

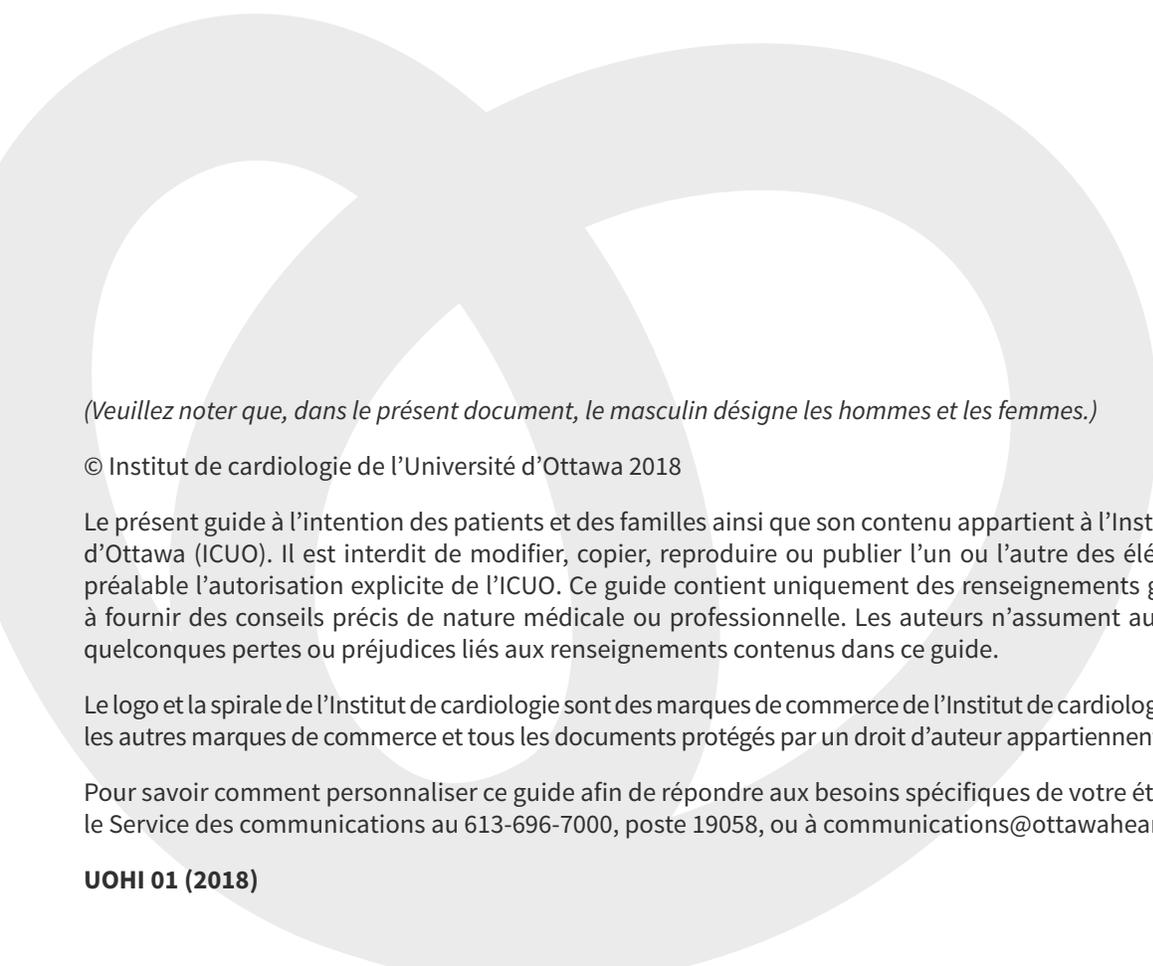


UNIVERSITY OF OTTAWA
HEART INSTITUTE
INSTITUT DE CARDIOLOGIE
DE L'UNIVERSITÉ D'OTTAWA

INSUFFISANCE CARDIAQUE



GUIDE À L'INTENTION DES PATIENTS ET DES FAMILLES



(Veuillez noter que, dans le présent document, le masculin désigne les hommes et les femmes.)

© Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa 2018

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 01 (2018)

À VÉRIFIER AVANT VOTRE CONGÉ DE L'HÔPITAL :

- Vous avez assisté à une séance d'information pour les personnes atteintes d'insuffisance cardiaque qui reçoivent leur congé. Adressez-vous au personnel infirmier pour obtenir de plus amples détails.
- Vous avez reçu le *Calendrier de suivi du poids – Insuffisance cardiaque*. Cet outil, qui vise à prévenir les réhospitalisations, vous aidera à prendre en charge votre insuffisance cardiaque pour la vie.
- Vous avez pris connaissance de ce guide avec un proche.
- Vous avez reçu une copie de la lettre de congé préparée par votre médecin, qui contient de l'information sur votre diagnostic et votre traitement, vos médicaments et le suivi prévu. Une copie (copie jaune) sera envoyée par la poste à votre médecin de famille. La section de droite (ordonnance) doit être détachée pour être remise à votre pharmacien. Veuillez présenter votre ordonnance à la pharmacie le jour de votre congé.
- Vous avez reçu l'outil GAP (lignes directrices appliquées à la pratique), un document rempli par le personnel infirmier qui comporte des renseignements sur vos médicaments, des directives pour gérer vos facteurs de risque et la liste de vos rendez-vous de suivi.
- Il est important d'obtenir un rendez-vous avec votre médecin de famille d'ici deux semaines.
- Vous avez obtenu des renseignements sur le Programme de réadaptation cardiaque ou un premier rendez-vous a été pris pour vous.
- Vous avez demandé à rencontrer un travailleur social parce que vous avez des inquiétudes en ce qui concerne votre retour à la maison ou des préoccupations financières, en particulier liées au coût de vos médicaments.
- Vous avez reçu la trousse du programme Flacon d'info-urgence. Cette trousse se présente sous la forme d'un sac de plastique refermable comprenant un flacon d'infomédicaments, un aimant à placer sur votre réfrigérateur et toute l'information utile en cas d'urgence.
- Vous avez visionné la vidéo sur les médicaments pour l'insuffisance cardiaque : <https://vimeo.com/58043313>.

IMPORTANT

Coordonnatrice des soins infirmiers : 613-696-7000 (faites le 0)

Veuillez appeler la coordonnatrice des soins infirmiers si vous avez des questions ou des inquiétudes après votre congé de l'hôpital. Au besoin, laissez un message et on vous rappellera.

TABLE DES MATIÈRES

Ce que vous devriez savoir sur l'insuffisance cardiaque	6
Causes de l'insuffisance cardiaque	6
Symptômes courants.....	6
Sentiments courants à l'égard de l'insuffisance cardiaque.....	7
Retour au travail.....	8
Facteurs de risque modifiables.....	9
Insuffisance cardiaque et activité physique	10
Comment entreprendre un programme de marche?	10
Directives en matière d'exercice	11
Quand faut-il s'arrêter?.....	11
Conseils pour demeurer actif.....	11
Un bon équilibre entre l'activité et le repos	12
Médicaments contre l'insuffisance cardiaque	14
En cas d'urgence	18
Gérez vos médicaments de façon sûre	19
If You Have Diabetes or Prediabetes	21
More Information about Diabetes or Prediabetes	22
Pour les patients diabétiques	23
Guide alimentaire pour les personnes atteintes d'insuffisance cardiaque	24
Le sel.....	24
Comment lire l'étiquette d'un produit alimentaire pour le sodium	25
Évitez ou limitez la consommation des aliments suivants (très riches en sodium) :	26
Consommez plutôt les aliments suivants plus souvent (faibles en sodium) :.....	27
S'alimenter à la maison	28
Au restaurant	29
Liquides	30
Si vous n'avez pas beaucoup d'appétit	32
Glossaire	33
Ressources	35
Un dernier rappel	35
Santé cardiaque des femmes	36
Association des anciens patients de l'Institut	37

CE QUE VOUS DEVRIEZ SAVOIR SUR L'INSUFFISANCE CARDIAQUE

L'insuffisance cardiaque est une maladie courante, et même si ce terme est effrayant, son diagnostic ne signifie pas que votre cœur va soudainement cesser de battre. Une insuffisance cardiaque signifie que le cœur n'arrive plus à pomper le sang suffisamment fort pour irriguer le corps correctement.

