

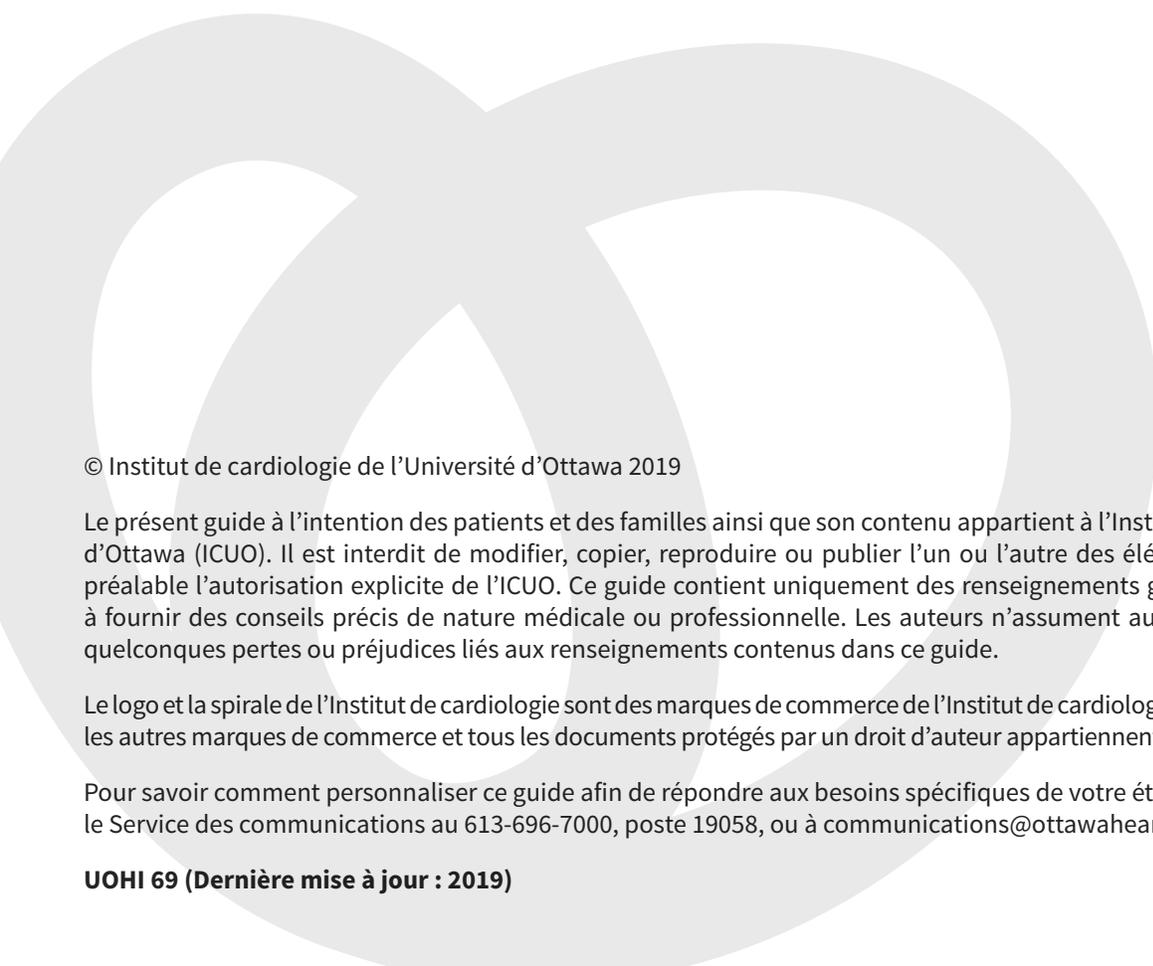


UNIVERSITY OF OTTAWA
HEART INSTITUTE
INSTITUT DE CARDIOLOGIE
DE L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA

Rétablissement à la suite d'une **intervention chirurgicale cardiaque**



GUIDE À L'INTENTION DES PATIENTS ET DES FAMILLES



© Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa 2019

Le présent guide à l'intention des patients et des familles ainsi que son contenu appartient à l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa (ICUO). Il est interdit de modifier, copier, reproduire ou publier l'un ou l'autre des éléments du guide sans obtenir au préalable l'autorisation explicite de l'ICUO. Ce guide contient uniquement des renseignements généraux et ne vise en aucun cas à fournir des conseils précis de nature médicale ou professionnelle. Les auteurs n'assument aucune responsabilité à l'égard de quelconques pertes ou préjudices liés aux renseignements contenus dans ce guide.

Le logo et la spirale de l'Institut de cardiologie sont des marques de commerce de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa. Toutes les autres marques de commerce et tous les documents protégés par un droit d'auteur appartiennent à leurs propriétaires respectifs.

Pour savoir comment personnaliser ce guide afin de répondre aux besoins spécifiques de votre établissement, communiquez avec le Service des communications au 613-696-7000, poste 19058, ou à communications@ottawaheart.ca.

UOHI 69 (Dernière mise à jour : 2019)

VEUILLEZ APPORTER CE GUIDE À L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE

Nom du patient : _____

Nom du chirurgien : _____ Téléphone : 613-696-_____



Coordonnatrice des soins infirmiers : 613-696-7000,
faites le 0 (jour et nuit)

Si vous avez des questions ou des inquiétudes, vous pouvez communiquer avec la coordonnatrice avant, pendant et après votre séjour à l'Institut de cardiologie.

IMPORTANT

Si vous éprouvez l'un ou l'autre des symptômes suivants pendant votre convalescence, **rendez-vous immédiatement au service des urgences le plus proche :**

- Avoir soudainement de la difficulté à respirer;
- Un malaise et une accélération du rythme cardiaque;
- Essoufflement ou douleur à la poitrine soudains;
- Une douleur intense et soudaine à la poitrine;
- Fièvre supérieure à 38°C (100.5 °F);
- Une détérioration soudaine de votre vision;
- Signes d'un AVC (difficulté d'élocution, engourdissement ou faiblesse au visage, aux bras ou aux jambes).

TABLE DES MATIÈRES

Détails de votre opération	6
Appels de suivi de télésanté cardiaque	8
Retour à la maison	9
Incisions : ce qui est normal et ce qui ne l'est pas.....	10
Contrôle de la glycémie	11
Difficultés pendant la convalescence	12
Directives pour la convalescence	14
Directives générales	14
Intervention chirurgicale à effraction minimale.....	16
Directives relatives au congé après une intervention chirurgicale valvulaire	18
Gérer vos médicaments en toute sécurité.....	20
Renseignements sur les médicaments.....	22
Médicaments pour le traitement du diabète	28
Types d'insuline	29
Médicament anticoagulant (Coumadin ^{MD}).....	30
Conseils sur l'alimentation	31
10 conseils pour une saine alimentation.....	31
Ressources pour une alimentation saine pour le cœur	34
Votre programme d'activité physique.....	35
Conseils sur l'activité physique.....	36
Tirez le maximum de votre visite de suivi en clinique	44
Étapes suivantes	45
Renseignements personnels sur les médicaments.....	46
Nous resterons en contact avec vous.....	48
Renseignements sur la réponse vocale interactive pour tous les patients qui reçoivent leur congé après une intervention cardiaque.....	48
Santé cardiaque des femmes.....	49
Association des anciens patients de l'Institut	50

