

Tenue des antécédents médicaux

Un guide pour les dentistes de l'Ontario et leurs patients

Introduction

Pour permettre la fourniture de soins dentaires sécuritaires, les dentistes doivent s'assurer que tous les renseignements médicaux nécessaires et pertinents sont obtenus avant de commencer le traitement. Ces renseignements doivent être recueillis systématiquement, en enregistrant l'état de santé actuel du patient et toute maladie, affection ou réaction indésirable grave dans le passé qui pourrait affecter la prise en charge dentaire du patient. L'Ordre royal des chirurgiens-dentistes de l'Ontario publie une ligne directrice sur la tenue de dossiers dentaires, qui comprend un exemple de questionnaire sur les antécédents médicaux.

L'Ordre publie également le Guide de tenue des antécédents médicaux, qui comprend des documents complémentaires pour ce domaine clé de la pratique dentaire.

1. Document d'accompagnement du questionnaire sur les antécédents médicaux
2. Exemple de questionnaire sur les antécédents médicaux
3. Exemple de questionnaire de rappel sur les antécédents médicaux



Royal College of
Dental Surgeons of Ontario

Document d'accompagnement du questionnaire sur les antécédents médicaux

Objectif du questionnaire

Le questionnaire sur les antécédents médicaux est conçu pour le dentiste généraliste qui fournit des soins dentaires de routine. Le questionnaire comprend un ensemble de questions que l'Ordre juge raisonnables pour aider le dentiste à obtenir les renseignements nécessaires auprès des patients afin de déterminer si les procédures dentaires invasives peuvent être effectuées en toute sécurité. Les procédures dentaires invasives comprennent des traitements qui provoquent des saignements ou impliquent la pénétration des tissus buccaux, et qui sont souvent stressants.

Le questionnaire est fourni à titre indicatif et n'est pas destiné à représenter la norme de soins ou à être utilisé comme seul moyen d'enquête. Le dentiste peut avoir besoin de fournir des précisions sur les renseignements obtenus à partir du questionnaire; par exemple, avec des patients qui ont une condition médicale importante, des patients qui sont très stressés, des patients qui sont âgés, des patients dont les antécédents médicaux ne sont tout simplement pas clairs et des patients nécessitant un traitement dentaire complexe.

Le questionnaire peut ne pas convenir à toutes les situations de pratique. Par exemple, un dentiste qui fournit des soins avancés ou complexes peut souhaiter ajouter des questions liées à sa discipline particulière. D'autre part, si un dentiste limite sa pratique à la fourniture de procédures dentaires non invasives, il peut être approprié de simplifier le questionnaire. En toutes circonstances, un jugement clinique raisonnable doit être utilisé pour déterminer les changements appropriés pour assurer un traitement sécuritaire des patients.

Tout questionnaire peut être sans valeur. On lui attribue de la valeur en fonction de la capacité du dentiste à interpréter la signification des réponses et, s'il y a lieu, à rechercher et à obtenir des renseignements supplémentaires. On peut les obtenir en discutant avec le patient, en menant un examen physique approprié* et/ou une consultation médicale au besoin, en particulier lorsque les renseignements disponibles ou la nécessité d'une modification du traitement ne sont pas clairs.

Les renseignements médicaux sur le patient doivent être examinés et mis à jour régulièrement, par exemple lors des examens ultérieurs et/ou avant les rendez-vous impliquant des interventions dentaires invasives. La fréquence de l'examen dépendra des antécédents médicaux et de l'âge du patient, ainsi que de l'intervention dentaire prévue. Pour ce faire, on peut demander au patient d'examiner les renseignements originaux et d'informer le dentiste de tout changement, ou le dentiste peut interroger directement le patient. Dans les deux cas, les résultats doivent être documentés dans le dossier du patient.

À un moment donné, l'accumulation de changements dans les renseignements médicaux ou le temps écoulé peut suggérer au dentiste que le patient doit remplir un nouveau questionnaire sur les antécédents médicaux. Encore une fois, un jugement clinique raisonnable doit être utilisé pour déterminer quand cela est approprié.

