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

Le rétablissement après une intervention chirurgicale cardiaque



GUIDE À L'INTENTION DES PATIENTS ET PROCHES AIDANTS

À propos de ce guide

Ce guide, le webinaire, les outils de suivi qui vous ont été remis ainsi que vos discussions avec votre équipe soignante vous donneront, à vous et à vos proches, l'information dont vous avez besoin pour amorcer votre rétablissement.

Ce guide est aussi accessible au ottawaheart.ca/retablissement-chirurgie-cardiaque.

Pour voir les dates et heures du webinaire « Rétablissement à la suite d'une intervention chirurgicale cardiaque », voir : ottawaheart.ca/calendrier.

© Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa, 2026

Le présent guide à l'intention des patients et des familles ainsi que son contenu appartiennent 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 à communications@ottawaheart.ca.

Cette publication est aussi disponible en anglais sous le titre | *This document is also available in English under the title: Recovering from Your Heart Surgery*

UOHI 69 (Dernière mise à jour : 11/2026)

Veuillez apporter ce guide à vos rendez-vous à l'Institut de cardiologie

Nom du patient : _____

Chirurgien : _____ Tél. : _____

IMPORTANT

Si vous éprouvez l'un ou l'autre des symptômes suivants pendant votre convalescence, **COMPOSEZ LE 911 OU RENDEZ-VOUS AU SERVICE DES URGENCES LE PLUS PROCHE.**

- Difficulté soudaine à respirer ou essoufflements soudains
- Malaise et accélération du rythme cardiaque
- Douleur intense et soudaine à la poitrine
- Changement soudain dans votre vision ou signes d'un accident vasculaire cérébral (AVC) : difficulté à parler, engourdissement ou faiblesse au visage, aux bras ou aux jambes

Si quelque chose change dans votre état après votre sortie de l'hôpital, **mais que ce n'est pas une urgence**, appelez le bureau de votre chirurgien ou la coordonnatrice des soins infirmiers au 613-696-7000 poste 0.

La coordonnatrice des soins infirmiers peut répondre à vos questions et inquiétudes avant, pendant et après votre hospitalisation. Elle est disponible jour et nuit et rappelle généralement le même jour.

Par exemple, appelez-nous si :

- Une ou plusieurs de vos incisions ont l'air infectées.
- Vos essoufflements augmentent au repos, vous réveillent la nuit ou vous obligent à surélever votre tête avec des oreillers de plus.
- Vous ressentez de nouveaux vertiges ou tout nouveau symptôme qui ne constitue pas une urgence.
- Vous avez des antécédents de chirurgie valvulaire ou d'insuffisance cardiaque et vous remarquez des signes de rétention d'eau comme une prise de poids rapide (2 lb/1 kg en 24 heures ou 5 lb/2 kg en 1 semaine), une augmentation des essoufflements ou les pieds qui enflent.

Table des matières

À propos de ce guide **2**

Détails de votre opération **5**

Chirurgie valvulaire : précautions particulières 7

Le retour à la maison après l'opération **10**

Avant et après le congé 10

Soins de l'incision 10

Précautions après une sternotomie 12

Chirurgie à effraction minimale 16

Autres précautions pour tous les patients 17

La convalescence **18**

Problèmes courants durant la convalescence 18

Reprise de vos activités habituelles 22

Votre programme d'activité physique **23**

Réadaptation cardiovasculaire **32**

Conseils sur l'alimentation **34**

Tabac, cannabis et alcool **38**

Appels automatisés **40**

Gérer vos médicaments en toute sécurité **42**

Conseils à la famille et aux proches aidants **55**

Santé cardiaque des femmes **56**

Association des anciens patients **58**

Détails de votre opération

Date de l'opération : _____

Pontage aortocoronarien : Oui_____ Non_____ Sans objet _____

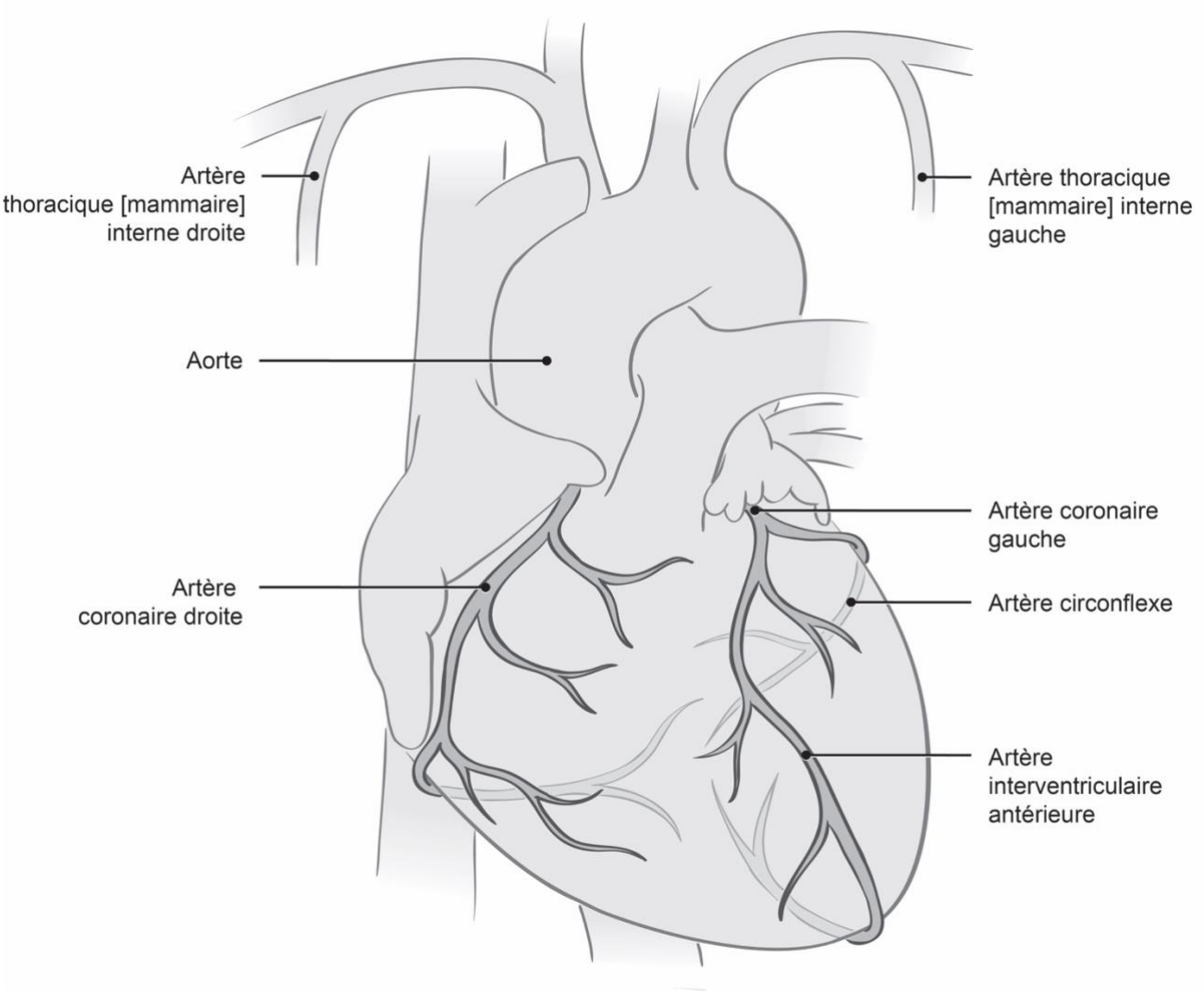
Effraction minimale_____ Sternotomie_____

Greffons utilisés :

Artère thoracique interne/artère mammaire : _____

Artère radiale : _____

Veines/autre : _____



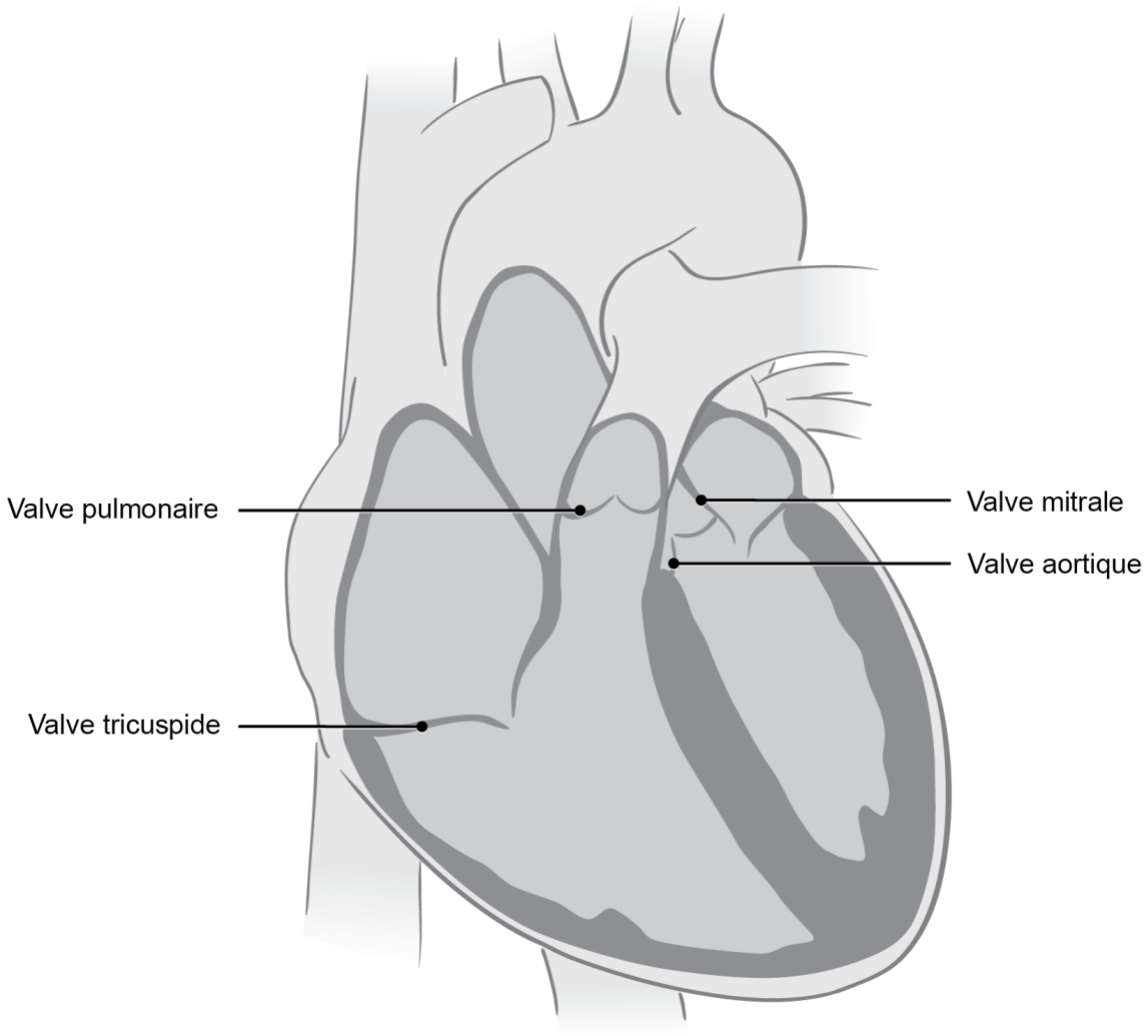
Chirurgie valvulaire : Oui _____ Non _____ Sans objet _____

Effraction minimale_____ Sternotomie_____

Valve mitrale : Réparation _____ Remplacement _____

Valve aortique : Réparation _____ Remplacement _____

Autre(s) valve(s) _____



Chirurgie valvulaire : précautions particulières

Prévenir les complications

Après votre sortie de l'hôpital, alors que votre corps se remet de l'opération et s'adapte à la nouvelle valve ou à la réparation, il est important de vous peser chaque matin avant le déjeuner. Si vous prenez plus de 2 lb (1 kg) en 24 heures ou de 5 lb (2 kg) en une semaine, appelez votre chirurgien ou votre infirmière. Une prise de poids rapide est un signe de rétention d'eau. Signalez aussi tout autre symptôme que vous ressentez. Par exemple : des essoufflements qui empirent, vous réveillent la nuit ou vous obligent à surélever votre tête avec des oreillers de plus pour dormir; les pieds qui enflent; ou tout signe d'infection.

