

# GUIDE D'INFORMATION

SUR LA CORONAROGRAPHIE  
ET LA DILATATION CORONARIENNE



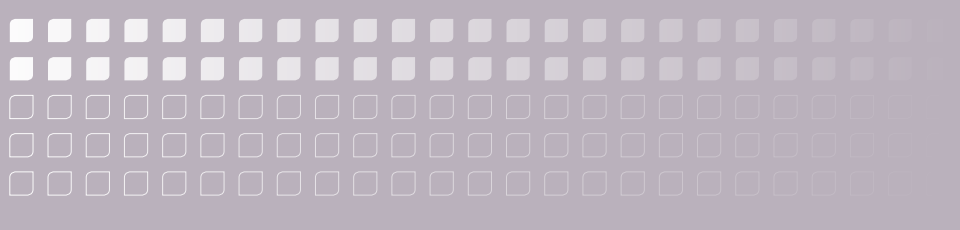
INSTITUT DE  
CARDIOLOGIE  
DE MONTRÉAL

AFFILIÉ À  
Université   
de Montréal



## TABLE DES MATIÈRES

Maladie coronarienne athérosclérotique	1
Coronarographie	2
Dilatation coronarienne	2
Préparation avant l'examen	3
Durant l'intervention	4
Après l'intervention	6
- Procédure radiale	
- Procédure fémorale	
Retour à votre chambre	6
Retour à domicile	7
Programme de prévention cardiovasculaire	8
Résumé de la préparation	9

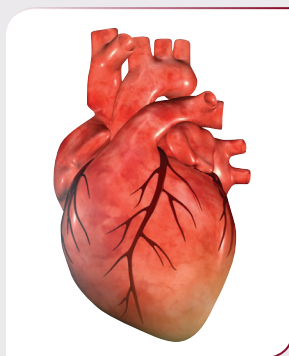


► Votre médecin vous a prescrit une coronarographie pour diagnostiquer une maladie des artères coronaires et la traiter s'il y a lieu.

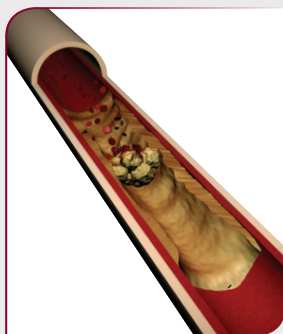
## MALADIE CORONARIENNE ATHÉROSCLÉROTIQUE

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 alors 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 alors ressentir de la douleur dans la poitrine, la gorge ou les bras, il s'agit de l'angine.



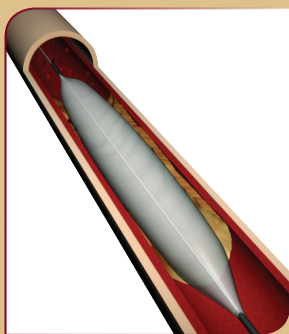
Si l'artère se bloque complètement de manière subite, le muscle cardiaque ne reçoit plus de sang oxygéné, vous ressentez une douleur intense et vous subissez un infarctus du myocarde.

## CORONAROGRAPHIE

La coronarographie est un examen diagnostique qui se fait à l'aide de rayon 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.

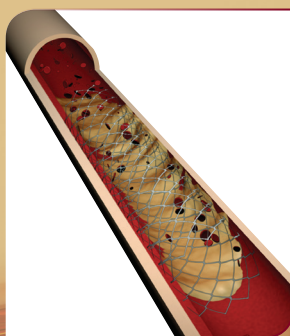
## DILATATION CORONARIENNE



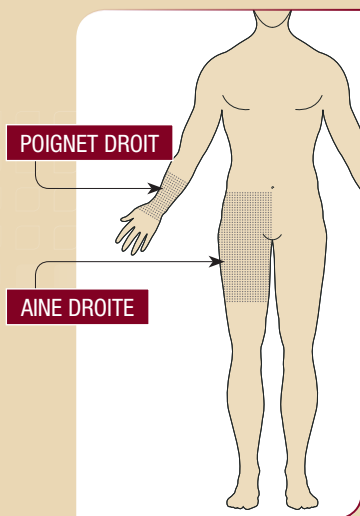
La dilatation coronarienne consiste à traiter les blocages des artères en les dilatant à l'aide d'un ballon, ce qui permet d'écraser la plaque d'athérosclérose et d'ouvrir l'artère. Lorsque l'artère est bien dilatée, un stent, aussi appelé endoprothèse, est mis en place pour garder l'artère ouverte et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

### Il existe trois types de tuteurs :

le tuteur métallique standard, le tuteur médicamenteux et le tuteur biorésorbable. Le cardiologue choisira l'un ou l'autre selon votre état de santé et les caractéristiques du blocage de votre artère.



## PRÉPARATION AVANT L'EXAMEN



La veille de l'examen, vous devez raser la/les région(s) suivante(s) :

- poignet droit     poignet gauche  
 aine droite     aine gauche

Utilisez un rasoir jetable avec de la crème pour rasage.

Le rasage permet de faire une meilleure désinfection.

Prenez une douche avant de vous présenter à l'hôpital. Retirez votre vernis à ongles et ne portez pas de maquillage.

► **Vous devez être à jeun à partir de minuit la veille de votre admission. 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 chauds
- CPAP nasale identifiée à votre nom

- 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 9.

Si vous êtes allergique à l'iode,  
prenez la prednisone 50 mg la veille avec votre souper.