DÉTAILS DE VOTRE OPÉRATION

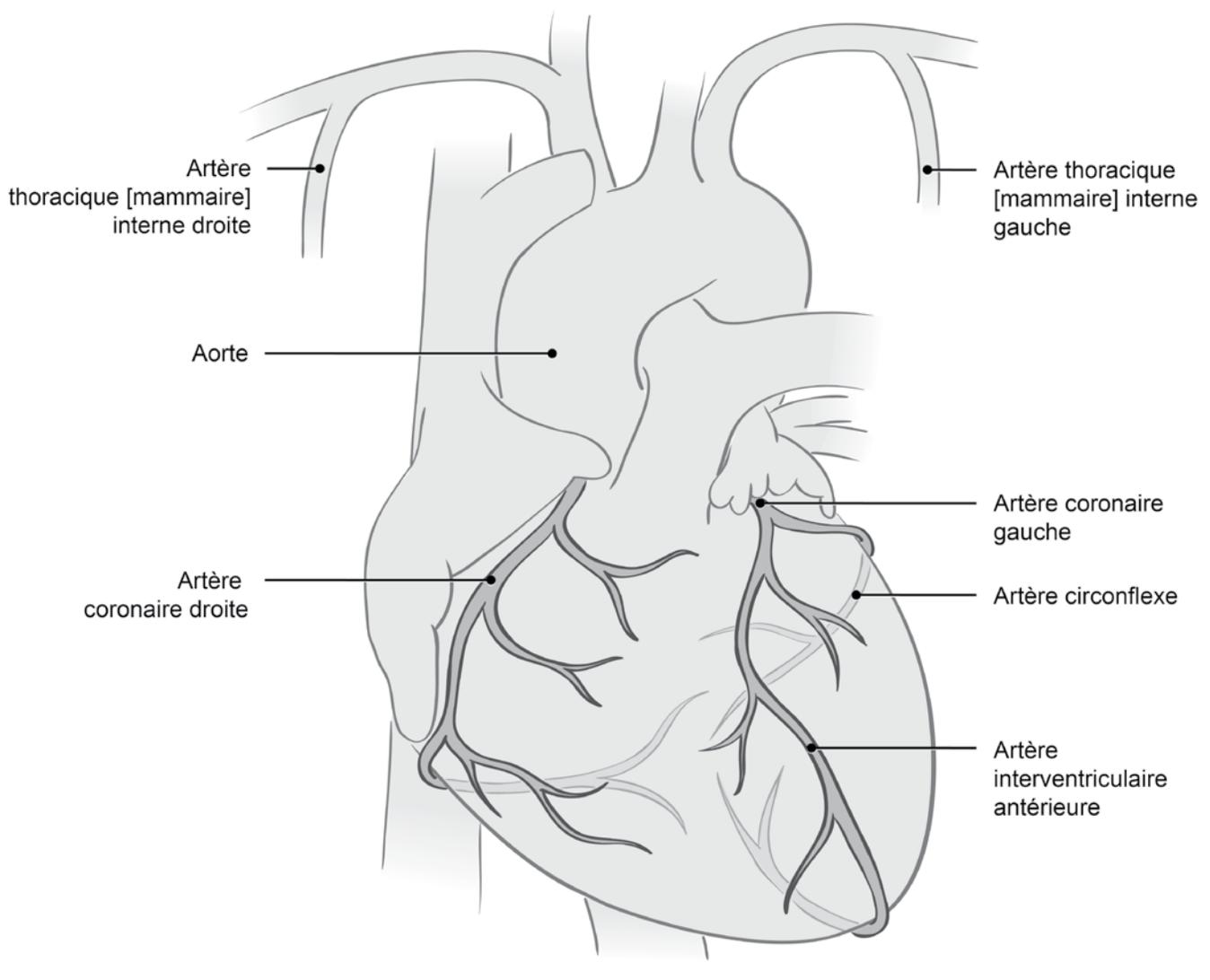
Date de l'opération : _____

Pontage aortocoronarien _____

Artère thoracique interne/artère mammaire : _____

Artère radiale : _____

Autres : _____

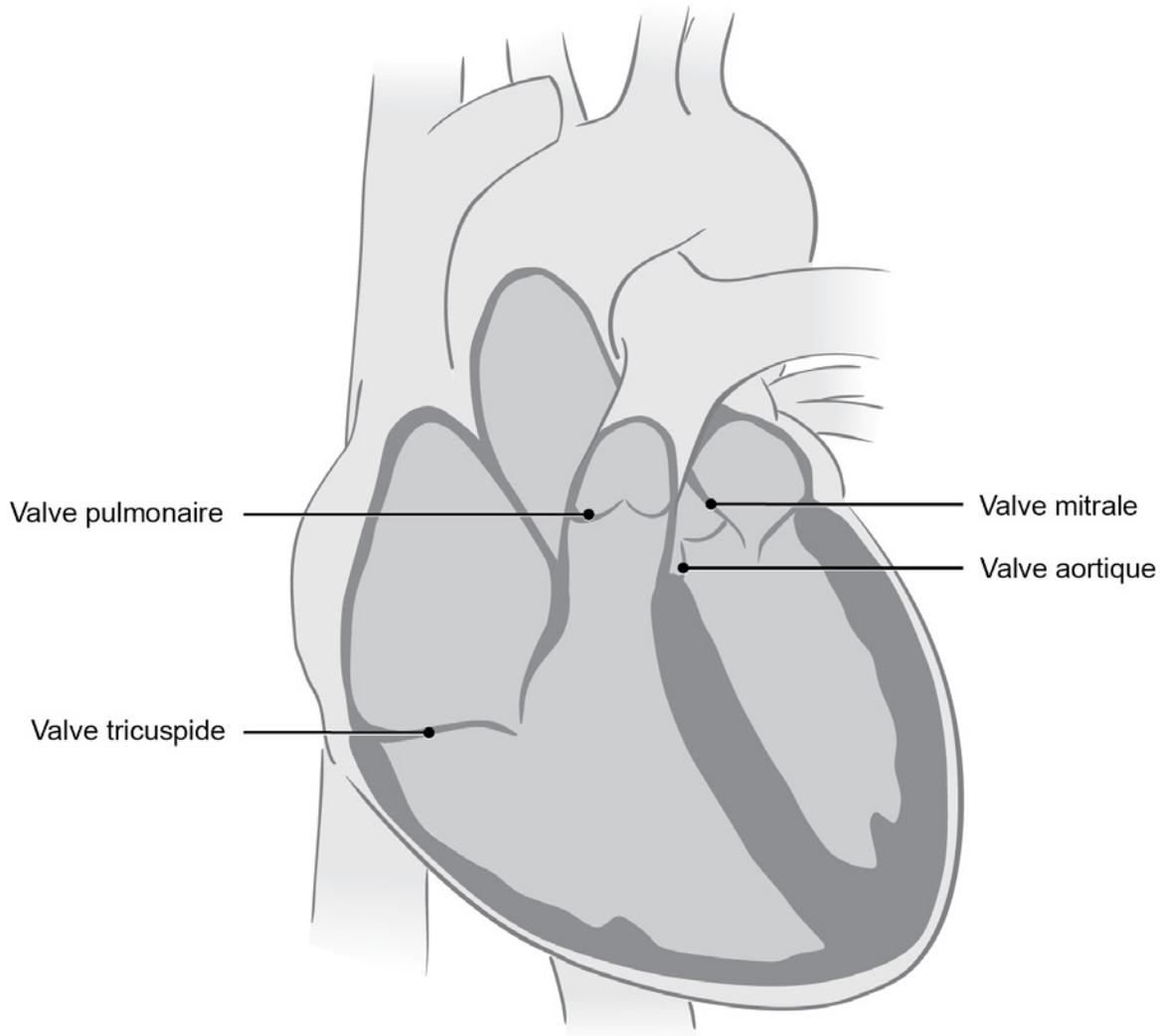


Chirurgie valvulaire

Valve mitrale : Réparation _____ Remplacement _____

Valve aortique : Réparation _____ Remplacement _____

Autre(s) valve(s) _____



Autre(s) intervention(s)

IMPORTANT

Vous consulterez votre chirurgien quatre à six semaines après avoir reçu votre congé de l'hôpital. Si vous habitez loin de l'hôpital, communiquez avec le bureau du chirurgien afin de prendre rendez-vous pour une consultation à l'aide du réseau de télémédecine.

Téléphonez au bureau de chirurgie pour fixer un rendez-vous pendant la première semaine après votre retour à la maison.

Appels de suivi de télésanté cardiaque

Des appels téléphoniques automatisés sont faits par l'Institut de cardiologie aux patients après leur départ de l'hôpital pour savoir comment les choses se passent à la maison. Attendez-vous à recevoir un appel téléphonique automatisé au 3^e et au 10^e jour suivant votre congé de l'Institut de cardiologie, puis à nouveau un mois et trois mois après votre congé. Vous n'avez pas à rester près du téléphone, car le système essaiera de vous joindre à trois reprises. Veuillez vous assurer de fournir à la coordonnatrice des soins infirmiers le bon numéro de téléphone pour vous joindre.

Le système téléphonique vous appellera par votre nom et vous posera une série de questions auxquelles vous devrez répondre par « oui » ou « non ». Le système vous fournira également des renseignements et des conseils sur les soins de santé. La coordonnatrice des soins infirmiers examinera vos réponses et vous appellera en cas de problème. Pour de plus amples renseignements, consultez la section Nous resterons en contact avec vous de ce guide.

RETOUR À LA MAISON

MESSAGES CLÉS

- Protégez votre sternum. Ne poussez, ne tirez et ne soulevez aucun objet de plus de 5 à 10 livres (lbs) avec vos bras. Utilisez les techniques qui vous ont été enseignées à l'hôpital.
- Faites remplir vos ordonnances et ne prenez que les médicaments qui ont été prescrits lors de votre congé. Demandez l'aide de votre pharmacien pour ne pas prendre de médicaments en double.
- Mangez bien pour vous aider à guérir et à vous rétablir.
- Si vous avez des inquiétudes après avoir quitté l'hôpital, téléphonez à la coordonnatrice des soins infirmiers au 613-696-7000 (faites le 0).

DURÉE DU RÉTABLISSEMENT

Bien que chaque patient soit différent, la durée moyenne du séjour à l'hôpital après une intervention chirurgicale varie de quatre à sept jours. Dès que vous êtes capable de vous lever et de marcher dans les corridors, vous devez vous attendre à rentrer bientôt à la maison.

AVANT ET APRÈS LE CONGÉ

Habituellement, votre chirurgien ou votre infirmière vous informe de votre congé la veille de votre départ. Dans certains cas, à cause d'analyses sanguines ou d'un changement de médicament, le congé est confirmé seulement le matin même en fonction des résultats sanguins. Dans ce cas, les patients en sont informés d'avance.

L'heure du départ est fixée à 9 h. Il est important que votre famille soit prête à passer vous prendre à cette heure-là, car toute attente pourrait vous fatiguer et vous ne pourrez pas conduire. Assurez-vous qu'un membre de votre famille vous apporte des vêtements et des chaussures pour votre retour à la maison.

PRÉCAUTIONS EN CAS DE STERNOTOMIE

Si votre sternum a été ouvert (sternotomie), vous avez une fracture qui doit guérir. Même si le sternum a été refermé par des sutures chirurgicales en acier inoxydable, les os ont besoin de temps pour se réparer, comme c'est le cas pour toute autre fracture. C'est pourquoi il est indispensable que vous suiviez ces directives :

- Pendant les huit premières semaines suivant votre opération, il est interdit de soulever, de pousser ou de tirer des objets **de plus de 2,5 kg (5 lb) avec vos bras.**
 - Cela signifie aussi que vous ne devez pas utiliser vos bras pour vous pousser ou vous tirer hors du lit ou du fauteuil. Pour cela, utilisez les techniques recommandées par le personnel infirmier et les physiothérapeutes de l'Institut de cardiologie.
 - Ne prenez pas de bain tant que votre sternum n'est pas guéri, car il est difficile de sortir du bain sans se servir beaucoup de ses bras. Vous pouvez prendre une douche sans problème.
- Continuez à employer les techniques qui vous ont été enseignées à l'hôpital pour protéger votre sternum.
- Vous pouvez faire beaucoup de choses qui ne sont pas trop exigeantes pour les bras, comme laver et essuyer la vaisselle, faire des tâches ménagères très légères ou mettre la table.

CONSEILS À LA FAMILLE ET AUX PROCHES AIDANTS

- Attendez-vous à ce que la première semaine à la maison soit stressante et exigeante. Prenez aussi soin de vous.
- Acceptez les offres de visite des parents et amis; ça vous donnera du temps pour vous.
- Parlez ouvertement et célébrez ensemble les étapes importantes.
- Notez vos questions et celles de la personne opérée dès qu'elles vous viennent à l'esprit, et apportez la liste de ces questions à votre prochaine visite chez le chirurgien.

Incisions : ce qui est normal et ce qui ne l'est pas

Il est normal que l'incision sur la poitrine soit :

- Enflée sur le dessus;
- Sensible et légèrement rouge;
- Bosselée;
- Accompagnée de démangeaisons et de tiraillements;
- Engourdie ou donne des picotements à certains endroits;
- Suintante, laissant échapper un peu de liquide jaune clair.

Si l'artère thoracique interne gauche ou droite a été utilisée pour l'opération :

- Le côté du thorax où l'artère a été prélevée peut être engourdi;
- Vous pouvez ressentir des picotements à l'occasion;
- La peau sur cette partie de votre poitrine peut être très sensible.

Si une veine de votre jambe a été utilisée pour l'opération :

- Votre jambe peut être légèrement enflée et douloureuse;
- L'enflure de votre jambe augmente pendant la journée;
- Dès que vous êtes assis, surélevez votre pied au niveau de la taille (un tabouret pour les pieds n'est pas suffisant pour aider à diminuer l'enflure);
- Évitez de croiser les jambes;
- Cela peut prendre de quelques semaines à quelques mois avant que l'enflure diminue.

Si l'artère (radiale) de votre poignet a été utilisée pour l'opération :

- Votre bras peut être légèrement enflé et vos doigts légèrement gonflés;
- Vous devriez être capable de bouger librement votre bras;
- Vous pourriez à l'occasion ressentir des picotements dans les doigts;
- Rendez-vous au service des urgences si :
 - Vous ressentez une douleur vive dans le bras ou la main;
 - Vous avez une perte de sensibilité dans la main;
 - Votre bras devient plus enflé et sensible.

L'infection est toujours source d'inquiétudes après une intervention chirurgicale. Communiquez avec votre chirurgien ou avec la coordonnatrice des soins infirmiers si votre incision est :

- Plus douloureuse;
- Plus enflée qu'au moment où vous avez quitté l'hôpital;
- Purulente ou laisse couler de grandes quantités de liquides;
- Ouverte et se creuse;
- Rouge et sensible; ou
- si vous avez de la fièvre.

Syndrome postpéricardiotomie :

- Malaise;
- Symptômes grippaux (douleur généralisée, légère fièvre);
- Douleur vive ressentie au niveau du cou, des épaules, du dos ou des côtes quand vous respirez et qui ne se calme pas avec les médicaments contre la douleur.

Si vous avez de tels symptômes, contactez votre chirurgien ou la coordonnatrice des soins infirmiers au 613-696-7000 (faites le 0).

Contrôle de la glycémie

Il est normal de voir des valeurs de glycémie plus élevées parce que vous n'êtes pas aussi actif. Ne les ignorez pas, toutefois. Une glycémie plus élevée, supérieure à 4-7 mmol/l avant les repas, peut augmenter votre risque d'infection et ralentir le processus de guérison.

Veuillez appeler votre équipe soignante en diabète pour obtenir de l'aide. Si vous n'en avez pas, vous devriez recevoir un appel du programme communautaire du diabète et de la clinique du diabète de l'Institut de cardiologie pour un rendez-vous. N'hésitez pas à discuter de vos préoccupations avec l'infirmière de pratique avancée pour le diabète au 613-696-7000, poste 17111.