Prévenir les infections associées aux soins dentaires

Les bactéries dans votre bouche peuvent entrer dans la circulation sanguine par vos gencives et causer une infection des tissus et des valves cardiaques appelée « endocardite infectieuse ». Vous pouvez réduire ce risque en maintenant une bonne hygiène de la bouche et des dents (brossage, soie dentaire et rendez-vous réguliers chez le dentiste).

N'oubliez pas de dire à votre dentiste que vous avez subi une chirurgie valvulaire.

Important :

- Évitez d'aller chez le dentiste pendant au moins six mois après votre opération, à moins d'une urgence (ex. mal de dents ou abcès).
- Vous **devez** prendre des antibiotiques avant tout traitement ou nettoyage dentaire dès maintenant et jusqu'à la fin de vos jours.
- Votre dentiste ou médecin de famille doit vous remettre une ordonnance pour vos antibiotiques avant tout rendez-vous dentaire.

Les symptômes d'endocardite infectieuse peuvent apparaître soudainement en quelques jours ou plus lentement en l'espace de quelques semaines. Parmi les symptômes possibles :

- Fièvre, frissons, transpiration, sueurs nocturnes
- Manque d'énergie ou faiblesse sans raison connue
- Douleur aux articulations et aux muscles sans raison connue
- Perte de poids sans raison connue

Si vous présentez un ou plusieurs de ces symptômes, vous devez vous faire évaluer par un professionnel de la santé dès que possible.

Prévenir les autres infections

Votre peau vous protège des infections. En cas de coupure ou de fissure dans votre peau, surveillez la plaie de près. Contactez immédiatement votre médecin si :

- Un abcès se développe.
- Une coupure devient enflée ou sensible, ou laisse échapper du pus.
- Vous soupçonnez la présence de toute autre infection, y compris une infection urinaire.

Évitez :

- Tout nouveau tatouage ou piercing
- Les injections intraveineuses à l'aide d'aiguilles souillées

*Si vous prenez du Coumadin (warfarine), consultez la page 54 pour des instructions précises.

Informer vos fournisseurs de soins

Il est important d'informer tous les fournisseurs de soins de santé que vous consultez que vous avez subi une intervention valvulaire. Si vous n'avez pas de bracelet d'alerte médicale, vous pouvez demander à votre médecin ou à votre pharmacie s'il s'agit d'une bonne option pour vous. Vous pouvez y ajouter d'autres renseignements médicaux pertinents, comme vos allergies.

Autre opération : _____

Autre(s) intervention(s)

Le retour à la maison après l’opération

Avant et après le congé

La récupération à l’hôpital

En général, la durée du séjour à l’hôpital après une opération cardiaque est de quatre à cinq jours pour une sternotomie (incision au milieu de la poitrine) et de deux à trois jours pour une intervention à effraction minimale (petite incision sous une côte ou un muscle pectoral). Dès que vous êtes capable de vous lever et de marcher dans le couloir, vous devriez vous préparer à rentrer à la maison bientôt.

Date et heure du congé

Habituellement, votre infirmière et votre équipe soignante vous informeront de votre congé la veille de votre départ. Il est important que votre famille soit prête à venir vous chercher le lendemain. L’heure du départ est généralement fixée à 9 h. Un membre du personnel infirmier vous confirmera l’heure exacte. Assurez-vous d’avoir des vêtements et des chaussures pour rentrer chez vous.

Les deux premières semaines

Il est important que quelqu’un reste avec vous la majeure partie du jour et de la nuit pendant les deux premières semaines après votre retour à la maison. Vous aurez besoin qu’on vous reconduise à vos rendez-vous. Vous aurez aussi besoin d’aide pour l’épicerie et vos repas, et peut-être pour vos premières douches. Vous n’aurez pas beaucoup d’énergie. La plupart des gens n’ont pas besoin de services infirmiers une fois rentrés chez eux.

Si vous n’avez pas d’aide à la maison ou si vous vivez seul(e), vous pourriez demander à un membre de votre famille ou à un(e) amie(e) de rester avec vous les deux premières semaines. Si vous croyez avoir du mal à trouver quelqu’un, parlez-en à votre infirmière. Une travailleuse sociale pourra discuter des options possibles avec vous. Si vous avez déjà reçu votre congé et avez du mal à obtenir de l’aide, appelez l’équipe de réadaptation cardiovasculaire pour parler à la travailleuse sociale, au 613-696-7068.

Soins de l’incision

Il est très important de garder votre incision propre et sèche après l’opération. Examinez votre incision avant de quitter l’hôpital et tous les jours par la suite. Vous pouvez demander à un membre de votre famille ou à un proche aidant de le faire aussi. Vous pouvez également prendre votre incision en photo pour pouvoir suivre la cicatrisation chaque jour. Vous saurez ainsi si la plaie guérit normalement. Si vous notez des signes inquiétants, appelez-nous immédiatement. Si vous n’avez pas examiné votre incision avant de quitter l’hôpital, faites-le tout de suite.

La plupart des patients quittent l'hôpital sans pansement sur leur incision. La plaie est donc à l'air libre. Il ne faut ni la toucher ni la gratter. La croûte qui la recouvre est un pansement naturel qui aide à la cicatrisation. Il est important que rien ne frotte contre cette croûte pour ne pas causer d'irritation. L'incision doit rester propre et sèche. N'y mettez pas de crème, de lotion, de poudre ou d'huile afin d'éviter toute infection.

Si vous avez besoin des services d'une infirmière pour changer votre pansement après votre sortie de l'hôpital, nous pouvons prendre les arrangements nécessaires avant votre retour à la maison. Si vous avez recours à ces services, continuez d'examiner votre incision chaque jour. Si votre incision semble pire qu'à votre sortie de l'hôpital, communiquez avec nous immédiatement.

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

Il est normal que l'incision sur votre poitrine :

- Soit légèrement enflée sur le dessus
- Soit sensible et légèrement rouge
- Soit bosselée
- Démange ou tiraille
- Soit engourdie ou pique à certains endroits

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 peut augmenter pendant la journée.

Dès que vous vous assoyez, surélevez votre pied au niveau de votre taille. Un repose-pied n'est pas suffisant pour réduire l'enflure. Ne croisez pas les jambes. L'enflure peut prendre un certain temps à partir : de quelques semaines à quelques mois.

Si l'artère de votre poignet (artère radiale) 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 enfle beaucoup et la peau semble tendue. Le risque d'infection est toujours une préoccupation après une intervention chirurgicale.

Communiquez tout de suite avec le bureau de votre chirurgien ou la coordonnatrice des soins infirmiers chirurgicaux si votre incision est :

- Plus douloureuse
- Plus enflée qu'au moment où vous avez quitté l'hôpital
- Ouverte et se creuse
- Rouge et sensible

Appelez-nous aussi si vous faites de la fièvre ou si la plaie suinte, laisse échapper du pus ou coule beaucoup.

Précautions après une sternotomie

À moins que vous n'ayez subi une opération à effraction minimale (voir p. 16), vous avez une incision au milieu de la poitrine. C'est ce qu'on appelle une sternotomie. Votre sternum (os au milieu de la poitrine) a été ouvert et il est important de le protéger. La guérison prendra de six à huit semaines.



Signes d'une guérison normale

- La douleur au sternum diminue.
- Aucun craquement, claquement ou instabilité du sternum
- Aucun signe d'infection

Il est important de protéger votre sternum lorsque vous toussez ou éternuez en croisant les bras contre votre poitrine et en exerçant une pression avec votre coussin d'appui sternal (« teddy ») s'il est à portée de main. Cette précaution vous aidera à guérir.

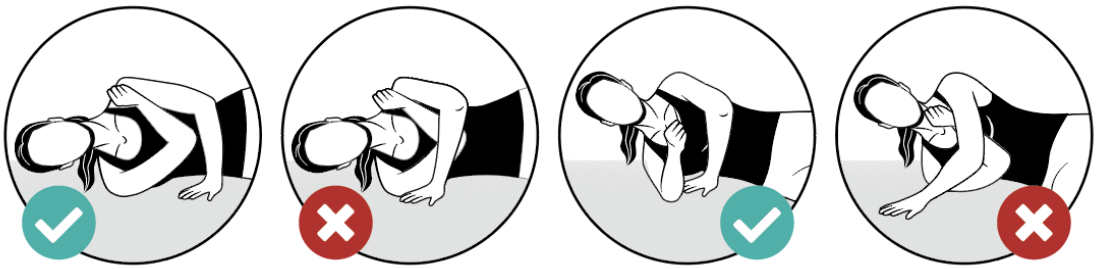
Votre équipe soignante vous dira quel ensemble de précautions sternales vous devez suivre : habituelles ou allégées.

Précautions allégées

- Ne rien pousser, tirer ou soulever pesant plus de 10 à 20 lb (4 à 9 kg).
- Vous pouvez vous aider de vos bras ou de vos coudes pour changer de position (ex. pour vous lever d'un fauteuil) **pourvu qu'ils restent près de votre corps.**
- Vous pouvez bouger vos épaules/omoplates librement si vous n'avez aucune douleur (une à la fois ou les deux en même temps).
- Suivez ces précautions le temps que le sternum guérisse (généralement six semaines).

Passer de la position couchée à la position assise

- Gardez les mains et les coudes près du corps.
- Pliez les genoux et tournez-vous d'un bloc sur le côté.
- Contractez les abdominaux et redressez-vous en vous appuyant sur une main/un coude et en pressant les jambes contre le côté du lit.



Passer de la position assise à la position debout

- Pour vous lever, appuyez les mains près de vos cuisses ou sur vos genoux.
- Pour vous asseoir, appuyez vos mains de chaque côté de vos hanches et descendez lentement.
- N'utilisez pas les appuie-bras.



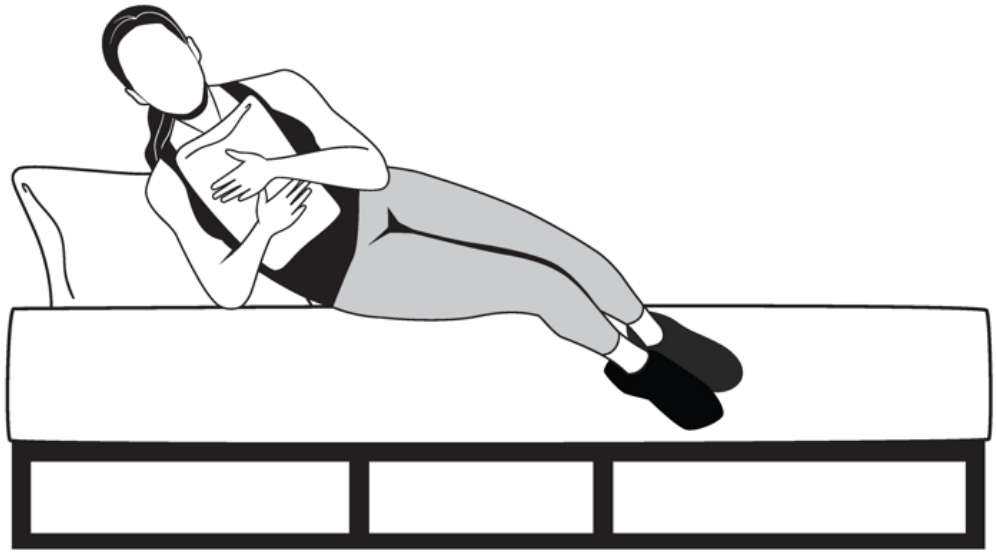
Précautions habituelles

D’après votre chirurgien, vous avez besoin de prendre les précautions habituelles pour aider votre incision et votre sternum à bien guérir.

