

## Mise en place d'un implant sous cutané contraceptif

Temps : 15 min

Définition : insertion d'un dispositif sous cutané d'étonogestrel à visée contraceptive, sous anesthésie locale.

Indication :

- contraceptif d'action prolongée (3 ans) non définitive
- patiente diabétique, antécédent de dyslipidémie
- patiente tabagique
- contre-indication aux oestroprogestatifs oraux

Contre-indications :

- accident thromboembolique (phlébite, embolie pulmonaire...) en évolution
- maladie auto-immune (lupus)
- cancers du sein ou de l'endomètre
- saignement génital non expliqué
- pathologie hépatique grave

Information à la patiente :

- efficacité contraceptive prouvée entre 18 et 40 ans
- efficacité diminuée en cas d'obésité et par les inducteurs enzymatiques
- poser sur le bras non dominant
- anesthésie locale (patch) 1 heure avant la pose
- implant radio-opaque facilitant sa recherche par une radio du bras lorsqu'il n'est pas palpable
- profil de saignements variable selon les patientes (aménorrhée ou saignement prolongé)

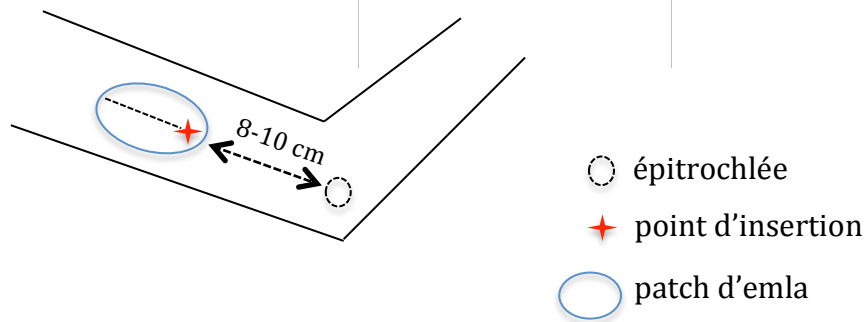
Matériel :

- antiseptique cutané
- compresses stériles
- anesthésie locale par lidocaine ou patch d'empla
- pansement ou steristrip

Technique :

1. patiente en décubitus dorsal  
bras en rotation externe  
anesthésie locale préalable par patch d'empla (1h avant) ou par lidocaine avant l'insertion de l'implant sur le bras non dominant entre le coude et la moitié du bras  
(mettre photo patch p 34)

2. Le point d'insertion se situe à 8-10 cm de l'épitrôchlée

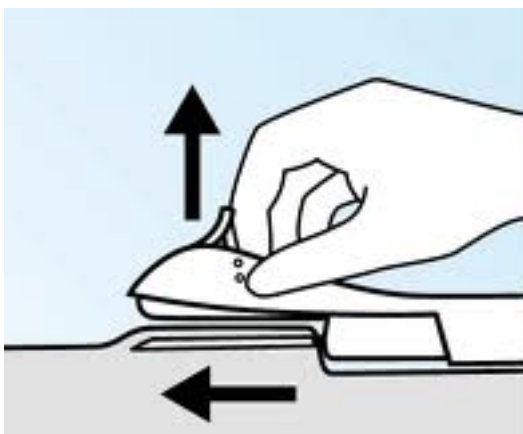


3. L'inserteur à usage unique est maintenu entre le pouce et l'index d'une main et la peau est tendue en regard de l'aiguille par l'autre main



4. L'aiguille de l'inserteur est introduite dans le plan sous cutané en regard de la zone anesthésiée par le patch selon un angle de 45° par rapport au plan du bras

5. Une fois l'extrémité de l'aiguille introduite, l'inserteur est positionné dans un plan parallèle à celui du bras en effectuant une légère traction sur la peau pour une insertion douce.



6. Faire progresser l'inserteur dans le prolongement du bras avec une pénétration dans le sens inverse de la traction de la peau.

7. Une fois l'inserteur complètement introduit dans le plan sous-cutané, appuyer progressivement sur la poignée afin de larger l'implant selon le trajet prédéfini.
8. retirer progressivement l'inserteur à usage unique et vérifier par palpation que l'implant est bien en place.
9. Pansement légèrement compressif à laisser en place quelques heures pour éviter le risque d'hématome au point d'insertion.

Trucs et astuces :

- se placer à côté du patient dans un axe perpendiculaire au bras afin de visualiser le trajet de l'implant tout au long du geste.
- effectuer une traction de la peau avec le pouce de la main gauche pour les droitiers (en sens inverse de la progression de l'inserteur)
- enfoncer l'inserteur au maximum pour que l'implant soit bien largué dans le plan sous cutané