

# GUIDE D'INFORMATION

SUR LA CORONAROGRAPHIE  
ET LA DILATATION CORONARIENNE



INSTITUT DE  
CARDIOLOGIE  
DE MONTRÉAL

APPLIÉ À

Université   
de Montréal

## TABLE DES MATIÈRES

Résumé de la préparation .....	1
Maladie coronarienne athérosclérotique .....	2
Coronarographie .....	3
Dilatation coronarienne .....	3
Préparation avant l'examen .....	4
Durant l'intervention .....	5
Après l'intervention .....	7
- Procédure radiale	
- Procédure fémorale	
Retour à votre chambre .....	7
Retour à domicile .....	8
Programme de prévention cardiovasculaire .....	9



## RÉSUMÉ DE LA PRÉPARATION

DATE : \_\_\_\_\_ HEURE : \_\_\_\_\_ AU 5<sup>e</sup> ÉTAGE

### Médication à cesser

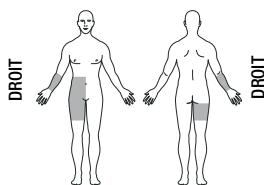
Anticoagulant : \_\_\_\_\_ Dernière dose : \_\_\_\_\_

Autres : \_\_\_\_\_

- Prémédication : si une ordonnance vous a été remise, passez à votre pharmacie pour récupérer la médication.

### LA VEILLE

- Retirer vernis à ongles et bijoux
- Faire le rasage et prendre une douche



(PAS DE CRÈME DÉPILATOIRE)

- Apportez :
  - vos médicaments pour 48 heures : pilules, gouttes, inhalateurs, crèmes, etc.
  - votre CPAP, si apnée du sommeil
  - vos effets personnels (canne, marchette, lunettes, appareils auditifs, bas, etc.)
  - NE PAS apporter d'objets de valeur : bijoux, tablette, etc.

Prendre la prémédication

- À jeun à minuit la veille (eau permise jusqu'à 6 h du matin)

### LE MATIN DE L'INTERVENTION AVANT 6 H

Prendre la prémédication

- PRENDRE vos médicaments du matin (même si vous êtes à jeun)

Sauf ceux indiqués NE PAS PRENDRE

Si diabétique : Résultat taux de glycémie du matin : \_\_\_\_\_

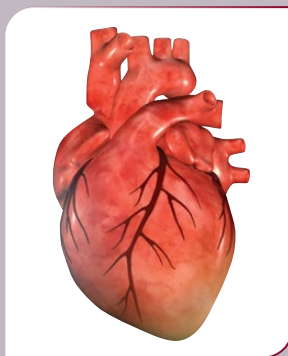
**NOTEZ BIEN : Le congé sera le jour même ou le lendemain matin à 6 h, selon l'intervention. Pas de conduite automobile pour 48 heures. Prévoir un accompagnateur.**

- ▶ Votre médecin vous a prescrit une coronarographie pour diagnostiquer une maladie des artères coronaires et la traiter s'il y a lieu.

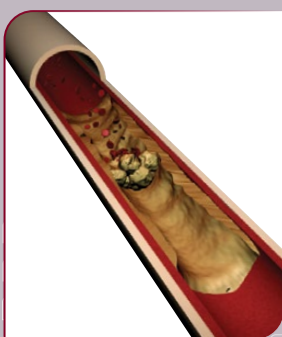
## MALADIE CORONARIENNE ATHÉROSCLÉROTIQUE

Les artères coronaires sont celles qui nourrissent le muscle cardiaque et lui apportent l'oxygène.

Dû à certains facteurs de risque tels que le tabagisme, l'hypertension, le diabète, le cholestérol élevé et l'hérédité, les artères coronaires peuvent se bloquer progressivement, c'est la formation de l'athérosclérose.



Des plaques se forment et diminuent la circulation du sang vers le muscle cardiaque. À l'effort, le cœur a plus de difficulté à travailler. Vous pouvez ressentir de la douleur dans la poitrine, la gorge ou les bras, il s'agit de l'angine.



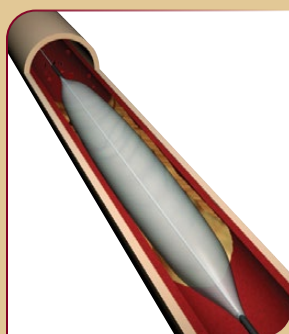
Si l'artère se bloque complètement de manière subite, le muscle cardiaque ne reçoit plus de sang oxygéné, vous ressentez une douleur intense et vous subissez un infarctus du myocarde.

