Logo de l'établissement

Espace pour étamper la carte/coordonnées

Feuille de collecte de données lors de la consultation pour l'insertion, le remplacement ou le retrait d'un implant contraceptif à l'étonogestrel

Renseignements généraux

Date de la consultation :
Âge : ans Parent(s) au courant de la démarche : ☐Oui ☐Non ☐Non pertinent Accompagnée de :
Raison de consultation : ☐Insertion seulement (aucun implant contraceptif actuellement) ☐Remplacement d'un implant contraceptif actuel par un nouvel implant ☐Retrait seulement
Raison(s) de l'insertion de l'implant contraceptif: ☐ Contraception ☐Autre(s) (précisez) :
Raison(s) du retrait de l'implant contraceptif : ☐Désir de grossesse ☐Changement de méthode contraceptive ☐Autre(s) (précisez) :

Antécédents de santé

Allergies :
Médicaments en cours :
Antécédents médicaux :
Antécédents chirurgicaux :
Antécédents familiaux :
Immunisation VPH/Hépatite B :
Consommation tabac/vapotage/alcool/drogues :

Institut national de santé publique Québec

Feuille de collecte de données lors de la consultation pour l'insertion, le remplacement ou le retrait d'un implant contraceptif à l'étonogestrel (suite)

Profil contraceptif

Contraception actuelle :	Date de début :
Si la contraception actuelle est un implant contraceptif, est-il bien toléré (précisez) ?	
Méthode(s) contraceptive(s) antérieure(s) et raison(s) de discontinuation :	

Anamnèse gynécologique

			Oui	Non
Date de début des dernières menstruations (DDM) :		DDM habituelle?	☐	☐
Cycle : jours		Régulier ?	☐	☐
Durée des menstruations : jours	Flux :	Dysménorrhée ?	☐	☐
Saignement(s) intermenstruel(s) ?			☐	☐
Ménarche : ans				
Antécédent de grossesse(s) ? ☐Oui ☐Non Si oui : - Nombre de grossesses à terme : Date du dernier accouchement : - Nombre d'avortement(s) spontané(s) : Date du dernier avortement spontané : - Nombre d'avortement(s) provoqué(s) : Date du dernier avortement provoqué : - Nombre de grossesse(s) ectopique(s) : Date de la dernière grossesse ectopique : - Nombre de césarienne(s) : Année(s) :				
Date du dernier examen gynécologique :				
Date du dernier dépistage	VPH (date):	Cytologie (test PAP) (date) :	Résultat :	

Activité sexuelle et risque d'ITS

			Oui	Non
Coïtarche : ans				
Partenaire sexuel stable? ☐Oui ☐Non Si oui, depuis combien de temps?				
Nombre de partenaires sexuels : durant la dernière année : durant les 2 derniers mois :				
Type de protection contre les ITS :				
Antécédent d'ITS ?			☐	☐
Si oui, laquelle :	Année :	Traitement reçu :		
Si oui, laquelle :	Année :	Traitement reçu :		
Si oui, laquelle :	Année :	Traitement reçu :		
Dépistage pour *Chlamydia trachomatis* et *Neisseria gonorrhoeae* au cours des 2 derniers mois ?			☐	☐

Feuille de collecte de données lors de la consultation pour l'insertion, le remplacement ou le retrait d'un implant contraceptif à l'étonogestrel (suite)

Moment de l'insertion de l'implant et relations sexuelles non protégées (RSNP)

	Oui	Non
Relation(s) sexuelle(s) non protégée(s) (RSNP) depuis la DDM ?	☐	☐
Si oui, date de la dernière RSNP :		

Implant inséré dans une des périodes suivantes ? (si oui, précisez la situation) :

- ☐ Dans les 5 jours qui suivent la DDM
- ☐ Dans les 21 jours qui suivent un accouchement
- ☐ Le jour même ou dans les 5 jours qui suivent un avortement chirurgical, un avortement spontané ou une grossesse extra-utérine
- ☐ Le jour de la prise de mifépristone ou dans les 5 jours qui suivent la prise de mifépristone lors d'un avortement médicamenteux
- ☐ Dans les 6 mois après l'accouchement si les critères d'aménorrhée lactationnelle sont tous appliqués[1]

