



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



VEUILLEZ APPORTER CE GUIDE À L'INSTITUT DE CARDIOLOGIE.

Nom du patient : _____

Coordonnatrice des soins infirmiers : 613 761-4708 (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.

Veuillez fournir les renseignements suivants :

Personne-ressource Nom _____
(parent, ami)

Téléphone _____
(Maison)

Téléphone _____
(Cellulaire)

Chirurgien Nom _____

Bureau _____

Médecin de famille Nom _____

Téléphone _____

Pharmacie Nom _____

Téléphone _____

Cardiologue Nom _____

Téléphone _____

Table des matières

Détails de votre opération	1
Pontage aortocoronarien.....	1
Chirurgie valvulaire	2
Autre(s) intervention(s).....	3
Appels de suivi de Télésanté cardiaque.....	3
Retour à la maison.....	4
En cas de problème pendant votre convalescence.....	6
Incisions : Ce qui est normal et ce qui ne l'est pas.....	7
Difficultés pendant la convalescence	9
Lignes directrices pour la convalescence	12
Lignes directrices générales	12
Lignes directrices pour un pontage aortocoronarien à effraction minimale	15
Lignes directrices pour une intervention chirurgicale valvulaire	17
Gérer vos médicaments en toute sécurité	20
Renseignements sur les médicaments	22
Médicament anticoagulant (Coumadin®)	26
Conseils sur la nutrition	28
Les 5 principaux conseils sur la nutrition.....	28
Ressources pour une alimentation saine pour le cœur	31
Registre de votre programme d'activité physique	32
Conseils sur l'activité physique	33
Programme d'exercices en matinée.....	40
Tirez le maximum de votre visite de suivi en clinique	44
Étapes suivantes.....	46
Votre médecin de famille.....	47
Renseignements personnels sur les médicaments	48
Renseignements sur la réponse vocale interactive	51

© Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa 2014

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. Le présent guide à l'intention des patients contient uniquement des renseignements généraux. Il ne vise en aucun cas à fournir des conseils précis de nature médicale ou professionnelle. Les auteurs de ce guide ne peuvent être tenus responsables en cas d'obligations ou de perte en lien avec les renseignements fournis dans le 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 soumis aux droits 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 613 798-5555, poste 19058, ou à communications@ottawaheart.ca.

