# Irrigation des voies lacrymales

23

**Indications** • **Pour vérifier l'intégrité des voies lacrymo-nasales** • **Pour évacuer les débris, par ex. dus à une infection des voies lacrymales** • **Pour administrer des antibiotiques dans les voies lacrymales ou un colorant pour les radiographies**

## Matériel nécessaire

- Lampe torche
- Loupes binoculaires
- Sérum physiologique
- Seringue stérile de 2 ml
- Dilatateur stérile
- Canule à voies lacrymales stérile
- Collyre anesthésique local
- Coton ou tampons de gaze propres
- Serviette éponge

## Préparation

- Se laver les mains. ➜❶
- Vérifier l'intégrité du dilatateur (Fig. 1). Ne pas l'utiliser si la pointe est endommagée.
- Prélever 1 ml de sérum physiologique avec la seringue et monter la canule sur la seringue (Fig. 2).
- Installer le patient soit en position allongée avec sa tête sur un oreiller, soit en position assise avec sa tête appuyée contre le dossier de la chaise.
- Placer la serviette éponge autour du cou du patient pour absorber tout excédent de liquide lors de l'irrigation.

## Méthode

- Instiller le collyre anesthésique, mais dans ce cas laisser tomber les gouttes de collyre **directement sur l'orifice du canalicule lacrymal inférieur**.
- Demander au patient de regarder vers le haut et vers l'extérieur et de maintenir son regard dans cette position jusqu'à la fin de cette procédure.
- Abaisser délicatement la paupière inférieure pour exposer l'orifice du canalicule lacrymal inférieur (Fig. 3).
- Avec l'autre main, insérer le dilatateur dans l'orifice du canalicule lacrymal inférieur, en suivant la direction du canalicule inférieur (Fig. 3 & 6), effectuer quelques rotations, puis retirer le dilatateur.
- Prendre la canule montée sur la seringue et insérer la pointe de la canule dans l'orifice du canalicule lacrymal inférieur (Fig. 4).
- Injecter le liquide lentement et expliquer au patient qu'il se peut qu'il ait un goût salé dans la bouche et ressente le besoin de déglutir.

❗ *Si le patient n'éprouve pas cette sensation, il se peut que le canal lacrymal soit bloqué (Fig. 6). Le liquide sortira alors de l'orifice du canalicule supérieur.*

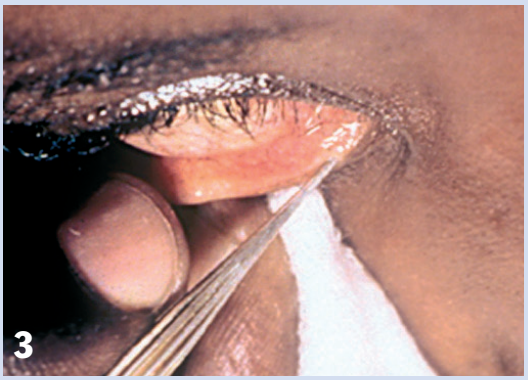
**Pour la deuxième partie de cette procédure, il se peut que vous ayez besoin d'une personne pour vous aider :**

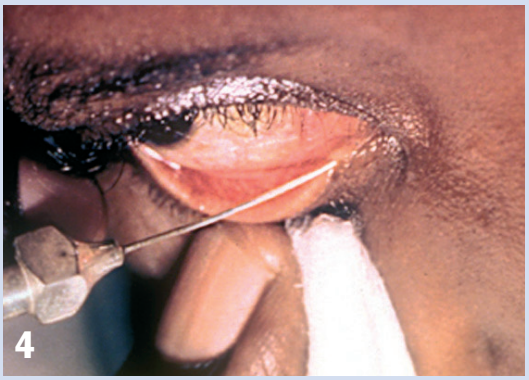
- Relever délicatement la paupière supérieure pour exposer l'orifice du canalicule lacrymal supérieur.
- Instiller le collyre anesthésique directement sur l'orifice du canalicule lacrymal supérieur et également à nouveau sur l'orifice du canalicule lacrymal inférieur. Laisser agir environ 30 secondes.
- Obturer l'orifice du canalicule lacrymal **supérieur** avec le dilatateur (Fig. 5).
- Répéter le lavage comme précédemment, en insérant la canule dans l'orifice du canalicule lacrymal **inférieur** (Fig. 5).