☐ Si oui :
- L'implant a une efficacité immédiate
- En cas de RSNP, aucune contraception d'urgence ou report de l'insertion ne sont requis

☐ Si non et aucune RSNP depuis la DDM :
- Aucune contraception d'urgence ou report de l'insertion ne sont requis

☐ Si non et présence de RSNP depuis la DDM :
- ☐ RSNP survenue dans les 5 derniers jours :
  - ☐ Donner la COU-LNG et insérer l'implant immédiatement OU
  - ☐ Proposer l'insertion d'un stérilet au cuivre d'urgence et insérer l'implant simultanément
- ☐ RSNP survenue il y a 6 ou 7 jours : proposer l'insertion d'un stérilet au cuivre d'urgence et insérer l'implant simultanément
- ☐ RSNP survenue il y a plus de 7 jours : insérer l'implant immédiatement

[1] Les trois critères suivants doivent être réunis : 1) moins de 6 mois après l'accouchement, 2) allaitement complet ou presque complet (c.-à-d. alimentation du nouveau-né composée de lait maternel dans plus des trois quarts des repas et intervalles ≤ 4-6 heures entre les tétées), 3) aucune perte sanguine menstruelle).

Contre-indications relatives (catégorie 3 selon OMS) et absolues (catégorie 4 selon OMS) à l'implant contraceptif

Contre-indications générales à l'implant contraceptif	Catégorie		Oui	Non
Grossesse	NA		☐	☐
Saignement vaginal inexpliqué	3		☐	☐
Cancer du sein actuel	4		☐	☐
Cancer du sein, sans évidence de maladie active depuis 5 ans	3		☐	☐
Cancer du foie (hépatome)	3		☐	☐
Maladie cardiaque ischémique (actuelle ou antécédent)	Initiation 2	Continuation 3	☐	☐
Accident vasculaire cérébral (actuel ou antécédent)	Initiation 2	Continuation 3	☐	☐
Hypersensibilité/allergie à l'une des composantes du produit	4		☐	☐

Feuille de collecte de données lors de la consultation pour l'insertion, le remplacement ou le retrait d'un implant contraceptif à l'étonogestrel (suite)

Autres renseignements médicaux pertinents

Décisions thérapeutiques

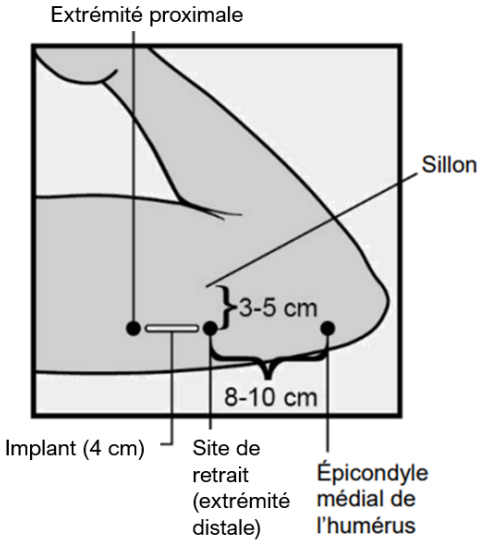
	Ce jour	Plus tard (précisez date et raison)
Retrait d'un implant contraceptif ☐ Nexplanon ☐ Autre (spécifiez):	☐	☐
Insertion d'un implant contraceptif (Nexplanon)	☐	☐
Contraception d'urgence : ☐ Oui ☐ Non Si oui : ☐ COU-LNG ☐ COU-UPA ☐ Stérilet au cuivre	☐	☐
Autres :	☐	☐
Formulaire(s) de consentement signé(s) ? ☐ Retrait d'un implant ☐ Insertion d'un implant	☐	☐

