

Avant et après une cardioversion

Halifax Infirmary

Notes :

Ce dépliant est uniquement conçu à des fins éducatives. Il ne remplace pas les conseils ou le jugement des professionnels de la santé. L'information peut ne pas s'appliquer à toutes les situations. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser à votre prestataire de soins de santé.

Vous trouverez la présente publication et toutes nos autres ressources à l'intention des patients à :
<https://library.nshealth.ca/Patients-Guides> (en anglais seulement).

Pour joindre un infirmier autorisé ou une infirmière autorisée en Nouvelle-Écosse en tout temps :
composez le 8-1-1 ou consultez
<https://811.novascotia.ca/?lang=fr>.

Préparation : Cardiologie
Conception : Services de la bibliothèque de Santé Nouvelle-Écosse

FF85-1726 © Mars 2022 Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse
L'information contenue dans cette publication doit être révisée en mars 2025 ou avant, au besoin.

Avant et après une cardioversion

- Votre cardiologue (médecin spécialiste du cœur) a recommandé une cardioversion pour traiter votre problème de rythme cardiaque. Le présent livret présente les soins qui précèdent et qui suivent cette intervention.
- Votre rendez-vous, pour la cardioversion, sera pris à titre de patient·e externe. Cela signifie que vous ne passerez pas la nuit à l'hôpital après l'intervention, sauf si cela est nécessaire.
- Un·e préposé·e aux rendez-vous en cardiologie vous appellera pour vous indiquer la date, l'heure et l'endroit de votre cardioversion.

Un·e adulte responsable doit vous accompagner pour vous ramener à la maison après l'intervention. Il ou elle devra rester avec vous pendant 24 heures (1 journée) après l'intervention.

Si aucun·e adulte responsable ne vous accompagne, votre cardioversion sera annulée.

Pendant 24 heures après l'intervention :

- **Ne conduisez pas**, ne faites pas de vélo et ne prenez pas l'autobus seul·e.
 - **Ne grimpez pas** (faites attention en montant et en descendant les escaliers).
 - **Ne faites pas** la cuisine.
 - **Ne faites pas** fonctionner de machines.
 - **Ne buvez pas** d'alcool.
 - **Ne signez pas** de documents juridiques ou financiers ou de documents importants.
- Vous pouvez manger et boire si vous vous en sentez capable. Commencez par du jus clair, du thé, du potage clair, des craquelins ou du pain grillé.
 - Avant de quitter l'hôpital, votre médecin peut vous parler :
 - › des changements apportés à vos médicaments;
 - › des soins de la peau, là où étaient les coussinets;
 - › d'instructions particulières à suivre après l'intervention;
 - › de votre rendez-vous de suivi.

Récupération après la cardioversion

- Vous resterez dans la même salle jusqu'à votre éveil complet.
- Le personnel infirmier vérifiera régulièrement votre cœur et vos autres signes vitaux (respiration, tension artérielle, pouls).
- Vous passerez un électrocardiogramme (ECG) afin que l'activité électrique de votre cœur soit vérifiée.
- Le personnel infirmier vérifiera votre poitrine aux endroits où étaient les coussinets. La peau pourrait être rouge et endolorie.
- L'intraveineuse sera retirée.
- Vous vous préparerez à retourner à la maison et on vous fournira des instructions avant de quitter l'hôpital. L'équipe soignante répondra à toutes vos questions.
- On vous demandera de vous reposer jusqu'au lendemain matin.
- Une personne devra rester avec vous pendant 24 heures.

Comprendre les battements de votre cœur

- Le cœur est doté d'un système électrique qui contrôle la vitesse de ses battements.
- Un battement de cœur normal commence dans la partie supérieure du cœur (oreillettes ou atriums) et se répand à la partie inférieure du cœur (ventricules). Cela permet au cœur de se remplir de sang, qui est ensuite envoyé dans votre corps.
- Si les battements sont trop rapides ou irréguliers, il est possible que votre cœur ne se remplisse pas de sang comme il le devrait. Si cela se produit, vous pouvez avoir les symptômes suivants :
 - › Évanouissement
 - › Étourdissements
 - › Vertiges
 - › Faiblesse
 - › Sensation de « palpitations » dans la poitrine
 - › Difficulté à respirer ou essoufflement

Les médicaments peuvent parfois être utiles pour un rythme cardiaque trop rapide ou irrégulier. Si les médicaments n'aident pas à contrôler votre problème cardiaque, votre médecin peut vous suggérer une cardioversion.

Que se passe-t-il pendant l'intervention?

- Pendant une cardioversion, le cœur reçoit une décharge électrique. Cela peut aider votre cœur à reprendre un rythme normal.
- Il arrive que cette intervention ne corrige pas un rythme cardiaque trop rapide ou irrégulier. Si la cardioversion ne permet pas de corriger votre problème de rythme cardiaque, votre cardiologue vous parlera d'autres traitements.

Se préparer à une cardioversion

- **Ne mangez et ne buvez pas après minuit le soir précédant l'intervention.**
- **Ne buvez pas d'alcool** au cours des 48 heures (2 jours) précédant la cardioversion.
- **Ne fumez pas** après votre repas, le soir avant la cardioversion ou le matin de l'intervention. Fumer peut accroître l'accumulation de liquide dans vos poumons et donc causer des problèmes de respiration pendant l'intervention.

Que se passe-t-il lors de la cardioversion?

