



Chirurgies cardiaques

GUIDE D'INFORMATION DESTINÉ AU PATIENT ET À SES PROCHES

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke*

Québec 

Table des matières

CHIRURGIES CARDIAQUES	3
AVANT VOTRE CHIRURGIE	4
LA VEILLE DE VOTRE CHIRURGIE	5
LE JOUR DE VOTRE CHIRURGIE	6
VOTRE SÉJOUR À L'HÔPITAL	7
SÉJOUR À L'UNITÉ DES SOINS INTENSIFS.....	7
SÉJOUR À L'UNITÉ DE CARDIOLOGIE.....	11
GESTION DE LA DOULEUR À L'HÔPITAL.....	12
VOTRE CONGÉ DE L'HÔPITAL.....	13
LES EXERCICES RESPIRATOIRES	14
LES CHANGEMENTS DE POSITION	15
LES EFFETS SECONDAIRES	17
Douleurs musculaires et courbatures.....	17
Perte d'appétit.....	18
Constipation.....	19
Enflure aux jambes et aux chevilles.....	20
Émotions.....	21
Problèmes de sommeil.....	22
VOTRE CONVALESCENCE À LA MAISON	23
Soins de la plaie.....	23
Hygiène.....	24
Reprise des activités quotidiennes.....	24
Efforts physiques.....	25
Exercices et sports.....	26
Alimentation.....	28
Alcool.....	28
Tabac.....	29
Travail.....	30
Conduite automobile.....	30
Relations sexuelles.....	31
Travaux ménagers.....	31
Voyage.....	31
SIGNES DE COMPLICATIONS À SURVEILLER	32
VOS SUIVIS	34
NUMÉROS DE TÉLÉPHONE À RETENIR	35
MES QUESTIONS	35



Chirurgies cardiaques

Vous avez reçu dernièrement un diagnostic concernant un problème cardiaque et vous subirez sous peu une intervention chirurgicale. Ce guide a été conçu dans le but de vous préparer à votre opération, faciliter votre séjour à l'hôpital et votre retour à la maison. Vous y trouverez tous les renseignements utiles concernant la préparation à votre chirurgie, votre hospitalisation et votre convalescence. N'hésitez pas à consulter ce document souvent et à partager les informations avec les membres de votre famille ou de votre entourage.

Nous vous invitons également à visionner la vidéo sur les chirurgies cardiaques, disponible sur le site Web de l'établissement à l'adresse suivante : chus.qc.ca. En plus des informations concernant les volets préopératoire et postopératoire, la vidéo aborde les principales étapes des chirurgies cardiaques suivantes : le pontage coronarien, la chirurgie valvulaire et la chirurgie de l'aorte ascendante.

Impliquez-vous dans vos soins de santé

N'hésitez pas à partager vos questionnements ou vos inquiétudes avec un membre de l'équipe de soins afin d'être éclairé sur votre situation. Ces personnes sont là pour vous accompagner.

Le personnel vous assure de sa disponibilité et souhaite vous offrir les meilleurs soins possibles.

Avant votre chirurgie

RECOMMANDATIONS À SUIVRE D'ICI LE JOUR DE LA CHIRURGIE

- Diminuez votre consommation de tabac, et idéalement, arrêtez de fumer.
- Diminuez les activités qui demandent trop d'effort.
- Adoptez une alimentation saine en évitant les repas de type « fast-food », les boissons gazeuses et les stimulants (alcool, café, chocolat).
- Évitez le surmenage.


Si vous devez subir une chirurgie valvulaire, vous devez rencontrer votre dentiste afin de vous assurer que vos dents sont saines (sans infection ni carie).

VOTRE ADMISSION À L'HÔPITAL

Selon votre état de santé, il se peut que vous soyez hospitalisé en attendant votre opération. Sinon, un employé du Service d'accueil et d'admission communiquera avec vous pour vous informer de la date et de l'heure de votre opération.

IMPORTANT

Si vous devez annuler ou reporter votre admission (rhume, grippe, fièvre, infection), avertissez le plus rapidement possible le Service d'accueil et d'admission au 819 346-1110, poste 13058.



AIDE-MÉMOIRE
Date de mon admission :

La veille de votre chirurgie

Vous serez admis à l'unité de cardiologie de l'Hôpital Fleurimont.

À votre arrivée, le personnel vous accueillera, vous expliquera les étapes à venir et répondra à vos questions.

Il est possible que certains tests de laboratoire (urinaires et sanguins) soient demandés.

Des prélèvements dans les narines et dans le rectum peuvent également être effectués afin de vérifier si vous êtes porteur d'une bactérie multirésistante (ex. : SARM).

