

ÉNUCLÉATION, ÉVISCÉRATION ET PROTHÈSE OCULAIRE

Informations générales



Énucléation

L'énucléation consiste à l'ablation chirurgicale du globe oculaire lorsque les tissus de l'œil sont affectés par une tumeur maligne. Elle peut être pratiquée quand l'œil non voyant est douloureux ou que l'œil traumatisé ou infecté met en danger l'œil sain.

Éviscération

La chirurgie permet de remplacer le contenu du globe oculaire par un implant orbitaire (prothèse) ayant la forme d'un œil normal. Les muscles assurant les mouvements de l'œil sont conservés afin d'assurer la mobilité de la future prothèse oculaire. Un conformateur est mis en place pour modeler la forme de l'œil. Votre ophtalmologiste vous propose l'une ou l'autre de ces interventions dans le but d'améliorer votre qualité de vie, soit pour soulager une douleur récurrente de l'œil ou pour une raison esthétique.

Informations générales

La chirurgie se déroule le plus souvent sous anesthésie générale; la durée est de 45 à 60 minutes. À la fin de l'intervention, le chirurgien attache les deux paupières avec des points de sutures, puis il fixe un pansement compressif que vous garderez en place durant 2 à 7 jours. Vous devez être hospitalisé durant deux à trois jours. L'infirmière s'assurera de vous administrer des médicaments afin de soulager la douleur et les nausées. Vous recevrez des antibiotiques afin de prévenir des infections.

Pour diminuer l'enflure de votre œil, vous devez...

- Débuter immédiatement l'application de compresses glacées, dès que le pansement sera enlevé. Pour ce faire, vous pourrez prendre un bol d'eau avec de la glace et, à l'aide d'une débarbouillette propre, faire une compresse. Mettez une compresse glacée, 10 minutes toutes les heures pour 48 heures, ensuite appliquer des compresses tièdes aux 2 heures pour les jours suivants.
 - Dormir avec 2 oreillers les premiers 24 heures suivant la chirurgie.
 - Appliquer dans l'œil opéré l'onguent antibiotique prescrit. Ceci pourra prévenir les infections et l'inflammation.
 - Prenez les analgésiques afin de soulager la douleur.
- * Apporter vos bouteilles de gouttes, d'onguents et de médicaments prescrits lors de toutes vos visites à la clinique externe.

Informations sur la prothèse

Deux à trois mois après votre opération, votre médecin vous référera à un oculariste. Celui-ci est un professionnel de la santé qui fabriquera votre prothèse oculaire, en prenant les mesures de la cavité de l'orbite et selon la couleur et l'apparence de votre œil normal. Une partie de ce montant est couverte par l'assurance maladie ou totalement selon votre compagnie d'assurance privée.

Soins d'hygiène

- Il est recommandé d'enlever votre prothèse quatre fois l'an.
- Prenez un bol rempli d'eau chaude du robinet non bouillante;
- Faites tremper la prothèse environ 15 secondes, puis frottez-la avec un papier mouchoir vigoureusement;
- Répétez tant que la prothèse a un aspect terne et rugueux;
- Il est aussi important de faire polir la prothèse chez votre oculariste une fois par année.

Aviser le chirurgien ou les infirmières de la clinique, si vous présentez des signes de complication tels que :

- Une rougeur qui augmente;
- Une douleur non soulagée avec la médication;
- Une induration (gonflement qui durcit) qui augmente ou persiste;
- Un saignement abondant;
- Un écoulement abondant de l'œil de couleur jaunâtre ou verdâtre. Cependant, il est normal d'avoir un peu de sécrétion dans les premières semaines suivant l'opération;
- Une température buccale supérieure à 38,5 °C (100 °F).

1er rendez-vous :

Date	Lieu : Centre de soins ambulatoires, 5415, boul. de l'Assomption, R-C, aile bleue, Bureau : _____ Pavillon Rosemont, 5689, boul. Rosemont, 1er A, Porte 31
Heure	
Médecin	

Comment nous joindre

Pour toute question concernant votre intervention et votre convalescence, n'hésitez pas à contacter le personnel infirmier :

- De la clinique : 514-252-3878
- De l'unité de soins : 514-252-3881
- Ou votre ophtalmologiste.

Brochure rédigée par Erline Blain, en collaboration
avec le Dr. François Codère

© HMR; Programme clientèle d'ophtalmologie, 2010.

CP-OPH-016