

LE VOPLANT

MANUEL DU STAGIAIRE

Version 2.0, Août 2023

CRÉDITS

© WomanCare Global

Crédit à EngenderHealth

Documents d'origine dérivés du World Health Organization Department of Sexual and Reproductive Health and Research (WHO/SRH) and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/ Center for Communication Programs (CCP), Knowledge SUCCESS. Family Planning: A Global Handbook for Providers (2022 update). Baltimore and Geneva: CCP and WHO; 2022.

Merci à Dr Asma Khalid et à Dr Brenda Chamalé pour leurs contributions à ces manuels de formation.

A decorative border at the bottom of the page consists of a pattern of light blue and white hexagons.

CONTENUS

Introduction à Levoplant™	2
Structure et évaluation du cours	4
Qu'est-ce que les prestataires doivent savoir concernant Levoplant™ ?	6
À quel moment insérer Levoplant™ ?	8
Approche axée sur les droits aux prestations de services contraceptifs de haute qualité	9
Qu'est-ce que les femmes ont besoin de connaître spécifiquement concernant Levoplant™ pour prendre une décision éclairée ?	11
Comment insérer Levoplant™	12
Comment enlever Levoplant™	15
Annexes	18
Annexe 1 : Questionnaire à soumettre avant la formation	19
Annexe 2 : Compétences en matière de pose et de retrait de Levoplant™	20
Annexe 3 : Évaluation des compétences pour les stagiaires	22

INTRODUCTION À LEVOPLANT™

Bienvenue dans votre formation à Levoplant™. Ce manuel est conçu pour vous accompagner tout au long de cette formation sur Levoplant™ et fournit des informations essentielles pour l'accompagnement psychologique de patientes souhaitant avoir recours à la contraception, pour la pose et le retrait des implants Levoplant™. Nous recommandons d'utiliser ce manuel en complément du livret du Planning Familial – Un Manuel à l'intention des prestataires de services du monde entier (Édition 2018 de l'Organisation mondiale de la Santé) qui fournit les informations essentielles sur toutes les méthodes de contraception.

OBJECTIFS

En tant que fournisseur de Levoplant™ vous devez être en mesure de fournir à vos patients un service de qualité. Pour cela, vous devez :

- Être évalué par organisme de formation compétent pour l'accompagnement psychologique, la pose et le retrait de Levoplant™, de sorte que la consultation soit sûre et efficace.
- Prendre la responsabilité de maintenir à niveau vos compétences en prenant part à des sessions de soutien supervisé.
- Fournir un cadre fondé sur les droits pour la prestation de services en soulignant l'acceptabilité, l'accessibilité et la disponibilité des services et en encourageant la mise en confiance des patients.

Qu'est-ce que Levoplant™ ?

La marque mondiale Levoplant™ est également connue sous le nom de Sino-Implant (II).

1

L'implant est un ensemble de deux bâtonnets flexibles, cylindriques, scellés, blancs ou blancs cassés. Chaque implant mesure environ 44 mm de long et 2,4 mm de diamètre. Chaque bâtonnet contient 75 mg de lévonorgestrel, la substance active, pour un total de 150 mg.

2

Levoplant™ fonctionne par une combinaison de facteurs. Les plus majeurs sont le blocage des ovules et l'épaississement du mucus cervical, ce qui empêche le sperme d'atteindre l'ovule.

3

La sécurité et l'efficacité de Levoplant™ ont été démontrées pendant 3 années d'utilisation. Une fois que les implants sont insérés, ils peuvent être enlevés à tout moment à la demande du patient.

4

Levoplant™ fait partie des méthodes contraceptives réversibles les plus efficaces disponibles sur le marché mondial. Néanmoins aucune méthode contraceptive n'est efficace à 100%, mais le taux moyen annuel de grossesse pour Levoplant™ sur une période de 3 ans est inférieur à 1%.

5

Les implants Levoplant™ affectent les saignements menstruels chez la plupart des femmes. Des saignements irréguliers, prolongés et inter-menstruels, des pertes de sang et l'aménorrhée peuvent survenir. En général, de telles irrégularités diminuent avec le temps.

Qui peut fournir Levoplant™ ?

La directive de l'OMS pour la répartition de tâches concernant la pose et le retrait d'implants contraceptifs est résumée dans le Tableau 1. Tous les niveaux de prestataires de soins de santé peuvent informer et conseiller mais un nombre plus limité de fonctions peut réaliser la pose et le retrait. Il est important de connaître le type de formation qui vous convient le mieux.

En plus d'avoir l'expérience et la qualification appropriées pour fournir les implants, les fournisseurs potentiels de Levoplant™ doivent être motivés pour offrir des services de haute qualité dans le cadre de leur pratique quotidienne. L'Annexe 1 à la fin de ce Manuel contient un résumé des informations à fournir aux formateurs en amont du cours pour s'assurer que vous suivez la formation la plus appropriée pour vous. Même si vous connaissez les thèmes, veuillez saisir cette occasion pour utiliser ce Manuel et la formation elle-même dans le cadre de votre formation professionnelle continue.

