



**vzw Werken Glorieux**

az Glorieux  
Avenue Glorieux 55  
9600 Ronse/Renaix  
055/233011



Centre cardiologique  
O.L.V. Ziekenhuis Aalst  
053/724111

# Brochure d'information: Examen électrophysiologique (EEP) diagnostique et/ou ablation

**Date admission:...../...../20..... à 14h30 az Glorieux Renaix**

REMARQUE : Ces informations n'ont pas pour but de poser un diagnostic, de servir de traitement ou de remplacer un avis médical spécialisé. Les symptômes, situations et circonstances individuels peuvent varier. Consultez votre médecin, votre médecin généraliste ou un autre spécialiste des soins de santé pour votre affection et le traitement médical la concernant.

# Introduction

Grâce à la présente brochure destinée aux patients, nous souhaitons vous informer quant au déroulement de votre admission, de l'examen, du traitement et des soins postopératoires d'un examen électrophysiologique (EEP) diagnostique et/ou d'une ablation percutanée.

Naturellement, vous aurez encore d'autres questions après lecture de cette brochure. N'hésitez pas à en parler avec un membre du personnel médical et/ou infirmier. Nous sommes convaincus qu'un patient bien informé garantit le bon déroulement de l'examen et du séjour dans le service.

**Remarque préalable importante :** en cas de grossesse ou dans l'éventualité d'une grossesse, cet examen ou ce traitement ne peut en aucun cas être réalisé !!

**Pour que tout se déroule au mieux, nous vous demandons de lire attentivement la brochure patient ci-jointe.**

Nous vous souhaitons un prompt rétablissement et un agréable séjour.

## *Informations utiles*

- az Glorieux : 055/23 30 11
- Cardiologues : Dr Vanneste, Dr Heyse, Dr Van Durme et Dr Alzand  
055/23 36 68 (secrétariat médecine interne)
- Frank Van Welden (infirmier en chef) : 055/23 32 55
- Service cardiologie D2 : 055/23 36 95

# 1. Votre admission

Lors de l'hospitalisation, veuillez emporter votre nécessaire de toilette, votre carte d'identité, une liste des médicaments que vous prenez ainsi que votre médication pour 3 jours.

Pour l'examen, il est nécessaire que le pli inguinal à droite soit épilé. Vous pouvez le faire au préalable chez vous.

Une chambre vous sera réservée dans le service de cardiologie. **Vous pouvez communiquer au préalable votre choix de chambre.**

**Nous ne manquerons pas d'en tenir compte. Toutefois, les chambres ne peuvent pas demeurer libres en cas d'admissions imprévues ou aiguës.**

**Nous ne pouvons dès lors pas vous garantir que votre choix sera entièrement respecté.**

**Nous vous remercions de votre compréhension.**



Votre hospitalisation durera en principe 3 jours (2 nuits).

Néanmoins, en fonction de vos données médicales, le médecin peut prolonger votre hospitalisation. Si vous optez pour une chambre double ou commune (salle) à Renaix, aucun supplément ne vous sera facturé. Le jour du cathétérisme cardiaque, vous séjournerez à l'hôpital de jour à Alost.

**ATTENTION** : si vous souhaitez éviter un supplément, il est préférable d'opter pour une chambre commune à Alost. En pratique, vous bénéficierez malgré tout d'une chambre double, mais aucun complément ne vous sera facturé dans ce cas.

N'emportez ni argent, ni objet de valeur à l'hôpital.

Si vous souhaitez néanmoins mettre certaines choses en dépôt, l'hôpital dispose d'un coffre-fort. Vous pouvez faire déposer des effets personnels dans ce coffre via l'assistante sociale.

Dans votre intérêt : ne laissez JAMAIS d'objets de valeur sans surveillance.

## 2. Comment se déroule votre séjour ?

L'admission est en principe planifiée pour la veille de l'examen EEP et/ou de l'ablation.

Veillez vous présenter à l'accueil le jour de l'admission, à 14h30.

L'accueil vous dirigera vers le service des inscriptions, ensuite vous serez accompagné(e) au service de Médecine 2 (2e étage).

Le médecin peut fixer une autre heure pour votre admission.

Veillez être présent(e) à temps. Si vous ne pouvez malheureusement pas être présent(e) au rendez-vous, veuillez contacter en temps opportun votre médecin traitant ou le Secrétariat Médecine interne : 055/23 36 68 ou le service Médecine 2 : 055/23 36 95

Lors de votre admission dans le service de cardiologie, l'infirmier/infirmière responsable établira votre dossier patient lors d'un entretien. Informez l'infirmier/infirmière de vos éventuelles allergies et maladies graves (diabète, affections cardiovasculaires ou pulmonaires, problèmes de coagulation) ainsi que de la médication correcte que vous prenez (nom, dose, heure de prise).