Difficultés pendant la convalescence

Se rétablir demande du temps. La période de convalescence peut être plus longue que ce à quoi s'attendent la plupart des patients. Certains jours se passeront mieux que d'autres à mesure que vous vous rétablirez. Trois semaines après l'opération, la plupart des patients arrivent à marcher de 20 à 30 minutes et commencent à se sentir un peu mieux. En général, la plupart des patients se sentent vraiment mieux de six à huit semaines après l'intervention. Pendant votre convalescence, vous pouvez ressentir certains des effets suivants dus à l'opération; ce sont tous des effets normaux.

FATIGUE

La fatigue est le problème que les patients mentionnent le plus souvent après une intervention chirurgicale. Le plus grand défi pour la majorité des patients est d'apprendre à conserver leur énergie. Cela exige de suivre les programmes de marche et d'activités quotidiennes prescrits en faisant de fréquents arrêts pour se reposer. Assurez-vous de prendre au moins deux périodes de repos chaque jour. Après trois semaines, la plupart des gens peuvent marcher lentement pendant 20 minutes, deux fois par jour.

En plus de suivre votre programme de marche, essayez de vous lever et de vous dégourdir les jambes une fois par heure, en journée. L'activité physique vous permettra de retrouver des forces.

PROBLÈME DE SOMMEIL

De retour à la maison, il est possible que vous ayez du mal à dormir la nuit. Pour vous aider à mieux dormir, pensez à prendre un médicament antidouleur avant de vous coucher. Il est possible que vous ayez besoin, à l'occasion, d'un somnifère pour vous aider à dormir au cours des premières semaines. Le problème le plus fréquent que rencontrent les patients est qu'ils se réveillent souvent. Faites votre sieste de l'après-midi tôt et essayez de ne pas dormir plus d'une heure. Évitez de faire une sieste après le souper et pensez à diminuer votre consommation de caféine. N'oubliez pas qu'il y a de la caféine dans le café, le thé, les boissons gazeuses, et les boissons énergisantes.

Il vous faudra un peu de temps avant de pouvoir passer une bonne nuit de sommeil après votre départ de l'hôpital. Les patients signalent qu'il faut quelques semaines avant de pouvoir retrouver un sommeil « normal ».

MALAISES ET DOULEURS AUX SITES D'INCISION, AU DOS ET À LA POITRINE

Prenez vos médicaments antidouleur régulièrement, avant que la douleur ne soit trop intense, en particulier pendant les premiers jours à la maison. Prenez aussi vos médicaments antidouleur avant de faire vos exercices ou toute autre activité physique. Les patients signalent que pour un maximum de confort, ils prennent leurs médicaments en se levant, le matin, puis avant de se coucher, le soir.

SOUTIEN-GORGE

Certaines femmes sentent de l'inconfort lorsque le poids de leurs seins semble exercer une pression sur l'incision. Dans ce cas, porter un soutien-gorge peut aider à réduire l'inconfort. D'autres femmes trouvent au contraire le port d'un soutien-gorge inconfortable, dans le cas d'une incision au sternum. Insérer un ruban de gaze entre le soutien-gorge et le point de contact avec l'incision peut alors aider. Porter un soutien-gorge de sport en coton pourrait être plus confortable. Les soutiens-gorges qui s'attachent par l'avant sont plus faciles à mettre. Porter un soutien-gorge d'une taille supérieure à ce que vous portez d'habitude peut également aider à améliorer le confort. Vous pouvez également vous munir d'une rallonge pour soutien-gorge pour plus de confort.

TRANSPIRATION

Il est possible que vous transpiriez davantage, en particulier la nuit. Cela est très courant. Cependant, si vous faites aussi de la fièvre, appelez la coordonnatrice des soins infirmiers.

PERTE DE MÉMOIRE, PROBLÈMES DE CONCENTRATION ET CHANGEMENTS D'HUMEUR

Ces désagréments sont fréquents après une intervention chirurgicale. Donnez-vous plus de temps pour accomplir vos tâches et demandez de l'aide au besoin.

Essayez de faire chaque jour des activités qui exigent de la concentration, comme lire le journal ou faire les mots croisés.

Attendez-vous à ce que votre mémoire, votre concentration et votre humeur s'améliorent graduellement avec le temps.

MAUX D'ESTOMAC ET MANQUE D'APPÉTIT

Mangez des aliments nutritifs que vous aimez et prenez le temps de vous reposer après chaque repas pour faciliter la digestion. Consultez le *Guide pour un mode de vie sain pour le cœur* et les *conseils de nutrition* que vous trouverez plus loin dans le présent guide.

Il est très important de bien s'alimenter après une intervention chirurgicale. Ainsi, vos incisions guériront plus rapidement et vous aurez l'énergie requise pour vos programmes d'exercices.

CONSTIPATION

Si vous n'avez pas de restrictions quant aux liquides, essayez de boire de six à huit tasses (1,5 à 2 litres) d'eau par jour. Consommer des aliments riches en fibres peut aussi vous aider. Pensez à prendre un laxatif émoullissant comme du docusate de sodium (Colace^{MD}) pendant la première semaine. Ne forcez pas. Consultez la section « Conseils sur la nutrition » pour en savoir plus sur les fibres.

CHANGEMENTS D'HUMEUR

Après une intervention cardiaque, il est fréquent que les patients disent connaître de bonnes et de mauvaises journées. Souvenez-vous toujours que se rétablir après une telle intervention est difficile et qu'il est normal de se sentir parfois accablé. Faites des activités que vous aimez, demandez de l'aide et soyez précis. La plupart des membres de votre famille et de vos amis désirent vous aider, mais ils ne savent souvent pas comment. Donnez-vous du temps et évitez de vous surmener.

Il est possible de faire une dépression après une intervention chirurgicale. La dépression peut influencer votre processus de guérison. Si vous faites une dépression et que cela s'avère un problème, consultez votre médecin de famille dès vous serez en mesure de le faire.

VISION LÉGÈREMENT BROUILLÉE

Vous pourriez avoir la vision légèrement brouillée après votre opération. Cela s'améliorera avec le temps. Par contre, si vous commencez à voir des points noirs ou que votre vision diminue soudainement, rendez-vous au service des urgences.

LÉGER ESSOUFFLEMENT

En général, vous pouvez vous attendre à ce que le léger essoufflement ressenti diminue avec le temps et avec la reprise d'activités plus régulières.

DIRECTIVES POUR LA CONVALESCENCE

Directives générales

DOUCHE ET BAIN

Vous pouvez prendre une douche si votre incision ne suinte pas. Assurez-vous qu'il y a quelqu'un avec vous les premières fois. Essayez de vous asseoir sur une chaise dans la douche pour vous faciliter les choses. Les patients sont souvent très fatigués après une douche; il est donc conseillé de vous reposer quand vous avez fini. Les patients signalent que le jet de la douche peut être fort inconfortable lorsqu'il est orienté directement sur la poitrine. Orientez le jet un peu plus sur le côté ou sur votre dos pour éviter cet inconfort.

Utilisez un savon doux non asséchant sur vos incisions et n'y appliquez pas de crème, de lotion, d'huile, d'onguent, ni de poudre.

Quand votre sternum sera guéri et que vous serez capable d'utiliser davantage vos bras, vous pourrez prendre un bain. Ne prenez pas de bain tant que votre sternum n'est pas guéri (soit environ huit semaines).

CONDUITE AUTOMOBILE

Parlez-en à votre chirurgien lors de votre visite postopératoire. C'est lui qui vous dira quand vous pourrez conduire. Les compagnies d'assurances suivent les directives du chirurgien, qui habituellement recommande de ne pas conduire pendant quatre à six semaines selon le type d'opération que vous avez subie et selon votre rétablissement.

Vous devez porter votre ceinture de sécurité. Si la ceinture vous gêne à cause de l'incision au sternum, placez un coussin sternal ou une petite serviette sous la ceinture.

Coussin de sécurité gonflable : Le déploiement du coussin de sécurité gonflable pourrait vous causer un grand inconfort. Nous vous recommandons de vous asseoir sur la banquette arrière et de boucler votre ceinture. Si vous avez de la difficulté à accéder à la banquette arrière et que vous choisissez de vous asseoir en avant, assurez-vous que le siège est reculé le plus loin possible; et n'oubliez pas de boucler votre ceinture.

ACTIVITÉ QUOTIDIENNE

Écoutez votre corps. Vous serez fatigué à votre retour à la maison et il vous faudra du temps pour refaire vos forces. Si vous êtes inhabituellement fatigué après une activité, c'est qu'il est peut-être encore trop tôt pour cette activité.

Au cours des **premières semaines** de convalescence à la maison, vous pouvez :

- Marcher tous les jours selon votre programme;
- Faire chaque jour vos exercices postopératoires;
- Aller à l'église, mais sans vous agenouiller;
- Sortir manger à l'extérieur;
- Faire de légères tâches ménagères;
- Aller au cinéma ou au théâtre;
- Allez chez la coiffeuse ou le barbier;
- Visiter des amis.

De six à huit semaines plus tard, vous pouvez :

- Commencer graduellement à faire du ménage, comme balayer;
- Faire du vélo;

Trois mois après votre congé, vous pouvez :

- Reprendre graduellement des travaux plus durs, comme frotter, racler les feuilles, repasser ou passer l'aspirateur;
- Jouer aux quilles, au tennis, au curling;
- Aller à la chasse;
- Faire du ski de fond;
- Tondre le gazon;
- Faire des réparations à la maison;
- Jouer 18 trous de golf;
- Faire de la randonnée équestre;
- Faire de la motoneige.

ACTIVITÉ SEXUELLE

La reprise de l'activité sexuelle est une décision personnelle. Il est normal au début de la convalescence d'être trop fatigué pour avoir de l'appétit sexuel. Certains médicaments peuvent aussi interférer avec votre libido. Ces complications sont habituellement temporaires.

En général, on dit que si vous pouvez monter deux paliers d'escaliers sans être trop essoufflé, vous pouvez reprendre vos activités sexuelles.

Quand vous commencez à vous sentir mieux, prévoyez avoir des rapports sexuels à un moment où vous vous sentez reposé et confortable. Si vous avez pris un gros repas, vous devriez attendre quelques heures avant d'avoir une relation sexuelle. De plus, assurez-vous que la position prise pendant les relations ne met pas de pression sur votre incision au sternum.

RETOUR AU TRAVAIL

Votre retour au travail dépendra du déroulement de votre convalescence et du type de travail que vous faites. Discutez-en avec votre chirurgien lors de votre rendez-vous clinique postopératoire.

VISITEURS À LA MAISON

Écoutez les visites et recevez une ou deux personnes à la fois seulement. Pour le bien de votre santé, dites à vos visiteurs de reporter leur visite s'ils ont un rhume, une grippe ou la diarrhée. Quand vous entreprendrez votre programme de marche, pensez à inviter vos parents et amis à se joindre à vous.

Intervention chirurgicale à effraction minimale

Dans certaines situations, on peut faire le pontage aortocoronarien à l'aide d'une petite incision. Cette approche, appelée « minithoracotomie », est moins effractive et ne peut être envisagée que pour certains patients.

APRÈS UNE INTERVENTION À EFFRACTION MINIMALE

Vous vous sentirez mieux et serez capable de faire plus de choses que les patients qui subissent une incision sternale. Veuillez consulter la section sur les *Difficultés pendant la convalescence* pour plus de détails.