* Un examen physique approprié peut inclure un examen intraoral, de la tête et du cou, ainsi que la prise et l'enregistrement de signes vitaux tels que la fréquence cardiaque et la pression artérielle.

Justification des questions

Cette section fournit une justification d'inclure chacune des questions et présente brièvement certaines des questions de traitement et de gestion à prendre en compte. Ces problèmes peuvent être influencés par la situation particulière du patient ou par des changements dans les normes acceptées. Passées en revue ensemble, les questions fourniront une base élargie d'enquête sur le véritable état de santé du patient.

Un dépliant d'information destiné aux patients est également inclus. Le formulaire d'échantillon peut aider le patient à comprendre pourquoi il est important de remplir le questionnaire de façon précise.

Le dentiste doit s'assurer que le patient comprend chacune des questions. Le dentiste doit également s'assurer de comprendre les réponses du patient. S'il y a une barrière linguistique, un interprète sera nécessaire. Si le dentiste estime que le patient ne peut fournir des antécédents médicaux complets et précis, il devra consulter d'autres personnes, telles qu'un mandataire ou un médecin traitant.

Q1. Êtes-vous actuellement traité pour un problème de santé ou avez-vous été traité au cours de la dernière année? Si oui, veuillez expliquer.

Justification : Permet d'identifier un problème médical important pour lequel le patient est actuellement sous traitement ou a cherché un traitement dans un passé récent. Cette question vaut mieux que « Êtes-vous en bonne santé? » Une étude¹ a montré que 100 % des patients ayant une maladie mettant leur vie en danger ont répondu « oui » à cette dernière question. Permet également d'identifier le traitement médicamenteux actuel du patient.

Q2. Quand avez-vous passé votre dernier examen médical?

Justification : Aide à évaluer la valeur des renseignements sur le questionnaire. Plus le contrôle est récent, plus les renseignements sont susceptibles d'être corrects. Permet de guider le dentiste à évaluer le patient de manière plus approfondie ou de conseiller au patient de demander une évaluation médicale avant de se soumettre à des interventions dentaires complexes et/ou stressantes.

Q3. Votre état de santé général a-t-il changé au cours de la dernière année? Si oui, veuillez expliquer.

Justification : Permet de détecter les problèmes de santé que le dentiste doit clarifier. Les problèmes mineurs, tels que le rhume, peuvent être rapidement ignorés. Les problèmes majeurs, tels que le cancer ou les maladies cardiaques, peuvent nécessiter un bilan fonctionnel ou une consultation médicale pour clarifier l'état actuel du patient

¹ Brady WF, Martinoff JT, "Validity of health history data collected from dental patients and patient perception of health status", JADA 1980; 101:642-646.

Q4. Prenez-vous des médicaments, des médicaments sans ordonnance ou des suppléments à base de plantes de quelque nature que ce soit? Si oui, veuillez en fournir la liste.

Justification :

- a) Suggère une condition médicale sous-jacente et éventuellement le type ou la gravité (p. ex., le diabète de type 1).
- b) Permet de détecter une interaction médicament-médicament potentielle (p. ex., AAS et anticoagulants).
- c) Permet de détecter une immunosuppression (p. ex., stéroïdes, agents cytotoxiques) ou des problèmes de saignement potentiels (p. ex., Coumadin, AAS).
- d) Permet de détecter une interaction médicament-maladie potentielle (p. ex., vasopresseurs topiques et hypertension).
- e) Permet de détecter des effets intraoraux ou systémiques d'importance dentaire (p. ex., hyperplasie gingivale associée à la phénytoïne ou suppression de la moelle osseuse après la chimiothérapie).
- f) Permet de détecter les problèmes potentiels liés à l'utilisation de médicaments en vente libre, tels qu'une tendance accrue à saigner avec l'utilisation d'AAS ou de certains suppléments à base de plantes (p. ex., le ginkgo biloba peut prolonger le temps de coagulation en cas d'utilisation avec de l'aspirine ou d'autres médicaments anticoagulants).

