

SUIVI D'UNE INFECTION TRANSMISE SEXUELLEMENT CHLAMYDIA

La chlamydia est une infection à déclaration obligatoire en vertu du Règlement de l'Ontario 559/91, tel que modifié, pris en application de la Loi sur la protection et la promotion de la santé. Ces renseignements sont nécessaires pour l'enquête/la gestion de cas et la surveillance locale.

INSTRUCTIONS : CONFIRMER LES RENSEIGNEMENTS DU CLIENT et retourner le **FORMULAIRE DUMENT REMPLI** au BSEO par télécopie confidentielle au 613-933-7417.

Clinicien chargé du diagnostic : _____ Date du test positif : _____
(AAAA/MM/JJ)

Formulaire rempli par (imprimé) : _____ Retourner le formulaire par télécopieur à : _____

RENSEIGNEMENTS DU CLIENT – CONFIRMÉS :

Nom : _____ DDN : _____ Sexe : _____
(AAAA/MM/JJ)

Adresse : _____

Courriel : _____ Téléphone : _____

TRAITEMENT (en vertu des Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement)

PRODIGUÉ AU CLIENT :

Azithromycine 1g PO

Date de l'ordonnance (AAAA/MM/JJ) : _____

OU :

Doxycycline 100 mg PO bid pendant 7 jours
(traitement préféré pour la chlamydia rectale)

Date de l'ordonnance (AAAA/MM/JJ) : _____

CONSULTATION CLIENT EFFECTUÉE

Avisé d'un résultat positif

Il est conseillé de s'abstenir de tout contact sexuel pendant 7 jours après le traitement

Il est conseillé de s'abstenir de toute activité sexuelle avec un ou plusieurs contacts sexuels non traités

Informé qu'un retraitement est nécessaire si des vomissements surviennent dans l'heure suivant la prise d'Azithromycine

SI APPLICABLE, un test de contrôle est recommandé *

* Le test de contrôle n'est **PAS** systématiquement indiqué. Il est obligatoire en cas de :

- Grossesse
- Utilisation d'un différent traitement
- Traitement non respecté
- Client âgé de moins de 12 ans
- Échec du traitement soupçonné ou confirmé

Le TAAN peut être effectué 4 semaines après la date du traitement, culture peut être effectuée 7 jours après le traitement.

RECHERCHE DES CONTACTS (depuis les 3 derniers mois ou les derniers connus si plus de 3 mois sont passés)

Il est conseillé au client d'informer ses contacts sexuels de la nécessité d'un test et d'un traitement pour les ITS; ET

Le client a été informé que le BSEO le contactera pour recueillir des informations sur les contacts sexuels et effectuer la recherche des contacts.

FACTEURS DE RISQUE

Bris du condom

Diagnostiqué au moment de la pose du DIU (stérilet)

Diagnostiqué au moment de l'avortement thérapeutique

Plus d'un contact sexuel au cours des 6 derniers mois

Nouveau contact sexuel au cours des 2 derniers mois

Aucun condom utilisé

Partenaire(s) du sexe opposé

Parent d'un nouveau-né

Enceinte (Nombre de semaines : _____)

Reçoit une prophylaxie pré-exposition

Partenaire(s) du même sexe

Travaille dans le domaine du sexe

Victime d'agression sexuelle

Autre : _____

RAISON DU TEST

Client est un contact sexuel d'un cas positif

Routine

Symptômes : _____

NOTES

LE BSEO CONTACTERA TOUS LES CLIENTS INFECTÉS PAR LA CHLAMYDIA.



BSEO.ca • 613 933-1375 • 1 800 267-7120



Si les renseignements sont requis dans un autre format, veuillez appeler au 1 800 267-7120 et faire le 0.