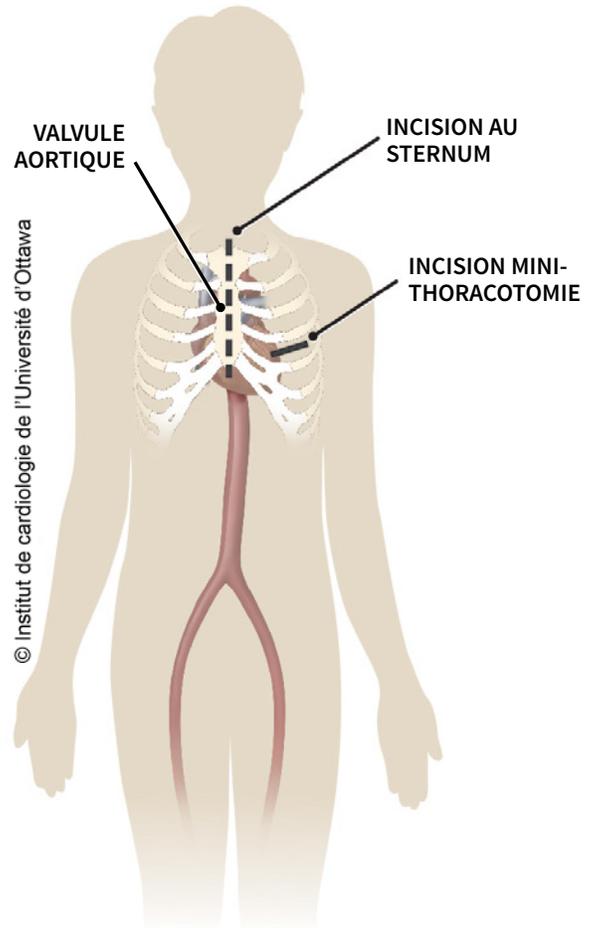
SOINS DE L'INCISION

Vous remarquerez une légère enflure du côté gauche de votre poitrine, au-dessus et en dessous de l'incision. Il faudra un certain temps avant que l'enflure diminue. Vous pourriez ressentir un engourdissement et des picotements au fur et à mesure que l'enflure diminue. Pour reconnaître les signes d'infection, consultez la section *Incisions : ce qui est normal et ce qui ne l'est pas* de ce guide.

EXERCICES DE RESPIRATION PROFONDE ET DE TOUX

Les patients rapportent une sensation d'étouffement après ce type d'intervention chirurgicale. Continuez à faire les exercices de respiration profonde et de toux qui vous ont été enseignés à l'Institut de cardiologie, trois ou quatre fois par jour au cours des premières semaines.

Utilisez votre coussin sternal pour soutenir votre incision. Ce sera plus confortable pour vous.



RESTRICTIONS POUR SOULEVER DES OBJETS

Il n'y a pas de restrictions formelles pour soulever des objets après une intervention à effraction minimale. Il existe toutefois certaines directives générales à suivre :

- Quand vous vous sentez prêt à soulever des objets légers, faites-le. Certaines personnes peuvent être prêtes aussi tôt qu'une semaine après l'opération.
- Puisque le sternum n'a pas été découpé, vous ne risquez pas de l'endommager.
- Si vous ressentez de la douleur ou si vous avez l'impression que ça craque quand vous soulevez un objet, vous en faites probablement trop. C'est votre corps qui vous dit que vous n'êtes pas prêt pour cette activité.

CONDUITE AUTOMOBILE

Si vous pouvez marcher confortablement pendant plus de quinze minutes lors d'une seule séance sans être essoufflé et fatigué, vous pouvez conduire. Normalement, c'est le cas trois semaines après votre congé.

Portez votre ceinture de sécurité. Si vous êtes inconfortable à cause de l'incision, placez un coussin sternal ou une serviette pliée sous la ceinture de sécurité pour soulager la pression sur l'incision.

RETOUR AU TRAVAIL

Parlez-en avec votre chirurgien lors de votre examen médical postopératoire.

Attendez-vous à devoir vous absenter du travail pour environ douze semaines après votre intervention. Toutefois, lors de votre rendez-vous de suivi avec votre chirurgien, quatre à six semaines après avoir reçu votre congé, discutez avec lui du meilleur moment pour retourner au travail.

Directives relatives au congé après une intervention chirurgicale valvulaire

PRÉCAUTIONS GÉNÉRALES

Pendant que votre corps se remet de l'opération et s'adapte à la nouvelle valve ou à la valve réparée, il est important de vous peser tous les jours pendant le premier mois dès votre retour à la maison et d'informer votre médecin si vous prenez plus de 2 kg (de 4,5 à 5 lb) en deux ou trois jours. Une prise de poids rapide est un signe de rétention d'eau.

Si vous éprouvez l'un ou l'autre des symptômes suivants, dites-le à votre médecin :

- Une aggravation de votre essoufflement;
- Un engourdissement ou une faiblesse dans les bras ou les jambes;
- Une vision trouble;
- Des symptômes semblables à ceux de la grippe, comme une fatigue inhabituelle;
- Une fréquence cardiaque élevée ou irrégulière depuis peu;
- Une température de plus de 37,5° Celsius (fièvre);
- Une infection, quelle qu'elle soit.

PRÉVENIR LES COMPLICATIONS DENTAIRES

Les bactéries présentes dans votre bouche peuvent s'introduire dans la circulation sanguine en traversant les gencives et infecter les tissus et les valves cardiaques. Vous pouvez réduire ce risque en ayant de bonnes pratiques d'hygiène dentaire, notamment en vous brossant les dents et en utilisant la soie dentaire régulièrement.

Quand vous allez chez le dentiste :

- Dites-lui que vous avez subi une intervention chirurgicale valvulaire.
- Ne recevez aucun traitement dentaire pendant au moins six mois après votre intervention chirurgicale, sauf en cas de problème urgent, comme un mal de dents ou un abcès.
- Après ce délai, voyez votre dentiste une fois par année.
- Vous devrez prendre des antibiotiques avant tout traitement et nettoyage dentaire.
- Votre dentiste ou votre médecin de famille vous remettra une ordonnance avant votre rendez-vous.

PRÉVENIR LES AUTRES INFECTIONS

Votre peau joue le rôle de barrière contre les infections. Soyez très attentif à toute coupure sur votre peau. Communiquez avec votre médecin si vous avez :

- Une fièvre;
- Un abcès;
- Des coupures qui deviennent enflées, sensibles et purulentes;
- Vous soupçonnez la présence de toute autre infection, y compris une infection urinaire.

Évitez tout nouveau perçage ou tatouage.

Faites-vous vacciner contre la pneumonie (les effets du vaccin Pneumovax^{MD} durent plusieurs années) et contre la grippe saisonnière. Ces vaccins sont recommandés après une intervention chirurgicale valvulaire; ils permettent de réduire votre risque de souffrir d'une pneumonie. Attendez un mois après votre congé de l'hôpital pour vous faire vacciner contre la grippe.

Si vous prenez du Coumadin^{MD} (warfarine), consultez la section *Gérer vos médicaments* pour connaître les directives spécifiques s'y rapportant.

INFORMER VOTRE MÉDECIN ET PORTER UN BRACELET MEDICALERT

Il est important que tous les professionnels de la santé qui vous soignent sachent que vous avez subi une intervention chirurgicale valvulaire. Informez-en tous les membres du personnel médical que vous consultez et portez votre bracelet MedicAlert^{MD} en tout temps.

Si vous n'avez pas de bracelet d'alerte médicale contenant des renseignements sur votre nouvelle valvule, vous devriez en obtenir un. Vous pouvez également y ajouter toute autre information médicale (allergies, etc.).

SOINS DE SUIVI

Tous les patients qui ont subi une intervention chirurgicale valvulaire à l'Institut de cardiologie reçoivent des appels de suivis de la Clinique de chirurgie valvulaire.

Si vous n'avez pas de cardiologue, des dispositions seront prises pour que vous passiez régulièrement une échocardiographie pour vérifier l'état de votre valvule. La Clinique de chirurgie valvulaire peut avoir de la difficulté à vous joindre si vous avez déménagé. Veuillez l'informer de votre changement d'adresse, s'il y a lieu.

GÉRER VOS MÉDICAMENTS EN TOUTE SÉCURITÉ

Vous recevrez une nouvelle ordonnance pour tous vos médicaments au moment de votre congé. Ne prenez que les médicaments qui vous ont été prescrits lors de votre congé de l'Institut de cardiologie. Suivez les étapes ci-dessous pour vous aider à gérer vos médicaments en toute sécurité :

Lorsque vous recevez l'ordonnance, posez ces questions à votre médecin :

- Quel est le nom du médicament?
- Pourquoi est-il prescrit?
- Quand doit-il être pris?
- Pendant combien de temps devrai-je le prendre?
- Quels sont les effets secondaires auxquels je peux m'attendre?
- Comment réagir en présence d'effets secondaires?

Lorsque vous allez chercher votre ordonnance, demandez au pharmacien :

- De vous expliquer la meilleure façon de prendre vos médicaments;
- De vous expliquer ce qui est écrit sur les étiquettes;
- De vous fournir des renseignements par écrit sur le médicament.

FAITES REMPLIR TOUTES VOS ORDONNANCES À LA MÊME PHARMACIE

Il est important que votre pharmacien connaisse tous les médicaments que vous prenez pour qu'il puisse détecter les interactions possibles et bien vous conseiller.

GARDEZ VOTRE LISTE DE MÉDICAMENTS AVEC VOUS

Passez la liste régulièrement en revue avec votre médecin ou votre pharmacien. Assurez-vous qu'elle indique :

- Tous les médicaments, vitamines, suppléments et produits à base de plantes médicinales que vous prenez;
- Vos allergies et les vaccins que vous avez reçus;
- Le numéro de téléphone de votre pharmacie.

Si vous avez de la difficulté à vous souvenir de prendre vos médicaments, voici quelques conseils qui peuvent vous aider :

- Prenez vos médicaments à la même heure chaque jour.
- Associez la prise de vos médicaments à des activités quotidiennes (les repas, le brossage de dents, etc.).
- Utilisez un pilulier (dosette).
- Demandez à votre pharmacien s'il peut organiser vos médicaments dans un pilulier (ou dans un emballage coque).

- Gardez vos médicaments d'une journée avec vous.
- Inscrivez une note sur votre calendrier pour vous souvenir d'aller faire renouveler votre ordonnance.
- Si vous oubliez une dose, informez-vous auprès de votre pharmacien ou de votre médecin avant de prendre une dose supplémentaire.
- Continuez à prendre vos médicaments, même si vous vous sentez bien.
- Si vous avez fini tous vos médicaments, cela ne veut pas dire que vous devez cesser d'en prendre. Appelez au bureau du médecin pour savoir ce que vous devez faire à ce sujet.

Ne conservez pas vos médicaments dans un endroit chaud ou humide comme l'armoire à pharmacie de la salle de bain ou la boîte à gants de votre voiture.

PRENEZ VOS MÉDICAMENTS TELS QU'ILS ONT ÉTÉ PRESCRITS

Si vous avez des doutes au sujet de la prise de vos médicaments, assurez-vous d'en discuter avec votre médecin. Si vous êtes incommodé par les effets secondaires, votre médecin pourrait changer votre médication.

LE COÛT DE VOS MÉDICAMENTS D'ORDONNANCE

Si vous avez des inquiétudes au sujet du coût de vos médicaments, demandez à rencontrer un travailleur social avant votre congé de l'Institut de cardiologie. Le travailleur social est en mesure de vous aider à déterminer si vous êtes admissible à un programme d'aide.

Vérifiez si vous pouvez obtenir de l'aide du Programme de médicaments Trillium :

- 1-800-575-5386
- www.health.gov.on.ca/fr/public/programs/drugs/opdp_forms.aspx

Renseignements sur les médicaments

Vous trouverez ci-dessous la liste des médicaments les plus communément prescrits aux patients atteints d'une maladie cardiovasculaire, et leurs complications. Pour obtenir de l'information détaillée au sujet d'un médicament précis, consultez votre pharmacien.