Q5. Souffrez-vous d'allergies? Si oui, veuillez les énumérer en utilisant les catégories ci-dessous :

- a) médicaments
- b) produits en latex/caoutchouc
- c) autre (p. ex., rhume des foins, saisonnier/ environnemental, alimentaire)

Justification :

- a) Permet de détecter les produits à éviter et la nécessité de trouver des substituts.
- b) L'allergie au latex est un phénomène de plus en plus répandu. Des produits substituts appropriés peuvent être nécessaires.
- c) Permet de détecter une personne sujette à d'autres réactions allergiques. Par exemple, l'allergie à certains fruits (comme, l'avocat, le kiwi) peut permettre de détecter une prédisposition à l'allergie au latex.

Q6. Avez-vous déjà eu une réaction particulière ou des effets indésirables à des médicaments ou à des injections? Si oui, veuillez expliquer.

Justification : Permet d'alerter le dentiste afin qu'il évite de prescrire ou d'utiliser certains médicaments et lui indique la nécessité d'identifier des médicaments substituts appropriés, s'il y a lieu. Une évaluation médicale peut être nécessaire pour clarifier s'il existe une véritable allergie.

Q7. Souffrez-vous ou avez-vous déjà souffert d'asthme?

Justification : Permet de détecter des problèmes respiratoires et la nécessité de modifications particulières du traitement. L'asthme peut être déclenché par le stress ou certains produits chimiques, et peut varier considérablement en degrés de gravité. Il est utile de savoir ce qui précipite habituellement une crise, ce que le patient fait pour la gérer et si le patient a déjà eu besoin d'être hospitalisé pour une crise (cela peut indiquer la gravité des crises précédentes et le potentiel de répétition). Évitez les agents déclencheurs connus et assurez-vous que tout médicament nécessaire, tel qu'un inhalateur, est facilement disponible lors d'un rendez-vous chez le dentiste.

Q8. Souffrez-vous ou avez-vous déjà souffert de problèmes cardiaques ou de tension artérielle?

Justification : Permet de détecter les patients présentant des problèmes cardiovasculaires importants et la nécessité de poursuivre les investigations (bilan fonctionnel cardiovasculaire, examen physique, consultation médicale) pour déceler la gravité ou la stabilité de la maladie ou de la modification du traitement. Cela peut être mineur (rendez-vous plus courts) ou requérir le report des soins électifs jusqu'à ce que la maladie soit suffisamment contrôlée (angine instable, hypertension incontrôlée).

Q9. Avez-vous déjà subi un remplacement ou une réparation d'une valve cardiaque ou une transplantation cardiaque, ou encore avez-vous déjà souffert d'une infection du cœur (c.-à-d., endocardite infectieuse) ou d'une maladie cardiaque dès la naissance (c.-à-d., cardiopathie congénitale)?

Justification : Permet de détecter les patients qui pourraient bénéficier d'une antibioprophylaxie, d'autres investigations (par exemple, bilan fonctionnel cardiovasculaire, consultation médicale, échocardiogramme) ou de modifications du traitement. L'antibioprophylaxie est raisonnable pour les patients présentant le risque le plus élevé d'effets indésirables de l'endocardite infectieuse, et qui tireraient le plus grand bénéfice de sa prévention. Pour ce groupe de patients, l'antibioprophylaxie est raisonnable pour toute intervention dentaire impliquant une manipulation du tissu gingival ou de la région périapicale des dents ou une perforation de la muqueuse buccale.

Q10. Avez-vous une articulation prothétique ou artificielle?