- Ne rien pousser, tirer ou soulever pesant plus de 10 lb (4 kg).
- Évitez le plus possible d’utiliser vos bras et vos coudes pour changer de position (ex. pour vous lever ou vous asseoir).
- Vous pouvez bouger les épaules (une à la fois ou les deux en même temps) si vous n’avez aucune douleur, mais ne serrez pas les omoplates au-delà de la position neutre (ex. n’envoyez pas les coudes vers l’arrière).
- Suivez ces précautions le temps que le sternum guérisse (généralement huit semaines).

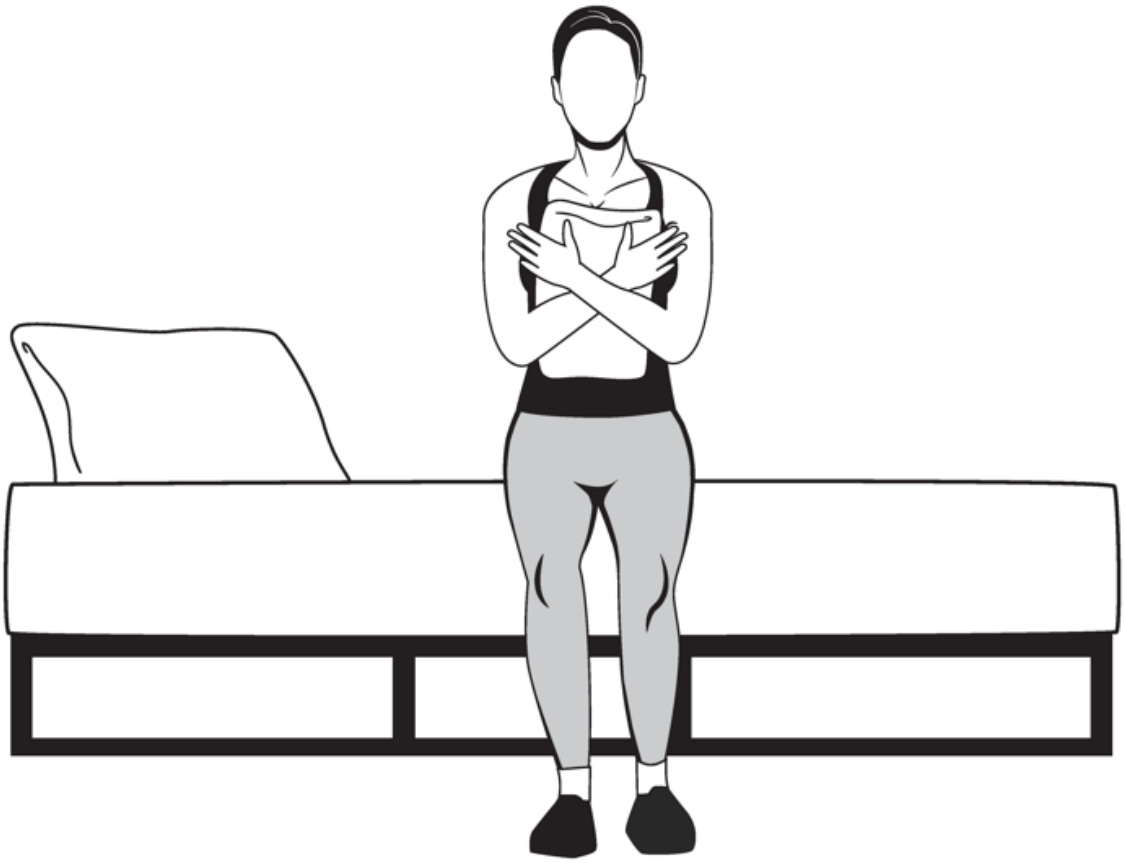
Passer de la position couchée à la position assise

- Pliez les genoux et croisez les bras contre votre poitrine par-dessus votre coussin d’appui sternal.
- Tournez-vous d’un bloc sur le côté et laissez vos jambes pendre au bord du lit.
- Pour vous asseoir, contractez vos abdominaux et poussez légèrement contre le lit avec le coude.
- N’utilisez pas vos mains.
- Tirez avec les jambes en les pressant contre le côté du lit.



Passer de la position assise à la position debout

- Croisez les bras contre votre poitrine par-dessus votre coussin sternal.
- Glissez vos fesses jusqu'au bord du lit ou du fauteuil en vous balançant d'un côté à l'autre.
- La tête droite, penchez-vous vers l'avant jusqu'à ce que votre nez dépasse vos orteils.
- Utilisez vos jambes pour décoller vos hanches du lit ou du fauteuil, dépliez les genoux et redressez-vous.
- N'utilisez pas vos mains.



Il est important de bien maîtriser ces techniques avant de quitter l'hôpital. Consultez votre infirmière ou votre physiothérapeute.

Soutien-gorge

Si l'incision se trouve sur votre sternum et que votre poitrine est de taille C ou plus, vous devez porter un soutien-gorge souple qui s'attache par l'avant. Portez-le pendant la majeure partie du jour et de la nuit (même pour dormir) afin d'éviter que le poids de vos seins n'étire l'incision et la peau du sternum, et ce, pendant huit semaines après votre opération. Le soutien-gorge favorise la cicatrisation et atténue la douleur. Il doit être confortable et bien soutenir la poitrine.

Vous pouvez mettre un morceau de gaze propre sur votre incision pour protéger la croûte, éviter le frottement et prévenir l'irritation causée par le bas du soutien-gorge. Vous pouvez également utiliser un morceau de gaze pour absorber l'humidité entre les seins et garder l'incision propre et sèche. Remplacez la gaze tous les jours.

Chirurgie à effraction minimale

Il est parfois possible d'opérer en passant par une petite incision sous le sein ou le muscle pectoral au lieu d'ouvrir le sternum. Cette approche dite « à effraction minimale » n'est possible que dans certains cas.

Avantages de la méthode à effraction minimale :

- Pas d'ouverture du sternum
- Hospitalisation moins longue
- Retour plus rapide aux activités habituelles
- Perte de sang moindre
- Risque d'infection moindre
- Cicatrice moins importante

Récupération

La courte durée de la convalescence est un des grands avantages des opérations à effraction minimale. Souvent, les patients peuvent rentrer chez eux au bout de deux ou trois jours. Ils peuvent bouger librement et reprendre leurs activités habituelles en quelques semaines, sans avoir à suivre de précautions sternales. Pour de l'information et des vidéos sur la chirurgie à effraction minimale, voir : ottawaheart.ca/fr/mics.

Soins de l'incision

Si vous avez une incision sous le muscle pectoral ou le sein, vous remarquerez une certaine enflure au-dessus et en dessous de l'incision du côté gauche de votre poitrine. Il faudra un certain temps avant que cette enflure diminue. Vous pourriez aussi ressentir un engourdissement pendant un certain temps et une sensation de « piqûre d'épingle » à mesure que l'enflure diminue. Pour les signes d'infection, voir la page 12.

Autres précautions pour tous les patients

Exercices de respiration et de toux

Beaucoup de patients disent se sentir essoufflés après cette opération. Continuez à faire les exercices de respiration et de toux que vous avez appris à l'Institut de cardiologie. Faites-les trois ou quatre fois par jour pendant les premières semaines. Utilisez votre coussin d'appui sternal pour protéger votre incision et éviter la douleur.

Douche

Prenez votre douche une fois par jour. Les premières fois, demandez à quelqu'un de rester tout près. La douche vous demandera un effort physique et vous aurez peut-être besoin d'aide.

- Ne restez pas trop longtemps sous la douche et ajustez la chaleur de l'eau pour éviter toute douleur.
- Ne mettez pas votre incision directement sous le jet d'eau, car la pression pourrait vous faire mal.
- Utilisez un savon doux pour vous laver comme d'habitude.
- Vous pouvez laisser l'eau savonneuse couler sur l'incision, mais ne frottez pas la croûte qui s'est formée.

Lorsque vous avez terminé, tapotez l'incision avec une serviette propre. Lavez la serviette après chaque utilisation. Les premières semaines, vous sentirez sans doute le besoin de vous reposer après la douche.

S'il y a un pansement sur votre incision, coordonnez le moment de prendre votre douche avec la visite de votre infirmière à domicile.

Il ne faut jamais laisser un pansement mouillé sur une incision. Attendez environ huit semaines avant d'aller nager, de prendre un bain ou d'utiliser un spa. Après ce délai, votre plaie devrait être complètement guérie.

Syndrome postpéricardiotomie

Parmi les symptômes de ce syndrome :

- Sensation de malaise
- Symptômes qui ressemblent à la grippe (douleur généralisée, légère fièvre)
- Douleur vive dans le cou, les épaules, le dos ou les côtes quand vous respirez et qui ne se calme pas avec les médicaments contre la douleur.

Si vous présentez un de ces symptômes, appelez votre chirurgien ou la coordonnatrice des soins infirmiers chirurgicaux.

La convalescence

Se rétablir demande du temps. Souvent plus qu'on ne le pense. Certains jours se passeront mieux que d'autres à mesure que vous avancerez dans votre convalescence.

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, il faut de six à huit semaines après l'opération pour se sentir vraiment mieux.

Durant votre convalescence, il est possible que vous ressentiez les choses suivantes, qui sont toutes des effets normaux d'une intervention chirurgicale.

Problèmes courants durant la convalescence

Fatigue

La fatigue est le problème que les patients mentionnent le plus souvent après une intervention chirurgicale. Le plus grand défi pour la majorité d'entre eux est d'apprendre à économiser leurs forces. En effet, il est important de vous arrêter souvent pour souffler pendant vos marches et vos activités quotidiennes. Planifiez-vous au moins deux périodes de repos chaque jour.

Au bout de trois semaines, la plupart des gens sont capables de marcher lentement pendant 20 minutes, deux fois par jour.

En plus de suivre votre programme de marche, essayez de vous lever et de vous dégourdir les jambes une fois par heure, en journée. L'activité physique vous aidera à vous refaire des forces. N'oubliez pas qu'il peut s'écouler de six à huit semaines avant de retrouver votre énergie.

Problèmes de sommeil

Il est possible que vous ayez du mal à dormir la nuit. Si vous avez mal pendant la nuit, pensez à prendre un médicament antidouleur avant de vous coucher pour mieux dormir. Il est possible que vous ayez besoin à l'occasion d'un somnifère pour vous aider à dormir au cours des deux premières semaines après votre sortie de l'hôpital.

Les réveils fréquents sont le problème dont les patients se plaignent le plus souvent. Faites votre sieste de l'après-midi tôt et essayez de ne pas dormir plus d'une heure. Évitez les siestes après le souper et pensez à diminuer votre consommation de café, thé, boissons énergisantes, boissons gazeuses et autres sources de caféine.

Il vous faudra un peu de temps avant de pouvoir passer une bonne nuit de sommeil après votre départ de l'hôpital. Les patients nous disent qu'il faut une semaine ou deux avant de pouvoir dormir comme avant.

Vous pouvez dormir sur le côté à un angle de 45 degrés au besoin, pourvu que vous évitiez toute douleur. Placez un oreiller contre votre dos et un autre contre votre ventre pour vous empêcher de rouler. Ne dormez pas sur le ventre ou complètement sur le côté pendant au moins huit semaines après une sternotomie.

Voir ottawaheart.ca/10-conseils-readaptation pour notre liste de 10 conseils pour bien dormir.

Douleur et inconfort au niveau des incisions, dans le dos et dans les muscles de la poitrine

Prenez vos antidouleurs régulièrement, avant que la douleur ne soit trop intense, en particulier pendant les premiers jours à la maison. Il est important d'être capable de faire vos activités quotidiennes sans trop de douleur. Prenez aussi vos antidouleurs avant vos exercices ou toute autre activité physique. Nos patients nous disent que prendre leurs antidouleurs en se levant le matin et avant de se coucher le soir les aide à bien maîtriser la douleur.

