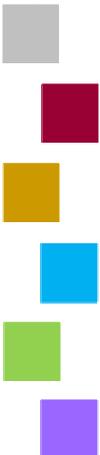
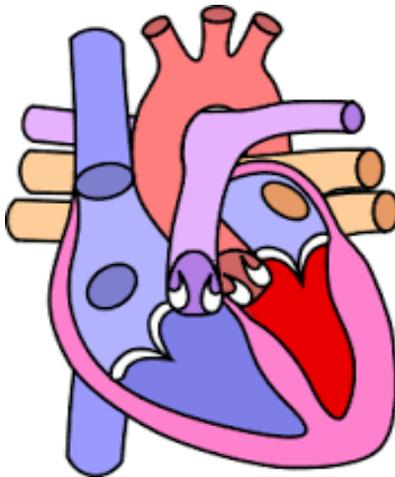


La cardioversion



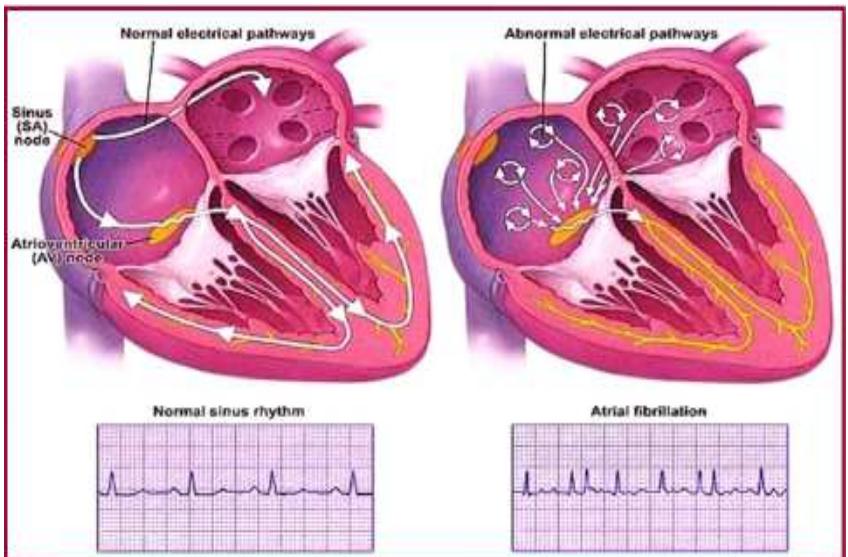
Brochure d'information aux patients

La cardioversion :

La cardioversion ou choc électrique externe est un acte technique pour traiter les troubles du rythme cardiaque au moyen d'une décharge électrique légère sous le contrôle d'un électrocardiogramme. Cette manœuvre permet de rétablir un rythme régulier.

Quelle est l'indication ?

La plupart du temps, on effectue cet acte lors d'une fibrillation auriculaire ou d'un flutter auriculaire qui se définissent comme la contraction anarchique des oreillettes entraînant une contraction le plus souvent rapide et irrégulière des ventricules.



Pourquoi est-il si important de régulariser votre rythme cardiaque ?

Une contraction anormale du cœur empêche une bonne circulation du sang. Le sang ralenti peut alors former un caillot qui, en se fragmentant, pourrait provoquer un accident vasculaire cérébral plus communément appelé thrombose.

Le jour de la cardioversion:

La cardioversion se fait en ambulatoire et se déroulera en salle de réveil. Une légère anesthésie sera effectuée afin de vous éviter tout désagrément.

Il faut que vous restiez à jeun sans fumer au moins 8 heures avant l'intervention. Prendre vos médicaments avec un peu d'eau est parfois autorisé par le cardiologue.



Avant l'examen :

On vous installera dans votre chambre puis une infirmière viendra placer une perfusion dans votre bras et certains examens seront faits :

- Une prise de sang afin de vérifier votre coagulation ainsi que d'autres marqueurs sanguins comme le potassium. Elle est réalisée soit dans votre chambre, soit au laboratoire.



- Un électrocardiogramme pour vérifier la persistance de l'arythmie. L'examen est réalisé dans votre chambre.