Détails de votre opération

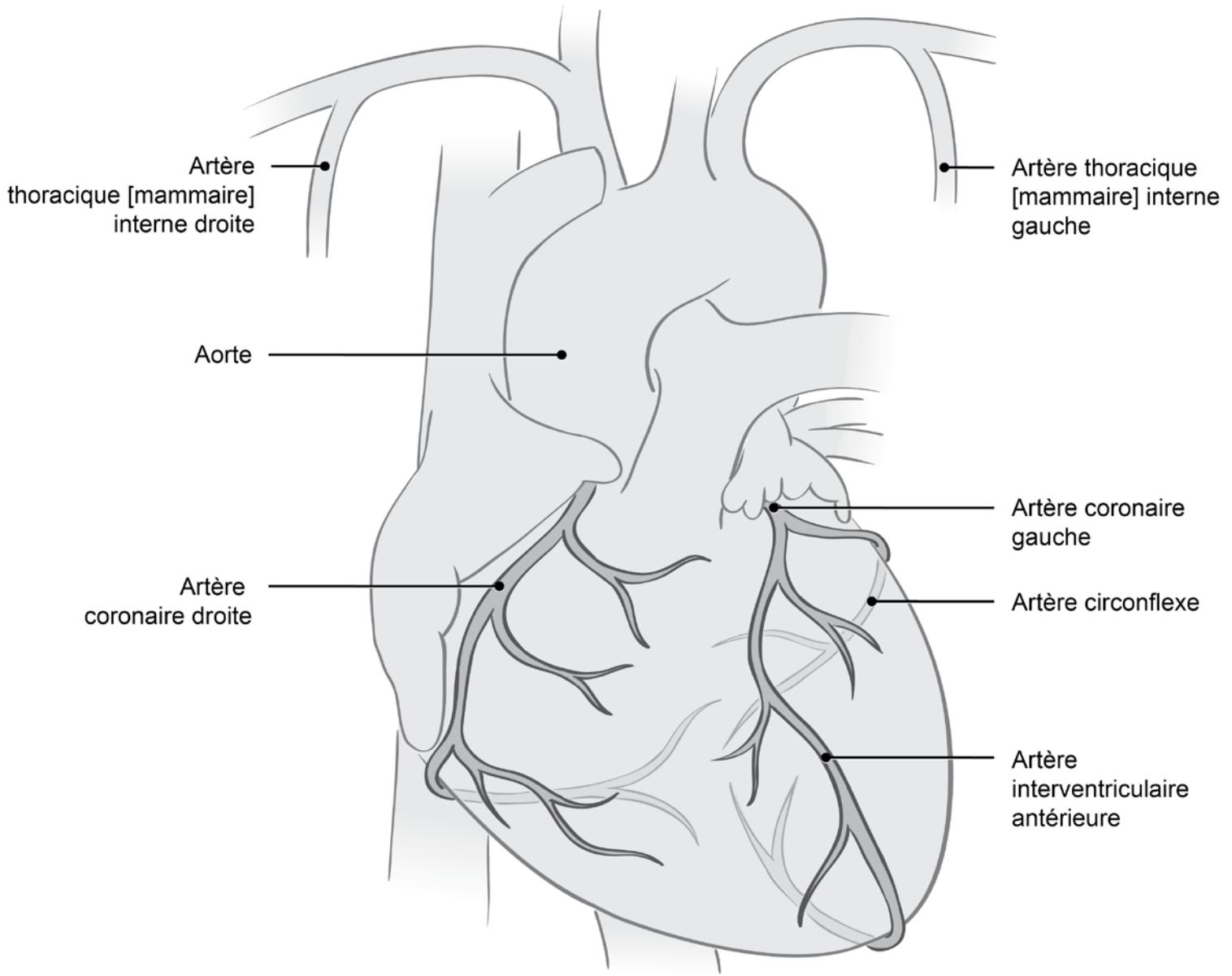
Date de l'opération : _____

Pontage aortocoronarien

Artère thoracique interne/Artère mammaire : _____

Artère radiale : _____

Endartériectomie : _____

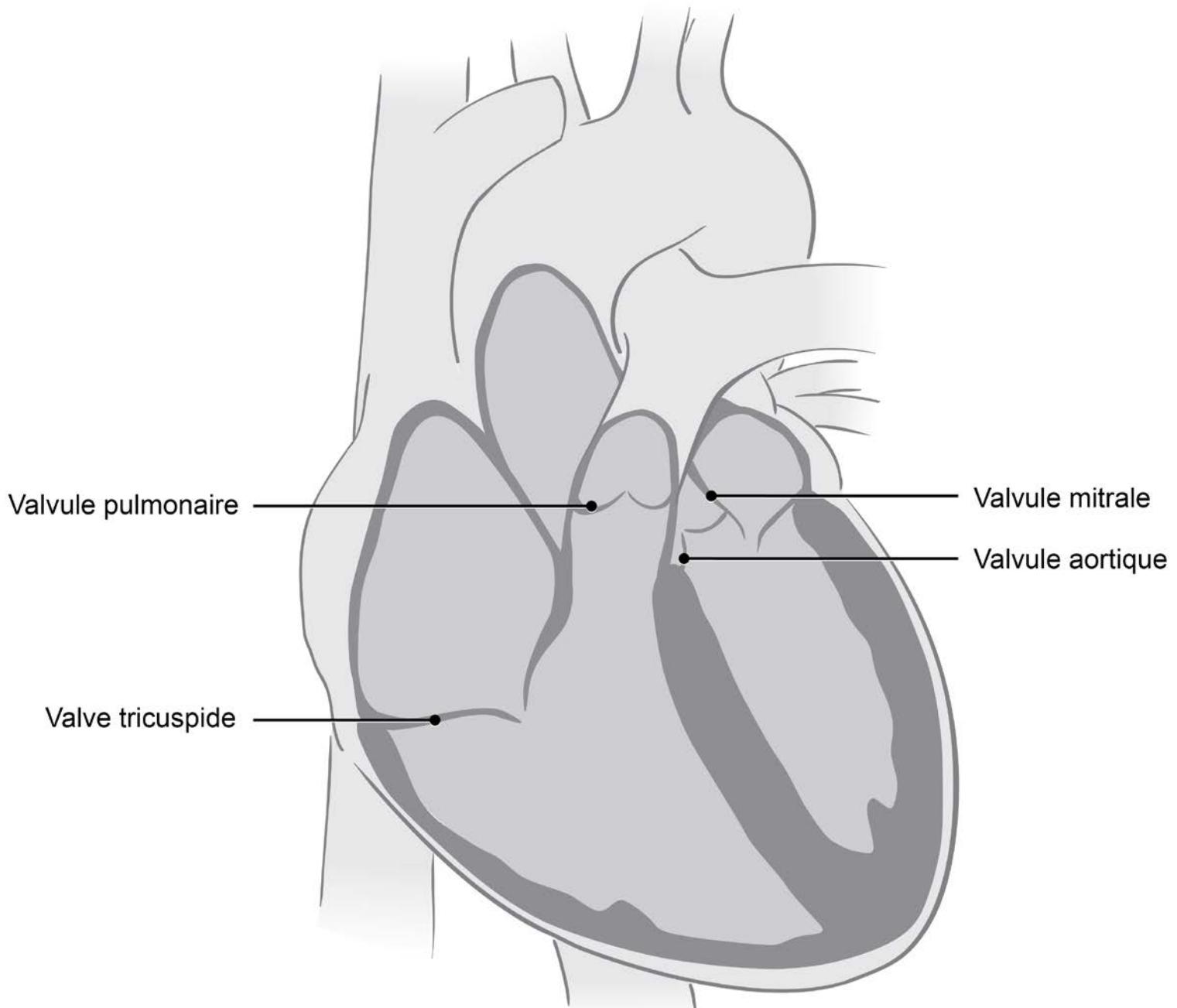


Chirurgie valvulaire

Valvule mitrale : Réparation _____ Remplacement _____

Valvule sigmoïde aortique : Réparation _____ Remplacement _____

Autre(s) valvule(s) _____



Autre(s) intervention(s)

REMARQUE

Vous consulterez votre chirurgien de 4 à 6 semaines après avoir quitté 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.

