

Indications • Lavage abondant de l'œil après une brûlure basique ou acide • Prévention des cicatrices cornéennes ou conjonctivales • Extraction de corps étrangers oculaires multiples

❗ Il s'agit d'une situation d'urgence. Il est capital d'agir rapidement et méthodiquement. Ne pas perdre de temps à vérifier l'acuité visuelle, procéder immédiatement au lavage oculaire. Les solutions basiques et acides peuvent gravement endommager la vue.



Matériel nécessaire

- Bandelettes de mesure de pH ou papier de tournesol (si disponible)
- Collyre anesthésique local
- Serviette de bain
- Bâche imperméable
- Cotons-tiges
- Blépharostat
- Haricot
- Tampons de gaze
- Petite pince
- Petit récipient avec bec verseur, par ex. tasse à bec
- Solution de lavage, par ex. sérum physiologique si disponible. Sinon, utiliser de l'eau propre à température ambiante

Préparation

- Se laver les mains. → ①
- Si possible, utiliser des bandelettes de mesure du pH ou du papier de tournesol pour évaluer le caractère acide ou basique des sécrétions causées par le traumatisme.
- Prendre deux petites bandelettes et les poser légèrement à l'intérieur de chaque paupière inférieure.
- Comparer la couleur obtenue avec l'échelle colorimétrique sur le récipient ou noter le changement de couleur du papier de tournesol. Incrire le résultat dans le dossier du patient. **Ce geste doit être répété après le lavage** afin de déterminer si celui-ci a été suffisant.
- Instiller le collyre anesthésique local. → ⑤

Méthode

- Le patient étant assis ou allongé, protéger son cou et ses épaules avec la bâche imperméable et la serviette.
- Placer le haricot contre la joue, du côté de l'œil concerné et incliner légèrement la tête du patient dans cette direction (Fig. 1).
- Remplir la tasse à bec de solution de lavage et vérifier la température de celle-ci en versant une petite quantité sur la joue du patient.

- Demander au patient de regarder droit devant lui.
- Écarter les paupières (Fig. 2), au besoin en utilisant délicatement le blépharostat.
- Verser le liquide doucement et régulièrement, à une distance de moins de 5 cm, sur le devant de l'œil et également (ceci est important) sous les paupières inférieure et supérieure (Fig. 2).
- Éverser la paupière supérieure pour bien avoir accès au cul-de-sac conjonctival supérieur. → ⑪
- Demander au patient de mobiliser son œil dans toutes les directions du regard pendant toute la durée du lavage, qui doit être d'**au moins 15 minutes**, une demi-heure étant préférable.
- Enlever tout corps étranger résiduel à l'aide d'une pince ou d'un coton-tige humecté. → ⑫ ⑬
- Vérifier à nouveau le pH.

❗ Si le pH n'a pas changé ou n'est pas revenu à la normale, continuer l'irrigation.

- Vérifier et noter l'acuité visuelle à la fin du processus.

❗ Après le lavage, adresser d'urgence le patient à un service spécialisé pour une évaluation.

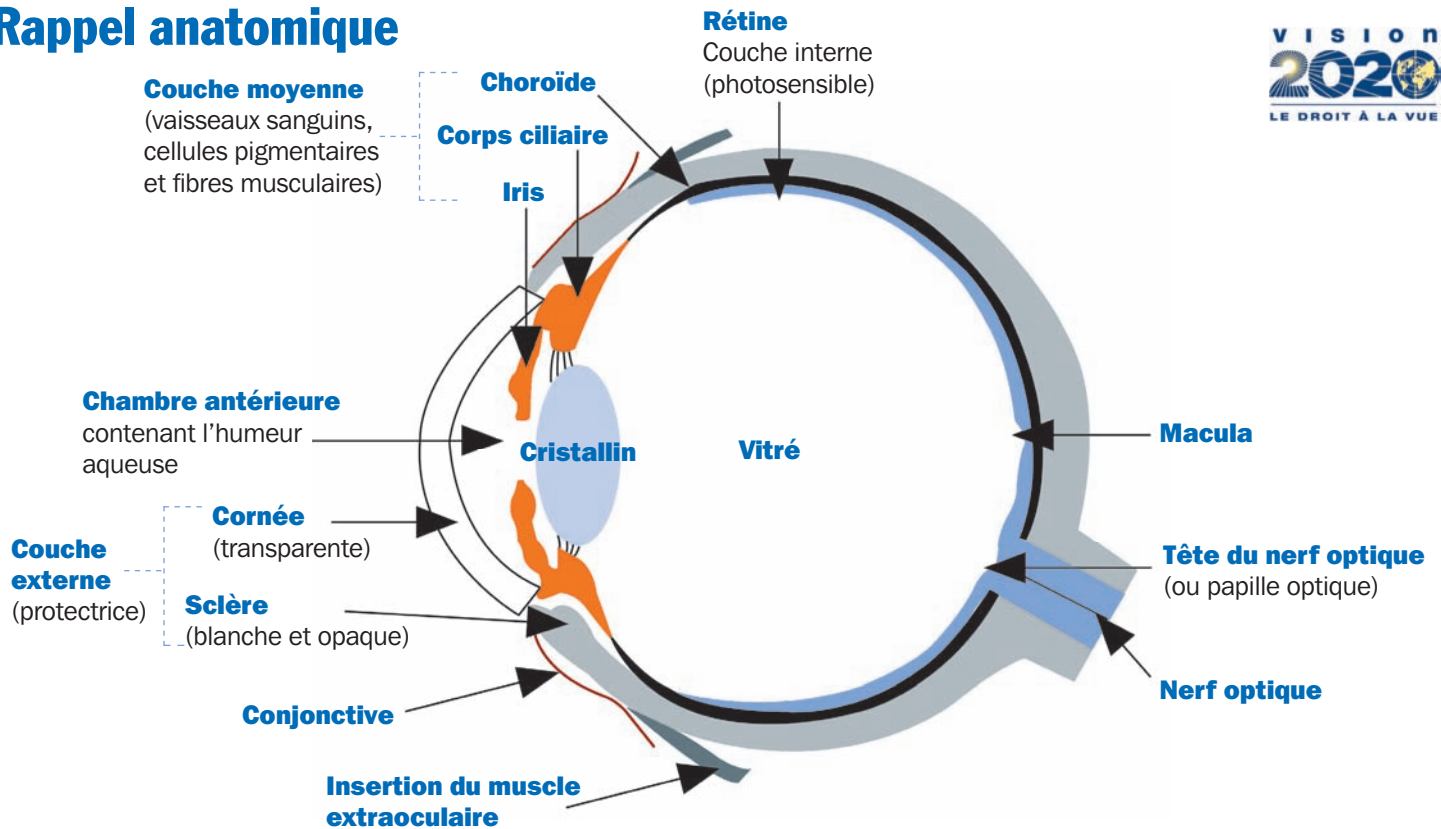


1



2

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 :



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



© 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, Sight Savers 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.