



## **Electrophysiologie**

Infos pratiques sur votre prise en charge

Pourquoi venez-vous en électrophysiologie?	4–5
L'exploration électrophysiologique	6–7
L'ablation par radiofréquence	8
Quelques types d'intervention	9–10
Votre préparation à domicile	11
Votre arrivée à l'hôpital	12
Votre admission	15
Votre prise en charge ambulatoire	16–17
Votre retour à la maison	18–19

Chère patiente, cher patient,

L'état de santé de votre cœur (arythmie ou suspicion d'arythmie) nécessite un examen et peut-être un traitement du système électrique cardiaque. Notre unité d'électrophysiologie 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.

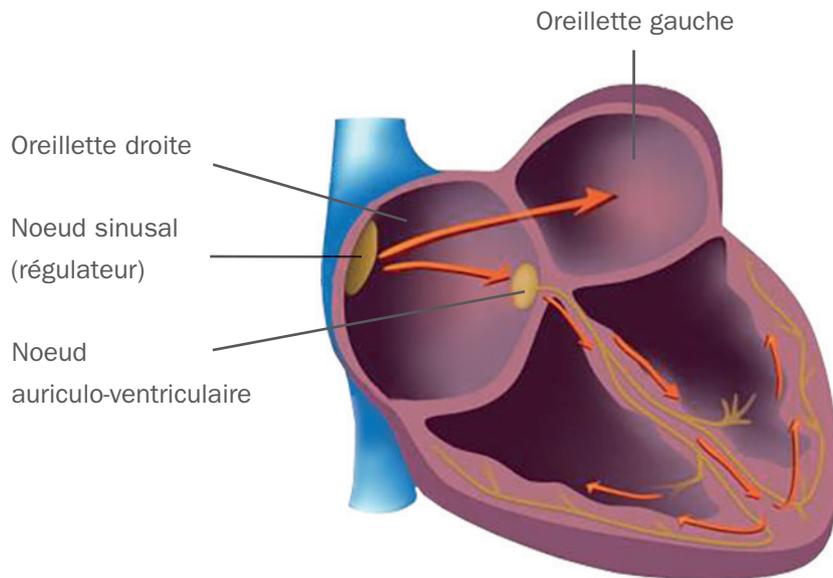
La perspective d'un examen ou d'une thérapie cardiaque suscite souvent une appréhension. Notre équipe est là pour vous accompagner et vous soutenir. Cette brochure constitue également une aide précieuse pour vous préparer au mieux à votre prise en charge ambulatoire ou stationnaire et à votre retour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

Nous vous remercions de la confiance que vous nous témoignez.

L'équipe de l'unité de rythmologie  
de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal

## 4 Pourquoi venez-vous en électrophysiologie?

Le moteur de la circulation sanguine est le cœur. Il bat sans relâche 60 à 80 fois par minute. Un système électrique transmet une impulsion à travers le cœur et donne l'ordre de contraction au muscle cardiaque selon un rythme coordonné, expulsant ainsi le sang vers tout le corps.



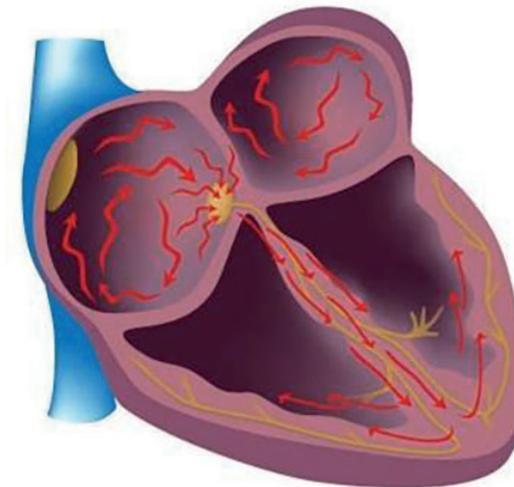
**Système électrique normal du cœur**



5

Quand le système électrique est anormal ou endommagé, il en résulte des battements de cœur irréguliers que l'on appelle arythmie. Certaines passent inaperçues, d'autres provoquent une sensation de palpitations, de malaise, d'essoufflement ou même conduisent à un évanouissement.

Pour cela on peut faire recours à un examen par exploration électrophysiologique. Cet examen permet de diagnostiquer la cause de l'arythmie.

