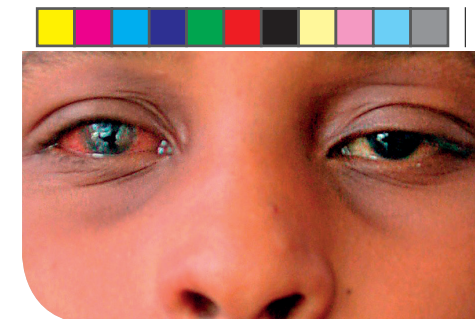


8b

# « Mon enfant a les yeux rouges et/ou collés »

## Conduite à tenir



Situation	Conduite à tenir	Que dire aux parents	Orientation-recours
<b>Ophtalmie du nouveau-né</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nettoyez les paupières du nourrisson</li> <li>Appliquez immédiatement un traitement antibiotique local</li> <li>Administrez des antibiotiques par voie générale</li> <li>Envoyez le nourrisson en urgence dans un service spécialisé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Instillez le collyre antibiotique toutes les 10 minutes jusqu'à ce que vous arriviez à la clinique ou l'hôpital</li> <li>Consultez immédiatement un ophtalmologiste ; aujourd'hui même si possible. Tout retard de traitement est susceptible d'endommager de manière irréversible la vue de votre enfant</li> <li>Le bébé et ses parents devront être examinés et traités</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Envoyez en urgence dans un service spécialisé. Les yeux de l'enfant sont en danger et il doit être traité immédiatement</li> </ul>
<b>Conjonctivite allergique ou LCET avec symptômes assez bénins sans complication cornéenne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prescrivez un stabilisateur de membrane, tel qu'un collyre au cromoglycate de sodium. Ce collyre doit être utilisé régulièrement 3 à 4 fois par jour, parfois pendant plusieurs semaines</li> <li>Un collyre antihistaminique sera également efficace, à utiliser comme ci-dessus</li> <li>Examinez à nouveau le patient après une semaine de traitement afin de vérifier si les symptômes ont évolué</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il s'agit d'une maladie oculaire chronique et le traitement met du temps à agir</li> <li>Il est important de continuer à administrer le collyre plusieurs semaines après l'amélioration des symptômes, sinon ceux-ci réapparaîtront</li> <li>Les compresses froides et les lunettes de soleil peuvent soulager les symptômes</li> <li>Revenez au centre de santé pour une consultation de suivi, avant d'avoir fini le flacon de collyre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Envoyez dans un service spécialisé tous les patients qui ne réagissent pas au traitement local, y compris ceux qui n'ont pas réagi aux stéroïdes au bout de 4 semaines de traitement</li> </ul>
<b>LCET avec atteinte cornéenne et symptômes plus graves</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrez (a) un collyre stéroïde (prednisolone ou dexaméthasone par exemple) et (b) un stabilisateur de membrane. Ces médicaments doivent être utilisés 6 à 8 fois par jour pour commencer, puis moins fréquemment une fois constatée l'amélioration des symptômes (généralement au bout de quelques semaines)</li> <li>Examinez à nouveau le patient après une semaine de traitement pour vérifier si ses symptômes ont évolué</li> <li>Arrêtez le collyre stéroïde une fois que les symptômes se sont améliorés, mais continuez les instillations de stabilisateur de membrane 4 fois/jour pendant 4 semaines</li> <li>Il faut superviser les enfants tant qu'ils continuent à utiliser le collyre stéroïde. La cataracte et le glaucome figurent parmi les effets secondaires de celui-ci</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il s'agit d'une maladie oculaire chronique. Vous devez utiliser deux types de collyres : l'un ne doit être utilisé que pendant une courte période tandis que vous devrez continuer à instiller l'autre pendant 4 semaines après amélioration des symptômes</li> <li>Il est très important de suivre rigoureusement les consignes d'utilisation de chaque collyre</li> <li>Les collyres stéroïdes peuvent entraîner des complications oculaires s'ils sont utilisés pendant trop longtemps. Le médicament est parfaitement sûr s'il est utilisé pendant une courte durée, à condition que votre enfant soit suivi régulièrement au centre de santé</li> <li>Les compresses froides et les lunettes de soleil peuvent soulager les symptômes</li> <li>Revenez au centre de santé pour une consultation de suivi, avant d'avoir fini le flacon de collyre</li> </ul>	
<b>LCET ne réagissant pas au traitement classique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Envoyez l'enfant chez un ophtalmologiste qui administrera des injections de stéroïdes dans le tarse supérieur (généralement sous anesthésie générale dans le cas d'un enfant)</li> <li>L'instillation 4 fois par jour d'un collyre à base de cyclosporine A (0,5-2 %) diluée dans de l'huile d'olive ou de ricin est une alternative efficace à l'utilisation des stéroïdes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vous devez emmener votre enfant consulter un ophtalmologiste dans un délai d'une semaine. Le médecin pourra vous proposer un autre type de traitement</li> <li>Les compresses froides et les lunettes de soleil peuvent soulager les symptômes</li> </ul>	
<b>Suspicion de conjonctivite virale ou bactérienne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrez un antibiotique local toutes les 2 heures pendant 2 jours. En cas de conjonctivite virale, ce traitement préviendra une infection bactérienne secondaire</li> <li>Examinez à nouveau le patient au bout de 2 ou 3 jours</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Instillez le collyre toutes les 2 heures pendant 2 jours</li> <li>L'infection devrait s'améliorer, mais je souhaite revoir l'enfant dans 2 ou 3 jours pour confirmer cette amélioration</li> <li>Revenez si les yeux de votre enfant demeurent rouges et collés et s'ils deviennent sensibles à la lumière (ou continuent de l'être)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il n'est en général pas nécessaire d'envoyer le patient chez un spécialiste</li> </ul>