Pour compléter la préparation, il faudra mettre des unités de sang en réserve, raser la région concernée et vous laver (bain ou douche) en utilisant le savon désinfectant qui vous sera remis.

Vous devrez être à jeun d'eau et de nourriture à partir de minuit la veille de votre chirurgie.

Remettez vos bijoux, objets précieux, cartes de crédit et argent à un membre de votre famille afin d'éviter les pertes et les vols.

Articles à apporter



- Carte d'assurance maladie
- Carte de l'hôpital (couleur aubergine)
- Pantoufles
- Robe de chambre
- Dentier
- Articles de toilette (dentifrice, brosse à dents, shampoing, contenant à dentier et à verres de contact)
- Liste de vos médicaments

Le jour de votre chirurgie

Vous ne devez pas porter de maquillage, rouge à lèvres et vernis à ongles. Vous devez enlever vos épingles à cheveux, votre prothèse dentaire, vos prothèses auditives, vos lunettes ou verres de contact, vos sous-vêtements et tous vos bijoux. Vous ne devez pas porter de tampon hygiénique.

Au moment de votre chirurgie, vous serez amené sur civière à la salle d'opération. Les membres de votre famille pourront vous accompagner jusqu'aux portes du bloc opératoire. Par la suite, ils seront invités à se rendre au salon des visiteurs des soins intensifs chirurgicaux. Le chirurgien ou un membre de l'équipe professionnelle informera vos proches de votre état à la fin de la chirurgie.



Votre séjour à l'hôpital

SÉJOUR À L'UNITÉ DES SOINS INTENSIFS

À la suite de votre chirurgie cardiaque, vous serez conduit à l'unité des soins intensifs pour une période de 12 h à 48 h. Cette période variera selon votre état de santé. Les membres de votre famille pourront s'informer à l'accueil des soins intensifs afin de connaître le moment où ils pourront vous voir.

Les visites aux soins intensifs s'effectuent entre 14 h et 20 h 30.
Les consignes sont les suivantes :

- durée des visites : 10 minutes par heure;
- deux visiteurs non malades par patient;
- les enfants de moins de 14 ans ne sont pas admis.

Vous serez installé dans une chambre ouverte, c'est-à-dire que les infirmières pourront vous voir à partir de leur poste. Une infirmière demeurera à votre chevet durant les premières heures et un médecin sera toujours disponible en cas de besoin.

Vous reprendrez conscience progressivement. Par mesure de sécurité, vous pourriez avoir les poignets attachés afin d'éviter qu'à votre éveil, dans un moment de confusion, vous ne soyez tenté de vous lever ou d'enlever vos tubes. Il est possible que vous soyez un peu désorienté (delirium) à cause du bruit continu des appareils, des lumières ouvertes jour et nuit et des médicaments. Cette sensation, passagère, peut durer quelques jours.

Durant votre séjour à l'unité, plusieurs appareils et instruments seront installés dans le but de prendre des mesures, d'administrer des médicaments, de faire une perfusion sanguine, de drainer des liquides, etc.

Ne vous surprenez pas si l'un des appareils se met à sonner, les professionnels s'en occupent. Certains de ces tubes peuvent être inconfortables, mais ils seront retirés dès que votre état le permettra. De plus, vous recevrez des calmants afin de soulager votre douleur.

Une fois que les différents appareils et instruments seront retirés, on vous invitera à commencer à bouger et à faire des exercices simples afin d'éviter les complications pulmonaires et les thrombophlébites (inflammation d'une veine due à un caillot sanguin). On vous encouragera à vous asseoir sur le bord du lit et à vous lever.

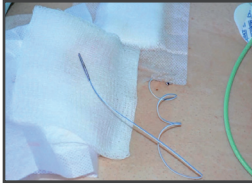
Votre respiration sera probablement limitée par la douleur et les sécrétions. Pour vous aider, nous vous remettons un spiromètre et nous vous montrerons comment l'utiliser afin de dégager vos voies respiratoires.

Les pansements qui recouvrent vos plaies seront enlevés selon les recommandations de votre médecin.



LES ÉLECTRODES ÉPICARDIQUES

Installées durant l'opération, puis laissées en place pour quelques jours, ces électrodes sont branchées à un **cardiostimulateur externe** (*pacemaker*) pour accélérer votre cœur, au besoin.



LES CATHÉTERS

Installés dans une veine jugulaire (la grosse veine du cou), ils servent à prendre différentes mesures et à administrer les médicaments. Ces cathéters peuvent être incommodants lorsque vous bougez la tête.



LE MONITEUR DE SATURATION EN OXYGÈNE

Une petite pince en caoutchouc est installée en permanence sur le bout du doigt et est reliée à un moniteur qui calcule le taux d'oxygène dans votre sang.