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 10^e jour suivant votre congé de l'Institut de cardiologie. Vous n'avez pas à rester près du téléphone, car le système essaiera de vous joindre à 3 reprises.

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.

Retour à la maison

Messages clés

- Protégez votre sternum. Ne poussez, ne tirez et ne soulevez aucun objet de plus de 4,5 kg (10 lb) 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 613 761-4708.

Durée du rétablissement

Bien que chaque patient soit différent, la durée moyenne du séjour à l'hôpital après une intervention chirurgicale varie de 4 à 7 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 pouvez pas conduire.

IMPORTANT

L'heure du congé est fixée à 9 h. Demandez à un membre de votre famille de venir vous chercher, car vous ne pouvez pas conduire.

IMPORTANT

Si vous ne rentrez pas à la maison après avoir quitté l'hôpital, veuillez fournir au bureau du chirurgien le numéro de téléphone où l'on peut vous joindre. Si vous avez des inquiétudes après votre congé, téléphonez à la coordonnatrice des soins infirmiers au 613 761-4708.

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 dans le cas de toute autre fracture. C'est pourquoi il est indispensable que vous suiviez ces directives :

Pendant les 8 premières semaines suivant votre opération, il est interdit de soulever, de pousser ou de tirer des objets de plus de 4,5 kg (10 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 les infirmières 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.

En cas de problème pendant votre convalescence

Si vous observez l'un des signes suivants, appelez immédiatement votre chirurgien ou la coordonnatrice des soins infirmiers :

- Votre poids augmente de 1,8 à 2,1 kg (4 à 5 lb) en 2 ou 3 jours ou vous avez davantage de difficulté à respirer.
- Vous avez l'impression d'être plus essoufflé ou vous n'arrivez pas à respirer correctement lorsque vous êtes allongé.
- Vous croyez avoir une infection. Les signes d'infection comprennent une douleur plus intense, une rougeur ou une enflure sur le site d'incision, du pus sur le site d'incision et de la fièvre.
- Si vous avez subi une intervention chirurgicale valvulaire et que vous avez de la fièvre ou toute autre infection.

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** :

- De la difficulté à respirer;
- Un malaise et une accélération du rythme cardiaque;
- Une douleur à la poitrine qui n'a jamais été aussi intense;
- Une douleur semblable à celle que vous éprouviez avant l'opération;
- Une détérioration soudaine de votre vision;
- Si l'artère radiale a été utilisée pour l'opération et que vous avez une douleur intense au bras ou à la main, vous avez une perte de sensibilité dans la main ou votre bras enflé ou devient sensible, rendez-vous au Service des urgences.

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 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'inquiétude après toute 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 613 761-4708.

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 6 à 8 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 2 périodes de repos chaque jour. Après 3 semaines, la plupart de gens peuvent marcher lentement pendant 20 minutes, 2 fois par jour.

Problème de sommeil nocturne

Il est possible que vous ayez du mal à dormir la nuit après être rentré à la maison. Pour vous aider à mieux dormir, pensez à prendre un médicament antalgique 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 le chocolat).

Malaises et douleurs aux sites d'incision, au dos et à la poitrine

Prenez vos médicaments antalgiques régulièrement – avant que la douleur soit trop intense, en particulier pendant les premiers jours à la maison. Prenez aussi vos médicaments antalgiques avant de faire vos exercices ou toute autre activité physique.

Pour les femmes, porter un soutien-gorge diminuera la sensation de tiraillement sur votre incision et l'aidera à guérir. Si votre soutien-gorge vous irrite, placez des compresses de gaze entre le vêtement et l'incision. De plus, il peut être plus confortable de porter un soutien-gorge d'une taille au-dessus de la taille habituelle.

Transpiration

Il est possible que vous transpiriez davantage, en particulier la nuit. Cela est très courant. Cependant, si vous faites de la fièvre en même temps,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 la page 28 pour des conseils sur la nutrition en période postopératoire.

Constipation

Si vous n'avez pas de restrictions quant aux liquides, essayez de boire de 6 à 8 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 émollient comme du docusate de sodium (Colace[®]) 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.

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 s'amenuise avec le temps et la reprise d'activités plus régulières.

Lignes directrices pour la convalescence

Lignes directrices 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.

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 8 semaines).

Conduite automobile

Parlez-en à votre chirurgien lors de votre visite postopératoire. C'est lui qui vous dira quand vous pourrez conduire. Le milieu des assurances suit les directives du chirurgien, qui habituellement recommande de ne pas conduire pendant 4 à 6 semaines selon le type d'opération que vous avez subie et 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;
- Pêcher le long de la rive;
- Putter des balles de golf;
- Faire de légères tâches ménagères;
- Aller au cinéma ou au théâtre;
- Allez chez la coiffeuse ou le barbier;
- Visiter des amis.

De 6 à 8 semaines plus tard, vous pouvez :

- Commencer graduellement à faire du ménage, comme balayer;
- Faire du vélo;
- Pêcher à partir d'un bateau;
- Commencer à jouer au golf en augmentant graduellement jusqu'à 9 trous;
- Commencer à nager; utilisez un vêtement de flottaison et ne nagez pas seul.

Trois mois après votre congé, vous pouvez :

- Reprendre graduellement des travaux plus durs, comme frotter, raceler 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, de la motoneige.

Pensez à faire appel à un service d'enlèvement de la neige.

