



Guide à l'intention des
patients et des familles

2023

Opération de la cataracte

Also available in English:
WW85-0135
Cataract Surgery



www.nshealth.ca

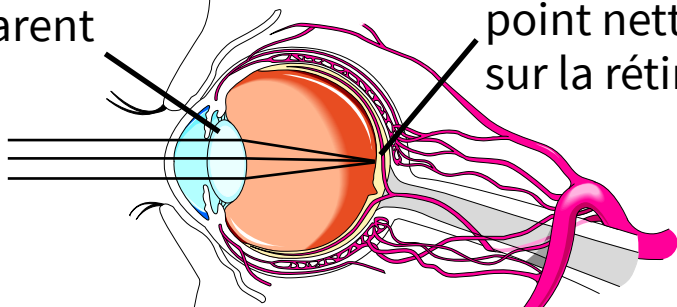
Opération de la cataracte

Qu'est-ce qu'une cataracte?

Une cataracte est une diminution de la transparence (opacification) du cristallin de l'œil. Le centre du cristallin devient dur et sa transparence se trouble. Votre œil a alors de la difficulté à faire la mise au point des images qu'il reçoit.

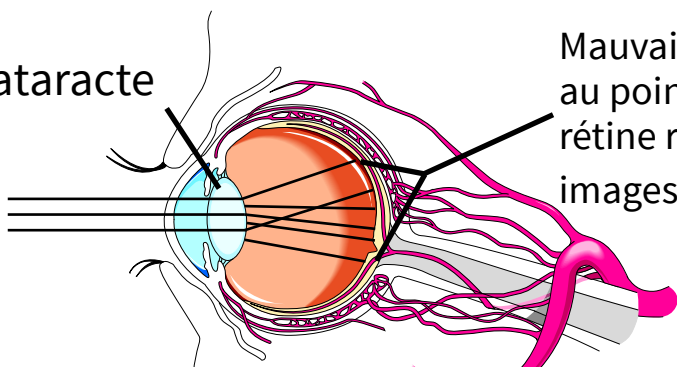
Cristallin sain et transparent

Mise au point nette sur la rétine



Cataracte

Mauvaise mise au point sur la rétine rendant les images floues



- Les cataractes sont généralement causées par le vieillissement, par une blessure à l'œil, par une maladie ou par certains médicaments.
- Principaux symptômes d'une cataracte :
 - › Vision floue
 - › Présence d'un halo autour des lumières
- La cataracte **ne provoque** ni douleur, ni irritation, ni démangeaison, ni larmolement.

Opération de la cataracte

- La cataracte peut être facilement éliminée au moyen d'une intervention chirurgicale.
- Cette intervention est généralement réalisée sous **anesthésie locale**, ce qui signifie que vous ne dormirez pas durant l'opération. Le chirurgien ophtalmologiste vous administrera un médicament qui anesthésiera vos yeux. Il est également possible qu'on vous administre un médicament pour vous aider à vous détendre.

- Le chirurgien pratiquera une petite incision (entaille) sur le devant de votre œil, puis retirera le cristallin opacifié (la cataracte) et le remplacera par un cristallin en plastique transparent, qui sera placé dans votre œil, derrière votre pupille.

Quels sont les risques?

- L'opération de la cataracte est simple et efficace, mais comme toute intervention chirurgicale, l'opération de la cataracte comporte des risques.
- Toute anesthésie comporte des risques, mais ils seront faibles, car on ne vous endormira pas pendant l'opération.
- Dans de rares cas, une opération de la cataracte peut engendrer une perte de la vue. D'autres complications peuvent créer une gêne, mais elles peuvent être traitées.

- Il existe un risque très faible (1 sur 1 000) que vous perdiez la vue à la suite d'une complication, notamment dans les cas suivants :
 - › Infection
 - › Hémorragie
 - › Décollement de la rétine (la rétine se détache de la paroi interne de l'œil)
- Il existe un risque (1 sur 100) que la poche de soutien autour de la cataracte se rompe pendant l'intervention et que la cataracte descende dans l'œil. Dans ce cas, une nouvelle intervention chirurgicale pourrait être nécessaire pour remédier à cet incident.
- Autres risques dignes de mention :
 - › Inflammation (gonflement)
 - › Gonflement de la rétine (également appelé œdème maculaire)
 - › Gonflement de la cornée
 - › Augmentation de la pression intraoculaire et glaucome
 - › Deuxième cataracte (opacification de la capsule postérieure)
 - › Yeux secs

- Durant l'opération, une membrane transparente (capsule postérieure) est laissée en place pour soutenir le cristallin implanté. Chez plusieurs personnes, cette membrane devient moins transparente. Dans ce cas, vous devrez ultérieurement recevoir un traitement au laser pour retrouver une vision claire.
- Il arrive parfois qu'une opération de la cataracte n'améliore pas la vue, notamment en cas de lésions causées par d'autres problèmes (p. ex. glaucome, dégénérescence maculaire, diabète ou maladie de la cornée).