CLASSE DE MÉDICAMENTS	NOM DES MÉDICAMENTS	ACTION DES MÉDICAMENTS	EFFETS SECONDAIRES POTENTIELS
Bêtabloquants	Acébutolol (Rhotral ^{MD} , Sectral ^{MD}) Aténolol (Tenormin ^{MD}) Bisoprolol (Monocor ^{MD}) Carvédilol (Coreg ^{MD}) Labétalol (Trandate ^{MD}) Métoprolol (Betaloc ^{MD} , Lopressor ^{MD}) Nadolol (Corgard ^{MD}) Pindolol (Visken ^{MD}) Propranolol (Inderal ^{MD}) Timolol (Blocadren ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Abaisse la tension artérielle et ralentit la fréquence cardiaque • Aide à prévenir l'angine • Améliore la fonction cardiaque • Régularise le rythme cardiaque • Réduit le risque de crise cardiaque 	<ul style="list-style-type: none"> • Fatigue • Sensation de vertige et étourdissements • Dépression • Respiration sifflante

CLASSE DE MÉDICAMENTS	NOM DES MÉDICAMENTS	ACTION DES MÉDICAMENTS	EFFETS SECONDAIRES POTENTIELS
Inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (ECA)	<p>Bénazépril (Lotensin^{MD})</p> <p>Captopril (Capoten^{MD})</p> <p>Cilazapril (Inhibace^{MD})</p> <p>Énalapril (Vasotec^{MD})</p> <p>Fosinopril (Monopril^{MD})</p> <p>Lisinopril : Zestril^{MD}, (Prinivil^{MD})</p> <p>Périndopril (Coversyl^{MD})</p> <p>Quinapril (Accupril^{MD})</p> <p>Ramipril (Altace^{MD})</p> <p>Trandolapril (Mavik^{MD})</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Détend les vaisseaux sanguins et abaisse la tension artérielle • Réduit le risque de crise cardiaque • Maintient la bonne santé du cœur en favorisant le fonctionnement normal 	<ul style="list-style-type: none"> • Toux • Sensation de vertige et étourdissements • Augmentation du taux sanguin de potassium • Enflure des lèvres, du visage et de la gorge (rare) –composez le 911
Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II	<p>Candésartan (Atacand^{MD})</p> <p>Irbésartan (Avapro^{MD})</p> <p>Losartan (Cozaar^{MD})</p> <p>Olmésartan (Olmetec^{MD})</p> <p>Telmisartan (Micardis^{MD})</p> <p>Valsartan (Diovan^{MD})</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Détend les vaisseaux sanguins et abaisse la tension artérielle • Réduit le risque de crise cardiaque • Solution de rechange aux inhibiteurs de l'ECA 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensation de vertige et étourdissements • Mal de tête • Augmentation du taux sanguin de potassium

CLASSE DE MÉDICAMENTS	NOM DES MÉDICAMENTS	ACTION DES MÉDICAMENTS	EFFETS SECONDAIRES POTENTIELS
Inhibiteurs des canaux calciques	Amlodipine (Norvasc ^{MD}) Féلودipine (Plendil ^{MD} , Renedil ^{MD}) Nifédipine (Adalat XL ^{MD}) Diltiazem (Cardizem CD ^{MD} , Tiazac ^{MD}) Vérápamil (Isoptin ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Abaisse la tension artérielle • Ralentit la fréquence cardiaque (diltiazem, vérápamil) • Aide à prévenir l'angine • Régularise le rythme cardiaque (diltiazem, vérápamil) • Réduit les spasmes des greffons radiaux 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensation de vertige et étourdissements • Fatigue • Mal de tête • Enflure des chevilles et des pieds
Stupéfiants/ analgésiques	Acétaminophène avec codéine et caféine (Tylenol 3 ^{MD}) Hydromorphone (Dilaudid ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Soulage la douleur modérée à intense • Calme la douleur éprouvée 	<ul style="list-style-type: none"> • Constipation • Étourdissements • Somnolence • Nausées/ vomissements
Sédatifs/ somnifères	Oxazépam (Serax ^{MD}) Lorazépam (Ativan ^{MD}) Tramadol (Ultram ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Aide à dormir • Aide à se détendre 	<ul style="list-style-type: none"> • Étourdissements • Somnolence • Déséquilibre
Diurétiques/ pilules contre la rétention d'eau	Acide éthacrynique (Edecrin ^{MD}) Furosémide (Lasix ^{MD}) Hydrochlorothiazide (HCTZ, HydroDiuril ^{MD}) Métolazone (Zaroxolyn ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Élimine l'excès de liquide dans l'organisme en augmentant la production d'urine • Diminue l'enflure des jambes et des chevilles 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensation de vertige et étourdissements • Diminution du taux sanguin de potassium • Goutte

CLASSE DE MÉDICAMENTS	NOM DES MÉDICAMENTS	ACTION DES MÉDICAMENTS	EFFETS SECONDAIRES POTENTIELS
Hypo-cholestérolémiants	Statines Atorvastatine (Lipitor ^{MD}) Lovastatine (Mevacor ^{MD}) Pravastatine (Pravachol ^{MD}) Rosuvastatine (Crestor ^{MD}) Simvastatine (Zocor ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> Diminue le taux de cholestérol LDL (« mauvais » cholestérol) Réduit le risque de crise cardiaque ultérieure 	<ul style="list-style-type: none"> Constipation, flatulences Indigestion Légère altération de la fonction hépatique Douleurs musculaires – avisez votre médecin
	Inhibiteur de l'absorption du cholestérol Ézétimibe (Ezetrol ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> Utilisé en association avec une statine pour diminuer le taux de cholestérol LDL (« mauvais » cholestérol) 	<ul style="list-style-type: none"> Diarrhée Légère altération de la fonction hépatique Douleurs musculaires – avisez votre médecin
	Fibrates Bézafibrate (Bezalip SR ^{MD}) Fénofibrate (Lipidil EZ ^{MD} , Lipidil Micro ^{MD} , Lipidil Supra ^{MD}) Gemfibrozil (Lopid ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> Fait baisser les triglycérides 	<ul style="list-style-type: none"> Irritation de la peau Maux d'estomac (nausée, vomissements, diarrhée, gaz) Fonctions du foie réduites Douleurs musculaires (aviser le médecin)
	Inhibiteurs de PCSK9 Alirocumab (Praluent ^{MD}) Evolocumab (Repatha ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> Utilisé en association avec une statine pour diminuer le taux de cholestérol LDL (« mauvais » cholestérol) 	<ul style="list-style-type: none"> Rougeurs ou enflure au site d'injection
	Niacine (Niaspan ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> Augmente le taux de cholestérol HDL (« bon » cholestérol) Diminue le taux de triglycérides 	<ul style="list-style-type: none"> Bouffées de chaleur Légère altération de la fonction hépatique
	Séquestrants de l'acide biliaire Cholestyramine (Questran ^{MD}) Colestipol (Colestid ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> Diminue légèrement le taux de cholestérol LDL (« mauvais » cholestérol) 	<ul style="list-style-type: none"> Constipation Nausées Ballonnement

CLASSE DE MÉDICAMENTS	NOM DES MÉDICAMENTS	ACTION DES MÉDICAMENTS	EFFETS SECONDAIRES POTENTIELS
Anticoagulants	Apixaban Dabigatran (Pradax ^{MD}) Rivaroxaban (Xarelto ^{MD}) Warfarine (Coumadin ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Aide à prévenir la formation de caillots sanguins ou les empêche de grossir 	<ul style="list-style-type: none"> • Risque accru de saignements et d'ecchymoses (bleus)
Antiagrégants plaquettaires	AAS (Aspirine ^{MD} , Aspirine ^{MD} entérosoluble) Clopidogrel (Plavix ^{MD}) Prasugrel (Effient ^{MD}) Ticagrelor (Brilinta ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Aide à prévenir la formation de caillots sanguins dans les vaisseaux • Aide à prévenir la formation de caillots sanguins sur les endoprothèses vasculaires (clopidogrel, prasugrel) • Réduit le risque de crise cardiaque 	<ul style="list-style-type: none"> • Risque accru de saignements et d'ecchymoses (bleus) • Troubles digestifs (nausées, diarrhée, brûlures d'estomac)

CLASSE DE MÉDICAMENTS	NOM DES MÉDICAMENTS	ACTION DES MÉDICAMENTS	EFFETS SECONDAIRES POTENTIELS
Antiarythmiques	Amiodarone (Cordarone ^{MD}) Dronédarone (Multaq ^{MD}) Sotalol (Sotacor ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> Régularise la fréquence cardiaque 	<ul style="list-style-type: none"> Nausées/vomissements Diarrhée Peau plus sensible au soleil Décoloration bleu-gris de la peau avec l'exposition au soleil Anomalie de la glande thyroïde Altération de la fonction hépatique Atteinte pulmonaire (rare) Fatigue Sensation de vertige et étourdissements Dépression Respiration sifflante

Médicaments pour le traitement du diabète

CLASSE DE MÉDICAMENTS	NOM DES MÉDICAMENTS	ACTION DES MÉDICAMENTS	EFFETS SECONDAIRES POTENTIELS
Biguanides	Metformine (Glucophage ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Aider à réduire la libération de glucose par le foie 	<ul style="list-style-type: none"> • Nausée, gaz, douleurs abdominales, diarrhée qui peut s'estomper
	Metformine à libération prolongée (Glumetza ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Améliore la réponse cellulaire à l'insuline pour qu'elle puisse utiliser les glucides plus efficacement 	
Inhibiteurs de SGLT2	Canagliflozine (Invokana ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Réduit la réabsorption du glucose dans les reins 	<ul style="list-style-type: none"> • Infection vaginale ou urinaire à levure • Irritation cutanée au pénis ou au prépuce • À éviter si vous ne pouvez pas boire et manger régulièrement
	Dapagliflozine (Forxiga ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Facilite l'élimination du glucose par l'urine 	
	Empagliflozine (Jardiance ^{MD})		
Inhibiteurs de DPP-4	Sitagliptine (Januvia [®])	<ul style="list-style-type: none"> • Améliore l'action des hormones intestinales qui libèrent de l'insuline 	<ul style="list-style-type: none"> • Écoulements nasaux • Hypoglycémie (rare) • Pancréatite (rare)
	Saxagliptine (Onglyza [®])	<ul style="list-style-type: none"> • Réduit la production de glucose dans le foie 	
	Linagliptine (Trajenta [®])		
Sécrétagogues d'insuline	Glyburide (Diabeta ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Stimule la production d'insuline dans le pancréas 	<ul style="list-style-type: none"> • Hypoglycémie après avoir sauté un repas ou si vous êtes plus actifs que la normale
	Gliclazide (Diamicron ^{MD} , Diamicron MR ^{MD})		
	Glimepiride (Amaryl ^{MD})		
	Repaglinide (Gluconorm ^{MD})		
Thiazolidinediones	Pioglitazone (Actos ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Améliore la sensibilité à l'insuline 	<ul style="list-style-type: none"> • Enflure due à la rétention d'eau • Insuffisance cardiaque
	Rosiglitazone (Avandia ^{MD})		