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 penser au sexe. Certains médicaments peuvent aussi interférer avec votre appétit sexuel. 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 des relations sexuelles. 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

Écourtez 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 entrez dans votre programme de marche, pensez à inviter vos parents et amis à se joindre à vous.

Lignes directrices pour un pontage aortocoronarien à effraction minimale

Dans certaines situations, on peut faire le pontage aortocoronarien à travers une petite incision appelée « minithoracotomie ». Cette approche moins effractive est possible chez certains patients seulement.

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.

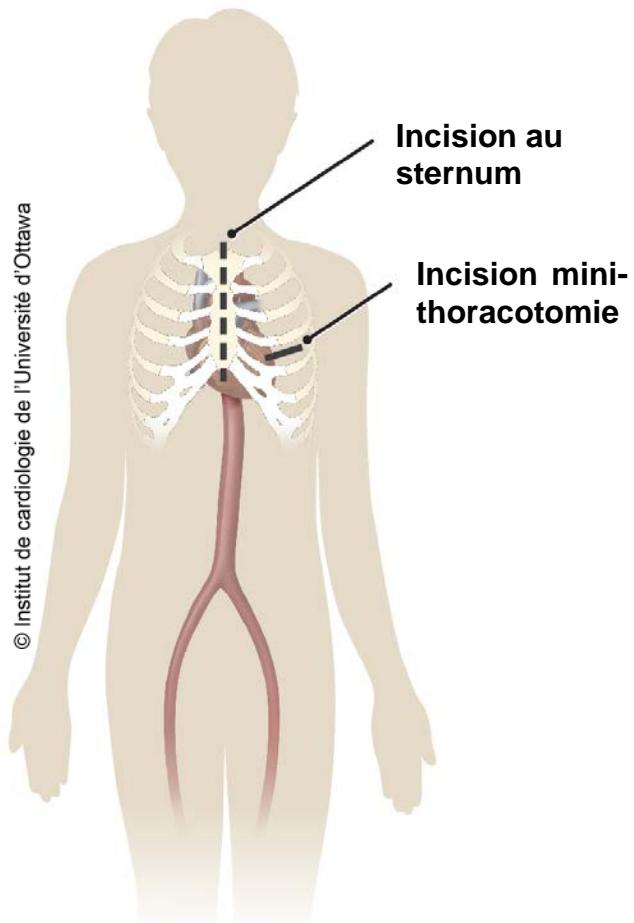
Soins de l'incision

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 page 7.

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, 3 ou 4 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 lignes directrices 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 15 minutes lors d'une seule séance sans être essoufflé et fatigué, vous pouvez conduire.

Normalement, c'est le cas deux 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.

Lignes directrices 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 valvule ou à la réparation de la valvule, il est important de vous peser tous les jours pendant le premier mois où vous êtes de retour à la maison et d'informer votre médecin si vous prenez plus de 2 kg (de 4,5 à 5 lb) en 2 ou 3 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 valvules 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 6 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 1 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 piercing ou tatouage.

Faites-vous vacciner contre la pneumonie (les effets du vaccin Pneumovax® 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.

Si vous prenez du Coumadin® (warfarine), consultez la page 26 pour connaître les directives spécifiques s'y rapportant.

Informer votre médecin

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® en tout temps.

Soins de suivi

Tous les patients qui ont subi une intervention chirurgicale valvulaire à l'Institut de cardiologie sont suivis à la Clinique de chirurgie valvulaire. Veuillez appeler

à la Clinique de chirurgie valvulaire chaque année vers la date anniversaire de votre intervention chirurgicale pour prendre rendez-vous.

Clinique de chirurgie valvulaire : 613 761-4339

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 recevezz 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 recevezz 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 indésirables auxquels je peux m'attendre?
- Comment réagir en présence d'effets indésirables?

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 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 (p. ex., les repas, le brossage de dents).
- Utilisez un pilulier (dosette).
- Demandez à votre pharmacien s'il peut organiser vos médicaments dans un pilulier (ou emballage pratique).
- 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 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 indésirables, 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 indésirables potentiels
Bêtabloquants	Acébutolol (Rhotral [®] , Sectral [®]) Aténolol (Tenormin [®]) Bisoprolol (Monocor [®]) Carvédilol (Coreg [®]) Labétalol (Trandate [®]) Métoprolol (Betaloc [®] , Lopressor [®]) Nadolol (Corgard [®]) Pindolol (Visken [®]) Propranolol (Inderal [®]) Timolol (Blocadren [®])	<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
Inhibiteurs de l'ECA	Bénazépril (Lotensin [®]) Captopril (Capoten [®]) Cilazapril (Inhibace [®]) Énalapril (Vasotec [®]) Fosinopril (Monopril [®]) Lisinopril : Zestril [®] , (Prinivil [®]) Périndopril (Coversyl [®]) Quinapril (Accupril [®]) Ramipril (Altace [®]) Trandolapril (Mavik [®])	<ul style="list-style-type: none"> Aide à détendre 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 9-1-1