- Le personnel infirmier vous préparera pour l'intervention. Il :
 - › vous branchera à un moniteur cardiaque;
 - › fera un électrocardiogramme (ECG) pour vérifier l'activité électrique de votre cœur;
 - › placera un brassard de tensiomètre autour de votre bras;
 - › vérifiera votre taux d'oxygène au moyen d'une petite pince placée sur votre doigt.
- L'infirmier ou l'infirmière insérera une intraveineuse (I.V.).
- Deux (2) gros coussinets collants seront placés sur votre poitrine.
- Le ou la cardiologue vous expliquera le déroulement de l'intervention ainsi que les risques. On vous demandera de signer un formulaire de consentement.
- Un infirmier ou une infirmière et 2 médecins (cardiologue et anesthésiste) seront présents dans la salle pendant l'intervention.
- L'anesthésiste (médecin qui administre le sédatif) vous posera quelques questions sur votre santé.
- Le sédatif vous sera administré par intraveineuse avant l'intervention.
- Quand vous serez en état de détente et de somnolence, une décharge électrique vous sera donnée pour réguler votre rythme cardiaque.

Que se passe-t-il une fois à l'hôpital?

- Prévoyez suffisamment de temps pour trouver une place de stationnement à l'hôpital.
- Inscrivez-vous à l'une des bornes libre-service au 1^{er} étage, entrée de la rue Summer, Halifax Infirmary.
- Allez ensuite à l'unité des soins coronariens, au 6.4, au 6^e étage. À votre arrivée, vous devez vous présenter au personnel de l'unité des soins coronariens.
- Après votre inscription, il se peut que vous attendiez de 30 à 45 minutes. La cardioversion sera effectuée dans une salle pour patients hospitalisés de l'unité des soins coronariens. Le personnel de l'unité des soins coronariens vous dira quand la salle sera prête.
- On vous demandera de mettre une chemise d'hôpital.
- Vous pourrez garder vos affaires avec vous dans la salle.
- Un infirmier ou une infirmière vérifiera votre tension artérielle, votre pouls et votre température, ainsi que les médicaments que vous prenez.

Le jour de la cardioversion

- Si vous souffrez de **diabète de type I**, prenez votre insuline à action prolongée comme d'habitude. **Ne prenez pas** votre insuline à action rapide du matin.
- Si le matin votre glycémie est basse ou basse-normale, réduisez votre insuline à action prolongée de 10 à 25 % pour votre dose avant l'intervention (soit la veille ou le matin de l'intervention).
 - › **Prenez toujours votre insuline à action prolongée.**
 - › Ayez avec vous votre insuline à action rapide afin de pouvoir la prendre avec votre premier repas après l'intervention. Vérifiez souvent votre glycémie avant et après l'intervention, et servez-vous de votre jugement pour déterminer si vous avez besoin d'une nouvelle dose d'insuline.
- Si vous utilisez une **pompe à insuline**, vous pouvez continuer à l'utiliser si votre insuline basale est sûre.
 - › Si on ne vous permet pas de porter votre pompe pendant l'intervention, demandez à l'équipe qui traite votre diabète de vous dire comment gérer celui-ci le jour de votre intervention. (Il peut par exemple s'agir de faire une injection d'insuline à action prolongée la veille ou le matin de l'intervention.)

- Si vous souffrez de diabète de type II, **NE PRENEZ PAS vos médicaments oraux pour le diabète ou vos médicaments injectables le matin de l'intervention.** Ayez-les avec vous afin de pouvoir les prendre avec votre premier repas après l'intervention.
 - › Si vous prenez de l'insuline à action prolongée, prenez-la comme d'habitude. Si le matin votre glycémie est basse ou basse-normale, réduisez votre insuline à action prolongée de 10 à 25 % pour votre dose avant l'intervention (soit la veille ou le matin de l'intervention).
 - › Si vous prenez de l'insuline à action rapide, ne prenez pas votre dose du matin. Ayez-la avec vous afin de pouvoir la prendre avec votre premier repas après l'intervention.
 - › Si vous prenez de l'insuline, vérifiez souvent votre glycémie avant et après l'intervention.

- **Ne mangez et ne buvez pas le matin de l'intervention.**

- › Vous devez prendre vos médicaments pour le cœur et l'estomac, dont vos anticoagulants, avec une petite gorgée d'eau, sauf si votre équipe soignante vous a fourni d'autres directives.

Apportez à l'hôpital :

- vos médicaments dans leur contenant d'origine étiqueté;
- votre carte santé de la Nouvelle-Écosse.
- Vous pouvez porter vos prothèses dentaires à l'hôpital. Si vous avez des prothèses dentaires, des ponts dentaires, des capsules, des couronnes ou des dents branlantes, veuillez en informer le personnel infirmier.
- Si vous portez des lunettes, prévoyez un étui pour les ranger.
- Si vous portez des verres de contact, il est préférable de porter des lunettes le jour de l'intervention. Si cela n'est pas possible, dites à l'infirmière que vous portez des verres de contact. **Les verres de contact doivent être retirés avant l'intervention.**
- Si vous portez une prothèse auditive, apportez-la, de même que son étui. Selon votre perte auditive, il se peut que vous puissiez porter votre prothèse pendant l'intervention.
- Veuillez laisser tous vos objets précieux à la maison (bijoux, cartes de crédit, carnet de chèques). L'hôpital n'est pas responsable de la perte de ces articles.