

PRÉVENTION ET TRAITEMENT DES INFECTIONS OCULAIRES BACTÉRIENNES CHEZ LA PERSONNE ÂGÉE

La personne âgée est particulièrement sujette aux infections oculaires d'origine bactérienne, en raison de la baisse physiologique de l'immunité, de la diminution de production des larmes, des atteintes des annexes oculaires (entropion, ectropion de la paupière) et d'une observance médicamenteuse parfois réduite. Les symptômes sont souvent minimisés par les patients, entraînant une consultation tardive en milieu spécialisé. Une infection banale peut évoluer rapidement vers des complications sévères. Une rougeur oculaire persistant plus de 2 à 3 jours devrait amener tout patient âgé à consulter afin d'établir un diagnostic. Des mesures préventives d'hygiène permettent de réduire le risque infectieux.

La prévention des infections oculaires repose avant tout sur:

- la surveillance quotidienne des yeux et des paupières,
- des soins d'hygiène quotidiens
- l'identification et le traitement précoce des infections

Elle s'inscrit dans le respect strict des Précautions Standard en assurant :

- la protection du personnel soignant à une exposition à des germes
- la prévention de la contamination des produits (collyres et pommades)
- la sécurité des patients

A cela s'ajoutent l'entretien approprié des lunettes, des verres de contact (lentilles de contact) et prothèses oculaires, un mode d'application correcte des collyres et/ou pommades, la réfection de pansement dans le respect des mesures d'asepsie, ainsi que des éventuels prélèvements bactériologiques.

PROFESSIONNELS CONCERNÉS

- Médecins
- Equipe infirmière
- ASCC

DÉROULEMENT

Soins des yeux

Indication	Les soins des yeux sont journaliers et effectués lors de la toilette et plus souvent si néces <ul style="list-style-type: none">• maintenir propres les structures annexes externes de l'œil (paupières – cils- angles• prévenir l'irritation causée par l'accumulation de sécrétions asséchées
Matériel	Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains Cuvette ou cupule Eau tiède ou sérum physiologique (NaCl) en monodose Lavette, compresses ou tampons, linge de toilette
Déroulement du soin	Informé le patient Demander sa collaboration, si possible L'installer dans une position confortable et adaptée à son état Se désinfecter les mains Commencer par l'œil le plus propre (non-infecté): <ul style="list-style-type: none">• bien mouiller la lavette et laver le bord des paupières, les paupières, les cils, l'angle• changer de tampon ou utiliser une partie différente de la lavette ou de la compres• tamponner pour sécher
Remarques	En cas de sécrétions abondantes et sèches, laver avec un shampoing pour bébé ou app des compresses (thé noir tiède, ou sérum physiologique)

Instillation d'un collyre ou d'une pommade ophtalmique

Matériel	<p>flacon de solution hydro-alcoolique compresses propres (stériles si post opératoire) sérum physiologique (NaCl) en monodose collyre ou pommade ophtalmique</p>
Déroulement du soin	<p>se désinfecter le s mains allonger le patient sur le dos dans son lit ou dans un fauteuil, tête basculée en arrière se désinfecter les mains nettoyer l'œil, avec des compresses imbibées de sérum physiologique en commençant p de la commissure interne de l'œil vers la commissure externe ; utiliser une nouvelle com passage se désinfecter les mains après élimination des compresses demander au résident de regarder vers le haut et vers l'extérieur à l'aide d'une compresse, abaisser la paupière avec la main libre instiller le collyre dans le sac conjonctival</p> <div data-bbox="1007 723 1256 956" style="border: 1px solid black; width: 156px; height: 104px; margin: 10px auto;"></div> <p>demander au patient de cligner les yeux pour faciliter la répartition du collyre sur le glob enlever l'excès de collyre avec la compresse se désinfecter les mains après l'élimination de la compresse réinstaller le patient si instillation de pommade /gels ophtalmiques</p> <ul style="list-style-type: none"> • déposer un petit ruban de pommade depuis le bord du sac conjonctival vers l'angl dose à instiller correspond environ à un grain de riz). Masser doucement, à l'aide d propre, la paupière inférieure afin d'étaler la pommade. • demander au résident de cligner les yeux pour faciliter la répartition de la pomma
Remarques	<p>privilégier les collyres / pommades en monodose lors de l'utilisation de produits en multidose :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le réserver à un seul patient • indiquer sur le flacon/tube : la date d'ouverture et de péremption après ouverture fabricant) • ne pas toucher l'œil ou la paupière avec l'embout du flacon ou du tube • instiller le collyre à l'angle externe de l'œil pour éviter la fuite par le canal lacrymal <p>lors d'instillation de plusieurs collyres : respecter l'intervalle préconisé par le médecin ou l'application de 2 collyres différents</p>