Transpiration

Il est possible que vous transpiriez davantage, en particulier la nuit. C'est très courant. Si vous faites aussi de la fièvre, appelez le bureau de votre chirurgien ou la coordonnatrice des soins infirmiers chirurgicaux.

Perte de mémoire et problèmes de concentration

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 des 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

Il est très important de bien s'alimenter après une intervention chirurgicale. Vos incisions guériront plus rapidement et vous aurez l'énergie nécessaire pour faire vos exercices. Une alimentation nutritive et riche en protéines réduit le risque d'infection et favorise la guérison, surtout dans les quatre semaines avant et après votre opération. Si vous avez du mal à manger, appelez-nous pour consulter une diététiste.

Consultez notre guide M*ode de vie sain pour le cœur* (ottawaheart.ca/mode-de-vie-sain-pour-le-coeur) et les conseils de nutrition que vous trouverez plus loin dans le présent guide.

Constipation

Si vous n'avez pas de restrictions quant aux liquides, essayez de boire de six à huit tasses (1,5 à 2 litres) d'eau par jour. Marcher et manger des aliments riches en fibres peut aussi vous aider. Consultez la section « Conseils sur l'alimentation » pour en savoir plus sur les fibres. Évitez de forcer aux toilettes pour ne pas exercer de pression sur votre incision. Si la constipation dure plus de deux ou trois jours, demandez à votre pharmacien ou médecin de famille si des médicaments en vente libre pourraient aider.

Humeur instable

Les changements d'humeur sont fréquents après une intervention chirurgicale cardiaque. Les patients disent avoir de bonnes et de mauvaises journées. Gardez à l'esprit qu'il n'est pas facile de se rétablir d'une telle intervention. Il est normal de ressentir du découragement par moment.

Profitez de votre convalescence pour faire des activités qui vous plaisent (lecture, casse-tête, films et émissions de télévision, etc.). Demandez de l'aide et dites précisément de quoi vous avez besoin. Souvent, la famille et les amis ne demandent qu'à aider, mais ne savent pas quoi faire. Vous pourriez leur demander, par exemple, de passer à l'épicerie pour vous, de vous cuisiner un plat que vous aimez particulièrement, de venir faire un peu de ménage chez vous ou de faire marcher votre chien.

Donnez-vous du temps. Évitez d'en faire trop. Il est possible de faire une dépression après une intervention chirurgicale. Si vous avez des symptômes de dépression ou d'anxiété prononcée, vous avez accès à de l'aide. Prenez rendez-vous avec votre médecin de famille dès que possible. Vous pouvez aussi appeler notre équipe de réadaptation cardiovasculaire au 613-696-7068.

Voir ottawaheart.ca/10-conseils-readaptation pour notre liste de 10 conseils pour gérer le stress et la santé émotionnelle.

Vision légèrement brouillée

Vous pourriez avoir la vision légèrement brouillée après votre opération. Ce problème disparaîtra 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.

Essoufflements légers

Si vous avez de légers essoufflements, vous pouvez vous attendre à ce qu'ils diminuent avec le temps et avec la reprise de vos activités. Continuez vos exercices de respiration pour vous aider. Si vous notez une augmentation non urgente de vos essoufflements, appelez-nous le même jour.

Fréquence cardiaque irrégulière (fibrillation auriculaire)

Jusqu'à 40 % des patients ont des épisodes de fibrillation auriculaire après une opération au cœur. Si votre fréquence cardiaque est irrégulière ou si vous faites de la fibrillation auriculaire, nous vous prescrirons sans doute des anticoagulants et des médicaments pour réduire les épisodes de fibrillation auriculaire et le risque d'AVC ou de caillot sanguin.

La fibrillation auriculaire peut faire en sorte que les oreillettes (les cavités supérieures du cœur) n'arrivent pas à se vider complètement du sang qu'elle contienne, ce qui augmente le risque de caillots qui peuvent aller se loger ailleurs dans le corps. Lors de votre rendez-vous de suivi (dans les trois mois suivant votre opération), votre chirurgien réévaluera votre fréquence cardiaque pour déterminer si vous faites encore de la fibrillation auriculaire et si vous avez besoin d'anticoagulants.

Glycémie élevée (personnes atteintes de diabète)

Pendant la convalescence, la glycémie (taux de sucre dans le sang) est souvent plus élevée à cause du stress causé par l'opération et de la diminution du niveau d'activité physique. Il est important d'y voir. Une glycémie trop élevée peut augmenter votre risque d'infection et ralentir le processus de guérison. Votre glycémie devrait se situer entre 4 et 7 mmol/l à jeun et avant les repas.

Veuillez appeler votre équipe soignante en diabète pour de l'aide si vous dépassez les valeurs cibles ou si vous obtenez deux lectures supérieures à 10 mmol/l avant les repas. Si vous n'avez pas d'équipe soignante en diabète, vous pouvez appeler l'infirmière de pratique avancée pour le diabète au 613-696-7000, poste 17111.

Reprise de vos activités habituelles

Conduite automobile et retour au travail

En général, il faut attendre de quatre à six semaines après la sortie de l'hôpital avant de pouvoir recommencer à conduire. Vous ne pourrez pas conduire pendant six à huit semaines après votre opération. À votre rendez-vous de suivi, votre chirurgien vous dira quand vous pouvez recommencer à conduire. Demandez à votre famille ou à votre proche aidant de vous reconduire à vos rendez-vous. En cas de collision, le déploiement du sac gonflable pourrait vous causer de la douleur. Pour éviter ce problème, nous vous recommandons de vous asseoir sur la banquette arrière. Il est important de boucler votre ceinture, que vous soyez à l'avant ou à l'arrière du véhicule.

La plupart des patients sont prêts à retourner au travail de deux à trois mois après leur sortie de l'hôpital, selon la nature de leur emploi. Si vous avez besoin d'une lettre du médecin pour votre employeur ou votre assureur, veuillez appeler le bureau de votre chirurgien après avoir reçu votre congé. Si vous avez besoin d'aide additionnelle pour reprendre le travail, veuillez appeler la conseillère en réadaptation professionnelle au 613-696-7068.

Voyages

Votre état médical peut affecter votre assurabilité et votre capacité de prendre l'avion. Communiquez avec votre assureur et votre équipe soignante pour confirmer que vous pouvez voyager avant de prendre toute réservation.

Relations sexuelles

La reprise de l'activité sexuelle est une décision personnelle. Souvent, au début de la convalescence, on ressent trop de fatigue pour avoir de l'appétit sexuel. Certains médicaments peuvent aussi interférer avec la libido. Ces complications sont habituellement temporaires. En général, si vous pouvez monter deux paliers d'escaliers sans être à bout de souffle, vous pouvez reprendre vos activités sexuelles. Ceci pourrait prendre de quatre à six semaines.

Quand vous commencerez à vous sentir mieux, prévoyez avoir des rapports sexuels à un moment où vous ne ressentez ni fatigue ni douleur. De plus, assurez-vous que votre position pendant les relations ne met pas de pression sur votre incision au sternum et que vous suivez vos précautions sternales. Si vous avez des questions ou des préoccupations, communiquez avec votre équipe soignante.

Visiteurs à la maison

Écourtez les visites et ne recevez qu'une ou deux personnes à la fois. Pour votre bien, dites à vos visiteurs de reporter leur visite s'ils ont un rhume, une grippe ou la diarrhée. Quand vous commencerez votre programme de marche, pensez à inviter votre famille et vos amis à se joindre à vous.

Votre programme d’activité physique

Votre physiothérapeute vous a préparé un programme d’activité physique. Ce programme comprend une séance matinale d’exercices et des marches quotidiennes. Vous devez le suivre pendant les premières semaines suivant votre opération.

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

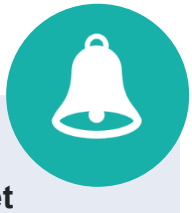
Il pourrait être modifié lorsque vous commencerez votre réadaptation cardiovasculaire, en fonction de vos capacités et de vos objectifs personnels.

L’activité physique régulière vous aidera à :

- Abaisser votre tension artérielle.
- Améliorer votre endurance, votre condition physique et votre niveau d’énergie.
- Améliorer votre taux de cholestérol.
- Gérer votre poids.

Attendez-vous à :

- Ressentir de la fatigue pendant quelques semaines.
- Augmenter graduellement votre niveau d’activité.
- Avoir besoin de fréquentes périodes de repos.



IMPORTANT

Les nausées, maux de tête, étourdissements, douleurs à la poitrine et palpitations sont des réactions anormales à l’exercice.

- Si vous éprouvez l’un ou l’autre de ces symptômes, arrêtez-vous et reposez-vous jusqu’à ce qu’ils s’atténuent.
- Si les symptômes persistent, faites le 911 ou rendez-vous au service des urgences le plus proche.
- Composez le 613-696-7000, faites le 0 et demandez la coordonnatrice des soins infirmiers, disponible jour et nuit.

Conseils sur l’activité physique

Respiration

- Maintenez une respiration régulière et détendue pendant l’effort.
- Ne forcez pas et ne retenez pas votre souffle.

Rythme et intensité

- Marchez à un rythme qui vous permet de parler en même temps.

Terrain

- Marchez sur terrain plat au début. Si vous devez monter une côte, ralentissez.

Alimentation

- Il vaut mieux attendre une heure après avoir mangé avant de faire de l’exercice. Après un repas, la digestion exige plus d’énergie.

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, lorsque c’est plus frais.
- S’il fait très froid ou s’il vente beaucoup, faites vos exercices à l’intérieur. Utilisez des appareils stationnaires, marchez dans les couloirs chez vous ou au centre commercial.
- Si vous décidez d’aller marcher à l’extérieur par temps très froid, choisissez les moments de la journée où la température est plus élevée. Couvrez-vous le visage avec un foulard pour réchauffer l’air avant qu’il n’atteigne vos poumons.

Posture

- Il est important d’avoir une bonne posture pour bien guérir et prévenir la douleur. Une bonne posture permet aussi à vos poumons de se gonfler complètement lorsque vous prenez une grande respiration.
- Gardez les épaules vers l’arrière et détendues. Évitez d’arrondir le dos.

Jambes

- Évitez de croiser les jambes pour ne pas ralentir la circulation et augmenter le risque de caillots sanguins dans les jambes.

Votre programme d’activité

Votre programme d’activité est divisé en deux parties : vos exercices matinaux et votre programme de marche quotidienne.

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

Exercices matinaux

Exercice de respiration

Assoyez-vous sur une chaise le dos droit et appuyé au dossier, les pieds à plat au sol et les épaules abaissées.

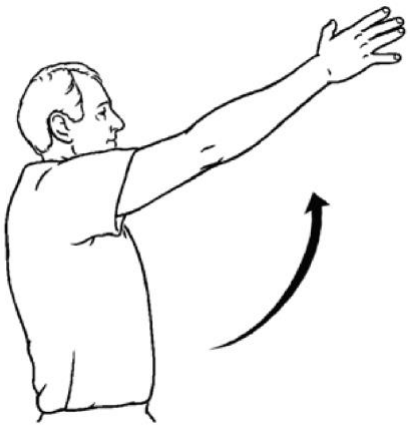
- Inspirez le plus profondément possible par le nez et expirez par la bouche.
- Gardez une bonne posture.
- Répétez l’exercice cinq fois.
- Vous pouvez essayer de tousser après cet exercice pour dégager le mucus de vos poumons.



Exercice de respiration

Assoyez-vous sur une chaise le dos droit et appuyé au dossier, les pieds à plat au sol et les épaules abaissées.

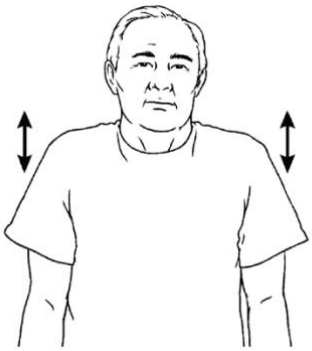
- Inspirez en levant le bras devant vous le plus haut possible (à moins d’avis contraire).
- Expirez en baissant le bras.
- Répétez l’exercice cinq fois.
- Faites le même exercice avec l’autre bras.



