

## Prescription d'une Contraception Orale

Date :

Cachet du Médecin

**Nom de la patiente:**

### **DONNEES NECESSAIRES EN VUE DE LA PRESCRIPTION D'UNE CONTRACEPTION HORMONALE**

Age :

Méthode contraceptive utilisée jusque là :

Consommation de tabac :  Oui  Non Combien :

Date des dernières règles :

Allaitement en cours :  Oui  Non

#### Antécédents familiaux :

- Accident thromboembolique veineux
- Accident thromboembolique artériel
- HTA
- diabète
- dyslipidémie
- Anomalie de l'hémostase (d'origine génétique)

#### Examen Clinique :

- Poids :
- Taille :
- Pression sanguine artérielle
- Examen des seins
- Examen gynéco (si besoin)

#### Antécédents personnels :

- Cancer hormono-dépendant
- Adénome ou carcinome hépatique
- Accident thromboembolique veineux
- Accident thromboembolique artériel
- HTA
- Diabète
- Dyslipidémie
- Migraine
- Pancréatite
- Autres
- Prise de médicament en cours,  
(le(s)quel(s).....  
.....  
.....

#### Bilan biologique (à réaliser avant la prise si facteurs de risque)

- Lipidique (Cholesterol, Triglycerides)
- Glycémie
- Bilan d'hémostase ad hoc (en cas d'antécédents)

#### Situations à risque :

- Immobilisation prolongée (voyage long.. )
- Déshydratation
- Intervention chirurgicale

**Votre contraception hormonale sera :** (en cas de prescription en nom de spécialité, précisez aussi la DCI)

.....

#### **Informations destinées à la patiente sur les signes de certains effets indésirables graves :**

La prise d'une contraception hormonale expose, comme toute prise de médicament, à des effets indésirables potentiels. Ils sont rares mais peuvent être graves.

Contactez votre médecin, Sage-femme ou pharmacien si vous suspectez un effet indésirable de votre contraceptif.

Votre attention doit être attirée en particulier en cas de : gonflement, rougeur ou douleur d'une jambe, essoufflement soudain, douleur brutale au niveau du thorax, crachat sanglant, faiblesse d'un côté du corps, troubles de la parole, déformation de la bouche.