Classe de médicaments	Nom des médicaments	Action des médicaments	Effets indésirables potentiels
Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II	Candésartan (Atacand®) Irbesartan (Avapro®) Losartan (Cozaar®) Olmésartan (Olmetec®) Telmisartan (Micardis®) Valsartan (Diovan®)	<ul style="list-style-type: none"> Aide à détendre les vaisseaux sanguins et abaisse la tension artérielle Réduit le risque de crise cardiaque Solution de recharge 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
Inhibiteurs des canaux calciques	Amlodipine (Norvasc®) Félodipine (Plendil®, Renedil®) Nifédipine (Adalat XL®) Diltiazem (Cardizem CD®, Tiazac®) Vérapamil (Isoptin®)	<ul style="list-style-type: none"> Abaisse la tension artérielle Ralentit la fréquence cardiaque (diltiazem, vérapamil) Aide à prévenir l'angine Régularise le rythme cardiaque (diltiazem, vérapamil) 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®) Hydromorphone (Dilaudid®)	<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

Classe de médicaments	Nom des médicaments	Action des médicaments	Effets indésirables potentiels
Sédatifs/ Somnifères	Oxazépam (Serax®) Lorazépam (Ativan®)	<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 éthacrynone (Edecrin®) Furosémide (Lasix®) Hydrochlorothiazide (HCTZ, HydroDiuril®) Métolazone (Zaroxolyn®)	<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
Statines	Atorvastatine (Lipitor®) Lovastatine (Mevacor®) Pravastatine (Pravachol®) Rosuvastatine (Crestor®) Simvastatine (Zocor®)	<ul style="list-style-type: none"> Diminue le taux de cholestérol LDL (« mauvais » cholestérol) Réduit le risque de crise cardiaque 	<ul style="list-style-type: none"> Constipation, flatulences Indigestion Légère altération de la fonction hépatique Douleurs musculaires - avisez votre médecin
Anticoagulants	Apixaban Dabigatran (Pradax®) Rivaroxaban (Xarelto®) Warfarine (Coumadin®)	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)

Classe de médicaments	Nom des médicaments	Action des médicaments	Effets indésirables potentiels
Antiagrégants plaquettaires	AAS (Aspirine [®] , Aspirine [®] entérosoluble) Clopidogrel (Plavix [®]) Prasugrel (Effient [®]) Ticagrelor (Brilinta [®])	<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'écchymoses (bleus) Troubles digestifs (nausées, diarrhée, brûlures d'estomac)
Antiarythmiants	Amiodarone (Cordarone [®]) Dronédarone (Multaq [®]) Sotalol (Sotacor [®])	<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 Légère altération de la fonction hépatique Atteinte pulmonaire (rare) Fatigue Sensation de vertige et étourdissements Dépression Respiration sifflante

Médicament anticoagulant (Coumadin®)

Si vous prenez le médicament anticoagulant Coumadin®, 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®. Vous pouvez manger avant ces analyses sanguines.
- La secrétaire du chirurgien vous appellera le jour de votre analyse sanguine pour confirmer la dose de Coumadin®.
- Si vous n'avez pas de nouvelles de la secrétaire du chirurgien le jour de votre analyse, continuez avec la même dose de Coumadin® 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® à la même heure chaque jour : 17 h 30.
- Si vous oubliez une dose de Coumadin®, veuillez appeler au bureau du chirurgien dès le lendemain.
- 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®.
- Assurez-vous d'avoir un régime alimentaire normal et bien équilibré.

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®, 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.
- Évitez de boire plus de 1 oz d'alcool par jour.

Conseils sur la nutrition

Les 5 principaux conseils sur la nutrition

1. Prenez vos repas à intervalles réguliers. Essayez de manger toutes les 4 à 6 heures. Prenez une collation santé si vous avez faim.
2. Incluez des fruits et des légumes à chaque repas.
3. Assurez-vous d'inclure des aliments d'au moins 3 groupes alimentaires à chaque repas.
4. Privilégiez les aliments frais et à faible teneur en sodium.
5. Optez pour des huiles végétales non hydrogénées.

Si vous ne pouvez pas manger un repas complet OU si vous perdez du poids :

- Essayez de manger toutes les 2 ou 3 heures.
- Prenez un repas léger ou une collation. Quand vous avez faim, n'attendez pas « l'heure du repas ».
- Chaque bouchée compte.
- Choisissez des aliments riches en calories et en nutriments, comme des noix, des graines et des avocats.
- Utilisez généreusement les gras sains, comme la margarine non hydrogénée, l'huile d'olive, l'huile de canola et l'huile de maïs.
- Choisissez des aliments faciles à manger, comme du yogourt, du poisson, des viandes tendres, des pâtes de blé entier et des fruits en conserve.

Si vous perdez du poids :

Pensez à manger des produits laitiers entiers et des viandes grasses jusqu'à ce que votre appétit s'améliore. Si vous n'êtes pas capable de manger, essayez les suppléments nutritionnels comme Boost®, Ensure® ou le substitut Breakfast Anytime®!

Les protéines aident l'organisme 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 (dans la section des fruits et légumes en épicerie);
- Noix, graines et beurre d'arachide naturel
- Produits laitiers – lait, yogourt, fromage et poudings;
- Œufs, blancs d'œufs ou produits Naturegg Break Free^{MC}.

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.
- Utiliser des services de repas à domicile 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 régulièrement.
- Essayez de manger quelques craquelins nature dès que vous commencez à vous sentir nauséux.
- Si possible, tenez-vous loin de la cuisine quand les aliments cuisent.
- Vous pourriez trouver plus facile de manger des aliments froids.