Tableau 1 : Résumé des Directives de l'OMS pour le partage des tâches en vue du ravitaillement des implants¹

ACTIVITÉ	FONCTIONS
Promotion des interventions autour de la santé maternelle, néonatale et reproductive	Travailleurs de la santé non professionnels Infirmières auxiliaires Sages-femmes infirmières auxiliaires Infirmières Sages-femmes Tous les médecins
Pose et retrait d'implants contraceptifs	Infirmières Sages-femmes Médecins
Pose et retrait d'implants contraceptifs (avec une surveillance et une évaluation rigoureuse)	Infirmières auxiliaires Sages-femmes auxiliaires

¹WHO. (2017). Task sharing to improve access to family planning/contraception. (No. WHO/RHR/17.20). Geneva: World Health Organization

Structure et évaluation du cours

Cette formation se divise en trois modules



La formation est axée sur les compétences

Ces compétences sont décrites dans l'Annexe 2 et fournissent la base pour une supervision clinique permanente; vous pouvez utiliser cette liste de contrôle pour l'auto-évaluation après la formation et avec votre superviseur clinique. Elles offrent également un moyen au formateur d'évaluer de façon objective si vous présentez les compétences requises pour offrir des soins liés à Levoplant™. Vous serez évalués à la fin de la journée et vous recevrez les feedbacks du formateur.

Si vous réussissez l'évaluation, vous recevrez une attestation. Si vous échouez à la fin de la formation, vous et le formateur

pourrez examiner si vous pourrez vous entraîner sous surveillance directement sur votre lieu d'activité professionnelle ou à domicile, avant de pouvoir exercer indépendamment. à domicile (je ne suis pas sûre de la formation) avant que vous puissiez offrir des services d'implants indépendamment. Il se peut que le formateur et vous discutiez de la possibilité de recommencer la formation. Les résultats possibles de la formation sont récapitulés dans le Tableau 2. Une plus longue version de ceci, que vous devrez remplir après la formation, est disponible à l'Annexe 3 du présent manuel.

Tableau 2 : Évaluation des compétences pour les stagiaires

Nom du stagiaire: Date de la formation :

Domaine de compétences	Faire la procédure sans avoir besoin de la supervision	Demande une supervision directe avant	Pas capable de faire la procédure
Suivi psychologique	<input type="text"/> Oui / Non	<input type="text"/> Oui / Non	<input type="text"/> Oui / Non
Insertion	<input type="text"/> Oui / Non	<input type="text"/> Oui / Non	<input type="text"/> Oui / Non
Retrait	<input type="text"/> Oui / Non	<input type="text"/> Oui / Non	<input type="text"/> Oui / Non

Executer la procédure comme convenue dans le temps imparti :

Qui soutiendra le stagiaire dans son milieu ?

Le stagiaire est-il compétent pour en former d'autres ?

<input type="text"/> Oui	<input type="text"/> Non	<input type="text"/> Doit effectuer d'abord plusieurs procédures
--------------------------	--------------------------	--

Le stagiaire est-il apte à recommencer la formation?

<input type="text"/> Oui	<input type="text"/> Non	<input type="text"/> Ne peut évaluer
--------------------------	--------------------------	--------------------------------------

Autres considérations concernant Levoplant™ et la formation :

MODULE 1

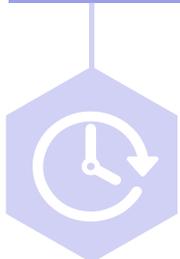
OBJECTIFS DU COURS

Les stagiaires seront en mesure de :

- Décrire le mécanisme d'action, les avantages, les inconvénients de Levoplant™ dans le cadre du choix de contraception
- Décrire et démontrer la procédure en matière d'accompagnement psychologique pour Levoplant™
- Évaluer l'éligibilité de la patiente à l'aide des Critères d'admissibilité médicale
- Démontrer sa compétence en matière de pose et de retrait d'un implant à 2 bâtonnets, la procédure en cas de rejet et le suivi des informations du patient

Ce que les prestataires doivent savoir concernant Levoplant™

QUI PEUT UTILISER LEVOPLANT™ ?



Les femmes de tout âge.



Toute femme qui a été récemment enceinte ou qui allaite. Les taux de lévonorgestrel obtenus avec les implants n'affectent ni la qualité, ni la quantité du lait maternel.



Les mères qui pratiquent l'allaitement exclusif peuvent se faire insérer des implants à tout moment entre la naissance et 6 mois après l'accouchement sans avoir besoin de recourir à une méthode de contraception auxiliaire.



Toute femme qui fume.



Les femmes qui sont atteintes du VIH.



Levoplant™ est approprié pour les femmes qui souhaitent espacer ou limiter les naissances.

Les saignements menstruels peuvent être impacts par l'utilisation de Levoplant™ ; un accompagnement psychologique approprié peut rendre ces modifications plus acceptables.



EFFETS SECONDAIRES :

Le principal effet secondaire est une modification des saignements menstruels en les rendant plus légers, irréguliers et moins fréquents pendant la durée d'utilisation de Levoplant™. Tout saignement prolongé s'arrêtera probablement après 12 mois. Si cela est problématique pour la patiente, essayer 800mg d'ibuprofène administré 3 fois par jour après les repas pendant 5 jours, ou lui prescrire une contraception orale combinée aux implants, à savoir une pilule contenant du levonorgestrel, ou 50 microgrammes d'éthinylestradiol, administrés quotidiennement pendant 21 jours.

