

# Guide pour la procédure d'Implantation Transcathéter de Valve Aortique (TAVI)

Un guide pour les patients et les familles

Ce guide contient des informations importantes sur votre intervention. Il décrit la façon de vous préparer et de jouer un rôle actif dans votre rétablissement. Veuillez le consulter attentivement avec votre famille. Apportez-le à l'hôpital. Votre équipe de traitement peut s'y référer et le revoir avec vous avant votre retour à la maison.

Centre universitaire  
de santé McGill



McGill University  
Health Centre

Office d'éducation des patients  
Patient Education Office

# Remerciements

## Auteurs Principaux et coordonateurs de projet

Steve Cadet, N, BSc (N) infirmier assistant chef  
Melanie Lamontagne, RN, MSc (N), infirmière praticienne,  
Clinique de cardiologie structurale

## Co-Auteurs

Sonia Abate, RN, BSc (N), Infirmière clinicienne - Clinique de cardiologie structurale  
Nathalie Comtois, RN, Msc, Infirmière gestionnaire - Cardiologie interventionnelle  
Jane De Boer, RN, MSc (N), CNCC (C)  
Matin Ghorbati, RN, Msc (N), Cardiologie interventionnelle  
Megan McQuirter, RN, MSc (N), CCN (C), Monitrice Clinique et  
Conseillère en soins infirmiers  
Aileen R. Montesclaros BScN, RN, Infirmière clinicienne -  
Cardiologie congénitale et structurale.  
Michel Sergerie, RN, MSc (N), CNCC (C), Infirmier clinicien spécialisé  
Elizabeth Sevigny, N, MScA (N), Infirmière assistante chef -  
Unité des soins coronariens  
Martin Sills, RN, Infirmier chef - Unité des soins coronariens

## Réviseurs :

Dr Jean Buithieu, Cardiologue, échographiste cardiaque  
Dr Giuseppe Martucci, Cardiologue interventionnel  
Dr Nicolo Piazza, Cardiologue interventionnel  
Dr Marco Spaziano, Cardiologue interventionnel  
Dr Benoit De Varennes, Chirurgien cardiaque  
Dr Kevin Lachapelle, Chirurgien cardiaque  
Elyse Vézina, Bsc agente administrative à l'unité de cardiologie structurale - MAUDE

## Remerciements particuliers

Nous remercions l'équipe de l'Office d'éducation des patients du CUSM de l'aide fournie tout au long de l'élaboration de ce guide, pour la conception et la mise en page ainsi que pour la création de toutes les illustrations.



## IMPORTANT

Ce guide a été conçu à des fins éducatives. Il ne remplace pas l'avis médical ou les conseils donnés par un professionnel de la santé et ne se substitue pas à des soins médicaux. Contactez un professionnel de la santé qualifié si vous avez des questions concernant vos soins de santé.

© Droit d'auteur, 24 septembre, 2019, Centre universitaire de santé McGill. Ce document est protégé par les droits d'auteur. La reproduction partielle ou totale sans autorisation écrite de [patienteducation@muhc.mcgill.ca](mailto:patienteducation@muhc.mcgill.ca) est strictement interdite.

Centre universitaire  
de santé McGill



McGill University  
Health Centre

**Office d'éducation des patients**  
**Patient Education Office**



Ce document est disponible sur le site de  
l'Office d'éducation des patients du CUSM  
[educationdespatientscsm.ca](http://educationdespatientscsm.ca)

Précision : Dans le contexte des soins infirmiers, le féminin est utilisé pour désigner l'ensemble des infirmiers et infirmières dans le seul but d'alléger le texte. Pour les autres professionnels, le masculin est utilisé pour alléger le texte, et ce, sans préjudice pour la forme féminine.

# Table des matières

## 1<sup>re</sup> partie : Apprenez les bases

- 6. Informations importantes
- 7. Notre message pour vous et votre famille
- 8. Votre équipe traitante
  - Qui sommes-nous ?
- 10. Comment nous joindre ?
- 11. Le coeur et son fonctionnement
- 12. Pourquoi avez-vous besoin d'une procédure ?
  - Qu'est-ce qu'une sténose aortique sévère ?
- 13. Qu'est-ce qu'un TAVI? (Implantation transcathéter de valve aortique)
- 15. Les risques
- 16. Est-ce qu'un TAVI est une bonne solution pour vous ?

## 2<sup>e</sup> partie : Avant la procédure

- 20. Avant la procédure
  - Organisez-vous à l'avance
- 21. Rendez-vous à la clinique préopératoire
- 22. Rendez-vous chez le dentiste
- 23. Confirmation de l'heure et de la date
- Annulation
- 24. Ce qu'il faut apporter à l'hôpital
  - Combien de temps resterez-vous à l'hôpital ?
- 25. Le jour de la procédure
  - Manger et boire
  - Le stationnement
  - Immédiatement avant la procédure
- 26. Dans la salle d'hémodynamie
- 27. La salle d'attente
  - Accès Internet
  - Autres ressources

### 3<sup>e</sup> partie : Rétablissement à l'hôpital

- 28. Immédiatement après l'intervention
  - L'Unité de soins cardiaques (USC)
- 29. Les visites
- 30. Les premiers jours après l'intervention
  - À quoi s'attendre ?
- 31. Le contrôle de la douleur
  - Se préparer à rentrer chez soi
- 32. Vos médicaments

### 4<sup>e</sup> partie : La convalescence à la maison

- 33. Participez à votre rétablissement
  - Demander de l'aide
  - Vérifier vos incisions (coupures)
- 34. Rester actif
- 35. Se laver avec précaution
  - Manger et boire
- 36. Prendre vos médicaments
  - Se déplacer
  - La vie après votre TAVI
    - Prévention des infections
- 37. Quand faut-il appeler pour de l'aide ?
- 39. Rendez-vous de suivi
- 40. Notes
- back Plan de l'hôpital et directions

# 1<sup>re</sup> partie : Apprenez les bases

## Informations importantes

Veillez apporter ce guide avec vous à l'hôpital.

**Votre procédure :** Implantation transcathéter de valve aortique (TAVI)

**Date de votre procédure :** .....

**Nom du cardiologue :** .....  
(médecin du cœur)

**Nom de l'infirmière de TAVI :** .....

**Voir « Comment nous joindre » à la page 10 et au verso de ce guide pour la carte de l'hôpital et les directions à suivre.**



Si vous n'êtes pas à l'aise en français ou en anglais, veuillez amener quelqu'un qui pourra traduire pour vous à tous vos rendez-vous à l'hôpital ainsi que le jour de votre procédure de TAVI.

# Notre message pour vous et votre famille

En tenant compte de notre expérience et des commentaires des patients et des familles, nous avons réalisé ce guide pour qu'il soit utile, pratique et facile à lire. Vous y trouverez des renseignements importants sur votre intervention, la façon de vous préparer et de jouer un rôle actif dans votre rétablissement.

L'expérience a montré qu'en suivant les recommandations incluses dans ce guide (par exemple: bien manger, contrôler la douleur et se mobiliser rapidement après la procédure), vous pourriez éviter des complications après votre intervention. Ceci vous permettrait de vous sentir mieux plus rapidement.

Veuillez lire ce guide attentivement avec votre infirmière et votre famille. Apportez-le le jour de l'intervention. Utilisez-le comme un guide de référence à l'hôpital. Notre équipe pourra le consulter et l'examiner avec vous durant votre convalescence et avant votre départ de l'hôpital.

Subir une intervention comme un TAVI peut être stressant pour les patients et leur famille. Heureusement, vous n'êtes pas seul. Nous sommes là pour vous aider et vous soutenir tout au long de votre hospitalisation. Si vous avez des questions concernant vos soins, n'hésitez pas à les poser. Nous espérons que ce guide vous aidera à vous préparer et à vous orienter. Nous serons également présents à chaque étape.