LE MONITEUR CARDIAQUE

Transmet des informations sur le fonctionnement du cœur, la pression artérielle et la température.



LA LIGNE ARTÉRIELLE

Tube très fin placé dans une artère de votre poignet qui permet de visualiser votre tension artérielle en continu sur le moniteur. Il sert aussi à faire des prélèvements sanguins, ce qui évite de vous piquer.



LES SOLUTÉS

Administrés par voie veineuse, les solutés, le sang et certains médicaments sont installés sur des pompes qui permettent une administration régulière et bien contrôlée. La perfusion veineuse (soluté) est maintenue jusqu'à la reprise de l'alimentation et/ou tant que vous recevrez des médicaments intraveineux.



LE RESPIRATEUR ET LE MASQUE D'OXYGÈNE

Le respirateur envoie de l'oxygène aux poumons à l'aide d'un tube habituellement placé dans la bouche. Ce tube ne provoque pas de douleur mais peut causer de l'irritation. L'utilisation du respirateur cessera graduellement dès que votre état de santé le permettra. Le tube sera enlevé et remplacé par un masque ou une lunette nasale qui fournira un surplus d'oxygène. Par la suite, vous devrez faire des exercices respiratoires à l'aide du spiromètre afin de dégager vos voies respiratoires.



LE TUBE GASTRIQUE (LEVINE)

Il draine le liquide de l'estomac pour éviter les nausées. Ce tube est placé dans la bouche. Lorsqu'il sera retiré, une diète liquide vous sera servie et vous reprendrez graduellement votre alimentation. Il pourrait arriver qu'il soit remis si vos intestins cessent de fonctionner après la chirurgie.



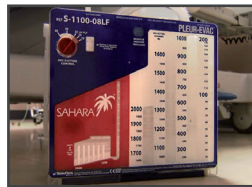
LA SONDE URINAIRE

Elle permet de surveiller le fonctionnement de vos reins et d'éliminer l'urine. Il est possible que vous ressentiez le besoin d'uriner. Cette sensation est due à la présence de la sonde. Elle sera enlevée dès que le fonctionnement de vos reins sera adéquat.



UN OU DESTUBES THORACIQUES

Ils permettent l'écoulement de sang qui peut s'être accumulé dans le thorax après la fermeture de la plaie. Ces drains sont maintenus en place par un point de suture et une grande quantité de diachylons (pansements adhésifs). Vous pouvez sans crainte faire des mouvements. Ils seront enlevés lorsqu'il n'y aura plus d'écoulement.





SÉJOUR À L'UNITÉ DE CARDIOLOGIE

À la fin de votre séjour aux soins intensifs, vous serez conduit à l'unité de cardiologie pour poursuivre votre convalescence. Selon le type de chirurgie et l'évolution de votre état, vous demeurerez à l'unité de quatre (4) à sept (7) jours. Le chirurgien cardiaque ainsi que l'infirmier praticien spécialisé vous visiteront tous les jours afin de vérifier votre état de santé, pratiquer des examens physiques et ajuster les traitements.

Vous devrez effectuer vos exercices respiratoires avec le spiromètre qu'on vous aura remis. Il sera important de faire cet exercice durant votre hospitalisation, et ce, environ cinq (5) minutes à chaque heure.

Le physiothérapeute vous fera faire des exercices simples en tenant compte de vos capacités comme marcher, monter des escaliers, etc.

Un coussin vous sera remis. Il vous permettra de protéger votre cage thoracique en limitant l'utilisation de vos bras lors de vos déplacements. Lorsque vous tousserez ou éternuerez, maintenez ce coussin sur votre incision afin de favoriser la guérison de votre sternum et de diminuer la douleur de la plaie.

GESTION DE LA DOULEUR À L'HÔPITAL

En général, les calmants ne sont pas donnés automatiquement. N'attendez pas que la douleur soit trop intense avant de les demander, car ils seront moins efficaces. Vous pouvez prendre les calmants en prévention et au besoin. Il n'y a aucun danger d'accoutumance. Il est très important de bien soulager la douleur pour faciliter votre mobilisation et ainsi prévenir les complications. Le médecin et le personnel infirmier, avec votre collaboration, s'assureront de vous rendre le plus confortable possible.

Pour diminuer votre douleur et favoriser votre confort, vous pouvez :

- utiliser un coussin à maintenir sur votre incision lorsque vous tousez;
- prendre des périodes de repos plus fréquentes si la douleur est plus intense;
- adopter des positions confortables (pour dormir ou au fauteuil).