La rétention d'eau est le symptôme qui pousse le plus couramment les personnes atteintes d'insuffisance cardiaque à se rendre au service des urgences. Très souvent, la rétention de liquides, ou congestion, est causée par la consommation d'aliments trop riches en sel (sodium).

Causes de l'insuffisance cardiaque

- Hypertension artérielle
- Crise cardiaque ou problèmes valvulaires
- Hyperglycémie (taux élevé de glucose dans le sang)
- Caillots de sang ou plaque dans les artères coronaires
- Accident vasculaire cérébral
- Virus
- Alcool et certains médicaments toxiques

Symptômes courants

- Faiblesse
- Difficulté à marcher ou à effectuer vos tâches quotidiennes
- Essoufflement
- Étourdissements
- Somnolence ou difficulté à réfléchir
- Toux
- Difficulté à demeurer allongé
- Prise de poids
- Enflure de l'abdomen ou nausées
- Enflure des jambes et des chevilles
- Éveil nocturne en raison d'un essoufflement

Vous pouvez présenter un ou plusieurs de ces symptômes.

Apprenez à reconnaître les symptômes de VOTRE insuffisance cardiaque.

Chaque personne est unique.

Sentiments courants à l'égard de l'insuffisance cardiaque

Il est courant de se sentir déprimé ou anxieux après un diagnostic de maladie chronique comme l'insuffisance cardiaque. Avec le temps, les patients en apprennent davantage sur cette maladie et la plupart d'entre eux s'aperçoivent qu'il est possible de gérer la situation et de maintenir une bonne qualité de vie. Toutefois, si les symptômes de dépression ou d'anxiété s'installent et interfèrent avec les activités quotidiennes ou les relations sociales, il est nécessaire de demander de l'aide. Consultez votre médecin si c'est votre cas.

Si vous présentez les symptômes suivants pendant plus de deux semaines, il est possible que vous souffriez de dépression :

- Tristesse ou sentiment de « vide »;
- Irritabilité;
- Perte d'intérêt pour les activités que vous aimez;
- Retrait social;
- Envie excessive de dormir;
- Sentiment d'inutilité, de culpabilité ou de désespoir;
- Pensées suicidaires;
- Préoccupations liées à la mort.

Si vous présentez les symptômes suivants pendant plus de deux semaines, il est possible que vous souffriez d'anxiété :

- Inquiétude excessive;
- Peur;
- Nervosité ou agitation;
- Tension.

Il est important de détecter et de traiter la dépression et l'anxiété. Le fait de souffrir de troubles émotionnels n'a rien de honteux. Si vous éprouvez des difficultés à gérer les sentiments que votre insuffisance cardiaque génère, demandez de l'aide et du soutien. Le fait de parler de vos sentiments à quelqu'un d'autre vous aidera à prendre du recul.

Il est courant que les patients ressentent de la colère lorsqu'ils apprennent qu'ils sont atteints d'insuffisance cardiaque. Cette réaction est en grande partie attribuable à la méconnaissance de l'insuffisance cardiaque et de son traitement. Le fait d'être mieux renseignés permet aux patients d'avoir le sentiment de maîtriser la situation.

Une bonne communication avec vos médecins, le personnel infirmier, les membres de votre famille et vos amis vous aidera également à gérer votre colère ou votre anxiété.

Visitez notre site Web au <http://pwc.ottawaheart.ca/fr/sensibilisation/education-en-sante-cardiaque> pour obtenir des renseignements qui vous seront utiles.

Retour au travail

Les personnes qui ont reçu un diagnostic d'insuffisance cardiaque ne doivent pas toutes cesser de travailler. En fait, le fait de continuer à travailler permet de se tenir occupé, de rencontrer des gens et de maintenir une source de revenus, ce qui peut être favorable pour la santé et pour l'humeur. Toutefois, il est généralement préférable d'attendre que les symptômes se stabilisent et que le dosage de vos médicaments soit optimal avant d'envisager un retour au travail.

La décision dépendra également du type d'emploi que vous exercez. Il est probable qu'un retour au travail sera plus rapide si vous travaillez dans un bureau que si votre emploi est exigeant physiquement. Reprendre un emploi stressant ou exigeant moralement pourrait aussi se révéler plus difficile. Il est toujours préférable de reprendre le travail de façon graduelle. Vous vous fatiguerez moins en travaillant à temps partiel, au moins pendant un certain temps.

Votre médecin ou votre conseiller en orientation professionnelle vous aidera à déterminer si vous êtes prêt à retourner travailler et si vous pouvez occuper votre poste habituel. Ces professionnels, ou un travailleur social, vous aideront à vous renseigner sur les revenus ou avantages liés à une invalidité (employeur ou assistance sociale) si votre état vous interdit de reprendre le travail.

Facteurs de risque modifiables

- Tabagisme : si vous fumez, vous devez y renoncer.
- Tabagisme : Éviter la fumée secondaire
- Inactivité : marchez chaque jour.
- Alcool : cessez de boire si votre insuffisance cardiaque est liée aux effets toxiques de l'alcool. Autrement, réduisez votre consommation d'alcool.
- Maîtrise de la glycémie : Pour en savoir davantage sur le prédiabète et le diabète, visitez <https://diabetesottawa.ca/fr/> ou téléphonez au 613-238-3722.
- Alimentation : évitez les aliments salés.
- Poids : pesez-vous tous les jours.
- Symptômes : apprenez à reconnaître les signes de votre insuffisance cardiaque.
- Appelez votre médecin si un seul des signes de la zone jaune (voir votre *Insuffisance cardiaque – calendrier de suivi du poids*)
- Réaction aux symptômes : communiquez rapidement avec votre médecin lorsque vous reconnaissez les signes de votre insuffisance cardiaque.
- Prévention : faites-vous vacciner contre la grippe chaque année.
- Prévention : faites-vous vacciner contre la pneumonie (PneumovaxMD) tous les dix ans. (Consultez votre médecin pour savoir à quand remonte votre dernier vaccin.)



Pour en savoir plus sur le Programme d'abandon du tabac de l'Institut de cardiologie, composez le 613-696-7069 ou visitez www.myquit.ca pour découvrir les autres services d'aide à l'abandon du tabac.

INSUFFISANCE CARDIAQUE ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

L'exercice constitue un aspect important de la prise en charge de l'insuffisance cardiaque. L'activité physique régulière vous aidera à :

- Vous sentir moins fatigué;
- Diminuer l'essoufflement;
- Mieux dormir;
- Maîtriser sa glycémie;
- Accroître votre niveau d'énergie à consacrer à vos activités préférées;
- Vous sentir plus heureux;
- Effectuer vos activités quotidiennes plus facilement;
- Avoir confiance en vous et à vous sentir maître de vous-même.

Comment entreprendre un programme de marche?

L'activité physique doit être amusante, facile et devenir une habitude quotidienne. La marche est l'un des meilleurs exercices pour améliorer votre santé. Commencez par marcher lentement pendant de courtes périodes. Augmentez graduellement la durée avant d'augmenter la vitesse. Vous trouverez ci-dessous des suggestions :

Option 1

	DURÉE DE LA MARCHE
Semaines 1-2	5-10 minutes
Semaines 3-4	10-15 minutes
Semaines 5-6	15-20 minutes
Semaines 7-8	20-30 minutes

Option 2

Si vous n'arrivez pas à marcher pendant cinq minutes sans vous arrêter, essayez l'entraînement par intervalles. Alternez de deux à cinq minutes de marche avec de deux à cinq minutes de repos. Répétez ce rituel aussi longtemps que vous en êtes capable. Augmentez graduellement la durée du cycle de marche en réduisant la durée du cycle de repos.

Votre objectif consiste à **marcher durant 30 minutes d'affilée chaque jour**, selon vos capacités.

