

RÉALISATION D'UNE INJECTION INTRAVITRÉENNE Selon les recommandations SFO / SF2H de Janvier 2020 ¹

Consignes au patient avant l'IVT :

La veille ou le jour de l'IVT :

- Prendre une douche avec un flacon de savon neuf du commerce
- Réaliser un shampoing doux habituel
- Mettre des vêtements propres

VÉRIFICATION :
IDENTITÉ DU PATIENT
PRODUIT À INJECTER
COTÉ À INJECTER

Accueil du patient

PRÉPARATION DU PATIENT :
• SURBLOUSE
• CHARLOTTE

En salle d'attente

INSTALLATION DU PATIENT ET DES
PROTECTIONS

DEUXIÈME VÉRIFICATION
IDENTITÉ
PRODUIT À INJECTER
COTÉ À INJECTER
ALLERGIES

INSTALLATION D'UNE GOUTTE
D'OXYBUPROCAINE

En salle d'IVT

Instillation conjonctivale de Povidone Iodée
5% (Bétadine® ophtalmique 5%)
Recommandation d'un minimum de 90 secondes entre la première
instillation de Bétadine® et l'injection

Antiseptie cutanée à la Povidone Iodée 5% ²
Sans détergence préalable systématique

Séchage de la peau

Mise en place du champ stérile et du
Blépharostat

Irrigation conjonctivale large
à la Povidone Iodée 5%

Injection intravitréenne à la pars plana
et vérification de la conservation d'une perception
lumineuse

Rinçage abondant
par 2 flacons (50ml) d'eau stérile ou sérum physiologique

Instillation optionnelle d'une goutte
d'apraclonidine 0,5%
Mais pas d'antibiotique collyre

Nettoyage cutané de la Povidone Iodée 5%

Application optionnelle de pommade
cicatrisante (type pommade Vitamine A)

Pansement ou coque oculaire optionnels

Après l'IVT :

- S'assurer de la conservation d'une perception de la lumière dans l'œil injecté avant le départ du patient
- Remettre au patient la liste des numéros de téléphone à appeler en cas d'urgence
- Rappel des signes devant faire consulter en urgence : douleur et/ou baisse d'acuité visuelle

1. SY. Cohen, L. Kodjikian, F. Devin, MN. Delyfer, C. Dot, H. Oubraham, S. Razavi, et al. "Avis d'experts : actualisation des bonnes pratiques des injections intravitréennes. Recommandations de la Société française d'ophtalmologie et de la Société française d'hygiène hospitalière." Journal Français d'Ophtalmologie 43, no. 1 (January 2020): 59-62. <https://doi.org/10.1016/j.jfo.2019.11.002>.

2. En cas d'intolérance cutanée sévère prouvée et non contrôlable à la Bétadine®, après avoir discuté avec le patient du possible risque accru d'endophtalmie et avoir mis en balance cela avec le risque d'arrêt de traitement par le patient pouvant être délétère à sa vue, l'hypochlorite de sodium en solution aqueuse à 0,06 % (Amukine®) sera utilisé.