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.

Dès que vous retrouverez l'appétit, il est important d'avoir une alimentation saine pour le cœur tel qu'expliqué dans le *Guide pour un mode de vie sain pour le cœur* de l'Institut de cardiologie.

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 au moins 7 portions de fruits et légumes par jour.
 - 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 6 à 8 tasses (1,5 à 2 litres) de liquide par jour. (Si vous devez restreindre votre consommation de liquide, suivez vos lignes directrices)
- Pour obtenir plus de renseignements, consultez le *Guide alimentaire canadien* que vous pouvez vous procurer en appelant au 613 957-8329 ou en vous rendant sur le site Web de Santé Canada au www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/index-fra.php.

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.

Diabète

Si vous avez le diabète, bien gérer votre glycémie aide à vous rétablir. Suivez le plan nutritionnel sain pour le cœur et consultez les renseignements additionnels sur le diabète aux pages 17 et 28 du *Guide pour un mode de vie sain pour le cœur*.

Ressources pour une alimentation saine pour le cœur

Ateliers sur la nutrition

La diététiste de l’Institut de cardiologie propose une série d’ateliers interactifs couvrant toute une gamme de sujets pour vous aider à :

- Développer les aptitudes nécessaires à l’adoption d’une alimentation saine pour le cœur;
- En apprendre davantage sur le gras, le cholestérol, les fibres et le sel;
- Apprendre à lire et à comprendre les étiquettes alimentaires;
- Planifier des repas santé;
- Gérer votre diabète;
- Fixer des objectifs réalistes pour une saine gestion du poids.

Les ateliers sont ouverts à tous les patients et à leur famille ainsi qu’aux membres du public intéressés par la nutrition saine pour le cœur. Les ateliers durent 60 minutes et sont offerts la semaine et la fin de semaine.

Les ateliers sont gratuits. Pour vous inscrire, composez le 613 761-4753.

Le calendrier des ateliers est disponible à l’Institut de cardiologie ou sur notre site Web au
www.ottawaheart.ca/content_documents/Heart_Healthy_Calendar_Apr-Jun_2013-FRENCH.pdf.

Livres et livres de recettes

- Light Hearted at Home: The Very Best of Ann Lindsay.
Lindsay, Ann. (2010)
- HeartSmart. The best of heart-smart cooking. Stern, Bonnie. (2006)
- 500 Best Healthy Recipes. Roblin, Lynn. (2006)
- American Heart Association Low-Salt Cook Book.
American Heart Association. (2006)
- Hold the Salt. Tilley, Maureen. (2009)

- Choice Menus Presents: Meal Planning with Recipes for One or Two People. Hollands, Margorie. (2004)
- Coping with Cholesterol *En vente au coût de 5 \$ à la bibliothèque. Mansfield, Beth et McPherson, Ruth. (2005)
- Habitudes santé pour un poids santé. Fondation des maladies du cœur du Canada. (2005)
- La cuisine légère d'Anne Lindsay. Lindsay, Anne. (2002)

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>
- Association canadienne du diabète - www.diabetes.ca
- American Heart Association - www.americanheart.org
- Saine alimentation Ontario - www.sainealimentationontario.ca

Registre de votre programme d'activité physique

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.

Votre physiothérapeute a mis au point un programme d'activité physique, comprenant une séance d'exercice matinale 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.

Attendez-vous à :

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

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 ne pouvez éviter des collines, marchez plus lentement en montant.

Alimentation : Il vaut mieux attendre 1 heure ou 2 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 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. Essayez de maintenir les épaules vers l'arrière. Évitez de 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.

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. Refaites l'exercice avec l'autre jambe.



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 9-1-1 ou rendez-vous au Service des urgences le plus proche. Téléphonez à la coordonnatrice des soins infirmiers au 613 761-4708 (jour et nuit).

Votre programme d'activité

Le jour de votre retour à la maison, vous devez vous reposer. Le lendemain, faites vos exercices en matinée (voir pages 40 à 43) et passez le reste de la journée tranquille à la maison.

Le surlendemain, commencez votre programme de marche :

- Faites 2 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, 2 fois par jour, à un rythme confortable.
 - Quand vous pouvez 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.
- Si vous avez des questions au sujet de votre programme d'exercices, laissez un message à votre physiothérapeute au 613 798-5555, poste 13102.
- Physiothérapeute : _____

Réadaptation cardiaque

La réadaptation cardiaque est un programme d'exercices, d'éducation et de consultation qui vous aidera à intégrer un mode de vie sain pour le cœur à votre vie quotidienne. Avant de quitter l'hôpital, assurez-vous qu'on vous a remis un document d'information sur la réadaptation cardiaque ou que vous avez un rendez-vous au Service de réadaptation cardiaque.

Vous trouverez de plus amples renseignements dans la section « Patients et familles » du site Web de l'Institut de cardiologie. Si vous avez des questions

sur la réadaptation cardiaque, n'hésitez pas à communiquer avec nous au 613 761-4572.

Prenez note de votre rétablissement et de votre niveau d'activité dans le Registre de santé et d'activité. Il vous aidera, vous et votre équipe soignante, à voir vos progrès.