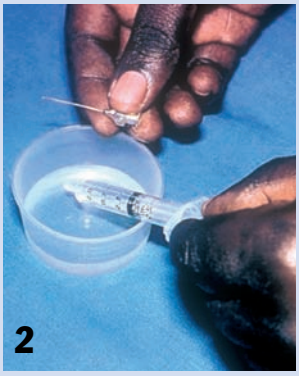
❗ *Si le patient n'éprouve toujours pas une sensation de goût salé et le besoin de déglutir, ceci indique que l'obturation se situe au niveau du canal d'union ou du sac lacrymal (Fig. 6).*

- Noter ce résultat dans le dossier du patient.

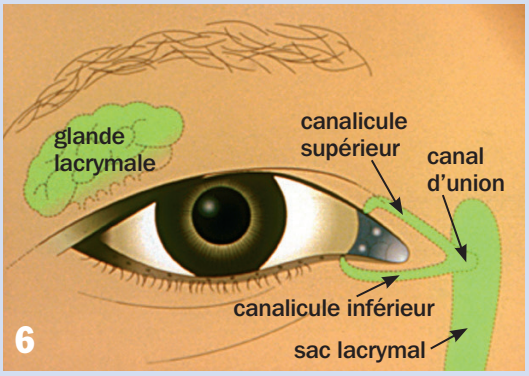
1


3


4


2

5



6

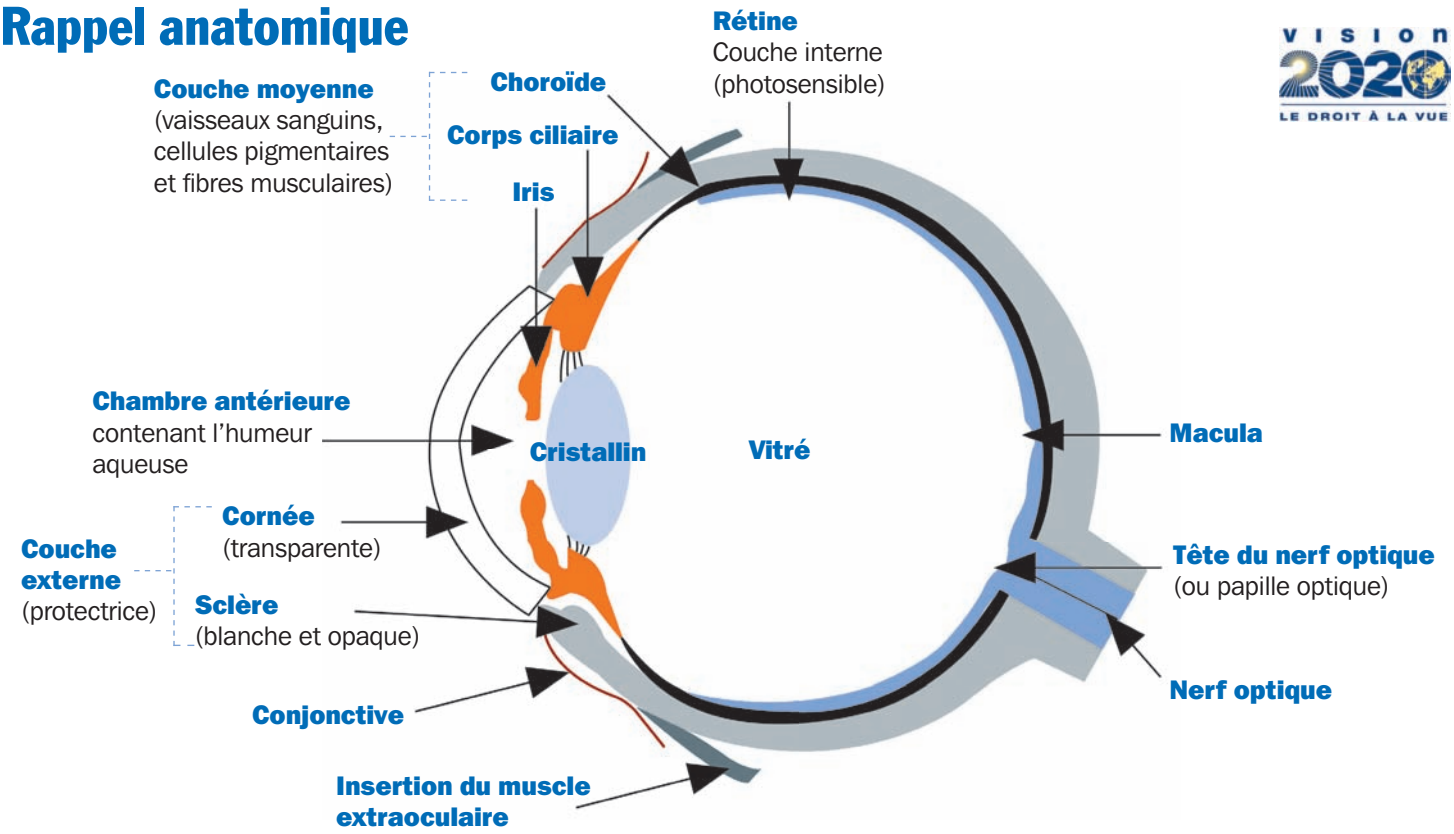
Cactus Design and Illustration Ltd

# FICHES TECHNIQUES DE SOINS OCULAIRES

International Centre for Eye Health

VISION 2020 LE DROIT À LA VUE

## Rappel anatomique




## Index des fiches techniques

**Bain** de vapeur 18 | **Bande** 10 | **Blépharite :** toilette 20 | **Brûlures :** lavage oculaire 15 | **Cils :** coupe 17 épilation 16 | **Collyre** 5 | **Coque :** application 8 fabrication 9 | **Cornée :** coloration 14 corps étranger 13 | **Corps étranger :** cornéen 13 sous-palpébral 12 | **Enfant :** examen 4 | **Fluorescéine** 14 | **Geste de soin** 1 | **Injection sous-conjonctivale** 24 | **Lavage des mains** 1 | **Lavage de l'œil** 15 | **Paupières :** corps étranger 12 éversion 11 occlusion avec sparadrap 7 manipulation 2 | nettoyage 3 | **Pansement :** application 8 fabrication 9 | **Pommade** 6 | **Prothèse** 19 | **Rose bengale** 14 | **Tonométrie :** aplanation 22 Schiötz 21 | **Voies lacrymales** 23

La publication de ces fiches a été soutenue par :

The Fred Hollows Foundation

La distribution de ces fiches a été soutenue par l'Organisation pour la Prévention de la Cécité

OPC

