

IMPORTANT!

Il est **obligatoire d'être accompagné pour le retour**, le jour de votre opération, car vous ne serez pas en mesure de conduire après votre chirurgie.

PRÉPARATION À LA CHIRURGIE

JOUR DE LA CHIRURGIE

- * Prenez un déjeuner léger.
- * Prenez un bain et/ou une douche le matin de votre chirurgie. Lavez-vous les cheveux.
- * Ne mettez pas de maquillage et de crème de soin pour le visage. Assurez-vous de très bien démaquiller vos cils.
- * Ne portez aucun bijou ni de pince à cheveux.
- * Si vous avez des extensions de cils, il est fort probable qu'elles tombent pendant la désinfection.
- * Ne portez pas vos lentilles cornéennes le jour de la chirurgie.
- * Apportez votre carte d'assurance maladie.
- * Portez des vêtements confortables et faciles à enlever.
- * Apportez une collation, surtout si vous êtes diabétique.
- * Signalez toute condition qui pourrait nuire au bon déroulement de la chirurgie (rhume, rougeur, orgelet aux yeux). Un membre de l'équipe vous rappellera pour vous donner une autre date de chirurgie.
- * N'hésitez pas à informer le personnel infirmier si, pendant la chirurgie, vous sentez le besoin de tousser ou de bouger. En tout temps, laissez vos mains sous le champ stérile (drap bleu).
- * L'ophtalmologiste pourrait décider de ne plus vous opérer ou de reporter votre chirurgie s'il le juge nécessaire.

MÉDICATION

À moins d'indication contraire de la part de votre ophtalmologiste, vous devez continuer à prendre tous vos médicaments (incluant les gouttes pour le traitement du glaucome, le cas échéant).

ASPIRINE, COUMADIN & AUTRES ANTICOAGULANTS

Avisez votre ophtalmologiste si vous prenez des médicaments pour éclaircir le sang.

Afin d'éviter un saignement important lors de votre chirurgie, vous devez cesser de les prendre, selon les recommandations de votre chirurgien, avant la date de votre chirurgie.

Si ces recommandations ne sont pas respectées, l'ophtalmologiste pourrait décider de ne plus vous opérer ou de reporter votre chirurgie à une date ultérieure.

- ASA (Novasen, Entrophen): _____
- Coumadin: _____
- Plavix: _____
- Pradax: _____
- Glucosamine: _____
- Ginko Biloba: _____
- Oméga 3: _____
- Vitamine E: _____
- Produits naturels: _____
- Autres: _____

ARRÊT DE TRAVAIL

Suite à certaines chirurgies, il est possible que vous ne puissiez reprendre immédiatement vos activités. Au besoin, une lettre pourra vous être remise afin de justifier votre absence au travail.

RISQUES ET EFFETS POSSIBLES

Toute intervention ou procédure faite à l'œil comporte des risques et peut engendrer des complications ou des résultats inefficaces. Parmi les complications figurent (mais ne s'y limite pas):

- * Réaction allergique au fil (suture).
- * Inefficacité de la procédure.
- * Récidive de la pathologie (dans certains cas).
- * Inconfort (généralement durant les 24-48 premières heures).
- * Hémorragie (saignement).
- * Infection.
- * Œdème (enflure).

Les complications graves sont vraiment très rares.

PAIEMENT

- * Vous pouvez payer en argent comptant, carte débit, carte de crédit Visa ou MasterCard. Nous n'acceptons pas la carte American Express ni les chèques.
- * L'INSTITUT DE L'ŒIL DES LAURENTIDES vous offre le plan de financement Accord D (12 versements égaux, sans frais et sans intérêt).



PAIEMENT: _____ *

* Tous les prix sont sujets à changement sans préavis.



INSTITUT DE L'ŒIL
DES LAURENTIDES

INFORMATIONS IMPORTANTES AVANT VOTRE CHIRURGIE AMBULATOIRE



4800 Ambroise-Lafortune, Boisbriand, QC, J7H 1S6
Tél.: 450.419.6345 • Fax: 450.434.9389
Sans frais: 1.888.419.6345
www.institutdeloeil.com

Si vous n'êtes pas en mesure de vous présenter à votre rendez-vous de chirurgie, veuillez nous appeler **au moins 48 heures à l'avance** au 450.419.6345, poste 230.

Si vous omettez de nous informer de votre absence, des **frais de 50,00\$** vous seront facturés.

1. L'OCULOPLASTIE

L'oculoplastie est une surspécialité de l'ophtalmologie qui s'occupe des structures qui entourent le globe oculaire, soit les paupières, les cils, l'orbite de l'oeil et son contenu ainsi que la glande lacrymale et les voies lacrymales de drainage.

Comme le reste du visage, la peau des paupières et de certaines structures sous-jacentes peuvent se relâcher avec les années. Ce relâchement peut causer un mauvais positionnement des paupières qui peut avoir des conséquences sur la santé oculaire et/ou l'apparence esthétique.

1.1 CHIRURGIE ESTHÉTIQUE DES PAUPIÈRES

* Le **DERMATOCHALASIS** est un excès de peau et une apparition de poches graisseuses au niveau des paupières supérieures et inférieures. L'intervention chirurgicale, la **blépharoplastie**, est généralement réalisée sous anesthésie locale. Elle consiste en l'ablation des excédents cutanés (surplus de peau), du muscle orbiculaire excédentaire et de graisse dans le but d'en améliorer l'apparence cosmétique.