Des douleurs abdominales peuvent être également signalées. Dans ce cas, pour les douleurs abdominales légères, vous pouvez conseiller la prise d'aspirine (325-650 mg), d'ibuprofène (200-400 mg), ou de paracétamol (325-1000 mg).

Pour les douleurs abdominales sévères, envoyez immédiatement la patiente en consultation pour obtenir un diagnostic et recevoir des soins immédiats afin d'écartier l'hypothèse d'une grossesse extra-utérine ou d'une condition sans rapport telle que la crise d'appendicite.

D'autres effets secondaires incluent maux de tête, nausées et changements de poids.

Veillez consulter les renseignements posologiques pour une liste complète des effets secondaires.

Comment évaluer si Levoplant™ est adapté à la patiente ?²



Aucun texte ou examen n'est nécessaire si les critères de recevabilité établis par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) sont utilisés comme outil de sélection. La patiente doit répondre aux questions suivantes :



Souffrez-vous d'une cirrhose, d'une infection du foie, ou d'une tumeur du foie ? Si oui, ni les implants, ni les méthodes non hormonales ne peuvent lui être conseillés.



Avez-vous un grave problème de flux du sang comme un caillot sanguin dans votre jambe ou dans vos poumons ? Si oui, ne pas lui fournir des implants et ne pas débattre des méthodes non hormonales.



Avez-vous des saignements vaginaux inhabituels ? Si oui, cela doit être examiné pour exclure toute éventualité de grossesse ou tout autre problème médical. Les méthodes hormonales et les stérilets en cuivre ne pourront être utilisés jusqu'à ce qu'un diagnostic ait été établi.



Souffrez-vous ou avez-vous déjà souffert du cancer du sein ? Des antécédents de cancer du sein signifient que la femme ne peut avoir recours aux implants ou à d'autres méthodes hormonales.



Avez-vous un lupus érythémateux disséminé avec des anticorps antiphospholipides positifs ou inconnus ? Si oui, n'utilisez pas les implants.



L'utilisation de Levoplant™ est également contre-indiquée chez les patientes présentant une hypersensibilité au lévonorgestrel ou à tout autre composant de Levoplant™ ou autre néoplasie diagnostiquée ou soupçonnée dépendante des hormones sexuelles.



Les renseignements posologiques de médicaments concomitants doivent être rigoureusement utilisés de manière à identifier les potentielles interactions médicamenteuses. Les médicaments antiépileptiques (sauf le valproate) et les antibiotiques rifampicine et griséofulvine, diminuent notamment l'efficacité des implants.

Que se passe-t-il si l'implant n'a pas été efficace ?



Si la femme tombe enceinte, les implants doivent être retirés. Des études ont révélé que de très fortes doses de substances progestogéniques peuvent provoquer la masculinisation des fœtus femelles. Cependant, il n'y a pas de preuves que l'exposition à des combinaisons d'œstrogènes et de progestatifs ait des effets tératogènes ou soit toxique pour le fœtus.

²Vous pouvez trouver plus d'informations dans le livre "Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use", 5th Edition, 2015 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181468/9789241549158_eng.pdf?sequence=9

À quel moment insérer Levoplant™ ?

Les directives relatives à l'insertion de Levoplant™ sont les mêmes que pour les autres implants à deux bâtonnets et sont résumées dans le Tableau 3 ci-dessous :

Tableau 3 : Directives pour commencer Levoplant™

ÉTAT DE LA FEMME	À QUEL MOMENT COMMENCER
Avoir des cycles menstruels ou passer d'une méthode non hormonale à Levoplant™	Si, elle commence dans les 7 jours suivants le début de ses saignements menstruels, pas besoin d'une méthode de secours
	Si plus de 7 jours se sont écoulés suivant le début de ses saignements menstruels, elle peut se faire insérer Levoplant™ à condition d'être certaine qu'elle n'est pas enceinte. Elle aura besoin d'une méthode de contraception de secours pour les 7 premiers jours suivant la pose
	Si elle avait jusqu'ici un stérilet, elle peut se faire insérer Levoplant™ immédiatement
Abandonner une méthode hormonale	Elle peut immédiatement avoir recours aux implants si elle utilisait jusqu'alors une méthode hormonale correctement et de manière constante, et si elle est raisonnablement certaine de ne pas être enceinte. Pas besoin d'attendre ses prochains saignements menstruels. Pas besoin, ni d'une méthode de secours
Allaitement maternel complet ou quasi complet : moins de six mois après l'accouchement	Si elle a donné naissance il y a moins de six semaines, retarder la pose jusqu'à au moins six semaines après l'accouchement
	Si elle n'a PAS eu son retour de couches, Levoplant™ peut être inséré à tout moment. Pas besoin d'une méthode de secours
	Si elle a eu son retour de couches, elle peut se faire insérer Levoplant™ comme recommandé pour les femmes qui ont leurs règles
Allaitement maternel complet ou quasi complet plus de six mois après l'accouchement	Si elle n'a PAS eu son retour de couches, elle peut se faire insérer Levoplant™ s'il est raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte. Elle aura besoin d'une méthode de secours pour les 7 premiers jours suivant la pose
	Si elle a eu son retour de couches, elle peut se faire insérer Levoplant™ comme recommandé pour les femmes qui ont leurs règles

Comment exclure la possibilité de grossesse chez une utilisatrice potentielle de Levoplant™ ?

