

Promoting reproductive well-being through routine screening

ican!

Reproductive well-being means your clients have full agency over their own bodies to optimize health from puberty onward. You can support your clients reproductive well-being by routinely screening for contraceptive needs and desires alongside STI and HIV prevention and education.

CDC's 5 P's to Capturing Sexual Health History

Partners

Understand your client's sexual partners: Are you currently having sex? In recent months, how many partners have you had? What is your partner(s) gender?

Practices

Understand a client's sexual practices: What kinds of sexual contact do you have, or have you had? What parts of your body are involved when you have sex?

Protection from STIs

Understand needed risk-reduction support: Do you and your partner(s) discuss STI prevention? What methods do you use (internal/external condoms)? How often?

Past History of STIs

Understand clients' STI health history: Have you ever been tested for STIs or HIV? Would you like to be tested while you're here today?

Pregnancy Intention

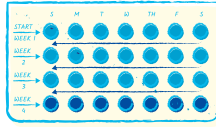
Understand client's contraceptive needs and desires: Do you think you might like to have (more) children at some point? How soon might that be?



Person-Centered Reproductive Well-Being Assessment



Preconception, pregnancy planning, infertility



Contraception for pregnancy prevention or spacing



Contraception for STI/HIV prevention, medical reasons

Use reflective strategies: ASK, LISTEN, and LISTEN!

Regardless of which PATH, facilitate shared decision-making with open-ended, probing questions, validation, and affirming/confirming words. It sounds like:

- What I'm hearing you say is...
- Many clients think that and ...
- I would like to be sure I understood what you said...
- I can see why this is concerning and...
- Yes, you are right and...

Client Information

First /Preferred name: _____

Last name: _____

Pronoun(s): _____

DOB: _____

Pregnancy History: G ___ P ___

Q1: Do you think you might like to have (more) children at some point?

Yes () Don't Know/Not sure () No ()

Q2: When do you think that might be?

Now/Sometime soon () Not Now/Not Soon () Not Ever ()

If applicable, list events, milestones, or dates that are important when thinking about pregnancy:

Q3: How important is it to you to prevent pregnancy (until then)?

Very Important () Somewhat important () Not important ()

Q4: What else is important to you in your birth control method? (circle responses)

Remember that barrier methods/condoms are the only method that can decrease the risk of STI's and HIV!

- Confidential/private
- Stops/decreases monthly bleeding
- Start/stop on my own
- Helps with heavy periods
- Helps with medical condition
- No hormones (especially estrogen)
- Helps with bad cramps
- Hassle-free (no daily/weekly reminder)
- Protection from STIs, HIV
- Other: _____

Since you said [Q1 + Q2 response] about having (more) children and it is [Q3 response] important to prevent pregnancy and [Q4 response] is important, let's talk about your options.

Past birth control method(s): _____ Preferred birth control method(s): _____

Scan the QR code to refer your client to a trusted provider who can help them get their preferred birth control method at low or no cost.

Use our Birth Control Options page and Birth Control Quiz to help your clients understand their options at www.ican4all.org.



Promover el bienestar reproductivo mediante exámenes rutinarios

ican!

El bienestar reproductivo significa que sus clientes tienen plena capacidad de decisión sobre su propio cuerpo para optimizar su salud a partir de la pubertad. Usted puede apoyar el bienestar reproductivo de sus clientes mediante la detección sistemática de las necesidades y deseos en materia de anticonceptivos, junto con la prevención y educación sobre las ITS y el VIH.

El enfoque de los CDC para obtener un historial de salud sexual

Parejas

Conozca las parejas sexuales de su cliente: ¿Tiene relaciones sexuales actualmente? En los últimos meses, ¿cuántas parejas ha tenido? ¿Cuál es el sexo de su(s) pareja(s)?

Prácticas

Comprender las prácticas sexuales del cliente: ¿Qué tipo de contacto sexual tiene o ha tenido? ¿Qué partes del cuerpo participan en las relaciones sexuales?

Protección contra las ITS

Comprender el apoyo necesario para la reducción de riesgos: ¿Habla con su(s) pareja(s) sobre la prevención de las ITS? ¿Qué métodos utiliza (preservativos internos/externos)? ¿Con qué frecuencia?

Antecedentes de ITS

Comprender el historial sanitario de ITS de los clientes: ¿Se ha sometido alguna vez a pruebas de ITS o VIH? ¿Le gustaría que le hicieran una prueba mientras está hoy aquí?

Intención de embarazo

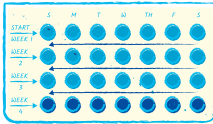
Comprender las necesidades y deseos anticonceptivos del cliente: ¿Cree que le gustaría tener (más) hijos en algún momento? ¿Cuándo podría ser?



Evaluación del bienestar reproductivo centrada en la persona



Preconcepción, planificación del embarazo, infertilidad



Anticoncepción para la prevención o el espaciamiento del embarazo



Anticoncepción por otras razones médicas

La toma conjunta de decisiones: PREGUNTAR, ESCUCHAR Y ESCUCHAR

Independientemente de cuales sean las respuestas de la entrevistada, facilite la toma conjunta de decisiones por medio de preguntas abiertas, palabras de afirmación etc. como ser:

- Entiendo porqué esto puede resultar desconcertante y...
- Muchos clientes piensan igual ...
- Me gustaría asegurarme de que entienda que...
- Sí, tiene razón y...

Información del cliente

Nombre/Apodo preferido: _____

Apellido: _____

Pronombre _____

Fecha de nacimiento: _____

Si está actualmente embarazada – Fecha prevista del parto _____

P1. ¿Le interesaría tener (más) niños en el futuro?

SÍ() No sé / No lo he decidido () No ()

P2. ¿Para cuándo sería?

Ahora/ En un futuro proximo () Ahora no/ No en el corto plazo () Nunca ()

En su caso, indique cualquier evento, hito, o fechas/citas que le resultarían de importancia respecto de su próximo embarazo: _____

P3. ¿Qué tan importante es para usted prevenir el embarazo (hasta entonces)?

Muy importante () Algo Importante () Para nada importante ()

P4: ¿Qué más es importante para usted en su método de contracepción? (marque las respuestas)

¡Recuerde que los métodos de barrera/condones son el único método que puede disminuir el riesgo de ITS y VIH!

- Confidencial/privado
- Ayuda con períodos abundantes
- Ayuda con los fuertes calambres
- Otro: _____
- Detiene/disminuye el sangrado mensual
- Ayuda con la condición médica
- Sin recordatorio diario/semanal
- Empezar/parar por mi cuenta
- Sin hormonas
- Protección contra ITS, VIH

Dado que respondido [respuesta P1 + P2] sobre el tener (mas) niños [respuesta P3] importante para prevenir el embarazo y [respuesta P4] es importante, hablemos de sus opciones.

Método(s) anteriores: _____

Método(s) actual(es)/preferido(s): _____

Escanee el código para derivar a su clienta a un proveedor confiable que pueda ayudarla a obtener su método preferido a bajo o sin costo.



Utilice nuestra página de opciones de anticonceptivas y el cuestionario sobre anticonceptivas para ayudar a sus clientes a comprender sus opciones en www.ican4all.org.