Justification : En 2016, l'Association dentaire canadienne, l'Association canadienne d'orthopédie et l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie ont publié une déclaration de consensus sur la prise en charge de patients ayant subi une arthroplastie totale et ayant d'autres dispositifs orthopédiques. La déclaration du consensus canadien est appuyée par l'Ordre. En résumé, l'antibioprophylaxie de routine n'est pas indiquée pour les patients atteints de remplacement total des articulations, mais ils devraient atteindre et maintenir une santé et une hygiène bucco-dentaires optimales. Il y a des moments où l'antibioprophylaxie est indiquée en dentisterie, soit en fonction du type d'intervention (p. ex., la littérature suggère qu'une dose de charge préopératoire unique est efficace pour réduire les infections au site chirurgical pour les troisièmes molaires partiellement et complètement intraosseuses et pour réduire l'échec des implants et des greffes osseuses) ou de l'état médical du patient (p. ex., les extractions dentaires urgentes face à la neutropénie induite par la chimiothérapie ou pour les patients avec des valvules cardiaques prothétiques). Cependant, ce N'EST PAS la présence ou l'absence d'une articulation prothétique qui guide cette décision, car il existe un manque de preuves associant les interventions dentaires à une infection articulaire prothétique.

Q11. Avez-vous des affections ou des thérapies qui pourraient affecter votre système immunitaire (p. ex., leucémie, sida, infection par le VIH, radiothérapie, chimiothérapie)?

Justification : Permet de détecter les patients présentant des affections qui pourraient les exposer à un risque accru de troubles de la coagulation ou d'infection grave. Une consultation médicale peut être nécessaire. Certaines de ces affections ou thérapies peuvent également entraîner des lésions buccales, telles que la candidose.

Q12. Avez-vous déjà eu une hépatite, une jaunisse ou une maladie du foie?

Justification : Permet de détecter les patients présentant des lésions hépatiques, qui sont à risque de problèmes hémorragiques et/ou de problèmes de métabolisation de certains médicaments. Patients ayant des antécédents d'hépatite B, d'hépatite C ou de cirrhose du foie peuvent avoir un dysfonctionnement hépatique suffisant pour causer des problèmes de saignement et peuvent justifier d'éviter ou de réduire les doses de médicaments métabolisés dans le foie (p. ex., les benzodiazépines). Une consultation médicale avec des tests de laboratoire appropriés peut être nécessaire.

Q13. Avez-vous un problème de saignement ou un trouble de la coagulation?

Justification : Permet de détecter les patients présentant des problèmes hémorragiques congénitaux ou acquis (c.-à-d., à la suite d'une maladie ou de médicaments). Une consultation médicale et des tests de laboratoire appropriés peuvent être nécessaires. Il peut être utile de demander si le patient éprouve ou a déjà éprouvé des problèmes avec des saignements prolongés ou des ecchymoses excessives.

Q14. Avez-vous déjà été hospitalisé pour une maladie ou une opération? Si oui, veuillez expliquer.

Justification : Permet de détecter les patients qui ont subi des interventions chirurgicales ou une maladie grave, et donne l'occasion de discuter des résultats ou des soins en cours (p. ex., cancer, chirurgie cardiaque).

Q15. Souffrez-vous ou avez-vous déjà souffert de l'un des problèmes suivants ou avez-vous ou avez-vous déjà eu l'un des dispositifs suivants? Veuillez cocher les options qui s'appliquent.

- ☐ douleur thoracique, angine
- ☐ crise cardiaque
- ☐ accident vasculaire cérébral, accident ischémique transitoire (AIT)
- ☐ essoufflement
- ☐ fièvre rhumatismale
- ☐ prolapsus valvulaire mitral
- ☐ souffle cardiaque
- ☐ stimulateur cardiaque
- ☐ maladie pulmonaire
- ☐ tuberculose
- ☐ cancer
- ☐ corticothérapie
- ☐ diabète
- ☐ ulcères gastriques
- ☐ arthrite
- ☐ crises (épilepsie)
- ☐ néphropathie (maladie rénale)
- ☐ maladie thyroïdienne
- ☐ consommation de drogue/d'alcool/d e cannabis ou dépendance
- ☐ médicaments contre l'ostéoporose (p. ex., Fosamax, Actonel)

Justification : Permet de détecter les patients qui ont ou ont eu des affections communes potentiellement graves, ce qui pourrait nécessiter une consultation médicale supplémentaire ou des modifications du traitement.