VOTRE CONGÉ DE L'HÔPITAL

Selon votre état de santé, vous obtiendrez votre congé de l'hôpital de quatre (4) à sept (7) jours après votre arrivée à l'unité de cardiologie. Vous serez avisé la veille de votre congé. Vous devrez quitter votre chambre avant 11 h le lendemain matin. Vous pourrez retourner à la maison en auto, comme passager. Si vous devez faire une longue distance, faites des arrêts pour marcher ou vous reposer. N'oubliez pas de prendre des calmants avant votre départ.

Le temps de guérison de votre plaie peut varier de dix (10) à quatorze (14) jours selon la rapidité de votre peau à se cicatriser.

Vous trouverez les recommandations à suivre durant votre convalescence (conduite automobile, alcool, tabac, etc.) aux pages 23 à 31 du guide.

Les exercices respiratoires

Après l'opération, les sécrétions (crachats) qui proviennent des bronches ont tendance à s'accumuler et il faut les expulser en toussant et en crachant. Nous vous recommandons de faire les exercices suivants.

EXERCICE THORACIQUE

Inspirez par le nez (par la bouche si votre nez est obstrué) en gonflant le thorax et expirez par la bouche (les lèvres pincées comme pour souffler sur une chandelle). Faites cet exercice trois (3) à quatre (4) fois par jour durant deux (2) semaines.



SPIROMÈTRE

Mettez la pièce buccale dans votre bouche. Prenez une grande respiration en inspirant lentement par la bouche. Tentez de tenir la bille élevée le plus longtemps possible, soit de cinq (5) à six (6) secondes. Expirez lentement et profondément. Faites dix (10) respirations trois (3) fois par jour durant deux (2) semaines.



COMMENT TOUSSER

Lorsque vous ressentez le besoin de tousser, appuyez le coussin contre votre plaie opératoire. Maintenez une pression sur le coussin et tousssez.



Les changements de position

BIEN SE COUCHER DANS LE LIT

1. Assoyez-vous sur le bord du lit en poussant vos fesses le plus loin possible dans le lit.
2. Placez le coussin sur votre plaie avec votre main droite, maintenez une pression sur votre coussin et appuyez vos jambes contre le bord de lit.
3. Appuyez votre coude gauche dans le lit jusqu'à ce que vous soyez complètement couché sur votre côté gauche.
4. Laissez-vous tourner sur le dos en vous aidant de vos jambes.



TOURNER DU DOS AU CÔTÉ GAUCHE

1. Appuyez votre tête sur l'oreiller.
2. Pliez le genou droit.
3. Poussez à l'aide du pied droit de façon à rouler doucement sur le côté gauche.



S'ASSEOIR SUR LE BORD DU LIT

1. Appuyez votre tête sur l'oreiller.
2. Pliez le genou droit.
3. Poussez-vous à l'aide du pied droit de façon à rouler doucement sur le côté gauche.
4. Descendez votre pied gauche sur le bord du lit et collez-le contre le lit.
5. Placez le coussin sur votre plaie avec votre main gauche et maintenez une pression sur votre coussin.
6. Poussez sur le lit avec votre main droite et forcez avec vos jambes contre le lit pour vous asseoir.



SE LEVER

1. Une fois assis, avancez vos fesses à proximité du bord du lit.
2. Maintenez une pression sur votre plaie à l'aide du coussin.
3. Balancez votre corps vers l'avant et forcez avec vos cuisses pour vous lever debout.
4. Redressez votre tronc et vos épaules.



Les effets secondaires

Les effets secondaires susceptibles de survenir à la suite de votre chirurgie cardiaque vous seront expliqués par l'équipe de soins. Vous serez alors informé des mesures à prendre pour prévenir ou soulager ces malaises.

Rappelez-vous que vous ne ressentirez pas tous les effets secondaires décrits.

DOULEURS MUSCULAIRES ET COURBATURES

Après l'opération, il est normal de ressentir des douleurs musculaires et des courbatures pour une période de six (6) à huit (8) semaines. Une prescription de calmants vous sera remise à votre départ de l'hôpital. N'hésitez pas à en prendre selon les indications inscrites. Lorsque votre prescription sera terminée, vous pourrez prendre du Tylenol® au besoin.

Pour diminuer votre douleur et favoriser votre confort, évitez les vêtements trop serrés et maintenez un environnement calme.

Il est aussi possible que vous éprouviez de la douleur au thorax sous forme de picotements ou de brûlure, ou que vous ressentiez des engourdissements au thorax. Il n'existe malheureusement pas de moyen de soulager cette sensation désagréable, elle disparaîtra avec le temps.