Réfection d'un pansement oculaire

Indication	Mettre l'oeil au repos Maintenir la paupière fermée Eviter un dessèchement de l'oeil
Matériel	Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains Compresses stériles Sérum physiologique (NaCl 0.9%) en monodose 2 pansements oculaires par oeil Ruban adhésif hypoallergique de 2 cm
Déroulement du soin	Avertir le patient et lui expliquer le déroulement du soin Allonger le patient sur le dos dans son lit ou dans un fauteuil, tête basculée en arrière Se désinfecter les mains Demander au patient de fermer les yeux dès le début du soin ou l'aider à maintenir la paupière fermée Plier en deux un pansement oculaire et l'appliquer légèrement en biais sur la paupière fermée Demander au patient de le maintenir en place, avec l'index si possible Appliquer le 2ème pansement oculaire par-dessus le demi-pansement, également légèrement en biais Maintenir le tout avec 2 bandes de ruban adhésif (1/2cm), les 2 bandes se rejoignant à la paupière vers le front Se désinfecter les mains Noter le soin et les observations dans le dossier de soins

Entretien des lunettes

Indication	Assurer une bonne vision
Matériel	Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains Eau du robinet (tiède) Savon liquide Linge ou mouchoir en papier
Déroulement du soin	Se désinfecter les mains Passer les lunettes sous l'eau du robinet (pas chaude, risque de déformation) Nettoyer avec une goutte de savon liquide Rincer abondamment Essuyer avec un tissu doux ou un mouchoir en papier
Remarques	Ne pas mettre les lunettes derrière une vitre au soleil, risque de déformation Les lunettes doivent reposer parfaitement sur le nez et les oreilles

Entretien des lentilles de contact

Technique de pose des lentilles de contact

Indication	Incapacité pour le patient de prendre soin de ses lentilles.
Matériel	Lentilles de contact dans leur étui Solution d'entretien de lentilles Eventuellement produit de rinçage
Déroulement du soin	Se désinfecter les mains Informé le résident, demander sa collaboration et l'installer en position assise, si possible Se laver, rincer et sécher les mains Selon le type de lentilles et les habitudes, se référer au mode d'emploi Poser la lentille droite sur le bout de l'index Ecarter largement les paupières de l'œil droit, poser la lentille sur la cornée Faire de même, à gauche Désinfection des mains à la fin du soin Noter le soin et les observations dans le dossier de soins
Remarques	Appliquer toujours une technique respectant l'asepsie Toujours différencier la lentille droite de la gauche Ne pas mettre les lentilles en cas de lésion de la cornée (avérée ou suspecte), d'irritation, d'absence de larmoiement ou si le résident est comateux Enlever la lentille immédiatement s'il y a des sensations de brûlure intense, des larmoiements, vision de plus en plus floue Toujours utiliser les produits spécifiques au type de lentilles ou du NaCl 0.9% Ne jamais mettre les lentilles en contact avec des objets à arêtes, ou les saisir avec les ongles Ne pas plier les lentilles flexibles au risque de les casser Enlever les lentilles pour la nuit Au besoin, humidifier les yeux avec des larmes artificielles, compatibles avec les lentilles, Se désinfecter les mains avec la solution hydro-alcoolique N.B. : Ne pas utiliser de solution alcoolique pour les mains avant la pose . Risque d'irritation hydro-alcoolique lors des manipulations et risque de modification des propriétés de la lentille
Contrôle	Surveiller quotidiennement l'état des conjonctives