*Votre équipe de traitante de TAVI  
Centre universitaire de santé McGill*

# Votre équipe traitante

## Qui sommes-nous ?

Votre équipe traitante de TAVI est composée de différents professionnels de la santé. Ces experts travaillent ensemble pour vous offrir les meilleurs soins possibles :

- Le cardiologue : un médecin spécialiste dans les soins aux patients ayant des problèmes cardiaques ; c'est lui qui vous a dirigé vers le cardiologue interventionnel.
- Le cardiologue interventionnel : un cardiologue spécialisé qui effectue les interventions cardiaques comme le TAVI et autres, à l'aide de tubes minces appelé cathéters.
- Le chirurgien cardiaque : un médecin qui pratique des interventions chirurgicales comme les chirurgies à cœur ouvert. Le chirurgien cardiaque pourrait vous évaluer avant votre intervention. Il pourrait être impliqué dans votre procédure de TAVI si nécessaire.
- Le cardiologue en imagerie : un cardiologue spécialisé dans la prise d'images du cœur et leurs analyses (comme l'échographie cardiaque et la tomodensitométrie).
- Les autres membres de l'équipe médicale : ils travailleront en étroite collaboration avec votre cardiologue et votre chirurgien. Il s'agit des résidents (médecins en formation) et des étudiants en médecine (supervisés par nos médecins). Votre équipe médicale peut également travailler avec d'autres médecins spécialistes afin que vous puissiez bénéficier de leurs conseils et de leurs soins spécialisés.



- L'infirmière praticienne/ l'infirmière clinicienne dans les cliniques de jour ou ambulatoires (les infirmières de TAVI) : ces infirmières vous aideront tout au long du processus avant et après l'intervention. Elles coordonneront vos soins, vous renseigneront sur l'intervention et sur ce qu'il faut faire avant et après, et seront disponibles pour répondre à vos questions.
- Les infirmières travaillant sur l'unité soins coronariens : Ces infirmières dispensent des soins durant votre séjour à l'hôpital et vous donnent de l'enseignement relié à la procédure et à votre réhabilitation.
- Les autres professionnels de la santé : peuvent être consultés pour vos soins au besoin.



**Le saviez-vous ?**

Vous êtes le membre le plus important de l'équipe de soins de TAVI. Vous pouvez jouer un rôle actif dans votre santé:

- en ayant une bonne compréhension de votre état de santé et de votre procédure,
- en suivant les conseils sur les soins que nous vous donnons,
- en apprenant à connaître vos médicaments (comment les prendre, les effets secondaires),
- en utilisant ce guide pour vous préparer à votre intervention,
- en participant activement à vos soins à l'hôpital et à domicile,
- en partageant vos préoccupations et en nous posant vos questions.

# Comment nous joindre ?

Si vous avez des questions ou des préoccupations, n'hésitez pas à nous contacter. Nous sommes là pour vous aider !

## Notre adresse :

Hôpital Royal Victoria, Centre universitaire de santé McGill (CUSM)  
Glen site - 1001 boul. Décarie  
Montréal Québec H4A 3J1  
Numéro principal du CUSM: **514-934-1934**

## L'emplacement de notre clinique, le numéro de téléphone et le numéro de la salle :

Clinique cardiovasculaire  
Bloc C, niveau RC, salle 2017  
**514-934-1934-1934**, poste 43153  
Ouvert : du lundi au vendredi de 8 h à 16 h

## L'infirmière clinicienne ou l'infirmière praticienne en soins ambulatoires :

Téléphonez au **514-934-1934**, poste **44656** ou poste **33465**  
Pour joindre le cabinet de votre cardiologue interventionnel, composez le **514-934-1934** (puis composez l'un des postes ci-dessous)

Drs Martucci ou Spaziano, poste **43153**  
Dr Piazza, poste **65361**

**En cas d'urgence : rendez-vous à l'urgence la plus proche ou contactez votre cardiologue traitant.**



Veillez consulter le verso de ce guide pour la carte de l'hôpital et les directions.

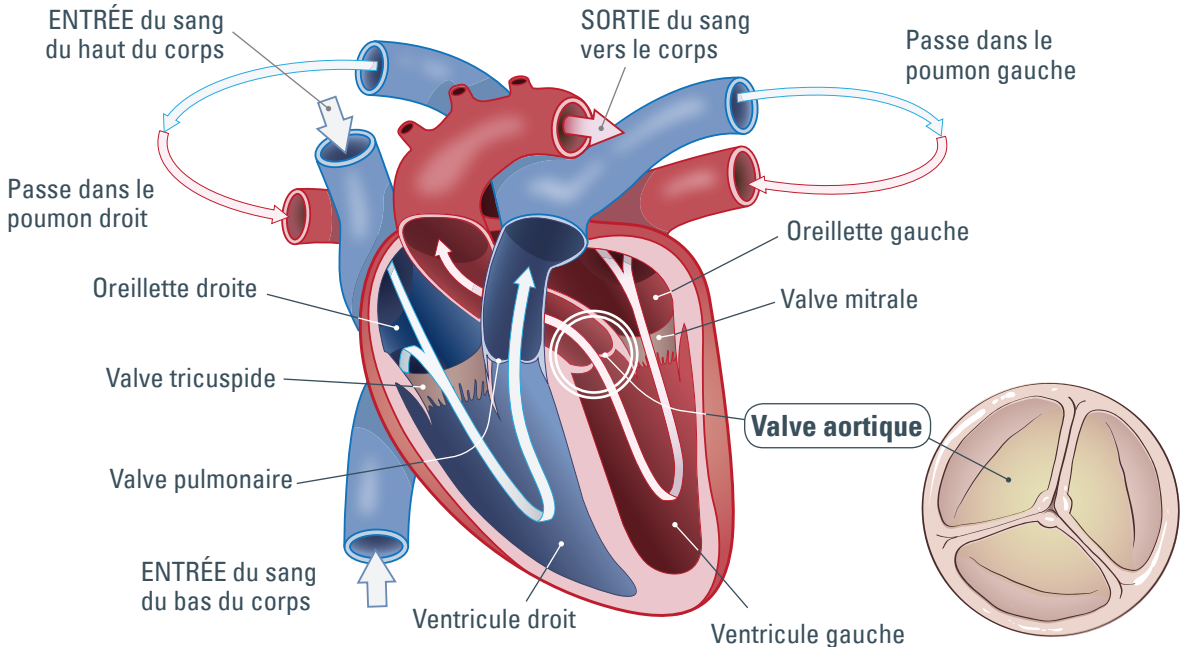
# Le Coeur et son bon fonctionnement

Votre **cœur** est un muscle de la taille de votre poing. Il est situé au milieu de votre poitrine, un peu à gauche. Il envoie le sang dans tout le corps, comme une pompe. Ce sang fournit à votre corps l'oxygène et les nutriments dont il a besoin. Votre cœur est composé de 4 parties différentes. Chacune de ces parties est appelée une **cavité**.

## Quand tout fonctionne bien....

Le sang circule dans les cavités cardiaques dans une seule direction grâce aux **4 valves du cœur (tricuspide, pulmonaire, mitrale et aortique)**. Tout comme une porte, chaque valve s'ouvre pour laisser entrer le sang, puis se ferme pour empêcher le sang de refluer.

Les cavités que nous appelons « oreillettes » et « ventricules » travaillent avec les valves et les vaisseaux sanguins du cœur pour faire circuler le sang dans votre corps. Avant chaque battement, le cœur se remplit de sang. Pendant le battement, le cœur se contracte (se resserre) pour pousser le sang à travers les valves. Voici comment cela fonctionne :



# Pourquoi avez-vous besoin d'une procédure ?

## Qu'est-ce qu'une sténose aortique sévère ?

Lorsque votre valve aortique ne s'ouvre plus correctement, on parle de sténose aortique. Si vous avez ce problème, votre cœur doit travailler plus fort pour pomper le sang dans tout votre corps.

Avec le temps, le calcium peut s'accumuler sur votre valve aortique. Au fil des années, le rétrécissement de la valve peut aller de léger à modéré à sévère. Présentement, il n'existe pas de médicament pour prévenir, ralentir ou renverser la progression de la sténose aortique, car pour beaucoup de gens, elle est liée aux changements qui accompagnent le vieillissement.

### Dans le cas d'une sténose aortique sévère, vous pourriez éprouver :

- un essoufflement accru lors de vos activités régulières
- des douleurs et une oppression dans la poitrine
- une sensation d'évanouissement ou une perte de connaissance
- des étourdissements
- une sensation de fatigue ou de manque d'énergie
- des palpitations cardiaques (impression de battements de cœur forts, rapides ou irréguliers)

Votre médecin pourrait également détecter **un souffle cardiaque** (un changement de son lorsque le sang circule dans l'orifice rétréci de votre valve aortique) lorsqu'il écoute votre cœur. C'est aussi un signe de sténose aortique.