Vous recevrez des instructions claires à propos de la médication que vous pouvez prendre et de celle que vous devez arrêter. Il est donc **d'une importance cruciale** que vous emportiez à l'hôpital **la médication que vous prenez à domicile**.

**Si vous prenez des anticoagulants tels que Marcoumar®, Marevan® ou Sintrom®, vous devez les arrêter minimum quatre jours avant votre hospitalisation et en informer votre médecin généraliste. Il est en effet possible que cette médication doive être temporairement remplacée par des injections.**

**Si vous prenez des anticoagulants tels que Pradaxa®, Eliquis®, Lixiana® et Xarelto®, il est préférable d'en parler avec le cardiologue.**

**Si vous prenez des médicaments contre le diabète comme Glucophage® ou Metformax®, vous devez en interrompre la prise le soir précédant l'admission.**

**Pour éviter toute confusion : Asaflow® et Aspirine® ne sont pas des anticoagulants, mais bien des inhibiteurs plaquettaires et ne doivent dès lors PAS être arrêtés.**

**Si vous prenez Plavix®, Brilique® ou Efient®, ceux-ci ne doivent PAS être arrêtés.**

Plusieurs examens seront effectués dans le service :

- un électrocardiogramme (représentation de l'activité du cœur)
- une radiographie de la cage thoracique
- une prise de sang

L'infirmier/infirmière contrôlera si votre pli inguinal droit a bien été épilé. Si ce n'est pas le cas, il vous sera proposé de le faire. Si vous n'êtes pas en mesure de le faire vous-même, l'infirmier/infirmière épilera votre pli inguinal droit.

L'infirmier/infirmière vous remettra un document de « Consentement éclairé » et un questionnaire intitulé « Votre santé et votre bien-être ». Vous devez lire attentivement ces documents, les signer et les compléter.

Le soir précédant votre intervention, vous pouvez encore prendre un repas. Il est extrêmement important que vous restiez à jeun à partir de minuit, ce qui signifie que vous ne devez plus rien manger.

Vous pouvez boire de l'eau jusqu'à une heure avant votre départ pour l'hôpital O.L.V. d'Alost. Votre départ est généralement prévu entre 6h et 6h30.

Dans certains cas, le cardiologue peut décider de placer une perfusion dans le bras, afin de vous hydrater davantage. Il s'agit d'une mesure préventive afin de préparer les reins de manière optimale à l'examen.

**Si, par le passé, vous avez fait une réaction allergique à des produits de contraste contenant de l'iode, p.ex. lors d'un scanner, vous devez toujours le signaler. Dans ce cas, des médicaments supplémentaires**

peuvent être nécessaire. L'examen peut toujours avoir lieu après cette préparation.

### **3. Journée de l'examen de cathétérisme**

Un examen électrophysiologique (EEP) diagnostique et /ou une ablation percutanée n'a pas lieu à l'az Glorieux, mais au Centre cardiologique de l'hôpital O.L.V. d'Alost avec lequel nous avons un accord de collaboration.

Le jour de l'examen, entre 6h et 6h30, vous quitterez l'hôpital pour l'hôpital O.L.V. d'Alost.

Le transport se déroule en principe en position assise.

Portez de préférence votre pyjama/robe de nuit et votre peignoir.

À emporter ABSOLUMENT pour l'hôpital O.L.V. d'Alost :

- **Carte d'identité et éventuellement carte de groupe sanguin**
- **Votre médication à domicile pour 2 jours**

Le personnel infirmier établira un dossier sous la forme d'une enveloppe comportant les données médicales nécessaires.

L'admission à l'hôpital O.L.V. d'Alost s'effectuera via l'hôpital de jour (X3Noord). Selon les disponibilités de l'hôpital O.L.V. d'Alost, une admission peut être prévue dans les services de cardiologie X4Noord, X2Zuid ou Lounge.

### **A - Informations générales relatives à EEP / Ablation**

Un **examen électrophysiologique diagnostique** (EEP) est un examen au cours duquel le fonctionnement électrique du cœur est étudié, afin de dépister d'éventuelles anomalies. L'examen est réalisé pour étudier des troubles du rythme existants et/ou pour évaluer le risque de futurs troubles du rythme.