Directives en matière d'exercice

- Vous devriez être en mesure de parler normalement en faisant vos exercices.
- Commencez par une période d'échauffement et terminez par une période de récupération (p. ex., marche lente, exercices en position assise ou debout).
- Marchez sur un terrain plat et évitez les côtes.
- Attendez au moins une heure après un repas avant de faire de l'exercice.
- Choisissez des moments où vous vous sentez reposé – généralement plutôt le matin que l'après-midi.
- Évitez les températures extrêmes (grande chaleur ou froid intense). Envisagez la marche dans un centre commercial ou l'utilisation d'un tapis roulant (sans inclinaison) ou d'une bicyclette stationnaire (peu ou pas de tension).
- Mesurez les liquides consommés pendant l'exercice et incluez-les dans le calcul de votre apport quotidien de liquide.
- Évitez de soulever ou de pousser un objet lourd.
- Évitez les activités qui vous obligent à placer les bras au-dessus de votre tête.
- Évitez les exercices où vous devez forcer, grogner ou retenir votre souffle.
- Vous devriez revenir à votre état de repos dans les dix minutes suivant l'exercice. Si ce n'est pas le cas, réduisez la durée ou l'intensité de l'exercice la prochaine fois.

Quand faut-il s'arrêter?

Écoutez votre corps. Cessez l'activité si :

- Vous devenez essoufflé pendant une conversation normale;
- Vous vous sentez faible ou étourdi;
- Vous avez des nausées;
- Votre cœur s'emballé ou bat très fort;
- Vous ressentez un quelconque malaise.

Faites une pause et asseyez-vous confortablement. Si les symptômes persistent, composez le 9-1-1.

Conseils pour demeurer actif

- Choisissez diverses activités que vous aimez.
- Même en petite quantité, l'activité est bénéfique, comparativement à l'inactivité.
- Persévérez jusqu'à ce que l'activité devienne une habitude.
- Portez des chaussures et des vêtements confortables.
- Invitez un ami à marcher avec vous.
- Intégrez l'exercice à vos activités quotidiennes.
- Fixez-vous des objectifs raisonnables.
- Tenez un journal pour mesurer vos progrès.

Le Programme de réadaptation cardiaque de l'ICUO comprend des directives précises en matière d'exercice et d'habitudes de vie. Ce programme gratuit est offert en milieu hospitalier ou à domicile.

**Pour vous inscrire,
composez le 613-696-7068.**

Un bon équilibre entre l'activité et le repos

Si vous êtes fatigué le lendemain d'une activité physique, vous en avez peut-être fait un peu trop. Les stratégies suivantes vous aideront à garder de l'énergie pour des activités que vous prévoyez faire le lendemain au cours de la semaine à venir.

Priorités : Déterminez quelles tâches peuvent être confiées à quelqu'un d'autre ou éliminées de votre emploi du temps. Apprenez à connaître vos limites.

Plan : Espacez vos activités. Alternez les activités peu fatigantes et celles qui vous paraissent plus exigeantes. Accomplissez les activités les plus exigeantes au moment de la journée où votre énergie est à son sommet. Certaines personnes estiment qu'elles ont un meilleur rendement lorsqu'elles se reposent environ une heure par jour. Vous pouvez faire une sieste ou simplement passer un moment au calme (comme lire ou écouter de la musique). Considérez ces moments comme un temps de récupération pour votre cœur.

Pause : Séparez les tâches difficiles en étapes et faites plusieurs pauses. Apprenez à anticiper la fatigue pour pouvoir vous reposer avant de ressentir de la fatigue.

Position : La position assise requiert 25 % moins d'énergie que la position debout pour réaliser la même activité. Évitez de vous pencher ou de manipuler des objets en hauteur.

CONSEILS PRATIQUES

- Planifier vos allées et venues pour limiter l'utilisation des escaliers.
- Préparez des portions doubles quand vous cuisinez pour en congeler la moitié.
- Utilisez une batterie de cuisine légère pour préparer les repas.
- Envisagez l'achat de matériel spécialisé, comme un siège de douche, ou une pince ou un chausse-pied à long manche.
- Reposez-vous davantage la veille d'une sortie spéciale.
- Reposez-vous davantage durant les périodes de stress émotionnel ou de maladie.
- Établissez un plan hebdomadaire.

BIEN DORMIR

Le fait de bien dormir est un élément important de votre bien-être. Les conseils suivants vous aideront à bien dormir la nuit :

- Le jour, votre sieste doit se limiter à une heure pour ne pas nuire à votre sommeil nocturne;
- Prenez votre antidiurétique (pilules contre la rétention d'eau) avant 17 h pour éviter d'avoir à vous lever fréquemment pour aller aux toilettes;

Si vous ne dormez pas bien, mentionnez-le à votre médecin; il pourrait vouloir en rechercher la cause.

ACTIVITÉ SEXUELLE

Il est normal que les personnes atteintes d'insuffisance cardiaque (et leur partenaire) ressentent un peu d'anxiété à l'idée de reprendre une activité sexuelle. Toutefois, cette activité ne présente aucun danger pour le cœur. De façon générale, si vous arrivez à monter deux étages à pied ou à marcher d'un bon pas, vous pouvez avoir une vie sexuelle normale. Les conseils suivants pourront vous être utiles :

- Attendez d'être bien reposé et détendu;
- Évitez les rapports après un repas copieux ou après la consommation d'alcool;
- Installez-vous dans une pièce confortable, ni trop fraîche, ni trop chauffée;
- Évitez les positions et les pratiques qui pourraient vous fatiguer.

MÉDICAMENTS CONTRE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE

Votre médecin a sélectionné avec soin les médicaments qu'il vous a prescrits et les doses qui conviennent à votre état. Il est important de savoir que les patients atteints d'insuffisance cardiaque ne prennent pas tous les mêmes médicaments.

CLASSE DE MÉDICAMENT	NOM DU MÉDICAMENT	RAISONS DE PRENDRE CE MÉDICAMENT	EFFETS SECONDAIRES POTENTIELS
Inhibiteurs de l'ECA (enzyme de conversion de l'angiotensine) Noms se terminant par « -pril »	Bénazépril (Lotensin ^{MD}) Captopril (Capoten ^{MD}) Cilazapril (Inhibace ^{MD}) Énalapril (Vasotec ^{MD}) Fosinopril (Monopril ^{MD}) Lisinopril (Zestril ^{MD}) Périndopril (Coversyl ^{MD}) Quinapril (Accupril ^{MD}) Ramipril (Altace ^{MD}) Trandolapril (Mavik ^{MD})	Dilate (élargit) les vaisseaux sanguins Améliore la fonction cardiaque Atténue les symptômes	Toux Étourdissements/ sensation de vertige Augmentation du taux de potassium sanguin Enflure des lèvres, du visage et de la gorge (rare) : composez le 9-1-1.
ARA (Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II) Noms se terminant par « -sartan »	Azilsartan (Edarbi ^{MD}) Candésartan (Atacand ^{MD}) Eprosartan (Teveten ^{MD}) Irbesartan (Avapro ^{MD}) Losartan (Cozaar ^{MD}) Olmésartan (Olmotec ^{MD}) Telmisartan (Micardis ^{MD}) Valsartan (Diovan ^{MD})	Aide à vivre plus longtemps, réduit le risque d'hospitalisation et de crise cardiaque	Étourdissements/ sensation de vertige Mal de tête Augmentation du taux de potassium sanguin

CLASSE DE MÉDICAMENT	NOM DU MÉDICAMENT	RAISONS DE PRENDRE CE MÉDICAMENT	EFFETS SECONDAIRES POTENTIELS
Antagonistes de la néprilysine et des récepteurs de l'angiotensine II (ARA)	Sacubitril/Valsartan (Entresto ^{MD})	Dilate les vaisseaux sanguins Aide le corps à éliminer le sel et l'eau Aide à vivre plus longtemps et à réduit les chances d'hospitalisation pour l'insuffisance cardiaque Alternative aux inhibiteurs de l'ECA	Étourdissements Toux sèche Taux de potassium élevé Lèvres, visages ou gorge enflée (rare) – Faites le 9-1-1
Bêtabloquants Noms se terminant par « -lol »	Bisoprolol (Monacor ^{MD}) Carvédilol (Coreg ^{MD}) Métoprolol (Betaloc ^{MD} , Lopressor ^{MD})	Atténue les symptômes Aide à vivre plus longtemps et réduit le risque d'hospitalisation Abaisse la tension artérielle et ralentit la fréquence cardiaque	Fatigue/lassitude Étourdissements/sensation de vertige Respiration sifflante
Diurétiques	Acide éthacrynique (Edecrin ^{MD}) Bumétanide (Burinex ^{MD}) Furosémide (Lasix ^{MD}) Hydrochlorothiazide (HCTZ, HydroDiuril ^{MD}) Indapamide (Lozide ^{MD}) Métolazone (Zaroxolyn ^{MD})	Élimine l'excès de liquide dans l'organisme en augmentant la production d'urine Réduit l'enflure des jambes, des chevilles ou de l'abdomen Facilite la respiration	Étourdissements/sensation de vertige Diminution du taux de potassium sanguin Goutte Soif et bouche sèche

