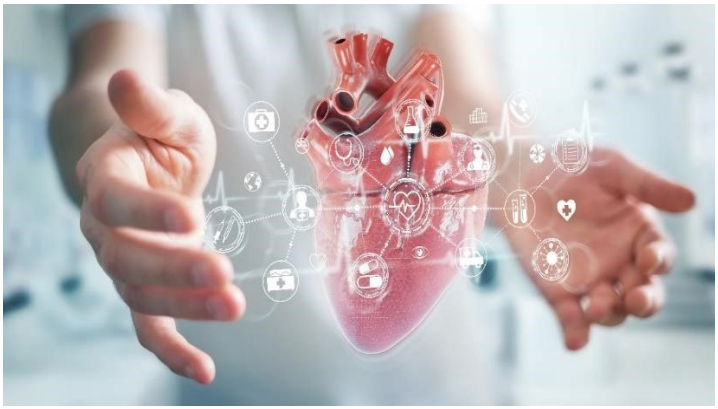
Chirurgie cardiaque

INFORMATIONS AUX PATIENTS



Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR)
Secteur médico-thérapeutique | Physiothérapie
Service de chirurgie cardiaque

Hôpital du Valais
Spital Wallis

www.hopitalvs.ch | www.spitalvs.ch

AVANT LA CHIRURGIE

Vous serez admis la veille de votre opération. Nous vous conseillons de prendre le strict nécessaire, soit les articles de toilette, les prothèses dentaires et auditives, lunettes, pantoufles larges (si œdèmes aux pieds). Le reste de vos affaires pourront être apportées par votre famille après l'opération dans le service de cardiologie/chirurgie cardiaque.

Éviter d'amener des objets de valeur (Ex. : argent, bijoux, etc.) à l'hôpital.

Le soir vous recevrez un repas léger et vous serez laissé à jeun dès minuit.

POST-OPÉRATOIRE IMMÉDIAT

Une fois l'intervention terminée vous passerez environ 24 heures dans le service des soins intensifs. Vous vous réveillerez quelques heures après l'intervention. Des antalgiques vous seront donnés d'office afin d'atténuer vos douleurs.
À votre réveil, vous entendrez différentes sonneries provenant des appareils de surveillance ainsi que de l'administration des médicaments. Ces bruits ne doivent pas vous inquiéter, ils sont pris en charge par le personnel soignant.

ANTALGIE

Durant les jours qui suivent votre opération, il est courant de ressentir des douleurs et des courbatures autour de la plaie à la poitrine, au niveau des épaules, du cou et du dos.

Il est important de verbaliser vos douleurs auprès du personnel soignant afin de recevoir un traitement antalgique.

LA RESPIRATION

L'équipe de physiothérapeutes :

L'équipe de physiothérapie vous suivra durant votre hospitalisation à raison d'une à deux séances par jour.
Il est important de faire les différents exercices recommandés ainsi que de tousser en tenant bien votre thorax à l'aide d'un linge roulé « Poupée ». La toux est importante, car elle permet d'évacuer les sécrétions bronchiques.

Vous pouvez refaire les exercices respiratoires enseignés par votre physiothérapeute lors de l'hospitalisation jusqu'à la date du test d'effort.

Modalités :

- 3 à 5 fois par jour, une dizaine de mouvements ventilatoires
- À exercer jusqu'à l'entrée du programme ambulatoire ou l'intégration à une réadaptation hospitalière
- En cas de toux : protéger le thorax avec les mains et garder les coudes collés au corps

Acapela : pour vous aider à expectorer

Voldyne® : pour travailler l'inspiration et votre diaphragme.

Mobilisation :

Généralement le lendemain soir de votre opération, si votre état le permet, vous serez levé et installé au fauteuil pour les repas, la toilette, etc.
En position couchée, il est recommandé de ne pas se tourner sur le côté durant les premières semaines pour optimaliser une bonne consolidation et cicatrisation de l'os.
Le personnel soignant vous enseignera la technique de balancier pour vous lever et les mouvements adéquats.

À la maison :

Vous pouvez réaliser les activités de la vie quotidienne sans crainte (ex. : se lever chaque jour, se doucher et s'habiller…).
L'intensité de l'effort correspond à un essoufflement modéré à « un peu difficile »
(coté 3 à 4 sur l'échelle de Borg modifiée). Il vous permet de parler à tout moment durant l'activité.

Échelle de BORG modifiée	0	Aucun effort, je suis en pleine détente
	1	Très léger, je peux maintenir ce rythme très longtemps
	2	Léger, je peux maintenir ce rythme longtemps
Perception de l'effort	3	**Modéré, je suis dans ma zone de confort et tout va bien**
	4	**Un peu dur, je commence à être légèrement essoufflé**
	5	Dur, je respire plus rapidement
	6	Dur, je peux parler, mais en prenant des pauses
	7	Très dur, je suis essoufflé
	8	Très dur, je sors de ma zone de confort
	9	Extrêmement difficile, je peux tenir ce rythme sur une très courte période
	10	Effort maximal, je ne peux pas parler

Modalités :

- **Marche à plat** : augmentation progressive du périmètre de marche ou du temps de marche
    - débuter par 30 minutes
    - puis 45 minutes
    - jusqu'à 1 heure, équivalent à 4-6 kilomètres

Ne pas être essoufflé ni transpirant, être toujours capable de parler durant l'activité.

Éviter les mises en charges sur les membres supérieurs avec des bâtons, des cannes ou un autre moyen auxiliaire durant 6 à 8 semaines.

- **Escaliers *:*** respectez « l'essoufflement modéré », quitte à faire des pauses.

- **Sports** : afin de protéger au mieux votre sternum, il est contre-indiqué de pratiquer des sports à risque de chute et/ou utilisant les bras avant 8 semaines.