Exercice pour les épaules

Assoyez-vous sur une chaise le dos droit et appuyé au dossier, les pieds à plat au sol et les épaules abaissées.

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



Étirement du cou

Assoyez-vous sur une chaise le dos droit et appuyé au dossier, les pieds à plat au sol, les épaules abaissées et la tête droite.

- Penchez la tête vers une épaule jusqu'à ce que vous sentiez un étirement dans le cou.
- Maintenez la position trois secondes.
- Répétez de l'autre côté.
- Répétez l'exercice trois fois.



Rotation du tronc

Assoyez-vous sur une chaise, les mains à plat sur les cuisses.

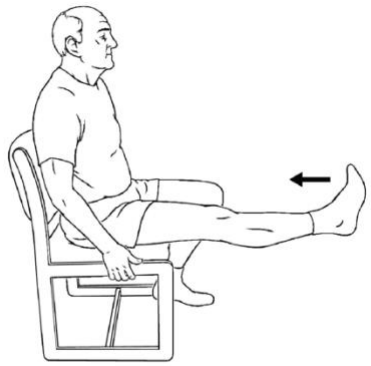
- Tournez doucement le tronc d'un côté et maintenez la position trois secondes.
- Répétez de l'autre côté.
- Répétez l'exercice trois fois.



Exercice pour les chevilles

Assoyez-vous le dos droit et les mains sur les cuisses ou sur les côtés.

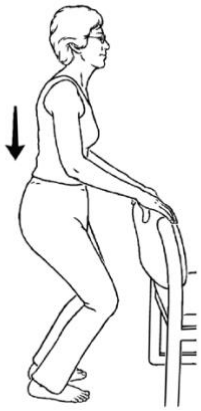
- Dépliez le genou en pointant les orteils vers vous.
- Vous sentirez un étirement dans les muscles du mollet et une contraction de la cuisse.
- Fléchissez et allongez la cheville dix fois, puis baissez lentement votre jambe.
- Répétez trois fois de chaque côté.



Légère flexion des jambes

Prenez appui sur une surface solide, les pieds écartés à la largeur des épaules et le dos droit.

- Pliez légèrement les genoux et les hanches en gardant les talons au sol.
- Accroupissez-vous légèrement, comme vous le feriez pour vous asseoir sur une chaise.
- Revenez à la position debout.
- Répétez dix fois.



Programme de marche quotidienne

- Faites deux marches de durée égale chaque jour.
- Le premier jour, marchez _____ minutes le matin et en après-midi.
- Augmentez la durée de votre marche de _____ minute(s) par jour tous les jours/aux deux jours, pendant ____ jours.
- Au bout de ____ jours, vous marcherez pendant ____ minutes, deux fois par jour, à un rythme confortable.
- Quand vous pourrez marcher confortablement pendant ____ minutes, augmentez graduellement votre vitesse pendant ____ semaines, jusqu'à ce que vous soyez capable de marcher ____ kilomètres en ____ minutes.
- Marchez d'un bon pas qui vous permet de parler sans trop d'essoufflement.
- Continuez à suivre ce programme jusqu'à ce que vous commenciez la réadaptation cardiovasculaire.

Étirements



Après vos marches, étirez vos mollets. Ils risquent de devenir tendus à mesure que votre activité physique augmente.

- Placez-vous debout, le dos droit, face à une surface solide sur laquelle vous pourrez vous appuyer pour ne pas perdre l'équilibre.
- Placez une jambe derrière l'autre, les deux pieds vers l'avant, écartés à la largeur des épaules.
- La jambe arrière tendue, pliez le genou avant jusqu'à ce que vous sentiez un étirement dans le mollet de la jambe tendue. Gardez les deux talons au sol.
- Maintenez la position pendant 30-60 secondes.
- Répétez l'exercice deux ou trois fois de chaque côté.

Votre physiothérapeute : _____

Journal d'activité physique

Utilisez le journal d'activité physique pour suivre votre rétablissement et noter vos activités. Votre équipe soignante et vous pourrez ainsi mesurer vos progrès.

JOURNAL D'ACTIVITÉ PHYSIQUE						
Date	**Exercices matinaux** ✓ une fois faits	**Durée recommandée pour la marche**	**Marche (minutes)** matin / après-midi		**Étirement des mollets** ✓ une fois fait	**Commentaires ou problèmes**
Jour de la sortie de l'hôpital	JOUR DE REPOS					
	ex. ✓	minutes			ex. ✓	
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				

JOURNAL D'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Date	Exercices matinaux ✓ une fois faits	Durée recommandée pour la marche	Marche (minutes) matin / après-midi		Étirement des mollets ✓ une fois fait	Commentaires ou problèmes
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				

JOURNAL D'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Date	Exercices matinaux ✓ une fois faits	Durée recommandée pour la marche	Marche (minutes) matin / après-midi		Étirement des mollets ✓ une fois fait	Commentaires ou problèmes
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				

JOURNAL D'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Date	Exercices matinaux ✓ une fois faits	Durée recommandée pour la marche	Marche (minutes) matin / après-midi		Étirement des mollets ✓ une fois fait	Commentaires ou problèmes
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				
		minutes				

Réadaptation cardiovasculaire

La prochaine étape vers un mode de vie sain pour le cœur

Qu’est-ce que la réadaptation cardiovasculaire?

La réadaptation cardiovasculaire (RC) est un programme offrant de l’information, des exercices, des services de consultation et du soutien pour vous aider à adopter un mode de vie sain pour le cœur. Vous apprendrez comment prendre soin de votre santé cardiaque après votre sortie de l’hôpital, ce qui pourrait aider à prévenir une nouvelle hospitalisation ou à réduire le risque d’un autre incident cardiaque.

Vous avez le choix entre plusieurs programmes, qui seront personnalisés selon vos besoins. Ces programmes sont offerts par téléphone, en ligne et en personne à l’Institut de cardiologie.

L’Institut s’est aussi associé à différents programmes de réadaptation cardiovasculaire de l’est de l’Ontario. Ces programmes permettent aux personnes de l’extérieur d’Ottawa d’accéder aux mêmes services dans leur région.

Pour voir la liste des programmes et les coordonnées de chacun, consultez notre brochure (ottawaheart.ca/programme-consultation-externe) ou visitez notre site web (ottawaheart.ca/fr). Vous pouvez aussi appeler l’équipe de réadaptation cardiovasculaire de l’Institut (613-696-7068) pour savoir à quels programmes vous avez accès près de chez vous.

Votre rendez-vous en réadaptation cardiovasculaire



Si la date de votre rendez-vous en réadaptation cardiovasculaire n’est pas indiquée dans votre lettre de congé, appelez-nous au 613-696-7068 dès que vous rentrez à la maison.

Webinaire gratuit

« En attendant de commencer votre programme de réadaptation cardiovasculaire » est un webinaire gratuit pour toute personne qui souhaite en apprendre plus sur la RC et la façon de s'y préparer à la maison. Il est donné chaque semaine par une infirmière autorisée et une physiothérapeute. Vous pouvez y accéder en ligne et par téléphone. Aucune inscription requise. Consultez le calendrier de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa pour confirmer la date et l'heure du webinaire, et obtenir le lien pour y assister en ligne. Voir : ottawaheart.ca/calendrier.

Exercices Corps à cœur

Téléphone : 613-696-7387
Courriel : HeartWise@ottawaheart.ca
Site web : ottawaheart.ca/fr/programme-dexercices-corps-coeur

Corps à cœur s'associe à des organisations communautaires pour élaborer des programmes et désigner des installations, des programmes et des cours convenant aux personnes souhaitant prévenir ou limiter les effets d'une maladie chronique par l'exercice. Idéalement, ces cours et programmes devraient être utilisés en complément à la réadaptation cardiovasculaire. Ils peuvent toutefois servir de solution de rechange pour les personnes qui n'ont pas accès à la réadaptation cardiovasculaire.

Plusieurs types de programmes sont offerts (ex. marche, conditionnement physique), dans plusieurs types de centres. Choisissez le programme qui vous convient le mieux. Certains sont gratuits. Chacun comprend des ateliers de formation et se déroule à proximité d'un défibrillateur.

Femmes@Cœur

Le principal objectif de Femmes@Cœur est de donner aux femmes, peu importe où elles se trouvent, le soutien émotionnel, l'information et le milieu chaleureux qui facilitera leur rétablissement après un incident cardiaque. Vous n'avez pas besoin d'une recommandation du médecin pour participer au programme. Pour en savoir plus, voir : ottawaheart.ca/femmescoeur.

Vous pouvez aussi assister virtuellement aux rencontres de groupe de la Clinique de santé cardiaque des femmes. Chaque séance comprend une présentation sur un sujet lié à la santé cardiaque des femmes. Veuillez composer le 613-696-7000 poste 15429 pour vous inscrire.

Conseils sur l’alimentation

Une alimentation saine et riche en protéines est essentielle dans les quatre semaines après votre opération. Une nutrition adéquate peut maximiser les bienfaits de la chirurgie et faciliter votre rétablissement. Elle peut même réduire le risque d’infection. Choisir des aliments sains ne devrait pas être compliqué. Voici quelques conseils pour vous mettre sur la bonne voie.

10 conseils pour une saine alimentation

1. **Cuisinez à la maison plus souvent.** Quand vous cuisinez à la maison, vous contrôlez les ingrédients. Un repas à la maison peut être aussi simple que des œufs brouillés, une rôtie de grains entiers et quelques tranches de tomate et de concombre.
2. **Votre façon de manger est aussi importante que ce que vous mangez.** Savourez le moment des repas et les aliments que vous mangez! Évitez les distractions (téléphone intelligent, télévision, etc.) pendant les repas. Assoyez-vous à table pour manger.
3. **Mangez à heures régulières.** Déjeunez dans les deux heures suivant votre réveil. Essayez de manger aux quatre à six heures. Au besoin, prévoyez des collations.
4. **Écoutez votre corps.** Portez attention à vos signaux de faim et de satiété.
5. **Mangez une variété de fruits et de légumes à chaque repas.** Choisissez des légumes et des fruits non transformés aux couleurs vives. Frais ou surgelés, essayez-les de différentes façons : crus, grillés, à la vapeur ou sautés.
6. **Mangez des grains entiers plus souvent.** Adoptez les pâtes de blé entier, le pain de grains entiers ou de seigle noir, ou le riz sauvage. Essayez d’intégrer un nouvel aliment, comme du quinoa, du boulgour ou de l’orge, à votre soupe, salade ou plat mijoté.
7. **Mangez des légumineuses (haricots, pois chiches, lentilles), des noix et des graines plus souvent.** Ajoutez-en à vos salades, à vos soupes et à vos plats de riz ou autre céréale. Les légumineuses peuvent remplacer la viande dans vos repas. Essayez le chili végétarien.
8. **N’ayez pas peur du gras.** Le gras est essentiel à la santé et ajoute de la saveur aux plats. Utilisez des gras d’origine végétale, comme l’huile d’olive ou de canola.
9. **Si vous avez soif, buvez de l’eau.** Buvez de l’eau plate ou pétillante au lieu du jus, des boissons gazeuses et autres boissons sucrées.
10. **Rehaussez la saveur de vos plats en ajoutant des herbes, des épices, du vinaigre et du jus de citron.** Évitez ou limitez le sel dans les aliments que vous achetez et les plats que vous cuisinez.

Si vous manquez d’appétit ou si vous perdez du poids

Il se peut que vous manquiez d’appétit après votre opération. Vous pourriez même perdre du poids sans le vouloir. Voici quelques conseils pour vous aider à manger.