CLASSE DE MÉDICAMENT	NOM DU MÉDICAMENT	RAISONS DE PRENDRE CE MÉDICAMENT	EFFETS SECONDAIRES POTENTIELS
Antagonistes de l'aldostérone	Éplérénone (Inspra ^{MD}) Spironolactone (Aldactone ^{MD})	Atténue les symptômes Aide à vivre plus longtemps et réduit le risque d'hospitalisation	Augmentation du taux de potassium sanguin Croissance ou sensibilité mammaire (spironolactone seulement)
Bradycardisant	Ivabradine (Lancora ^{MD})	Ralentit la fréquence cardiaque Aide à vivre plus longtemps et à réduit les chances d'hospitalisation pour l'insuffisance cardiaque	Troubles visuels (vision légèrement embrouillée) Étourdissements Maux de tête Hypertension artérielle
Digitaliques	Digoxine (Lanoxin ^{MD} , Toloxin ^{MD})	Augmente la capacité de pompage du cœur Atténue les symptômes Réduit le risque d'hospitalisation Abaisse la fréquence cardiaque en cas de fibrillation auriculaire	Nausées/vomissements (si ces effets secondaires persistent, téléphonez à votre médecin.)

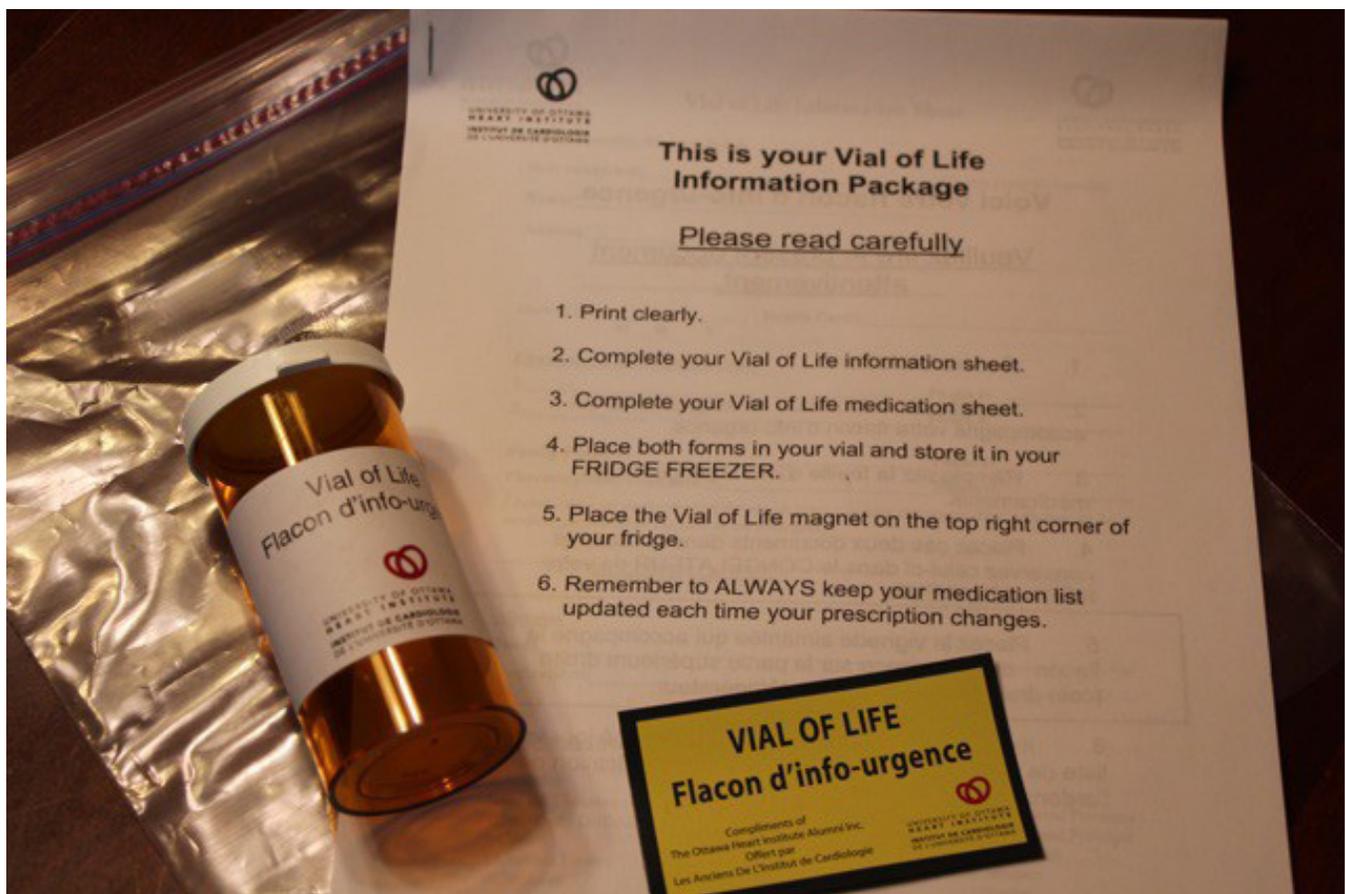
CLASSE DE MÉDICAMENT	NOM DU MÉDICAMENT	RAISONS DE PRENDRE CE MÉDICAMENT	EFFETS SECONDAIRES POTENTIELS
Inhibiteurs de la phosphodiesterase de type 5 Médicaments contre la dysfonction érectile	Sildenafil (Viagra ^{MD}) Tadalafil (Cialis ^{MD}) Vardenafil (Levitra ^{MD} , Staxyn ^{MD}) Remarque : NE PAS prendre de nitroglycérine 48 h avant ou après.	Aide à atteindre ou à maintenir une érection durant les rapports sexuels	Mal de tête Indigestion Bouffées de chaleur Congestion nasale Troubles visuels Étourdissements Éruption cutanée
Inhibiteurs de l'HMG-CoA réductase Noms se terminant par « -statines »	Atorvastatine (Lipitor ^{MD}) Fluvastatine (Lescol ^{MD}) Lovastatine (Mevacor ^{MD}) Pravastatine (Pravachol ^{MD}) Rosuvastatine (Crestor ^{MD}) Simvastatine (Zocor ^{MD})	Diminue le taux de LDL (« mauvais » cholestérol) Réduit le risque de crise cardiaque ultérieure	Constipation, flatulences Indigestion Légère altération de la fonction hépatique Douleurs musculaires (Avissez votre médecin.)

Un grand nombre de ces médicaments sont également offerts en **comprimés d'association** (p. ex., périndopril/indapamide, candésartan/hydrochlorothiazide et spironolactone/hydrochlorothiazide). Si vous prenez un médicament qui n'apparaît pas dans le tableau ou si vous avez des questions, consultez votre pharmacien.

En cas d'urgence

Avant votre congé, le personnel infirmier vous remettra votre trousse du programme Flacon d'info-urgence pour assurer un accès rapide à vos renseignements médicaux importants par les ambulanciers et le personnel hospitalier en cas d'urgence. Elle comprend en outre le nom des personnes à joindre en cas d'urgence et toute information pertinente au sujet de votre santé.

1. Écrivez lisiblement.
2. Remplissez la feuille d'infomédicaments.
3. Placez ces deux documents dans le flacon d'info-urgence et conservez celui-ci dans **la porte de votre congélateur**.
4. Posez l'aimant « Flacon d'info-urgence » dans le coin supérieur droit de votre réfrigérateur.
5. N'oubliez pas de mettre à jour votre liste de médicaments s'il y a un changement.



