



Blépharoplastie

GENERALITES :

- Il s'agit d'actes relativement longs (2 à 3 h)
- Si l'AG est généralement choisie, cette intervention peut être réalisée sous AL et sédation.
- Dans tous les cas, une immobilité parfaite est nécessaire, de même qu'un réveil calme sans toux, du fait de la fragilité des sutures.
- Prévenir le patient qu'un pansement occlusif sera posé sur les yeux en post opératoire.

PRÉ OPÉATOIRE :

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

PER OPÉATOIRE :

- Durée : 2h à 3h
- Installation :
 - Table de plastie, rond de tête
 - Monitoring classique
- Induction :
 - Antibiotrophylaxie : Céfuroxime ou QS... si allergie.
 - Anesthésie classique avec ou sans curare, ou sédation + AL
 - IOT ou masque laryngé ORL
- Entretien :
 - O₂ ± N₂O + halogéné ou Propofol en AIVOC et bolus de Morphinique.
- Réveil :
 - 30 à 45 min avant la fin : Perfalgan
 - Prévention des NVPO selon protocole.
 - Réveil sur table.

POST OPÉATOIRE :

- Pansement occlusif sur les yeux
- Pas d'antibiothérapie
- Antalgiques : Perfalgan puis relais par Paracétamol codéiné PO
- Alimentation : le soir si tout va bien
- Traitement habituel : reprise le jour même

Dr M. LEMOGNE, Dr S. BOUGHEZALA, Dr M.C. BOSQUET