

Santé Oculaire Communautaire



Il est essentiel d'identifier rapidement les urgences ophtalmologiques, que ce soit à l'hôpital ou dans la communauté. **TANZANIE**
WWW.ABBOTT.COM

Urgences ophtalmologiques : préparation et prise en charge



John Buchan
Ophtalmologiste
chef de clinique,
International Centre
for Eye Health, London
School of Hygiene and
Tropical Medicine,
Londres, Royaume-Uni.



Seema Verma
Ophtalmologiste
chef de clinique et
présidente de la
British Emergency
Eye Care Society,
Londres, Royaume-Uni.

Une urgence ophtalmologique peut avoir des conséquences désastreuses. Nous devons faire tout ce qui est en notre pouvoir pour sauver la vue, et parfois même la vie, des patients.

Bien que la plupart des problèmes oculaires évoluent de façon progressive et puissent être pris en charge dans la pratique clinique courante, il y a des moments où il faut agir immédiatement pour sauver la vue, et parfois même la vie, du patient.

Ce numéro de la *Revue de Santé Oculaire Communautaire* aborde certaines des situations dans lesquelles il est essentiel d'intervenir en urgence et où un retard même de quelques heures peut avoir des conséquences désastreuses.

Toute personne travaillant dans une équipe de soins oculaires peut apprendre à identifier une urgence ophtalmologique. Certaines urgences, comme par exemple un décollement de rétine (page 14), doivent être prises en charge par un chirurgien spécialisé. Dans ce cas, le rôle du personnel de soins oculaires de première ligne sera d'identifier les patients ayant besoin d'un traitement d'urgence et de les orienter vers le centre de soins

approprié. D'autres patients présentant une affection aiguë devront être pris en charge immédiatement. Dans le cas d'une compression du nerf optique, par exemple, le personnel de première ligne doit être prêt à réaliser une canthotomie latérale qui sauvera la vue du patient (page 6).

Dans tous les cas où il y a urgence ophtalmologique, c'est la préparation en amont qui permettra de sauver la vue du patient. Cette préparation peut prendre différentes formes : mise en place d'un réseau d'orientation pour traiter le décollement de rétine, prise de dispositions pour que l'acétazolamide soit disponible en dehors des heures de consultation normales pour traiter un glaucome aigu par fermeture de l'angle (page 7), ou encore entraînement de l'équipe à la vitrectomie antérieure (page 8). Si nous ne sommes pas suffisamment entraînés à prendre en charge ces urgences ophtalmologiques, nous ne serons pas en mesure de sauver la vue ou la vie des patients lorsque la situation se présentera.