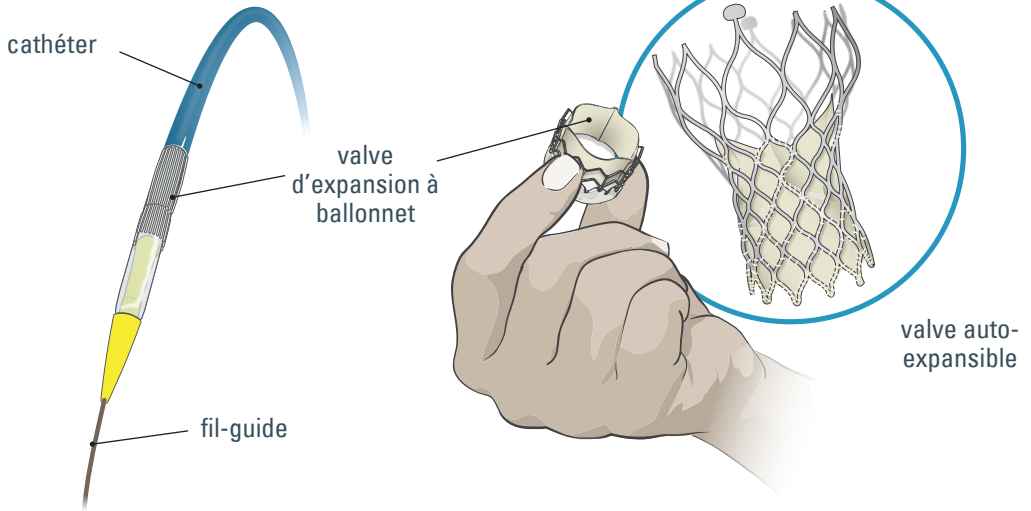
La sténose aortique sévère est un problème de santé sérieux qui peut mettre la vie en danger. Avec le temps, votre cœur peut s'affaiblir. Cela peut affecter votre état de santé général et vous empêcher de faire vos activités quotidiennes régulières.

## En implantant une nouvelle valve aortique, nos buts sont :

- de soulager vos symptômes
- d'aider votre cœur à mieux fonctionner
- d'améliorer la qualité et la durée de votre vie.

# Qu'est-ce qu'un TAVI?

(Implantation transcathéter de valve aortique)



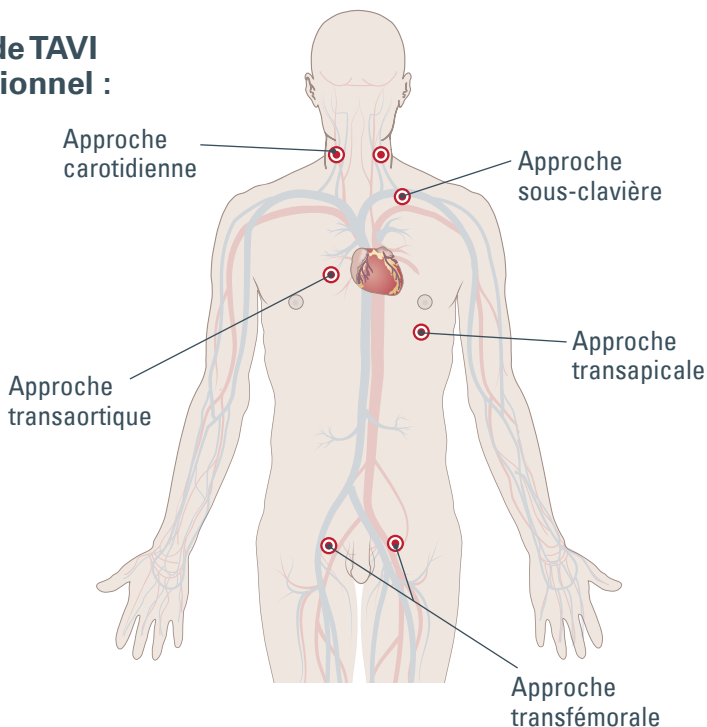
**L'implantation transcathéter de valve aortique (TAVI de par son appellation anglophone)** est une procédure pour remplacer votre valve aortique. Au cours de l'intervention, votre cardiologue interventionnel fait passer une nouvelle valve par l'un de vos vaisseaux sanguins. Elle est ensuite mise en place sans enlever votre ancienne valve endommagée. Considérez ceci comme une nouvelle valve qui sera mise à l'intérieur de votre valve.


Au cours des 15 dernières années, il y a eu beaucoup de progrès dans les procédures de valve aortique. Le TAVI utilise des méthodes moins invasives que la chirurgie à cœur ouvert. Les avantages du TAVI sont :

- moins de douleur
- un séjour plus court à l'hôpital
- un temps de récupération plus rapide

## Au cours de l'intervention de TAVI votre cardiologue interventionnel :

1. Fixe votre nouvelle valve à l'extrémité d'un long tube mince appelé un **cathéter**.
2. Fait une petite incision pour insérer le cathéter dans votre aine, votre cou ou votre poitrine.



 Votre équipe traitante décidera du meilleur endroit pour insérer le cathéter en se basant sur des images détaillées de votre cœur et de vos vaisseaux sanguins. Ces images sont prises à l'aide d'une tomodensitométrie (CT-scanneur: voir page 16).

3. Introduit le cathéter dans votre artère et dans votre cœur en se guidant à l'aide d'images radiographiques.
4. Place votre nouvelle valve directement à l'intérieur de votre ancienne valve aortique.
5. Retire doucement le cathéter.

**Le saviez-vous ?**

Votre nouvelle valve est faite de tissu naturel provenant du cœur d'une vache ou d'un porc. Le tissu naturel subit quelques modifications et est ensuite attaché à un petit tube grillagé flexible et replié.

# Les risques

Le TAVI est une procédure relativement sûre avec un taux de réussite élevé. Cependant, comme toute procédure, il y a certains **risques**.

## **Saignement abondant :**

il s'agit d'un risque faible qui peut survenir chez 1 à 4 patients sur 100.

## **AVC (paralysie) :**

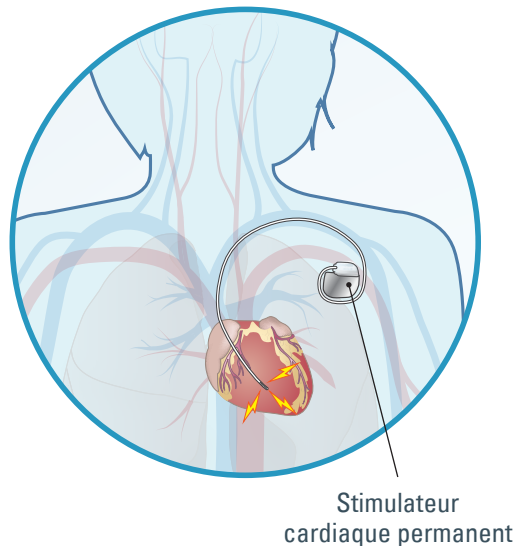
il s'agit d'un risque faible qui peut survenir chez 1 à 3 patients sur 100.

## **La mort :**

il s'agit d'un risque faible qui peut survenir chez 1 à 3 patients sur 100.

## **Besoin d'un stimulateur cardiaque permanent :**

il s'agit d'un risque modéré qui peut survenir chez 10 à 15 patients sur 100 (et parfois plus). Pour installer un stimulateur cardiaque permanent, il faut faire une petite incision dans la partie supérieure de votre poitrine. Si vous en avez besoin, ce sera fait à l'hôpital. Nous vous expliquerons la procédure et les faibles risques associés. Lorsque vous avez un stimulateur cardiaque permanent, il faut un suivi régulier avec un médecin spécialisé en électrophysiologie.



N'oubliez pas que toute intervention médicale comporte des risques. Si votre équipe traitante a décidé que le TAVI est la bonne option pour vous, c'est parce que les avantages sont supérieurs aux risques.

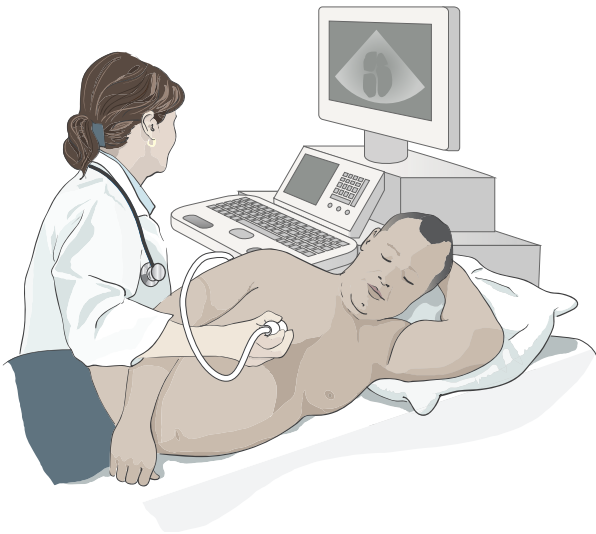
Votre cardiologue interventionnel vous parlera de ces risques et de ce qu'ils représentent pour vous. Nous voulons nous assurer que vous comprenez bien votre plan de soins. **Posez-nous vos questions.** Avant votre intervention, nous vous demanderons de signer un formulaire de consentement. En le signant :

- vous acceptez d'avoir une procédure de TAVI
- vous comprenez les risques et les avantages associés à cette procédure.