Gérez vos médicaments de façon sûre

1. Lorsque le médecin vous remet une ordonnance, demandez-lui :
 - Quels sont le nom de marque et le nom chimique du médicament?
 - Pourquoi est-il prescrit?
 - Quand et comment doit-il être pris?
 - Pendant combien de temps devrez-vous le prendre?
 - Quels sont les effets secondaires auxquels vous devez vous attendre?
 - Que devez-vous faire au sujet des effets secondaires?
2. Lorsque vous allez chercher votre médicament, demandez au pharmacien de :
 - Vous expliquer la meilleure façon de prendre le médicament;
 - Vous expliquer ce qui est écrit sur les étiquettes;
 - Vous fournir des renseignements par écrit sur le médicament.
3. Faites remplir toutes vos ordonnances à la même pharmacie. Il est important que votre pharmacien connaisse tous les médicaments que vous prenez pour détecter les interactions possibles et bien vous conseiller.
4. Gardez votre liste de médicaments avec vous. Assurez-vous que la liste comporte :
 - Tous vos médicaments ainsi que les vitamines, suppléments et produits à base de plantes médicinales que vous prenez;
 - Vos allergies, vos immunisations et le numéro de téléphone de votre pharmacie.

Apportez vos médicaments dans leur emballage ou la liste des médicaments que vous prenez à **chaque** rendez-vous chez le médecin.

5. Consultez **TOUJOURS** votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre des médicaments ou produits à base de plantes offerts en vente libre. Les médicaments en vente libre comprennent notamment les analgésiques, les antiacides, les laxatifs et les antitussifs (contre la toux).

Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), comme **l'ibuprofène (Advil^{MD} et Motrin^{MD})** ou le **naproxène (Aleve^{MD})**, peuvent aggraver vos symptômes ou diminuer l'efficacité de vos médicaments d'ordonnance.

L'acétaminophène (Tylenol^{MD}), régulier ou extra-fort, est sûr et efficace contre la douleur et les courbatures.

6. Conseils pour vous aider à vous souvenir de prendre vos médicaments :
- Prenez vos médicaments à la même heure chaque jour;
 - Associez vos médicaments à une activité courante telle que :
 - Se brosser les dents;
 - Manger;
 - Se coucher.
 - Servez-vous d'un pilulier (dosette) muni de compartiments pour différents moments de la journée;
 - Gardez une provision d'une journée de vos médicaments dans votre sac à main ou au bureau;
 - Si vos médicaments sont compliqués, demandez à votre médecin s'il ne pourrait pas vous prescrire quelque chose de plus simple;
 - Inscrivez une note sur votre calendrier pour vous souvenir d'aller faire renouveler votre ordonnance;
 - Assurez-vous que votre ordonnance est à jour pour pouvoir la renouveler en temps voulu. Il est capital de ne **JAMAIS** être à court de médicaments.
7. 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. La chaleur et l'humidité peuvent détériorer les médicaments et les rendre moins efficaces.
8. Prenez vos médicaments conformément aux directives de votre médecin et suivez votre ordonnance attentivement. Si vous avez des inquiétudes, discutez- en ouvertement et honnêtement avec votre médecin. Si vous avez des effets secondaires inquiétants, vous pourriez peut-être prendre un autre genre de médicament.
9. Pour certains médicaments, votre médecin vous prescrira peut-être des analyses sanguines afin de vérifier le bon fonctionnement de vos reins ainsi que le taux de sodium et de potassium dans votre sang.
10. Si vous vous inquiétez du prix d'un médicament, demandez à votre médecin s'il est possible de le remplacer par un médicament moins cher ou vérifiez si vous pouvez obtenir de l'aide du **Programme de médicaments Trillium de l'Ontario**.

Téléphone : 1-800-575-5386

Site Web : <https://www.ontario.ca/fr/page/obtenez-une-aide-pour-les-couts-elevés-des-médicaments-dordonnance>

Diabète et prédiabète

EFFETS DE LA GLYCÉMIE SUR LE COEUR

Le diabète de type 2 est une maladie progressive. Jusqu'à dix ans avant le diagnostic, la résistance à l'insuline peut commencer, ce qui cause une augmentation des taux de glucose, particulièrement après les repas (prédiabète). Cela peut mener à une carence en insuline. L'insuline est l'hormone qui permet à nos cellules d'utiliser le glucose comme carburant. Cette anomalie mène à une réaction inflammatoire dans les parois artérielles, ce qui favorise la formation de plaques athérosclérotiques et peut causer de l'instabilité ou une rupture de la plaque.

CONSEILS POUR GÉRER LA GLYCÉMIE

- Prenez vos médicaments tels qu'ils ont été prescrits.
- Apprenez à gérer la glycémie en participant à un programme d'information sur le diabète (voir la case « Pour plus d'information sur le diabète » ci-dessous).
- Surveillez et notez votre taux de glucose sanguin.
 - Objectif : glucose sanguin avant les repas entre 4 et 7 mmol/l.
 - Objectif : glucose sanguin deux heures après les repas entre 5 et 10 mmol/l.
- Faites des choix alimentaires sains.
- Soyez actif tous les jours et suivez votre plan d'activité physique.
- Atteignez et maintenez votre poids santé (voir Annexe 2 – Évaluez votre poids).
- Consultez votre médecin de famille ou votre spécialiste du diabète régulièrement.

CONSEILS POUR LA PLANIFICATION DES REPAS

- Prenez trois repas par jour à des heures régulières. Essayez de manger toutes les quatre à six heures. Une collation santé peut vous être bénéfique si vos repas sont espacés de plus de quatre à six heures.
- Prenez un déjeuner.
- Limitez les sources de sucre et les sucreries telles que le sucre, les boissons gazeuses ordinaires, les boissons aux fruits, les desserts, les bonbons, la confiture, le sirop et le miel.
- Si vous avez soif, buvez de l'eau ou des boissons sans sucre. Les boissons gazeuses ordinaires, les boissons sucrées ou les jus de fruits augmenteront votre taux de glucose sanguin. Si vous devez limiter les liquides que vous prenez, suivez les recommandations qui vous ont été données.
- Pour plus d'information à ce sujet, consultez la section sur l'alimentation saine.

POUR PLUS D'INFORMATION SUR LE DIABÈTE

Il est naturel d'avoir des questions sur ce que vous devez manger. Une diététiste peut vous aider à faire des choix alimentaires sains. Si vous souffrez de diabète et prenez de l'insuline, parlez-en à votre médecin de famille. Vous devrez peut-être consulter un endocrinologue (médecin spécialisé dans le domaine du diabète).

Programme communautaire d'information sur le diabète d'Ottawa

- Pour les adultes atteints du diabète de type 2 ou de prédiabète qui le gèrent en suivant un régime alimentaire ou en prenant des pilules, ou qui viennent de commencer à prendre de l'insuline, le diabète ne leur causant pas de graves problèmes de santé.
- Les personnes présentant un état de prédiabète peuvent aussi obtenir des renseignements.
- Séances individuelles ou en groupe portant sur comment s'alimenter sainement, comment devenir actif, comment faire l'épreuve de glycémie, comment gérer le stress et les émotions, retarder ou prévenir les complications et le soin des pieds.
- En français, en anglais et dans d'autres langues.
- Site Web : www.diabeteseducation.ca
- Pour avoir accès à un spécialiste, inscrivez-vous en ligne : <https://diabetesottawa.ca/fr/personnes-vivant-avec-le-diabete/formulaire-dauto-aiguillage/> ou téléphonez au 613-238-3722.

Programmes communautaires d'information sur le diabète à l'extérieur d'Ottawa

- Pour trouver un programme communautaire d'information sur le diabète dans votre région, communiquez avec Diabète Canada au 1-800-BANTING (226-8464) ou par courriel à info@diabetes.ca.