PERTE D'APPÉTIT

La perte d'appétit est fréquente. La prise de certains médicaments peut diminuer l'appétit ou modifier le goût des aliments. Il peut s'écouler deux (2) semaines, parfois plus, avant que vous ne ressentiez le désir de manger. Ne vous inquiétez pas si vous perdez du poids. Essayez de manger de façon équilibrée (selon le Guide alimentaire canadien) afin d'absorber tous les éléments nutritifs requis pour votre guérison.

Si vous n'avez pas d'appétit :

- prenez de petits repas et des collations santé (yogourt, fruit, etc.);
- complétez vos repas avec un supplément alimentaire (Boost[®], Ensure[®], etc.);
- prenez des boissons ayant une meilleure valeur nutritive (lait, jus de fruits) plutôt que du thé, du café ou de la tisane;
- choisissez des aliments que vous aimez;
- ajoutez des morceaux de viande ou de poulet dans les soupes, pâtes ou riz;
- prenez vos repas dans un environnement agréable.



CONSTIPATION

Après une chirurgie, la constipation est fréquente. Elle est due principalement à certains médicaments, à l'anesthésie, au changement alimentaire et au manque d'exercice. Pour y remédier, il faut consommer une plus grande quantité de fibres alimentaires et boire suffisamment.

Pour réduire la constipation :

- augmentez progressivement votre consommation de fibres alimentaires;
- consommez des pruneaux ou du jus de pruneaux;
- buvez suffisamment, sauf si on vous a dit de limiter votre consommation de liquide.

Une prescription de laxatif vous sera remise à votre départ de l'hôpital. N'hésitez pas à en prendre selon les indications inscrites.





ENFLURE AUX JAMBES ET AUX CHEVILLES

L'enflure aux jambes et aux chevilles peut prendre plusieurs semaines avant de disparaître.

Afin de faire diminuer l'enflure :

- élevez vos jambes à la hauteur des hanches lorsque vous êtes assis;
- décroisez vos jambes lorsque vous êtes assis;
- ne demeurez pas debout longtemps;
- marchez;
- ne portez pas de vêtements ajustés.

Si l'enflure aux jambes augmente au lieu de diminuer, vous devez aviser l'équipe de la cardiologie au 819 346-1110, poste 15002. Vous pouvez également appeler Info-Santé en composant le 8-1-1.



ÉMOTIONS

À la suite de votre chirurgie, vous pourrez vivre des hauts et des bas. Le soulagement d'être opéré peut parfois être suivi de sentiments négatifs se manifestant par de l'irritabilité, des sautes d'humeur ou un manque d'énergie. Ces sentiments sont normaux après une chirurgie et sont souvent causés par les médicaments, le manque de sommeil ou le stress de la chirurgie.

Durant cette période, il se peut que vous ressentiez :

- de la tristesse;
- de l'anxiété;
- de la fatigue (épuisement);
- un manque de concentration;
- des pertes de mémoire;
- un sommeil agité.

Ces problèmes peuvent vous décourager ou vous frustrer, mais ces effets disparaissent après six (6) à huit (8) semaines. Ne vous découragez pas et mettez l'accent sur vos progrès.

PROBLÈMES DE SOMMEIL

Il est possible que vous ayez de la difficulté à dormir ou que votre sommeil soit agité (cauchemars). C'est normal après ce type d'opération. Il est important de bien vous reposer pour mieux récupérer physiquement et mentalement.

Pour réduire vos problèmes de sommeil :

- reposez-vous après une activité afin d'éviter une fatigue excessive;
- faites une sieste l'après-midi. Conservez cette habitude tant que vous en sentirez le besoin. Ne faites pas une sieste en soirée, cela perturberait votre nuit de sommeil;
- évitez les stimulants comme le café après 15 h;
- prenez un souper léger;
- couchez-vous tôt;
- dormez de 8 h à 10 h par jour;
- établissez une routine préparatoire au sommeil (tisane ou lait chaud, bain, musique relaxante, etc.).



Votre convalescence à la maison

Votre convalescence à la maison sera d'une durée d'environ trois (3) mois et la reprise de vos activités quotidiennes se fera graduellement.



SOINS DE LA PLAIE

- Une infirmière se rendra à votre domicile dans les jours suivant votre congé pour vérifier l'état de votre plaie et faire vos pansements. Si vous avez des agrafes, elle les enlèvera.
- Lavez-vous les mains avant de toucher à votre plaie.
- N'appliquez jamais d'onguent sur la plaie.
- N'exposez pas votre plaie au soleil pour les douze (12) premières semaines à la suite de votre chirurgie. Après ces trois (3) mois, appliquez une crème solaire avec écran total FPS 45 (protection contre les rayons UVB et UVA) lors de toute exposition au soleil.
- Ne portez pas de vêtements serrés.
- Pour les femmes avec des seins volumineux, le port du soutien-gorge est recommandé à condition qu'il ne blesse pas, car il diminue la tension à la hauteur de la plaie.