# Est-ce qu'un TAVI est une bonne solution pour vous ?

Avant de pouvoir décider si une procédure de TAVI est idéale pour vous, vous devrez passer plusieurs tests médicaux. Vous pourriez aussi avoir besoin de consulter d'autres experts cliniques pour des examens et des soins plus spécialisés.

Les examens dont vous pourriez avoir besoin :



- **un test de fragilité :**  
ce questionnaire nous aidera à mieux comprendre votre état de santé général et la façon dont vous effectuez vos activités quotidiennes.
- **un échocardiogramme :**  
ce test utilise des ondes sonores pour créer des images des cavités, des parois, des vaisseaux sanguins et des valves de votre cœur.
- **un tomodensitométrie** (ou CT-scanner) : cet ordinateur très spécialisé prend de nombreuses images radiographiques très rapidement. Ensemble, ces images créent une vue 3D de votre cœur et de vos vaisseaux sanguins.



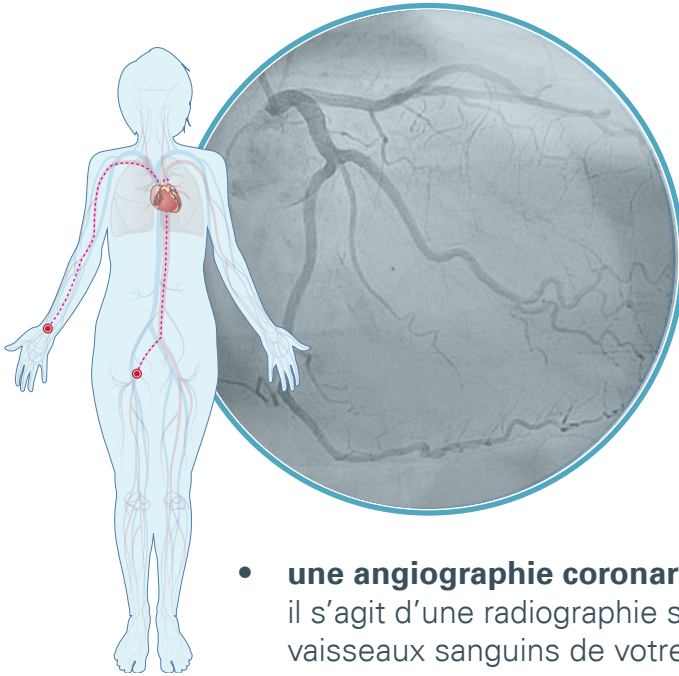
Êtes-vous allergique à l'iode ?

**Si oui, il faut nous en informer. Si vous êtes allergique, nous devons vous donner un médicament avant ce test.**



## Que pouvons-nous trouver d'autres ?

Comme nous faisons un scanner du menton jusqu'au bassin, il arrive parfois que le scanner détecte d'autres particularités (p. ex. des excroissances, comme des **kystes** ou des **nodules**) que nous pourrions vouloir étudier plus attentivement. Si c'est le cas, nous vous en informerons, ainsi que vos médecins traitants.



- **une angiographie coronarienne** (ou coronarographie) : il s'agit d'une radiographie spéciale qui examine les vaisseaux sanguins de votre cœur. Elle peut se faire par le poignet ou l'aîne.



Encore une fois, êtes-vous allergique à l'iode ?

**Si oui, il faut nous en informer. Si vous êtes allergique, nous devons vous donner un médicament avant ce test.**

- **des analyses sanguines** : nous vous demanderons de faire des analyses sanguines avant de passer une tomodensitométrie, une angiographie cardiaque ou la procédure de TAVI elle-même. Les résultats des tests sanguins doivent être récents et ne pas dater de plus de 3 mois avant le test ou la procédure.

## Rendez-vous avec des médecins spécialistes

Avant votre TAVI, vous serez évalué par un chirurgien cardiaque. Soit vous le verrez à l'hôpital lors d'une consultation formelle, soit votre cas sera discuté avec l'équipe de TAVI qui comprend des chirurgiens cardiaques. Nous vous dirons quelle option s'appliquera à vous lors de votre première visite à la clinique TAVI.

Si vous avez des problèmes rénaux, vous devrez voir un néphrologue. Ce médecin est un spécialiste dans les soins des reins. Il pourrait demander des examens supplémentaires pour vérifier le bon fonctionnement de vos reins et décider si vous avez besoin de soins particuliers.

## Choisir la meilleure option pour vous

Après avoir passé tous les tests et eu tous vos rendez-vous avec les médecins, l'équipe de TAVI se réunira pour analyser les résultats de vos tests et toutes les informations recueillies sur votre état de santé. Après une discussion rigoureuse et approfondie, l'équipe décidera quelle est la meilleure option pour traiter votre sténose aortique.

L'équipe peut suggérer l'une ou l'autre des solutions suivantes :

**1. seulement des médicaments :**

votre cardiologue continuera à vous suivre de près et vous traitera avec des médicaments. Vous n'aurez aucune intervention.

**2. un TAVI (implantation transcathéter de la valve aortique) :**

cela signifie que la nouvelle valve est guidée et mise en place à l'aide d'un cathéter en passant par un gros vaisseau sanguin, dans votre aine, votre cou ou votre poitrine.

**3. une chirurgie à cœur ouvert :**

c'est le traitement traditionnel pour remplacer la valve aortique.

**4. faire plus de tests avant de prendre une décision.**

## Après la première visite à la clinique, combien de temps faudra-t-il pour prendre une décision ?

Cela dépend de beaucoup de facteurs. Votre état de santé général ainsi que la taille et la forme de votre valve cardiaque et de vos vaisseaux sanguins sont pris en compte. Il peut s'écouler plusieurs semaines entre votre premier rendez-vous et la prise d'une décision par l'équipe TAVI. Votre médecin de famille ou votre cardiologue continueront à surveiller et traiter votre état de santé en attendant l'intervention. Si vos symptômes cardiaques devaient s'aggraver, communiquez avec votre cardiologue et l'équipe de TAVI pour les informer de votre état.

# 2<sup>e</sup> partie : Avant la procédure

## Organisez-vous à l'avance

### Les médicaments

Il se peut que vous deviez cesser de prendre tous les produits naturels et certains médicaments avant l'intervention. Votre équipe traitante vous dira quels médicaments vous devrez arrêter et ceux que vous devrez continuer de prendre. Veuillez toujours avoir la liste de vos médicaments à jour avec vous.

Par exemple, les anticoagulants (Coumadin, Xarelto, Eliquis, Pradaxa, etc.) seront arrêtés quelques jours avant l'intervention : **les infirmières de la clinique ambulatoire vous donneront des instructions.**

Vous pouvez continuer à prendre le Plavix (clopidogrel) et l'AAS (aspirine) si vous en prenez déjà.

Vous ne devriez pas prendre de médicaments antidiabétiques si on vous dit de ne pas manger (c'est ce qu'on appelle « **être à jeun** »). On vous dira à quel moment vous devez jeûner. Nous vous recommandons également d'arrêter de fumer 4 à 6 semaines avant l'intervention.

### Restez actif

Bien que vous ayez probablement des symptômes qui pourraient rendre l'exercice difficile, essayez de rester actif le plus possible avant l'intervention. Rester actif vous aidera à vous rétablir. Même de très courtes périodes de marche, plusieurs fois par jour, font une différence. Respectez vos limites : les activités ne doivent pas causer de douleurs thoraciques, d'essoufflement ou d'étourdissements.



## Planifiez les repas et les travaux ménagers

Après l'intervention, vous pourriez avoir besoin d'aide pour les repas, la lessive ou le ménage. Demandez à votre famille et vos amis l'aide dont vous aurez besoin après l'intervention.

