



Guide à l'intention des  
patients et des familles  
2018

# Ablation par cathéter

Also available in English:  
*Catheter Ablation* (WG85-0636)



[www.nshealth.ca](http://www.nshealth.ca)

# Ablation par cathéter

La présente brochure vous aidera, ainsi que votre famille, à comprendre à quoi vous attendre avant, durant et après une ablation par cathéter. Vos infirmières et médecins répondront à toutes vos questions. Veuillez les écrire ci-dessous.

**Apportez la présente brochure avec vous à l'hôpital.**

## Questions

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

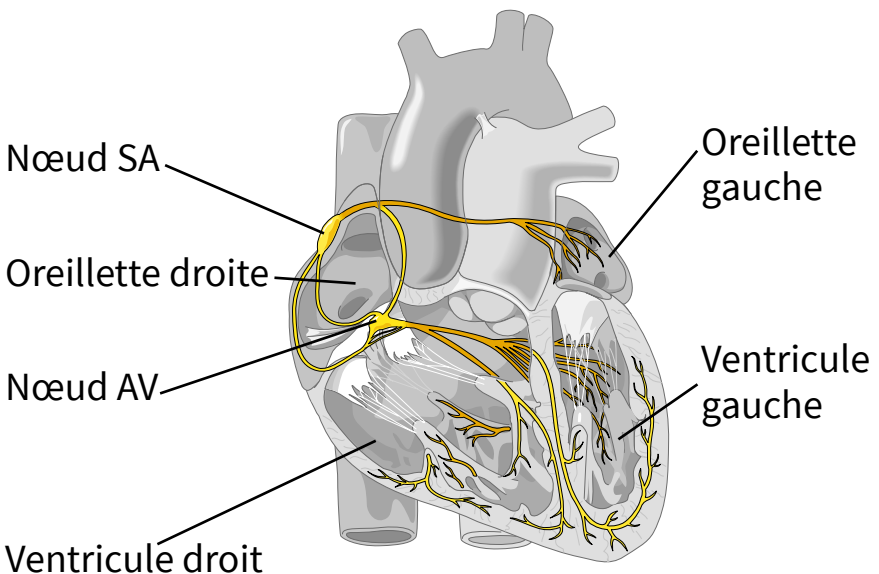
---

## Qu'est-ce qu'une ablation par cathéter?

L'ablation par cathéter est un traitement utilisé pour certains problèmes de rythme cardiaque. Elle utilise un type d'énergie particulier pour brûler ou détruire le tissu cardiaque qui cause le problème. Ce tissu ne pourra donc plus être à l'origine d'une impulsion électrique.

## Comment fonctionne le cœur?

Le cœur est un muscle. Il est divisé en deux parties supérieures, appelées oreillette droite et oreillette gauche, et deux parties inférieures, appelées ventricule droit et ventricule gauche. Le côté droit du cœur pompe le sang du corps vers les poumons pour obtenir de l'oxygène. Le côté gauche pompe le sang oxygéné vers toutes les parties du corps.



Le cœur est doté d'un système électrique qui contrôle le pompage. Il a son propre stimulateur cardiaque dans l'oreillette droite, qui se nomme nœud sino-auriculaire (SA). Le nœud SA établit votre rythme cardiaque. Il envoie une impulsion électrique qui descend au nœud auriculo-ventriculaire (AV) vers les ventricules. Les ventricules se contractent (se serrent) et pompent le sang.

## **Problèmes de rythme cardiaque**

Il est possible de traiter de nombreux problèmes de rythme cardiaque au moyen de l'ablation par cathéter. Vous et votre médecin discuterez de votre problème cardiaque.

