

LA POSE D'UN DISPOSITIF INTRA UTERIN

(Document remis lors de la formation aux gestes techniques en Gynécologie
Enseignement intégré GP, DES de MG Toulouse)

PREALABLE

Une consultation avec examen gynécologique soigneux doit au préalable avoir permis d'évaluer :

- l'adhésion de la patiente à la méthode
- l'absence de contre-indications locales et générales
- le frottis cervico-utérin qui doit être récent et normal
- la normalité d'un prélèvement vaginal aurait été réalisé au préalable seulement en cas de signes infectieux
- la faisabilité pour le praticien selon ses compétences, exemple : un col facile à trouver , un utérus bien repérable à la palpation seront des éléments rassurants pour réaliser les premières poses

MATERIEL

- Table d'examen gynécologique ou modulable
- Lampe d'examen
- Matériel jetable *:
 - / spéculums (Cusco ou mieux Collin) jetable
 - / pince de Pozzi jetable
 - / pince languette type pince de Chéron jetable
 - / ciseaux jetables (cf set à pansement simple)
 - / hystéromètre jetable (non fourni pour Mirena)

* si vous disposez d'un stérilisateur à chaleur humide aux normes, du matériel non jetable peut être utilisé, le matériel jetable ne doit jamais être restérilisé même dans ces conditions.

- Gants non stériles
- Compresses (dans le set)
- Bétadine solution gynécologique (povidone iodée) (le set sert de cupule)
- Gel lubrifiant
- Protections hygiéniques (confort de la patiente)
- Récupérateur de déchets médicaux + récupérateur des « piquants »

DIU

Prescrit à la patiente et remboursé

POSE

- Prendre le temps de bien installer la femme allongée en position gynécologique et de la rassurer.
- Mettre les gants
- Eventuellement appliquer une solution antiseptique sur la région vulvaire
- Placer le spéculum et l'ouvrir, repérer le col, vérifier l'état local.
- Appliquer la solution antiseptique à l'aide de la pince languette et des compresses.

- Ouvrir les blisters de l'hystéromètre et de la pince de Pozzi

- Saisir « franchement » le col à l'aide de la pince de Pozzi

Si utérus est antéversé saisir la lèvre antérieure à 10h pour les droitiers à 14h pour les gauchers.

Si utérus rétroversé on saisit la lèvre postérieure.

Prévenir la patiente de la possibilité d'une douleur fugace.

- Introduire l'hystéromètre pour mesurer la profondeur utérine repérer la graduation située au niveau de la trace sanglante = hauteur utérine.

- Préparer le DIU

Ouvrir le blister du DIU, tirer sur les fils pour l'introduire dans le tube d'insertion et mettre le poussoir, tout en laissant le stérilet dans le blister. (sauf pour certains modèles Multiload par exemple qui n'ont pas de poussoir et qui s'insèrent directement) Lors de ces manœuvres la pince de Pozzi en place est posée sur une valve du spéculum.

- Fixer la bague mobile en fonction de la hauteur utérine mesurée à l'hystéromètre, le bas de la bague au niveau de la graduation . Manipuler la bague à travers l'emballage de manière à laisser le DIU le plus longtemps possible « au propre ».

- Introduire doucement, sans forcer le DIU en exerçant une traction sur la pince à col tenue dans la main gauche (si droitier), de manière à aligner l'axe du col et l'axe du corps utérin. Si un spasme se produit attendre un peu qu'il se lève en continuant à « dialoguer » avec la patiente.

La bague arrive au contact du col.

- Retirer partiellement le tube d'insertion en maintenant le poussoir pour l'amener jusqu'au témoin situé en bas du poussoir (selon les cas = zone rainurée ou de couleur différente) et ensuite renfoncer doucement l'ensemble de manière à remettre la bague au niveau du col.

- Tenir fermement le poussoir et abaisser le tube inserteur jusqu'à l'anneau

- Retirer le poussoir dans un premier temps

- Retirer doucement le tube d'insertion

- Couper les fils à 2 ou 3 cm du col (les fils se replient dans la cavité vaginale et s'assouplissent même s'ils sont un peu trop longs , on pourra les recouper lors du contrôle, par contre trop courts ils pourront être inconfortables et le retrait peut être difficile) Il convient d'avertir la patiente de la présence des fils .

- Retirer la pince et le spéculum

- Laisser la patiente se reposer allongée puis assise avant de se relever (prévention d'un éventuel malaise vagal)

ENFIN

Bien noter dans le dossier et sur le document remis à la patiente les dates de la pose et des consultations de suivi.

Prescrire éventuellement un antalgique (ibuprofène)

Cotation JKLD001. 38,40 €

Bibliographie :La Revue Prescrire Mars 2009/Tome 29 N° 304 et 305

<http://www.contractions.org>