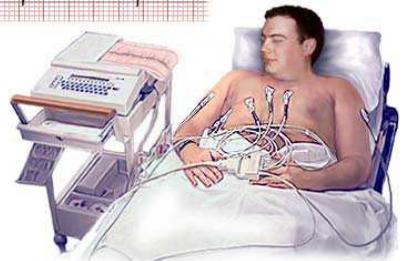


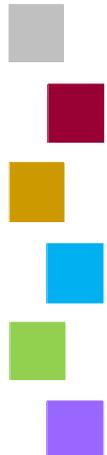
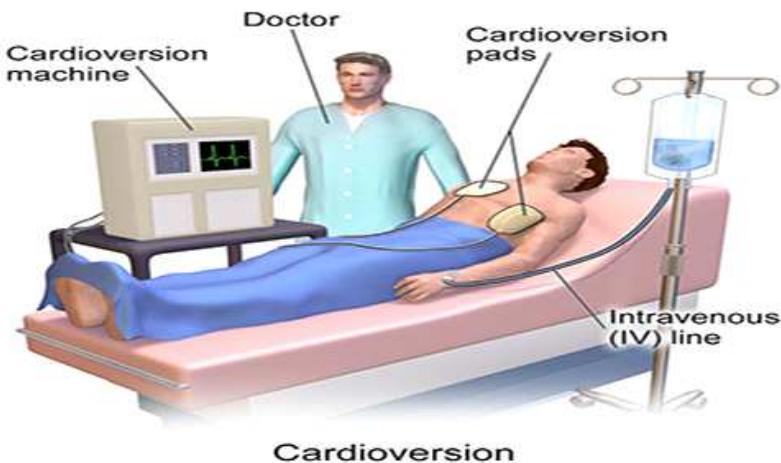
Illustration of a patient getting an ECG. ©ADAM.

- Une échographie trans-œsophagienne (examen qui permet de vérifier l'absence de caillot dans le cœur) sera réalisée si nécessaire. Une sonde munie d'une caméra par ultrason sera introduite via votre bouche jusque dans l'œsophage pour obtenir des images du cœur et exclure le risque de thrombose.

Pendant l'examen :

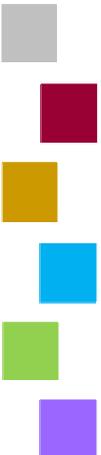
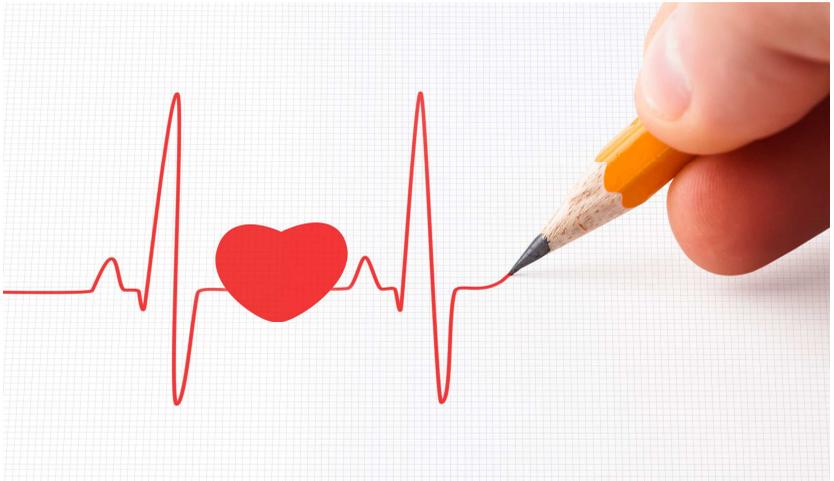
Une personne du transport se chargera de vous emmener en lit à la salle de réveil qui se situe au 1er étage.

- ⇒ Arrivé en salle de réveil, de l'oxygène vous sera administré ainsi qu'une légère anesthésie.
- ⇒ Le médecin placera deux plaques de protection sur votre thorax pour éviter les brûlures lors du choc ainsi que des électrodes nécessaires au placement du monitoring, votre cœur sera ainsi surveillé tout au long de la manœuvre.
- ⇒ Vous resterez en salle de réveil pendant 30 minutes environ après l'anesthésie.



Après l'examen :

On vous ramènera dans votre chambre, vos paramètres seront pris, un électrocardiogramme de contrôle sera réalisé et une télémétrie sera placée (un appareil qui permet de surveiller votre rythme cardiaque) pour ainsi s'assurer de la réussite de l'intervention. Le médecin adaptera ensuite votre traitement avant votre sortie souvent dans l'après-midi.



Renseignements pratiques

L'équipe médicale se compose de cardiologues :

Dr Alain DE CAEVEL, chef de service
Dr Iris JOUSTEN
Dr Alvarez LORETO
Dr Oana PAVEL
Dr Oana PAVEL
Dr Marie UWONKUNDA

L'unité de Médecine 3 se situe au 2ème étage, à votre droite en sortant de l'ascenseur (Route 201-248).

Heures de visite :

En chambre particulière : de 10h00 à 20h00
En chambre double : de 14h00 à 20h00

Contact :

Unité de Médecine 3 : 071/37.97.20 ou 071/37.97.19
Numéro général de la Clinique : 071/37.90.00



Clinique Notre-Dame de Grâce ASBL
Chaussée de Nivelles 212—6041 Gosselies—www.cndg.be

Rédaction : Mme N. Ziane, Infirmière de Médecine 3.
Supervision: Dr A. De Caevel, Chef de service de Cardiologie,
Mme J. Fuca, Infirmière en chef de M3

DINF-M3-BRPAT-02 / Décembre 2016 / V1