* Le **XANTHÉLASMA** est un dépôt de cholestérol de couleur chamois (jaune orangé) habituellement sur les coins internes des paupières supérieures. Le seul traitement consiste à effectuer une exérèse complète des lésions.

1.2 MAL POSITION DES PAUPIÈRES

* L'**ENTROPION** se produit lorsque la paupière se relâche. Elle peut spontanément avoir tendance à tourner vers l'intérieur. Les cils peuvent alors égratigner l'oeil et causer de l'irritation.

Afin de corriger l'entropion, l'intervention chirurgicale consiste à resserrer le ligament latéral de la paupière inférieure pour la réappliquer contre la cornée.

* L'**ECTROPION** se produit lorsque le bord libre de la paupière inférieure est tourné vers l'extérieur. Les patients se plaignent souvent de larmolement excessif, la paupière ne pouvant plus diriger les larmes vers les conduits lacrymaux. De plus, la paupière acquiert un aspect inesthétique important. Afin de corriger l'ectropion, l'intervention chirurgicale consiste à resserrer le ligament latéral de la paupière inférieure pour la réappliquer contre la cornée.

* La **PTOSE** est un relâchement du muscle releveur des paupières. Le chirurgien procède au traitement de la ptose en incisant la peau de la paupière supérieure. Le but est d'accéder au muscle releveur pour le raccourcir et ainsi permettre à la paupière de remonter. Cette chirurgie prend en moyenne 30 minutes par oeil et est pratiquée sous anesthésie locale. Des points de suture sont utilisés pour fermer la peau et sont habituellement résorbables. Un onguent topique est souvent utilisé pour hydrater l'oeil au coucher pour une à deux semaines.

1.3 LÉSIONS DES PAUPIÈRES

* L'**EXÉRÈSE DE TUMEUR ET/OU DE KYSTE DES PAUPIÈRES**

Les processus de naissance et de vieillissement des cellules de la peau peuvent se désorganiser et causer une tumeur, c'est-à-dire une bosse (tuméfaction). Cette bosse peut être bénigne ou maligne (cancéreuse).

L'ophtalmologiste doit veiller à enlever toute lésion suspecte au pourtour de l'œil et à la faire analyser. Certaines lésions cancéreuses plus invasives peuvent demander une intervention chirurgicale plus étendue et des bilans de santé complets (ex. : un mélanome)

Les glandes de la peau peuvent se boucher et former un kyste. Pour des raisons esthétiques ou fonctionnelles, ces kystes sont enlevés par l'ophtalmologiste. Ces chirurgies sont faites sous anesthésie locale et nécessitent le plus souvent une convalescence de quelques jours.

* **CHALAZION ET/OU ORGELET**

Le chalazion se définit par l'obstruction d'une ou de plusieurs glandes de meibomius, situées aux rebords des paupières, causant une inflammation. Le chalazion est souvent le résultat d'une condition chronique qui nécessite des soins sur une longue période pour être efficace. L'application de compresses chaudes et le massage du bord des paupières pour expulser les sécrétions et débloquer les glandes est la méthode la plus simple. Le nettoyage quotidien des paupières et des cils à l'aide d'une lingette ou d'un savon particulier peut aussi aider.

Lorsque le traitement conservateur s'avère inefficace, l'ophtalmologiste peut décider d'intervenir en pratiquant un drainage de la glande en question. Une incision est donc faite au niveau de la glande, du côté interne de la paupière ne laissant aucune cicatrice apparente. Des antibiotiques topiques peuvent être prescrits.

2. DYSFONCTION DES PUNCTIS

Occasionnellement, les petits trous qui collectent les larmes (punctis) sont trop petits (sténose des punctis) ou mal positionnés (ectropion des punctis). Une petite intervention consistant à l'ouverture (3 snips) ou au repositionnement des punctis sera faite.

3. CHIRURGIE DE LA CONJONCTIVE

* Le **PINGUÉCULA** est un amas dégénératif et jaunâtre situé sur la conjonctive. Cette lésion est bénigne et ne nécessite aucun traitement. Elle peut être enlevée pour des raisons esthétiques ou si elle devient inconfortable.

* Le **PTÉRYGION** est une extension inflammatoire de la conjonctive, souvent en forme de triangle, qui s'étend anormalement sur la cornée. L'exposition aux rayons ultraviolets (soleil), la sécheresse oculaire et la poussière causent la formation d'un ptérygion ou peuvent encore l'accélérer. Son excision chirurgicale sous anesthésie locale est nécessaire lorsqu'il est inconfortable, que son évolution est rapide ou lorsque le ptérygion menace d'atteindre la pupille et de diminuer la vision.

4. DYSTONIE OCULAIRE

* **INJECTION DE BOTOX™ THÉRAPEUTIQUE**

Des injections de BOTOX™ (toxine botulinique) sont utilisées de façon thérapeutique lorsqu'un patient souffre de contractions musculaires anormales et inconfortables (blépharospasme ou hémispasme facial). Son action est temporaire et dure en moyenne 4 mois. Pour ainsi perpétuer son effet, il faut procéder à des réinjections.