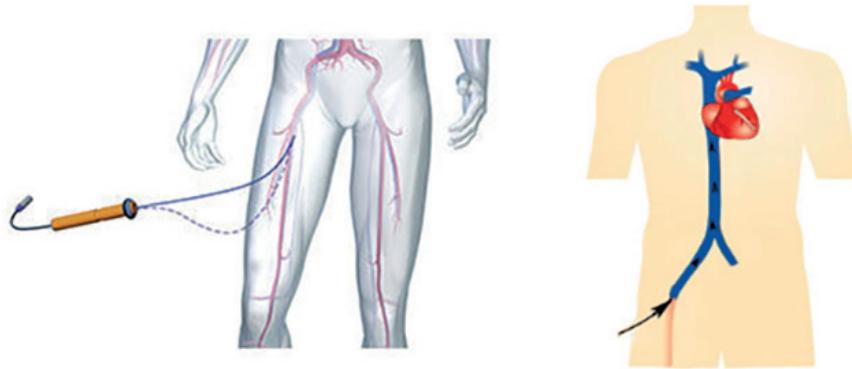


**Système électrique défaillant du cœur**

## 6 L'exploration électrophysiologique



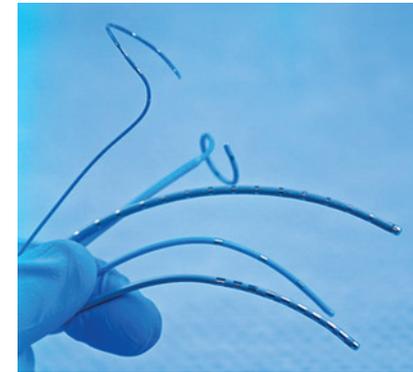
Il s'agit d'un examen cardiaque invasif (sous anesthésie locale et plus rarement générale) réalisé dans une salle d'examen utilisant des rayons X . En cas d'anesthésie générale une consultation sera programmée. Grâce à des cathéters introduits dans une veine ou artère au pli de l'aîne, nous étudions les propriétés électriques du cœur.



### Comment?

- En analysant le rythme cardiaque avec: un électrocardiogramme classique (sur votre thorax comme chez votre cardiologue) et un électrocardiogramme à l'intérieur du cœur.
- En stimulant le circuit électrique avec les cathéters ou parfois en donnant un médicament pour mieux révéler ou déclencher l'arythmie.

La sensation peut être assez désagréable mais non douloureuse; et différente selon les personnes.



Vous restez conscient-e pendant l'examen, mais une sédation légère est possible selon les cas. Pour le traitement de certaines arythmies, une anesthésie générale est utilisée. Le cardiologue est toujours à côté de vous et vous demandera régulièrement vos impressions.

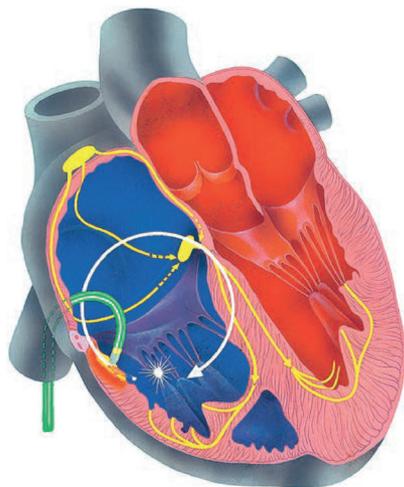
N'hésitez pas à faire appel aux infirmiers qui sont là pour vous.



Cette procédure se fait après la partie diagnostique décrite précédemment. Elle permet de cautériser le foyer de l'arythmie à l'aide d'un cathéter par lequel passe un courant électrique.

Le médecin recherche la zone impliquée et y place avec précision le cathéter. Il fait passer le courant qui brûle une petite zone du tissu situé sous l'extrémité du cathéter. Cela permet de neutraliser le foyer ou le circuit électrique responsable de l'arythmie.

Selon l'arythmie, l'intervention peut durer de 1 à 3 heures.