Douleur thoracique, angine, crise cardiaque, accident vasculaire cérébral, AIT (accident ischémique transitoire), essoufflement, stimulateur cardiaque : Permet de détecter les patients qui peuvent avoir besoin d'une évaluation/consultation médicale supplémentaire, d'être référé, d'un report des soins facultatifs ou de l'utilisation du protocole cardiovasculaire. Cela implique généralement, au minimum, un protocole de réduction du stress et une utilisation appropriée et prudente des vasopresseurs, lorsque cela est indiqué.

Rhumatisme articulaire aigu, prolapsus valvulaire mitral, souffle cardiaque : Permet de détecter les patients qui peuvent avoir besoin d'une consultation médicale supplémentaire. Certains patients ayant des antécédents de rhumatisme articulaire aigu développent un rhumatisme cardiaque, entraînant des lésions cardiaques permanentes. Les diagnostics de rhumatisme cardiaque et de prolapsus valvulaire mitral englobent un large spectre de pathologies, de mineures à graves. Bien que l'antibioprophylaxie ne soit plus recommandée pour l'un ou l'autre de ces deux groupes de patients, les deux présentent un risque plus élevé de contracter l'endocardite infectieuse au cours de leur vie et peuvent donc bénéficier d'efforts visant à maintenir une santé et une hygiène bucco-dentaires optimales. De plus, le prolapsus valvulaire mitral peut se détériorer avec le temps. Des études indiquent que par rapport aux femmes, les hommes atteints de prolapsus valvulaire mitral sont plus susceptibles de requérir une intervention chirurgicale et ce risque augmente avec l'âge. Dans de rares cas, un souffle cardiaque peut indiquer une malformation cardiaque congénitale cyanotique sous-jacente.

Maladie pulmonaire : Permet de détecter les patients qui pourraient avoir des problèmes respiratoires et pour lesquels des modifications particulières du traitement peuvent être recommandées (p. ex., éviter les médicaments qui pourraient déprimer la respiration). Ces patients peuvent être plus à l'aise en position verticale.

Certains de ces patients peuvent trouver l'utilisation d'une digue difficile à tolérer. Certains patients (p. ex., ceux atteints d'une bronchopneumopathie chronique obstructive) peuvent avoir une maladie cardiovasculaire coexistante, qui peut également nécessiter une investigation et des modifications du traitement.

Tuberculose : **La maladie active chez les patients ayant un frottis d'expectoration positif** peut justifier une consultation médicale et des soins dentaires d'urgence en évitant impérieusement la production d'aérosols et en reportant les soins dentaires facultatifs jusqu'à ce qu'un médecin confirme que le patient est non infectieux et apte au traitement. Une maladie passée pourrait indiquer un potentiel de récurrence et la nécessité d'établir un suivi médical et une prise en charge appropriés.

Cancer : Permet de détecter un patient qui pourrait avoir besoin de modifications de traitement en fonction du traitement anticancéreux passé ou présent (p. ex., irradiation de la région de la tête et du cou, greffe de moelle osseuse, utilisation de bisphosphonates intraveineux et d'autres traitements antirésorptifs ou antiangiogéniques qui pourraient le mettre à risque d'ostéonécrose de la mâchoire liée aux médicaments).³ Les patients qui subissent actuellement une chimiothérapie peuvent être immunodéprimés et sujets à l'infection, ou avoir une numération plaquettaire réduite et un risque accru de saignement. Ils peuvent également développer une inflammation intraorale.

Corticothérapie : Permet de détecter les patients qui ont une maladie importante et pourraient avoir besoin d'une supplémentation en stéroïdes avant des procédures dentaires stressantes. En outre, peut alerter le dentiste au sujet des effets indésirables graves potentiels de ce médicament.