Dans les jours suivant votre sortie de l'hôpital, il est normal que la cicatrice de l'incision soit légèrement rouge et sensible, inégale et rugueuse, insensible par endroit et qu'elle cause des démangeaisons. Elle peut également laisser échapper un peu de liquide jaune transparent.

Par contre, surveillez bien les signes d'infection :

- douleur
- chaleur
- rougeur
- liquides douteux

Si votre plaie présente un signe d'infection, contactez l'équipe de la cardiologie au 819 346-1110, poste 15002. En dehors des heures d'ouverture du secrétariat, contactez Info-Santé au 8-1-1.



HYGIÈNE

Durant les six (6) premières semaines de votre convalescence :

- ne prenez pas de bain;
- ne frottez pas votre plaie;
- n'appliquez pas de crème, de lotion, de produits parfumés ou d'onguents sur la plaie.

Si vous avez un pansement sur votre plaie, vous devez vous laver au lavabo; vous ne pouvez pas prendre de bain ni de douche.

L'infirmière du CSSS s'occupera de changer votre pansement.

Si vous n'avez pas de pansement sur votre plaie, vous pouvez prendre des douches, mais ne dirigez pas le jet d'eau sur votre plaie.

Pour nettoyer votre plaie, prenez une débarbouillette avec un savon doux non parfumé et tapotez doucement. Ne frottez pas et ne grattez pas votre plaie.



REPRISE DES ACTIVITÉS QUOTIDIENNES

Pour reprendre un rythme de vie le plus normal possible :

- habillez-vous au lever tous les jours;
 - répartissez vos activités sur toute la journée, n'essayez pas de tout faire en même temps;
 - demandez de l'aide au besoin;
 - prévoyez au moins deux (2) périodes de repos de 20-30 minutes par jour en plus des périodes d'inactivité qui suivent les repas;
 - protégez votre sternum lors d'une toux :
 - maintenez le coussin remis à l'unité de cardiologie sur votre incision et tousez;
- OU**
- croisez les bras sur votre poitrine, serrez vos coudes dans vos mains et tousez.



EFFORTS PHYSIQUES

Il est très important de ne pas utiliser vos bras pour forcer pendant la période de consolidation osseuse du sternum. Plusieurs personnes sont réhospitalisées parce qu'elles ne respectent pas cette restriction.

RESTRICTIONS

Durant les six (6) à huit (8) premières semaines après la chirurgie :

- vous ne pouvez pas faire des mouvements qui obligent votre corps à se contracter, par exemple forcer pour expulser une selle;
- vous ne devez pas soulever, tirer ou pousser des charges de plus de dix (10) livres (4 kilos), par exemple :
 - ouvrir une fenêtre coincée ou un couvercle de pot solidement vissé;
 - ouvrir les portes d'un centre commercial;
 - soulever des enfants;
 - prendre des objets lourds (sacs d'épicerie, valises);
 - pousser une tondeuse ou un meuble;
 - pelleter de la neige;
 - etc.
- vous ne devez pas utiliser vos mains pour vous appuyer (sur une rampe d'escalier, un meuble, une canne, une marchette, etc.);
- vous ne pouvez pas maintenir les bras au-dessus de la tête (laver des fenêtres, étendre du linge sur la corde, etc.).

Après vos six (6) premières semaines de convalescence, vous devrez vous entraîner à soulever des charges de façon graduelle.



EXERCICES ET SPORTS

Les exercices ont pour but :

- d'activer la circulation sanguine;
- de prévenir les complications pulmonaires et circulatoires;
- de stimuler les intestins;
- de reprendre des forces et de favoriser votre bien-être.

Dès votre retour à domicile et pour les quatre (4) premières semaines

4

- Reprenez progressivement vos activités quotidiennes.
- Continuez de faire les exercices respiratoires recommandés à l'hôpital (exercice thoracique, spiromètre).
- Marchez à l'extérieur tous les jours (quand la température le permet).

Huit (8) semaines après la chirurgie

8

Le sternum est généralement bien guéri. Vous pouvez entreprendre des activités qui nécessitent plus de force des bras, mais allez-y progressivement. N'hésitez pas à demander l'avis de votre médecin avant de reprendre une activité ou un sport.

Douze (12) semaines après la chirurgie

12

Votre rythme de vie devrait être revenu à la normale et vous devriez maintenant reprendre vos activités sportives et vos loisirs. Consultez votre médecin pour les sports de contact et de compétition.

