

Blépharoplasties

GÉNÉRALITÉS :

- Il s'agit d'actes relativement longs (2 à 3 heures)
- L'AG est généralement choisie mais l'intervention peut être réalisée sous AL et sédation
- Fragilité des sutures : immobilité parfaite, réveil calme sans toux
- Prévenir le patient qu'un pansement occlusif sera posé sur les yeux en postopératoire

PRÉOPÉRATOIRE :

- Consultation : RAS
- Bilan : fonction de la clinique ; bilan ophtalmo obligatoire (sécheresse de la cornée)
- Prémédication : classique

PEROPÉRATOIRE :

- Durée :
 - de 2 à 3 h
- Installation :
 - rond de tête
 - voie d'abord veineux, monitoring classique
- Induction :
 - antibioprofylaxie : céfazoline 2 g ou QS si allergie
 - AG classique avec ou sans curare, ou AL + sédation
 - IOT ou masque laryngé ORL
- Entretien :
 - O₂ ± N₂O + halogéné et bolus de morphinique
- Réveil :
 - 30 à 45 min avant la fin : Perfalgan® 1g ; prévention des NVPO selon protocole
 - réveil sur table

POSTOPÉRATOIRE :

- Pansement occlusif sur les yeux
- Pas d'antibiothérapie
- Analgésie
 - Perfalgan® 1 g / 6 h
 - relais *per os* par paracétamol ± codéine ou dextropropoxyphène
- Alimentation : le soir si TVB
- Traitement habituel : reprise le jour même
- Arrêt de la perfusion : le soir si TVB