## CORONAROGRAPHIE

La coronarographie est un examen diagnostique qui se fait à l'aide de rayons X et qui permet de visualiser l'état des artères coronaires grâce à une injection de colorant à base d'iode. Le colorant est injecté à l'aide d'un long cathéter inséré soit au niveau de votre poignet ou de votre aine.

Selon les résultats de cet examen, votre cardiologue pourra choisir le meilleur traitement pour votre condition, soit par un ajustement de vos médicaments, une dilatation coronarienne (angioplastie) ou une chirurgie de pontages.

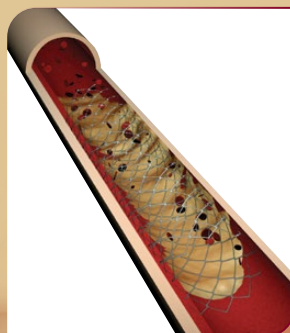
## DILATATION CORONARIENNE



La dilatation coronarienne consiste à traiter les blocages des artères en les dilatant à l'aide d'un ballon, ce qui permet d'écraser la plaque d'athérosclérose et d'ouvrir l'artère. Lorsque l'artère est bien dilatée, une endoprothèse coronarienne, aussi appelée stent ou tuteur, est mise en place pour garder l'artère ouverte et diminuer son risque de reblockage. L'endoprothèse demeure dans l'artère de manière permanente.

### Il existe trois types d'endoprothèses coronariennes :

l'endoprothèse métallique standard, la médicamenteuse et la biorésorbable. Le cardiologue choisira l'une ou l'autre selon votre état de santé et les caractéristiques du blocage de votre artère.



Pour visionner la vidéo sur la coronarographie et dilatation coronarienne, consultez le site Web [www.icm-mhi.org](http://www.icm-mhi.org)

- Page d'accueil
- Dans la section : JE CHERCHE DE L'INFORMATION CONCERNANT
- Se placer sur SERVICE et sélectionner dans le menu déroulant CORONAROGRAPHIE

Aussi disponible : documents d'information sur le site : [www.icm-mhi.org/fr](http://www.icm-mhi.org/fr), «SECTION : PATIENT OU VISITEUR/

DOCUMENTS-AUX-PATIENTS »

- Guide Santé, coeur, autonomie
- Guide Prendre ma santé à coeur

## PRÉPARATION AVANT L'EXAMEN

### La veille :

- Effectuez le rasage en vous référant à l'aide-mémoire (page 1).
- Prenez une douche.
- Retirez votre vernis à ongles et vos bijoux.

*Si vous êtes allergique à un produit de contraste et qu'une ordonnance vous a été remise à la préadmission, prenez la médication tel que prescrit.*

**Vous devez être à jeun à partir de minuit la veille de votre admission.**

**Préparez vos effets personnels, nous vous demandons d'apporter les objets suivants avec vous :**

- Tous vos médicaments dans leur contenant d'origine
- Lunettes ou appareils auditifs si nécessaire
- Accessoires de marche si nécessaire (cane, marchette)
- Trousse de toilette
- Pantoufles antidérapantes fermées aux deux extrémités
- Bas
- CPAP identifiée à votre nom, si apnée du sommeil

Ne pas apporter d'effets personnels de valeur : bijoux, tablette...

► **Le matin de la procédure :**

**Bien que vous êtes à jeun à partir de minuit la veille, vous devez prendre vos médicaments le matin de la procédure, avant 6 h, avec un peu d'eau.** Toutefois, il se peut qu'on vous demande de ne pas prendre certains médicaments. Référez-vous à la page 1.

**Si vous êtes diabétique,**  
prenez votre glycémie avant de quitter la maison.

Le matin de votre intervention, présentez-vous au 5<sup>e</sup> étage à l'unité du court séjour. Une chambre vous sera assignée. Il est important de retirer vos sous-vêtements et de mettre une jaquette d'hôpital dès votre arrivée sur l'unité. Un membre de l'équipe vérifiera votre rasage et installera une perfusion intraveineuse.

Lorsque l'équipe d'hémodynamie sera prête à vous recevoir, un brancardier viendra vous chercher. Une fois arrivé dans la salle d'accueil, il est possible que vous attendiez un certain temps avant d'entrer dans la salle d'examen.

## DURANT L'INTERVENTION

Vous ne serez pas endormi pour l'examen, toutefois, si vous êtes anxieux, un médicament pour vous détendre pourra vous être administré sur demande. Les sites d'accès seront désinfectés et par la suite, vous serez recouvert d'un drap stérile. Il sera important de ne plus bouger. N'hésitez pas à aviser le personnel de tout inconfort.

