



Le stimulateur cardiaque interne : Le PACEMAKER



Brochure d'information aux patients

Introduction

A la demande de votre cardiologue, vous devez bénéficier du placement d'un stimulateur cardiaque interne, aussi appelé **pacemaker**.



Nous comprenons votre inquiétude face à cette prochaine intervention, raison pour laquelle nous avons réalisé ce feuillet. Celui-ci permettra de vous familiariser avec le monde des stimulateurs cardiaques.

Nous espérons qu'il répondra à vos interrogations. Si toutefois d'autres questions subsistent, c'est avec grand plaisir que le personnel infirmier et médical y répondra.

Restant à votre disposition, nous vous souhaitons, au nom de toute l'équipe médicale et paramédicale, un agréable séjour au sein de notre service de cardiologie.

L'équipe de la médecine 3

Le cœur

Pour répondre aux différents besoins de notre corps, un cœur bat entre 60 et 80 fois par minute, ce qui représente environ 100 000 battements par jour. Quand cela est nécessaire (sport, stress émotionnel,...) , il peut s'adapter en accélérant sa fréquence de battement qui peut monter à 100-120 pulsations par minute, voir beaucoup plus !

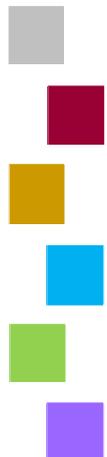
Néanmoins, il arrive parfois que le cœur batte trop lentement (**bradycardie**) ou qu'il y ait de longues pauses entre deux battements.

Cela provoque une baisse de l'apport sanguin au cerveau et aux autres organes du corps et amène à une variété de symptômes : fatigue, manque d'énergie, essoufflement, intolérance à l'exercice, vertiges voir évanouissement.

L'implantation du pacemaker va permettre de traiter cette anomalie du rythme cardiaque (arythmie).

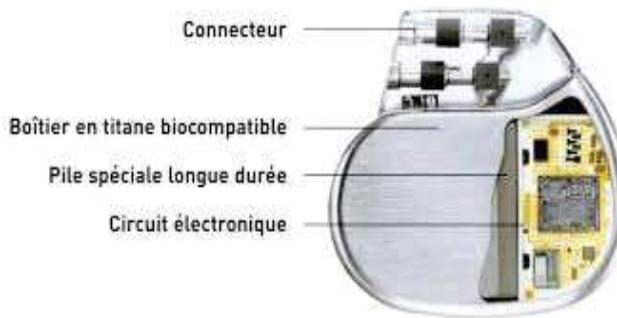
Fonctionnement

Le cœur normal fonctionne grâce à des impulsions électriques provoquant la contraction de l'organe.



Le pacemaker fonctionne de la même manière : le petit boîtier contient une **batterie** qui permettra l'envoi de ces mêmes impulsions. Ce boîtier est intelligent : lorsque votre cœur bat normalement, le stimulateur électrique reste inactif.

A l'inverse, lorsque le stimulateur ne repérera pas d'activité au niveau du cœur, il envoie une impulsion électrique provoquant la contraction du muscle cardiaque (myocarde).



Ne vous inquiétez pas, ces impulsions sont si faibles que vous ne les ressentirez pas. Elles sont données au cœur au moyen de fils électriques appelés **sondes** qui sont attachées au **connecteur** de l'appareil. Il peut y avoir une, deux voire trois sondes selon le modèle de pacemaker et la pathologie.

Implantation:

Avant l'opération

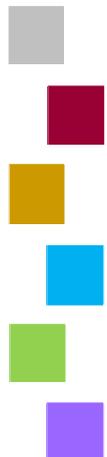
De manière générale, il vous sera demandé d'arriver à l'hôpital à 7h le jour de l'opération. Vous devrez être **à jeun depuis minuit**, c'est-à-dire qu'il ne faudra ni boire ni manger après cette heure (prenez vos médicaments selon les consignes de votre cardiologue).

Une fois installé en chambre, une infirmière viendra vous poser quelques questions pour créer votre dossier infirmier et prendra vos paramètres (la tension artérielle, pulsations cardiaque,...). Un **électrocardiogramme** ainsi qu'une **prise de sang** seront réalisés.

Le cardiologue ou son assistant(e) passera en chambre faire le point sur votre future opération.

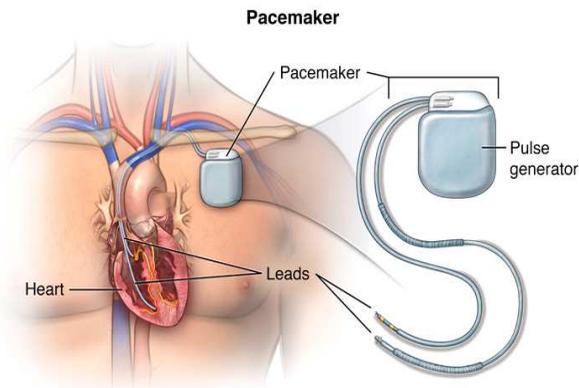
Enfin, une blouse d'opération sera mise à votre disposition, et une perfusion sera placée. Attention à bien retirer vos prothèses dentaires, vos bijoux, vos lunettes, lentilles, etc.

Vous voilà prêt ! Il vous reste plus qu'à attendre que le brancardier vienne vous chercher dans votre chambre.



