



Apunte Implante Subdérmico

Definición

Implanon NXT (Nexplanon): Método anticonceptivo compuesto por 1 varilla que sólo contiene un progestágeno (68 mg etonogestrel), no biodegradable, radiopaco (se puede ver en las radiografías), flexible, puede utilizarse durante un período de hasta 3 años y se encuentra precargado en un aplicador estéril, listo para usar y desechable.

Actúa principalmente impidiendo la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación) y espesando el moco cervical (lo que impide que los espermatozoides lleguen al óvulo)

Inserción:

Materiales para inserción:

- Camilla clínica que pueda ser colocada en forma horizontal
- Desinfectante para aseptizar el brazo (Povidona yodada o clorhexidina 2%)
- Tómulas o gasas estériles para aseptizar
- Implante
- Regla de 30 cms.
- Bandeja o riñón estéril para poner material
- Guantes en cantidad suficiente
- Jeringa de 3 ml, con aguja 21 G 1 1/2 “(evitar jeringas de 5cc.)
- Anestésico local. Lidocaína al 1% o 2%
- Gasas de 5 por 5 cm. (3 x usuaria)
- Vendita adhesiva (parche curita) o steri strip
- Tegaderm
- Tela adhesiva de papel
- Venda semi-elástica " Elastomull" u otra marca. de 10cm x 4 metros. (alcanza para 3 usuarias)

** Uso de uniforme clínico y para quienes corresponda, pelo tomado al realizar el procedimiento.

** Inserción subdérmica del implante en el brazo no dominante

** Campo estéril si es posible (un paño de más o menos 35 x 35 cm.)

Procedimiento de inserción:

La persona se debe ubicar decúbito dorsal en la camilla con su brazo no dominante flexionado a la altura del codo y rotado hacia el exterior de manera que su mano esté debajo de su cabeza (o lo más cerca posible).





Sitio de inserción: se encuentra en la parte interna del brazo no dominante. El sitio de inserción está sobre el músculo tríceps a unos 8-10 cm del epicóndilo medial del húmero y 3 - 5 cm posterior (debajo) al surco (hendidura) entre los músculos bíceps y tríceps.

** Ubicación tiene la intención de evitar los grandes vasos sanguíneos y nervios que se encuentran dentro y alrededor del surco.

** Si no es posible insertar el implante en esta ubicación (por ejemplo, en personas con brazos delgados), debe insertarse lo más atrás (posterior) posible del surco.

Realice dos marcas con un marcador quirúrgico:

1° marque el punto donde se insertará el implante

2° marque un punto a 5 centímetros próximos (hacia el hombro) Esta segunda marca (marca de guía) servirá posteriormente como guía de dirección durante la inserción.

- Luego de marcar el brazo, confirme que el sitio está en la ubicación correcta en el lado interno del brazo.
- Limpie la piel desde el lugar de inserción hasta la marca de guía con una solución antiséptica.
- Anestesia el área de inserción (inyectando 2 ml de lidocaína al 1% justo bajo la piel a lo largo del túnel planificado para la inserción).
- Retire el aplicador estéril desechable precargado de Implanon NXT, sacando el aplicador de su blíster. OJO: El aplicador no debería ser usado si la esterilidad es cuestionada.

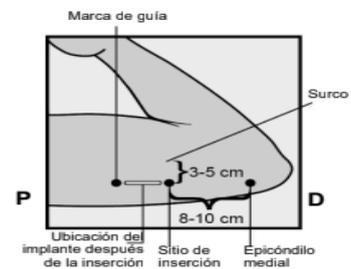
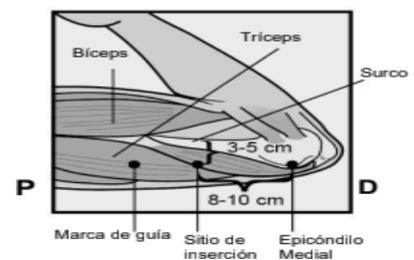
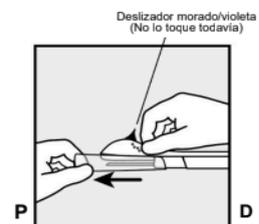


Figura 2a
P, proximal (hacia el hombro)
D, Distal (hacia el codo)



Sostenga el aplicador por encima de la aguja tomándolo del área de la superficie texturada. No toque el gatillo (parte deslizante morada / violeta) porque puede desactivar el seguro e inutilizar el aplicador. Retire la tapa de protección transparente de la aguja desplazándola horizontalmente en dirección de la flecha.



Si la tapa no sale fácilmente, el aplicador no debe ser usado. Debiera ver el implante de color blanco mirando por la punta de la aguja. No toque el deslizador morado / violeta hasta que haya insertado la aguja subdérmica por completo, ya que al hacerlo retraerá la aguja y liberará prematuramente el implante del aplicador.