**Vous avez des questions? N'hésitez pas à les poser. Nous sommes là pour vous aider.**

**En Nouvelle-Écosse, vous pouvez appeler le 811, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, pour poser vos questions en matière de soins de santé à une infirmière autorisée.**

## Admission à l'hôpital

- Laissez tous vos bijoux (y compris votre alliance) et votre argent à la maison. L'hôpital n'est pas responsable de la perte des objets de valeur.
- Portez votre bracelet MedicAlert<sup>MD</sup>, si vous en avez un.
- Apportez **tous** vos médicaments dans leur contenant d'origine. Cela comprend les produits en vente libre et à base de plantes médicinales.
- Votre médecin pourrait vous demander d'arrêter les médicaments que vous prenez pour votre problème de rythme cardiaque. Vous **pourriez** aussi **devoir** arrêter vos anticoagulants ou médicaments qui préviennent la formation de caillots de sang (comme la warfarine, Eliquis<sup>MD</sup>, Pradaxa<sup>®</sup> ou Xarelto<sup>®</sup>). **N'arrêtez pas de prendre vos médicaments sauf si votre médecin vous a dit de le faire.** Votre infirmière ou médecin vous dira quels médicaments vous pouvez prendre.
- On vous fera un ECG (électrocardiogramme, un enregistrement de l'activité électrique du cœur) et des prises de sang.
- L'infirmière vous rasera l'aine des deux côtés. Les hommes peuvent aussi s'attendre à ce que l'on rase leur poitrine et des régions du haut du dos, au besoin. Cela s'explique par le fait que des électrodes (gros timbres autocollants de surveillance) seront appliquées sur votre poitrine et le haut du dos.

- Avant l'ablation, un médecin ou une infirmière vous examinera. Ils vous expliqueront l'intervention, ainsi qu'à votre famille. Si vous avez des préoccupations, n'hésitez pas à poser des questions avant de signer le formulaire de consentement.

## **Quels sont les risques possibles de l'ablation par cathéter?**

Votre médecin vous parlera des risques.

- Il n'est pas rare que la fréquence cardiaque devienne très rapide ou irrégulière et qu'une décharge électrique soit nécessaire pour la ramener à la normale. Cela pourrait être nécessaire durant votre ablation.
- Vous pourriez avoir besoin d'un stimulateur cardiaque permanent. Cela dépend du type d'ablation nécessaire dans votre cas.
- Il est possible que l'ablation ne fonctionne pas et que vous en ayez besoin d'une autre.
- Vous pourriez saigner à l'endroit où les tubes sont insérés ou vos vaisseaux sanguins pourraient être endommagés. Il est rare qu'une chirurgie soit requise pour réparer des vaisseaux sanguins endommagés.

- Un caillot de sang pourrait se former. C'est pourquoi il est important pour certains patients de prendre de l'AAS (Aspirin®) ou d'autres médicaments pour prévenir la coagulation, comme la warfarine, Eliquis<sup>MD</sup>, Pradaxa® ou Xarelto®.
- Les infections sont très rares.
- L'AVC, la crise cardiaque et l'affaiblissement partiel d'un poumon sont très rares.

## **Comment me préparer pour l'ablation par cathéter?**

- Prenez les dispositions nécessaires pour qu'un adulte responsable vienne vous chercher à l'unité, vous conduise à la maison et reste avec vous pour la nuit qui suit l'intervention.
- Ne mangez et ne buvez pas après minuit le jour de l'intervention.
- Certaines ablations par cathéter durent entre une et deux heures, alors que d'autres peuvent durer jusqu'à six ou huit heures. Dites à votre famille de ne pas s'inquiéter si l'intervention est plus longue que prévu.
- On vous dira quelles pilules vous pouvez prendre avec de petites gorgées d'eau.
- Prenez une douche le matin.
- Il n'est pas nécessaire que vous enleviez vos dentiers, vos prothèses auditives ou vos lunettes.

- Vous pouvez apporter un oreiller de la maison. Cela pourrait améliorer votre confort pendant l'intervention.
- On vous demandera de mettre une chemise d'hôpital.
- Juste avant d'entrer dans la salle pour l'intervention, **videz votre vessie (urinez)**.
- Le personnel vous conduira au laboratoire d'électrophysiologie (EP) sur une civière.

## **Dans le laboratoire d'EP**

- Vous vous coucherez sur le dos sur une table étroite.
- Une infirmière appliquera des électrodes (timbres autocollants) sur votre poitrine et dans votre dos pour surveiller votre rythme cardiaque.
- Un brassard sera placé autour de votre bras pour surveiller votre tension artérielle.
- Une ligne intraveineuse (IV) peut être commencée dans une veine de votre main ou de votre bras avant ou pendant l'intervention. Des médicaments et des liquides pourront être administrés par ce tube.



