

› APRÈS LA CARADIOVERSION ÉLECTRIQUE

Le cardiologue vous revoit avant votre départ et vous communiquera votre RDV de contrôle.

Il peut décider également d'arrêter ou d'ajouter certains médicaments.

› **Vous devez continuer vos anticoagulants jusqu'à ce que le médecin décide de les stopper**

› RETOUR À LA MAISON

Si vous ne nécessitez pas de surveillance particulière, vous pourrez retourner chez vous dans l'après-midi.

Cependant, vous ne pourrez pas conduire votre voiture pendant 24 heures. Vous devez donc prévoir quelqu'un pour votre retour.

Si vous souffrez d'apnées du sommeil, vous devrez, en général, rester une nuit en surveillance.

SERVICE DE CARDIOLOGIE

Secrétariat de la Consultation Cardiaque :

Tél : 4411 2221 (du Lu au Ve, de 8h à 18h)
cardior@chl.lu

Secrétariat du service d'hospitalisation en Cardiologie :

Tél : 4411 6159 (du Lu au Ve, de 8h à 16h)

LE JOUR DE L'EXAMEN

- 1 Faites votre admission à la réception centrale du CHL Centre au rez-de-chaussée
- 2 Présentez-vous à la réception du service de cardiologie (1^{er} étage : consultation n°8) pour faire un électrocardiogramme
- 3 Vous serez ensuite orienté vers le service qui vous préparera à la cardioversion électrique.

Flyer Cardioversion électrique Juillet 2018

 **CHL**

 Centre Hospitalier de Luxembourg
CENTRE

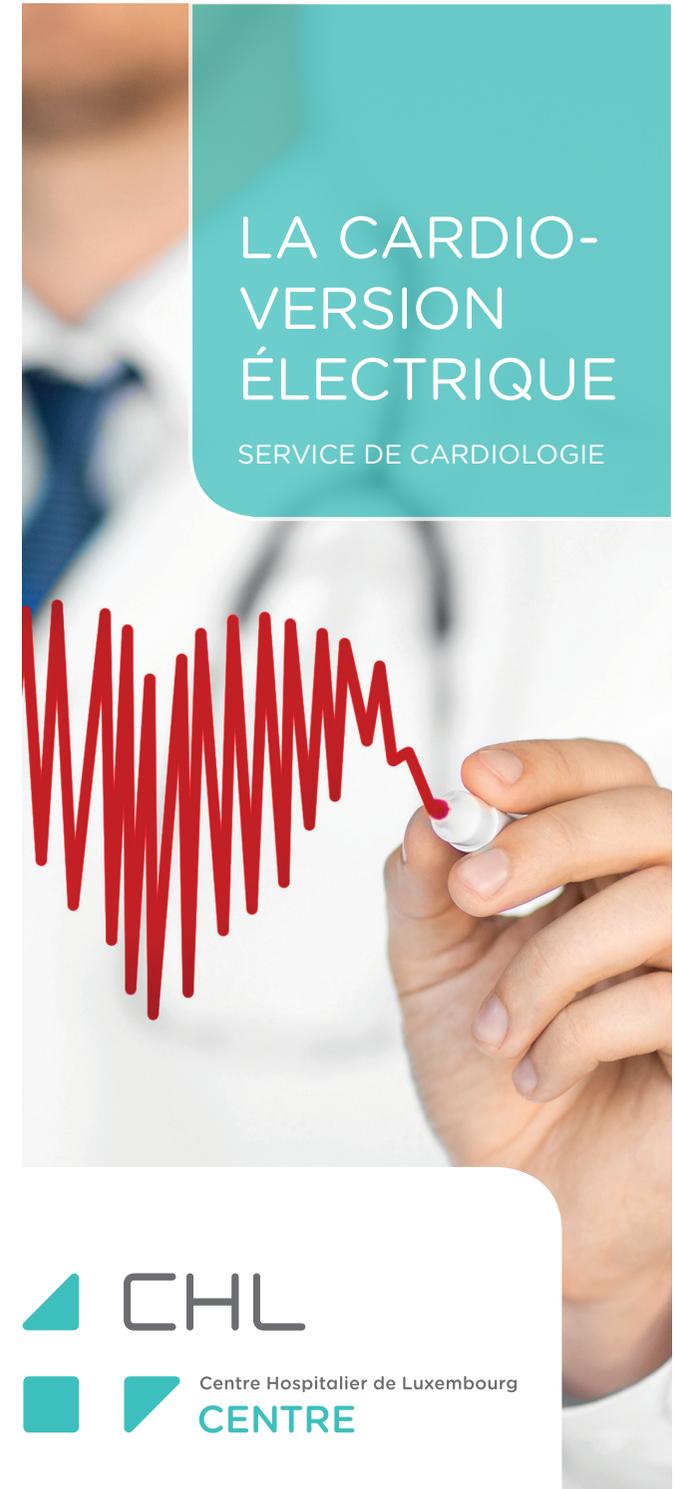
CHL Centre
4, rue Ernest Barblé L-1210 Luxembourg
Tél : +352 44 11 11 Fax : +352 45 87 62 www.chl.lu

 **CHL**

 Centre Hospitalier de Luxembourg
CENTRE

LA CARDIO- VERSION ÉLECTRIQUE

SERVICE DE CARDIOLOGIE



QU'EST CE QU'UNE CARDIOVERSION ÉLECTRIQUE ?