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

Le matin prévu pour votre intervention, présentez-vous à l'unité du court séjour. Un membre du personnel infirmier remplira avec vous un questionnaire, vérifiera votre rasage et installera une perfusion intraveineuse dans votre bras.

Lorsque l'équipe d'hémodynamie sera prête à vous recevoir, un brancardier viendra vous chercher. Il est important de retirer vos sous-vêtements et de mettre une jaquette d'hôpital dès votre arrivée sur l'unité.

Une fois arrivé dans la salle d'attente, 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. Les sites de ponctions 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.

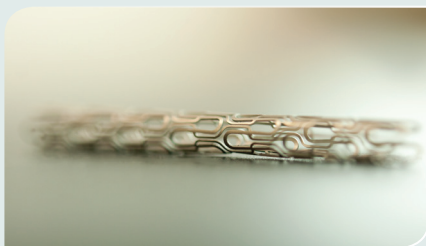
Une anesthésie locale sera pratiquée au site de ponction par le médecin à l'aide d'une injection. Lorsque l'anesthésique aura fait effet, un introducteur sera inséré au niveau de votre poignet ou de votre aine.

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. Ce sont des sensations parfaitement normales.

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. C'est normal puisque la circulation sanguine est 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, soit un antiplaquettaire (en plus de l'aspirine), vous sera prescrit ou, s'il faisait déjà parti de votre médication

habituelle, prescrit de nouveau. Il est essentiel de prendre ce médicament tous les jours sans exception, car il empêche le sang de former un caillot dans le stent mis en place. La période de temps où vous devrez le prendre peut varier. **Il ne faut jamais arrêter de prendre ce médicament sans en avoir parlé avec votre cardiologue.**

## 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 en fémorale, plusieurs méthodes existent pour fermer l'artère. Le médecin choisira la méthode la plus appropriée pour votre condition. Il pourrait y avoir une compression manuelle faite par le médecin dans la salle d'accueil ou bien l'installation d'un dispositif dans la salle d'examen.

Le plus souvent, le médecin fait une compression directement au site pendant plusieurs minutes. On posera alors un pansement compressif qui devra demeurer en place un certain temps. De retour à votre chambre, vous devrez rester au repos pendant quelques heures. Le pansement compressif sera retiré avant votre départ. Il sera important de garder la jambe allongée pour toute la durée de la mise place du pansement compressif.

## 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 devrez quitter le lendemain matin à 6 h 00.



## RETOUR À DOMICILE

- ▶ Lors de votre retour, accordez-vous une journée 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.
- Vous pouvez prendre une douche le lendemain de l'intervention. Évitez de prendre un bain pendant les cinq premiers jours.
- Lavez le site de ponction avec de l'eau et du savon doux tous les jours.
- Laissez le site de ponction à l'air. Si un écoulement léger persiste, nettoyez et recouvrez d'un diachylon.
- 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.

- ▶ Il est très important de **prendre tous les jours le médicament antiplaquettaire** qui vous a été prescrit. Sous aucun prétexte vous devez arrêter de le prendre sans l'accord de votre cardiologue. **L'arrêt prématuré de ce médicament peut entraîner un infarctus!**

- Le site de ponction peut être rouge, dur ou enflé. Il peut être douloureux les jours suivant l'intervention. Cette situation est normale et devrait se résorber graduellement. 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).

- Si des changements au site de ponction tel que : une bosse, un durcissement, un écoulement, une rougeur ou un saignement apparaissent, ou si vous faites de la température, **n'hésitez pas à rejoindre l'infirmier(ère) au suivi des complications au 514 376-3330 poste 3556.**
- 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.

**N'hésitez pas à 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.

## PROGRAMME DE PRÉVENTION CARDIOVASCULAIRE

Le programme de prévention cardiovasculaire de l'ICM est conçu pour vous aider à contrôler des facteurs de risque. Il a pour but de permettre une réadaptation cardiaque optimale et de réduire les risques de problèmes cardiaques dans le futur.

Il vous est offert **GRATUITEMENT** après votre hospitalisation et il se tient au Centre ÉPIC.

Le programme est échelonné sur une période de quatre mois et comprend :

- Rencontres individuelles avec l'infirmière, la nutritionniste et le médecin.
- Cours de groupe d'enseignement sur les saines habitudes de vie.
- Programme de mise en forme d'une durée de 12 semaines, à raison de deux fois par semaine.

Vous pouvez vous inscrire dans les semaines qui suivent votre congé de l'ICM en communiquant avec le Centre ÉPIC au 514 374-1480 poste 4238 du lundi au vendredi entre 8 h 30 et 16 h 30.



## RÉSUMÉ DE LA PRÉPARATION

- **Arrivée au court séjour à 6 h 45.**
- Si vous êtes allergique à l'iode, prenez la prednisonne 50 mg la veille avec votre souper.
- La veille de la procédure, rasez la région :
  - poignet droit                       poignet gauche
  - aine droite                               aine gauche
- **À jeun à partir de minuit.**
- Eau permise jusqu'à 6 h 00 AM.
- Prenez tous les médicaments du matin avant 6 h 00 AM  
*Ne pas prendre le matin :* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Pas de bijoux
- Si diabétique : faites votre glycémie avant votre départ de la maison.  
*Résultat :* \_\_\_\_\_
- Apportez vos médicaments pour 24 h.  
Incluant gouttes et inhalateur.

*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**

Joanne Lavoignat, *infirmière CS*

### **Révision**

Mariane Dompierre, *chef de service*

*du court séjour, de l'électrophysiologie et de l'hémodynamie*

Caroline Côté, *infirmière clinicienne*

### **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)