## Organisez votre transport

Vous ne pouvez pas conduire vous-même ou prendre un taxi pour rentrer chez vous tout seul. Demandez à un adulte responsable de vous conduire à la maison. Quelqu'un devrait également être disponible pour vous aider pendant les premiers jours après l'intervention.

### Posez-nous vos questions !

Nous voulons être sûrs que vous comprenez bien. Vous aurez du temps pour poser vos questions. Venez préparé pour discuter de vos questions et des préoccupations que vous pouvez avoir.

## Rendez-vous à la clinique préopératoire

Vous aurez un rendez-vous à la clinique préopératoire 1 à 2 semaines avant la date de votre intervention TAVI.

- Les visites à la clinique de pré-opératoire commencent à 9 h ou à 9 h 30 et durent de 30 minutes à 1 heure.
- Au cours de la visite, vous rencontrerez l'anesthésiste.
- Retournez les documents que l'anesthésiste a remplis et vous a remis directement à la clinique cardiovasculaire (Pavillon C- RC-2017).
- Refaites des analyses sanguines, si nécessaire.
- Vous recevrez l'enseignement pré-TAVI avant la procédure.

# Rendez-vous chez le dentiste

Si vous avez vos propres dents et que vous n'avez pas vu votre dentiste au cours des 6 derniers mois, prenez un rendez-vous avec lui **avant** l'implantation de la valve. Si vous avez besoin de soins dentaires (p. ex. extractions, infection), vous devrez les faire **avant** l'intervention.



## Le saviez-vous ?

Si vous avez un TAVI, vous pourriez avoir besoin d'antibiotiques avant certaines interventions dentaires ou certains tests (p. ex. une intervention dentaire, une incision des voies respiratoires). Pour cette raison, informez toujours votre médecin et votre dentiste que vous avez un implant valvulaire avant tout examen. Ils vous prescriront des antibiotiques si vous en avez besoin.

# Confirmation de l'heure et de la date

Dès que nous saurons quand nous pourrons planifier votre procédure, nous vous appellerons pour vous communiquer la date. Parfois, nous vous appellerons seulement 1 à 2 jours avant l'intervention.

**Nous vous rappellerons le jour avant l'intervention, après 14 h**, pour vous indiquer **l'heure** à laquelle vous devez vous rendre à l'hôpital et l'endroit où vous serez admis. Vous pourriez être admis le soir même ou le lendemain (le jour de l'intervention) :

- Si vous êtes admis **le soir avant l'intervention**, rendez-vous au Pavillon C, au 7e étage (C7) où se trouve l'Unité des soins coronariens (USC). Assurez-vous d'avoir une carte d'hôpital valide sur vous.
- Si vous êtes admis **le jour de l'intervention**, vous vous rendez directement au Laboratoire d'hémodynamie (Cath Lab), à l'heure demandée. Le laboratoire d'hémodynamie est situé dans le Pavillon B, au 3e étage, dans la salle B03-7200.

**Date de la  
procédure :** .....

**Heure d'arrivée  
à l'hôpital :** .....

## Annulation

Si vous êtes malade ou si, pour une raison quelconque vous ne pouvez pas vous rendre à l'hôpital pour votre intervention, **appelez l'infirmière de la clinique** au 514-934-1934, poste 44656.

Ou **le Laboratoire d'hémodynamie** (Cath Lab), poste 31502.

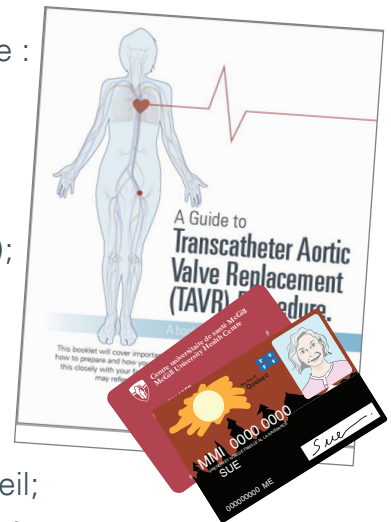


Votre intervention peut être retardée ou annulée en raison d'une urgence. Si cela se produit, votre Équipe traitante planifiera une nouvelle intervention dès que possible.

# Ce qu'il faut apporter à l'hôpital

Préparez tous les effets personnels dont vous pourriez avoir besoin pendant votre séjour à l'hôpital, par exemple :

- Ce guide;
- Vos cartes d'assurance-maladie et d'hôpital;
- Une liste des médicaments que vous prenez à la maison (votre pharmacien peut vous la donner);
- Brosse à dents, dentifrice, produits de toilette;
- Des vêtements de nuit (qui s'ouvrent sur le devant) et des vêtements amples et confortables;
- Des chaussons (avec semelle antidérapante);
- L'appareil CPAP, si vous souffrez d'apnée du sommeil;
- Toutes les aides dont vous avez besoin, étiquetées à votre nom (p. ex. lunettes, lentilles cornéennes, appareils auditifs, prothèses dentaires et leurs contenants de rangement);
- Toutes les aides à la marche dont vous avez besoin, étiquetées à votre nom (p. ex. canne, béquilles, déambulateur);
- Matériel pour la lecture.



## Le saviez-vous ?

L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés. **N'apportez pas d'objets de valeur** (p. ex. appareils mobiles, portefeuilles, bijoux, bagues, cartes de crédit et argent). Vous pouvez les laisser à un ami ou à un membre de votre famille.

## Combien de temps resterez-vous à l'hôpital ?

La plupart des gens restent à l'hôpital de **1 à 3 jours** après le TAVI. Nous vous encourageons fortement à prendre des dispositions pour que quelqu'un reste avec vous à la maison (ou vous rende visite deux fois par jour) pendant quelques jours après l'intervention.



# Le jour de la procédure

## Manger et boire

**NE PAS** manger et boire après minuit. Prenez tous vos médicaments le matin de l'intervention, sauf vos médicaments antidiabétiques et les anticoagulants, selon les directives de l'infirmière de la clinique ambulatoire de TAVI. (Voir page 20 pour plus d'informations sur les médicaments).



## Le stationnement

Des places de stationnement sont disponibles à l'hôpital. Il y a aussi un tarif spécial pour les membres de la famille qui viennent pendant plusieurs jours. Veuillez consulter le site Internet du CUSM ou communiquer avec le service du stationnement de l'hôpital pour plus de renseignements.

**514-934-1934, ext. 32330**

**[www.cusm.ca/glen/handbook/stationnement](http://www.cusm.ca/glen/handbook/stationnement)**

## Immédiatement avant la procédure

Dans la zone pré -et postopératoire du laboratoire d'hémodynamie (Cath Lab), votre infirmière :

- vous demandera de mettre une jaquette d'hôpital;
- mettra vos effets personnels en lieu sûr;
- complétera une liste de contrôle préopératoire avec vous

# Dans la salle d'hémodynamie

Le moment venu, l'équipe vous conduira au laboratoire d'hémodynamie pour la procédure. Une fois installé dans la salle, l'équipe s'assurera que vous ne ressentez aucune douleur. Cette procédure peut se faire sous :

## **Anesthésie locale :**

Les médicaments agissent sur une petite région spécifique du corps pour empêcher la douleur. Il se peut que vous soyez éveillé ou somnolent. Les effets ne durent que peu de temps. L'anesthésiste peut être présent.

OU

## **Anesthésie générale :**

Les médicaments agissent sur tout le corps pour empêcher la douleur et vous plongent dans un profond "sommeil". L'anesthésiste sera présent.

Le type d'anesthésie choisie dépend de plusieurs facteurs (p. ex. le type et la durée de votre intervention, votre âge, votre état de santé général, votre condition médicale). Votre équipe vous expliquera quelle anesthésie a été choisie pour vous.

Il ne faut que 30 minutes pour mettre en place la valve. Cependant, l'ensemble de la procédure TAVI (du début à la fin) dure environ 2 heures, car pendant tout ce temps, votre équipe traitante :

- Installera des lignes intraveineuses,
- Vous donnera des médicaments,
- Vous reliera à un moniteur cardiaque,
- Insérera un stimulateur cardiaque temporaire.

**Cela les aidera à vous surveiller de très près et vous donner les soins nécessaires pendant l'intervention.**



Dès que votre valve est mise en place, elle commencera à fonctionner immédiatement. Elle permettra au sang de mieux circuler dans votre cœur.

Lorsque la procédure est terminée, nous vous amènerons à l'Unité de soins coronariens (USC). Voir page 28 pour en savoir plus sur ce qui se passe à l'USC.

