



## Homme 12-17 ans

Date : \_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_\_\_

### Histoire (Problèmes soulevés par le patient. Parler de l'école, de sa famille, de ses amis, de ses activités)

---



---



---



---



---

### Antécédents – personnels et familiaux

révision de la feuille sommaire

### Médication – ordonnances et autres

révision de la feuille sommaire

### Immunisation

révision de la feuille sommaire

Vaccin contre la varicelle si susceptible; méningite et hépatite B (gratuits); Rappel D2T5

### Habitudes de vie

Modification des habitudes		ST	CV	CF	Stade – Conviction – Confiance (voir guide)			
<b>Tabac</b>	*-B				Oui <input type="checkbox"/>	cig/jour	Cessé <input type="checkbox"/> depuis :	Jamais <input type="checkbox"/>
Prévention de l'initiation								
<b>ROH</b>	*-I				Oui <input type="checkbox"/>			Non <input type="checkbox"/>
<b>Drogues</b>	*-I				Oui <input type="checkbox"/>			Non <input type="checkbox"/>
<b>Nutrition</b>	Pf <sup>1</sup> -*				Fruits et légumes; Produits laitiers; Sel			<input type="checkbox"/>
Problèmes alimentaires	*-*				Anorexie, boulimie			<input type="checkbox"/>
<b>Activité physique</b>	Pf <sup>1</sup> -*				Oui <input type="checkbox"/>			Non <input type="checkbox"/>

<sup>1</sup> Pf : référence pour interventions comportementales structurées si IMC plus du 85eme percentile

### Revue des systèmes

OORL

Respiratoire \_\_\_\_\_

Cardiovasculaire \_\_\_\_\_

Digestif \_\_\_\_\_

Urinaire \_\_\_\_\_ Actif sexuellement Oui  Non

Neurologique \_\_\_\_\_

Locomoteur \_\_\_\_\_

Endocrinien \_\_\_\_\_

Dermatologique \_\_\_\_\_

Psychiatrique \_\_\_\_\_ Dépistage de dépression (\*-B si programme de support disponible) Positif  Négatif

Note : La première valeur est celle du GECSSP. Elle est suivie de celle du USPSTF. Lorsqu'il n'y a pas de recommandation actuelle (avant l'an 2000) un \* apparaît. Pour les recommandations des autres instances se référer au document de base.

**Légende :**  = Fait    Ø = jugé non applicable par mon patient     = problème avec ce point

Mars 2016

## Examen Homme 12-17 ans

TA (*-I)	Pouls	Poids	Taille	IMC (*-B)	Périmètre abdominal
____/____					
	Percentile :	%	%	%	Note : La section sur l'examen physique permet d'y inscrire des éléments en lien avec les plaintes du patient s'il y en a. A part la pression artérielle et la mesure de l'IMC, aucune composante de l'examen physique n'a de bénéfice potentiel prouvé en dépistage. L'examen du dos à la recherche de scoliose n'est pas recommandé (*-D)

### EXAMEN :

#### Tête et cou :

#### Cœur :

#### Poumons :

#### Abdomen :

#### OGE :

Testicules (\*-D)

### IMPRESSIONS :

Counselling		
Sexualité : ITSS (si actif sexuellement)	*-B	<input type="checkbox"/>
Éviter l'exposition aux rayons UV	B-B si peau pâle	<input type="checkbox"/>
Prévention des traumatismes (ceinture de sécurité en voiture, casque en vélo ...)	*-* Le groupe américain ne met plus à jour ses recommandations à ce sujet	<input type="checkbox"/>

Investigations		
Chlamydia (si actif sexuellement) Au Québec le dépistage est recommandé pour tous les hommes de 24 ans et moins même sans facteurs de risque	*-I	<input type="checkbox"/>
Gonorrhée (si actif sexuellement) Au Québec le dépistage est recommandé pour tous les hommes de 24 ans et moins même sans facteurs de risque	*-I	<input type="checkbox"/>
HIV (≥ 15 ans) Au Québec le dépistage n'est recommandé qu'en présence de facteurs de risque	*-A (une fois durant l'adolescence)	<input type="checkbox"/>

Suivi \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

Note : La première valeur est celle du GECSSP. Elle est suivie de celle du USPSTF. Lorsqu'il n'y a pas de recommandation actuelle (avant l'an 2000) un \* apparaît. Pour les recommandations des autres instances se référer au document de base.

Légende :  = Fait     = jugé non applicable par mon patient     = problème avec ce point  
Mars 2016