

#001

Objectifs du carnet

Contraception

Carte de révision gynéco-obstétrique

- 1 Choisir avec âge, tabac, migraine, thrombose, HTA, médicaments et désir de grossesse.
- 2 Méthodes: hormonales combinées, progestatives, DIU cuivre/hormonal, implant, barrières.
- 3 Contre-indications des œstroprogestatifs: thrombose, migraine avec aura, tabac après 35 ans.
- 4 DIU possible chez nullipare si information et absence de contre-indication.

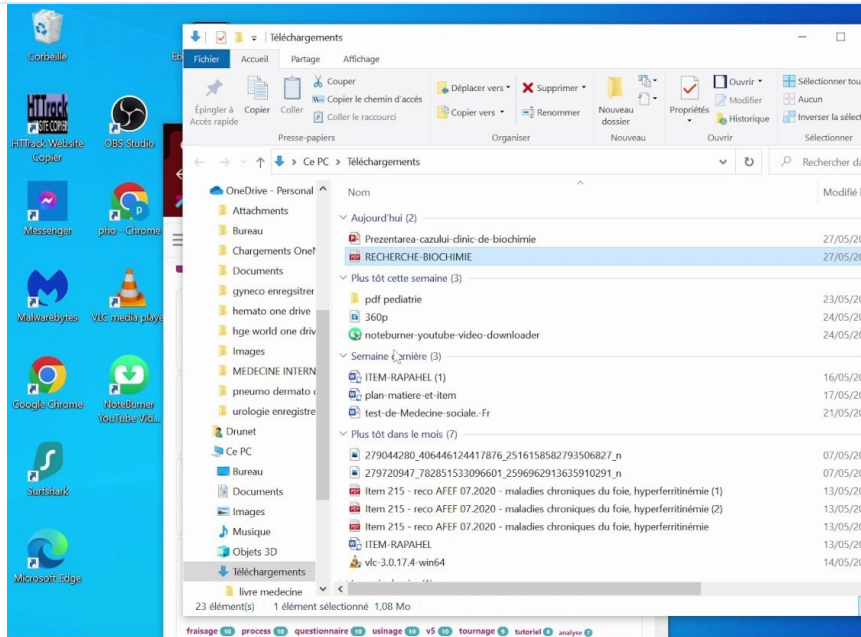
Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant contraception en contexte EDN et en garde.
- Pour Contraception, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Contraception, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Contraception, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Reconnaître et orienter



Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Choisir avec âge, tabac, migraine, thrombose, HTA, médicaments et désir de grossesse.
- Méthodes: hormonales combinées, progestatives, DIU cuivre/hormonal, implant, barrières.
- Contre-indications des œstroprogestatifs: thrombose, migraine avec aura, tabac après 35 ans.
- DIU possible chez nullipare si information et absence de contre-indication.

#003

Prise en charge et surveillance

III. Contraception

A/ Principes

3 règles:

- N'importe quelle contraception vaut mieux que pas de contraception du tout
- La meilleure contraception c'est pas celle que le médecin préfère, mais celle que l'utilisatrice choisit
- La sexualité ça change avec la vie, la contraception aussi

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Contraception d'urgence: lévonorgestrel, ulipristal ou DIU cuivre selon délai.
- Informer efficacité, oubli, effets indésirables et protection IST.
- Adapter au post-partum, allaitement et pathologies chroniques.
- Réévaluer régulièrement tolérance et observance.

#004

Pièges fréquents

- Pour Contraception, toujours éliminer une grossesse devant douleur, saignement ou aménorrhée en âge de procréer.
- Avant contraception ou renouvellement, céphalée brutale, dyspnée, douleur thoracique ou déficit neurologique impose de suspecter un événement thrombotique.
- Pour Contraception, ne pas banaliser douleur pelvienne, saignement post-ménopausique, fièvre ou vulnérabilité.
- Pour Contraception, adapter chaque décision au terme, au projet de grossesse, au consentement et au terrain.

#005

Synthèse opérationnelle

- Pour Contraception, dater, localiser, mesurer la gravité et choisir l'examen qui change la conduite.
- Pour Contraception, associer prévention, information loyale, contraception ou projet parental selon le contexte.
- Pour Contraception, coordonner gynécologie, obstétrique, anesthésie, pédiatrie, oncologie ou psychiatrie si besoin.
- Pour Contraception, prévoir suivi, signes d'alerte et accès rapide aux soins.

Sources: Référentiel du Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français; Recommandations HAS, CNGOF et INCa selon les thèmes; Supports locaux SSD1/Alex/29-Gynécologie obstétricale; Banque d'images recadrées SSD1/Carnets/phase1_collecte