La marche : une activité à intégrer à votre routine

La marche est une des meilleures façons d'améliorer progressivement votre condition physique :

- portez des souliers et des vêtements confortables;
- marchez après une période de repos ou après une période d'activité qui ne vous a pas fatigué;
- marchez sur un terrain plat (les premières semaines);
- ralentissez si vous montez une côte;
- marchez à un pas modéré pour être capable de parler sans être essoufflé;
- écoutez votre corps et ralentissez si :
 - vous avez des douleurs à la poitrine, de l'essoufflement ou une fatigue marquée;
 - vous sentez votre cœur battre vite et fort.

DURÉE DE VOS MARCHES

Semaine 1 : marchez 5 à 10 minutes, 2 fois par jour.

Semaine 2 : marchez 10 à 15 minutes, 2 fois par jour.

Semaine 3 : marchez 15 à 20 minutes, 2 fois par jour.

Semaine 4 : marchez 20 à 25 minutes, 2 fois par jour.

Après un mois de convalescence, vous pourrez augmenter graduellement la durée de vos marches jusqu'à soixante (60) minutes par jour si vous le désirez, et ce, de trois (3) à cinq (5) fois par semaine.



ALIMENTATION

- Maintenez une alimentation équilibrée, basée sur le Guide alimentaire canadien. Respectez la limite en liquide prescrite par le médecin, le cas échéant.
- Mangez à des heures régulières et prenez trois repas par jour.
- Évitez toute activité physique dans l'heure suivant un repas, car la digestion augmente aussi le travail du cœur.

Pour plus de renseignements concernant les recommandations sur votre alimentation, consultez le guide sur la maladie cardiaque. Si vous n'avez pas reçu ce document, vous pouvez demander un exemplaire à l'équipe de soins.



ALCOOL

Des boissons contenant de l'alcool peuvent être consommées à l'occasion, de façon modérée.

Pour les hommes :
maximum trois (3)
consommations par jour

Pour les femmes :
maximum deux (2)
consommations par jour



TABAC

Il est essentiel de cesser de fumer afin de diminuer le risque de problèmes cardiaques. La décision de cesser de fumer ainsi que le moment pour le faire vous appartiennent. Cependant, vous pouvez profiter du fait que vous n'avez pas fumé depuis le début de votre hospitalisation pour maintenir cette bonne habitude.

Il existe plusieurs méthodes pour faciliter l'arrêt du tabagisme (comprimés, timbre cutané, gomme, acupuncture, laser, hypnose, etc.). N'hésitez pas à en discuter avec votre médecin afin de déterminer la méthode qui vous convient.



TRAVAIL

Le retour au travail s'effectue généralement douze (12) semaines après la sortie de l'hôpital, selon votre état de santé et les exigences de votre emploi. Lors de votre rendez-vous avec votre chirurgien, il évaluera vos capacités physiques et cardiaques. En discutant avec vous, il jugera du moment et des modalités de votre retour au travail.



CONDUITE AUTOMOBILE

Durant les six (6) premières semaines de votre convalescence, vous ne pourrez pas conduire de véhicule, et ce, afin de permettre au sternum de bien se consolider. Selon les recommandations de votre médecin, vous pourrez par la suite reprendre progressivement la conduite automobile dans des conditions non stressantes (éviter les heures de pointe, les routes achalandées et les mauvaises conditions de la route) si vous ne prenez pas de calmant et si vous êtes capable d'appliquer rapidement les freins sans douleur.

Une évaluation médicale est souvent demandée par la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ).

Les compagnies d'assurances ont des directives spécifiques concernant la conduite automobile après une chirurgie majeure. Informez-vous auprès de votre compagnie.



RELATIONS SEXUELLES

Aucune restriction ne s'applique quant à la reprise de vos activités sexuelles. Les relations sexuelles ne sont pas plus exigeantes que de monter deux paliers d'escalier. Vous pouvez reprendre votre vie sexuelle au cours des premières semaines selon la rapidité de votre guérison. Au début, vous serez incommodé par votre plaie. Évitez les positions susceptibles d'exercer une pression sur la poitrine ou qui exigent un soutien avec les bras. Adoptez une attitude plutôt passive au début et ne vous attendez pas à un rendement exceptionnel la première fois. Augmentez vos activités sexuelles progressivement. À noter, certains médicaments peuvent avoir un effet sur la fonction sexuelle. N'hésitez pas à en parler à votre médecin si c'est votre cas.



TRAVAUX MÉNAGERS

À partir de votre deuxième (2^e) semaine de convalescence, vous pouvez aider aux travaux ménagers légers, par exemple en essuyant la vaisselle. Évitez toutefois certains travaux plus exigeants tels que tondre le gazon, laver le plancher ou repeindre un mur.



VOYAGE

Si vous prévoyez effectuer un voyage, parlez-en à votre chirurgien. De plus, les compagnies d'assurances ont parfois des directives spécifiques concernant les voyages après une chirurgie majeure. Informez-vous auprès de votre compagnie.