Une **ablation percutanée** est le traitement des troubles du rythme à l'aide d'énergie localement générée à la pointe du cathéter, après positionnement au niveau du tissu myocardique problématique. Cette énergie (p. ex. énergie RF, cryo énergie) est destinée à influencer la conduction dans le cœur et à traiter ainsi le trouble du rythme. Une ablation peut éventuellement être réalisée après un EEP.

## ○ Préparation à l'examen

Un(e) infirmier/infirmière contrôlera si le site de ponction (pli inguinal droit) a bien été épilé.

Avant que vous ne partiez pour la salle de cathétérisme, vous recevrez encore 2 pilules. L'une est un léger calmant et l'autre est un médicament destiné à réprimer une éventuelle allergie au produit de contraste. Les deux médicaments se prennent avec de l'eau.

Une perfusion sera placée dans le bras. Elle permet l'administration d'une médication durant le cathétérisme. Il vous sera également demandé de porter une blouse d'hospitalisation.

Avant que vous ne partiez pour la salle d'examen, il est judicieux d'uriner une dernière fois. Vous pouvez garder vos lunettes.

## **B - L'examen EEP diagnostique**

Lors de votre arrivée en salle de cathétérisme, vous pouvez vous allonger sur la table d'examen. Ensuite, plusieurs électrodes seront collées sur votre corps. Vous verrez une multitude d'appareils. Ne soyez pas effrayé(e), ils semblent plus impressionnants qu'ils ne le sont réellement.

À présent, l'infirmier/infirmière va vous préparer pour l'examen. La région autour de l'aîne est généreusement désinfectée. Ensuite, vous êtes entièrement recouvert(e) de draps stériles, seul le visage reste dégagé.

Le site d'insertion du cathéter fait l'objet d'une anesthésie locale, laquelle est comparable à une piqûre chez le dentiste. Le médecin va laisser agir l'anesthésie. Vous ne devriez ensuite plus ressentir de douleur. Si c'est toutefois le cas, vous devez absolument le signaler afin qu'une anesthésie supplémentaire puisse éventuellement être administrée.

Ensuite débute l'examen proprement dit. Tout d'abord, un ou plusieurs tube (guides) sont introduits via l'aîne. Différents fils (cathéters) sont glissés à



travers ces tubes en direction du cœur. La progression des cathéters est imperceptible. Ces cathéters permettent d'étudier le fonctionnement électrique de votre cœur. Dans le cadre de cet examen, des stimulations électriques sont également déclenchées à partir des cathéters. C'est indolore, mais vous pouvez néanmoins ressentir que votre cœur bat plus rapidement ou de façon irrégulière. Une telle sensation est totalement normale. Le fonctionnement électrique de votre cœur peut à tout moment être contrôlé et maîtrisé. L'infirmier/infirmière vous en avertira au préalable afin que vous n'en soyez pas effrayé(e).

L'ensemble de l'examen (du début à la fin) dure généralement moins d'une heure. Si vous éprouvez le moindre inconfort durant la procédure, n'hésitez pas à le signaler au médecin ou au personnel infirmier.

Nous vous informons volontiers sur l'utilisation de caméras dans les différents espaces du cathlab, dans le cadre de l'observation et de la sécurité des patients.

## ○ **Après l'examen**

Après l'examen, le personnel infirmier de la salle d'examen retirera les tubes de votre aine. Un bandage compressif est apposé et vous devez rester alité(e) quelques heures. Il est extrêmement important de prévenir un saignement,. Le personnel infirmier vous dira quand vous pouvez à nouveau vous lever. Vous pouvez recommencer à boire et manger une heure après le retrait des tubes.

L'infirmier/infirmière contrôlera régulièrement votre tension, votre pouls, votre aine. En restant alité(e), vous risquez d'éprouver des maux de dos ou d'avoir froid. C'est normal. Toutefois, n'hésitez pas à le signaler au personnel infirmier. Un antidouleur ou une couverture supplémentaire peuvent offrir davantage de confort.

## ○ **Des complications sont-elles susceptibles de survenir après un EEP ?**

Les contrôles rigoureux, réalisés par le personnel infirmier après l'examen électrophysiologique, ont pour but de prévenir ou de détecter rapidement les complications. Néanmoins, des problèmes peuvent survenir. Nausées (malaise) et saignements à l'endroit d'où le cathéter a été retiré sont les plus

fréquents (principalement au niveau de l'aîne). Pour éviter une hémorragie au niveau du site de ponction, il est important de suivre les directives et de ne pas vous lever avant d'y avoir été autorisé(e). Un saignement limité est toujours possible et peut être associé à un gonflement local et à une coloration bleue (hématome) au niveau de l'aîne. Cela ne doit pas vous inquiéter. Cela peut prendre plusieurs jours avant que l'hématome ait totalement disparu. Vous pouvez faire confiance aux médecins et au personnel infirmier qui sont spécialement formés afin que tout soit rapidement sous contrôle. Pour votre sécurité, il est dès lors important de suivre leurs instructions, même si celles-ci vous semblent superflues à première vue.