NON	1	Votre dernier cycle menstruel a-t-il commencé au cours des 7 derniers jours ?	OUI
NON	2	Vous êtes-vous abstenue de rapports sexuels depuis votre dernier cycle menstruel ou accouchement ?	OUI
NON	3	Utilisez-vous de manière constante et correctement une méthode contraceptive fiable depuis votre dernier cycle menstruel ou accouchement ou fausse couche ?	OUI
NON	4	Avez-vous mis au monde un bébé au cours des 4 dernières semaines ?	OUI
NON	5	Avez-vous mis au monde un bébé il y a moins de 6 mois, l'allaitez-vous complètement ou presque complètement au lait maternel, et n'avez-vous eu aucun cycle menstruel depuis lors ?	OUI
NON	6	Avez-vous fait une fausse couche ou eu recours à l'avortement au cours des 7 derniers jours ?	OUI

Si la patiente répond NON à toutes les questions, la grossesse ne peut pas être écartée à l'aide de la liste de contrôle. Écartez la possibilité d'une grossesse par d'autres moyens.

Si la patiente répond OUI à au moins une des questions et qu'elle est exempte de signes ou de symptômes de la grossesse, vous pouvez être raisonnablement certain qu'elle n'est pas enceinte.

APPROCHE AXÉE SUR LES DROITS AUX PRESTATIONS DE SERVICES CONTRACEPTIFS DE HAUTE QUALITÉ

Une approche axée sur les droits à la prestation de services défend le fait que les patientes doivent non seulement avoir accès à des soins de santé sûrs, efficaces, et acceptables, mais qu'il conviendrait de s'efforcer d'en faciliter l'accès, l'équité et la disponibilité dans un environnement de soins de santé acceptable. Promouvoir un service axé sur les droits pour Levoplant™ inclue :

1

S'assurer de la disponibilité en évitant les ruptures de stock et avoir une gamme complète de méthodes contraceptives pour maximiser le choix

2

Garantir l'acceptabilité des services en offrant un environnement dans lequel une intimité visuelle et auditive, la confidentialité, la dignité sont respectés

3

Accroître l'accès en adaptant les plages de rendez-vous ou avoir des accueillant sans rendez-vous pour convenir aux populations locales.

Garantir la sécurité et l'efficacité de la procédure en s'assurant que toutes les compétences et connaissances des fournisseurs sont à jour en garantissant un approvisionnement régulier en équipement de haute qualité et en Levoplant™.

Les distributeurs vérifiés de Levoplant™ sont disponibles sur le site www.dktwomancare.org,

et vous pouvez envoyer un email à orders@dktwomancare.org pour plus d'informations sur l'achat de Levoplant™

Un cadre axé sur les droits pour l'accompagnement psychologique et le consentement éclairé

L'approche 'REDI' est un cadre reconnu et axé sur les droits pour un bon suivi des méthodes contraceptives. Il est résumé dans le Tableau 4 ci-dessous. Les informations spécifiques à Levoplant™ et à d'autres méthodes contraceptives peuvent être communiquées en utilisant cette approche.

Tableau 4 : Bonnes techniques d'accompagnement psychologique – l'approche REDI (courtoisie d'EngenderHealth)

<p>R</p>	<p>ETABLIR UN RAPPORT</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saluer la patiente avec respect • Faire les présentations puis identifier à quelle catégories appartient la patiente (c.-à-d., Nouvelle, Satisfaite qui revient, ou Insatisfaite qui revient) • Veiller à la protection de la confidentialité et de la vie privée • Expliquer la nécessité d'examiner les questions sensibles et personnelles • Utiliser efficacement ses compétences en communication (à toutes les étapes)
<p>E</p>	<p>EXPLORATION</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifier en détails les motifs de la consultation • Nouvelles patientes : Antécédents de SRH/SSR, ont-elles besoin d'espacer leurs grossesses ou ne souhaitent-elles plus d'enfants? • Patientes qui reviennent : satisfaction avec la méthode actuelle, confirmer qu'elle est utilisée correctement. Ont-elles besoin d'espacer leurs grossesses ou ne souhaitent-elles plus d'enfants? Examiner les problèmes existants, et les traiter • Mettre l'accent sur la (les) méthode(s) intéressante(s) pour la patiente, en traitant les facteurs, les risques clés et autres IST/VIH
<p>D</p>	<p>PRISE DE DÉCISION</p> <p>Résumé de la phase d'exploration :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifier les décisions que la patiente doit prendre ou les confirmer • Identifier les options appropriées pour chaque décision (par exemple, prévention des grossesses, réduction des risques de IST/VIH) • Confirmer l'admissibilité sur le plan médical des méthodes contraceptives que la patiente envisage • Aider la patiente à examiner les avantages, les inconvénients et les conséquences de chaque option (fournir les informations pour corriger toutes les lacunes de connaissances restantes) • Confirmer que toute décision prise par la patiente est éclairée, bien réfléchiée et volontaire
<p>I</p>	<p>MISE EN ŒUVRE DE LA DÉCISION</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aider la patiente à élaborer un plan concret et spécifique pour mettre en œuvre la ou les décisions • Identifier les obstacles auxquels la cliente peut faire face dans la mise en place de sa contraception • Élaborer les stratégies pour surmonter les obstacles • Élaborer un plan de suivi et/ou orienter la patiente, selon les besoins

QU'EST-CE QUE LES FEMMES ONT BESOIN DE CONNAÎTRE CONCERNANT LEVOPLANT™ POUR PRENDRE UNE DÉCISION ÉCLAIRÉE ?