Signes de complications à surveiller

Certaines complications peuvent survenir à la suite de votre chirurgie.

Rendez-vous à l'urgence de l'hôpital le plus près de chez vous si vous ressentez l'un ou l'autre des symptômes suivants :

- un rythme cardiaque inhabituel ou irrégulier, des palpitations;
- des douleurs au thorax qui augmentent avec la respiration;
- un changement de votre respiration, la rendant plus difficile;
- de la douleur malgré la prise des calmants;
- des frissons;
- de la fièvre (température buccale, prise par la bouche, qui dépasse 38 °C (101 °F) pendant plus de 24 heures consécutives);
- des étourdissements;
- une syncope (perte de conscience brève de quelques secondes à quelques minutes).

Pour les problèmes suivants, consultez votre médecin de famille :

- vos intestins n'ont pas fonctionné depuis plus de cinq (5) jours;
- la fatigue persiste au-delà de douze (12) semaines ;
- la sensation de dépression persiste au-delà de douze (12) semaines ;
- vous vous sentez moins bien.



Laissez un message dans la boîte vocale de l'équipe de la cardiologie au 819 346-1110, poste 15002 (retour d'appel dans les 48 heures), si vous présentez l'un des problèmes suivants :

- vous entendez ou ressentez un craquement des os de la cage thoracique;
- vous avez un changement de la plaie qui persiste plus de 24 h, (votre plaie est rouge, elle est gonflée ou elle coule);
- vous avez une enflure à la jambe qui persiste après huit (8) à dix (10) semaines.

Si vous n'êtes pas en mesure de joindre l'équipe de la cardiologie et que vous avez des inquiétudes concernant votre état de santé, vous pouvez consulter Info-Santé en composant le 8-1-1, téléphoner à votre médecin de famille ou vous rendre à l'urgence.

Vos suivis

SUIVI À LA MAISON

Lors de votre départ de l'hôpital, une demande sera transmise pour que vous ayez un suivi à la maison. L'infirmière vous contactera dès votre retour à la maison pour organiser la visite. Elle se rendra à votre domicile pour offrir les soins infirmiers nécessaires à votre condition, c'est-à-dire des prises de sang, des changements de pansements et la surveillance de vos signes vitaux.

SUIVI MÉDICAL AVEC LE MÉDECIN DE FAMILLE

Nous suggérons une rencontre avec votre médecin de famille (ou votre médecin référent) quatre (4) semaines après votre intervention chirurgicale. Celui-ci pourra ajuster vos médicaments selon votre état de santé. **C'est de votre responsabilité de contacter votre clinique médicale afin d'obtenir un rendez-vous avec votre médecin.** Lors de votre rendez-vous, n'oubliez pas d'apporter les documents reçus à la sortie de l'hôpital (la feuille sommaire qui contient toutes les informations en lien avec votre chirurgie et votre hospitalisation) et la liste de vos médicaments.


SUIVI MÉDICAL AVEC VOTRE CHIRURGIEN

Vous aurez un suivi médical avec votre chirurgien quatre (4) à huit (8) semaines après votre chirurgie. La date du rendez-vous vous sera communiquée lors de votre départ de l'hôpital. La journée du rendez-vous, il est possible que vous ayez à faire certains examens ou des prises de sang. N'oubliez pas d'apporter la liste de vos médicaments pour cette rencontre.

SUIVI AVEC VOTRE DENTISTE

POUR LES PATIENTS AYANT SUBI UNE CHIRURGIE VALVULAIRE

- 1- Conservez une bonne hygiène bucco-dentaire en tout temps.
- 2- Prévoyez un suivi annuel chez votre dentiste.
- 3- Mentionnez à votre dentiste que vous avez subi une chirurgie valvulaire afin que celui-ci vous prescrive un antibiotique avant toute intervention dentaire.



N'hésitez pas à vous impliquer dans vos soins de santé.
Dites-nous si vous avez des questions ou des préoccupations.
Différents professionnels peuvent répondre à vos besoins.

Pour obtenir des renseignements concernant la préparation à la chirurgie, les étapes d'une chirurgie cardiaque (pontage coronarien, chirurgie valvulaire et chirurgie de l'aorte ascendante), l'hospitalisation et la convalescence, visionnez la vidéo sur les chirurgies cardiaques disponible sur le site Web de l'établissement à l'adresse suivante : chus.qc.ca.

Auteur

Équipe de la cardiologie de l'Hôpital Fleurimont

Révision et mise en page

Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques

© CIUSSS de l'Estrie – CHUS

chus.qc.ca

Août 2015 – 1-6-20994