- On vous donnera des médicaments par votre ligne IV pour éviter l'inconfort et vous aider à relaxer durant l'intervention. Une infirmière nettoiera la peau de l'aîne (des deux côtés) au moyen d'une solution de nettoyage. On vous couvrira de serviettes et de draps.
- Habituellement, le médecin utilise une ou des veines de l'aîne, d'un ou des deux côtés. Rarement, il utilise une artère.
- On utilisera un anesthésique pour engourdir votre peau. Cela pourrait brièvement brûler ou piquer.
- Une fois votre peau engourdie, deux ou trois petits cathéters (tubes) seront insérés dans la veine ou l'artère et conduits jusqu'au cœur.
- Le médecin placera le bout d'un tube à l'endroit de votre cœur qui cause le problème de rythme cardiaque. Beaucoup de temps pourrait être nécessaire avant que le médecin trouve l'endroit précis. Vous pourriez avoir l'impression que votre cœur saute des battements quand les tubes seront mis en place. Vous pourriez aussi ressentir les symptômes pour lesquels vous avez consulté, comme de forts battements de cœur, des vertiges, des étourdissements, de l'essoufflement ou une pression dans la poitrine. **Si vous ressentez un de ces symptômes, dites-le au médecin ou à l'infirmière.**

- Une petite quantité d'énergie sera transmise par le tube pour brûler l'endroit problématique. Il faudra le faire à quelques reprises. Vous pourriez ressentir un inconfort dans la poitrine durant quelques secondes.
- Il est important de ne pas bouger ou essayer de changer de position durant l'ablation. Si vous sentez de l'inconfort ou de la douleur, dites-le au personnel. Il vous donnera des médicaments pour améliorer votre confort.
- Le médecin vérifiera si l'ablation est réussie. Pendant cette vérification, vous resterez sur la table et on vous surveillera. Lorsque le médecin sera convaincu de la réussite de l'ablation, les tubes seront retirés. L'infirmière appliquera une forte pression sur le point d'insertion pendant quelques minutes, puis le couvrira d'un petit pansement.

## **Après l'ablation par cathéter**

- On vous conduira à votre chambre sur une civière.
- L'infirmière vérifiera votre tension artérielle, votre pouls et votre pansement pour voir s'il y a du sang.
- Si le médecin a utilisé une veine de votre jambe, vous devrez rester au lit, en position allongée, pendant au moins trois heures. Vous devrez garder votre jambe bien droite pour éviter le saignement.

- Les artères prennent plus de temps à guérir que les veines. Si le médecin a utilisé une artère de votre jambe, vous devrez rester au lit, en position allongée, pour une période pouvant aller jusqu'à six heures. Vous devrez garder votre jambe bien droite pour éviter le saignement. On vérifiera aussi les pulsations au niveau de votre pied.
- Vous pourrez manger et boire.
- On pourrait vous faire un ECG pour vérifier votre rythme cardiaque.
- Votre infirmière vous dira quand vous pourrez vous lever. Elle vous aidera à vous asseoir sur le bord du lit durant quelques minutes avant que vous vous mettiez debout. Si vous avez des étourdissements ou si vous ressentez de l'inconfort, dites-le à l'infirmière.

## **Retour à la maison**

### **Soins après une sédation**

- Une sédation est un traitement donné pour vous détendre et diminuer la douleur pendant une intervention.
- Après l'administration du sédatif, vous pourriez avoir envie de dormir et ne pas vous rappeler de certains moments de l'intervention.
- Les effets de la sédation ne devraient pas durer plus de 24 heures (une journée).

- Ne faites pas ce qui suit au cours des 24 heures qui suivent votre sédation :
  - › Prendre des décisions importantes
  - › Signer des documents juridiques ou faire de gros achats
  - › Prendre de l'alcool
- **Ne conduisez pas durant les 48 heures (deux jours) qui suivent votre intervention.** Parlez à votre cardiologue ou infirmière praticienne pour savoir quand vous pourrez reprendre la conduite automobile.
- Un adulte responsable doit venir vous chercher à l'unité, vous conduire à la maison et rester avec vous pour la nuit qui suit l'intervention.

