



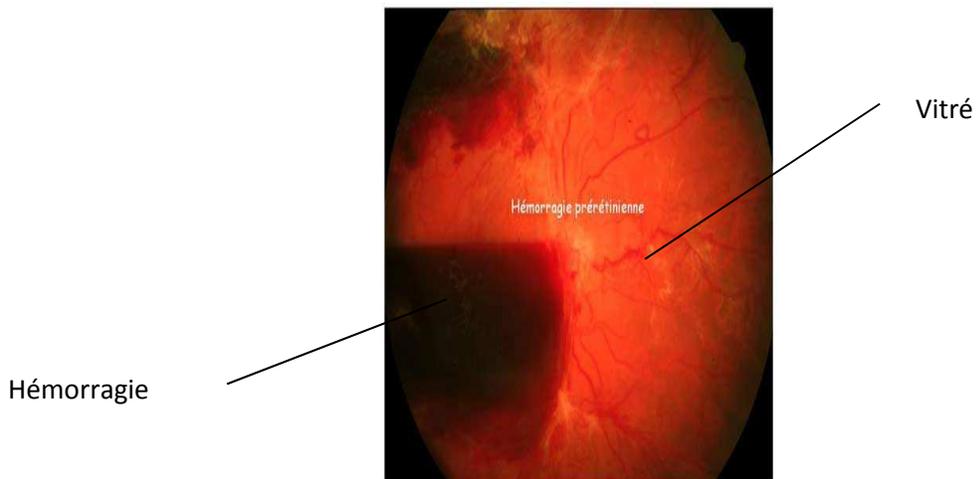
Guide d'enseignement

Ophtalmologie

Chirurgie ophtalmique – Hémorragie du vitré

Définition :

Petits vaisseaux sanguins de la rétine qui saignent dans le vitré. Le sang dans le vitré obstrue la vision entraînant une perte graduelle de celle-ci. Cela peut donner l'impression de voir des fils noirs, une toile d'araignée, des petites mouches et même voiler la vision de façon complète.



Vitrectomie : Chirurgie qui consiste à aspirer le vitré et à le remplacer par un liquide équivalent.

Laser : Dans un premier temps, le traitement au laser a pour but de cautériser les vaisseaux anormaux pour interrompre l'hémorragie. Dans un deuxième temps, cautériser tous ceux à risque pour prévenir une récurrence d'hémorragie.

Le vitré : Substance gélatineuse et transparente et transparente qui remplit l'intérieur de l'œil.

La rétine : Partie de l'œil sensible à la lumière qui nous permet de voir. Le tissu nerveux qui la compose transforme la lumière perçue en un signal électrique envoyé au cerveau par le nerf. Elle est responsable de la vision.

Préparation en vue de la chirurgie**Organiser dès maintenant votre retour à la maison**

- Prévoyez la présence d'un parent ou d'un ami le jour de la chirurgie, le premier soir et le lendemain matin pour votre premier rendez-vous de contrôle après la chirurgie.
- Préparez vos repas. Nous vous conseillons de préparer à l'avance vos repas pour les deux prochaines semaines.
- Faites vos prévisions. Assurez-vous que votre épicerie soit faite et que vous ayez en pharmacie de l'acétaminophène (Tyléol) pour soulager la douleur.
- Faites votre ménage pour éviter des soucis au retour.
- Communiquez avec votre CLSC pour connaître les services d'aide communautaire.
- Informez-vous au près du médecin et de l'infirmière si vous aurez besoin de louer des coussins ou autres appareils de positionnement.

Ce que je dois faire avant ma chirurgie

- Demandez à votre pharmacien une liste de vos médicaments à jour et apportez-la avec vous le matin de la chirurgie
- Informez nous de toute modification de la liste de médicaments (voir validation).
- Si nécessaire et selon l'avis de votre médecin :

Cesser votre anticoagulant : _____ le _____
Date de la chirurgie (à préciser) _____

Autorisation médicale faxée en validation : 418 682-7937

- Si nécessaire :

Médecins ou consultant que vous devez voir en vue de la préparation de votre chirurgie

Alimentation

- La veille de la chirurgie, vous pouvez vous alimenter normalement.
- À partir de minuit, vous ne prenez aucun aliment solide, lait, céréale ou tout autre aliment.
- Si vous le désirez, vous pouvez boire à volonté jusqu'à 3 heures avant l'heure prévue de la chirurgie à condition de ne boire que de l'eau

Le matin de la chirurgie :

- Aucun bijoux (bague, chaîne, boucle d'oreille), percing.
- Aucun parfum.
- Aucun vernis à ongle.
- Ne pas prendre vos médicaments pour le diabète : hypoglycémifiants oraux, insuline.
- Prenez les autres médicaments avec un peu d'eau (hypertension, cœur).

