

DILATATION DES PUPILLES EN OPHTALMOLOGIE

I - Définition d'une dilatation :

Une dilatation est une méthode thérapeutique qui élargit la pupille. Cette technique permet de voir le fond d'œil. Elle se pratique le plus souvent par l'instillation d'un collyre (en consultation), ou par le placement d'un insert dans le cul de sac palpébral inférieur (pré-opératoire).

Un collyre est une préparation liquide, le plus souvent aqueuse, destinée à être instillée dans l'œil et absorbé par la conjonctive.

II - Dans quel cas dilate-t-on :

Dans toutes les pathologies du segment postérieur de l'œil

Lors des contrôles des patients en postopératoire, les internes doivent noter sur la liste des patients lesquels sont à dilater, ainsi que l'œil concerné, et préciser si il existe une allergie à l'un des collyres. Pour les lasers c'est le médecin effectuant l'acte qui prescrit la dilatation.

III - Les produits médicamenteux prescrits :

Le Mydriaticum® collyre

La Néosynéphrine® 10% collyre

Le Mydriaser® implant

Les contre-indications à la Néosynéphrine® :

- les femmes enceintes et allaitement
- les allergies à la Néosynéphrine® (assez fréquentes en consultation d'ophtalmologie)
- les HTA mal contrôlées

les contre-indications au Mydriaticum® :

- allergie au produit

IV - Qui est habilité à dilater les patients :

- le médecin
- l'infirmière, décret de compétences du 29 juillet 2004
- En ophtalmologie sur le groupe hospitalier Saint-Louis/Lariboisière/F. Widal, par délégation et après formation, sont habilités à dilater les patients :
 - Les aides-soignants
 - Les orthoptistes
 - Les secrétaires médicales pour les patients relevant des consultations privées

V – La dilatation pré-opératoire :

A) Pour les patients hospitalisés :

- Le jour de l'opération, dans l'œil opéré, 2 heures avant le bloc :
Instiller une goutte de Voltarène à 0,1 %
3 mn après le Voltarène, placer dans le cul de sac conjonctival, le Mydriaser[®].
Tracer l'heure de pose du Mydriaser ainsi que l'instillation du Voltarène sur la feuille de « bilan pré-opératoire »

B) Pour les patients en ambulatoire :

- A l'arrivée : Dans l'œil opéré :
Instiller une goutte de Voltarène à 0,1 %
3 mn après le Voltarène, placer dans le cul de sac conjonctival de l'œil le Mydriaser[®].
Tracer l'heure de pose ainsi que l'instillation du Voltarène sur la feuille de « bilan pré-opératoire »

C) Pour tous les patients :

- Le retrait du Mydriaser s'effectue par l'IBODE ;
- Le retrait du Mydriaser est validé par l'IBODE sur la feuille de couleur jaune intitulée « bilan pré-opératoire ».
- L'étiquette du produit est apposée au recto de cette feuille.
- L'infirmier qui prend en charge le patient en post-opératoire s'assure du retrait du Mydriaser.

VI – Les actes opératoires pour lesquels il ne faut pas effectuer de dilatation :

- strabisme
- ponction chambre antérieure
- extraction intra capsulaire avec ou sans implant
- trabéculéctomie – glaucome – valve
- iridectomie chirurgicale
- iridotomie au laser
- implantation secondaire de chambre antérieure
- reprise post phako à J1 (ablation de masse en chambre antérieure, suture cornéenne)
- ablation de silicone en chambre antérieure

VII – La dilatation en consultation :

Néosynéphrine[®] 10 % : 1 gte
Mydriaticum[®] 2mg /0,4 ml : 1 gte

Utiliser uniquement le Mydriaticum[®] dans les cas suivants :

