

Consignes avant et après une cardioversion

Halifax Infirmary

Notes :

Ce dépliant est uniquement conçu à des fins éducatives. Il ne remplace pas les conseils ou le jugement des professionnels de la santé. L'information peut ne pas s'appliquer à toutes les situations. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser à votre prestataire de soins de santé.

Vous trouverez toutes les ressources à l'intention des patients à :
www.nshealth.ca/patient-education-ressources?language=French

Pour joindre un infirmier autorisé ou une infirmière autorisée en Nouvelle-Écosse en tout temps :

composez le 8-1-1 ou consultez
<https://811.novascotia.ca/?lang=fr>

Préparation : Cardiologie, QE II

Conception et gestion : Services de la bibliothèque

FF85-1726 © Septembre 2025 Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse
L'information contenue dans cette publication doit être révisée en septembre 2028 ou avant, au besoin.

Pour en savoir plus : <https://library.nshealth.ca/patient-education-ressources>

Also available in English: WG85-0393
*Before and After Your Cardioversion -
Halifax Infirmary*



www.nshealth.ca

Consignes avant et après une cardioversion

- Votre cardiologue (médecin spécialiste du cœur) vous a recommandé une cardioversion pour traiter votre problème de rythme cardiaque. Ce document décrit les soins que vous recevrez avant et après votre cardioversion.
- Cette intervention sera effectuée en consultation ambulatoire. Vous ne passerez donc pas de nuit à l'hôpital, à moins qu'une nécessité surgisse.
- Le service de cardiologie vous contactera pour vous informer de la date, de l'heure et du lieu de votre rendez-vous.

Un adulte responsable devra vous accompagner à votre rendez-vous et vous ramener ensuite chez vous. Cette personne devra rester avec vous pendant 24 heures (1 journée) après l'intervention. Si vous n'arrivez pas en compagnie d'un adulte responsable, votre intervention sera annulée.

Comment le cœur bat-il?

- Votre cœur est doté d'un système électrique qui contrôle la vitesse à laquelle il bat.

- Vous pourrez manger et boire lorsque vous vous en sentirez capable. Commencez par du jus transparent, du thé, une soupe claire, des craquelins ou du pain grillé.
- Quelqu'un devra rester près de vous pendant 24 heures.

Pendant 24 heures après votre intervention

- › **Vous ne devez pas** conduire d'automobile ou de vélo ni prendre un autobus ou un taxi seul(e).
- › **Vous ne devez pas** monter sur quoi que ce soit (et faites attention lorsque vous montez ou descendez un escalier)
- › **Ne cuisinez pas.**
- › **N'utilisez pas** de gros outils.
- › **Abstenez-vous** de boire de l'alcool.
- › **Ne signez aucun** document juridique ou d'autres documents importants.

Après votre cardioversion

- Vous demeurerez dans la même pièce jusqu'à ce que vous ayez complètement repris vos esprits.
- Une infirmière vérifiera régulièrement votre cœur et vos signes vitaux (respiration, tension artérielle, pouls, etc.).
- On vous fera passer un électrocardiogramme afin de vérifier l'activité électrique de votre cœur.
- Une infirmière examinera la zone de votre poitrine où les électrodes ont été placées, car il se peut que votre peau soit rouge et douloureuse.
- On vous retirera votre tube intraveineux.
- On vous préparera pour votre sortie de l'hôpital. Vous recevrez alors des consignes à suivre chez vous et votre équipe médicale répondra à vos questions.
- Avant votre sortie de l'hôpital, il est possible que votre médecin discute avec vous des points suivants selon vos besoins :
 - › Modifications de vos doses de médicaments;
 - › Soins cutanés aux endroits où les électrodes ont été placées;
 - › Instructions spéciales après votre intervention;
 - › Votre rendez-vous de suivi.
- On vous demandera de vous reposer au calme jusqu'au lendemain matin.

- Un battement de cœur normal commence dans la partie supérieure du cœur (les oreillettes) et se propage vers la partie inférieure (les ventricules), ce qui remplit le cœur de sang. Le sang est ensuite expulsé et diffusé dans votre corps.
- Si votre cœur bat trop rapidement ou de manière irrégulière (contrairement à ce qu'il devrait), il se peut qu'il ne se remplisse pas correctement de sang et que les symptômes suivants se manifestent :
 - › Évanouissement;
 - › Vertiges;
 - › Étourdissements;
 - › Faiblesse;
 - › « Palpitations » dans votre poitrine;
 - › Difficulté à respirer ou essoufflement.

Pourquoi ai-je besoin d'une cardioversion?

- Il arrive parfois qu'un traitement médicamenteux parvienne à corriger un rythme cardiaque trop rapide ou irrégulier. Mais si les médicaments ne sont pas efficaces, il est possible que votre médecin recommande une cardioversion pour corriger le problème de rythme cardiaque.

Comment se déroulera la cardioversion?

- Nous allons administrer une décharge électrique à votre cœur, avec l'espoir qu'elle régularisera votre rythme cardiaque (c'est-à-dire lui redonner un rythme normal).
- Il arrive parfois que cette intervention ne permette pas de corriger un rythme cardiaque trop rapide ou irrégulier. Si c'est votre cas, votre cardiologue discutera avec vous d'autres moyens de traiter votre problème de rythme cardiaque.