Placement du pacemaker

Le pacemaker est placé en salle d'opération. La première étape consiste à endormir la région de la clavicule gauche. Ensuite, une incision de deux à quatre centimètres sera réalisée. Le médecin introduira alors les sondes dans la veine sous-clavière qui mène jusqu'au cœur. Une fois placées, les sondes seront connectées au boîtier qui sera placé sous la peau. Il peut arriver que le pacemaker doive être mis à droite pour des raisons techniques ou anatomiques.



Le tout dure environ une heure. Autour de cela, un suivi est nécessaire avant et après le placement de l'appareil.

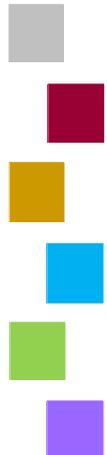
Après l'opération

A votre retour de la salle d'opération, vos paramètres seront de nouveau repris. De plus, une **télémetrie** sera placée pendant minimum 24h. Elle permettra une surveillance en continue de votre rythme cardiaque.



La **perfusion** placée avant l'opération sera à garder jusqu'au lendemain et celle-ci permettra l'administration **d'antibiotiques**.

Avec cela, votre bras du côté du site d'implantation sera mis en **attelle** afin de limiter les mouvements amples de celui-ci, pouvant être néfastes (décrochement des sondes) dans un premier temps.



Le lendemain, un nouvel **électrocardiogramme** sera effectué ainsi qu'une **radio** du thorax pour contrôler le bon positionnement du pacemaker. L'infirmière et le médecin passeront pour soigner la plaie opératoire.

Une fois de retour chez vous, une infirmière devra surveiller ce pansement durant 10 jours environ jusqu'à ce que les fils/agrafes qui referment la petite incision soient enlevés. Il est important de signaler à votre médecin toute rougeur, douleur et sensibilité au site d'implantation.

Enfin, une consultation chez votre cardiologue pour un contrôle de votre pacemaker sera nécessaire. Celle-ci a lieu 1 mois après l'intervention environ. Le médecin vérifiera l'état de la pile et le bon fonctionnement de l'appareil. Ensuite un suivi tous les 6 mois sera recommandé.

Quelques recommandations supplémentaires

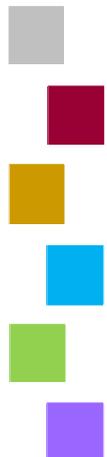
- 
1. Une carte contenant les informations du pacemaker vous sera transmise. Elle doit toujours être sur vous ! Elle mentionnera des informations indispensables si vous êtes admis dans un autre hôpital.

2. Durant 4 semaines après l'intervention, il faut éviter les mouvements intenses du bras du côté du pacemaker, et ce afin d'éviter tout déplacement des électrodes.

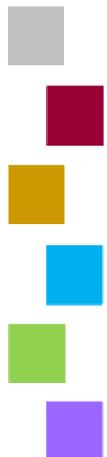
3. Signalez toujours aux professionnels de la santé que vous portez un pacemaker, surtout avant de passer un examen!

4. L'utilisation d'appareils électriques générant ou non un champ magnétique demande quelques précautions:

- La distance entre le téléphone portable et le pacemaker doit être de minimum 15 cm : utilisez l'autre oreille et ranger votre téléphone dans la poche opposée !
- L'utilisation de plaques de cuisson à induction est prohibée.
- Interdiction de souder à l'arc, d'escalader des pylônes à hautes tensions.
- Il est déconseillé de s'appuyer sur les gros haut parleurs présents dans les concerts ou les discothèques par exemple. De même, il est déconseillé de se pencher sur un moteur en fonctionnement.



- La conduite en voiture est interdite durant le mois qui suit l'intervention.
- L'activité sportive est conseillée, mais la reprise doit être progressive. De plus il faut éviter les contacts rudes (rugby, sport de combat) et préférez la marche, la natation, le jogging, le vélo, etc.
- Il est nécessaire de prévenir votre organisme assureur. En cas de non signalement, celui-ci peut parfois refuser d'intervenir.
- En cas de décès, le pacemaker doit être retiré par le médecin s'il est prévu d'incinérer le corps du défunt.



Renseignements pratiques

L'Équipe médicale se compose de:

Dr Alain DE CAEVEL (chef de service)
Dr Iris JOUSTEN
Dr Loreto ALVAREZ
Dr Oana PAVEL
Dr Marie-Rosine UWONKUNDA

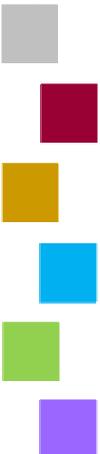
L'unité de Médecine 3 se situe au 2ème étage, à votre droite en sortant de l'ascenseur A (Route 201-248).

Heures de visites :

Pour une chambre particulière : de 10h00 à 20h00
Pour une chambre double : de 14h00 à 20h00

Contact :

La Médecine 3 : 071/37.97.20 ou 071/37.97.19
Le numéro général de la clinique : 071/37.90.00





Le pacemaker, un coeur de demain.

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

Rédacteur : M. Bogaert, infirmier en M3
Superviseur : Dr A. De Caemel, Chef de service de Cardiologie,
Mme J. Fuca, Infirmière en chef de M3

DINF-M3-BRPAT-04 / Février 2017 / V1