# Tear Duct Surgery

## Connecting the Tear Sac to the Nose (DCR)

### Lacrimal Surgery
### Dacryocystorhinostomy (DCR)



**Immediately After Surgery:**

- Rest at home on the day of surgery.
- Keep your head elevated at 30–45°, including while sleeping, for the first several days.
- Swelling and bruising around the eyelids, inner corner of the eye, and nose are common.
- Mild discomfort, watering, nasal congestion, and a small amount of blood-stained tears or nasal discharge may occur.
- A small amount of bleeding from the nose may occur during the first 24–48 hours.

**Cold Compresses:**

- Apply a cold compress gently around the eyelids and cheek during the first 24–48 hours to reduce swelling and bruising.
- Use a clean cloth or gauze between the cold pack and the skin.
- Do not place ice directly on the skin.
- Avoid applying pressure over the inner corner of the eye or the surgical site.
- Do not blow your nose until your surgeon permits it.

**Eye Drops and Medications:**

- Use all prescribed antibiotic and/or steroid eye drops exactly as directed.
- Apply the prescribed eye ointment if instructed.
- Take prescribed pain medication as needed.
- Take oral antibiotics if prescribed, and complete the full course as directed.
- Avoid aspirin, ibuprofen, naproxen, or other medications that may increase bleeding unless specifically approved by your surgeon or treating physician.
- Do not stop your regular prescribed medications without medical advice.

**Incision Care - External DCR:**

If an external incision was made near the inner corner of the eye:

- Keep the incision clean and dry according to your surgeon's instructions.
- Apply the prescribed antibiotic ointment to the incision if instructed.
- Do not rub, scratch, or massage the incision.
- Do not remove sutures yourself.
- Avoid makeup or skincare products directly over the incision until it has healed and your surgeon permits their use.

**Nasal Care:**

- Do not blow your nose forcefully during the early postoperative period.
- If you need to sneeze, sneeze with your mouth open and avoid forceful pressure.
- Do not insert cotton buds, tissues, fingers, or other objects into the nose.
- If a saline nasal spray or rinse has been prescribed, use it exactly as instructed by your surgeon.
- Do not use decongestant or other nasal sprays unless recommended by your surgical team.

**If a Silicone Stent (Tube) Is Present:**

- A silicone tube may be placed through the tear drainage system and left temporarily to maintain the new drainage pathway.
- Do not pull, cut, or manipulate the tube if it becomes visible at the inner corner of the eye or inside the nose.
- Avoid rubbing the eye or pulling on the tube.
- Mild irritation or awareness of the tube can occur.
- Contact your surgeon if the tube becomes significantly displaced, comes out, or causes persistent irritation.
- The stent will be removed at a scheduled postoperative follow-up visit according to your surgeon's plan.

**Activity Restrictions:**

**For approximately 1–2 weeks, or as advised:**

- Avoid strenuous exercise and heavy lifting.
- Avoid prolonged bending forward during the early recovery period.
- Avoid swimming, hot tubs, and activities that may expose the eye or nose to contaminated water.
- Avoid dusty or smoky environments.
- Avoid contact sports or any activity where the face or eye could be hit.
- Avoid smoking and exposure to second-hand smoke.

**Sleeping:**

- Sleep with your head elevated for the first several days.
- Avoid sleeping with direct pressure on the operated side whenever possible.

**What Is Normal?**

**The following may occur during recovery:**

- Bruising and swelling around the inner corner of the eye.
- Mild redness or tenderness near the incision.
- Increased watering during the early healing period.
- Slightly blood-stained tears or nasal discharge.
- Nasal congestion.
- Mild discomfort around the nose and inner corner of the eye.
- Temporary blurred vision from ointment or tears.
- Mild awareness or irritation from the silicone stent, if one was placed.

Tearing may not improve immediately. The new drainage pathway needs time to heal and mature, and temporary swelling may obstruct tear drainage.

**Nosebleeds:**

**If a mild nosebleed occurs:**

- Sit upright and lean slightly forward.
- Breathe through your mouth.
- Gently press on the soft part of the nose if instructed.
- Do not tilt your head backward.
- Seek medical care if the bleeding is heavy, persistent, or difficult to control.