Registre de santé et d'activité

Date	Exercices en matinée (voir p. 40) : ✓ une fois terminés	Minutes recommandées par marche	Journal de marche (min) matin/après-midi	Étirement des mollets : ✓ une fois terminés	Commentaires ou problèmes
Retour à la maison	Jour de repos				
	p. ex. ✓	aucune	-----	-----	aucun
	p. ex. ✓	minutes			p. ex. ✓
		minutes			

Registre de santé et d'activité

Registre de santé et d'activité

Registre de santé et d'activité

Programme d'exercices en matinée

Exercices respiratoires

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

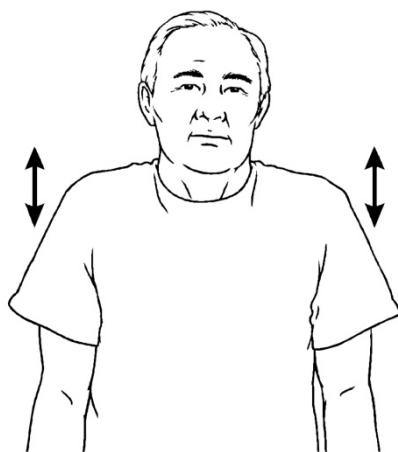
- Inspirez le plus profondément possible par le nez et expirez par la bouche.
- Gardez une bonne posture.
- Répétez l'exercice cinq fois.
- Vous pouvez essayer de tousser après cet exercice pour aider à dégager le mucus de vos poumons.



Exercices pour les épaules

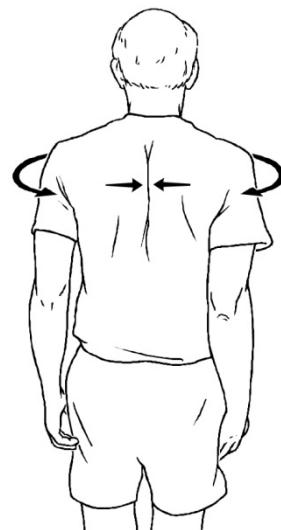
Levez les épaules le plus haut possible, puis détendez-les en les abaissant.

- Répétez l'exercice 3 fois.



Rapprochez vos omoplates le plus possible jusqu'à ce que vous sentiez un étirement devant la poitrine.

- Répétez l'exercice 3 fois.



Exercices d'étirement pour le cou

En regardant droit devant vous, tournez lentement la tête pour regarder le plus loin possible par-dessus votre épaule.

- Restez en position pendant 3 secondes.
- Faites le même mouvement de l'autre côté.
- Répétez l'exercice 3 fois.



En gardant la tête vers l'avant et les épaules abaissées

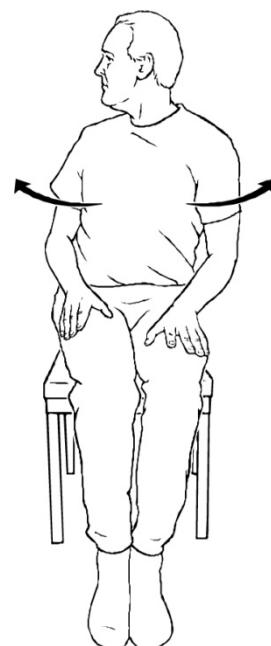
- Descendez votre oreille vers votre épaule jusqu'à ce que vous sentiez un étirement du côté du cou.
- Restez en position pendant 3 secondes.
- Faites le même mouvement de l'autre côté.
- Répétez l'exercice 3 fois.



Rotation du tronc

Croisez les bras sur la poitrine.

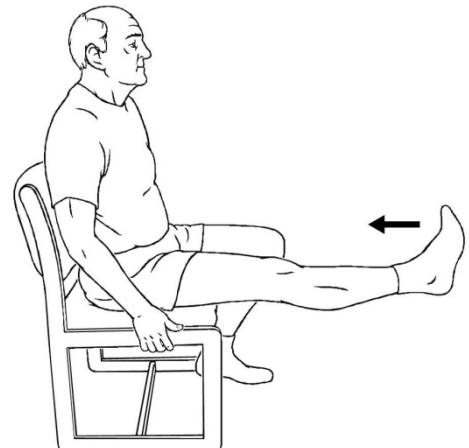
- Tournez légèrement le tronc d'un côté et gardez la position pendant 3 secondes.
- Faites le même mouvement de l'autre côté.
- Répétez l'exercice 3 fois.



Exercices pour les chevilles

En position assise, le dos droit et les mains sur les cuisses ou sur les côtés.

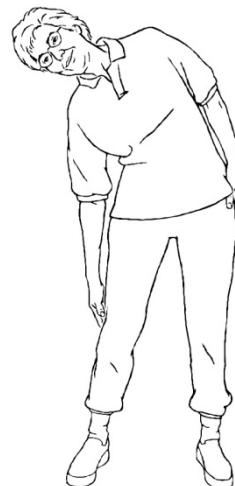
- Dépliez le genou en pointant les orteils vers vous.
- Vous sentirez un étirement dans les muscles du mollet et de la cuisse.
- Fléchissez et allongez la cheville 3 fois, puis abaissez lentement votre jambe.
- Répétez 5 à 10 fois avec chaque jambe.



Pencher le tronc

En position droite, les bras de chaque côté, penchez le haut du corps sur le côté.