Apportez tous vos médicaments que vous devrez prendre dans la journée, INCLUANT votre insuline et vos inhalateurs (pompe).

Vous devez être accompagné et votre accompagnateur devra rester sur place afin de ne pas retarder le départ.

Renseignements postopératoires

Débuter les gouttes après la première visite médicale du lendemain : prochain rendez-vous avec votre médecin toujours le lendemain de la chirurgie.

Toujours apporter vos gouttes lors de votre rendez-vous avec votre ophtalmologiste.

Des gouttes vous seront prescrites afin de favoriser la guérison.

Attention

Lorsque vous devez appliquer plusieurs gouttes dans votre œil, toujours attendre 5 minutes entre chaque goutte.

Selon votre prescription :

Mettre en premier :

Atropine OU Homatropine OU Cyclogyl est une goutte pour dilater la pupille sera utilisée pour reposer l'œil.

Mettre en deuxième :

Vigamox OU Ocuflax est un antibiotique qui sera utilisé pendant la guérison de la surface de l'œil.

Mettre en troisième :

Nevanac OU Ketorolac sont des anti-inflammatoires qui seront utilisés environ pour 3 à 4 semaines en doses décroissantes

OU

Maxidex OU Prednisolone sont des anti-inflammatoires qui seront utilisés pour 3 à 4 semaines.

Si onguent, toujours en dernier

Érythromycine onguent est un antibiotique qui sera utilisé pendant la guérison de la surface de l'œil. Le médecin vous remettra une prescription pour votre traitement.

Je dois reprendre mon anticoagulant le : _____

Injection de gaz ou d'air Nes'applique pas S'applique

**Vous avez eu une injection de gaz ou d'air au cours de la chirurgie :
Pourquoi? Pour faire pression sur la rétine et favoriser sa guérison.**

À RETENIR

Il est très important de maintenir le positionnement prescrit par le médecin pour une période de 4 à 14 jours; ceci permettra au gaz ou à l'air d'exercer une pression maximum sur la rétine malade. Les premières journées, vous ne verrez pas de votre œil opéré dû à la présence du gaz.

- Au fur et à mesure que le gaz sera absorbé, vous remarquerez le bord d'une bulle dans votre vision. Ne vous inquiétez pas. La bulle ressemble à un niveau d'eau comme un niveau de menuisier.

- Il est possible que la bulle se divise en de plus petites bulles avant de disparaître.
- **Si vous avez du gaz dans votre œil, ne prenez pas l'avion et ne vous rendez pas dans un endroit dont l'élévation est supérieure à 2 000 pieds (Parc des Laurentides, Parc des Grands Jardins).**

POURQUOI ?

À haute altitude, le gaz prend de l'expansion et cause une augmentation de pression dans l'œil et de la douleur.

Attendez d'avoir l'autorisation du médecin, avant de prendre l'avion ou de circuler par ces deux parcs (Parc des Laurentides, Parc des Grands Jardins).

DURÉE DU GAZ OU DE L'AIR DANS L'ŒIL

AIR	4-5 JOURS
SF6	10-14 JOURS
C3F8	5-7 SEMAINES

Veillez inscrire dans ce tableau le positionnement prescrit par le médecin.

Votre positionnement est :		
Aucun positionnement spécifique		
	Pendant le jour	Pendant la nuit
<input type="checkbox"/> Couché sur le côté droit		
<input type="checkbox"/> Couché sur le côté gauche		
<input type="checkbox"/> Couché sur le dos		
<input type="checkbox"/> Couché sur le ventre		
<input type="checkbox"/> Autre		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Temps prescrit	Nombre de jours	Nombres de semaine
<input type="checkbox"/>		

Pour toutes questions vous référez au document Cahier d'enseignement

Recommandations générales après l'opération

- Vous dormirez (pour une sieste ou la nuit) en gardant la coquille protectrice durant 2 semaines ou selon les recommandations de votre médecin.
- Vous éviterez de vous frotter les yeux durant les 2 premières semaines.
- Ne pas mettre de maquillage autour des yeux pour 2 semaines.
- Ne pas se pencher la tête.
- Vous pourrez lire, regarder la télévision, vaquer à vos occupations habituelles.
- Éviter tout coup ou traumatisme sur l'œil.
- Attention aux chutes.

