

Indications • Pour offrir au patient un résultat esthétique satisfaisant • Pour permettre au patient d'être autonome après l'ablation d'un œil • Pour maintenir le volume de l'orbite (dimensions et forme)

❗ Il faut mettre en place une prothèse provisoire jusqu'à l'obtention de la prothèse définitive, afin d'éviter un rétrécissement de l'orbite.



Matériel nécessaire

- Petit récipient de solution isotonique salée ou d'eau bouillie puis refroidie à température ambiante
- Miroir
- Cotons-tiges
- Tampons de gaze
- Prothèse définitive ou provisoire

Préparation

- Installer le patient dans un endroit où il pourra s'entraîner à insérer et à enlever la prothèse à l'abri des regards indiscrets.
- Rassurer et encourager le patient. Même s'il éprouve quelques difficultés à insérer et enlever la prothèse au départ, ceci deviendra beaucoup plus facile avec un peu d'entraînement et il pourra se débrouiller tout seul sans problème.
- Toujours se laver les mains avant de commencer. → ❶

Méthode pour insérer la prothèse

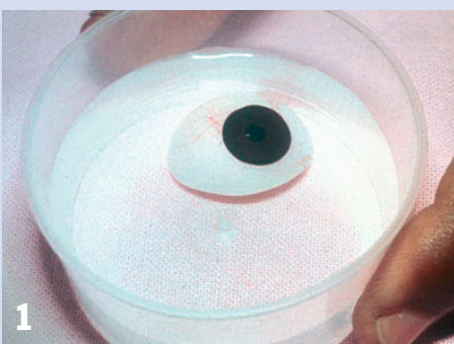
- Demander au patient de regarder **vers le bas**, ceci facilitera l'insertion.
- Nettoyer les paupières avec des cotons-tiges ou des tampons de gaze trempés dans la solution isotonique salée. → ❸
- Humecter la prothèse en la trempant dans la solution isotonique salée (Fig. 1).
- Saisir la prothèse entre le pouce et l'index, en plaçant la bosse de la prothèse en position supérieure et sa face convexe face à vous (Fig. 2).
- Avec la pointe d'un doigt de l'autre main, soulever délicatement la paupière supérieure (Fig. 3). → ❷
- Insérer la partie supérieure de la prothèse sous la paupière, avec un mouvement allant vers le haut, vers l'arrière et vers l'intérieur (Fig. 4).
- Arrêter de soulever la paupière supérieure (mais continuer à maintenir la prothèse) et, en vous servant de votre main libre, abaisser délicatement la paupière inférieure. La partie inférieure de la prothèse devrait pouvoir s'insérer facilement sous la paupière inférieure.
- Vérifier que la fermeture palpébrale est normale et, surtout, que le patient n'éprouve aucun d'inconfort.