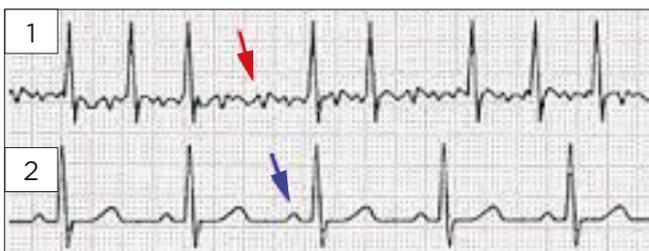
La cardioversion électrique est un traitement qui consiste à rétablir la commande électrique normale du cœur par un choc électrique externe sous anesthésie générale.

› A QUI S'ADRESSE CETTE TECHNIQUE ?

Ce traitement est proposé aux personnes présentant une fibrillation auriculaire ou un flutter auriculaire (rythme cardiaque irrégulier et souvent rapide) lorsque le traitement habituel (médicaments) n'est pas efficace.

› POURQUOI EST-IL NÉCESSAIRE DE RÉGULARISER LE RYTHME DE VOTRE CŒUR ?

Un rythme cardiaque irrégulier (1) ou rapide peut causer certains symptômes : sensations de perte de connaissance, étourdissements, douleur à la poitrine, essoufflement, fatigue et palpitations.



(1) fibrillation auriculaire (2) rythme sinusal

La fibrillation auriculaire peut aussi causer la formation de caillots dans les cavités cardiaques. Ces caillots peuvent se détacher et boucher une artère. Une obstruction d'une artère du cerveau peut créer un accident vasculaire cérébral (AVC).

› Y A-T-IL DES RISQUES ?

En de rares occasions, le traitement peut causer une brûlure aux endroits du choc électrique : les soins nécessaires (compresses froides, pommade, pansement, etc, ...) seront assurés.

Un risque minime d'embolie (caillot qui prend le chemin de la circulation) évalué à moins de 1% si la personne est bien anticoagulée.

Pour limiter ce risque :

- › Un **anticoagulant** est prescrit pour limiter les risques d'embolies artérielles (artères qui se bouchent) : il sera débuté au moins 3 semaines avant la cardioversion et poursuivi au moins 4 semaines après.
- › Dans certains cas, une **échographie trans-oesophagienne** sera réalisée quelques jours avant le choc pour s'assurer de l'absence de caillot dans l'oreillette gauche.

Votre cardiologue vous donnera tous les renseignements nécessaires lors de la programmation de l'examen.

› PRÉPARATION À LA PROCÉDURE

Vous serez hospitalisé pendant une courte période.

Un risque minime d'embolie (caillot qui prend le chemin de la circulation) évalué à moins de 1% si la personne est bien anticoagulée.

Semaine(s) précédant le traitement - Le cardiologue vous prescrira une :

- › Anticoagulation
- › Visite chez l'anesthésiste
- › Echographie trans-oesophagienne

La veille de l'intervention - Vous devez être à jeun (sans boire ni manger) à partir de minuit.

Le matin - Vous pouvez prendre vos médicaments habituels avec un peu d'eau SAUF :

- ›
- ›
- ›

Le matin de l'intervention, si vous êtes diabétique, conformez-vous aux instructions de l'anesthésiste pour votre traitement anti-diabétique oral et/ou pour votre insuline.

› DÉROULEMENT DE LA PROCÉDURE

Le jour même, présentez-vous à l'heure de votre RDV à la réception du CHL Centre, dans le hall principal avec :

- › Votre carte de sécurité sociale
- › Une liste récente de vos médicaments (le nom, le dosage et la fréquence)
- › Quelques affaires de toilette

Présentez-vous ensuite à l'unité d'accueil.

L'infirmière vous reçoit, fait une prise de sang, pose une perfusion et enregistre un électrocardiogramme. Elle vous tondra le thorax en cas de nécessité et vous mettra une blouse opératoire.

› PENDANT LE TRAITEMENT (EN SALLE DE RÉVEIL)

Le cardiologue, l'anesthésiste et l'infirmière de la salle de réveil vous accueillent. Ils discutent avec vous et répondent à vos questions.

L'infirmière vous prépare (pose des patch et des électrodes) et participe à la surveillance : vous êtes endormi par l'anesthésiste et le cardiologue fait la cardioversion.

Vous ne sentirez pas le choc (1 à 4 chocs sont parfois nécessaires pour ramener le rythme à la normale) (2).

› SURVEILLANCE IMMÉDIATE APRÈS L'EXAMEN

Vous retournerez à l'hôpital de jour ou dans le service d'hospitalisation pour quelques heures de surveillance.

Un moniteur est installé afin de surveiller le rythme de votre cœur. Dès que vous êtes bien réveillé, vous pouvez manger : vous devez signaler à l'infirmière tout malaise, brûlures ou douleur.