



Cardiologie interventionnelle

Infos pratiques sur votre prise en charge

Les types d'examen	4–6
Votre préparation à domicile	7
Votre arrivée à l'hôpital	8
Votre admission	11
Votre prise en charge ambulatoire	12–13
Votre retour à la maison	14–15

Chère patiente, cher patient,

L'état de santé de votre cœur nécessite un examen. Spécialisée dans le traitement des maladies et affections cardiaques, notre unité de cardiologie interventionnelle offre une gamme de prestations de pointe. Grâce aux compétences reconnues de nos médecins et de notre personnel soignant, nous mettons tout en œuvre pour vous offrir des soins de qualité et en toute sécurité.

La perspective d'un examen ou d'une thérapie cardiaque suscite souvent incertitude ou appréhension. Notre équipe pluridisciplinaire est là pour vous accompagner et vous soutenir. Cette brochure constitue également une aide précieuse pour vous préparer au mieux à votre prise en charge ambulatoire et à votre retour à domicile.

Nous vous remercions de la confiance que vous nous témoignez.

L'équipe de l'unité de cardiologie interventionnelle
de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal

4 Les types d'examen



Notre unité de cardiologie interventionnelle offre des prestations variées, qu'il s'agisse d'examens à but diagnostique ou d'interventions thérapeutiques.

La coronarographie

C'est un examen médical invasif complémentaire qui est effectué sous anesthésie locale. Il utilise la technique de la radiographie aux rayons X et l'injection d'un produit de contraste iodé pour visualiser les artères coronaires. L'accès vasculaire se fait par l'artère radiale (poignet) ou l'artère fémorale (pli de l'aîne).

Au besoin et après discussion avec vous, une dilatation au ballonnet (angioplastie), avec la pose d'un stent, complétera l'examen lors de rétrécissements significatifs des artères coronaires. A la fin de l'intervention, le point de ponction sera refermé, soit par compression manuelle, soit au moyen d'un système de fermeture artérielle.

Le cathétérisme gauche-droit

Il consiste à introduire une sonde dans les différentes cavités cardiaques gauches et droites pour mesurer les pressions et le taux de saturation en oxygène du sang. Cet examen est souvent effectué avant une chirurgie cardiaque ou pour détecter une hypertension pulmonaire. Il est généralement combiné à une coronarographie.



5

Le foramen ovale perméable

Il s'agit d'un type d'anomalie de la cloison située entre les deux oreillettes du cœur, qui entraîne une communication. Effectuée sous anesthésie locale ou générale, l'intervention consiste à fermer le passage entre les oreillettes droite et gauche à l'aide d'un dispositif (double ombrelle ou « parapluie »). L'abord se fait par voie veineuse fémorale (pli de l'aîne).

La dilatation d'artères rénales

C'est le même procédé que pour l'angioplastie coronaire (voir coronarographie), mais au niveau des artères rénales.

La dénervation rénale

Cette technique consiste à pratiquer une brûlure superficielle de la paroi intérieure des artères rénales à l'aide d'un cathéter relié à un générateur de radiofréquences. Elle est utilisée dans certains cas d'hypertension artérielle réfractaire aux traitements médicamenteux et a pour but de détruire les nerfs sympathiques situés autour des artères rénales. Pour des raisons de confort, cette intervention est le plus souvent pratiquée sous anesthésie générale.

Les dilatations de valves (aortique ou mitrale)

L'intervention consiste à dilater la valve rétrécie à l'aide d'un ballonnet (même procédé que pour la dilatation coronaire).



La biopsie

Il s'agit d'un examen qui consiste à prélever des fragments de tissu cardiaque à but diagnostique. Il dure en moyenne vingt minutes et peut être effectué en ambulatoire, sous anesthésie locale.

Le MitraClip

Il s'agit d'une technique peu invasive dont le but est de remédier à la perte d'étanchéité de la valve mitrale pour les personnes «non opérables». Cette intervention consiste à poser un clip qui réunit les feuillets de la valve mitrale afin de corriger le défaut de fermeture. L'examen est réalisé sous anesthésie générale et dure en moyenne 2 heures.

La fermeture percutanée de l'auricule gauche

L'auricule gauche est un appendice embryologique situé au niveau de l'oreillette gauche. La fermeture de cet auricule est une technique consistant à placer dans l'auricule, par cathétérisme cardiaque, un dispositif qui permet son obstruction.

L'objectif est de prévenir les complications thromboemboliques de la fibrillation auriculaire lorsqu'un traitement par anticoagulant est contre indiqué.