Interventions

Examen physique		
Poids : kg	Taille : m	IMC : kg/m^2
Tension artérielle : / mm Hg		
Évaluation du bras pour le retrait (si applicable) : ☐ Gauche ☐ Droit ☐ Implant entièrement palpable ☐ Implant migré (situé à ≥ 2 cm du site d'insertion)* ☐ Implant non palpable ou partiellement palpable* ☐ Autres : **Dans le cas d'un implant ayant migré ou d'un implant non palpable ou partiellement palpable, le retrait ne devrait être effectué que par un spécialiste formé aux techniques complexes de retrait d'implant.*		
Évaluation du bras pour l'insertion (idéalement controlatéral au bras dominant) : ☐ Gauche ☐ Droit ☐ Cicatrice(s) ☐ Tatouage(s) ☐ Autres particularités :		

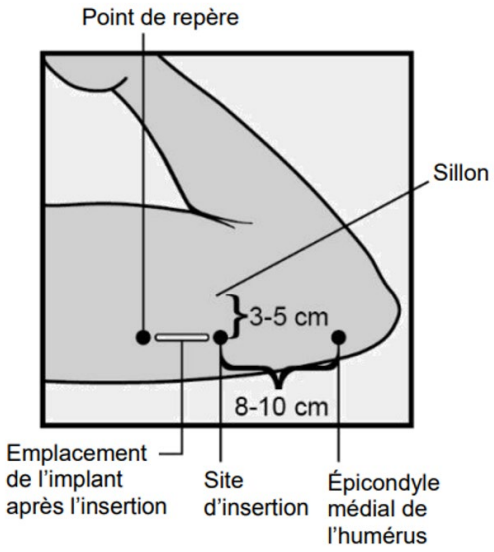
Dépistages		Fait ce jour	Non fait	Au dossier
Test de grossesse urinaire	Résultat :	☐	☐	☐
Dépistage de *Chlamydia trachomatis* et *Neisseria gonorrhoeae*		☐	☐	☐
Dépistage du cancer du col : ☐ test VPH ☐ Cytologie (test PAP)		☐	☐	☐
Autre(s) (spécifiez) :		☐	☐	☐

Feuille de collecte de données lors de la consultation pour l'insertion, le remplacement ou le retrait d'un implant contraceptif à l'étonogestrel (suite)

<table>
<tr><th>Retrait de l'implant contraceptif</th><th>Oui</th><th>Non</th></tr>
<tr><td colspan="2">Palpation de l'implant :
☐ Non palpable ou partiellement palpable : - diriger vers un spécialiste de retrait d'implant
- ne pas tenter de retrait avant la référence
☐ Entièrement palpable : suivre les étapes ci-dessous</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="2">Identification du site de retrait - extrémité distale de l'implant, qui devrait être environ à :
☐ 8 à 10 cm de l'épicondyle médial de l'humérus (vers l'épaule)
☐ 3 à 5 cm en-dessous du sillon entre le triceps et le biceps
 
</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td>Première désinfection</td><td>Désinfectant :</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td>Anesthésie</td><td>Anesthésiant (nom, concentration, dose) :</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td>Deuxième désinfection</td><td>Désinfectant :</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="2">Ouverture du plan cutané avec un scalpel (lame no. 11) parallèlement à l'implant (2 à 4 mm)</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="2">Retrait de l'implant contraceptif :
☐ Utilisation pince courbe
☐ Présence d'adhérence</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="2">Implant complet (mesure 4 cm)</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="2">Saignement/hématome</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="2">Complications/problèmes :</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="4">☐ Si réinsertion d'un nouvel implant directement au site de retrait, passez à la section « Insertion de l'implant contraceptif »

☐ Si réinsertion d'un nouvel implant ailleurs qu'au site de retrait, suivre les étapes qui suivent :
☐ Diachylon de rapprochement
☐ Pansement pour 3 à 5 jours
☐ Bandage compressif X 24 heures</td></tr>
</table>

Feuille de collecte de données lors de la consultation pour l'insertion, le remplacement ou le retrait d'un implant contraceptif à l'étonogestrel (suite)

<table>
<tr><th>Insertion de l'implant contraceptif</th><th>Oui</th><th>Non</th></tr>
<tr><td colspan="2">Marquage du site d'insertion et du point de repère :
☐ Site d'insertion : - 8 à 10 cm de l'épicondyle médial de l'humérus (vers l'épaule)
- 3 à 5 cm en-dessous du sillon entre le triceps et le biceps
☐ Point de repère (pour guider la direction de l'insertion) : à 5 cm du site d'insertion, vers l'épaule
 
