
- Retirer de l'argent à un distributeur automatique

Déplacements et voyages

- Utiliser les transports en commun
- Conduire
- Me déplacer à pied dans mon quartier
- Partir en voyage

Communication

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Parler | <input type="checkbox"/> Écrire |
| <input type="checkbox"/> Exprimer mes difficultés | <input type="checkbox"/> Apprendre |
| <input type="checkbox"/> Téléphoner | <input type="checkbox"/> Comprendre |
| <input type="checkbox"/> Lire | <input type="checkbox"/> Utiliser un ordinateur |

Souhaitez-vous ajouter quelque chose ?

► J'indique les personnes sur qui je peux compter.

Lorsque vous avez besoin d'une aide pour vos tâches ménagères, vos courses, à qui pouvez-vous vous adresser ?

Lorsque vous avez besoin de parler de vos problèmes à quelqu'un, à qui pouvez-vous vous adresser ?

Lorsque vous avez besoin de quelqu'un pour gérer, en votre nom, vos intérêts financiers, à qui pouvez-vous vous adresser ?

Lorsque vous avez besoin de quelqu'un pour prendre, en votre nom, des décisions relatives aux soins et traitements de votre maladie, à qui pouvez-vous vous adresser ?

Mon réseau de soutien

Mes relations avec mon entourage

► Je coche dans la liste suivante
les sentiments qui décrivent le mieux
ce que je ressens vis-à-vis de mon
entourage.

Actuellement, je me sens :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Écouté (e) | <input type="checkbox"/> Coupable |
| <input type="checkbox"/> Respecté (e) | <input type="checkbox"/> Aimé (e) |
| <input type="checkbox"/> Incompris (e) | <input type="checkbox"/> Isolé (e) |
| <input type="checkbox"/> Frustré (e) | <input type="checkbox"/> Surveillé (e) |
| <input type="checkbox"/> Soutenu (e) | |

Quoi d'autre ?

► J'indique comment je prends
et je supporte mes médicaments.

Pour m'aider à prendre mes médicaments, j'ai besoin de :
(je coche la case qui correspond le mieux à ma situation)

- Mon entourage
- Un pilulier
- Une ordonnance
- Un support sonore (appel téléphonique, réveil...)
- Les indications des doses à prendre sur les boîtes
- Rien
- Quoi d'autre ?

La tolérance à mes médicaments :
(je coche la case qui correspond le mieux à ma situation)

- Je tolère bien mes médicaments
- Je tolère mal mes médicaments

Mes médicaments ⁽¹⁾

Mes médicaments (2)

Consultation du . . / . . /

► Je note les avantages et les inconvénients des médicaments que je prends pour soigner mes troubles de mémoire.

Les avantages

Les inconvénients

Je prépare la consultation chez le médecin

Consultation du . . / . . /

► Je prépare la prochaine consultation.

Ce que j'attends de la part de l'équipe soignante :

Ce dont je souhaite parler lors de la prochaine consultation :

Les questions que je veux poser au médecin lors de la prochaine visite :

Ce livret patient vous a été remis par votre médecin. Il vous appartient. Vous pouvez y exprimer votre point de vue, vos sentiments, vos attentes et vos souhaits concernant le vécu et la prise en charge de la maladie. Cet outil a pour vocation de vous aider au quotidien et de faciliter le dialogue avec vos soignants. N'hésitez pas à le présenter lors de chaque consultation.