Livre

- *The Complete Diabetes Guide for Type 2 Diabetes*, Karen Graham RD CDE 2011

Site Web

- Services reliés a diabète Champlain : www.champlaindrcc.ca/fr/accueil.html
- Diabète Canada : www.diabetes.ca, 1-800-BANTING (226-8464)

Pour les patients diabétiques

L'autosurveillance quotidienne de votre glycémie à différents moments de la journée est très importante (voir le tableau ci-dessous). Elle fournit de précieux indices en matière de choix alimentaires, d'activité physique et de santé cardiaque.

À quels moments surveiller sa glycémie :

	Déjeuner	2 h après	Dîner	2 h après	Souper	2 h après	Coucher
Lundi	X	X					
Mardi			X	X			
Mercredi					X	X	
Jeudi							X
Vendredi	X	X					
Samedi			X	X			
Dimanche					X	X	

- En général, le taux de glucose cible à jeun/avant les repas est de 4 à 7.
- Deux heures après le repas, la cible est de 5 à 10.

CONSEILS À RETENIR

Apportez les résultats récents de votre glycémie à TOUS vos rendez-vous médicaux.

GUIDE ALIMENTAIRE POUR LES PERSONNES ATTEINTES D'INSUFFISANCE CARDIAQUE

(2 000 mg de sodium et de 1,5 à 2 litres de liquides par jour)

En consommant peu de sodium et en ingérant moins de liquide, vous vous sentirez mieux et favoriserez le fonctionnement optimal des médicaments que vous prenez contre votre insuffisance cardiaque. Un régime faible en sel vous évitera peut-être aussi un séjour à l'hôpital. Ce régime n'est pas facile à suivre et vous trouverez sûrement que l'alimentation en cas d'insuffisance cardiaque se résume souvent à trouver un juste équilibre. Vous devrez faire attention de ne pas trop manger, mais tout en vous assurant d'avoir une alimentation suffisamment nutritive.

Le sel

L'apport en sel recommandé est de **2 000 mg** de sodium par jour.

Le sel est un minéral constitué de sodium et de chlorure. On en trouve dans certains aliments et sous la forme de sel de table ou de sel de mer. Étant donné que le sodium agit comme une éponge, il favorise la rétention d'eau. Une consommation trop importante de sel peut entraîner une rétention d'eau dans la région des jambes, de l'abdomen ou des poumons, ce qui force le cœur à travailler plus fort.

La majeure partie du sodium que nous consommons est camouflé dans la nourriture. Même les aliments qui n'ont pas un goût particulièrement salé peuvent contenir beaucoup de sodium.

Limitez la quantité de sodium que vous consommez à 2 000 mg ou moins par jour. Essayez de ne pas dépasser 600 mg de sodium par repas, ce qui vous permettra de bien répartir votre consommation de sodium tout au long de la journée et d'ainsi prévenir une rétention d'eau excessive.

Voici quelques conseils pour réduire la quantité de sodium de votre régime :

- N'ajoutez pas de sel en cuisinant ou à table;
- Apprenez à lire les étiquettes des aliments;
- Choisissez plus d'aliments faibles en sodium;
- Limitez les aliments très riches en sodium.

LE SAVIEZ-VOUS?

Une cuillère à thé de sel = 2 300 mg de sodium, soit plus que la quantité maximale de sodium que vous pouvez consommer par jour! Les deux tiers du sel consommé au Canada sont camouflés dans les aliments transformés.

Comment lire l'étiquette d'un produit alimentaire pour le sodium

Pour être sûr de la teneur en sodium des aliments que vous mangez, vous devez lire les étiquettes. La teneur en sel est toujours indiquée sur l'emballage; vérifiez le **tableau de la valeur nutritive**.

Suivez ces étapes faciles pour lire l'étiquette.

Nutrition Facts	
Per 1/2 cup (125 mL)	
Amount	% Daily Value
Calories 70	
Fat 0.5 g	1 %
Saturated Fat 0 g + Trans Fat 0 g	0 %
Cholesterol 0 mg	
Sodium 250 mg	10 %
Carbohydate 13 g	4 %
Fibre 2 g	8 %
Sugars 6 g	
Protein 2 g	
Vitamin A 1 %	Vitamin C 2 %
Calcium 0 %	Iron 4 %

● **Étape 1 :** Regardez la taille de la portion.

● **Étape 2 :** Regardez la quantité de sodium par portion. Évaluez la quantité de sodium en fonction de la portion que vous prévoyez consommer.

Étape 3 : Choisissez des aliments qui contiennent moins de :

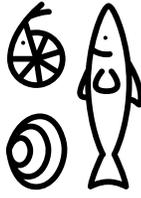
- ✓ 200 mg de sodium par portion; ou
- ✓ 8 % de la valeur quotidienne.

- Cet aliment contient 250 mg de sodium par 125 ml.
- Cet aliment contient beaucoup de sodium.
- Si vous consommez 250 ml de cet aliment, votre apport en sodium sera de 500 mg.

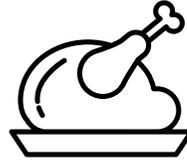
Consommez plutôt les aliments suivants plus souvent (faibles en sodium) :



Fruits frais, congelés
ou en conserve



Poissons et fruits de
mer



Viande rôtie, cuite
au four, bouillie ou
pochée



Yogourt



Lait



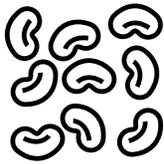
Légumes frais ou
congelés



Haricots et légumes
en conserve sans sel
ajouté ou bien rincés



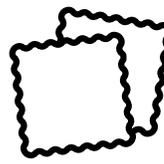
Citron, huiles et
vinaigres



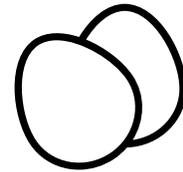
Haricots séchés



Avoine (grainsentiers)



Craquelins non salés



Œufs



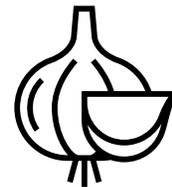
Noix non salées et
beurre de noix



Riz et pâtes



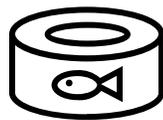
Épices et herbes



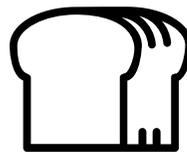
Oignon et ail



Soupe maison



Poisson en conserve
faible en sel ou bien
rincés



Pain

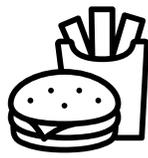


Desserts congelés

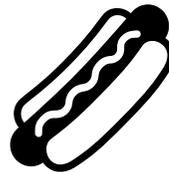
Évitez ou limitez la consommation des aliments suivants
(très riches en sodium) :



Sel et sel de mer



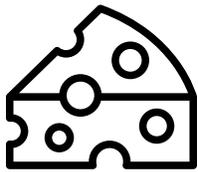
Repas rapides



Hot dog, Sandwich à
la viande fumée



Pizza



Fromage



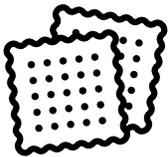
Sauces en conserve



Sauces et
assaisonnements



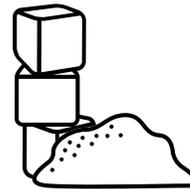
Grignotines



Craquelins salés



Jus de légumes



Bouillon
(cubes ou poudre)



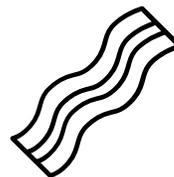
Cornichons, Olives



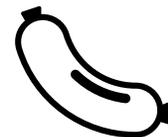
Mets de restaurants



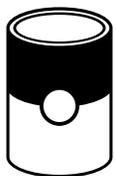
Charcuteries Jambon



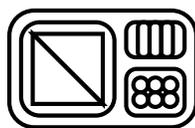
Bacon



Saucisses



Soupes en conserve



Repas congelés



Noix salées



Sauce soya

S'alimenter à la maison

- Réduisez votre consommation de sel graduellement de façon à donner le temps à vos papilles gustatives de s'adapter.
- Au lieu de saler les aliments que vous cuisinez ou que vous consommez, utilisez des herbes et des assaisonnements sans sel.
- Évitez les repas « instantanés » préemballés en sac ou en boîte.
- Si vous devez consommer des aliments en conserve, rincez-les avant de les cuisiner ou de les consommer.
- Lorsque vous êtes à l'épicerie, choisissez les aliments des allées extérieures où se trouvent la plupart des aliments frais.
- Planifiez vos repas (p. ex., faites griller une poitrine de poulet de plus pour vos sandwichs le lendemain).
- Préparez ou choisissez des sauces faibles en sodium.
- Préparez une vinaigrette avec de l'ail, des herbes fraîches, de l'huile d'olive et du vinaigre.
- Ajoutez des assaisonnements aux soupes pendant la dernière heure de cuisson pour un maximum de saveur.
- À l'épicerie, choisissez des aliments avec l'étiquette « sans sel ajouté » ou « faible teneur en sodium ».