</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td>Première désinfection</td><td>Désinfectant :</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td>Anesthésie</td><td>Anesthésiant (nom, concentration, dose) :</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td>Deuxième désinfection</td><td>Désinfectant :</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="2">Applicateur vérifié – implant présent (couleur blanche)</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="2">Lot et date d'expiration de l'implant :</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="2">Insertion selon technique jusqu'à la butée</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="2">Implant relâché puis applicateur retiré</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="2">Implant palpable et non visible à la peau</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="2">Personne en mesure de palper l'implant</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="2">Installateur vide</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="2">Saignement/hématome</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="2">Complications/problèmes :</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="2">Pansement pour 3 à 5 jours</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
<tr><td colspan="2">Bandage compressif X 24 heures</td><td>☐</td><td>☐</td></tr>
</table>

Feuille de collecte de données lors de la consultation pour l'insertion, le remplacement ou le retrait d'un implant contraceptif à l'étonogestrel (suite)

Informations et conseils donnés à la personne

	Oui	Non
Retrait (si applicable) : informations données sur les risques lors du retrait de l'implant contraceptif	☐	☐
Insertion : informations données sur le mode d'action, les effets indésirables, les complications sérieuses et les signes et symptômes qui nécessitent de consulter	☐	☐
Informations données sur la durée d'utilisation de l'implant contraceptif : ☐ Si IMC ≤ 30 kg/m^2 : jusqu'à 5 ans après l'insertion ☐ Si IMC > 30 kg/m^2 ou prise d'un médicament inducteur d'enzymes hépatiques : - Jusqu'à 3 ans après l'insertion ou - Jusqu'à 5 ans après l'insertion (en avisant la personne que les données probantes d'efficacité à 5 ans sont incomplètes dans ces situations)	☐	☐
Implant inséré à un moment où l'efficacité est immédiate? (voir critères énumérés à la section «Moment de l'insertion de l'implant et relations sexuelles non protégées (RSNP)», p.3) : ☐ **Oui** : aucune consigne particulière ☐ **Non et absence de RSNP depuis la DDM (un implant a été inséré)** : - Utiliser le condom à toutes les RSNP pendant 7 jours - Faire un test de grossesse, à la maison ou en clinique, dans 2 à 4 semaines ☐ **Non et présence de RSNP dans les 5 derniers jours (un implant a été inséré)* :** - Prendre la COU-LNG immédiatement (sauf si stérilet au cuivre d'urgence est inséré*) - Utiliser le condom à toutes les RSNP pendant 7 jours* - Faire un test de grossesse, à la maison ou en clinique, dans 2 à 4 semaines ☐ **Non et présence de RSNP dans les 7 derniers jours (un implant et un stérilet au cuivre d'urgence ont été insérés simultanément) :** - Faire un test de grossesse, à la maison ou en clinique, dans 2 à 4 semaines - Retirer le stérilet au cuivre au minimum 7 jours après son insertion ☐ **Non et présence de RSNP il y a plus de 7 jours (un implant a été inséré) :** - Utiliser le condom à toutes les RSNP pendant 7 jours - Faire un test de grossesse, à la maison ou en clinique, dans 2 à 4 semaines	☐	☐
Informations données sur la protection contre les ITS (utilisation du condom)	☐	☐
Informations données sur l'immunisation contre le VPH et l'hépatite B (si applicable)	☐	☐
Remise de condoms (si applicable)	☐	☐
Consignes pour la période post insertion (p. ex., feuillet « Vous venez de vous faire poser un implant contraceptif » de l'INSPQ)	☐	☐
Remise d'une prescription de contraception orale d'urgence (si besoin)	☐	☐

Planification du suivi

			Oui	Non
Est-ce qu'un suivi est envisagé?			☐	☐
Si oui :	Moment du suivi :	Avec :		

Signature de la ou du professionnel(le) de la santé :	**Date :**

*Si un stérilet au cuivre d'urgence a été inséré, suivre la consigne "Non et présence de RSNP dans les 7 derniers jours"