## ○ La sortie

Le cardiologue étudiera tout d'abord minutieusement les résultats de l'examen (généralement avec d'autres collègues). Vous recevrez ensuite des explications sur les résultats et votre cardiologue vous rendra visite pour en discuter. Le personnel infirmier vous dira quand vous attendre à la visite du médecin.

En fonction du résultat de votre examen, il est possible qu'un traitement complémentaire (une ablation) vous soit proposé. Il peut parfois s'effectuer de façon consécutive (lors de la même intervention en salle de cathétérisme) ou à une date ultérieure, en fonction de la nature des constatations (pour le traitement de certains troubles du rythme, une préparation spéciale est nécessaire)

## **C - L'ablation percutanée**

Une ablation a pour but de détruire un tissu nerveux ou un tissu myocardique ne fonctionnant pas normalement (et responsable du trouble du rythme) en provoquant une cicatrice locale et ciblée. De l'énergie est générée à la pointe du cathéter dans votre cœur (p. ex. énergie par radiofréquence (ablation RF) ou par le froid (cryoablation). La procédure est pour ainsi dire similaire à un examen électrophysiologique, à la différence que certaines ablations s'effectuent sous anesthésie générale. Cette décision dépend de la durée attendue de l'intervention et est toujours prise avec vous. Les préparatifs sont également identiques. Une fois les cathéters

en place, votre trouble du rythme est étudié. Ensuite, le nerf ou les connexions nerveuses responsable(s) du trouble sont localisés. Enfin, ces nerfs sont détruits de façon sélective par une cicatrice.

Si votre procédure s'effectue sous anesthésie locale, il peut arriver que vous éprouviez une douleur dans la poitrine durant l'émission d'énergie (au moment où la cicatrice est formée). C'est normal et c'est parfaitement maîtrisable à l'aide d'une analgésie, afin que la procédure se déroule de façon confortable. Si vous éprouvez toutefois une douleur prononcée, il est important que vous le signaliez immédiatement au cardiologue ou au personnel infirmier.

## ○ **Après l'ablation**

Après la procédure, les cathéters sont éliminés. Le personnel infirmier vous ramènera dans votre lit jusqu'à votre chambre. Vous devez rester alité(e). C'est essentiel pour éviter un saignement. Le personnel infirmier vous dira quand vous pouvez à nouveau vous lever. Vous pouvez recommencer à boire.

L'infirmier/infirmière contrôlera régulièrement votre tension, votre pouls et votre pli inguinal. En restant alité(e), vous risquez d'éprouver des maux de dos ou d'avoir froid. C'est normal. Toutefois, n'hésitez pas à le signaler au personnel infirmier. Un antidouleur ou une couverture supplémentaire peuvent offrir davantage de confort.

## ○ **Des complications sont-elles susceptibles de survenir après une ablation ?**

Les contrôles rigoureux, réalisés par le personnel infirmier après l'ablation, ont pour but de prévenir ou de détecter rapidement les complications. Néanmoins, il peut arriver que des problèmes surviennent. Les problèmes les plus fréquents sont les suivants : nausée (malaise), douleur dans la poitrine et saignement dans l'aîne, lequel peut entraîner un hématome plus ou moins important. Pour éviter cela, vous devez respecter les consignes du personnel infirmier, même si elles vous semblent à première vue superflues. Si, après l'ablation, vous éprouvez à nouveau une douleur dans la poitrine

ou des palpitations, vous devez immédiatement en avvertir un(e) infirmier/infirmière ou un médecin.

## ○ La sortie

Avant votre sortie, le cardiologue qui a réalisé la procédure vous rendra visite. Le personnel infirmier vous dira quand vous attendre à la visite du médecin. Le jour de votre sortie de l'hôpital, l'infirmier en chef viendra encore vous rendre visite. Vous pouvez toujours demander des informations complémentaires ou discuter des formalités pratiques. Un(e) infirmier/infirmière ou une secrétaire médicale téléphonera aux patients après environ 30 jours. L'objectif est de déceler d'éventuelles complications tardives.