Trouvez des recettes à faible teneur en sodium

1. Essayez un nouveau livre de recettes (ouvrages en anglais) :

Les associations suivantes offrent des recettes à faible teneur en sodium :

- Les diététistes du Canada
 - American Heart Association
2. Internet est une source intarissable de recettes à faible teneur en sodium. Cherchez- y vos recettes à faible teneur en sodium favorites. Servez-vous d'un moteur de recherche comme Google pour trouver des recettes à faible teneur en sodium.
 - Visitez le www.google.ca.
 - Tapez « recettes à faible teneur en sodium » dans la barre de recherche.

Visitez ces sites Web pour des idées de recettes :

- Saine Alimentation Ontario : <https://www.eatrightontario.ca/fr/Recettes>
- Ricardo : <https://www.ricardocuisine.com/themes/sante>
- Fondation des maladies du coeur et de l'AVC : <http://www.coeuretavc.ca/vivez-sainement/recettes>

Au restaurant

- Demandez des repas sans sel.
- N'utilisez pas la salière.
- Évitez les plats contenant beaucoup de fromage ou de sauce.
- Évitez les aliments frits – commandez des aliments grillés, cuits au four ou à la vapeur.
- Choisissez une vinaigrette à base d'huile et de vinaigre.
- Évitez le bacon, les saucisses et le jambon.
- Demandez que les aliments soient servis sans les condiments ou les accompagnements riches en sel comme la relish, la moutarde, le ketchup, les cornichons, les croustilles, les sauces et les vinaigrettes. Demandez plutôt des accompagnements faibles en sel comme des tomates et des concombres, de la laitue, du raifort, de l'huile, du vinaigre et du citron.
- Mangez des aliments frais, car ils sont naturellement faibles en sodium. Essayez les légumes ou les poissons grillés plutôt qu'enrobés de pâte et frits.
- Demandez que l'on vous serve les vinaigrettes et les sauces séparément pour pouvoir limiter la quantité que vous utiliserez.
- La règle de base, lorsqu'on mange au restaurant, est de limiter l'apport en sel à un quart de la consommation totale de sel/sodium de la journée
- (environ 600 mg/sodium/repas). La plupart des restaurants ont un guide indiquant le contenu en sodium de leurs aliments.
- Emportez la moitié de votre repas chez vous.
- Si vous ne pouvez éviter de manger un repas riche en sel à l'occasion, réduisez simplement la portion et choisissez des aliments contenant moins de sel pour les autres repas de la journée. Par exemple, si vous célébrez un événement spécial et que le repas est plus salé qu'à l'habitude, assurez-vous de consommer des aliments à faible teneur en sodium aux autres repas de la journée.

Exemple de repas à commander au restaurant :

- Steak ou poulet grillé;
- Salade et vinaigrette à base de vinaigre balsamique ou d'huile servie séparément
- Légumes rôtis ou à la vapeur;
- Patate au four;
- Petit pain ou gressins (bâtonnets de pain);
- Un verre de vin de 150 ml (5 oz);
- Salade de fruits ou sorbet;

Liquides

L'apport recommandé en liquides est de **1 500 ml (6 tasses) à 2 000 ml (8 tasses)** par jour.

Les patients atteints d'insuffisance cardiaque doivent réduire la quantité de liquides qu'ils consomment. Plus l'apport en liquides est important, plus la quantité de sang que le cœur doit pomper est importante, ce qui l'oblige à travailler plus fort. La rétention d'eau peut en outre entraîner une enflure des pieds, des jambes ou de l'abdomen, et si du liquide s'accumule dans les poumons, la respiration peut devenir difficile.

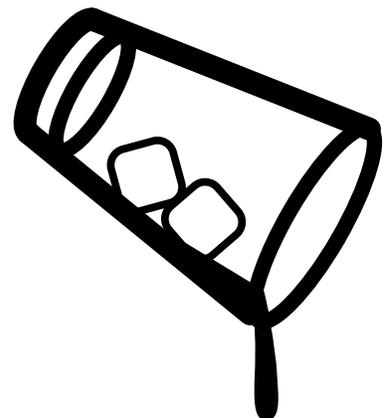
LES LIQUIDES

Tout aliment ou boisson qui se présente à l'état liquide à la température ambiante ou corporelle est considéré comme un liquide. Vous devez tenir compte des substances suivantes lorsque vous calculez votre consommation quotidienne de liquides :

- Eau
- Lait
- Jus
- Boissons gazeuses
- Thé
- Café
- Alcool
- Soupe
- Glaçons
- Jell-O^{MC}
- Crème glacée
- Sorbet

TRUCS POUR RÉDUIRE SA CONSOMMATION DE LIQUIDES

- Drainez l'excès de liquide des fruits en conserve.
- Utilisez des tasses, des bols et des verres de petite taille.
- Si possible, avalez vos comprimés avec des aliments mous, comme du yogourt ou de la compote de pommes.
- Consommez les liquides lentement par petites gorgées.



VOUS AVEZ SOIF?

- Consommez de petits morceaux de fruits froids ou congelés, comme du raisin congelé ou une tranche d'orange refroidie.
- Brossez-vous les dents fréquemment.
- Utilisez un rince-bouche réfrigéré sans alcool.
- Sucez des bonbons durs ou mâchez de la gomme; essayez les variétés sans sucre.
- Ajoutez quelques gouttes de jus de citron à l'eau que vous buvez.
- Utilisez un baume pour les lèvres pour éviter qu'elles soient sèches.
- Demandez à votre pharmacien de vous parler de la salive artificielle.

MESUREZ LES LIQUIDES QUE VOUS INGÉREZ

Mesurez les liquides que vous ingérez pendant une période de 24 heures jusqu'à ce que vous ayez pris l'habitude d'en prendre moins. Versez dans un pichet une quantité d'eau équivalente à la quantité de liquides à laquelle vous avez droit pour la journée. Chaque fois que vous prenez du liquide, versez la quantité équivalente d'eau du pot. La quantité d'eau qui reste dans le pot représente la quantité de liquides à laquelle vous avez droit jusqu'à la fin de la journée.

POIDS ATTRIBUABLE À LA RÉTENTION D'EAU

Le poids que l'on prend d'une journée à l'autre est généralement dû à la rétention de liquide et non à des calories.

Pesez-vous chaque matin en suivant ces conseils :

- Videz votre vessie avant de vous peser;
- Pesez-vous toujours avec le même poids de vêtements;
- Pesez-vous avant le déjeuner;
- Utilisez toujours le même pèse-personne, de préférence numérique;
- Notez votre poids chaque jour.

Une prise de poids soudaine peut être un signe de rétention de liquide.



Si vous n'avez pas beaucoup d'appétit

Lorsqu'on est malade, on a parfois peu d'appétit. Vous pouvez perdre de la masse musculaire rapidement sans même essayer. Si vous pensez que c'est votre cas, parlez à votre médecin. Il se pourrait qu'il vous aiguille vers un diététiste.

Voici 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.

GLOSSAIRE

Antagoniste des récepteurs de la néprilysine et de l'angiotensine II et du néprilysine : Médicament qui aide le corps à éliminer l'excès de sodium et d'eau. Aide à vivre plus longtemps et réduit le risque d'hospitalisation pour l'insuffisance cardiaque. Exemple : Entresto^{MD} (Sacubitril/Valsartan)

Arythmie : Trouble du rythme cardiaque qui se caractérise par des battements de cœur irréguliers au niveau des cavités supérieures (oreillettes) ou des cavités inférieures (ventricules) du cœur.