# La salle d'attente

Les membres de votre famille seront invités à attendre dans la salle familiale de l'unité de soins coronariens (USC) au C7 (salle C07-1314) jusqu'à ce que votre intervention soit terminée. Ils devront se présenter à la centrale C7 pour informer le personnel qu'il vous attend dans la salle familiale. Une fois l'intervention terminée, l'infirmière viendra chercher votre famille pour venir vous voir.



## Accès Internet

Le Wi-Fi gratuit est disponible à l'hôpital. Connectez-vous à :

**Réseau :** CUSM-MUHC-PUBLIC

**Nom d'utilisateur :** Public

**Mot de passe :** wifi

## Autres ressources

### **Cafétéria :**

Située près de l'atrium des adultes au niveau S1

### **Distributeurs automatiques :**

Bloc C, niveau S1

### **Magasins / Restaurants / Cafés :**

Galleria, niveau RC (rez-de-chaussée) & Atrium, niveau S1

### **Guichets automatiques bancaires :**

Blocs C, niveaux D et RC (rez-de-chaussée)

### **Centre de ressources McConnell (bibliothèque des patients) :**

Bloc B, niveau RC (rez-de-chaussée), salle BRC.0078

### **Salle de prière et de méditation :**

Bloc C, niveau 2, salle 0310.4 (C02.0310.4)



# 3<sup>e</sup> partie : Rétablissement à l'hôpital

## Immédiatement après l'intervention

### L'Unité de soins cardiaques (USC)

Une fois l'intervention terminée, nous vous amènerons à **l'Unité de soins cardiaques (USC)**, au **C7**.

Vous pourriez avoir certains des dispositifs suivants :

un masque pour vous donner de l'oxygène (si vous avez un tube respiratoire, celui-ci sera retiré dès votre réveil).

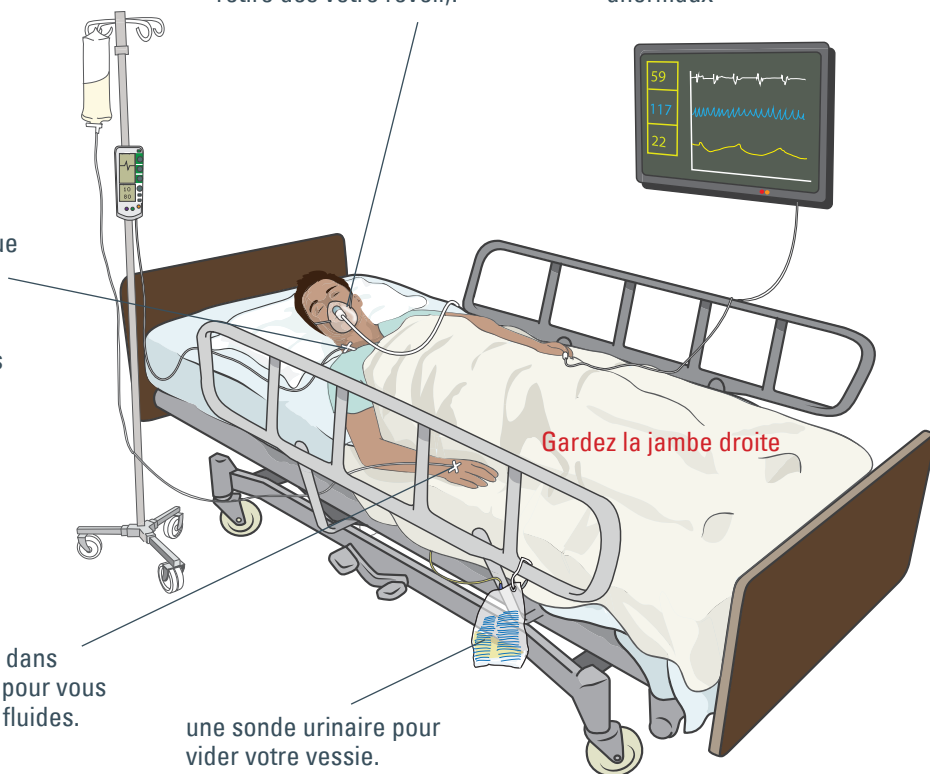
un moniteur cardiaque pour vérifier si vous avez des battements cardiaques anormaux

un cathéter dans le cou, relié à un stimulateur cardiaque pour assurer des battements de cœur réguliers. Il sera enlevé dès que nous verrons que votre cœur est stable

un cathéter dans votre veine pour vous donner des fluides.

une sonde urinaire pour vider votre vessie.

**Gardez la jambe droite**





### Le saviez-vous ?

Vous devrez garder vos jambes droites et rester à plat dans le lit pendant au moins 4 à 6 heures après l'intervention pour empêcher vos incisions (coupures) de saigner.

Votre infirmière vous surveillera de près en tout temps. Il ou elle vérifiera :

- vos **signes vitaux** (p. ex. la fréquence cardiaque, la température, la tension artérielle);
- votre respiration;
- la région de vos **incisions** (coupures);
- votre disposition à manger et à boire. Une fois réveillée, l'infirmière vous donnera à boire. Si tout se passe bien, vous pourrez commencer à manger.
- votre niveau de douleur. Veuillez informer l'infirmière si vous ressentez de la douleur.

Votre infirmière vous donnera également plus d'informations sur la façon de vous déplacer en toute sécurité ainsi que sur les mouvements ou positions à éviter. Pour vous aider à vous rétablir en douceur, elle vous aidera à augmenter progressivement votre activité chaque jour. Au début, vous aurez de l'aide pour vous asseoir dans votre lit. Ensuite, nous vous mettrons sur une chaise. Éventuellement, vous marcherez avec du soutien.

## Les visites

Dès votre arrivée à l'**Unité de soins cardiaques (USC)**, votre infirmière vous surveillera attentivement et vous donnera les soins dont vous avez besoin immédiatement après l'intervention. Une fois ces soins reçus, nous encourageons vos proches à vous visiter. Assurez-vous que nous avons le nom d'au moins une personne-ressource que nous pouvons joindre en tout temps.



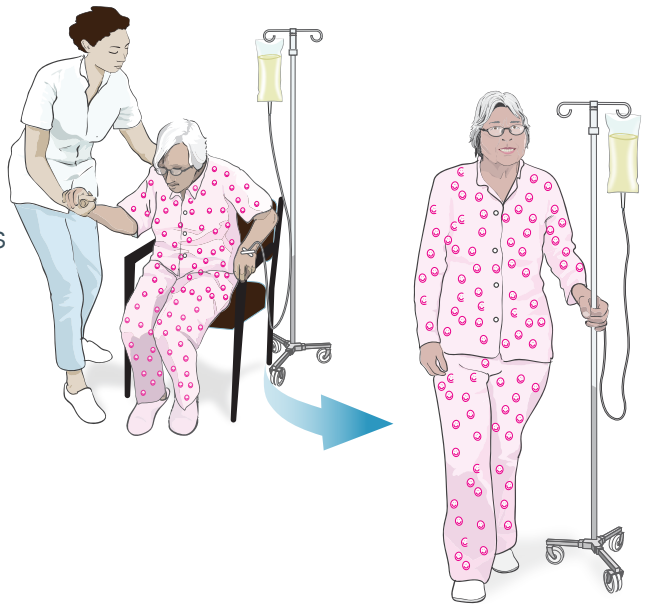
Veuillez noter que l'USC a une politique pour les visites. Pour que nos patients se reposent suffisamment pour récupérer, nous devons limiter chaque visite à un maximum de **2 visiteurs à la fois**.

# Les premiers jours après l'intervention

## À quoi s'attendre ?

Dans les premiers jours après votre intervention, nous allons :

- enlever vos tubes et lignes, petit à petit.
- retirer votre moniteur cardiaque et vous donnerons un moniteur cardiaque portable (télémétrie). Certaines personnes peuvent avoir besoin d'un stimulateur cardiaque permanent pour mieux contrôler les battements cardiaques. Notre équipe vous expliquera si vous en avez besoin.
- vous demander de vous asseoir sur une chaise, puis nous vous aiderons à marcher.
- vous aider à reprendre une alimentation normale au fur et à mesure que votre appétit s'améliore.
- vous encourager à faire des exercices de respiration (si vous devez les faire, nous vous l'expliquerons).
- faire un échocardiogramme pour vérifier que la nouvelle valve est bien en place et fonctionne correctement. Ce test utilise des ondes sonores pour créer des images de votre cœur.