Quelques heures après l'examen, vous serez ramené(e) en ambulance à l'az Glorieux à Renaix. Contrairement au trajet aller, le transport s'effectuera en position allongée, sur un brancard.

Dans certains cas, il est décidé, pour raisons médicales, après un EEP et/ou une ablation, de vous garder à l'hôpital O.L.V. d'Alost au lieu de vous ramener le jour-même à l'hôpital de Renaix. Vous en êtes alors immédiatement informé(e). Il est légalement établi que les frais de transport ne sont dans ce cas pas pris en charge par l'hôpital. Le service social recherche préalablement pour vous le service d'ambulance avec lequel votre mutuelle a un accord en vue d'un éventuel remboursement.

## 4. Retour à l'az Glorieux à Renaix

Lors de votre arrivée dans votre chambre à Renaix, vous recevrez la visite de l'infirmier/infirmière en chef, d'un infirmier/une infirmière et, plus tard, du cardiologue.

Le bandage, apposé à Alost, sera contrôlé et la présence d'un éventuel saignement au niveau du site de ponction sera vérifiée. Il est extrêmement important que vous restiez alité(e) durant le délai stipulé, et ce, afin de prévenir tout saignement. Le personnel infirmier vous indiquera quand vous pouvez vous lever.

Selon les directives médicales, la perfusion sera éventuellement retirée le soir'.

## **5. Votre sortie**

Le lendemain suivant, l'infirmier/infirmière retirera le bandage et contrôlera le pli inguinal. Si le médecin le juge nécessaire, une prise de sang est réalisée.

Vous pouvez reprendre vos médicaments habituels ; en cas de changement, le personnel infirmier vous en tiendra informé(e). Dans le courant de la matinée, le personnel infirmier réalisera un électrocardiogramme de contrôle. Avant votre départ, le cardiologue vous rendra visite pour commenter les constatations. Après la visite du médecin, l'infirmier/infirmière vous remettra une lettre destinée à votre médecin généraliste, ainsi qu'un formulaire de sortie, et parcourera avec vous la médication à prendre.

Il est important que vous observiez strictement les indications de votre médecin quant à l'usage des médicaments.

Votre médecin vous donnera un rendez-vous pour une consultation. Il est important que vous soyez présent(e) à ce rendez-vous, même si vous vous sentez bien.

Conservez avec vous les attestations pour l'assurance, la mutuelle ou l'employeur. Si celles-ci doivent être remplies par le médecin, il le fera lors de l'entretien de sortie.

Les attestations devant être complétées par l'institution hospitalières peuvent être remplies ultérieurement par le service des admissions, à votre sortie de l'hôpital.

En cas d'imprécisions, vous pouvez toujours vous adresser à l'infirmier/infirmière en chef du service.

Veuillez avertir le personnel infirmier lorsque vous quittez le service. Aucun paiement n'a lieu à votre sortie de l'hôpital, la facture de l'hôpital vous sera envoyée ultérieurement.

## **6. Lors de votre arrivée à la maison**

En principe, 24 heures après un EEP, vous pouvez reprendre toutes vos activités. La reprise du travail après un EEP sera discutée avec votre cardiologue traitant.

En cas d'ablation, sous anesthésie locale, vous pouvez reprendre en principe toutes vos activités seulement après 48 heures. Si une anesthésie générale a été réalisée, votre incapacité de travail sera discutée individuellement. Dans ce cas, 1 semaine d'incapacité de travail est généralement prescrite.

Il peut arriver que l'EEP et/ou l'ablation détecte certains problèmes rendant toute reprise du travail injustifiable.

Voici toutefois quelques points d'attention :

- Attendez 3 jours avant de soulever des objets lourds et de faire du vélo.
- Attendez 3 jours avant de prendre un bain ; vous pouvez prendre une douche à condition que le site d'insertion soit bien couvert.

## **7. Puis-je conduire un véhicule après un EEP ?**

Oui, vous pouvez conduire un véhicule à moins que le médecin ne stipule le contraire. Cela dépend des procédures et des patients.

## **8. Pour terminer**

Il est parfaitement naturel que vous vous sentiez angoissé(e) ou nerveux/nerveuse avant ou après un cathétérisme cardiaque ou examen électrophysiologique. Les informations de la présente brochure ont pour but de vous aider à mieux comprendre votre affection cardiaque. N'oubliez pas que cet examen et/ou traitement est réalisé au bénéfice de votre santé et que vous devrez probablement adopter des mesures en matière de mode de vie. N'hésitez pas à demander des informations à votre cardiologue ou au personnel infirmier.

Nous vous souhaitons un prompt rétablissement.