**Contact Your Surgeon Urgently If You Develop**

- Sudden or significant decrease in vision.
- Severe or rapidly increasing eye pain or swelling.
- Significant or persistent bleeding from the nose or surgical site.
- Increasing redness, warmth, or swelling, or the presence of pus or fever.
- Severe pain around the inner corner of the eye.
- Significant swelling with worsening pain or changes in vision.
- New double vision or difficulty moving the eye.
- Displacement of the silicone stent, its coming out, or severe irritation caused by it.
- Persistent clear fluid draining from the nose that is concerning or unusual.
- Any rapidly worsening symptom that concerns you.

**Follow-Up:**

Follow up at the clinic as instructed by your doctor.

# جراحة القناة الدمعية

## عملية توصيل الكيس الدمعي بالأنف (DCR)



## مباشرةً بعد العملية:

- استرح في المنزل يوم العملية.
- أبقِ رأسك مرفوعًا بزاوية 30–45 درجة، بما في ذلك أثناء النوم، خلال الأيام الأولى.
- من الشائع حدوث تورّم وكدمات حول الجفون والزاوية الداخلية للعين والأنف.
- قد يحدث انزعاج خفيف ودموع واحتقان في الأنف وكمية قليلة من الدموع أو الإفرازات الأنفية الممزوجة بالدم.
- قد يحدث نزيف بسيط من الأنف خلال أول 24–48 ساعة.

## الكمادات الباردة:

- ضع كمادة باردة برفق حول الجفون والخد خلال أول 24–48 ساعة لتخفيف التورّم والكدمات.
- استخدم قطعة قماش نظيفة أو شاشًا بين الكمادة الباردة والجلد.
- لا تضع الثلج مباشرةً على الجلد.
- تجنّب الضغط على الزاوية الداخلية للعين أو موضع الجراحة.
- لا تتمخّط (تنفّ أنفك) حتى يسمح لك جرّاحك بذلك.

## قطرات العين والأدوية:

- استخدم جميع قطرات العين الموصوفة من المضاد الحيوي و/أو الكورتيزون تمامًا حسب التعليمات.
- ضع مرهم العين الموصوف إذا طُلب منك ذلك.
- تناول مسكّن الألم الموصوف عند الحاجة.
- تناول المضادات الحيوية الفموية إذا وُصفت لك، وأكمل الجرعة كاملة حسب التعليمات.
- تجنّب الأسبرين أو الإيبوبروفين أو النابروكسين أو غيرها من الأدوية التي قد تزيد من خطر النزيف، ما لم يوافق عليها جرّاحك أو طبيبك المعالج تحديدًا.
- لا توقف أدويتك المعتادة الموصوفة دون استشارة طبية.

## العناية بالجرح — عملية DCR الخارجية:

### إذا أُجري شقّ خارجي بالقرب من الزاوية الداخلية للعين:

- حافظ على الجرح نظيفًا وجافًا وفقًا لتعليمات جرّاحك.
- ضع مرهم المضاد الحيوي الموصوف على الجرح إذا طُلب منك ذلك.
- لا تفرك الجرح أو تحكّه أو تدلّكه.
- لا تُزِل الغرز بنفسك.
- تجنّب وضع المكياج أو منتجات العناية بالبشرة مباشرةً على الجرح حتى يلتئم ويسمح جرّاحك باستخدامها.

## العناية بالأنف:

- لا تتمخّط بقوة خلال الفترة المبكرة بعد العملية.
- إذا احتجت إلى العطس، فاعطس وفمك مفتوح وتجنّب الضغط القوي.
- لا تُدخل أعواد القطن أو المناديل أو الأصابع أو أي أشياء أخرى في الأنف.
- إذا وُصف لك بخاخ أو غسول أنفي ملحي، فاستخدمه تمامًا حسب تعليمات جرّاحك.
- لا تستخدم بخاخات مزيلة للاحتقان أو أي بخاخات أنفية أخرى ما لم يوصِ بها فريقك الجراحي.