1

Levoplant™ est une méthode contraceptive de longue durée efficacement prouvée pour 3 années d'utilisation.

2

Jusqu'au retrait de l'implant, aucune démarche de l'utilisatrice ou suivi clinique n'est nécessaire après la première pose.

3

Après le retrait des bâtonnets, le retour à la fertilité est immédiat.

4

Les femmes qui arrêtent l'utilisation de Levoplant™ retrouveront une fertilité comparable aux femmes qui n'utilisent pas une méthode contraceptive.

MODULE 2

COMMENT INSÉRER LEVOPLANT™



Équipement requis pour l'insertion :

Un plateau propre

Savon antiseptique et eau

Solution antiseptique (telle que l'iode)

Implants Levoplant™

Gallipot

Champs opératoires stériles

Anesthésiant locale

Trocart

Pincès Kelly ou Crile (5,5" ou 14 cm)

Une paire de gants sans talc stériles

Seringue de 5 ml munie d'une aiguille

Gaze stérile

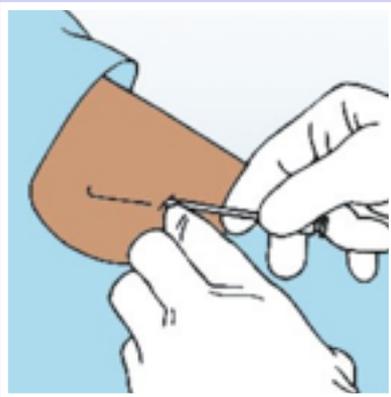
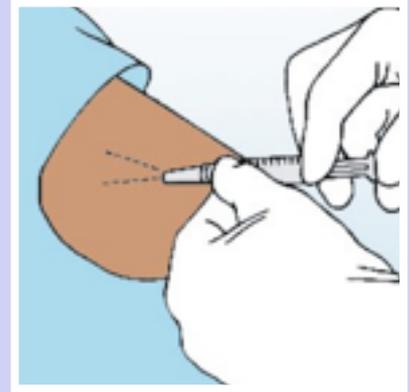


1

- Expliquer la procédure à la patiente et l'encourager à poser des questions.
- Vérifier que les instruments et les implants stériles ou désinfectés à haut niveau sont présents.
- Se laver les mains et les sécher soigneusement.
- S'assurer que la patiente a soigneusement lavé et rincé tout son bras.
- Positionner le bras de la femme puis placer un tissu propre et sec sous son bras.
- Faire une marque pour l'insertion des deux bâtonnets à environ 6-8cm du coude (cela devrait former un "V").
- Enfiler une paire de gants stériles.

- Créer un espace stérile et y placer les bâtonnets et le trocart.
- Préparer la zone d'insertion avec une solution antiseptique.
- Placer un champs stérile ou désinfecté sur le bras.
- Injecter 2 ml d'anesthésiant local appliqués juste sous la peau, à l'endroit de l'insertion et en avançant jusqu'à 5cm le long de la première marque; inciter 1ml d'anesthésiant local tout en retirant le trocart, mais sans retirer totalement l'aiguille. Réorienter vers la deuxième marque, avancer jusqu'à 5cm, puis injecter de nouveau 1ml tout en retirant le trocart. Laisser reposer le bras pendant environ 5 minutes puis vérifier l'effet de l'anesthésiant avant d'effectuer une incision sur la peau.

2



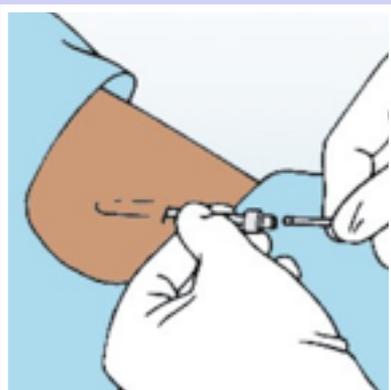
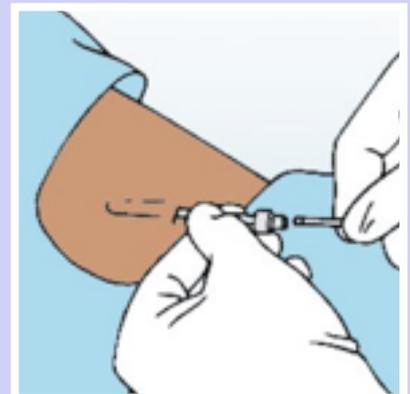
3

- Faire une petite incision avec un scalpel à l'intérieur de l'avant-bras. Alternativement, utiliser le trocart pour percer la peau. Insérer l'extrémité du trocart sous la peau de manière superficielle.
- Avancer délicatement le trocart sous la peau avec le côté biseauté orienté vers le haut tout en plissant la peau. Le plissement de la peau permet que l'implant soit placé juste sous la peau et pas plus profondément dans le bras. Le bâtonnet doit être placé parallèlement à la peau. Faire bien attention à ne pas insérer le trocart dans le muscle du bras.

