SOINS INFIRMERS SPECIFIQUES EN OPHTALMOLOGIE

- ✔ Se laver / désinfecter les mains avant et après chaque soins

I/ Soins des paupières

- ➔ on instille un collyre après un soin de paupière : avec une compresse ou un mouchoir imbibé de sérum physiologique on nettoie la paupière supérieure, de plus propre au plus sale, puis la paupière inférieure, sans exercer de pression sur l'oeil

II/ Instillation de collyre

- ✗ collyre = **médicament liquide stérile** qui peut s'appliquer, sous forme de goutte, sur la conjonctive de l'oeil et qui peut comporter de nombreux médicaments (ATB, anti-inflammatoire, antalgique, ...)
- ✗ collyre = **préparation stérile indolore** (pH proche de celui du liquide lacrymal qui est de 7,4-7,7) / **1 flacon par patient**
- ✗ instillation =

- tête en arrière, regard vers le haut (préférer la position couchée)
- tirer la paupière inférieure vers l'avant
- instillation d'une goutte, soit au milieu de la surface oculaire (cornée), soit dans le cul de sac conjonctival (après avoir homogénéisé la flacon)
- maintenir la paupière tirée qq' secondes sans bouger l'oeil
- relâcher la paupière
- fermer la paupière **3-4 mn** en bougeant l'oeil
- ouvrir la paupière puis pdt qq'mn comprimer les points et les canalicules lacrymaux
- respecter un intervalle de **5 à 15 mn entre l'instillation de 2 collyres**
  - ✗ effets secondaires indésirables :
- locaux : pathologie de contact (toxicité de surface, manifestations allergiques, ...), glaucome iatrogénique aigu par fermeture de l'angle, cataracte, ...
- systémiques : cas des collyres bêta-bloquants et ATB
  - ✗ conservation = **1 mois** (inscrire la date d'ouverture sur le flacon)
  - ✗ effets secondaires spécifiques à certains collyres

	Antipaludéen de synthèse (*Nivaquine*)	Corticoïdes locaux et généraux (*Solupred*)	ATB : *Ethambutol*[1]	Bêta-bloquant : *Cordarone*	Antidépresseurs tricycliques
Contre-indicat°	rétinopathie		névrite optique		glaucome
Surveillance	avt ttt au long cours : surveillance de		avt de débuter le ttt : exam ophtalmo[2],		

1 utilisé ds la **tuberculose**, en trithérapie avec la *Rifampicine* et le R*imifon* / ttt au long cours, sur plusieurs mois
2 = acuité visuelle, champ visuel, vision des couleurs, fond d'oeil

	Antipaludéen de synthèse (*Nivaquine*)	Corticoïdes locaux et généraux (*Solupred*)	ATB : *Ethambutol*	Bêta-bloquant : *Cordarone*	Antidépresseurs tricycliques
	l'acuité visuelle^{+++}		puis vers le 15ème j, le 1er mois et tt les 2 mois		
Effets secondaires	dépôts cornéens réversibles et bénins, **maculopathie irréversible** (perte de la vision)	glaucome (= arrêt du ttt si possible), **cataracte cortisonique**, retard de cicatrisat°	**neuropathie optique** (= arrêt du ttt)	dépôts cornéens bénins **risque de neuropathie optique / cécité**	

III/ Instillation de pommade ou de gel ophtalmique

- ➔ = après l'instillation de collyre
- ➔ a mettre le soir
- ➔ demander au patient de regarder vers le haut / abaisser la paupière inférieure / appliquer la pommade ou le gel le long du cul de sac conjonctival inférieur / demander au patient de regarder vers le bas / relâcher la paupière inférieure en étalant la pommade sur la surface de l'oeil / demander au patient de fermer l'oeil pendant **30 secondes**

IV/ Pansements oculaires

A) Pansement occlusif

1. But / objectif

Maintenir l'oeil fermé pour favoriser la cicatrisation et le protéger des agressions extérieures. Pour protéger des chocs, on pose une coque sur le pansement.

2. Technique

On applique sur l'oeil fermé une rondelle oculaire pliée en 2, puis une rondelle simple et on maintient par 2 morceaux de sparadrap parallèle (attention à na pas les croiser).

B) Pansement compressif

1. Objectif

Exercer une légère pression sur l'oeil.
Prescrit en cas de risque hémorragique après une intervention sur les paupières ou laconjonctive.

2. Technique

On applique sur l'oeil fermé une rondelle oculaire pliée en 2, puis 2 rondelles simple et on maintient avec de l'*Hypafix* ou une bande.

V/ Soins éducatifs

~ Instillation de collyre :

- apprendre au patient à se l'instiller
- répartir le nombre d'instillations (il faut des instillations répétées car les produits sont vite dégradés)

- respecter le temps requit entre chaque instillation
- pas d'interruption de ttt sans avis médical
- expliquer au patient les effets secondaires de ces collyres

~ Instillation de pommade :

- se pose après le collyre
- sensation de vue trouble

~ Pansement oculaire :

- préciser que la paupière est fermée sous le pansement
- le sparadrap s'enlève de haut vers le bas

~ Protection contre les UV :

- **mettre des lunettes de protection** *(attention :* les UV peuvent occasionner des brûlures de la cornée et engendre une DMLA)