Diabète : Établir le type et la gravité de la maladie, et la présence de complications, qui sont souvent liées à la durée de la maladie. Les diabétiques insulino-dépendants sont plus susceptibles d'être instables et sujets aux réactions hypoglycémiques. La cardiopathie athéroscléreuse survient à un plus jeune âge chez les patients diabétiques et est plus susceptible d'être présente sans symptômes typiques. Les patients diabétiques sont également plus susceptibles de développer une maladie rénale, une cécité, une xérostomie, une maladie parodontale, un syndrome de la bouche brûlante et d'avoir des problèmes de cicatrisation.

Ulcères gastriques : Déterminez si ce problème est en cours. Peut suggérer d'éviter certains analgésiques (p. ex., l'AAS).

Arthrite : Établir le type (rhumatoïde c. ostéo), la gravité et le traitement. La polyarthrite rhumatoïde peut affecter l'articulation temporo-mandibulaire et peut faire partie d'un processus auto-immun général, qui pourrait causer d'autres problèmes buccaux (p. ex., sécheresse de la bouche, ulcération buccale).

Crises (épilepsie) : Établir le type, la fréquence, la gravité et les facteurs étiologiques afin que des stratégies de prévention et de gestion appropriées puissent être planifiées. Les médicaments utilisés pour contrôler l'épilepsie peuvent provoquer une hyperplasie gingivale. Cela peut être amélioré par une meilleure hygiène buccale.

Néphropathie (maladie rénale) : Établir le type et la gravité, et s'il y a ou non une altération de la fonction rénale. Si la fonction rénale est altérée, il peut être nécessaire de modifier les schémas posologiques de certains médicaments (par exemple, les anti-inflammatoires non stéroïdiens). Le patient peut être sous hémodialyse ou subir une greffe de rein. Cela pourrait modifier le moment du traitement et favoriser des problèmes de saignement, un problème de cicatrisation, un risque accru d'infection, etc.

Maladie thyroïdienne : Les patients présentant une hyperthyroïdie non traitée ou mal contrôlée courent un risque de développer des dysrythmies cardiaques, à la suite d'un stress ou d'une utilisation inappropriée de vasoconstricteurs. La consultation médicale et le report des soins dentaires facultatifs sont généralement recommandés jusqu'à ce que ces conditions soient stables.

Consommation ou dépendance à la drogue, à l'alcool ou au cannabis : Certaines drogues à usage récréatif (p. ex., la cocaïne ou les amphétamines) peuvent provoquer des dysrythmies cardiaques importantes, qui peuvent être exacerbées par les vasoconstricteurs dans les anesthésiques locaux. Cette situation est particulièrement préoccupante si ces médicaments ont été utilisés dans les 24 heures suivant un rendez-vous au cours duquel une anesthésie locale sera utilisée.

Les patients ayant des antécédents d'abus de drogues par voie intraveineuse sont à risque de plusieurs maladies infectieuses, telles que les hépatites B et C (qui pourraient causer des dommages au foie) et le SIDA. Permet également de détecter les patients aux prises avec un problème de dépendance à l'alcool et qui peuvent présenter un certain degré de dysfonctionnement hépatique. Cela pourrait entraîner des problèmes de saignement et/ou la nécessité d'éviter les médicaments métabolisés dans le foie.

Médicaments contre l'ostéoporose (p. ex., Fosamax, Actonel) : Les bisphosphonates oraux sont fréquemment prescrits pour la prévention ou le traitement de l'ostéoporose (p. ex., chez les femmes ménopausées). Bien que beaucoup plus fréquente avec les formes intraveineuses généralement utilisées dans le traitement du cancer, cette classe de médicaments peut donner lieu à l'ostéonécrose de la mâchoire liée aux médicaments, entraînant l'exposition de l'os maxillaire et/ou mandibulaire nécrotique. La chirurgie dentoalvéolaire est considérée comme un facteur de risque majeur de l'ostéonécrose de la mâchoire liée aux médicaments, mais elle peut survenir spontanément et est résistante au traitement.