Remarque : le trocart comporte deux marques. La marque la plus près du collet indique jusqu'où il convient d'introduire le trocart sous la peau pour placer les implants. La marque la plus proche de l'extrémité indique la longueur du trocart qu'il convient de laisser sous la peau après avoir placé le premier implant.

- Lorsque le trocart a été inséré jusqu'à la marque la plus proche du collet, retirer l'obturateur et placer le premier implant dans le trocart, à l'aide du pouce et de l'index.

4



5

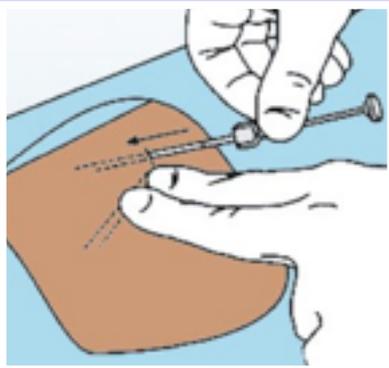
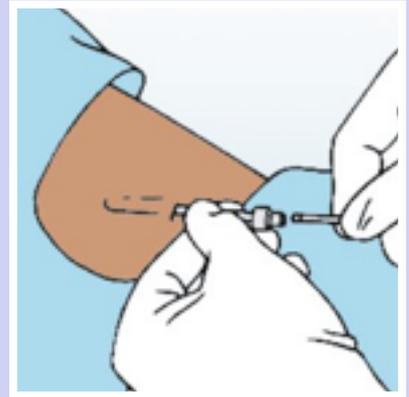
- En utilisant l'obturateur pour pousser, avancer délicatement l'implant vers l'extrémité du trocart jusqu'à ce que vous sentiez de la résistance.

Ne jamais forcer l'obturateur.

- En maintenant l'obturateur stable, retirer le trocart jusqu'à la marque la plus proche de l'extrémité du trocart. A ce stade, l'implant doit être libéré sous la peau. Il est important de maintenir l'obturateur stable et d'éviter de pousser l'implant dans le tissu de la peau.

Ne pas retirer complètement le trocart jusqu'à ce que les deux implants aient été placés.

6



7

- Pour placer le deuxième implant, aligner le trocart de sorte que le deuxième implant soit placé à un angle d'environ 30° par rapport au premier implant. Répéter les étapes 3 et 4. Les bâtonnets sont placés sous la forme d'une ouverture en V vers l'épaule. Laisser une distance d'environ 5 mm entre l'incision et les extrémités des implants.

Enlever le trocart et le jeter immédiatement dans un contenant destiné aux objets tranchants.

- Enlever le champ adhésif et essuyer la peau de la patiente avec de l'alcool.
- Replier les extrémités de l'incision et les fermer à l'aide d'un ruban adhésif chirurgical, puis les couvrir avec une gaze stérile (2x2) ou un bandage adhésif.
- Exercer une pression avec un pansement compressif.
- Expliquer à la patiente comment s'occuper de la zone d'insertion :
 - * Maintenir la zone d'insertion sèche et propre pendant au moins 48 heures.
 - * Laisser compresse de gaze en place pendant 48 heures et le sparadrap chirurgical ou le pansement adhésif en place jusqu'à ce que l'incision guérisse (normalement 3 à 5 jours).
- Discuter de ce qu'il faut faire avec la patiente si elle rencontre des problèmes après la pose ou ressent des effets secondaires résultant de l'implant.
- Informer la patiente qu'elle peut se faire enlever les bâtonnets à tout moment si elle le souhaite.
- Prendre un rendez-vous pour une deuxième visite le cas échéant.
- Garder la cliente en observation pendant au moins 15 à 20 minutes avant de la laisser partir.

8



Voir l'annexe 2 pour les compétences sur l'insertion et le retrait de Levoplant™

MODULE 3

COMMENT RETIRER LEVOPLANT™



Équipement requis pour l'enlèvement :

Un plateau propre

Savon antiseptique et eau

Solution antiseptique (telle que l'iode)

Gaze stérile

Gallipot

Champs opératoires stériles

Anesthésiant locale

Scalpel

Pincés Crile/Kelly

Une paire de gants stériles sans talc

Seringue de 5 ml munie d'une aiguille



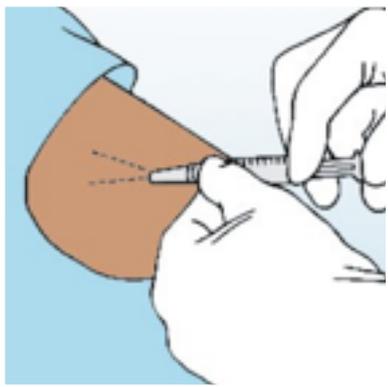
1

- Vérifier que les instruments stériles ou désinfectés à haut niveau sont bien présents.
- S'assurer que la patiente a soigneusement lavé et rincé son bras.
- Expliquer la procédure à la patiente et l'encourager à poser des questions.
- Positionner le bras de la femme puis placer un tissu propre et sec sous son bras.
- Disposer les instruments et le matériel.