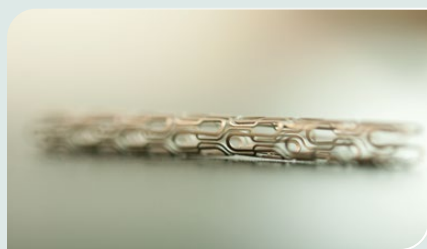
Une anesthésie locale sera pratiquée par le médecin à l'aide d'une injection. Par la suite, un introducteur sera inséré au niveau de votre poignet et/ou de votre aine.

Un cathéter sera introduit dans l'artère jusqu'à l'entrée des coronaires pour injecter le produit de contraste et ainsi visualiser l'état des artères. Pendant l'examen, vous ne devriez pas ressentir de douleur lors de la manipulation des cathéters, vous pouvez cependant ressentir une pression lorsque ceux-ci sont mobilisés. Il est également possible que vous éprouviez des bouffées de chaleur, une accélération de votre pouls ou de la nausée.

Suite à l'obtention des images radiographiques, le médecin décidera du meilleur traitement pour vous. S'il opte pour une dilatation coronarienne, vous serez avisé et la dilatation se fera généralement à ce moment.

Lors de la dilatation coronarienne, vous pouvez éprouver des malaises semblables à ceux ressentis lors de vos douleurs d'angine. Ce phénomène se produit puisque la circulation sanguine est temporairement bloquée lors des gonflements du ballon.

N'hésitez pas à aviser le personnel de tout malaise ressenti. La douleur devrait décroître rapidement lorsque l'intervention sera terminée.



Après la mise en place d'un stent, un médicament antiplaquettaire (en plus de l'aspirine), vous sera prescrit ou, s'il faisait déjà partie de votre médication habituelle, prescrit de nou-

veau. **Il est essentiel de prendre ce médicament tous les jours sans exception**, car il empêche le sang de former un caillot dans l'endoprothèse mise en place. La période de temps durant laquelle vous devrez le prendre peut varier. **Il ne faut jamais arrêter de prendre ce médicament sans en avoir parlé avec votre cardiologue traitant.**

## APRÈS L'INTERVENTION

### ► Procédure radiale (poignet)

Lorsque l'examen sera terminé, les cathéters seront retirés. Si votre poignet a été choisi comme site de ponction, l'introducteur sera immédiatement retiré et un bracelet compressif sera mis en place quelques heures pour empêcher un saignement. Il sera graduellement desserré par un membre du personnel infirmier qui s'assurera qu'il n'y a pas de saignement. Il sera très important de ne pas utiliser votre main et votre bras pendant cette période.

### ► Procédure fémorale (aine)

Si l'examen se déroule au niveau de l'aine, plusieurs méthodes existent pour fermer l'artère. Le médecin choisira la méthode la plus appropriée pour votre condition, soit un dispositif de fermeture ou une compression manuelle.

Un pansement est appliqué et doit demeurer en place 24 heures. De retour à votre chambre, vous devez rester au repos pendant quelques heures. Il est important de garder la jambe allongée pendant la durée indiquée par votre infirmière.

## RETOUR À VOTRE CHAMBRE

Sur l'unité, un membre du personnel infirmier surveillera le site de ponction, vos signes vitaux et vous informera de la durée du repos au lit. N'hésitez pas à lui faire part de tout malaise quant à votre état. Comme chaque personne est différente, la durée de repos peut varier et la durée de votre séjour aussi. Il est possible que vous quittiez le jour même, que vous restiez une nuit ou que vous soyez hospitalisé pour quelques jours. Si vous restez pour une nuit, vous devez quitter le lendemain matin à 6 h.

## RETOUR À DOMICILE

► **Lors de votre retour, accordez-vous deux jours de repos. Vous pourrez ensuite reprendre vos activités régulières selon votre tolérance.**

**Plusieurs précautions doivent être prises lors de votre retour à domicile :**

- Ne conduisez pas pendant 48 heures. Prévoyez un accompagnateur pour votre retour à domicile.
- Après l'intervention, il est souhaitable d'être accompagné par une personne significative pour passer la première nuit à votre domicile.
- Évitez de soulever des charges de plus de 5 kg (10 lbs) pendant 48 heures. Évitez les activités physiques intenses ou sollicitant le poignet ou la jambe (course, ski, vélo, tennis, bowling, golf, etc.) pour 1 à 2 semaines suivant l'intervention. Reprendre ces activités de façon progressive.
- Vous pouvez prendre une douche le lendemain de l'intervention. Évitez de prendre un bain pendant les cinq premiers jours.
- Retirez le pansement le lendemain de la procédure.