Types d'insuline

Cette liste n'est pas exhaustive

TYPE	NOM	ACTION	NOTES
Analogue de l'insuline à action très rapide (Homogène)	Insuline asparte (Novo Rapid ^{MD}) Insuline glulisine (Apidra ^{MD}) Insuline Lispro 100 unités/mL, 200 unités/mL (Humalog ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Rapidité d'action : 10 – 15 min • Efficacité maximale : 1 – 1 h 30 • Durée : 3 – 5 h 	<ul style="list-style-type: none"> • Dose d'insuline à prendre 15 minutes avant les repas • Peut être utilisée dans une pompe à insuline
Action rapide (Homogène)	Insuline régulière (Humulin R ^{MD} , Novolin ge Toronto ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Rapidité d'action : 30 min • Efficacité maximale : 2 – 3 h • Durée : 6 h 30 	<ul style="list-style-type: none"> • Dose d'insuline à prendre 30 minutes avant les repas
Action moyenne (Hétérogène)	Insuline NPH (Humulin N ^{MD} , Novolin ge NPH ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Rapidité d'action : 1 – 3 h • Efficacité maximale : 5 – 8 h • Durée : jusqu'à 18 h 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilisée pour compenser la hausse de glycémie cause par les stéroïdes (p. ex., prednisone).
À action prolongée (Homogène)	Insuline glargine 100 unités/mL (Lantus ^{MD} , Basaglar ^{MD}) Insuline glargine 300 unités/mL (Toujeo ^{MD}) Insuline Detemir (Levemir ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Rapidité d'action : 90 min • Efficacité maximale : Rendement stable • Durée : de 16 à 30 h, selon le produit 	<ul style="list-style-type: none"> • Ne pas mélanger avec d'autres types d'insuline
Prémélangée (Hétérogène)	Insuline Aspart / Insuline Protamine (Novo Mix 30 ^{MD}) Insuline Lispro / Insuline Protamine (Humalog Mix 25 ^{MD}) Insuline régulière / Insuline NPH (Humulin 30/70 ^{MD} , Novolin ge 30/70 ^{MD})	<ul style="list-style-type: none"> • Varie selon le mélange. • Un seul flacon, une seule cartouche ou une injection peut contenir une quantité fixe d'insuline à action rapide, courte ou moyenne. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ne pas mélanger avec d'autres types d'insuline • À prendre 10 à 15 minutes avant les repas

Médicament anticoagulant (Coumadin^{MD})

Si vous prenez le médicament anticoagulant Coumadin^{MD}, voici une liste de choses à faire et à éviter pour vous aider à gérer vos médicaments en toute sécurité.

À FAIRE

- Assurez-vous de passer régulièrement des tests sanguins (RIN) pour mesurer l'efficacité de votre Coumadin^{MD}. Vous pouvez manger avant ces analyses sanguines.
- La secrétaire du chirurgien vous appellera quand elle recevra les résultats de votre analyse sanguine pour confirmer la dose de Coumadin^{MD}.
- Si vous n'avez pas de nouvelles de la secrétaire du chirurgien le jour de votre analyse, continuez avec la même dose de Coumadin^{MD} et appelez au bureau du chirurgien le lendemain.
- Tenez un registre de vos résultats d'analyse sanguine pour être au courant des fluctuations;
- Prenez votre Coumadin^{MD} à la même heure chaque jour : 17 h 30;
- Si vous oubliez une dose de Coumadin^{MD}, veuillez appeler au bureau du chirurgien dès le lendemain;
- Demandez à votre chirurgien si vous devriez ajouter le Coumadin^{MD} à votre bracelet d'alerte médicale si vous devez en avoir un;
- Communiquez avec votre médecin si vous avez de larges ecchymoses, des saignements de gencives ou de fréquents saignements de nez;
- Rendez-vous au service des urgences si vous avez des saignements de nez prolongés, du sang dans vos urines ou des urines brunes, du sang dans vos selles ou des selles noires, ou encore des ecchymoses et des douleurs à l'abdomen;
- Informez tous vos médecins et pharmaciens que vous prenez du Coumadin^{MD};
- Assurez-vous d'avoir un régime alimentaire normal et bien équilibré.
- Demandez à votre chirurgien si vous devriez ajouter le Coumadin^{MD} à votre bracelet d'alerte médicale si vous devez en avoir un.

À ÉVITER

- Évitez de commencer ou de cesser de prendre d'autres médicaments, même des médicaments en vente libre, sans la permission de votre médecin;
- Évitez de prendre de l'aspirine ou des produits contenant de l'aspirine lorsque vous prenez du Coumadin^{MD}, à moins que ce soit des produits prescrits par votre médecin;
- Évitez d'apporter des changements radicaux à votre alimentation, en particulier avec les légumes verts et les autres aliments riches en vitamine K.

CONSEILS SUR L'ALIMENTATION

10 conseils pour une saine alimentation

Choisir des aliments sains ne devrait pas être compliqué. Voici quelques conseils pour vous mettre sur la bonne voie.

- 1. Cuisinez plus souvent à la maison.** En cuisinant à la maison, il est plus facile d'éviter les aliments transformés. Un repas à la maison peut être aussi simple que des oeufs brouillés, une rôtie de grains entiers et quelques tranches de tomate et de concombre.
- 2. Votre façon de manger est aussi importante que ce que vous mangez.** Prenez le temps de savourer le moment des repas et les aliments que vous mangez! Ne faites pas plusieurs choses à la fois. Et évitez les distractions, comme l'ordinateur ou la télévision, pendant les repas. Assoyez-vous et profitez de votre repas à table. Si vous vivez avec d'autres personnes, faites du repas en famille une priorité.
- 3. Adoptez une alimentation intuitive.** Mangez quand vous avez faim et arrêtez-vous quand vous êtes rassasié. Écoutez votre corps.
- 4. Mangez à intervalles réguliers.** Déjeuner dans les 2 heures suivant votre réveil. N'attendez pas trop longtemps entre les repas. C'est plus difficile de faire des choix sains quand vous êtes affamé.
- 5. Prévoyez des collations saines comme.** Des craquelins au blé entier accompagnés de beurre d'arachide ou de houmous, un fruit et quelques noix non salées ou encore des bleuets congelés et du yogourt nature.
- 6. Mangez une variété de fruits et de légumes à chaque repas.** Dégustez des légumes ou des fruits entiers aux couleurs vives. Frais ou congelés, essayez-les d'une multitude de façons — crus, grillés ou sautés.
- 7. Consommez des grains entiers plus souvent.** Adoptez le riz brun, les pâtes de blé entier, le pain de seigle noir ou l'avoine. Essayez d'intégrer un nouvel aliment, comme du quinoa, du boulgour ou de l'orge, à votre soupe, votre salade ou votre plat mijoté.
- 8. Mangez du poisson au moins deux fois par semaine.** La truite, le saumon, le thon et les sardines sont des choix savoureux. Essayez-les frais, congelés ou en boîte.
- 9. Intégrez plus souvent à vos repas des légumineuses comme les haricots, les pois chiches, les lentilles, les noix et les graines.** Ajoutez-en à vos salades, vos soupes et vos plats d'accompagnement, tels le riz, le quinoa ou le couscous. Les légumineuses peuvent remplacer la viande dans vos repas. Essayez le chili végétarien.
- 10. N'ayez pas peur du gras.** Vous avez besoin de gras pour être en santé, et ça ajoute de la saveur à vos plats. Utilisez des gras d'origine végétale, comme l'huile d'olive ou l'huile de canola.

SI VOUS NE POUVEZ PAS MANGER UN REPAS COMPLET OU SI VOUS PERDEZ DU POIDS :

Parfois, après une intervention chirurgicale, une baisse d'appétit est possible. Vous pouvez perdre du poids sans même essayer. Voici donc quelques conseils :

- Mangez des plus petites quantités de nourriture, plus souvent. Essayez de manger toutes les 2 à 3 heures.
- Mangez davantage lorsque vous avez un bon appétit.
- Faites en sorte que chaque bouchée compte! Mangez la moitié de votre assiette, c'est mieux que rien!
- Idées de collations santé : craquelins de grains entiers et beurre d'arachide ou houmous, un fruit et du fromage, des baies congelées avec du granola et du yogourt grec nature, un œuf, un sandwich à la salade de poulet ou de thon.
- Buvez du lait, un lait frappé, des breuvages à base de yogourt, ou prenez des suppléments nutritifs comme Ensure^{MD} plutôt que des liquides faibles en apport énergétique comme l'eau, les bouillons, le thé ou le café.
- Prévoyez des mets faciles à préparer et des collations rapides pour les fois où vous n'aurez pas envie de cuisiner. Suggestions : barres granolas, noix, yogourt grec, pouding, fromage et craquelins.
- Ajoutez des gras et des huiles à chaque repas. Ajoutez une cuillère d'huile d'olive ou de canola sur vos salades, sur vos légumes, vos pâtes ou votre riz. Étendez de la margarine ou du beurre sur votre pain, sur vos légumes ou sur vos patates. Vous améliorerez l'apport énergétique de votre repas.
- Évitez les aliments étiquetés comme étant « faibles en gras », « légers » ou « sans gras ».
- Essayez d'ajouter du lait en poudre ou de la poudre de protéines dans vos soupes, dans vos céréales, poudings, ou œufs pour consommer plus de protéines.

LES PROTÉINES AIDENT L'ORGANISME ET VOTRE PLAIE À GUÉRIR.

VOICI DE BONNES SOURCES DE PROTÉINES :

- Poisson, volaille et viandes;
- Haricots secs, pois, lentilles et autres légumineuses;
- Produits de soya – tofu, pouding au tofu et lait de soya;
- Noix, graines et beurres de noix, comme le beurre d'arachide naturel;
- Produits laitiers – lait, yogourt, fromage et poudings;
- Oeufs, lait écrémé en poudre ajouté à vos aliments ou poudre de protéines à base de lactosérum (petit-lait).
- Des suppléments comme Ensure^{MD} ou Boost^{MD} pourraient vous aider.

SI VOUS ÊTES TROP FATIGUÉ POUR PRÉPARER UN REPAS, PENSEZ À :

- Demander à vos parents ou amis de vous aider à cuisiner. Vous pouvez mettre des repas au congélateur pour plus tard. Conservez dans votre frigo, dans votre congélateur et dans votre garde-manger des aliments qui sont faciles à préparer ou qui n'exigent aucune préparation.
- Utiliser des services de repas à domicile, comme la Popote roulante, jusqu'à ce que vous retrouviez vos forces.

GÉRER VOS NAUSÉES

- Les nausées peuvent être causées par un estomac vide, alors assurez-vous de manger tous les deux à trois heures;
- Essayez de manger quelques craquelins nature dès que vous commencez à vous sentir nauséux. Vous pouvez également essayer les rôties, un muffin anglais, un bagel, des biscuits graham, des nouilles, des patates pilées, des Thé social^{MD} ou des biscuits au gingembre;
- Si possible, tenez-vous loin de la cuisine quand les aliments cuisent;
- Vous pourriez trouver plus facile de manger des aliments froids;
- Mélanger des solides avec des liquides (céréale et lait, mijotés, soupe et craquelins) peuvent faire augmenter la nausée.

APPÉTIT

Si votre appétit ne s'améliore pas, assurez-vous d'en parler à votre médecin. Il pourrait être nécessaire d'apporter des changements à vos médicaments pour aider à réduire vos symptômes.

Lorsque vous retrouvez l'appétit, suivez nos 10 conseils pour une saine alimentation.

CONSTIPATION

- Assurez-vous de manger régulièrement, car la constipation peut être due au fait de ne pas manger suffisamment.
- Choisissez des aliments riches en fibres comme les :
 - Pains complets, multigrains, de blé entier et de graines de lin;
 - Céréales riches en fibres : All Bran^{MC}, All Bran Buds^{MC}, et avoine;
 - Pâtes de blé entier, riz brun et orge.
- Mangez une variété de légumes et de fruits à chaque repas.