Bêtabloquant : Médicament qui inhibe ou qui réduit l'effet de certaines hormones. Un bêtabloquant peut ralentir les battements de cœur en plus d'avoir d'autres effets bénéfiques sur le cœur.

Cardiomyopathie : Terme général qui désigne les diverses maladies (formes de pathologies) qui touchent le muscle cardiaque (myocarde). Lorsque la cause est connue, un terme plus précis peut être rajouté – par exemple, **cardiomyopathie virale** (les lésions au myocarde sont causées par un virus) ou **cardiomyopathie hypertensive** (les lésions sont causées par l'hypertension). La **cardiomyopathie dilatée idiopathique** se caractérise par un cœur hypertrophié (dilaté) et affaibli, et dont la cause est inconnue (idiopathique).

Coronaropathie : Maladie caractérisée par un apport sanguin insuffisant au cœur en raison d'un blocage ou de l'obstruction des artères du cœur (coronaires).

Diastole : Relâchement du muscle cardiaque (myocarde) lorsqu'il se remplit de sang avant la contraction suivante (voir **Systole**).

Dyspnée nocturne paroxystique (DNP) : La dyspnée correspond à une sensation d'essoufflement. La DNP correspond à une sensation d'essoufflement soudain (paroxystique) durant la nuit (nocturne). Les personnes atteintes d'insuffisance cardiaque accumulent une quantité excessive de liquide dans certains tissus en particulier dans la région des pieds, des jambes et de l'abdomen durant la journée. La nuit, lorsque la personne s'allonge, cette accumulation de liquide peut causer de la congestion en remontant jusqu'aux poumons. En général, la DNP survient de 30 à

60 minutes après le coucher. Il arrive que le patient se réveille en toussant et en suffoquant et qu'il doive se redresser et s'asseoir au bord du lit pour se sentir mieux.

Échocardiographie : Examen échographique effectué à l'aide d'ultrasons qui permet d'évaluer la taille, la structure et le fonctionnement du cœur.

Électrolytes (mesure des) : Mesure des taux de sodium, de potassium et de chlorure. Cette analyse sanguine doit être répétée fréquemment lorsqu'on prend un médicament qui abaisse le taux de potassium (p. ex., le furosémide et les diurétiques) ou qui l'augmente (p. ex., la spironolactone).

Fibrillation auriculaire : Trouble du rythme cardiaque qui survient lorsque les cavités supérieures du cœur (oreillettes) n'arrivent pas à battre en rythme, ce qui entraîne des battements de cœur irréguliers parfois rapides.

Fraction d'éjection (FE) : Mesure de la quantité de sang expulsé par les ventricules permettant d'évaluer la fonction cardiaque. La fraction d'éjection normale du côté gauche est d'environ 50 à 60 %. Si votre FE est de 30 %, cela signifie qu'elle est diminuée de moitié.

Hémoglobine A1c (HbA1c ou A1c) (taux de) : Ce test, qui ne requiert pas d'être à jeun, mesure la quantité de glucose (sucre) présent dans les globules rouges depuis trois mois ou 120 jours. Le taux d'HbA1c sert à diagnostiquer le diabète : normal = taux d'HbA1c égal ou inférieur à 6 %; prédiabète = taux d'HbA1c se situant entre 6,1 et 6,4 %; et diabète = taux d'HbA1c égal ou supérieur à 6,5 %.

Infarctus du myocarde (IM) : Terme médical pour désigner une crise cardiaque. L'IM est causé par un blocage des artères coronaires qui empêche le sang de rejoindre le muscle cardiaque (myocarde).

Inhibiteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (ECA) : Médicament qui bloque l'enzyme de conversion à l'origine de la libération d'une hormone active, l'angiotensine II, laquelle cause un rétrécissement (constriction) des artères. Le nom des inhibiteurs de l'ECA se termine généralement par « -pril », par exemple l'énalapril.

Insuffisance cardiaque avec préservation de la fraction d'éjection : Affection causée par un relâchement anormal du muscle cardiaque (myocarde) généralement associé à l'hypertension. Dans cette forme d'insuffisance cardiaque, la fraction d'éjection est normale.

Insuffisance cardiaque congestive (ICC) : Terme et diagnostic longtemps utilisés pour désigner l'insuffisance cardiaque. Comme les patients atteints d'insuffisance cardiaque ne présentent pas tous une congestion, on utilise maintenant de préférence le terme « insuffisance cardiaque ».

Insuffisance cardiaque diastolique : Affection qui survient lorsque le cœur est incapable de se relâcher entre les battements, parce que le muscle cardiaque (myocarde) s'est rigidifié. Cette forme d'insuffisance cardiaque est généralement causée par l'hypertension.

Insuffisance cardiaque systolique : Affection caractérisée par une mauvaise fonction de pompage du côté gauche du cœur, lequel ne pompe pas le sang avec suffisamment de puissance pour approvisionner les autres organes. Elle est causée par une faiblesse du muscle cardiaque (myocarde).

MUGA (test) ou angiographie isotopique : Examen d'imagerie nucléaire qui vise à évaluer la fraction d'éjection (capacité de pompage du cœur).

Œdème : Infiltration dans les tissus de liquide qui s'échappe des vaisseaux sanguins parce qu'il est soumis à une pression excessive. L'œdème s'observe généralement dans la région des jambes ou dans les tissus du bas du dos et de l'abdomen. Si ce liquide se rend jusqu'aux poumons, il est habituellement possible de l'entendre à l'aide d'un stéthoscope; ce son caractéristique est appelé « crépitement » ou « râle ».

Orthopnée : Sensation d'avoir de la difficulté à respirer en position allongée. Il se peut que le médecin vous demande de combien d'oreillers vous avez besoin pour vous allonger confortablement sans ressentir un essoufflement.

Poids cible : Poids « à sec », c'est-à-dire en l'absence de signes de rétention d'eau dans les tissus. Le poids au moment du congé de l'hôpital sert souvent de référence.

Systole : Contraction du cœur qui vise à expulser le sang hors des ventricules (les deux cavités de pompage inférieures) pour irriguer les organes et les tissus.

RESSOURCES

Bibliothèque et ressources : Visitez la bibliothèque du Centre de la prévention et du mieux-être située au 2e étage de l'Institut de cardiologie.

Livre : *Success with Heart Failure: Help and Hope for Those with Congestive Heart Failure*, Marc A. Silver, Édition Mass Market, Cambridge, Mass., Da Capo Press, 2006.

Consultez ces sites Web.

Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa : www.ottawaheart.ca

- **Vidéos sur l'insuffisance cardiaque :** Consultez la version en ligne du guide à l'intention des patients sur l'insuffisance cardiaque au www.ottawaheart.ca/fr/insuffisance-cardiaque
- **Centre de la prévention et du mieux-être :** Cliquez sur « Prévention et mieux-être ».

Réseau canadien d'insuffisance cardiaque : www.chfn.ca/fr

- Cliquez sur « Patients and Caregivers »

American Association of Heart Failure Nurses : www.aahfn.org

- Cliquez sur « Patient Education »

Heart Failure Society of America : www.hfsa.org

- Cliquez sur « Education » > « HF Educational Modules on Heart Failure »

Fondation des maladies du cœur du Canada : www.fmcoeur.com

- Cliquez sur « Votre santé » > « Mode de vie sain »

Diabète Québec : www.diabete.qc.ca

Centre de coordination régional de lutte contre le diabète de Champlain : www.champlandrcc.ca

Vidéo YouTube (15 min) : *Living with Heart Failure : A Guide for Patients* (Heart Failure Society of America) (document en anglais)

- <http://www.youtube.com/watch?v=tP79YHgMmMg>

UN DERNIER RAPPEL

- N'oubliez pas de vous peser chaque matin.
- Ne cessez jamais de prendre vos médicaments et n'y apportez aucune modification sans en avoir discuté d'abord avec vos médecins.
- Évitez les aliments riches en sel, comme les mets chinois, les pizzas toutes garnies, les grignotines salées, les sels épicés, les aliments en conserve et les aliments transformés. Limitez votre consommation de liquides à environ deux litres (huit tasses) par jour.
- La marche est l'un des meilleurs exercices pour améliorer votre santé.

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