- Vous pourrez prendre un bain, une douche.
 - Évitez d'envoyer de l'eau directement dans l'œil opéré.
 - Lavez vos cheveux la tête penchée par en arrière dans le lavabo.
 - Vous pourrez porter vos lunettes. Votre ophtalmologiste vous avisera lorsqu'il sera nécessaire de les réajuster.
 - Vous serez à l'aise avec des verres fumés, surtout au soleil.
 - Il est normal de sentir de l'inconfort et de la douleur à l'œil opéré et autour de celui-ci après la chirurgie.
 - Il est normal d'avoir des maux de tête.
- ☞ **Prenez vos analgésiques régulièrement les premières journées si vous avez de la douleur.**

Activité	Vitrectomie (Technique sans point)	Vitrectomie (Technique avec points)
Conduite automobile	Ne pas conduire la voiture les premières semaines. Attendre l'autorisation médicale.	Ne pas conduire la voiture les premières semaines. Attendre l'autorisation médicale.
Retour à un travail sédentaire (exemple: travail de bureau)	Suivant l'évolution : Entre 2-3 semaines	Suivant l'évolution : Entre 4-6 semaines
Retour à un travail physique	Après 4 semaines	Après 4-6 semaines
Soulever des objets	Pas plus de 10 lbs pendant 4 semaines	Pas plus de 10 lbs pendant 4 semaines
Activités sportives	Attendez au moins 1 mois avant de recommencer vos activités sportives, et ce, avec l'autorisation de votre médecin.	Attendez au moins 2 mois avant de recommencer vos activités sportives et avec l'autorisation de votre médecin.

N.B. : La durée de la convalescence restera toujours à discuter avec votre médecin.

Les symptômes suivants sont normaux et disparaîtront graduellement

- La pupille de votre œil opéré sera dilatée à cause des gouttes mydriatiques (Cyclogyl, Atropine, Homatropine).
- L'effet peut durer plusieurs jours après l'arrêt de ces gouttes.

- Lors de la mise des gouttes, il peut y avoir une sensation de brûlures, un mauvais goût dans la bouche, un écoulement nasal.
- La conjonctive et les paupières seront rouges et œdématisées (enflées).
- Il peut y avoir une ecchymose (bleu) à l'entour de l'œil.
- Il y aura une sensation de brûlure, de tiraillement, de pression dans l'œil opéré.
- Il peut y avoir une sensation de « graine dans l'œil » à cause des points qui prendront 7-10 jours à disparaître.
- Les points disparaîtront d'eux-mêmes (points absorbables).
- Il peut survenir une enflure aux deux paupières, au visage, surtout si votre positionnement est ventral et le visage vers le plancher.
- Retour à la normale après l'arrêt du positionnement en quelques jours.
- La vision sera embrouillée pour quelques semaines et l'amélioration de la vision se fera de façon graduelle.

Soyez vigilant :

En cas de **baisse significative de la vision, de douleur importante, de rougeur excessive à l'œil opéré**, perte de champs de vision, flash dans l'œil opéré (voir de petites lumières est normal) et nausées et vomissements persistants, **veuillez nous contacter ou vous rendre à l'urgence de l'hôpital afin d'être suivi le plus rapidement possible**

Veillez nous contacter ou vous rendre à l'urgence de l'hôpital afin d'être suivi le plus rapidement possible.

De jour du lundi au vendredi

- À la clinique d'ophtalmologie : 418 682-7511 poste 4739

De soir, de nuit, de fin de semaine

- Info-Santé : 811

En cas de complications, vous présenter à l'urgence de l'Hôpital du Saint-Sacrement en tout temps.

Notes personnelles :

Ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa parution, soit le **jour mois année**. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec votre professionnel de la santé. Si d'une façon ou d'une autre vous faisiez une mauvaise utilisation de l'information contenue dans ce document, le CHU de Québec ne pourra être tenu responsable des dommages de quelque nature que ce soit à cet égard.



Droits d'auteur

Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n'est permise sans l'autorisation écrite du CHU de Québec-Université Laval et autre(s) au besoin. © CHU de Québec ou autre(s) au besoin, 2018. Toutefois, vous pouvez l'imprimer et l'utiliser pour un usage professionnel.