1 portion = 125 ml (½ tasse) de fruits ou légumes
= 250 ml (1 tasse) de salade
= 1 fruit ou légume de taille moyenne

- Buvez au moins six à huit tasses (1,5 à 2 litres) de liquide par jour. (Si vous devez restreindre votre consommation de liquide, suivez les directives qu'on vous a données.)

MALADIE RÉNALE

Si vous avez une maladie rénale, vous pourriez devoir suivre un régime spécial. Si vous n'avez pas encore rencontré une diététiste professionnelle, demandez à en voir une pour vous aider à établir votre plan d'alimentation.

RESSOURCES

- Pour obtenir plus de renseignements, consultez le Guide alimentaire canadien que vous pouvez vous procurer en vous rendant sur le site Web <https://guide-alimentaire.canada.ca>.
- Pour plus de renseignements, consultez sainealimentationontario.ca.

Ressources pour une alimentation saine pour le cœur

ATELIERS SUR LA NUTRITION

Les diététistes de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa animent des ateliers interactifs sur la nutrition.

- Ces ateliers sont offerts à tous ceux qui veulent en savoir plus sur l'alimentation saine pour le cœur.
- Les ateliers durent 60 minutes et sont offerts le jour et le soir.
- La participation à ces ateliers est gratuite.

Consultez le calendrier et l'horaire des ateliers à l'Institut de cardiologie ou en ligne à <http://www.ottawaheart.ca>

LIVRES DE RECETTES

- *Hold the Salt*. Tilley, Maureen (2009)
- *Hold the Hidden Salt*. Tilley, Maureen (2011)
- *Nourish: Whole food recipes featuring seeds, nuts, and beans*. Nettie Cronish, Cara Rosenbloom, (2016)
- *Dietitians of Canada! 275 Recipes*. Weisman, Mary Sue (2012)
- *15 Minute Meals*. Oliver, Jamie (2016)
- *Yum and Yummer*. Podleski, Greta (2017)

SITES WEB SUR LA NUTRITION

- Les diététistes du Canada - www.dietitians.ca
- Fondation des maladies du cœur du Canada - www.heartandstroke.ca
- Santé Canada - <http://www.hc-sc.gc.ca>
- Diabète Canada - www.diabetes.ca
- American Heart Association - www.americanheart.org
- Saine alimentation Ontario - www.sainealimentationontario.ca
- Canadian Obesity Network - www.obesitynetwork.ca (site en anglais)
- Santé publique Ottawa : www.ottawa.ca

VOTRE PROGRAMME D'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Votre physiothérapeute a mis au point un programme d'activité physique, comprenant une séance matinale d'exercices et des promenades quotidiennes, que vous devez suivre pendant les premières semaines suivant votre intervention chirurgicale.

Le programme a été conçu pour vous aider à vous rétablir, à développer votre endurance et à vous préparer à votre réadaptation cardiaque.

Ce programme d'activité physique sera modifié et amélioré lorsque vous entreprendrez votre réadaptation cardiaque, en fonction de vos habiletés et de vos objectifs personnels.

L'activité physique régulière vous aidera à :

- Abaisser votre tension artérielle;
- Améliorer votre endurance, votre condition physique et votre niveau d'énergie;
- Améliorer votre taux de cholestérol sanguin;
- Gérer votre poids;
- Gérer le stress.

Attendez-vous à :

- Vous sentir fatigué pendant quelques semaines;
- Augmenter graduellement votre niveau d'activité;
- Avoir besoin de fréquentes périodes de repos.



IMPORTANT

Les réactions anormales à l'exercice comprennent les suivantes :

Nausées, maux de tête, étourdissements, douleur à la poitrine et palpitations.

Si vous éprouvez l'un ou l'autre de ces symptômes, reposez-vous jusqu'à ce qu'ils s'atténuent. Si les symptômes persistent, faites le 911 ou rendez-vous au service des urgences le plus proche.

Téléphonez à la coordonnatrice des soins infirmiers au 613-696-7000 et faites le 0 (jour et nuit).

Conseils sur l'activité physique

RESPIRATION :

- Respirez de façon continue et détendue pendant tous les exercices;
- Ne forcez pas et ne **retenez jamais votre souffle**.

RYTHME ET INTENSITÉ :

- Activez-vous à un rythme qui vous permet d'entretenir une conversation légère pendant l'activité.

TERRAIN :

- Marchez sur un terrain plat au début. Si vous devez vous aventurer en terrain plus abrupt, marchez plus lentement.

ALIMENTATION :

- Il vaut mieux attendre plus d'une heure après le repas pour faire de l'exercice. Après un repas, la digestion exige de l'énergie supplémentaire.

TEMPÉRATURE :

- Évitez de faire de l'exercice dans des conditions de température extrêmes.
- Si le temps est très chaud et humide, marchez le matin ou le soir, pendant la partie la plus fraîche de la journée.
- S'il fait extrêmement froid ou si c'est très venteux, utilisez des appareils stationnaires à l'intérieur ou marchez dans les couloirs de votre maison ou de votre appartement, ou encore à l'intérieur d'un centre commercial.
- Si vous décidez de faire de l'exercice à l'extérieur par temps très froid, marchez pendant les moments de la journée où il fait le plus chaud et couvrez-vous le visage à l'aide d'un foulard afin de réchauffer l'air avant qu'il n'atteigne vos poumons.

POSTURE :

- Il est important de garder une bonne posture afin de vous aider à guérir et à prévenir la douleur, ainsi que pour permettre à vos poumons de s'expandre complètement lorsque vous prenez une respiration profonde.
- Essayez de maintenir les épaules vers l'arrière. Évitez de vous pencher vers l'avant.

JAMBES :

- Ne vous croisez pas les jambes; cela ralentit la circulation et augmente le risque de caillots sanguins dans les jambes.

VOTRE PROGRAMME D'ACTIVITÉ

Votre programme d'activité est divisé en deux parties : votre programme d'exercice matinal et votre programme de marche quotidienne.

Le jour de votre retour à la maison, vous devez vous reposer. Le lendemain, faites vos exercices en matinée et commencez votre programme de marche.

PROGRAMME D'EXERCICES MATINAL

Exercice de respiration 1

Assis sur une chaise, les pieds à plat au sol, le dos appuyé et les épaules abaissées.

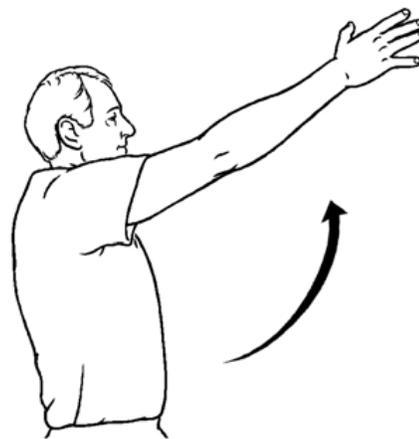
- Inspirez le plus profondément possible par le nez et expirez par la bouche.
- Gardez une bonne posture.
- Répétez l'exercice cinq fois.
- Vous pouvez essayer de tousser après cet exercice pour aider à dégager le mucus de vos poumons.



Exercice de respiration 2

Assis sur une chaise, les pieds à plat au sol, le dos appuyé et les épaules abaissées.

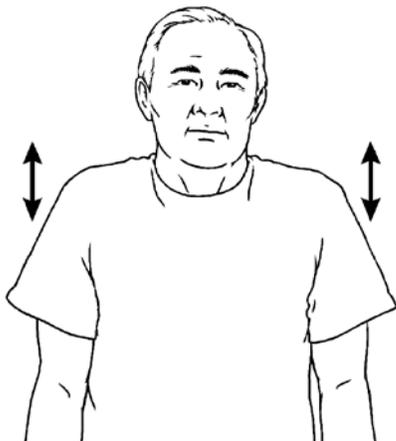
- Inspirez en levant le bras devant vous le plus haut possible, sauf si on vous a donné d'autres instructions.
- Expirez en rabaissant votre bras.
- Répétez l'exercice cinq fois.
- Faites le même exercice avec l'autre bras.



Exercice pour les épaules

Assis sur une chaise, les pieds à plat au sol, le dos appuyé et les épaules abaissées.

- Levez les épaules le plus haut possible, puis détendez-les en les abaissant.
- Répétez l'exercice trois fois.



Exercice pour les épaules

Assis sur une chaise, les pieds à plat au sol, le dos appuyé et les épaules abaissées.

- Rapprochez vos omoplates le plus possible jusqu'à ce que vous sentiez un étirement devant la poitrine.
- Répétez l'exercice trois fois.



Exercices d'étirement pour le cou

Assis sur une chaise, les pieds à plat au sol, le dos appuyé et les épaules abaissées, en gardant la tête vers l'avant.

- Descendez votre oreille vers votre épaule jusqu'à ce que vous sentiez un étirement du côté du cou.
- Restez en position pendant trois secondes.
- Faites le même mouvement de l'autre côté.
- Répétez l'exercice trois fois.



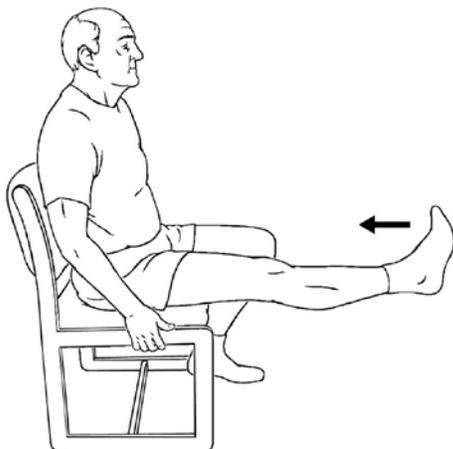
Rotation du tronc

- Assoyez-vous sur une chaise, les mains à plat sur vos cuisses.
- Tournez légèrement le tronc d'un côté et gardez la position pendant trois secondes.
- Faites le même mouvement de l'autre côté.
- Répétez l'exercice trois fois.



Exercices pour les chevilles

- Assoyez-vous, le dos droit et les mains sur les cuisses ou sur les côtés.
- Dépliez le genou en pointant les orteils vers vous.
- Vous sentirez un étirement dans les muscles du mollet et de la cuisse.
- Fléchissez et allongez la cheville dix fois, puis abaissez lentement votre jambe.
- Répétez trois fois pour chaque cheville.



Légère flexion des jambes

- Prenez appui sur une surface solide, les pieds écartés parallèlement aux épaules et le dos droit.
- Fléchissez légèrement les genoux et les hanches en gardant les talons au sol.
- Accroupissez-vous légèrement, comme vous le feriez pour vous asseoir sur une chaise.
- Revenez à la position debout.
- Répétez dix fois.



PROGRAMME DE MARCHÉ QUOTIDIENNE

- Faites deux promenades de durée égale chaque jour :
- Le premier jour, marchez _____ minutes le matin et faites de même en après-midi.
- Augmentez la durée de votre marche de _____ minutes par jour chaque jour pendant _____ jours.
- Au bout de _____ jours, vous marcherez pendant _____ minutes, deux fois par jour, à un rythme qui vous convient.
- Quand vous pourrez marcher pendant _____ minutes sans effort, commencez à marcher un peu plus vite pendant les prochaines _____ semaines, jusqu'à ce que vous soyez capable de marcher _____ kilomètres en _____ minutes.
- Marchez à un rythme assez rapide, mais qui vous permet de tenir une conversation légère sans être trop essoufflé.
- Continuez à suivre ce programme jusqu'à ce que vous entrepreniez votre réadaptation cardiaque.