Par conséquent, la prévention est d'une importance primordiale. Les taux de bisphosphonates dans les os restent élevés pendant des années. Par conséquent, les patients qui ont cessé de les prendre peuvent présenter un risque accru de développer une ostéonécrose de la mâchoire liée aux médicaments pendant une période prolongée.

Q16. Y a-t-il des conditions ou des maladies non énumérées ci-dessus dont vous souffrez ou dont vous avez souffert?
Si oui, veuillez expliquer.

Justification : Question passe-partout pour prendre connaissance d'autres affections qui auraient pu être manquées.

Q17. Y a-t-il des maladies ou des problèmes médicaux dans votre famille (p. ex., le diabète, le cancer ou les maladies du cœur)?

Justification : Permet de détecter les patients qui présentent un risque accru pour certaines affections. Permet au dentiste d'être vigilant pour les affections en développement ou non diagnostiquées.

Q18. Fumez-vous ou mâchez-vous des produits du tabac?

Justification : Permet de détecter les patients à risque de complications systémiques et orales liées au tabagisme (p. ex., maladie cardiovasculaire, maladie pulmonaire, cancer de la bouche, problèmes parodontaux, problèmes de cicatrisation). Identifie également les patients qui peuvent bénéficier de programmes de renoncement au tabac.
Une forte consommation d'alcool combinée au tabagisme augmente le risque de cancer de la bouche.

Q19. Êtes-vous nerveux pendant le traitement dentaire?

Justification : Permet de détecter les patients qui pourraient bénéficier de techniques supplémentaires (p. ex., la sédation consciente) pendant le traitement dentaire. Permet au patient de discuter de tout point de préoccupation avec le dentiste et le personnel (p. ex., la peur des aiguilles, le bruit de la perceuse) afin de les traiter.

Q20. Allaitez-vous ou êtes-vous enceinte? Si vous êtes enceinte, quelle est la date prévue pour l'accouchement?

Justification : Permet de détecter les patients qui pourraient avoir besoin de modifications de traitement. Il peut être conseillé de différer les soins électifs, les radiographies électives et d'éviter certains médicaments, en particulier au cours du premier trimestre.

Q21. Vous identifiez-vous comme un patient souffrant d'un handicap? Si oui, veuillez expliquer?

Justification : Permet au dentiste d'être conscient du handicap d'un patient et de s'enquérir de ses besoins en matière de mesures d'adaptation. Demandez au patient : « Comment puis-je vous aider? »

Questions de suivi et bilan fonctionnel

Sous réserve de modifications des renseignements consignés, le questionnaire doit aider le dentiste à identifier un patient dont les antécédents médicaux sont apparemment clairs et simples, et dont le traitement peut être effectué en toute sécurité avec un minimum de modifications de traitement. Le questionnaire devrait également aider à identifier un patient dont les antécédents médicaux sont complexes ou obscurs, et pour lequel des renseignements supplémentaires sont nécessaires pour clarifier toute réponse positive ou peu claire avant de commencer les soins.

Le dentiste traitant peut obtenir les renseignements supplémentaires en discutant avec le patient, en effectuant un examen physique approprié et/ou en consultant les prestataires de soins de santé actuels et antérieurs du patient. Par exemple, le patient peut révéler l'existence d'une malformation cardiaque congénitale ou d'un souffle, mais ne pas être sûr de sa nature; idéalement, le dentiste consultera le médecin du patient et déterminera de la nécessité d'une antibioprophylaxie.

Les réponses aux questions initiales qui indiquent une condition médicale potentiellement grave peuvent justifier un suivi avec un bilan fonctionnel approprié du système affecté. Des antécédents de crise cardiaque, par exemple, pourraient nécessiter un examen du système cardiovasculaire.