Méthode pour enlever la prothèse

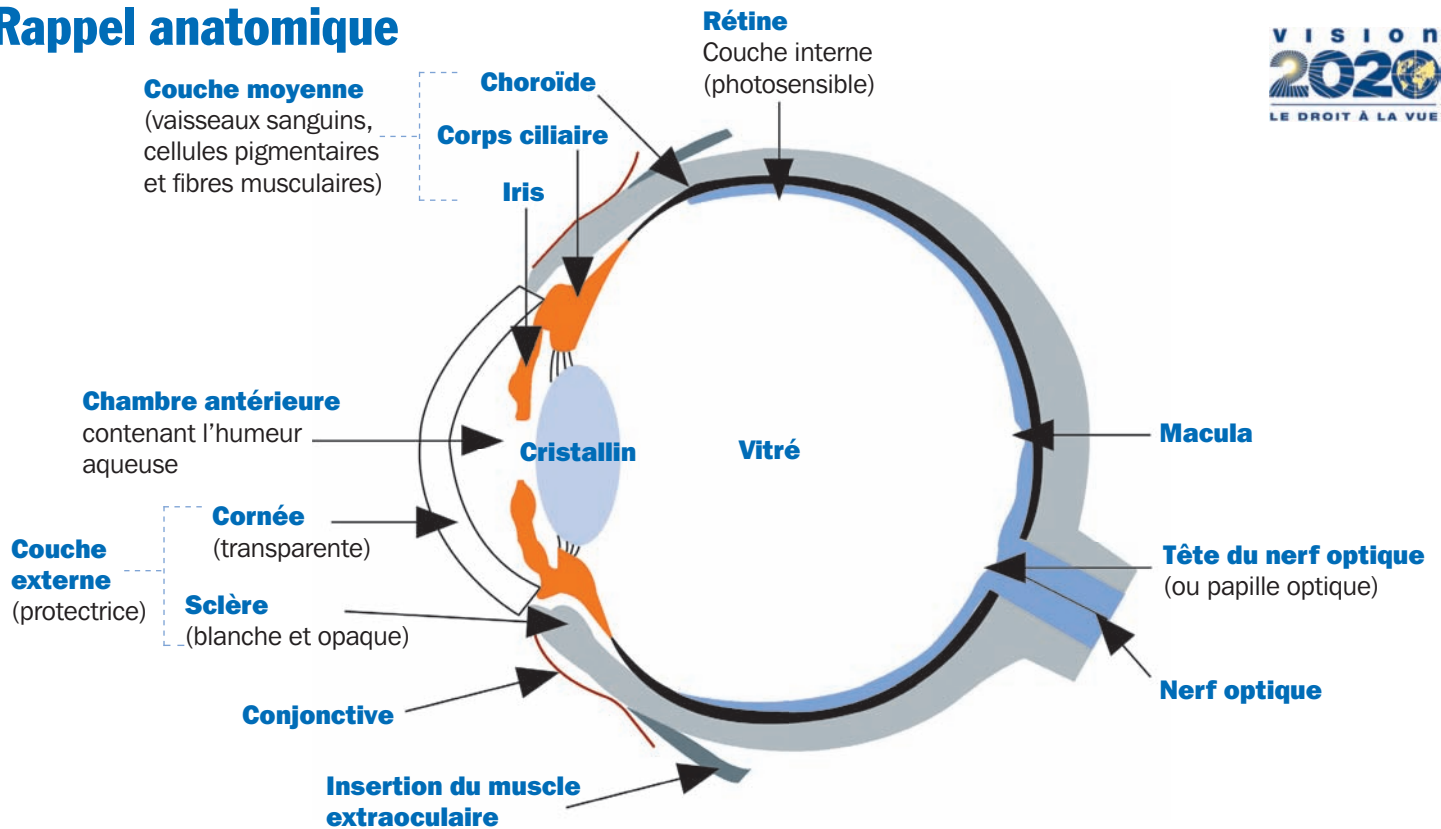
- Demander au patient de regarder **vers le haut**, ceci facilitera ce procédé.
 - Nettoyer les paupières avec des cotons-tiges ou des tampons de gaze trempés dans la solution isotonique salée. → ❸
 - Avec l'index, abaisser délicatement la paupière inférieure pour faire apparaître le bord de la prothèse (Fig. 5).
 - Pousser délicatement la paupière sous la prothèse et, avec un doigt de l'autre main, exercer une légère pression sur la paupière supérieure (Fig. 6). La prothèse devrait sortir facilement. Récupérer celle-ci dans la paume de la main.
- Note :** dans la Fig. 6, le patient enlève lui-même sa prothèse.
- Placer la prothèse dans la solution isotonique salée. Bien nettoyer avant de réinsérer.

❗ Le patient souhaitera peut-être d'abord observer dans un miroir pendant que quelqu'un d'autre insère et enlève sa prothèse, avant de tenter de le faire lui-même.

❗ Encourager le patient à observer et toucher son orbite vide. Ceci permet de surmonter une certaine appréhension, qui empêche le patient d'avoir confiance en lui et de retrouver son autonomie.



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.