### **Quand vais-je recevoir mon congé de l'hôpital?**

- Après avoir vérifié les résultats de vos examens, votre médecin vous dira quand vous pourrez retourner à la maison. Vous pourriez devoir revenir à l'hôpital dans quelques mois pour un suivi.
- Si vous habitez loin de l'hôpital, votre médecin de famille ou cardiologue pourrait être en mesure de vous voir pour un suivi.

## Quand vais-je pouvoir prendre un bain?

- Vous pouvez prendre votre douche le lendemain matin de l'intervention. Ne dirigez pas le jet de la douche directement sur le point d'insertion.
- **Ne prenez pas** de bain ou ne nagez pas dans une piscine durant 48 heures après l'intervention.

## Quand vais-je pouvoir enlever mon pansement?

- Vous pouvez enlever votre pansement le lendemain soir de l'intervention.

## Quand vais-je pouvoir retourner au travail?

- Demandez à votre médecin quand reprendre le travail. Le type de travail que vous faites aidera à déterminer quand vous pourrez retourner au travail.

## Quelles activités puis-je faire?

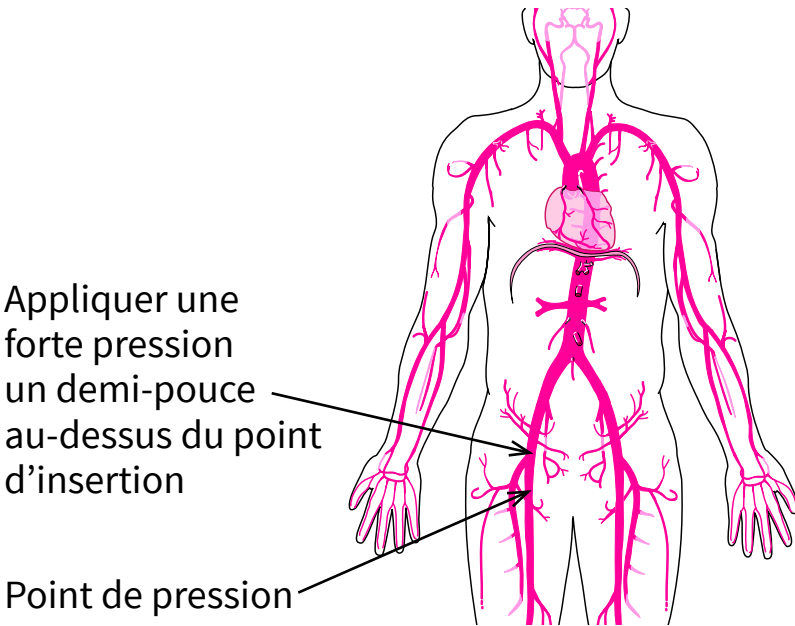
- **Évitez** de vous pencher, de vous accroupir ou de soulever des objets plus lourds que dix livres (4,5 kg) pour au moins trois à cinq jours.
- **Ne faites aucun** sport violent, comme le jogging ou le tennis, durant trois jours après l'ablation.
- Montez les escaliers lentement durant les trois premiers jours.
- Ne marchez pas vite pendant trois jours.

## Que dois-je faire en cas de saignement au point d'insertion?

- Pour les deux jours qui suivent l'intervention, appliquez une légère pression sur le point d'insertion lorsque vous riez, tousez, éternuez, urinez (pipi) ou allez à la selle (caca). Cela permettra de prévenir le saignement.
- Du sang peut s'écouler du point d'insertion ou rester sous la peau et former une « bosse » dure.
  - › Si vous constatez un saignement ou une bosse qui grossit pendant que vous êtes à l'hôpital, appliquez une forte pression sur le site d'insertion (voir le diagramme à la page suivante). Retournez au lit et appelez l'infirmière.
  - › Si vous constatez un saignement ou une bosse sous la peau après avoir quitté l'hôpital, couchez-vous sur le dos et appliquez une forte pression jusqu'à ce que le saignement cesse et que la bosse s'atténue.
- La pression doit toujours être appliquée avec votre main environ un demi-pouce **au-dessus** du point d'insertion. (Voir l'image à la page suivante).