Étirements



- Après vos marches, étirez les muscles de vos mollets. Ils risquent de devenir tendus à mesure que votre activité physique sera plus intense.
- Debout, le dos droit, en prenant appui sur une chaise (ou tout autre support solide) pour garder l'équilibre, placez une jambe derrière l'autre avec les deux pieds tournés vers l'avant.
- Pliez le genou de devant en gardant le genou de derrière droit jusqu'à ce que vous sentiez un étirement dans votre mollet.
- Maintenez la position pour 30 à 60 secondes. Refaites l'exercice avec l'autre jambe. Répétez deux ou trois fois.

Physiothérapeute : _____

TIREZ LE MAXIMUM DE VOTRE VISITE DE SUIVI EN CLINIQUE

Votre visite de suivi en clinique est prévue pour :

Date et heure : _____

Emplacement : Clinique du 2^e étage

Numéro de téléphone : _____

TIREZ LE MAXIMUM DE VOTRE VISITE DE SUIVI EN CLINIQUE :

- Apportez votre guide;
- Apportez votre liste de médicaments à jour;
- Dressez la liste de vos questions et de vos préoccupations;
- Faites-vous accompagner par un membre de votre famille ou un ami;
- Posez des questions si vous n'êtes pas certain d'avoir bien compris l'information.

VOICI CERTAINS DES POINTS DONT VOUS POURRIEZ DISCUTER AVEC VOTRE MÉDECIN :

- Le retour au travail
- La reprise de la conduite automobile
- Les changements de médicaments
- Les restrictions quant à vos activités
- Les autres visites de suivi prévues

QUESTIONS À POSER AU MÉDECIN AU SUJET DE VOTRE CONVALESCENCE ET DE VOS PROGRÈS :

ÉTAPES SUIVANTES

MESSAGES CLÉS

- Inscrivez-vous à un programme de réadaptation cardiaque.
- Utilisez le Guide pour un mode de vie sain pour le cœur de l'Institut de cardiologie pour vous aider à gérer les facteurs de risque pour le cœur.
- Communiquez avec votre médecin de famille si ce n'est pas déjà fait.

RÉADAPTATION CARDIAQUE

Vous avez reçu à l'Institut de cardiologie les meilleurs soins cardiaques possible pour le traitement et la gestion de votre maladie du cœur. Vous n'êtes cependant pas guéri. Les prochaines étapes dépendent de vous. En effet, vous pouvez grandement réduire votre risque de troubles cardiaques ultérieurs en apportant des changements simples, mais importants à votre mode de vie.

Nous encourageons tous les patients à s'inscrire à un programme de réadaptation. Votre *Guide pour un mode de vie sain pour le cœur* contient toute la liste des programmes de réadaptation cardiaque qui vous sont offerts.

GUIDE POUR UN MODE DE VIE SAIN POUR LE CŒUR

Quand vous recevrez votre congé de l'hôpital, assurez-vous d'avoir votre exemplaire du *Guide pour un mode de vie sain pour le cœur*. Vous y trouverez :

- Des renseignements sur les programmes de réadaptation cardiaque;
- Des renseignements sur les programmes d'exercices « Corps à cœur » de votre communauté;
- Une liste des plus importantes ressources communautaires pour vous aider à adopter un mode de vie sain pour le cœur;
- Votre fiche de médicaments en format poche.

VOTRE MÉDECIN DE FAMILLE

Votre médecin de famille est un partenaire important de vos soins. Il recevra une lettre récapitulative concernant votre intervention chirurgicale et votre convalescence, ainsi qu'un aperçu de votre plan de traitement.

Prenez rendez-vous avec votre médecin de famille dans les premières semaines suivant votre congé de l'Institut de cardiologie.

Si vous n'avez pas de médecin de famille, demandez l'aide de votre infirmière pour tenter d'en trouver un.

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LES MÉDICAMENTS

Pliez ce formulaire et gardez-le dans votre portefeuille. Il aide à :

- Diminuer la confusion et gagner du temps;
- Améliorer la communication;
- Améliorer la sécurité sur le plan médical.

Conservez ce formulaire (ou une version à jour) sur vous en tout temps et apportez une liste à jour pour tous vos rendez-vous, examens et interventions.

Mettez votre liste à jour à mesure que vos médicaments changent.

Certains de vos médicaments pourraient avoir changé à votre sortie de l'hôpital. Ces changements vous seront expliqués.

Nom et numéro de téléphone de la pharmacie : _____

VOTRE NOM	ADRESSE
DATE DE NAISSANCE	
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE	

ALLERGIES	DESCRIPTION DE LA RÉACTION

DOSSIER D'IMMUNISATION	
Veuillez cocher <input checked="" type="checkbox"/> les cases correspondant aux vaccins que vous avez reçus et, si possible, indiquez la date de vaccination.	
VACCINE	DATE
<input type="checkbox"/> Grippe	
<input type="checkbox"/> Pneumonie	
<input type="checkbox"/> Tétanos	
<input type="checkbox"/> Hépatite	

NOUS RESTERONS EN CONTACT AVEC VOUS

Renseignements sur la réponse vocale interactive pour tous les patients qui reçoivent leur congé après une intervention cardiaque

QU'EST-CE QUE LA RÉPONSE VOCALE INTERACTIVE (RVI)?

Il s'agit d'appels téléphoniques automatisés faits par l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa aux patients rentrés à la maison.

À QUOI SERT-ELLE ET QUELS SONT LES AVANTAGES?

L'objectif est d'obtenir des renseignements sur vos progrès durant les premiers jours de votre convalescence. Ces appels permettent d'évaluer vos progrès à la maison et de maintenir le contact entre vous et l'Institut de cardiologie jusqu'à ce que vous voyez votre docteur.

COMMENT FONCTIONNE-T-ELLE?

Le système téléphonique vous appellera par votre nom et vous posera une série de questions auxquelles vous devrez répondre par « oui » ou « non ». Ces questions permettent d'évaluer vos progrès. Les réponses enregistrées dans une base de données sont passées en revue du lundi au vendredi par une infirmière qui communiquera avec vous si un suivi plus approfondi est nécessaire. Les appels seront générés au 3^e et au 10^e jour après votre congé. Vous n'avez pas à rester près du téléphone, car le système essaiera de vous joindre à trois reprises. Un membre de votre famille peut prendre l'appel pour vous, en particulier le 3^e jour si vous vous reposez.

À QUI PUIS-JE M'ADRESSER SI J'AI DES QUESTIONS?

La coordonnatrice des soins en chirurgie cardiaque se fera un plaisir de répondre à vos questions, du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h, au 613-696-7000 (faites le 0). En dehors de ces heures et les fins de semaine, vous pouvez joindre la coordonnatrice des soins infirmiers au 613-696-7000 (faites le 0).

SANTÉ CARDIAQUE DES FEMMES



CANADIAN WOMEN'S
HEART HEALTH CENTRE

EN QUOI LES FEMMES SONT-ELLES DIFFÉRENTES?

On dit souvent que le cœur des femmes et celui des hommes ne fonctionnent pas de la même manière. Est-ce vrai? Oui! Tant au sens littéral qu'au sens figuré! La maladie du cœur est de plus en plus fréquente chez les femmes. Heureusement, la plupart des facteurs de risque sont contrôlables ou traitables : tabagisme, diabète, manque d'activité physique, hypertension artérielle, stress élevé ou taux de cholestérol.

Si l'on vous a remis ce guide de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa et que vous avez reçu un diagnostic de maladie du cœur, nous vous recommandons chaudement de participer à l'un de nos programmes de réadaptation cardiaque, comme le programme Femmes@Cœur, après avoir reçu votre congé. Votre participation peut réduire de façon importante votre risque de subir un autre événement cardiaque et améliorer vos chances de mener une vie saine. Si vous êtes une femme et que vous avez subi une crise cardiaque, que vous avez une endoprothèse artérielle (stent), avez subi une chirurgie cardiaque ou avez reçu un diagnostic de maladie cardiaque comme une dissection spontanée de l'artère coronaire (DSAC), et même si vous avez déjà été traitée pour votre maladie, vous êtes tout de même considérée comme une personne cardiaque et bénéficierez grandement de ces programmes de réadaptation.

LE SAVIEZ-VOUS? Participer à un programme de réadaptation cardiaque réduit votre risque d'être réadmis à l'hôpital de 31 % et votre risque de mortalité de 25 %. Malgré cela, les femmes participent deux fois moins à ces programmes que les hommes, et la plupart ne savent pas qu'elles sont considérées comme à risque après un événement cardiaque, même après leur traitement. Prenez votre santé en main et faites changer les choses!

MESSAGES CLÉS :

- Connaissez vos facteurs de risque. Il n'est jamais trop tard pour faire des changements et améliorer votre santé.
- Dans le doute, n'hésitez pas! Faites le 911 ou obtenez une aide médicale si vous pensez avoir des symptômes de maladie cardiaque.
- Participez à un programme de réadaptation cardiaque. C'est gratuit et il est possible de le faire en salle ou à la maison.
- Participez au programme Femmes@Cœur : mené par des femmes cardiaques pour les femmes cardiaques.

Le Centre canadien de santé cardiaque pour les femmes de l'Institut de cardiologie joue un rôle de chef de file dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de stratégies de prévention et de prise en charge des maladies cardiovasculaires pour améliorer la santé cardiaque des femmes.

Pour plus de renseignements ou pour vous inscrire, téléphonez : 613-696-7068
Visitez le www.ottawaheart.ca/fr/clinique-service/prévention-et-réadaptation-cardiaque ou le www.cwhhc.ottawaheart.ca/fr pour plus de renseignements sur nos programmes de prévention et de soutien.

ASSOCIATION DES ANCIENS PATIENTS DE L'INSTITUT

NOUS POUVONS VOUS AIDER. NOUS SOMMES PASSÉS PAR LÀ.

L'Association des anciens patients est une communauté diverse composée de patients actuels et d'anciens patients de l'Institut de cardiologie, de leur famille et de leurs amis. Nous sommes reconnaissants envers l'Institut de cardiologie et nous l'appuyons en servant de sources d'information sur les progrès réalisés en matière de prévention et de traitement des maladies du cœur et en allouant des fonds pour des projets et des services qui visent à améliorer le confort des patients et les soins qui leur sont prodigués.

En vous joignant à l'Association, vous ferez partie d'une communauté unique!

L'ICUO est le seul hôpital au Canada qui compte sur une association d'anciens patients pour maintenir un lien avec les personnes qui ont reçu des soins dans notre établissement. Depuis plus de 40 ans, l'Institut de cardiologie offre des soins de classe mondiale à des milliers de patients. En tant que membres de l'AAP, nous tenons à garder le contact, à rester informés et à contribuer à la qualité des soins offerts à l'ICUO et au succès de cet établissement.

POURQUOI SE JOINDRE À L'ASSOCIATION DES ANCIENS PATIENTS?

Grâce au soutien de nos partenaires, l'ICUO et la Fondation de l'ICUO, l'adhésion à l'AAP est gratuite.

À titre de membre de l'Association, vous obtiendrez une foule de renseignements grâce à :

- Notre bulletin électronique
- Nos sites Web
- Nos conférences, cours et événements spéciaux

L'AAP dispose en outre de son propre site de réseautage social (<http://community.ottawaheart.ca>), qui permet à ses membres d'échanger et de partager leurs expériences.

Pour obtenir plus de renseignements et devenir membre gratuitement, visitez notre site Web : ottawaheartalumni.ca

Ou communiquez avec nous :

Courriel : alumni@ottawaheart.ca

Tél.: 613-696-7241



UNIVERSITY OF OTTAWA
HEART INSTITUTE
INSTITUT DE CARDIOLOGIE
DE L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA



PATIENT ALUMNI
ASSOCIATION DES
ANCIENS PATIENTS