Technique pour le retrait des lentilles de contact

Indication	Incapacité pour le résident de prendre soin de ses lentilles Etat de conscience perturbé
Matériel	Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains Produits de conservation spécifique pour les lentilles ou NaCl 0.9 % Ventouse (attention : elle est différente pour les lentilles souples et dures) Etui à lentilles de contact
Déroulement du soin	Se laver, rincer et sécher les mains Informé le résident, demander sa collaboration et l'installer assis, si possible la tête penchée Placer un index sur la paupière supérieure Appuyer légèrement les paupières contre la cornée Rapprocher lentement les paupières l'une de l'autre La lentille se détache de la cornée Saisir délicatement la lentille (éventuellement au moyen d'une ventouse) Nettoyer la lentille avec la solution spéciale prévue à cet effet, en la tenant dans le creux de la main Placer la lentille dans son étui avec les produits d'entretien adéquats Désinfection des mains Noter le soin et les observations dans le dossier de soins
Remarques	Toujours différencier la lentille droite de la gauche Enlever la lentille immédiatement s'il y a des sensations de brûlure intense, des larmes, ou une vision plus en plus floue Toujours utiliser les produits spécifiques au type de lentilles ou du NaCl 0.9% Ne pas plier les lentilles flexibles au risque de les casser Enlever les lentilles pour la nuit Au besoin, humidifier les yeux avec des larmes artificielles, compatibles avec les lentilles Ne retirer les lentilles que si l'œil est suffisamment humide. Si les lentilles collent sur l'œil, humidifier l'œil avec du NaCl 0.9% attendre quelques minutes et réessayer. Si la lentille colle sur l'œil : risque de la déchirer (lentille souple) ou de léser la cornée N.B. : Ne pas utiliser de solution alcoolique pour les mains avant un contact avec la lentille d'instillation de solution hydro-alcoolique lors des manipulations et risque de modification de la courbure de la lentille) Fermer l'écoulement du lavabo si le retrait se fait au-dessus de celui-ci
Surveillance	Surveiller quotidiennement l'état des conjonctives

Soins et surveillance lors de prothèse oculaire

La prothèse oculaire est habituellement en verre ou en plastique. Elle est destinée à combler l'orbite suite à une énucléation ou une atrophie. Son but est uniquement esthétique.

Technique de pose de la prothèse oculaire

Indication	Prévenir tout risque d'infection lors de l'introduction de la prothèse oculaire
Matériel	Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains Gants non stérile (UU) 1 sac à déchets
Déroulement du soin	Avertir le patient et lui expliquer le déroulement du soin Asseoir le patient, la tête légèrement en arrière si possible Se désinfecter les mains Mettre les gants Prendre la prothèse entre le pouce et l'index La tourner face contre soi, du côté nasal; la face blanche est plus petite Soulever la paupière supérieure d'abord, le plus haut possible Introduire la prothèse également le plus haut possible Introduire la partie inférieure en abaissant la paupière inférieure Laisser les paupières revenir à leur place : les paupières doivent se toucher lorsque le patient Ôter les gants Se désinfecter les mains à la fin du soin Noter le soin et les observations dans le dossier de soins
Remarques	Cette opération est absolument indolore Si pour une raison ou une autre, la prothèse ne peut être remise dans sa cavité, la conserve désinfectante antiseptique prévue à cet effet. Dans ce cas, rincer la prothèse soigneusement avant l'introduction
Surveillance	De la bonne mise en place de la prothèse oculaire
Dangers	De blessure par une mauvaise introduction De perte ou de chute de la prothèse