- Avant de commencer le retrait, les implants doivent être localisés en palpant avec ses doigts non gantés et la position de chaque bâtonnet doit être marquée.
- Après avoir marqué la position de l'implant, mettez une paire de gants stériles.
- Préparer le point de retrait avec une solution antiseptique.
- Placer un drap désinfecté à haut niveau ou stérile sur le bras.

Vérifier l'effet de l'anesthésiant avant d'effectuer une incision de la peau

2



3

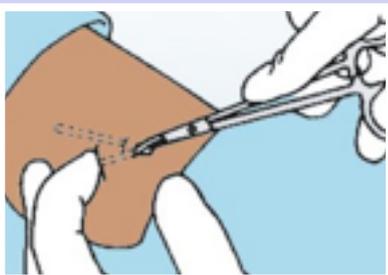
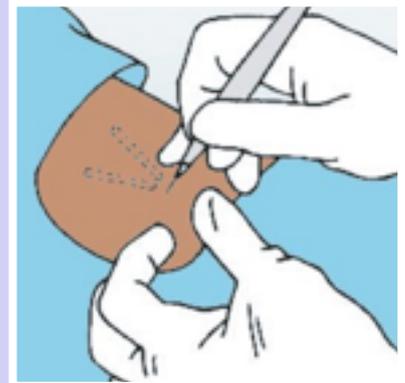
- Injecter 1 ml d'anesthésiant local appliqué au niveau du point d'incision et sous l'extrémité des bâtonnets.
- Pour aider à apercevoir l'extrémité proximale près de l'incision de la pose (point du V), appuyer sur l'extrémité de l'implant.

Si l'anesthésiant est injecté au-dessus des implants, cela peut obscurcir leur position et rendre le retrait plus difficile.

- Vérifiez l'effet anesthésiant avant de pratiquer une incision cutanée.
- Une petite incision cutanée de 2 à 4 mm est faite près des extrémités des implants (au-dessous du point du V).

Ne pas faire une grande incision.

4



5

- Pousser doucement chaque implant vers l'incision à l'aide de vos doigts.
- Lorsque l'extrémité est visible dans l'incision, la saisir avec la pince Crile/Kelly droite puis retirer doucement le bâtonnet sans le tordre ou le tirer fort, car cela peut entraîner la rupture du bâtonnet.
- Une fois la procédure terminée, fermer l'incision et la bander comme après la pose.

Le bras doit être maintenu sec pendant 24 à 28 heures.

Facteurs relatifs à l'enlèvement d'implants



Levoplant™ doit être enlevé après 3 ans d'utilisation ou à tout moment à la demande du client. Le retrait des implants peut être fait à tout moment dans le cycle menstruel.



Si l'extrémité de l'implant n'est pas visible dans l'incision, y insérer doucement la pince Crile/Kelly incurvée, en essayant de saisir l'implant. Retourner la pince avec votre autre main et à l'aide du scalpel, inciser soigneusement le tissu autour de l'implant pour le visualiser, puis le saisir avec la pince Crile/Kelly droite. L'implant peut alors être enlevé, tout en veillant à éviter un mouvement de torsion ou de rotation.



Si l'implant est englobé dans une membrane de tissu, saisir et stabiliser le bâtonnet exposé à l'aide de la pince Crile/Kelly incurvée. Utiliser le scalpel pour effectuer délicatement une petite incision dans la membrane de tissu pour visualiser l'extrémité du bâtonnet. Utiliser l'extrémité du scalpel pour séparer délicatement le tissu encapsulé du bâtonnet, en déplaçant d'une manière distale, délicate et stable le bâtonnet jusqu'à ce qu'il soit complètement libéré de la membrane.



La Pince Mosquito peut être utilisée si les pinces Crile/Kelly ne sont pas disponibles; cependant, l'utilisation de la pince Crile/Kelly s'est révélée plus efficace pour réduire les dommages causés aux implants lors du retrait.



Les implants doivent être enlevés très délicatement. Le retrait prendra plus de temps que la pose. Les implants peuvent être entaillés, coupés ou cassés pendant le retrait. Si le retrait s'avère difficile ou si les deux implants ne peuvent pas être enlevés, la patiente doit être invitée à revenir pour un deuxième rendez-vous une fois la zone de retrait guérie. Une méthode de contraception non hormonale doit être utilisée jusqu'à ce que les deux implants aient été complètement enlevés.



Si la patiente souhaite continuer à utiliser des implants, un nouvel ensemble de Levoplant™ peut être inséré dans la même incision, dans la même direction ou dans la direction opposée. La perte de l'effet contraceptif se produit pratiquement juste après le retrait, et une méthode contraceptive doit être utilisée immédiatement à moins que la grossesse ne soit souhaitée. Après le retrait, la grossesse peut survenir à tout moment.