Une fois le test d'effort chez le cardiologue et l'entrée en phase 2 de réadaptation, ces règles pourront être adaptées.

LES CONSEILS ET PRÉCAUTIONS

- **Éviter les activités physiques** :
  - Après les repas (attendre environ 1h30)
  - Si vous avez de la fièvre
  - Si vous avez des douleurs au niveau de la sternotomie

- **Si le port du gilet de protection** (Posthorax) vous a été indiqué lors de votre hospitalisation --> l'utiliser 24/24h pendant 8 semaines.

  Il maintient votre thorax, protège votre cicatrice et permet de garder une distanciation sociale avec les personnes environnantes qui seront moins tentées de venir vous bousculer par inadvertance.

- **Reprise des activités sexuelles** : elles sont favorables à l'activité cardiaque, car elles correspondent à une marche de 500 m à plat à vive allure ou une montée de 2 étages d'escaliers. Il faut cependant éviter de porter le poids de votre propre corps.

- **Conduite automobile** : après 6 à 8 semaines
  Port de la ceinture de sécurité obligatoire avec possibilité de poser un petit linge (ou peau de mouton) pour répartir les forces d'appui et protéger la cicatrice en cas d'absence de gilet protecteur (**Posthorax**).

Normalement vous pourrez prendre l'avion environ 2 semaines après l'opération. Toutefois, si le voyage est long ou pénible, mieux vaut attendre votre guérison complète. Parlez-en à votre médecin.

Durant 6 à 8 semaines :

- Pas de port de charges de plus de 5 kg, privilégier un port de charge symétrique

- Ne pas pousser ou tracter des charges, objets, mobilier

- Éviter les activités avec risque de chute ou choc direct

- Éviter les activités extérieures si températures trop élevées (>30°C) et trop basses (<5°C)

- Éviter les marches en altitude (>1500m)

Reprise du travail :

En général, vous pouvez recommencer votre activité professionnelle environ 3 mois après l'intervention. Parlez-en à votre médecin ou à votre chirurgien.

Changement d'humeur :

Les premières semaines après une opération cardiaque, il est tout à fait possible que vous ayez des sauts d'humeurs importants. Vous pouvez ressentir aussi bien du soulagement que de la tristesse, de l'irritabilité ou de la fatigue.

Quelques astuces pour vous aider: partager vos émotions avec votre famille et vos amis ; reprenez des hobbies et /ou des activités sociales; faites de l'activité physique.

Soins de plaies :

Les pansements de vos plaies seront faits tous les 2 jours en postopératoire, voire plus souvent s'il y a nécessité. Lorsque les plaies seront bien cicatrisées, elles resteront à l'air.
Il est conseillé pour les femmes de porter un soutien-gorge dès les premiers jours après l'opération.
Lorsque vous serez chez vous, surveillez vos cicatrices et ayez les bons réflexes : nettoyez chaque jour vos plaies avec un savon doux, rincez à l'eau tiède et séchez en tapotant avec un linge propre; pas de parfum ou de crème sur les plaies.

Alimentation et manque d'appétit :

Dès le lendemain de votre intervention, vous recommencerez à boire et à manger. Au début, en petite quantité.
Au commencement, il est courant de manquer d'appétit. Il est important d'essayer de manger à chaque repas afin que vous puissiez reprendre des forces et améliorer la cicatrisation de vos plaies et stimuler votre système immunitaire.

Faites part à l'équipe soignante de vos goûts et dégoûts afin que nous puissions adapter dans la mesure du possible vos repas.

Transit :

Il faudra quelques jours afin que votre transit intestinal reprenne son cours normal. Privilégiez les fibres, fruits et légumes.

En cas de constipation, nous vous donnerons un laxatif.

Appelez votre médecin si :

Votre plaie devient douloureuse, rouge et chaude; si elle présente des écoulements épais, jaunâtres, verdâtres et/ou malodorants; si vous dépassez les 38° durant plus de 24 heures -> consultez votre médecin.

Vous ressentez les mêmes douleurs qu'avant votre opération (oppression thoracique, augmentation de la douleur lors de profondes inspirations, essoufflement persistant malgré une période de repos…).

Vous ressentez des palpitations importantes (le cœur s'emballe) avec de la douleur pendant plus de 30 minutes.

Monitoring spirométrie incitative :

Afin d'augmenter vos capacités respiratoires et d'évaluer vos douleurs en postopératoire, il est important d'utiliser le Voldyne®.
Il est conseillé d'utiliser ce tableau pour monitorer votre évolution.
En cas de question, n'hésitez pas à nous contacter !

	Préopératoire		Postopératoire	
jour	Nombre de répétitions	Maximum de la journée	Nombre de répétitions	Maximum de la journée
J1				
J2				
J3				
J4				
J5				
J6				

Notes :

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

Hôpital du Valais | Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR)

Secteur médico-thérapeutique

Service de physiothérapie

Hôpital de Sierre
Rue St-Charles 14, 3960 Sierre | T 027 603 78 65

Hôpital de Sion
Avenue du Grand-Champsec 80, 1951 Sion | T 027 603 41 44

Hôpital de Martigny
Avenue de la Fusion 27, 1920 Martigny | T 027 603 94 39

Clinique Saint-Amé
Vers Saint-Amé 10,1890 Saint-Maurice | T 027 604 68 73

Hôpital de Malévoz
Route de Morgins 10, 1870 Monthey | T 027 604 73 33

Retrouvez cette brochure sur notre site internet en scannant le QR code ci-dessous :

© Tous droits réservés. Aucun texte de ce document ne peut être reproduit sans l'autorisation du Service de la communication

Réf. : 673 783 – 2.21 – 02/2022