**Nettoyez doucement le site chaque jour à l'eau et au savon et séchez soigneusement.**

- Laissez le site de ponction à l'air. Si un écoulement léger persiste (sang, liquide clair), nettoyez et recouvrez d'un diachylon. Le pansement doit être changé chaque jour. Suivez les mêmes indications si votre artère a été fermée avec un système de fermeture.
- Il est possible d'observer la présence d'une ecchymose (bleu) ainsi qu'une petite induration (bosse) au site de ponction. Elles disparaîtront graduellement au cours des 4 à 6 semaines suivant votre intervention.
- Il est normal de ressentir un inconfort au site de ponction. L'application de glace aidera à diminuer cet inconfort. Déposez la glace dans une serviette humide, appliquez sur le site pour un maximum de 20 minutes par heure.
- Au besoin, prenez de l'acétaminophène (Tylenol ®)

2 comprimés de 325 mg (Régulier) aux 4 heures (maximum 12 comprimés/jour)

2 comprimés de 500 mg (Extra fort) aux 6 heures (maximum 8 comprimés/jour)

Si un saignement apparaît au site de ponction, allongez-vous, faites une pression sur le site jusqu'à l'arrêt du saignement et mettez un pansement.

► **Appeler le 911 pour une assistance immédiate si :**

- Le saignement est abondant et incontrôlable
- Vous ressentez des douleurs à la poitrine, la gorge ou aux bras

**Antiplaquettaire**

**Cette médication est habituellement indiquée si vous avez eu :**

- Une dilatation avec ou sans tuteur (STENT)
- Une intervention structurale avec implantation d'une prothèse (valve ou dispositif de fermeture)
- Il est très important de prendre tous les jours le médicament antiplaquettaire qui vous a été prescrit

**Sous aucun prétexte :**

- **VOUS NE DEVEZ ARRÊTER DE LE PRENDRE** sans l'accord de votre cardiologue traitant. L'arrêt prématuré de ce médicament peut entraîner un infarctus.

**N'hésitez pas à nous contacter en laissant un message au suivi systématique en hémodynamie**

**Le jour du lundi au vendredi : 514 376-3330, poste 3556**

En dehors de ces heures, communiquez avec Info-Santé 811

## PROGRAMME DE RÉADAPTATION CARDIAQUE ET DE MODIFICATION DES HABITUDES DE VIE

- Ce programme est offert à tous les patients de l'Institut de cardiologie de Montréal. Parmi les raisons d'admissibilité, nous retrouvons, entre autres, les maladies coronariennes telles que l'infarctus et l'angine, les pathologies valvulaires, l'insuffisance cardiaque, les arythmies et bien d'autres.

**DESCRIPTION DU PROGRAMME**

- **RENCONTRES INDIVIDUELLES**  
Consultations avec l'infirmière, la nutritionniste, prises de sang et test à l'effort avec un médecin.
- **PROGRAMME D'ENTRAÎNEMENT**  
Supervisé par des kinésiothérapeutes, offert en gymnase deux fois par semaine pour une durée de 12 semaines. Ces cours sont donnés en petits groupes. À noter que si votre condition médicale le permet, l'équipe en kinésiothérapie pourrait vous proposer un programme d'entraînement à faire à la maison si vous le souhaitez.

Pour plus d'informations, communiquez au 514 374-1480, poste 4238

*Merci à toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de cette brochure.*

### **Conception**

Dr Serge Doucet, *cardiologue d'intervention*

Amélie Doherty, *infirmière clinicienne*

Chantal Archambault, *coordonnatrice hémodynamie, EPS & cliniques*

### **Consultation**

Benoît Gaudet, *infirmier clinicien*

Sonia Poirier, *infirmière*

Annie Beaudin, *infirmière*

### **Révision**

Mariane Dompierre, *coordonnatrice court séjour, électrophysiologie, hémodynamie*

Caroline Gilbert, *infirmière*

### **Conception graphique**

Michèle Brault

### **Photos**

Julie Dessureault

### **Institut de cardiologie de Montréal**

5000, rue Bélanger

Montréal (Québec) H1T 1C8

Tél. : 514 376-3330

[www.icm-mhi.org](http://www.icm-mhi.org)