

ORDONNANCE COLLECTIVE

ORDONNANCE : Effectuer une cytologie cervicale (Pap test)		NUMÉRO : 4.09
		DATE : Septembre 2014
		RÉVISÉE :
PROFESSIONNELS VISÉS	Infirmières	Référence à un protocole
TYPE D'ORDONNANCE	Ordonnance visant à <u>initier</u> des mesures diagnostiques.	Non

PROFESSIONNELS HABILITÉS

- Infirmières ayant la formation nécessaire et les connaissances pour exécuter la technique.

CLIENTÈLES VISÉES

- Femmes actives sexuellement ou qui l'ont été dans le passé répondant aux conditions d'application.

UNITÉS OU SERVICES CONCERNÉS

- Unité de médecine familiale du Nord de Lanaudière (UMFNL)
- Services courants de santé de 1^{re} ligne

ACTIVITÉS RÉSERVÉES

- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.
- Effectuer des examens et des tests diagnostiques invasifs, selon une ordonnance.

1. INTENTION THÉRAPEUTIQUE

- Contribuer au suivi de l'état de santé de la clientèle.
- Assurer l'accès au test de dépistage du cancer du col utérin par le test cytologique.
- Faire le suivi des résultats.

2. CONDITION D'INITIATION

- Femme nécessitant une cytologie cervicale.

3. ORDONNANCE

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">➤ Effectuer une cytologie cervicale (Pap test).➤ Effectuer l'examen gynécologique |
|--|

4. CONDITIONS D'APPLICATION

4.1. Indications

- Être âgée de 21 ans et avoir eu au moins une relation sexuelle incluant toutes formes de contact génital avec ou sans pénétration vaginale avec un partenaire masculin ou féminin.
- Avant 21 ans, si coïtarche très précoce (≥ 14 ans) ou immunosuppression.
- Le dépistage peut cesser à 65 ans si les résultats des deux derniers tests effectués au cours des 10 années précédentes sont négatifs.
- L'intervalle recommandé entre les tests de dépistage est de 2 à 3 ans si les résultats sont normaux.

4.2. Contre-indications

- N.A.

5. MÉTHODES

5.1. Précautions et directives

- Poursuivre les tests de dépistage chez les clientes qui ont subi une hystérectomie mais qui ont conservé le col utérin.
- Ne pas procéder au prélèvement pendant les menstruations mais si la cliente présente des saignements anormaux, effectuer la cytologie.

5.2. Procédures

- Méthode de soins de l'AQESS : «Cytologie cervicale»

5.3. Éléments de surveillance

- Un frottis de qualité insatisfaisante est considéré peu fiable pour évaluer la présence de cellules épithéliales anormales. Les trois principales raisons possibles sont : pas assez de cellules pour le spécimen, présence d'inflammation ou de sang, raison non précisée ou incapacité du laboratoire de faire le test.

SUIVI DES RÉSULTATS DE CYTOLOGIE

Résultats	Suivi clinique
Normal	Refaire cytologie dans 2 à 3 ans
Insatisfaisant (unsatisfactory cytology specimen)	Répéter la cytologie dans 2 à 4 mois

5.4. Complications

- Léger saignement au col

5.5. Limites d'application

- Transmettre tous résultats positifs de cytologie au médecin traitant ou référant ou à l'infirmière praticienne spécialisée en soins de première ligne (IPSPL).
- Suite à une reprise pour résultat insatisfaisant, si même résultat, référer au médecin ou à l'IPSPL.
- Pour l'UMFNL, se référer au médecin de la Clinique de santé sexuelle pour tout questionnement.

6. SOURCES

- Institut national de santé publique (Juin 2011), *Lignes directrices sur le dépistage du cancer du col utérin au Québec*, 21 pages
- Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (Décembre 2012), *Prise en charge colposcopique des résultats cytologiques et histologiques anormaux en ce qui concerne le col utérin*, Directive clinique commune SOGC-SCC, 18 pages.
- American Society for Colposcopy and Cervical Pathology (Avril 2013) *Algorithms Updated Consensus Guidelines for Managing Abnormal Cervical Cancer Screening Tests and Cancer Precursors*, 24 pages.
- UpToDate (mis à jour mars 2014) *Cervical cancer screening test: Techniques and test characteristics of cervical cytology and human papilloma virus testing*.
- UpToDate (mis à jour juin 2014) *Cervical and vaginal cytology: Interpretation of results*.

ORDONNANCE COLLECTIVE

ORDONNANCE : Effectuer une cytologie cervicale (Pap test).	NUMÉRO : 4.09
	DATE : Septembre 2014
	RÉVISÉE :

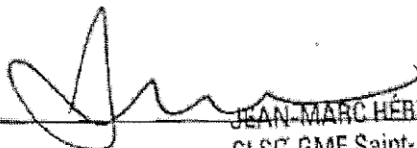
Chef du service de l'unité de médecine familiale :

Date : 1^{er} octobre 2014


Dr Sébastien Turgeon

Chef du service de 1^{re} ligne CLSC :

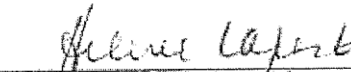
Date : 24/10/01



JEAN-MARC HÉBERT MD #83-372-2
CLSC-GMF Saint-Donat (CSSS NL)
377, rue Du Foyer
Saint-Donat, QC J0T 2G0

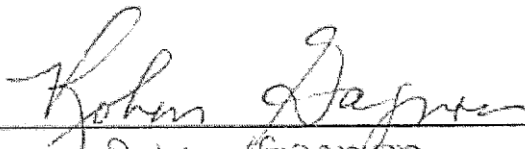
Chef du département de médecine générale de 1^{re} ligne :

Date : 2014/10/03


Dr Hélène Laporte

Directeur des soins infirmiers :

Date : 2014-10-09


Robin Gagnon

Adoptée par le CMDP :

Date : 2014/11/24