Technique d'ablation de la prothèse oculaire

Indication	Prévenir tout risque d'infection lors de l'ablation de la prothèse oculaire
Matériel	<p>Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains 1 plateau Gants non stérile (UU) 1 spatule ophtalmologique 1 à 2 compresses 1 pince de péan 1 godet avec une solution de NaCl 0.9% stérile Tampons de coton stériles 1 linge pour protéger le patient 1 sac à déchets</p>
Déroulement du soin	<p>Avertir le patient et lui expliquer le déroulement du soin Asseoir le patient, la tête légèrement en arrière si possible</p> <p>Se désinfecter les mains Mettre les gants D'un doigt, abaisser la paupière inférieure en appuyant contre le rebord orbitaire inférieur extérieur de l'œil, (plusieurs procédures possible : avec les doigts, ventouse...) Introduire la spatule sous la prothèse Soulever la prothèse en la prenant par le dessus La sortir de sa cavité La tenir dans le creux de la main, et la laver à l'eau courante Déposer la prothèse sur la compresse</p> <p>Procéder au nettoyage de la cavité orbitaire avec le NaCl 0,9%, ou autre produit, selon C Sécher la cavité avec un coton stérile Examiner l'état du revêtement de la cavité orbitaire Enlever les gants Se désinfecter les mains Noter le soin et les observations dans le dossier de soins</p>

Prélèvement bactériologique

Indication	Sur prescription médicale, en cas de signes locaux d'infection: écoulement, rougeur, cha vésicules ou pus
Matériel	Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains Sérum physiologique (NaCl 0.9%) en monodose et/ou eau distillée stérile en monodose Un tube et un écouvillon stériles 1 paire de gants non-stériles(UU) Pansement si nécessaire et/ou compresses stériles Etiquette avec l'identité du patient
Déroulement du soin	Avertir le patient et lui expliquer le déroulement du soin Se désinfecter les mains Allonger le patient sur le dos dans son lit ou dans un fauteuil, tête basculée en arrière Demander au patient de regarder vers le haut et vers l'extérieur Se désinfecter les mains Enfiler les gants Humidifier l'écouvillon avec du NaCl 0,9 % stérile ou de l'eau distillée stérile Effectuer le prélèvement Ouvrir le tube, plonger l'écouvillon dans le milieu liquide et casser la tige de l'écouvillon S'assurer que l'extrémité de l'écouvillon est bien immergée dans le liquide Fixer l'étiquette d'identification sur le tube et vérifier l'étanchéité du tube Essuyer et décontaminer toutes les souillures des surfaces externes du tube Enlever les gants Se désinfecter les mains
Remarques	Le prélèvement doit être fait avant tout soin des yeux

RÉFÉRENCES

- Dr Yan Guex-Crosier - Hôpital ophtalmique Jules Gonin, Lausanne
- Précautions Standard – Unité HPCI
- Prévention des infections nosocomiales en ophtalmologie - juin 2002 - CCLIN Ouest
- Service d'ophtalmologie, hôpital de Sion ; GUTS, Hôpitaux de stages, U.H.H. de l'ICHV et EVSI - novembre 2001. © HES-SO Valais, filière santé-social(*Mech. Aging Dev. 2002; 123: 955-62*)
- Hygiène et prise en charge des dispositifs médicaux en consultation d'ophtalmologie
- Guide de bonnes pratiques - Septembre 2000 -CCLIN Paris Nord
- Bonnes pratiques de préparation et d'administration des médicaments : Voie oculaire - CMDMS-BP-0187, version 01 Date d'application 06/08/2012 – CHU Angers
- GUTS, Hôpitaux de stages, U.H.H. de l'ICHV et EVSI - novembre 2001. © HES-SO Valais, filière santé-social

PIÈCE(S) JOINTE(S):

Dernière mise à jour le 26/10/2016