### **Ablation de la fibrillation auriculaire**

La fibrillation auriculaire (FA) est une arythmie caractérisée par une activité atriale chaotique et très rapide avec, comme conséquence, un rythme rapide et irrégulier et la détérioration de la fonction mécanique de l'oreillette. C'est l'arythmie la plus fréquente. Une activité électrique anormale dans la zone d'abouchement des veines pulmonaires est le plus fréquent facteur déclenchant de la FA. Le traitement est l'isolation électrique des veines pulmonaires par thermoablation (par radiofréquence) ou par cryoablation (par le froid).

### **Ablation d'une tachycardie paroxystique supraventriculaire**

Certaines personnes sont sujettes à des crises de palpitations (cœur très rapide et régulier) parfois très désagréables, voire handicapantes. Ces arythmies sont souvent causées par un petit faisceau électrique anormal qui peut être localisé et cautérisé.

### **Ablation du nœud AV / implantation d'un pacemaker**

Cette double intervention consiste à détruire le faisceau électrique qui conduit à un rythme irrégulier et rapide en cas de FA, afin que le pacemaker puisse régulariser le cœur à une fréquence normale. L'ablation se fait après l'implantation d'un pacemaker.



### Ablation de Flutter

Le flutter est une atteinte des activités électriques des oreillettes du cœur. Cela provoque chez celles-ci des battements très rapides entraînant une tachycardie et souvent une arythmie.

### Ablation d'extrasystoles ou de tachycardie ventriculaire

Les extrasystoles sont des battements du cœur provoqués par des impulsions déclenchées dans le ventricule. Ces battements perturbent le rythme sinusal normal et s'accompagnent d'une sensation de palpitations ou de pause cardiaque. Une tachycardie ventriculaire peut causer malaise ou syncope.

### A la maison, le jour de l'examen, il est important de:

- rester à jeûn: sans manger, ni boire ni fumer 6 heures avant votre heure d'arrivée
- prendre les médicaments autorisés tels que l'aspirine cardio (avec un peu d'eau ou un thé sucré)

### Liste de médicaments à ne pas prendre le jour de l'examen et à discuter avec votre médecin:

- anticoagulants (Sintrom/Marcoumar ou Pradaxa/Eliquis/Xarelto)
- anti diabétiques oraux: Glucophage, Metformin et autres
- les anti-arythmiques doivent être parfois stoppés quelques jours avant l'intervention (à discuter avec le médecin)

### Avant de partir pour l'hôpital, pensez à:

- prendre votre traitement, la liste de vos médicaments et les documents reçus (dont le consentement éclairé signé)
- prendre la carte si vous êtes porteur d'un stimulateur ou défibrillateur cardiaque
- prendre la carte de dosage si vous prenez un anticoagulant (Sintrom/Marcoumar)
- prendre une douche le matin (limitation des risques infectieux)
- prévoir un nécessaire de toilette, des vêtements et des chaussons au cas où vous devriez passer la nuit à l'hôpital

## 12 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, un bracelet d'identification des patients sera 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 le temps de préparation de l'examen (phase importante pour la suite du bon déroulement de l'examen), 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 l'unité jusqu'à la salle d'examen, où vous serez préparé-e par l'équipe infirmière. A nouveau, nous vous invitons à 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 unité, ou un autre service pour une surveillance infirmière d'un minimum de 4 à 6 heures.

Durant cette phase vous serez surveillé-e par notre personnel et vous recevrez des documents d'information pour votre retour à domicile.

La plupart du temps, vous sortez le jour même (parfois tard). Une nuit d'hospitalisation peut être prévue selon le type d'intervention.

### Documents utiles

A la fin de l'examen, le cardiologue fait le point avec vous, concernant:

- le résultat de l'examen
- les médicaments à reprendre et à arrêter
- un nouveau rendez vous à prendre avec votre médecin (généralement 6 semaines après)

Avant votre retour à domicile, vous aurez une ordonnance médicale, un éventuel certificat d'arrêt de travail, une information écrite et orale sur les précautions à prendre les 4 jours suivants l'examen, etc.

### Médicaments

Si un nouveau médicament vous est prescrit 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.

### 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](http://www.h-fr.ch) > nos spécialités > nos spécialités médicales > cardiologie

### 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 difficulté à respirer ou de malaise important**

Contactez notre service de cardiologie: T 026 306 20 50 (durant les heures ouvrables) ou la centrale d'appels sanitaires d'urgence : T 144

L'équipe de l'unité de rythmologie 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