© International Centre for Eye Health (ICEH) 2009 • Auteur principal : Sue Stevens, ancienne infirmière conseillère, International Resource Centre, ICEH. • Ont également contribué des suggestions : Dr Nick Astbury, C Patricia Fathers, Professeur Allen Foster, Professeur Clare Gilbert, Professeur Gordon Johnson, Dr Murray McGavin, Dr André-Dominique Négrel • Ont contribué des photographies (par ordre alphabétique) : CBM, John Dart, C Patricia Fathers, Allen Foster, Pak Sang Lee, Murray McGavin, Medical Illustrations Department (Moorfields Hospital), Nuwan Niyadurupola, Sue Stevens.

• Cette série de fiches techniques est basée sur quatre volumes de diapositives : « Teaching series N°10 : Practical ophthalmic procedures », volumes 1 à 4 (ICEH). Ces diapositives ont été financées par CBM, Dark & Light Blind Care, Help Age international, Sightsavers International, Stanley Thomas Johnson Foundation, The Ulverscroft Foundation.

• Conception des fiches : Dr Paddy Ricard et Lance Bellers • Traduction de l'anglais : Dr Paddy Ricard • Maquette : Lance Bellers • Série publiée par : International Centre for Eye Health (ICEH), London School of Hygiene and Tropical Medicine, Keppel Street, London WC1E 7HT, Royaume Uni • La distribution de ces fiches a bénéficié du soutien de l'Organisation pour la Prévention de la Cécité et leur publication a bénéficié du soutien de la Fondation Fred Hollows.

• Pour commander les « Fiches techniques de soins oculaires », envoyer un courriel à : **iceh@iceh.org.uk** ou écrire à : ICEH, London School of Hygiene and Tropical Medicine, Keppel Street, London WC1E 7HT, Royaume-Uni.

Illustration sur cette page : Medical Illustration Department, Leicester Royal Infirmary, Royaume-Uni, parue dans *Maladies oculaires sous les climats chauds*, John Sandford-Smith (2009), chapitre 2.