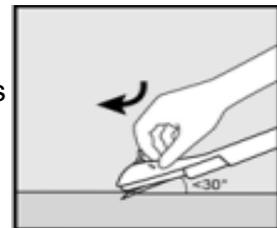
****Si el control deslizante morado/violeta se suelta prematuramente, reinicie el procedimiento con un nuevo aplicador.**

Con su mano libre, estire la piel alrededor del lugar de inserción hacia el codo

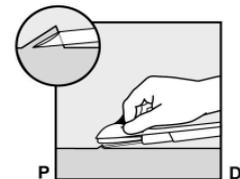
El implante debe insertarse subdérmicamente justo debajo de la piel

Para asegurarse de que el implante se inserta justo debajo de la piel, debe posicionarse para ver el avance de la aguja al ver el aplicador desde un lado y no desde arriba del brazo. Desde la vista lateral, puede ver claramente el sitio de inserción y el movimiento de la aguja justo debajo de la piel.

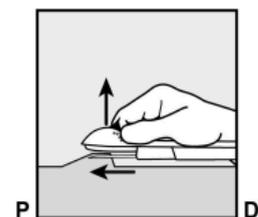
Pinche la piel con la punta de la aguja ligeramente angulada a menos de 30°



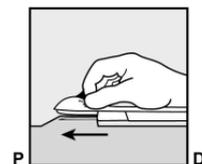
Inserte la aguja hasta que el bisel (abertura inclinada de la punta) quede justo debajo de la piel (y no más). Si insertó la aguja más profundo que el bisel, retire la aguja hasta que solo el bisel esté debajo de la piel.



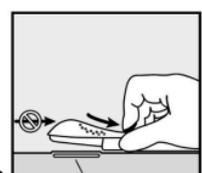
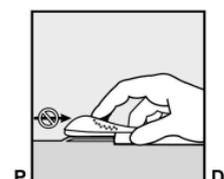
Baje el aplicador a una posición casi horizontal. Para facilitar la colocación subdérmica, levante la piel con la aguja mientras desliza la aguja en toda su longitud. Puede sentir una ligera resistencia, pero no ejerza una fuerza excesiva. Si la aguja no se inserta en toda su longitud, el implante no se insertará correctamente. Si la punta de la aguja emerge de la piel antes de que se complete la inserción de la aguja, la aguja debe retirarse y reajustarse a la posición subdérmica antes de completar el procedimiento de inserción.



Mantenga el aplicador en la misma posición con la aguja insertada en toda su longitud. Si es necesario, usted podría usar su mano libre para estabilizar el aplicador.



Desbloquee el deslizador morado /violeta presionándolo ligeramente hacia abajo. Mueva el deslizador completamente hacia atrás hasta que se detenga.

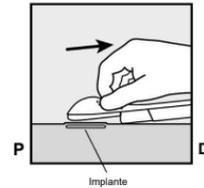




No mueva el aplicador mientras mueve el deslizador morado/violeta.

El implante está ahora en su posición subdérmica final y la aguja está bloqueada dentro del cuerpo del aplicador. Ahora se puede quitar el aplicador.

Si el aplicador no se mantiene en la misma posición durante este procedimiento o si el deslizador púrpura no se mueve completamente hacia atrás hasta que se detiene, el implante no se insertará correctamente y puede sobresalir del lugar de inserción. Si el implante sobresale del sitio de inserción, retire el implante y realice un nuevo procedimiento en el mismo sitio de inserción con un nuevo aplicador. No empuje el implante saliente hacia la incisión.



Aplique una pequeña venda adhesiva sobre el sitio de inserción.

- Siempre verifique la presencia del implante en el brazo, inmediatamente después de la inserción por medio de la palpación. Palpando ambos extremos del implante, debe ser capaz de confirmar la presencia de la varilla de 4 cm.



Solicite a la persona que palpe el implante.

- Aplique una gasa estéril con una banda de presión para minimizar los hematomas. Puede retirar la banda de presión a las 24 horas y la banda adhesiva pequeña sobre el lugar de la inserción a los 3 a 5 días después.
- Complete el "carnet" de la usuaria y déselo para que lo guarde. Asimismo, recordar completar las etiquetas adhesivas y adjuntarlas al registro médico (consentimiento informado)
- El aplicador es de un solo uso y debe ser eliminado adecuadamente, de acuerdo con las regulaciones para residuos con riesgo biológico.

Indicaciones post Inserción:

- Puede retirar la banda de presión a las 24 horas y la banda adhesiva pequeña sobre el lugar de la inserción a los 3 a 5 días después. Evitar mojar la zona.
- Acudir a control en caso de signos de alarma (dolor que no ceda a la analgesia, signos de infección en sitio de inserción, expulsión del implante, pérdida de sensibilidad o movilidad del brazo).
- Analgesia SOS (ej Ibuprofeno 400 mg 1 comp c/8 hrs VO x 3 días)
- Control al mes
- Indicar abstinencia sexual o uso de preservativo por 7 días en inicio de método sin menstruación o en cualquier etapa del ciclo.