Le jour de l'opération

- Lisez le document intitulé « *Préparation en vue d'une opération de l'œil* » :
 - › <https://www.nshealth.ca/patient-education-resources/ff2014>
- Une infirmière vous administrera des gouttes dans l'œil afin de dilater (agrandir) votre pupille.

- Il est possible qu'on installe un tube intraveineux (I.V.) dans une veine de votre bras à l'aide d'une aiguille, au cas où vous auriez besoin d'un médicament intraveineux durant l'opération.
- On vous conduira ensuite à la salle d'opération.
- Après l'opération, vous retournerez à l'unité de chirurgie ambulatoire.
- Vous pourrez ensuite rentrer chez vous après environ 10 à 15 minutes.

Instructions que vous devrez suivre après votre sortie

- Votre œil sera recouvert d'un couvre-œil. Votre chirurgien vous indiquera quand vous pourrez le retirer.
- Votre rendez-vous de suivi avec votre chirurgien ophtalmologiste est prévu le _____ à _____ .

Une fois chez vous

- Il est possible que votre œil soit rouge et enflé immédiatement après l'opération.
- Continuez à prendre tous les médicaments qui vous ont été prescrits par vos autres médecins. Continuez à prendre vos gouttes contre le glaucome (si vous en utilisez).
- Si vous ressentez un inconfort à l'œil, prenez de l'acétaminophène (Tylenol®). Suivez les instructions indiquées sur l'emballage.
- **Portez votre couvre-œil les 7 nuits (1 semaine) suivant l'intervention ou selon les recommandations de votre chirurgien ophtalmologiste.** Votre œil sera ainsi bien protégé pendant votre sommeil.
- **Dès que vous sortez de votre domicile, portez toujours des lunettes ordinaires, des lunettes de soleil ou un couvre-œil.** Il n'est pas nécessaire de les porter chez vous lorsque vous ne dormez pas.
- **Ne portez pas** de compresse oculaire en coton.

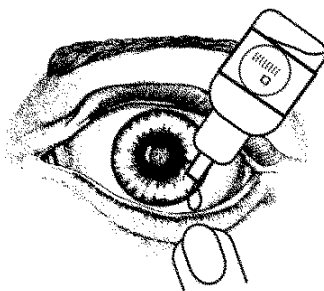
- Utilisez une débarbouillette propre et de l'eau du robinet pour nettoyer délicatement le contour de vos yeux. Faites attention de **ne pas** appuyer et de ne pas frotter.
- Vous pouvez prendre une douche, un bain et vous laver les cheveux, mais évitez que l'eau savonneuse entre en contact avec vos yeux.
- Il est possible que votre vision soit floue jusqu'à ce que vous ayez de nouvelles lunettes. C'est tout à fait normal.
- Vous pouvez reprendre la plupart de vos activités habituelles, par exemple :
 - › Vous plier vers l'avant
 - › Lire
 - › Regarder la télévision
 - › Écrire
- **Ne soulevez aucun objet pesant plus de 9 kg ou 20 livres.**
- Si vous ressentez une douleur ou une pression dans votre œil, cessez immédiatement ce que vous êtes en train de faire.

- Vous devriez pouvoir reprendre toutes vos activités habituelles après une semaine. Discutez-en avec votre chirurgien ophtalmologiste.
- **Demandez à votre chirurgien ophtalmologiste quand vous pourrez reprendre le travail et conduire.**
- Lorsque vous voyez votre chirurgien ophtalmologiste, apportez tous vos médicaments pour les yeux ainsi que toutes les instructions écrites.
- Ne manquez aucun rendez-vous de suivi chez votre chirurgien ophtalmologiste.

Gouttes ophtalmiques

Respectez le programme de traitement ophtalmologique reçu de votre infirmière ou de votre médecin.

- Lavez-vous soigneusement les mains.
- Secouez bien le flacon.
- Vous pouvez vous asseoir et pencher la tête en arrière ou vous allonger.
- Ouvrez les deux yeux et levez votre regard vers votre front. Tirez votre paupière inférieure vers le bas d'un seul doigt.
- Tenez le flacon de l'autre main, aussi près que possible de votre paupière, sans la toucher. Déposez une goutte dans la poche formée par l'abaissement de votre paupière inférieure.
- Faites attention de **ne pas** toucher la paupière ou l'œil avec la pointe du flacon.