Grossesse et allaitement
Enfants jusqu'à 10 ans

En cas d'allergie à l'un des collyres, ne pas l'instiller

En pratique : l'instillation d'1 goutte de Néosynéphrine et 1 goutte de mydriaticum suffit à dilater la majorité des patients en 30 mn, et suffit pour effectuer un examen du fond d'oeil ou un OCT. Cependant pour réaliser les angiographies, des photographies ou des lasers, une dilatation maximale est nécessaire. Il est donc indiqué dans ce cas de répéter les instillations de chaque produit toutes les 10 minutes (3 fois au maximum) jusqu'à la dilatation souhaitée

VIII – La fiche technique de la dilatation :

L'instillation de collyre ou la pose d'implant suppose au préalable :

- s'assurer auprès du patient qu'il ne soit pas allergique au produit utilisé
- vérifier que le patient ne prenne pas la voiture pour repartir
- rassurer le patient, surtout auprès des enfants, que le produit peut piquer les yeux et donner une sensation de mauvais goût dans la bouche.
- Prévenir d'une vision floue entre trois à cinq heures, environ, après les collyres mydriatiques.
- Vérifier la date de péremption avant chaque utilisation d'un collyre

Pour les collyres :

- se laver les mains avec un savon doux ou une solution hydro-alcoolique type Stérilium®, car l'instillation doit se faire dans les conditions les plus hygiéniques possibles afin d'éviter une contamination de l'œil.
- Renverser légèrement la tête en arrière et tirer la paupière inférieure vers le bas en faisant regarder en haut, cela permet de dégager un endroit beaucoup plus large dans lequel la goutte doit tomber. Puis faire tomber une goutte dans l'œil. L'embout du collyre doit être à environ un centimètre de l'œil. Il faut éviter de le toucher avec les doigts. Le collyre pourrait ainsi être contaminé par un germe présent dans les yeux ou sur les doigts ou sur les paupières et par la suite à son tour venir contaminer l'œil.
- Garder les yeux fermés quelques instants, en appuyant sur le bord interne de l'œil (côté nez), afin de prolonger le temps contact. En effet, un canal fait communiquer l'œil, le nez et la gorge. Appuyer quelques instants sur le coin de l'œil permet d'éviter le passage du collyre dans l'organisme, et d'augmenter l'efficacité du traitement qui sera plus concentré.

Pour la pose du Mydriaser®

- se laver les mains avec un savon doux ou une solution hydro-alcoolique type Stérilium®, car l'instillation doit se faire dans les conditions les plus hygiéniques possibles afin d'éviter une contamination de l'œil.
- Couper la partie scellée le long de la ligne pointillée
- Ouvrir le sachet et repérer l'insert
- Renverser légèrement la tête en arrière et tirer la paupière inférieure vers le bas en la pinçant entre le pouce et l'index
- Placer l'insert ophtalmique à l'aide de la pince stérile jetable fournie dans le conditionnement, dans le cul-de-sac conjonctival inférieur.
- Jeter la pince immédiatement après
- Noter l'heure de pose de l'implant sur la feuille de prescription opératoire (feuille jaune). L'implant doit être mis en place dans l'œil concerné par la chirurgie 2 heures avant l'intervention.
- L'IDE vérifie la dilatation 30 mn après la pose de l'implant
- L'IBODE retire l'implant avant la chirurgie et note le retrait sur la même feuille que la pose.
- Lorsque le patient revient du bloc l'IDE vérifie le retrait du mydriaser sur la feuille. Si rien n'est noté, l'IDE téléphone à l'IBODE pour s'assurer du retrait et le note. S'il n'arrive pas à joindre cette dernière, l'IDE retire le pansement et vérifie le retrait de l'implant.

IX - La surveillance :

- absence de douleur, de rougeur, de larmoiement important (signes allergiques)
- absence de dilatation anormale de la pupille
- absence de baisse de l'acuité visuelle
-

Si manifestation d'un des signes, prévenir immédiatement le médecin

Fait le 20 octobre 2008
Véronique BARBESANGE, aide-soignante, Christelle NIETO infirmière, Karine LOPEZ cadre de santé et validé par le professeur GAUDRIC
Réactualisé le 1 juillet 2009