Nous pouvons vous transférer dans une autre partie de l'unité de cardiologie (C7 sud). Cela dépend de la façon dont vous vous rétablissez. Nous vous tiendrons informés.

# Le contrôle de la douleur

Vous pourriez ressentir des douleurs après l'intervention. L'intensité de la douleur peut dépendre de l'endroit où l'incision (coupure) pour le cathéter a été faite. Des antidouleurs seront prescrits pour vous aider à contrôler la douleur. Informez votre infirmière si vous ressentez de la douleur.

## Se préparer à rentrer chez soi

**La plupart des patients resteront à l'hôpital de 1 à 3 jours après le TAVI.**

Pendant ce temps, notre équipe s'occupera de vous et s'assurera que vous êtes en mesure de rentrer chez vous. Pour vous préparer à rentrer chez vous, nous allons :

- vous demander de prendre des dispositions pour qu'une personne reste avec vous quelques jours après l'intervention. Au fur et à mesure que vous récupérez, vous déciderez si vous avez besoin d'aide supplémentaire pour rentrer chez vous.
- organiser les soins avec le CLSC : si vous avez besoin d'aide ou de soins supplémentaires de la part du CLSC, l'infirmière de liaison de l'unité de soins cardiaques s'en occupera. Elle demandera aussi aux infirmières du CLSC d'enlever les points de suture ou les agrafes de votre incision si nécessaire.
- planifier un rendez-vous de contrôle dans les 4 à 6 semaines après l'intervention. Lors de ce rendez-vous, votre cardiologue interventionnel vérifiera comment vous récupérez. Vous aurez un échocardiogramme transthoracique. Nous vous demanderons ensuite de consulter votre cardiologue pour faire un suivi régulier. Votre cardiologue nous fera savoir si vous avez des problèmes de santé.
- passer en revue vos médicaments et nous vous donnerons des instructions sur leur durée d'utilisation.



### Le saviez-vous ?

Après l'intervention, si vous avez besoin de soins particuliers pour vous rétablir en raison de votre état de santé, nous prendrons les dispositions nécessaires pour que vous alliez dans un centre de réadaptation après votre hospitalisation et avant de retourner chez vous.

# Vos médicaments

Lorsque vous serez prêt à quitter l'hôpital, nous vous donnerons une nouvelle ordonnance pour les **anticoagulants**. Ces médicaments facilitent la circulation sanguine dans les vaisseaux sanguins et empêchent la formation de caillots sur votre nouvelle valve.

Votre ordonnance peut comprendre :

- des antiplaquettaires : par ex. aspirine, clopidogrel (Plavix)
- des anticoagulants : par ex. Coumadin ou de nouveaux anticoagulants oraux (NOACS)

La durée d'utilisation de chacun de ces médicaments vous sera expliquée avant votre sortie de l'hôpital. Si un suivi est nécessaire pour l'un des médicaments (par ex. pour le Coumadin), il sera organisé avant votre sortie de l'hôpital.





# 4<sup>e</sup> partie : La convalescence à la maison

## Participez à votre rétablissement

### Demander de l'aide

Après votre TAVI, vous aurez besoin d'aide à la maison. Par exemple, vous pourriez avoir besoin d'aide pour le transport, la préparation des repas, la lessive, l'épicerie et le ménage. Organisez-vous avec votre famille et vos amis afin d'obtenir le soutien dont vous aurez besoin.

La plupart des personnes auront besoin de **1 à 2 semaines pour se remettre complètement** de leur intervention.

Pendant ce temps, il y a beaucoup de choses que vous pouvez faire pour récupérer rapidement et en douceur.

Rappelez-vous que tout le monde est différent. Le temps dont vous aurez besoin pour vous remettre du TAVI dépendra de votre situation personnelle, de votre condition médicale et de votre état de santé général.

Les chapitres suivants vous expliqueront comment gérer vos soins à la maison.

## Vérifier vos incisions (coupures)

Examinez vos coupures (**sites d'incision**) tous les jours. Vous remarquerez peut-être :

- une légère rougeur, un gonflement ou une légère sensibilité
- une petite bosse sous le site d'insertion
- du liquide clair s'échappant de votre coupure, de temps en temps.
- la douleur devrait s'atténuer avec le temps.



Ceci est normal et peut se produire pendant les 2 premières semaines.

Voici les principaux endroits des incisions. Dans tous les cas, il se peut que vous remarquiez de la douleur et de la raideur dans :

- la région de l'aîne : **un TAVI transfémoral**  
(vous pourriez aussi avoir un hématome (un bleu).  
Il pourrait grossir, mais, avec le temps, cela va s'améliorer.)
- la région du cou : **un TAVI par la carotide**
- la région supérieure de la poitrine : **un TAVI par la sous-clavière**
- le côté gauche de la poitrine : **TAVI transapical**  
(cette douleur peut durer plus longtemps que les autres endroits de TAVI).

Utilisez vos médicaments antidouleurs tel que prescrits. Vous devez être suffisamment en forme pour faire **vos exercices respiratoires** (respiration profonde et toux) **et marcher**.

### La douleur devrait diminuer avec le temps.



Appelez votre infirmière de TAVI si vous avez :

- de fortes douleurs (c'est-à-dire que vos médicaments antidouleurs n'aident pas)
- vos douleurs s'aggravent (deviennent plus intenses) avec le temps

## Rester actif

- **Marchez tous les jours.** La marche est très importante parce qu'elle vous aidera à récupérer plus rapidement et plus facilement. Commencez par de courtes distances plusieurs fois par jour. Essayez de marcher un peu plus loin chaque jour. Votre endurance augmentera avec le temps.



- **Évitez toute activité intense** (p. ex. les sports de contact) les 4 premières semaines après le TAVI.
- **Ne soulevez pas** plus de 10 livres pendant 2 semaines après l'intervention.
- **Évitez l'activité sexuelle** jusqu'à ce que votre endurance soit assez bonne pour monter 2 étages d'escaliers.



Parlez à votre cardiologue interventionnel lors de votre rendez-vous de suivi si vous avez des questions sur la reprise de vos activités régulières.

## Se laver avec précaution

Vous pourrez prendre une douche en rentrant chez vous. Cependant, vous devrez vous laver en faisant attention.

- Ne frottez pas et ne grattez pas votre incision.
- Laissez l'eau couler doucement sur cette région. Éviter de diriger la pression directement sur l'incision.
- Utilisez un savon non parfumé.
- Séchez la région de l'incision en tapotant doucement avec une serviette propre.
- Ne mettez rien sur votre coupure (crème, parfum, huile, poudre).
- Vous pouvez prendre un bain ou aller à la piscine une fois que vos coupures sont bien cicatrisées (votre peau est complètement refermée et sèche).

## Manger et boire

Vous pouvez manger tout ce que vous voulez, tout ce qui est compatible avec le Guide alimentaire canadien, sauf si vous avez reçu des instructions alimentaires spéciales de votre nutritionniste ou de votre cardiologue (comme des restrictions concernant le sel et l'eau).

## Prendre vos médicaments

Vous devrez continuer de prendre la plupart de vos médicaments après votre TAVI. Cependant, votre équipe traitante pourrait faire certains changements à vos ordonnances.

Nous vous donnerons tous les renseignements sur vos médicaments avant votre départ de l'hôpital. Si vous avez des doutes ou des questions, n'hésitez pas à nous en parler.

Nous voulons être certains que tout est clair.

## Se déplacer

Si vous possédez un permis de conduire valide, vous pouvez recommencer à conduire 4 semaines après l'intervention ou lorsque vous ne prenez plus d'analgésiques narcotiques.

### Voyager

Nous devons vous voir après votre procédure TAVI pour vous donner l'autorisation de voyager. Le suivi se fera de 4 à 6 semaines après l'intervention avec un échocardiogramme. Vérifiez votre police d'assurance pour la couverture d'assurance-voyage. Certaines assurances comportent des restrictions, comme un minimum de 3 mois sans déplacement après une intervention.

# La vie après votre TAVI

## Prévention des infections

Maintenant que vous avez eu un TAVI, vous devez prendre des mesures pour prévenir les infections.

### Votre peau

Saviez-vous que votre peau est la première barrière de défense contre les infections ? Pour protéger votre peau, portez une attention particulière aux égratignures ou coupures et assurez-vous que rien ne pénètre dans votre peau (p. ex. une écharde, de la saleté).