- Mangez de plus petites portions, plus souvent. Essayez de manger toutes les deux ou trois heures.
- Quand vous avez un bon appétit, mangez plus.
- Chaque bouchée compte. Mieux vaut manger la moitié de votre repas que rien du tout.
- Mangez des collations nutritives : craquelins de blé entier avec beurre d’arachide ou houmous, un fruit et du fromage, petits fruits surgelés avec du granola et du yogourt grec nature, sandwich aux œufs, au poulet ou au thon.
- Buvez du lait, des laits frappés, des boissons au yogourt et des suppléments nutritifs (Ensure[MD]) au lieu de liquides faibles en calories comme l’eau, un bouillon, 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 granola, noix, yogourt grec, pouding, fromage et craquelins.
- Ajoutez des gras et des huiles à chaque repas. Ajoutez quelques cuillères à café d’huile d’olive ou de canola sur vos salades, vos légumes, vos pâtes ou votre riz. Étendez de la margarine ou du beurre sur votre pain, vos légumes ou vos patates. Vous augmenterez l’apport énergétique de votre repas.
- Évitez les aliments étiquetés comme étant « faibles en gras », « légers » ou « sans gras ».
- Ajoutez du lait en poudre ou de la poudre de protéines dans vos soupes, céréales, poudings ou œufs brouillés pour augmenter l’apport en protéines.

Les protéines aident votre corps et votre plaie à guérir. Exemples de bonnes sources de protéines :

- Poisson, volaille et viande
- Haricots secs, pois, lentilles et autres légumineuses
- Produits de soya : tofu, pouding au tofu et lait de soya
- Noix, graines et beurres de noix, comme le beurre d’arachide
- Produits laitiers : lait, yogourt, fromage et poudings
- Œufs
- Lait écrémé en poudre ajouté à vos aliments ou poudre de protéines à base de lactosérum (petit-lait)

Des suppléments comme Ensure[MD] ou Boost[MD] pourraient vous aider.

La fatigue vous empêche de cuisiner?

- Demandez à vos proches de vous préparer des repas. Vous pouvez même en faire congeler pour plus tard. Conservez dans votre frigo, dans votre congélateur et dans votre garde-manger des aliments prêts à manger ou faciles à préparer.
- Utilisez des services de livraison de repas à domicile (ex. Popote roulante).

Vous avez des nausées?

- Les nausées peuvent être causées par un estomac vide. Essayez de manger quelque chose toutes les deux à trois heures.
- Dès que vous sentez la nausée monter, mangez quelques craquelins nature. Les rôties, un muffin anglais, un bagel, des biscuits graham, des galettes de riz, du riz blanc, des nouilles sans sauce, des patates pilées, des biscuits Thé social[MD] ou des biscuits au gingembre sont d'autres bons choix.
- Si possible, tenez-vous loin de la cuisine pendant la cuisson des repas.
- Les aliments froids passent parfois un peu mieux.
- Le fait de mélanger des aliments solides et liquides (céréale et lait, mijotés, soupe et craquelins) peut augmenter la nausée.

Si votre appétit ne s'améliore pas

Si votre appétit ne s'améliore pas, parlez-en à votre médecin. Il faudra peut-être changer vos médicaments ou vous envoyer voir une diététiste pour réduire vos symptômes et vous aider à vous rétablir. Une fois votre appétit revenu, suivez nos 10 conseils pour une saine alimentation.

Constipation

- Il est important de manger régulièrement, car la constipation peut être due au fait de ne pas manger suffisamment.
- Choisissez des aliments riches en fibres.
  - Par exemple : Pains complets, multigrains, de blé entier et de graines de lin
  - Céréales riches en fibres : All Bran[MD], All Bran Buds[MD], gruau d'avoine
  - Pâtes de blé entier, riz brun, orge
- Mangez une variété de fruits et de légumes à chaque repas.

1 portion

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

- À moins qu'on vous ait donné des directives pour limiter votre consommation de liquides, buvez au moins de six à huit tasses (1,5 à 2 litres) de liquides par jour.

Maladie rénale

Si vous avez une maladie rénale, vous pourriez devoir suivre un régime spécial. Si vous n'avez pas encore rencontré une diététiste, demandez un rendez-vous pour établir un plan d'alimentation.

Diabète

Si vous avez le diabète, il est important de maîtriser votre glycémie pour bien guérir et vous rétablir. Suivez un plan d'alimentation saine pour le cœur et lisez les sections sur le diabète du guide *Mode de vie sain pour le cœur* (ottawaheart.ca/mode-de-vie-sain-pour-le-coeur).

Ressources pour une alimentation saine pour le cœur

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

Sites web

- Guide alimentaire canadien : canada.ca/fr/sante-canada/services/guide-alimentaire
- Les diététistes du Canada : dietitians.ca
- Cœur + AVC : coeuretavc.ca
- Santé Canada : hc-sc.gc.ca
- Diabète Canada : diabetes.ca
- American Heart Association : heart.org
- Découvrez les aliments : unlockfood.ca/fr/
- Obésité Canada : obesitycanada.ca/fr
- Santé publique Ottawa : santepubliqueottawa.ca

Tabac, cannabis et alcool

Tabac

Il n’est pas facile de cesser de fumer. Vous trouvez peut-être que ce n’est pas le bon moment. En fait, le meilleur moment pour vous et vos proches, c’est maintenant. En cessant de fumer dès que possible, et surtout dans les quatre semaines avant et après votre opération, vous pouvez réduire votre risque de complications (difficultés respiratoires, infections, saignements, etc.) et la durée de votre hospitalisation. Plus vous cessez de fumer longtemps avant votre opération, mieux se passera votre rétablissement, et meilleurs seront les résultats de la chirurgie.

À l’admission

Lors de votre admission, un membre du personnel infirmier vous posera des questions sur votre consommation de tabac. On vous offrira aussi des produits de remplacement de la nicotine. Il s’agit de produits naturels qui préviennent les symptômes de sevrage (ex. maux de tête, étourdissements, anxiété, agitation, difficultés de concentration, sautes d’humeur). Ces produits sont sans danger. Ils peuvent doubler ou tripler vos chances d’arrêter de fumer. Ils ne contiennent que de la nicotine, sans tous les autres ingrédients toxiques. Ils ne nuiront pas à votre convalescence.

Programmes de suivi

Participer à un programme de suivi augmente beaucoup vos chances de cesser de fumer pour de bon. Plus vous avez de soutien, meilleures sont vos chances de réussite. Si vous avez des questions sur le tabagisme et les programmes de suivi offerts, composez le 613-696-7069. Des membres du personnel infirmier seront là pour vous accompagner tout au long du processus.

Il n’est pas facile de cesser de fumer, mais c’est possible. C’est ce que vous pouvez faire de plus important pour votre rétablissement et votre santé à long terme.

Cannabis

Le cannabis est déconseillé avant ou après une opération, et pour les patients cardiaques en général. Si vous consommez du cannabis, il pourrait être plus difficile de gérer votre douleur après l’opération. Le cannabis peut interagir avec vos médicaments (ex. si vous prenez des anticoagulants, il augmente le risque de saignements). Il réduit aussi le taux d’oxygène dans le sang et retarde la guérison, entre autres effets.

Pour en savoir plus sur le cannabis et ses effets sur votre santé cardiaque et votre opération, voir : ottawaheart.ca/cannabis-votre-coeur.

Surtout, évitez de le fumer.

Cigarettes électroniques et vapotage

On ne connaît pas encore les effets à long terme du vapotage. On sait toutefois que le processus de chauffage des liquides de vapotage crée des substances toxiques. La cigarette électronique et le vapotage sont déconseillés si vous visez une opération sans complication et un rétablissement rapide. Pour toute question ou préoccupation, appelez le Programme d'abandon du tabac au 613-696-7069.

Alcool

Notre recommandation, basée sur les données les plus fiables, est de ne pas consommer d'alcool quatre semaines avant et après votre opération pour réduire les risques et favoriser une bonne guérison. Nous recommandons aux patients cardiaques d'éviter l'alcool.

Les personnes qui boivent souvent ou tous les jours peuvent avoir besoin d'aide pour réduire ou arrêter leur consommation en toute sécurité. Veuillez contacter votre prestataire de soins primaires (médecin de famille ou infirmière praticienne) ou l'une des ressources ci-dessous.

Pour en savoir plus, consultez le Résumé grand public des Repères canadiens sur l'alcool et la santé :
Boire moins, c'est mieux (infographie) | Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (ccsa.ca).

Ressources

Clinique d'accès rapide à la toxicomanie
613-722-6521 poste 6508 • theroyal.accessraam.ca

AccèsSMT
Aiguillage et accès coordonné à des ressources gratuites en matière de santé mentale, de toxicomanie et de dépendances dans l'est de l'Ontario. • accessmha.ca

Connex Ontario
Services de traitement des problèmes de santé mentale et de dépendance.
1-866-531-2600 • connexontario.ca

Appels automatisés

Une fois rentrés chez eux, les patients reçoivent des appels téléphoniques automatisés de l'Institut. Ces appels ont pour but de savoir comment les choses se passent à la maison.

Attendez-vous à recevoir un appel trois et dix jours après votre sortie de l'hôpital, puis de nouveau après un et trois mois.

Vous n'avez pas à rester près du téléphone. Le système téléphonique vous appellera par votre nom. Il vous posera une série de questions auxquelles vous devrez répondre par « oui » ou « non ». Il vous donnera également des renseignements et des conseils. La coordonnatrice des soins infirmiers chirurgicaux examinera vos réponses et vous appellera en cas de problème. Si vous avez des questions ou préoccupations, n'attendez pas. Appelez-nous le jour même.

Suivis avec le chirurgien, cardiologue et médecin de famille

Le bureau de votre chirurgien sait déjà que vous avez obtenu votre congé. Il vous appellera pour un rendez-vous de suivi environ six semaines plus tard.

Appelez votre cardiologue pour l'informer que vous avez eu votre opération et prendre un rendez-vous de suivi de trois à six mois après votre date de congé. Si vous n'avez pas de cardiologue, votre chirurgien vous en assignera un à votre rendez-vous de suivi au besoin.

Deux semaines après votre congé, appelez votre médecin de famille pour l'informer que vous avez subi une opération et lui transmettre votre nouvelle liste de médicaments. Si vous n'avez pas de médecin de famille, demandez conseil à votre infirmière pour en trouver un.

Guide Mode de vie sain pour le cœur

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

- Des renseignements sur les programmes de réadaptation cardiovasculaire.
- 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.

Le guide est aussi accessible en ligne : ottawaheart.ca/mode-de-vie-sain-pour-le-coeur.

Epic MyChart

Epic MyChart vous donne accès en tout temps aux renseignements médicaux personnels importants dont vous avez besoin. Accédez aux sommaires de rendez-vous, consultez votre calendrier de visites, examinez vos résultats de tests, les notes de progression/de sortie, les rapports d'imagerie médicale, etc. Vous pouvez aussi y consigner votre liste de médicaments, vos allergies ou vos mesures (tension artérielle, poids, etc.).

Inscription

Choisissez l'une des trois options suivantes :

- Demandez à un commis à l'enregistrement de vous envoyer un code d'activation par courriel.
- Dans la salle d'examen, demandez au personnel clinique de vous inscrire.
- Utilisez le code d'activation Epic MyChart fourni dans votre sommaire de rendez-vous.

Assistance et information

- Voir ottawaheart.ca/faq-mychart.
- Écrire à EpicMyChart@ottawaheart.ca.
- Composer le 613-696-7020 (du lundi au vendredi, de 8 h à 17 h, à l'exception des jours fériés).

Gérer vos médicaments en toute sécurité

Vous recevrez une nouvelle ordonnance pour tous vos médicaments au moment de votre congé. Ne prenez que les médicaments qui vous ont été prescrits lors de votre congé de l'Institut de cardiologie. Les conseils suivants vous aideront à gérer vos médicaments en toute sécurité.

Lorsque vous recevrez votre ordonnance, posez ces questions à votre médecin :

- Quel est le nom du médicament?
- Pourquoi est-il prescrit?
- Quand et comment doit-il être pris?
- Pendant combien de temps devrai-je le prendre?
- Quels sont les effets secondaires possibles?
- Que dois-je faire en cas d'effets secondaires?