Que faire après l'insertion ou le retrait



Après la pose et le retrait de Levoplant™, indiquer clairement que la femme peut revenir à tout moment au cas où elle a des questions ou des inquiétudes. Lui donner un numéro de téléphone ou l'emplacement de la clinique qu'elle peut contacter le cas échéant.

ANNEXES

1

Questionnaire à soumettre avant la formation

2

Compétences en matière de pose et de retrait de Levoplant™

3

Évaluation des compétences des stagiaires

ANNEXE 1

Questionnaire à soumettre avant la formation

Nom du stagiaire :

Date de la formation :

Quel est votre fonction ?

Êtes-vous qualifié(e) pour accompagner psychologiquement une patiente autour des implants contraceptifs ?

Êtes-vous qualifié(e) pour insérer et retirer les implants ?

Avez-vous l'expertise requise pour insérer ou retirer des implants à 2 bâtonnets ?
Si oui, combien de patientes prenez-vous en charge chaque mois ?

Combien d'utilisatrices potentielles d'implants recevez-vous chaque mois dans le cadre de votre activité ?

Y a-t-il quelqu'un qui vous assistera lors du suivi pédagogique continu ?

Quelle est votre motivation pour aider les femmes à avoir accès à des méthodes contraceptives de haute qualité ?

ANNEXE 2

Compétences en matière de pose et de retrait de Levoplant™ 1/2

LEVOPLANT™ ET ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE (à observer pendant la simulation)			
Compétence	Acquise	Non acquise	Plan d'amélioration
Comprendre le principe des soins axés sur les droits			
Etre apte à discuter de l'éventail d'options de contraception disponibles			
Connaissances de Levoplant™ – risques et avantages, connaissance des critères d'admissibilité			
Aptitudes à conseiller et fournir des informations sur les patientes. Créer un rapport. Avoir un bon langage et discours corporel adapté pour un bon accompagnement psychologique			
S'assurer que la patiente a donné son consentement			
Énumérer tous les équipement et matériels nécessaires pour la pose et le retrait de Levoplant™			

INSERTION OF LEVOPLANT™			
Compétence	acquise	Non acquise	Plan d'amélioration
Se laver les mains			
Nettoyer la peau et le désinfecter			
Positionner le bras correctement			
Marquer la bonne position sur le point de pose			
Anesthésiant local injecté correctement			
Vérifier l'effet anesthésiant			
Pratiquer une incision de la peau avec un scalpel			
Position et insertion du trocart correctes			
Insertion de l'implant dans l'obturateur correcte			
Bon positionnement des deux bâtonnets			
Fermeture de l'incision avec la compresse de gaze stérile. Effectuer une pression.			

ANNEXE 2

Compétences en matière de pose et de retrait de Levoplant™ 2/2

CONSEILS APRÈS LES SOINS :

Compétence	Acquise	Non acquise	Plan d'amélioration
● Informer de maintenir la zone d'insertion propre et sèche pendant 48 heures.			
● Laisser le pansement en place pendant 3 à 5 jours			
● Informations pour le suivi en cas de préoccupations ou d'inquiétudes			

RETRAIT DE LEVOPLANT™

Compétence	Acquise	Non acquise	Plan d'amélioration
● Utilisation d'un désinfectant de haut niveau ou de matériels stérilisés			
● Nettoyer la peau et désinfecter			
● Palper les bâtonnets pour déterminer le point de retrait			
● Injecter correctement l'anesthésiant local sous les extrémités de l'implant			
● Vérifier l'effet anesthésiant			
● Faire une petite incision au bon endroit avec un scalpel			
● Orienter les implants en poussant les bâtonnets vers l'incision			
● Saisir avec une pince Crile/Kelly droite, retirer les bâtonnets en douceur sans tordre			
● Fermeture de l'incision avec la compresse de gaze stérile. Effectuer une pression.			

CONSEILS APRÈS LE RETRAIT :

Compétence	Acquise	Non acquise	Plan d'amélioration
● Maintenir la zone de retrait sèche et propre pendant 48 heures			
● Laisser le pansement en place pendant 3 à 5 jours			
● Informations pour suivi en cas de préoccupations ou d'inquiétudes			

Nom du stagiaire :

Date de la formation :

ANNEXE 3

Évaluation des compétences pour les stagiaires

Nom du stagiaire : Date de la formation :

Domaine de compétences	Faire la procédure sans avoir besoin d'une supervision	Demande une supervision directe avant	Pas capable de faire la procédure
Suivi psychologique	Oui / Non	Oui / Non	Oui / Non
Insertion	Oui / Non	Oui / Non	Oui / Non
Retrait	Oui / Non	Oui / Non	Oui / Non

Executer la procédure comme convenue dans le temps imparti :

Qui soutiendra le stagiaire dans son milieu?

Le stagiaire est-il compétent pour en former d'autres? Oui Non Doit effectuer d'abord plusieurs procédures

Le stagiaire est-il apte à recommencer la formation? Oui Non Ne peut évaluer

Autres considérations concernant Levoplant™ et la formation :

Contact

© WomanCare Global

Email: contact@dktwomancare.org

www.dktwomancare.org