# Quand faut-il appeler pour de l'aide ?



Si vous observez une des situations suivantes **N'ATTENDEZ PAS** :

- une rougeur ou une enflure qui ne s'améliore pas
- une bosse qui s'agrandit
- du liquide épais jaune ou rose qui s'échappe de votre incision
- de fortes douleurs qui s'aggravent (et vos antidouleurs n'aident pas)
- de la fièvre (38,5 °C ou 101,3 °F ou plus)
- des difficultés à respirer
- des douleurs thoraciques
- un évanouissement ou une perte de conscience
- les chevilles ou les pieds qui enflent
- toute infection suspecte

Appelez votre infirmière  
**(514-934-1934, poste. 44656)**, ou rendez-vous  
à l'urgence de l'hôpital le plus proche.





## Vos dents

Saviez-vous que des bactéries dans votre bouche peuvent pénétrer dans le sang par vos gencives et infecter votre nouvelle valve ?



### Pour éviter cela :

- Attendez 6 mois après l'intervention avant d'avoir des soins dentaires, sauf en cas d'urgence.
- Brossez-vous les dents au moins 2 fois par jour.
- Passez la soie dentaire et rincez-vous la bouche avec un rince-bouche une fois par jour.
- Limitez la consommation de sucre et évitez de grignoter entre les repas.
- Suivez toutes les instructions de votre dentiste.
- Allez chez votre dentiste au moins une fois par an (à partir de 6 mois après votre intervention).
- Vous devrez peut-être prendre des antibiotiques avant certains traitements dentaires. Au besoin, votre dentiste ou votre médecin de famille vous remettra une ordonnance avant votre rendez-vous.



### **N'oubliez pas !**

Dites à votre dentiste que vous avez subi une implantation valvulaire. Il s'agit d'une information importante pour votre équipe dentaire pour assurer votre sécurité et vous fournir le meilleur soin possible.

# Rendez-vous de suivi

Après votre intervention, nous voulons prévenir les problèmes de santé et nous assurer que vous guérissez bien. Pour cette raison, nous prendrons rendez-vous avec votre cardiologue interventionnel **à la clinique MAUDE (McGill Adult Unit for Congenital Heart Disease Excellence)**.

Le rendez-vous sera planifié **de 4 à 6 semaines** après votre TAVI. Lors de ce rendez-vous, vous aurez un échocardiogramme pour vérifier le bon fonctionnement de la valve.

Date: .....

## Le saviez-vous ?

...que les CLSC ont souvent des listes de ressources que vous pouvez contacter pour vous faciliter la tâche après l'intervention ? Lors de votre prochaine visite au CLSC, renseignez-vous sur ces services, surtout si vous avez des doutes sur l'organisation de votre retour à la maison. Ils peuvent vous indiquer des services, comme :

- la Popote roulante
- les traiteurs
- l'épicerie qui livre
- les services d'entretien ménager
- de l'aide en général.



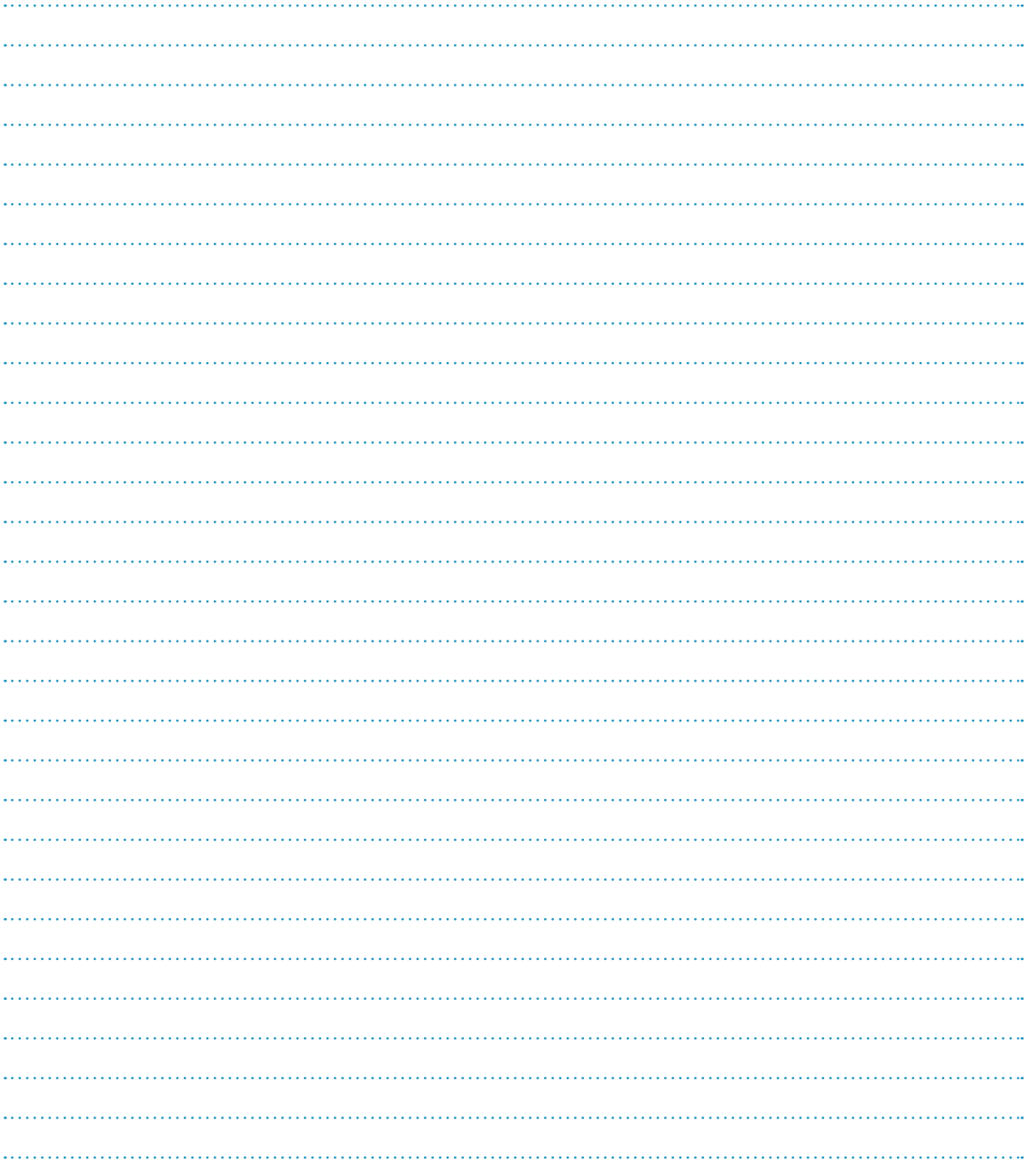
## N'oubliez pas !

Il faut informer tous les professionnels en soins de santé (p. ex. médecins, infirmières, pharmaciens, physiothérapeutes) que vous avez subi une implantation transcathéter valvulaire aortique. Il s'agit d'une information importante qu'ils doivent connaître pour pouvoir prendre soin correctement de vous.

# Notes

A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page.





A series of horizontal dotted lines for writing, spanning the width of the page.

A series of 25 horizontal dotted lines for writing.

# Plan de l'hôpital et directions

## BLOC B

- **Laboratoire de cathétérisme B03-7200.**

Prenez l'ascenseur *C-nord* pour aller au laboratoire de cathétérisme.

## BLOC B

- **Clinique cardiovasculaire**  
UNITÉ MAUDE, CRC 2017
- **Unité de soins cardiaques (USCC)**  
C7

## ● Clinique préopératoire de l'HRV

située près de la cafétéria au DS1. 2428 (Bloc D, niveau S1).  
514-934-1934, poste. 34916 Du lundi au vendredi, de 7 h à 15 h



Centre universitaire  
de santé McGill



McGill University  
Health Centre

Office d'éducation des patients  
Patient Education Office

- |              |                                  |          |   |
|--------------|----------------------------------|----------|---|
| <b>A + B</b> | Hôpital de Montréal pour enfants | <b>E</b> | Institut de recherche du CUSM                       |
| <b>C + D</b> | Hôpital Royal Victoria           | <b>S</b> | Hôpital Shriners pour enfants - Canada              |
| <b>D</b>     | Institut thoracique de Montréal  |          | Entrée principale                                   |
| <b>D</b>     | Centre du cancer des Cèdres      |          | Stationnement souterrain<br>(patients et visiteurs) |

Le site Glen : 1001, boul. Décarie, Montréal, QC H4A