Lorsque vous irez 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 donner des renseignements par écrit sur le médicament.

Utilisez la même pharmacie pour tous vos médicaments

Il est important que votre pharmacie ait la liste complète de tous les médicaments que vous prenez. Votre pharmacien pourra ainsi éliminer tout risque d'interaction néfaste. N'oubliez pas d'inclure les médicaments en vente libre, y compris les vitamines, produits à base de plantes et suppléments.

Gardez votre liste de médicaments avec vous

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

- Les médicaments, vitamines, suppléments et produits à base de plante 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 :

- Prenez vos médicaments à la même heure chaque jour.
- Associez la prise de vos médicaments à des activités quotidiennes (les repas, le brossage de dents, etc.).
- Servez-vous d'un pilulier.
- Demandez à votre pharmacie s'il est possible d'organiser vos médicaments dans un emballage-coque.
- Gardez une provision de médicaments d'une journée sur vous.
- Inscrivez une note sur votre calendrier pour vous souvenir de faire renouveler vos ordonnances.
- Si vous oubliez une dose, informez-vous auprès de votre pharmacien ou de votre médecin avant de prendre une dose supplémentaire.
- Continuez à prendre vos médicaments, même si vous vous sentez bien.
- Si vous avez fini tous vos médicaments, cela ne veut pas dire que vous devez cesser d'en prendre. Appelez au bureau du médecin pour savoir ce que vous devez faire à ce sujet.



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

Prenez vos médicaments tels qu'ils ont été prescrits

Si vous avez des inquiétudes par rapport à vos médicaments, parlez-en à votre médecin. Si certains médicaments vous causent trop d'effets secondaires, votre médecin pourrait les changer.

Le coût de vos médicaments d'ordonnance

Si vous avez des inquiétudes au sujet du coût de vos médicaments, demandez à voir la travailleuse sociale avant votre congé. Elle pourra vous aider à déterminer si vous êtes admissible à un programme d'aide. Si vous avez déjà obtenu votre congé, composez le 613-696-7068 et demandez à parler à la travailleuse sociale de l'équipe de réadaptation cardiovasculaire. Vérifiez aussi si vous pouvez obtenir de l'aide du Programme de médicaments Trillium.

Tél. : 1-800-575-5386 | forms.mgcs.gov.on.ca/fr/dataset/014-3693-87

Renseignements sur les médicaments

Vous trouverez ci-dessous la liste des médicaments les plus communément prescrits contre les maladies cardiovasculaires, et les effets secondaires possibles. Pour de l'information détaillée au sujet d'un médicament précis, consultez votre pharmacie. Les pharmacies offrent le service de vérification des médicaments. Cette vérification est très importante après une opération, car votre liste de médicaments risque de changer. Il est recommandé de prendre rendez-vous avec votre pharmacien.

Classe	Nom	Action	Effets secondaires potentiels
Bêtabloquants	Acébutolol (Rhotral[MD], Sectral[MD]) Aténolol (Tenormin[MD]) Bisoprolol (Monocor[MD]) Carvédilol (Coreg[MD]) Labétalol (Trandate[MD]) Métoprolol (Betaloc[MD], Lopressor[MD]) Nadolol (Corgard[MD]) Pindolol (Visken[MD]) Propranolol (Inderal[MD]) Timolol (Blocadren[MD])	• 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	• Fatigue • Sensation de vertige et étourdissements • Dépression • Respiration sifflante

Classe	Nom	Action	Effets secondaires potentiels
Inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (ECA)	Bénazépril (Lotensin[MD]) Captopril (Capoten[MD]) Cilazapril (Inhibace[MD]) Énalapril (Vasotec[MD]) Fosinopril (Monopril[MD]) Lisinopril : Zestril[MD], (Prinivil[MD]) Périndopril (Coversyl[MD]) Quinapril (Accupril[MD]) Ramipril (Altace[MD]) Trandolapril (Mavik[MD])	• Détend les vaisseaux sanguins et abaisse la tension artérielle • Réduit le risque de crise cardiaque • Aide le cœur à garder sa forme et favorise ainsi une fonction cardiaque normale	• Toux • Sensation de vertige et étourdissements • Augmentation du taux sanguin de potassium • Enflure des lèvres, du visage et de la gorge (rare) : **faites le 911!**
Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II	Candésartan (Atacand[MD]) Irbésartan (Avapro[MD]) Losartan (Cozaar[MD]) Olmésartan (Olmetec[MD]) Telmisartan (Micardis[MD]) Valsartan (Diovan[MD])	• Détend les vaisseaux sanguins et abaisse la tension artérielle • Réduit le risque de crise cardiaque • Solution de rechange aux inhibiteurs de l'ECA	• Sensation de vertige et étourdissements • Maux de tête • Augmentation du taux sanguin de potassium

Classe	Nom	Action	Effets secondaires potentiels
Inhibiteurs des canaux calciques	Amlodipine (Norvasc[MD]) Félodipine (Plendil[MD], Renedil[MD]) Nifédipine (Adalat XL[MD]) Diltiazem (Cardizem CD[MD], Tiazac[MD]) Vérapamil (Isoptin[MD])	• 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	• Sensation de vertige et étourdissements • Fatigue • Maux de tête • Enflure des chevilles et des pieds
Analgésiques opioïdes / Antidouleurs	Acétaminophène avec codéine et caféine (Tylenol 3[MD]) Hydromorphone (Dilaudid[MD]) Tramadol (Ultram[MD])	• Utilisé pour la douleur modérée à intense • Calme la douleur	• Constipation • Étourdissements • Somnolence • Nausées/ vomissements
Sédatifs/ somnifères	Oxazépam (Serax[MD]) Lorazépam (Ativan[MD]) Trazadone (Desyrel[MD])	• Aide à dormir • Aide à se détendre	• Étourdissements • Somnolence • Déséquilibre
Diurétiques/ pilules contre la rétention d'eau	Acide étacrynique (Edecrin[MD]) Furosémide (Lasix[MD]) Hydrochlorothiazide (HCTZ, HydroDiuril[MD]) Métolazone (Zaroxolyn[MD])	• Élimine l'excès d'eau dans l'organisme en augmentant la production d'urine • Diminue l'enflure des jambes et des chevilles	• Sensation de vertige et étourdissements • Diminution du taux sanguin de potassium • Goutte

Classe	Nom	Action	Effets secondaires potentiels
Hypo-cholestéro-lémiants	**Statines** Atorvastatin (Lipitor[MD]) Lovastatin (Mevacor[MD]) Pravastatin (Pravachol[MD]) Rosuvastatin (Crestor[MD]) Simvastatin (Zocor[MD])	• Réduit le taux de cholestérol LDL (« mauvais cholestérol ») • Réduit le risque de crise cardiaque	• Constipation, gaz • Indigestion • Légère altération de la fonction hépatique • Douleurs musculaires (appelez votre médecin!)
	Inhibiteurs de l'absorption du cholestérol Ézétimibe (Ezetrol[MD])	• Souvent utilisé en association avec une statine pour diminuer le taux de cholestérol LDL (« mauvais » cholestérol)	• Diarrhée • Légère altération de la fonction hépatique • Douleurs musculaires (appelez votre médecin!)
	Inhibiteurs de PCSK9 Alirocumab (Praluent[MD]) Évolocumab (Repatha[MD])	• Souvent utilisé en association avec une statine pour diminuer le taux de cholestérol LDL (« mauvais » cholestérol)	• Rougeur ou enflure au site d'injection
	Fibrates Bézafibrate (Bezalip SR[MD]) Fénofibrate (Lipidil EZ[MD], Lipidil Micro[MD], Lipidil Supra[MD]) Gemfibrozil (Lopid[MD])	• Réduit le taux de triglycérides	• Irritation de la peau • Maux d'estomac (nausée, vomissements, diarrhée, gaz) • Légère altération de la fonction hépatique • Douleurs musculaires (appelez votre médecin!)

Classe	Nom	Action	Effets secondaires potentiels
	Niacine (Niaspan[MD])	• Augmente le taux de cholestérol HDL (« bon » cholestérol) • Réduit le taux de triglycérides	• Bouffées de chaleur • Légère altération de la fonction hépatique
	Séquestrants de l'acide biliaire Cholestyramine (Questran[MD]) Colestipol (Colestid[MD])	• Réduit légèrement le taux de cholestérol LDL (« mauvais » cholestérol)	• Constipation • Nausées • Ballonnements
Anticoagulants	Apixaban Dabigatran (Pradax[MD]) Rivaroxaban (Xarelto[MD]) Warfarine (Coumadin[MD])	• Aide à prévenir la formation de caillots sanguins ou les empêche de grossir	• Risque accru de saignements et d'ecchymoses (bleus)
Antiagrégants plaquettaires	ASA (Aspirin[MD], ECASA) Clopidogrel (Plavix[MD]) Prasugrel (Effient[MD]) Ticagrélor (Brilinta[MD])	• Aide à prévenir la formation de caillots sanguins dans les artères coronaires endommagées • Aide à prévenir la formation de caillots sanguins sur les tuteurs (clopidogrel, prasugrel) • Réduit le risque de crise cardiaque	• Risque accru de saignements et d'ecchymoses (bleus) • Troubles digestifs (nausées, diarrhée, brûlures d'estomac)

Anti-arythmisants	Amiodarone (Cordarone[MD]) Dronédarone (Multaq[MD]) Sotalol (Sotacor[MD])	• Régularise la fréquence cardiaque	• Nausées/ vomissements • Diarrhée • Peau plus sensible au soleil • Décoloration bleu-gris de la peau avec l'exposition au soleil • Anomalie de la glande thyroïde • Altération de la fonction hépatique • Atteinte pulmonaire (rare) • Fatigue • Sensation de vertige et étourdissements • Dépression • Respiration sifflante

Médicaments contre le diabète

Classe	Nom	Action	Effets secondaires potentiels
Biguanides	Metformine (Glucophage[MD]) Metformine à libération prolongée (Glumetza[MD])	• Aide à réduire la libération de glucose par le foie • Améliore la réponse cellulaire à l'insuline pour permettre une utilisation plus efficace des glucides	• Nausée, gaz, douleurs abdominales, diarrhée pouvant se calmer
Inhibiteurs du SGLT2	Canagliflozine (Invokana[MD]) Dapagliflozine (Forxiga[MD]) Empagliflozine (Jardiance[MD])	• Réduit la réabsorption du glucose dans les reins • Facilite l'élimination du glucose par l'urine • Améliore la santé cardiovasculaire et les chances de survie	• Infection urinaire • Infection vaginale à levure • Irritation cutanée au pénis ou au prépuce • À éviter si vous ne pouvez pas manger ou boire normalement
Agonistes des récepteurs du GLP-1	Albiglutide (Eperzan[MD]) Dulaglutide (Trulicity[MD]) Exénatide (Bydureon[MD], Byetta[MD]) Liraglutide (Saxenda[MD], Victoza[MD]) Lixisénatide (Adlyxine[MD]) Sémaglutide (Ozempic[MD])	• Stimule la sécrétion d'insuline • Réduit la production de glucose dans le foie • Ralentit la vidange gastrique • Diminue l'appétit • Améliore la santé cardiovasculaire et les chances de survie	• Nausée, vomissements, diarrhée • Fréquence cardiaque accélérée • Perte de poids • Hypoglycémie (rare) • Pancréatite (rare) **Injectable*

Classe	Nom	Action	Effets secondaires potentiels
Inhibiteurs de DPP-4	Alogliptine (Nesina[MD]) Linagliptine (Trajenta[MD]) Saxagliptine (Onglyza[MD]) Sitagliptine (Januvia[MD])	• Améliore l'action des hormones intestinales qui libèrent de l'insuline • Réduit la production de glucose dans le foie	• Écoulements nasaux • Hypoglycémie (rare) • Pancréatite (rare)
Sécrétagogues d'insuline	Gliclazide (Diamicron[MD], Diamicron MR[MD]) Glimépiride (Amaryl[MD]) Glipizide (Glucotrol XL[MD]) Glyburide (Diabeta[MD]) Natéglinide (Starlix[MD]) Répaglinide (Gluconorm[MD])	• Stimule la production d'insuline dans le pancréas	• Hypoglycémie après avoir sauté un repas ou si votre niveau d'activité est plus élevé qu'à la normale
Thiazolidinédiones	Pioglitazone (Actos[MD]) Rosiglitazone (Avandia[MD])	• Améliore la sensibilité à l'insuline	• Enflure due à la rétention d'eau • Insuffisance cardiaque

Types d’insuline

Cette liste n’est pas exhaustive.