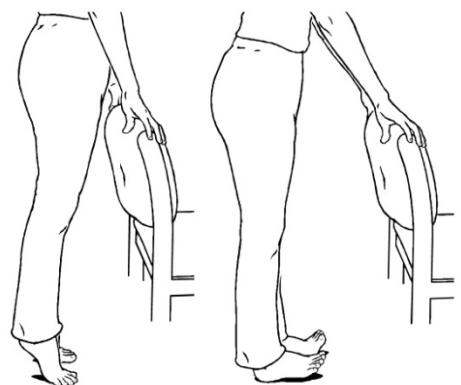
- Expirez en vous penchant et inspirez en vous relevant, puis faites une pause à cette position.
- Faites le même mouvement de l'autre côté.
- Répétez l'exercice 3 fois de chaque côté.



Élévation talon-orteils

En position debout, en prenant appui sur une surface solide, les pieds légèrement écartés et les genoux droits.

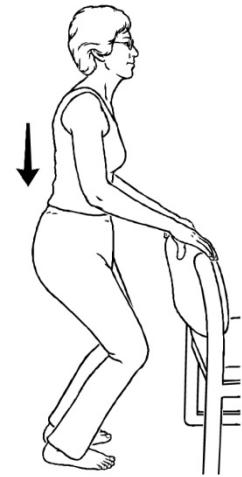
- Montez sur le bout des orteils, puis redescendez lentement les talons.
- Soulevez les orteils en roulant sur les talons, puis redescendez lentement les orteils.
- Répétez 5 à 10 fois.



Légère flexion des jambes

En prenant appui sur une surface solide, les pieds écartés parallèlement aux épaules et le dos droit.

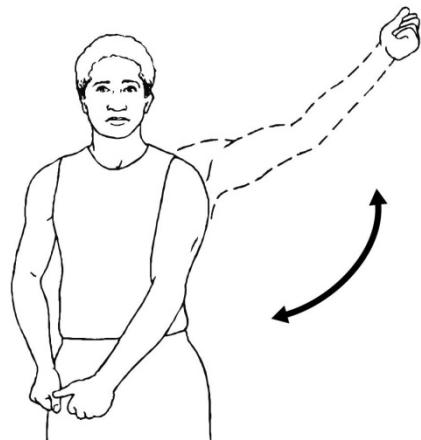
- Fléchissez légèrement les genoux et les hanches **en gardant les talons au sol**.
- Revenez à la position debout.
- Répétez 5 à 10 fois.



Exercice de respiration en position debout

En position droite, les deux mains sur la hanche droite.

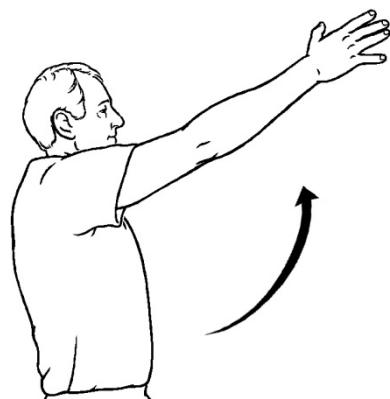
- Soulevez votre bras gauche de côté le plus haut possible.
- Abaissez votre bras et ramenez votre main en position sur votre hanche droite.
- Inspirez en levant le bras, expirez en baissant le bras.
- Répétez l'exercice 3 fois.
- Faites le même exercice avec l'autre bras.



Exercice de respiration en position debout

En position droite, les bras détendus le long du corps.

- Inspirez en levant le bras devant vous le plus haut possible.
- Expirez en rabaissez votre bras.
- Répétez l'exercice 3 fois.
- Faites le même exercice avec l'autre bras.



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 :

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Étapes suivantes

Messages clés	<ul style="list-style-type: none">• Inscrivez-vous à un programme de réadaptation cardiaque.• Utilisez le <i>Guide pour un mode de vie sain pour le cœur</i> 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 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 les cases correspondant aux vaccins que vous avez reçus et, si possible, indiquez la date de vaccination.

Vaccin	Date
<input type="checkbox"/> Grippe	
<input type="checkbox"/> Pneumonie	
<input type="checkbox"/> Tétanos	
<input type="checkbox"/> Hépatite	

Énumérez tous les médicaments d'ordonnance que vous prenez actuellement ainsi que les médicaments en vente libre (sans ordonnance), tels les vitamines, l'aspirine, le Tylenol® et les herbes médicinales (comme le ginseng, le ginkgo biloba et l'herbe St-Jean). Incluez les médicaments d'ordonnance que vous prenez au besoin (comme la nitroglycérine ou le Viagra®).

Notes

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. Le système vous posera des questions sur vos symptômes et les progrès que vous avez réalisés à la maison. Si vous avez des problèmes, le système en informera l'infirmière, qui vous téléphonera.

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 ». Les questions permettent d'évaluer vos progrès. Du lundi au vendredi, les réponses enregistrées dans une base de données sont passées en revue par une infirmière qui communiquera avec vous si un suivi plus approfondi est nécessaire. Les appels seront générés 3 et 10 jours après votre congé. Vous n'avez pas à rester près du téléphone, car le système essaiera de vous joindre à 3 reprises. Un membre de votre famille peut prendre l'appel pour vous, en particulier au jour 3 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 613 761-4708. En dehors de ces heures et les fins de semaine, vous pouvez joindre la coordonnatrice des soins infirmiers au 613 761-4708.