## في حال وجود دعامة (أنبوب) سيليكون

- قد يوضع أنبوب سيليكون عبر مجرى تصريف الدموع ويُترك مؤقتًا للحفاظ على مسار التصريف الجديد.
- لا تسحب الأنبوب أو تقصّه أو تعبث به إذا أصبح ظاهرًا عند الزاوية الداخلية للعين أو داخل الأنف.
- تجنّب فرك العين أو شدّ الأنبوب.
- قد يحدث تهيّج بسيط أو إحساس بوجود الأنبوب.
- تواصل مع جرّاحك إذا تحرّك الأنبوب من مكانه بشكل كبير أو خرج أو سبّب تهيّجًا مستمرًا.
- ستُزال الدعامة في زيارة المتابعة المحددة بعد العملية وفقًا لخطة جرّاحك.

**القيود على النشاط:**

**لمدة أسبوع إلى أسبوعين تقريبًا، أو حسب التوجيهات:**

- تجنّب التمارين الشاقة ورفع الأوزان الثقيلة.
- تجنّب الانحناء إلى الأمام لفترات طويلة خلال فترة التعافي المبكرة.
- تجنّب السباحة وأحواض المياه الساخنة والأنشطة التي قد تعرّض العين أو الأنف لمياه ملوّثة.
- تجنّب الأماكن المغبرة أو المليئة بالدخان.
- تجنّب الرياضات التي تتضمن احتكاكًا جسديًا أو أي نشاط قد يتعرّض فيه الوجه أو العين للضرب.
- تجنّب التدخين والتعرّض للتدخين السلبي.

**النوم:**

- نَم ورأسك مرفوع خلال الأيام الأولى.
- تجنّب النوم مع ضغط مباشر على الجانب الذي أُجريت فيه العملية قدر الإمكان.

**ما هو الطبيعي؟**

قد يحدث ما يلي خلال فترة التعافي:

- كدمات وتورّم حول الزاوية الداخلية للعين.
- احمرار خفيف أو إيلام بالقرب من الجرح.
- زيادة في الدموع خلال فترة الالتئام المبكرة.
- دموع أو إفرازات أنفية ممزوجة بقليل من الدم.
- احتقان في الأنف.
- انزعاج خفيف حول الأنف والزاوية الداخلية للعين.
- رؤية ضبابية مؤقتة بسبب المرهم أو الدموع.
- إحساس بسيط أو تهيّج من دعامة السيليكون، إن وُضعت.

قد لا يتحسّن سيلان الدموع فورًا. يحتاج مسار التصريف الجديد إلى وقت ليلتئم وينضج، وقد يعيق التورّم المؤقت تصريف الدموع.

## نزيف الأنف:

**إذا حدث نزيف خفيف من الأنف:**

- اجلس مستقيمًا وانحنِ إلى الأمام قليلاً.
- تنفّس من فمك.
- اضغط برفق على الجزء اللين من الأنف إذا طُلب منك ذلك.
- لا تمُل رأسك إلى الخلف.
- اطلب الرعاية الطبية إذا كان النزيف غزيرًا أو مستمرًا أو يصعب السيطرة عليه.

**تواصل مع جرّاحك فورًا إذا ظهر لديك:**

- انخفاض مفاجئ أو كبير في الرؤية.
- ألم أو تورّم شديد أو متزايد بسرعة في العين.
- نزيف كبير أو مستمر من الأنف أو موضع الجراحة.
- زيادة في الاحمرار أو السخونة أو التورّم، أو وجود صديد أو حمّى.
- ألم شديد حول الزاوية الداخلية للعين.
- تورّم كبير مصحوب بألم متفاقم أو تغيّرات في الرؤية.
- رؤية مزدوجة جديدة أو صعوبة في تحريك العين.
- تحرّك دعامة السيليكون من مكانها أو خروجها أو تسبّبها في تهيّج شديد.
- خروج سائل شفاف من الأنف بشكل مستمر يثير القلق أو غير معتاد.
- أي عَرَض يتفاقم بسرعة أو يثير قلقك.

**المتابعة:**

راجع العيادة حسب إرشادات طبيبك.