Type	Nom	Action	Notes
Action ultra-rapide	Insuline asparte (Fiasp[MD])	• Rapidité d’action : 5-7 min • Efficacité maximale : 30-45 min • Durée : 3-5 h	• Prendre immédiatement avant le repas ou dans les 20 minutes après avoir commencé à manger
Analogue de l’insuline à action très rapide (homogène)	Insuline asparte (Novo Rapid[MD], Trurapi[MD]) Insuline glulisine (Apidra[MD]) Insuline Lispro 100 unités/ml et 200 unités/ml (Humalog[MD], Admelog[MD])	• Rapidité d’action : 10-15 min • Efficacité maximale : 1-1 h 30 • Durée : 3-5 h	• Dose d’insuline à prendre 15 minutes avant les repas • Peut être utilisée dans une pompe à insuline
Action rapide (homogène)	Insuline régulière 100 unités/ml (Humulin R[MD], Novolinge Toronto[MD]) Insuline régulière 500 unités/ml (Entuzity[MD])	• Rapidité d’action : 30 minutes • Efficacité maximale : 2-3 h • Durée : 6,5 h	• Dose d’insuline à prendre 30 minutes avant les repas
Action moyenne (hétérogène)	Insuline NPH (Humulin N[MD], Novolin ge NPH[MD])	• Rapidité d’action : 1-3 h • Efficacité maximale : 5-8 h • Durée : jusqu’à 18 h	• Utilisée pour compenser la hausse de glycémie causée par les stéroïdes (ex. prednisone)

Type	Name	Action	Notes
À action prolongée (homogène)	Insuline détémir (Levemir[MD]) Insuline glargine 100 units/ ml (Lantus[MD], Basaglar[MD]) Insuline glargine 300 units/ ml (Toujeo[MD])	• Rapidité d'action : 90 minutes • Efficacité maximale : Rendement stable • Durée : De 16 h à 48 h, selon le produit	• Ne pas mélanger avec d'autres types d'insuline
Prémélangée (hétérogène)	Insuline asparte / Insuline protamine (Novo Mix 30[MD]) Insuline lispro / Insuline protamine (Humalog Mix 25[MD]) Insuline régulière / Insuline NPH (Humulin 30/70[MD], Novolin ge 30/70[MD])	• Varie selon le mélange. • Un seul flacon, une seule cartouche ou une injection contient une quantité fixe d'insuline à action rapide, courte ou moyenne.	• Ne pas mélanger avec d'autres types d'insuline • Prendre 15 à 30 minutes avant les repas

Médicament anticoagulant (Coumadin[MD])

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

À faire

- Passez régulièrement des tests sanguins (RIN) pour mesurer l'efficacité de votre Coumadin[MD]. Vous pouvez manger avant ces analyses sanguines.
- Le bureau du chirurgien vous appellera quand il aura reçu les résultats de votre test sanguin pour confirmer la dose de Coumadin[MD].
- Si vous n'avez pas de nouvelles du bureau du chirurgien le jour de votre test, continuez avec la même dose de Coumadin[MD] et appelez au bureau du chirurgien le lendemain.
- Tenez un registre de vos résultats d'analyses sanguines pour être au courant des fluctuations.
- Prenez votre Coumadin[MD] à la même heure chaque jour : 17 h 30.
- Si vous oubliez une dose de Coumadin[MD], appelez au bureau du chirurgien dès le lendemain.
- Demandez à votre chirurgien si vous devriez ajouter le Coumadin[MD] à votre bracelet d'alerte médicale si vous en avez un ou devez en avoir un.
- Communiquez avec votre médecin si vous avez de larges ecchymoses (bleus), les gencives qui saignent ou de fréquents saignements de nez.
- Rendez-vous au service des urgences si vous avez des saignements de nez prolongés, du sang dans votre urine ou une urine brune, du sang dans vos selles ou des selles noires, ou encore des ecchymoses et des douleurs à l'abdomen.
- Informez tous vos médecins et pharmaciens que vous prenez du Coumadin[MD].
- Adoptez un régime alimentaire 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[MD], à moins qu'il s'agisse de produits prescrits par votre médecin.
- Évitez d'apporter des changements radicaux à votre alimentation, en particulier avec les légumes verts et les autres aliments riches en vitamine K.

Conseils à la famille et aux proches aidants

Conseils pour bien vivre la convalescence

- Attendez-vous à ce que la première semaine à la maison soit stressante et exigeante. Prenez soin de vous.
- Acceptez les offres de visite des parents et amis. Cela vous donnera du temps pour vous. S'ils veulent vous aider, faites-leur des demandes précises.
- Parlez ouvertement et célébrez ensemble les étapes importantes.
- Notez vos questions et celles de votre être cher à mesure. Apportez la liste à votre premier rendez-vous avec le chirurgien.

Exprimez vos émotions et obtenez du soutien

Une opération cardiaque ne bouleverse pas seulement la vie du patient, mais aussi celle de tous les membres de la famille. Les proches peuvent éprouver de la peur, de la colère et même de la culpabilité. Il est important de ne pas refouler ces émotions et d'obtenir du soutien. N'hésitez pas à parler de ce que vous ressentez avec le médecin ou une infirmière. Au besoin, une rencontre peut être organisée avec une infirmière de pratique avancée, un conseiller spirituel, un travailleur social ou un autre professionnel de la santé spécialisé dans les services de soutien émotionnel aux familles.

Vous pouvez aussi joindre en tout temps (jour et nuit) la coordonnatrice des soins infirmiers si vous avez des questions ou besoin d'aide pour vous et votre famille.

Prenez soin de vous

Il est important de prendre soin de vous. Assurez-vous de bien vous alimenter et de vous reposer suffisamment, tant pendant qu'après le séjour à l'hôpital. C'est d'autant plus important que l'inquiétude et le stress peuvent augmenter votre fatigue et réduire votre résistance aux infections. Souvent, les proches ont l'impression qu'ils doivent être auprès de leur être cher en tout temps pendant son hospitalisation. C'est en fait le meilleur moment pour vous reposer et préparer le retour de votre être cher à la maison. Discutez-en avec le personnel médical qui s'occupe de votre proche. Soyez sans crainte : le personnel vous avisera de tout changement dans l'état de votre proche.

La plupart des gens sont en mesure de reprendre leur vie normale quelques mois après l'opération. Bien des patients et des familles adoptent un mode de vie plus sain et actif entre-temps!

Ressources pour les proches aidants

Vous trouverez diverses ressources pour les proches aidants sur notre site web : ottawaheart.ca/ressources-proches-aidants.

Santé cardiaque des femmes

L'expérience des femmes en matière de santé diffère de celle des hommes à bien des égards. Leur santé cardiaque ne fait pas exception à la règle.

Les femmes sont confrontées à un ensemble unique de facteurs de risque qui les prédisposent aux maladies cardiaques et vasculaires. En plus des facteurs de risque tels que le diabète, le tabagisme, un taux de cholestérol élevé, la sédentarité, le stress, l'anxiété et l'hypertension, les femmes sont vulnérables aux maladies cardiaques en raison de la ménopause, des complications liées à la grossesse et de certains contraceptifs.

Les femmes peuvent également présenter un ensemble de symptômes spécifiques qui passent souvent inaperçus. Par exemple, elles sont plus susceptibles que les hommes de présenter des symptômes de crise cardiaque non liés à une douleur à la poitrine, comme des douleurs au cou, à la mâchoire, aux épaules, dans le haut du dos ou à l'abdomen, une fatigue inhabituelle, des nausées, un essoufflement, etc. Elles sont donc moins susceptibles de reconnaître les signes d'une crise cardiaque et de demander de l'aide rapidement.

Des recherches sont en cours pour évaluer les stratégies de diagnostic, de traitement et de prévention adaptées aux besoins spécifiques des femmes.

Avec les ressources et les actions appropriées, il est possible de prévenir les maladies cardiaques ou de vivre en meilleure santé après votre diagnostic.

Clinique de santé cardiaque des femmes

La **Clinique de santé cardiaque des femmes** de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa aide les femmes à mieux comprendre les facteurs de risque, les symptômes, le traitement et l'évolution des maladies cardiaques.

La clinique évalue des patientes pour diverses affections : maladie coronarienne microvasculaire, infarctus du myocarde sans obstruction des artères coronaires (MINOCA), cardiopathie ischémique sans obstruction des artères coronaires (INOCA), dissection spontanée de l'artère coronaire et douleurs thoraciques inexpliquées. Elle évalue aussi le risque cardiovasculaire chez les femmes souffrant de troubles hypertensifs de la grossesse ou de diabète gestationnel.

Pour obtenir un rendez-vous, demandez une recommandation de votre médecin.

Programme de réadaptation cardiovasculaire

Après un événement cardiaque, la réadaptation cardiovasculaire est la prochaine étape sur la voie de la guérison. Si vous avez subi un événement cardiaque, un pontage aortocoronarien, une transplantation cardiaque, une angioplastie ou une autre intervention chirurgicale, ou si vous souffrez d'insuffisance cardiaque, vous êtes admissible au **programme de réadaptation cardiovasculaire** de l'Institut de cardiologie.

Visitez notre site web pour en savoir plus : ottawaheart.ca/programme-de-readaptation-cardiaque.

Centre canadien de santé cardiaque pour les femmes

Un manque de soutien social après un événement cardiaque affecte l'évolution future de la maladie, surtout chez les femmes. Le Centre canadien de santé cardiaque pour les femmes de l'Institut de cardiologie offre Femmes@Cœur, un programme de soutien animé par des femmes atteintes d'une maladie du cœur pour les femmes atteintes d'une maladie du cœur.

Le principal objectif de Femmes@Cœur est de donner aux femmes, peu importe où elles se trouvent, le soutien émotionnel, l'information et le milieu chaleureux qui facilitera leur rétablissement après un incident cardiaque. Vous n'avez pas besoin d'une recommandation du médecin pour participer au programme. Pour en savoir plus, visitez le ottawaheart.ca/femmescoeur.

Vous pouvez aussi assister virtuellement aux rencontres de groupe de la Clinique de santé cardiaque des femmes. Chaque séance comprend une présentation sur un sujet lié à la santé cardiaque des femmes. Veuillez composer le 613-696-7000 poste 15429 pour vous inscrire.

Association des anciens patients

Nous pouvons vous aider. Nous sommes passés par là.

L'Association des anciens patients (AAP) est une communauté diverse composée de patients et d'anciens patients de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa (ICUO), et de leurs proches et aidants. Nous appuyons l'ICUO en donnant de l'information sur la prévention et le traitement des maladies du cœur et en aidant à financer des projets et des services qui contribuent au bien-être des patients et à la qualité des soins qu'ils reçoivent. En vous joignant à l'AAP, 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 qu'il a traitées et leurs proches. Depuis 1976, l'ICUO a donné des soins de premier plan à des milliers de patients. En tant que membres de l'AAP, nous tenons à garder le contact, à enrichir nos connaissances 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 infolettre;
- nos sites web;
- nos conférences, cours et événements spéciaux.

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

Ou communiquez avec nous :
Courriel : alumni@ottawaheart.ca
Téléphone : 613-696-7241

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

PATIENT ALUMNI
ASSOCIATION DES ANCIENS PATIENTS