A la maison, le matin du jour de l'examen, il est important de

- rester à jeun
- prendre vos médicaments personnels (avec un peu d'eau ou un thé sucré), tels que :
 - Aspirine cardio®
 - traitement antihypertenseur
 - antiagrégant plaquettaire (Plavix®, Efigent®, Brilique®, Clopidogrel®)



Liste des médicaments à ne pas prendre

(après en avoir discuté avec votre médecin)

A stopper 48 heures avant l'examen :

Sintrom®, Xarelto®, Marcoumar® / Eliquis®, Pradaxa®

A stopper 24 heures avant l'examen :

Glucophage®, Metformin®, autres antidiabétiques oraux

Avant de partir pour l'hôpital, pensez à :

- prendre avec vous vos médicaments et les documents reçus (dont le consentement éclairé signé)
- prendre une douche (limitation des risques d'infection)
- prévoir un nécessaire de toilette, des vêtements appropriés et des chaussons au cas où vous devriez passer une nuit à l'hôpital

8 Votre arrivée à l'hôpital

Pour vous rendre à l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal

Demandez à l'un de vos proches de vous emmener ou empruntez les transports publics, car il ne vous sera pas possible de conduire directement après l'intervention. Un parking extérieur (payant) est à disposition des accompagnants. Attention: le trafic routier du début de matinée est généralement très important; merci d'en tenir compte.





Veillez vous présenter à l'endroit mentionné sur votre convocation avec les documents suivants :

- la lettre de convocation de l'hôpital ou de votre médecin traitant
- une pièce d'identité valable (carte d'identité, passeport, permis de conduire ou permis d'établissement)
- votre carte d'assurance maladie ou une copie de la police d'assurance ; le cas échéant, la copie de la décision de l'assurance invalidité
- votre carte AVS

Une fois les formalités administratives effectuées, une plaquette nominative vous sera remise et un bracelet d'identification des patients attaché autour de votre poignet.

Le personnel vous indiquera également l'endroit où vous serez pris-e en charge.



Avant l'examen

Rendez-vous à l'unité de prise en charge ambulatoire. A la réception, le personnel soignant vous prendra en charge et vous installera dans votre chambre (qui peut être mixte). Profitez de ce moment avec l'infirmier-ère pour poser vos questions et parler de vos éventuelles craintes. Et n'oubliez pas de préciser si vous souffrez d'une quelconque allergie.

Important : il se peut qu'il y ait de l'attente entre l'heure programmée pour votre examen et l'heure effective de sa réalisation. Une telle situation s'explique par la prise en charge prioritaire des urgences en salle de coronarographie et la durée variable des interventions programmées durant la journée. Nous vous prions de bien vouloir excuser un éventuel retard. Dans tous les cas, prévoyez de passer la journée à l'hôpital.

L'examen

Le personnel soignant vous transférera de votre chambre en salle d'examen, où vous serez préparé-e par l'équipe infirmière. A nouveau, n'hésitez pas à lui faire part de vos appréhensions. Le temps de la procédure d'examen étant variable, il est impossible de définir une durée précise.

Juste après l'examen

Au terme de l'examen, vous serez reconduit-e dans votre chambre – ou, au besoin, transféré-e au service des soins intensifs – pour une surveillance infirmière d'un minimum de quatre à six heures. Durant cette phase, vous recevrez toutes les explications sur l'éventuel nouveau traitement qui vous sera administré, ainsi que des brochures et des documents d'information pour votre retour à domicile.

Par ailleurs, si vous êtes concerné-e par une étude clinique, l'infirmière de recherche vous contactera.

Documents utiles

Avant votre retour à domicile, qui interviendra après la visite du médecin, divers documents vous sont remis : prochains rendez-vous chez votre médecin, ordonnance médicale, éventuel certificat d'arrêt de travail, etc.

Médicaments

Si un nouveau médicament vous est prescrit (Plavix®, Efixent®, Brilique®, par exemple) et qu'il vous est impossible de passer à la pharmacie avant de regagner votre domicile, demandez à l'infirmier-ère de vous remettre les nouveaux médicaments.

Il est en effet impératif de ne pas manquer un seul jour de traitement.

Vie quotidienne

Pour les activités de la vie quotidienne, référez-vous à la feuille d'information que l'équipe soignante vous aura remise lors de votre prise en charge ambulatoire.

Renseignements

Pour tout complément d'information, vous pouvez :

- contacter le service de cardiologie de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal : T 026 306 20 50
- consulter notre site internet : www.h-fr.ch

Surveillance du point de ponction

Lorsque vous serez à la maison, il est important de bien surveiller votre point de ponction.

Si vous ressentez de fortes douleurs au point de ponction ou constatez l'apparition d'un hématome important au point de ponction

Comprimez le point de ponction pendant 15 minutes et appelez immédiatement le service des urgences de l'HFR (T 026 306 30 00) ou notre service de cardiologie : T 026 306 20 50 (durant les heures ouvrables)

En cas de saignement au point de ponction

Comprimez le point de ponction pendant 15 minutes et appelez immédiatement la centrale d'appels sanitaires d'urgence : T 144

En cas de fortes douleurs dans la poitrine

Appelez immédiatement la centrale d'appels sanitaires d'urgence : T 144

L'équipe de l'unité de cardiologie interventionnelle de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal vous souhaite un prompt rétablissement.

HFR Fribourg – Hôpital cantonal
Service de cardiologie
Case postale
1708 Fribourg
T 026 306 20 50