

Suspicion d'endophtalmie aiguë post-opératoire

Lire, essayer de comprendre, chercher le vocabulaire, préparer les questions, préparez les questions que vous poseriez à ce patient

Consigne : faites l'interrogatoire systematique (profitez-en pour revoir les questions vues dans la séance « interrogatoire général) **ATTENTION** ni le médecin, ni le patient n'emploient des mots médicaux comme « photophobie »_ce sont les mots **en gras** et soulignés

Motif d'hospitalisation (MdH): ou SYMPTÔMES DOMINANTS QUI ONT MOTIVE L'ENTREE

H de 75 ans, hospitalisé(e) pour dlr oculaire droite et baisse de vision (veuf/ 2 enfants).

Histoire de la maladie (hdlm) : Reconstituer l'histoire récente de la maladie.

ATTENTION à bien faire préciser: 1) localisation 2)histoire 3)type i4)intensité et conséquences sur la qualité de la vie 5) facteurs aggravants/soulageant 6) signes associés

homme de 75 ans se présente aux urgences pour une douleur oculaire droite apparue 24h plus tôt, intense mais sans photophobie majeure. Cette douleur est associée depuis 12h à une baisse franche de la vision. Il avait noté depuis 48h une rougeur oculaire, mais n'avait pas consulté car il a l'habitude d'être affecté par des conjonctivites dites bénignes, à raison de 2 à 3 épisodes par an.

Interrogatoire :

Antécédents (ATCD)

• Personnels médicaux :

maladies d'enfance et maladies (infectieuses) bronchopneumopathie chronique obstructive bien tolérée

Diabète non insulino-dépendant traité dp 11 ans

Hypertension artérielle 16/10 traitée dp 10 ans

Øallergies vaccins RAS Øtransfusion

• Personnels chirurgicaux et accidents. AP

opéré de la cataracte pour cet œil droit il y a une quinzaine de jour. L'opération s'est très bien passée. Visite de contrôle il y a 8 jours : acuité visuelle à 8/10ème de loin sans correction. œil parfaitement calme d'après son chirurgien ophtalmologique. Il est très content de l'opération : il a retrouvé un équilibre visuel avec son œil gauche. œil gauche opéré il y a 6 mois, qui a récupéré 8/10ème après la chirurgie. plus besoin de lunettes par la vision de loin depuis la chirurgie, avant hypermétrope (+4 dioptries pour les 2 yeux).

• Ø **Familiaux** : ascendants, descendants et collatéraux. AF

Exposition aux risques :

• Mode de vie (MdV) :

nutrition : mange gras alcool (-OH) : un verre de vin par repas Ødrogue Øsexualité

Tabac ancien fumeur (arrêt du tabac il y a 5 ans) à 3cg/j jour 55 pq/a.

activités physiques : aucune logement au RDC + aide à domicile

• Ø Professionnels.

Retraite ancien fonctionnaire de la Poste

• ØVoyages récents.

• **Traitement en cours et chronique (ttt)** en particulier bêtabloquants, anti-coagulants, antidiabétiques oraux.

Glucophage® pour le diabète Rénitec®, hypertension artérielle

complément alimentaire à base d'huiles oméga-3 et d'anti-oxydants pour drusens séreux dans la région maculaire dp 4 ans

collyre Xalatan pour glaucome primitif à angle ouvert dp un an

Vitabact® et Indocollyre® pour la période pré-opératoire

Xalatan®, l'Indocollyre®, du Mydriaticum® et du Chibrocadron® après l'intervention

Simuler l'examen : acuité visuelle testée sur une échelle de Monoyer inférieure à 1/10ème, le patient ne peut que voir la main bouger sans être capable de compter les doigts.