Vous pourriez avoir besoin d'aide. **Si la bosse ne s'atténue pas après une pression de cinq minutes, faites-la vérifier par votre médecin de famille le lendemain.**

**Si vous ne réussissez pas à arrêter le saignement ou si la bosse continue à grossir, appelez au 911 pour aller au service des urgences le plus près.**



### **Dois-je boire davantage?**

Buvez beaucoup de liquides pendant 24 heures pour prévenir la déshydratation (effet desséchant), sauf si un autre problème de santé vous en empêche. Buvez de l'eau et du jus. Évitez la caféine, puisqu'elle pourrait vous faire uriner plus souvent.

## **Changera-t-on mes médicaments après l'ablation par cathéter?**

- On pourrait changer vos médicaments après l'ablation. Votre cardiologue vous en parlera avant votre départ de l'hôpital.
- Pour prévenir les caillots de sang, votre médecin pourrait vous recommander de prendre chaque jour de l'AAS (Aspirin®) ou des coagulants plus forts durant deux à six mois.

**Vous avez des questions? N'hésitez pas à les poser. Nous sommes là pour vous aider.**

## **Communiquez immédiatement avec votre médecin de famille si les problèmes suivants reviennent :**

- Étourdissement ou essoufflement
- Accélération du rythme cardiaque
- Symptômes présents avant votre ablation :
  - › vous sentez des battements en plus, des battements en moins ou vous avez la fausse impression que le cœur va s'emballer;
  - › les battements supplémentaires peuvent faire battre votre cœur trop vite en cas de court-circuit. Si l'intervention a réussi, le cœur ne devrait plus s'emballer (de façon continue);
  - › les battements supplémentaires peuvent être normaux.



## **Communiquez avec votre médecin de famille dans les situations suivantes :**

- › Enflure de vos jambes
- › Saignement, pus ou rougeur au point d'insertion
- › Bosse dure au point d'insertion qui ne s'atténue pas après une pression de cinq minutes
- › Fièvre ou frissons
- › Difficulté à respirer

### **Rendez-vous au service des urgences le plus près dans les situations suivantes :**

- Vous ressentez une douleur intense (très forte) au point d'insertion.
- Vous constatez que votre jambe change de couleur (elle devient blanche, bleue ou mauve).
- Vous avez un gros bleu au point d'insertion.
- L'enflure au point d'insertion s'amplifie même après l'application d'une pression.
- Vous n'arrivez pas à arrêter le saignement au point d'insertion.
- Vous ressentez une grande douleur à la poitrine ou vous avez de la difficulté à respirer.

Si vous avez des questions ou des préoccupations au sujet de votre ablation par cathéter, veuillez communiquer avec votre médecin de famille ou votre cardiologue.

**Apportez la présente brochure lorsque vous verrez votre médecin de famille après votre congé.**

## Notes

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### **Vous avez besoin d'autres informations sur des questions de santé?**

Vous trouverez cette publication et toutes nos autres ressources à l'intention des patients à <http://library.nshealth.ca/PatientGuides> (en anglais seulement). Communiquez avec la bibliothèque publique de votre région pour obtenir des livres, des vidéos, des magazines et autres ressources. Pour plus d'informations, allez à <http://library.novascotia.ca/fr>. Vous pouvez parler à une infirmière autorisée en Nouvelle-Écosse en tout temps, en composant le 8-1-1. Vous pouvez aussi consulter le <https://811.novascotia.ca/?lang=fr>. Pour découvrir d'autres programmes et services offerts dans votre collectivité, composez le 2-1-1- ou allez à <http://ns.211.ca> (en anglais seulement).

*La Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse fait la promotion d'un environnement sans fumée, sans vapeur et sans parfum. Nous vous remercions de ne pas porter et utiliser de produits parfumés.*  
[www.nshealth.ca](http://www.nshealth.ca)

*Préparation* : Personnel des Services de cardiologie, unité 6.2

*Illustration* : LifeART Super Anatomy 1 & 2 Images, Copyright © 1994, TechPool Studios Corp. USA

*Conception* : Services de la bibliothèque de la Régie

Les renseignements contenus dans la présente publication sont fournis uniquement à titre d'information et d'éducation. Ils ne remplacent pas les conseils médicaux ou les soins de santé offerts par un professionnel de la santé. Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec votre fournisseur de soins de santé.

FF85-1914 © Août 2018 Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse

Les renseignements contenus dans la présente publication sont mis à jour tous les trois ans ou au besoin.