Suite au verso ➤

# « Mon enfant a les yeux rouges et/ou collés » Conduite à tenir

Situation	Conduite à tenir	Que dire aux parents	Orientation-recours
<b>Ulcère cornéen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Commencez immédiatement un traitement antibiotique local. Pour plus de détails → 6</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Instillez le collyre toutes les 30 minutes jusqu'à ce que votre enfant soit pris en charge à l'hôpital. Ce collyre n'est qu'un traitement de secours en attendant que vous consultiez l'ophtalmologiste</li> <li>Vous devez consulter un ophtalmologiste dans les plus brefs délais ; aujourd'hui même, si possible</li> <li>Il ne faut surtout pas tarder. L'ulcère va s'aggraver et votre enfant risque de perdre la vision de l'œil affecté</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Envoyez l'enfant en urgence dans un service spécialisé. Sa vue est menacée</li> </ul>
<b>Trachome</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administrer à l'enfant une dose unique d'azithromycine</li> <li>Si vous n'en avez pas, utilisez une pommade oculaire à la tétracycline ; il faut l'appliquer 2 fois par jour pendant 6 semaines</li> <li>Signalez l'infection aux personnes responsables de la lutte contre le trachome dans le district où réside l'enfant</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si vous avez prescrit une pommade à la tétracycline, dites aux parents de l'appliquer 2 fois par jour pendant 6 semaines</li> <li>Expliquez aux parents l'importance d'un lavage régulier du visage, de l'assainissement et de la propreté de l'environnement domestique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il n'est pas nécessaire d'envoyer le patient chez un spécialiste</li> </ul>
<b>Brûlures chimiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Effectuez d'abord un lavage oculaire à l'eau propre pendant au moins 30 minutes. Ceci est particulièrement important lorsque la brûlure est due à un produit basique, car les bases peuvent provoquer des dégâts importants</li> <li>Envoyez ensuite immédiatement le patient dans un service spécialisé si vous avez quelque inquiétude</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vous devez consulter immédiatement un ophtalmologiste. L'œil de votre enfant est menacé et doit être traité immédiatement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Envoyez le patient en urgence dans un service spécialisé. Cet œil est en danger et doit être traité immédiatement</li> </ul>
<b>Corps étranger</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enlevez avec soin le corps étranger à l'aide d'un tissu propre plié ou d'une allumette recouverte de coton</li> <li>S'il est enfoncé en profondeur, envoyez le patient dans un service spécialisé afin d'éviter l'apparition d'une taie cornéenne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si le corps étranger est enfoncé en profondeur, expliquez aux parents qu'ils doivent consulter un ophtalmologiste qui pourra en réaliser l'extraction</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Envoyez l'enfant dans un service spécialisé si le corps étranger est enfoncé en profondeur</li> </ul>
<b>Traumatisme contusif</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Absence d'hyphéma ou hyphéma peu important</b> : conseillez le repos. Traitez la douleur avec du paracétamol ou de l'ibuprofène. Réexaminez 2 jours plus tard</li> <li><b>Hyphéma modéré</b> (le sang occupe la moitié de la chambre antérieure) : prescrivez le repos, gardez l'enfant sous surveillance au centre de santé et examinez tous les jours. Orientez vers un service spécialisé si pas d'amélioration au bout de 3 jours</li> <li><b>Hyphéma grave</b> (le sang occupe plus de la moitié de la chambre antérieure) : prescrivez le repos, gardez l'enfant sous surveillance au centre de santé et examinez tous les jours. S'il se met à éprouver une douleur importante, orientez immédiatement vers un service spécialisé ; il pourrait s'agir d'un glaucome aigu (maladie cécitante)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Votre enfant a un hématome (un bleu) à l'intérieur de l'œil. Celui-ci devrait se résorber progressivement sans intervention, mais cela prendra du temps</li> <li>Si l'hématome s'aggrave ou si votre enfant se met à éprouver une douleur dans l'œil, nous devons l'envoyer immédiatement dans un service spécialisé. Il sera peut-être nécessaire d'opérer l'œil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Envoyez dans un service spécialisé les enfants présentant un hyphéma si celui-ci est grave ou ne s'est pas en partie résorbé après trois jours de repos</li> <li>Dans TOUS les cas de contusion oculaire : en cas de doute, envoyez l'enfant dans un service spécialisé</li> </ul>
<b>Traumatisme perforant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Envoyez l'enfant d'urgence à l'hôpital : il doit s'y rendre sur le champ</li> <li>N'appliquez aucun médicament local. Ne prescrivez pas d'analgésiques car une intervention chirurgicale sera peut-être nécessaire</li> <li>Appliquez avec soin un pansement et une coque oculaires, sans exercer de pression sur l'œil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vous devez consulter un ophtalmologiste immédiatement. Votre enfant a eu un accident grave à l'œil et il faudra éventuellement l'opérer. Tout retard d'intervention risque d'aggraver la situation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Envoyez immédiatement l'enfant dans un service spécialisé</li> </ul>
<b>Sécheresse et démangeaisons oculaires sans signe d'allergie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conseillez le nettoyage du visage à intervalles réguliers et l'application de compresses froides</li> <li>Ne prescrivez pas de collyre à base de stéroïdes ou de cromoglycate de sodium, aussi tentant que cela puisse être. Un collyre inutile pourrait aggraver la situation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavez à l'eau froide le visage de votre enfant et appliquez des compresses froides sur l'œil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il n'est pas nécessaire d'envoyer le patient chez un spécialiste</li> </ul>