- Fermez doucement votre œil. Maintenez-le fermé pendant une bonne minute (60 secondes).
- Essuyez délicatement votre joue avec un mouchoir en papier.
- Lavez-vous soigneusement les mains.
- **Ne cessez pas d'utiliser vos gouttes sans l'autorisation de votre chirurgien ophtalmologiste.**

Appelez immédiatement votre chirurgien ophtalmologiste si l'un des symptômes suivants se manifeste :

- › Douleur intense (très forte), gonflement
- › Écoulement inhabituel (sang ou pus, par exemple)
- › Modification ou perte soudaine de la vue
- › Flashs lumineux soudains dans l'œil
- › Une ombre ou une sorte de rideau sombre voile votre œil

Si vous ne parvenez pas à joindre votre chirurgien ophtalmologiste, appelez le service de localisation du VG au **902-473-2222** et demandez à ce que l'ophtalmologiste de garde soit prévenu ou **présentez-vous immédiatement au service des urgences le plus près.**

Centre des sciences de la santé QEII

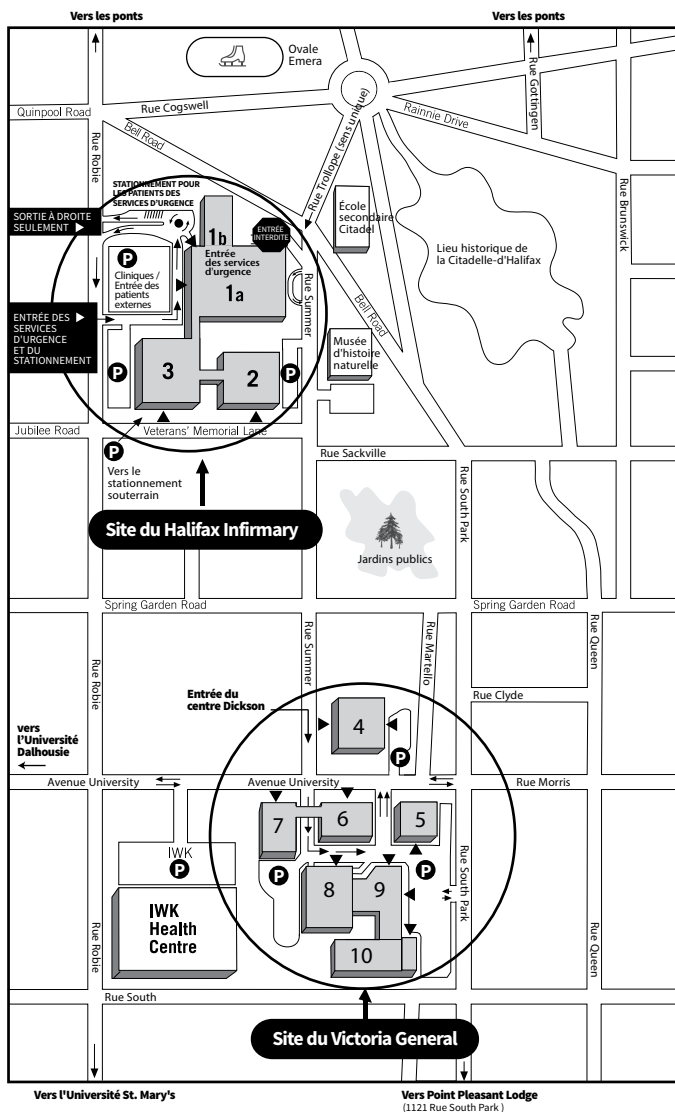
Comprend 10 bâtiments répartis sur deux sites

Site du Halifax Infirmary	
1a.	Halifax Infirmary
b.	Services d'urgence
2.	Édifice Abbie J. Lane Memorial
3.	Édifice Camp Hill Veterans' Memorial
Site VG	
4.	Centre de réadaptation de la Nouvelle-Écosse
5.	Édifice Bethune
6.	Laboratoires de l'édifice Mackenzie
7.	Centre de recherche clinique
8.	Édifice Dickson
9.	Édifice Victoria
10.	Édifice Centennial

- Ⓟ Stationnement des patients
 ► Portes d'entrée

Veuillez éviter d'utiliser des produits parfumés lorsque vous êtes au QEII.

Print A504 Fr. 10/2018



This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Ce dépliant est uniquement conçu à des fins éducatives. Il ne remplace pas les conseils ou le jugement des professionnels de la santé. L'information peut ne pas s'appliquer à toutes les situations. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser à votre prestataire de soins de santé.

Vous trouverez toutes les ressources à l'intention des patients à :
www.nshealth.ca/patient-education-resources

Pour joindre un infirmier autorisé ou une infirmière autorisée en Nouvelle-Écosse en tout temps :
composez le 8-1-1 ou consultez
<https://811.novascotia.ca/?lang=fr>

Préparation : Ophtalmologie et chirurgie ambulatoire, QE II
Illustration : LifeART Super Anatomy 4 Images,
Copyright © 1994, TechPool Studios Corp. USA
Conception et gestion : Services de la bibliothèque de Santé
Nouvelle-Écosse

FF85-2062 © Juin 2023 Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse
L'information contenue dans cette publication doit être révisée en juin 2026 ou avant, au besoin.
Pour en savoir plus :
<https://library.nshealth.ca/patient-education-resources>