Certaines questions supplémentaires découlent des réponses au questionnaire et servent à examiner le système concerné, telles que :

- Quel est l'état ou le diagnostic médical précis?
- Quand a-t-il été diagnostiqué?
- Qui est le médecin qui traite le problème?
- Quand avez-vous vu ce médecin pour la dernière fois et à quelle fréquence le consultez-vous habituellement?
- Comment votre état est-il traité maintenant?
- Quels médicaments prenez-vous et selon quelle posologie les prenez-vous?
- Avez-vous pris ces médicaments aujourd'hui?
- Y a-t-il eu des changements dans votre état ou dans la gestion de votre état, y compris les médicaments pris et leur posologie?
- Votre état a-t-il déjà nécessité une hospitalisation? Veuillez expliquer.
- Votre état est-il maintenant maîtrisé ou y a-t-il eu une répétition des problèmes?
- Avez-vous récemment éprouvé des problèmes?

Les réponses à ces questions peuvent susciter d'autres pistes de recherche. L'objectif consiste à obtenir l'indication la plus claire du véritable état de santé du patient, ce qui aidera à déterminer les risques liés à la prestation de soins dentaires.

Rappel – Antécédents médicaux

Les renseignements médicaux du patient doivent être examinés et mis à jour régulièrement pour s'assurer de leur exactitude. Le dentiste peut demander au patient d'examiner les renseignements précédemment obtenus et d'informer de tout changement, ou le dentiste peut poser des questions précises au patient. Dans les deux cas, les résultats de l'enquête doivent être documentés.

Sinon, un dentiste peut choisir de demander au patient de remplir un questionnaire abrégé sur les antécédents de rappel. Pour plus de commodité, un exemple de formulaire est joint.

Les questions appropriées peuvent inclure ce qui suit :

Q1. Y a-t-il eu des changements dans votre état de santé, tels que des maladies graves, des hospitalisations ou de nouvelles allergies? Si oui, veuillez expliquer.

Justification : Permet de détecter les patients qui ont eu des changements importants dans leurs conditions médicales, nécessitant une évaluation plus approfondie par le biais d'un bilan fonctionnel ou d'une consultation médicale. Ces renseignements peuvent entraîner un report ou des modifications du traitement.

Q2. Prenez-vous de nouveaux médicaments ou y a-t-il eu des changements dans vos médicaments? Si oui, veuillez expliquer.

Justification : Les changements dans les médicaments peuvent indiquer un changement dans une affection existante. Les patients présentant des conditions médicales graves préexistantes peuvent nécessiter un bilan fonctionnel approprié pour établir s'il y a eu un changement dans la gravité ou la stabilité de la maladie.

Q3. Souffrez-vous d'un nouveau problème cardiaque diagnostiqué ou avez-vous eu un changement dans un problème cardiaque existant?

Justification : Permet de détecter les patients qui pourraient nécessiter des modifications du traitement ou une évaluation cardiaque (bilan fonctionnel) supplémentaire. Les patients ayant un problème cardiaque doivent avoir un bilan fonctionnel cardiaque actuel s'il y a lieu.

Q4. Quand avez-vous passé votre dernier examen médical?

Justification : Aide à évaluer la valeur des renseignements fournis et crée une occasion de discuter des risques et de l'état de santé du patient. Permet de guider le dentiste à évaluer le patient de manière plus approfondie ou de conseiller au patient de demander une évaluation médicale avant de se soumettre à des interventions dentaires complexes et/ou stressantes.

Q5. Des problèmes ont-ils été relevés? Si oui, veuillez expliquer.

Justification : Suivi logique de la question précédente.

Q6. Allaites-vous ou êtes-vous enceinte? Si vous êtes enceinte, quelle est la date prévue pour l'accouchement?

Justification : Permet de détecter les patients qui pourraient avoir besoin de modifications de traitement. Il peut être conseillé de différer les soins électifs, les radiographies électives et d'éviter certains médicaments, en particulier au cours du premier trimestre.

Si vous avez des questions ou des commentaires, n'hésitez pas à communiquer avec nous.



Royal College of
Dental Surgeons of Ontario

6, chemin Crescent
Toronto (Ontario) Canada M4W 1T1
Tél. : 416 961-6555 Téléc. : 416 961-5814
Sans frais : 800 565-4591 www.rcdso.org