

A. Identification de la personne exposée

Nom : _____ Prénom : _____ Sexe : ☐ masculin
DDN : ____ / ____ / ____ Téléphone : _____ ☐ féminin
AAAA/MM/JJ
RAMQ : _____

B. Description de l'exposition

Lieu : _____
Date : ____ / ____ / ____ Heure : _____
AAAA/MM/JJ

➤ Blessure percutanée

Piqûre¹ : ☐ oui ☐ non Si oui : ☐ profonde ☐ superficielle (égratignure sans saignement)
Coupure : ☐ oui ☐ non Si oui : ☐ profonde ☐ superficielle (égratignure sans saignement)
Égratignure : ☐ oui ☐ non

SI OUI :

Site de la blessure : _____

Avec quel objet? : Aiguille : ☐ creuse ☐ pleine Autre objet : _____

Geste impliqué : ☐ injection : ☐ I.V. ☐ I.M. ☐ S.C.
☐ ponction veineuse
☐ glucomètre
☐ suture
☐ aiguille à la traîne - dans un contexte où l'exposition à des personnes infectées au VIH est probable (ex. lieu fréquenté par les UDI, etc.)
☐ autre : _____

Sang visible sur instrument : ☐ oui ☐ non ☐ inconnu
Saignement après l'exposition : ☐ absent ☐ peu abondant ☐ abondant

Morsure avec bris de peau : ☐ oui ☐ non Si oui → RISQUE POUR LE MORDU

➤ Autres expositions

Contact sur une muqueuse¹ ☐ oui ☐ non
Contact sur une peau non saine ☐ oui ☐ non

SI OUI :

Liquide impliqué : ☐ sang ☐ sperme ☐ sécrétions vaginales
☐ liquide séreux (péritonéal, pleural, amniotique, etc.)
☐ salive teintée de sang ☐ tout liquide biologique teinté de sang

Quantité impliquée : ☐ quelques gouttes ☐ éclaboussure majeure

Morsure avec bris de peau : ☐ oui ☐ non Si oui → RISQUE POUR LE MORDEUR si présence de sang dans la plaie

➤ Barrières physiques

Vêtement : ☐ Oui ☐ Non Gants : ☐ Oui ☐ Non
Lunettes ☐ Oui ☐ Non Autres : _____

C. Information de la personne ayant rempli ce questionnaire

Nom de la personne ayant rempli ce questionnaire : _____
Téléphone 1 : _____ Téléphone 2 : _____
Signature : _____ Date : ____ / ____ / ____
AAAA/MM/JJ

¹ Incluant le partage de matériel d'injection et d'inhalation

Note : Veuillez transmettre ce questionnaire au professionnel de la santé qui réalisera l'évaluation médicale de la personne exposée par télécopieur ou communiquez directement avec ce professionnel

Sources : Centre de référence de PPE professionnelle aux liquides biologiques de Montréal
« Recommandations régionales pour la prise en charge des personnes exposées au sang et aux autres liquides biologiques-L'urgence d'agir », Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 2011