Préparation avant une cardioversion

- **Ne consommez aucun alcool pendant les 48 heures (2 jours) précédant votre intervention.**
- **Abstenez-vous de fumer après votre repas du soir précédant l'intervention et le matin même de l'intervention.**
 - › Le tabagisme peut entraîner une accumulation de liquide dans vos poumons et causer des problèmes respiratoires pendant l'intervention.
- **Abstenez-vous complètement de manger et de boire après minuit la veille de votre intervention.**

- › On vous installera une petite pince sur un doigt (oxymètre de pouls) pour vérifier votre taux d'oxygène;
- › On installera un tube intraveineux dans votre bras ou votre main;
- › On installera 2 grandes plaques collantes sur votre poitrine.
- Un ou une cardiologue vous expliquera le déroulement de l'intervention et vous informera des risques qu'elle comporte. On vous demandera de signer un formulaire de consentement à l'intervention.
- Une infirmière et 2 médecins (un ou une cardiologue et un ou une anesthésiste) seront présents dans la salle pendant cette intervention. L'anesthésiste est un médecin qui administre des sédatifs (produits qui détendent et endorment).
- L'anesthésiste vous posera quelques questions concernant votre état de santé.
- Votre sédatif vous sera administré par voie intraveineuse (I.V.) avant l'intervention.
- Lorsque vous serez confortable, détendu(e) et somnolent(e), nous enverrons une décharge électrique à votre cœur afin de réguler votre rythme cardiaque.

Que se passera-t-il lorsque j'arriverai à l'hôpital?

- Prévoyez suffisamment de temps pour trouver une place de stationnement.
- Inscrivez-vous sur une borne d'enregistrement automatisée.
 - › 1^{er} niveau, entrée de la rue Summer, bâtiment Halifax Infirmary.
- Après votre inscription, dirigez-vous vers le lieu indiqué par la personne qui vous a donné votre rendez-vous.
- On vous demandera de revêtir une chemise d'hôpital.
- Vous pourrez garder vos effets personnels avec vous.
- Une infirmière vérifiera votre tension artérielle, votre pouls, votre température et les médicaments que vous devez prendre.

Comment se déroulera la cardioversion?

- Le personnel soignant vous préparera pour l'intervention :
 - › On vous installera un moniteur cardiaque;
 - › On vous fera passer un électrocardiogramme (ECG) afin de vérifier l'activité électrique de votre cœur;
 - › On installera un brassard de tensiomètre sur votre bras;

Le jour de votre cardioversion

Si vous êtes diabétique, suivez attentivement les instructions suivantes :

- Si vous avez un **diabète de type I**, prenez votre insuline à action prolongée comme d'habitude. **Ne prenez pas** votre insuline à action rapide le matin.
- Si vous avez des antécédents d'hypoglycémie ou de glycémie basse à normale le matin, diminuez votre dose d'insuline à action prolongée de 10 % à 25 % avant votre intervention (la veille au soir ou le matin même).
 - › **Ne sautez pas de dose d'insuline à action prolongée.**
 - › Apportez votre insuline à action rapide afin de la prendre avec votre premier repas après l'intervention. Vérifiez fréquemment votre glycémie avant et après votre intervention. Décidez selon votre jugement si vous avez ou non besoin d'une dose correctrice d'insuline.
- Si vous utilisez une **pompe à insuline** :
 - › Vous pouvez continuer à l'utiliser si vous avez une bonne glycémie de base.
 - › **Si on ne vous autorise pas à porter votre pompe pendant l'intervention, demandez à votre équipe de gestion du diabète de vous élaborer un plan pour le jour de l'intervention, pouvant notamment comprendre une injection d'insuline à action prolongée la veille au soir ou le matin même de votre intervention.**

- Si vous avez un **diabète de type 2, ne prenez pas vos médicaments antidiabétiques oraux (par la bouche) ou vos médicaments injectables non insuliniques le matin**. Apportez ces médicaments afin de les prendre avec votre premier repas après l'intervention.
 - › Si vous prenez de l'insuline à action prolongée, prenez-la comme d'habitude.
- Si vous avez des antécédents d'hypoglycémie ou de glycémie basse à normale le matin, diminuez votre dose d'insuline à action prolongée de 10 % à 25 % avant votre intervention (la veille au soir ou le matin même).
- Si vous prenez de l'**insuline à action rapide** :
 - › **Ne prenez pas** votre dose du matin. Apportez-la afin de la prendre avec votre premier repas après l'intervention.
- Si vous prenez de l'insuline, vérifiez fréquemment votre glycémie avant et après votre intervention.
- **Abstenez-vous complètement de manger et de boire le matin de votre intervention.**
 - › Si vous prenez des médicaments pour le cœur ou l'estomac, y compris des anticoagulants, prenez-les avec seulement une petite gorgée d'eau, sauf si votre équipe soignante vous a donné d'autres instructions.

Ce que vous devez apporter à l'hôpital

- Tous vos médicaments dans leur récipient d'origine (y compris les produits sur ordonnance et en vente libre, les inhalateurs, les crèmes, les gouttes pour les yeux, les timbres, les produits à base de plantes, les vitamines et les compléments alimentaires).
- Votre carte d'assurance maladie provinciale.
- Si vous portez un dentier, vous pouvez le porter lors de votre arrivée à l'hôpital. Si vous portez un dentier, une prothèse fixe ou des couronnes ou si vous avez des dents qui bougent, dites-le à votre infirmière.
- Si vous portez des lunettes, apportez un étui pour les ranger.
- Si vous portez des verres de contact, il est préférable de porter des lunettes le jour de votre intervention. Si cela n'est pas possible, dites à votre infirmière que vous portez des verres de contact. **Vous devrez les enlever avant l'intervention.**
- Si vous utilisez 1 ou 2 appareils auditifs, apportez-les avec leur étui. Suivant votre degré de perte auditive, il est possible que vous puissiez porter votre ou vos appareils auditifs pendant l'intervention.
- Présentez-vous à l'hôpital **sans bijoux ni objets de valeur** (argent, cartes de crédit, chéquiers, etc.). **L'hôpital décline toute responsabilité en cas de perte d'objets personnels.**