

Chère patiente, Cher patient,

L'état de santé de votre cœur nécessite une intervention chirurgicale.

Spécialisée dans le traitement chirurgical des maladies et affections cardiaques, notre unité de chirurgie cardiaque au sein de La Clinique du Cœur Lausanne offre une gamme de prestations de pointe. Grâce aux compétences reconnues de nos médecins et du personnel soignant de la Clinique Cecil, nous mettons tout en œuvre pour vous offrir des soins de qualité en toute sécurité.

Les trois piliers de notre engagement sont :

- La qualité des soins
- L'accompagnement du patient
- Le respect des dernières recommandations médicales

La perspective d'une opération cardiaque suscite souvent incertitude ou appréhension. Notre équipe pluridisciplinaire est là pour vous accompagner et vous soutenir. Cette brochure constitue également une aide précieuse pour préparer au mieux votre prise en charge durant la phase d'hospitalisation puis votre départ en centre de convalescence avant votre retour à domicile.

Nous vous remercions de la confiance que vous nous témoignez.

L'équipe de l'unité de chirurgie cardiaque de la Clinique du Cœur Lausanne :

Docteur Thierry Aymard

Professeur Alexander Kadner

Madame Deborah Perez

LA CHIRURGIE CARDIAQUE AU SEIN DE LA CLINIQUE DU CŒUR LAUSANNE

Notre unité de chirurgie cardiaque offre toutes les prestations de chirurgie cardiaque, qu'il s'agisse de la chirurgie cardiaque standard, de la chirurgie valvulaire aortique, mitrale et tricuspide que nous réalisons de manière mini-invasive ou bien de chirurgie plus complexe comme celle de la racine aortique, de l'aorte ascendante et de la crosse aortique, les cardiopathies congénitales ou bien les réopérations.

LA CHIRURGIE CARDIAQUE STANDARD

La chirurgie cardiaque est à présent une spécialité mature, réalisée en pratique quotidienne avec une sécurité optimale. Il s'agit d'une opération de routine, dont le risque opératoire est extrêmement faible (souvent inférieur à 1%) et dont les résultats, à court, moyen et long terme sont excellents. La plupart des interventions sont réalisées par sternotomie (ouverture longitudinale médiane du sternum) avec une Circulation Extra Corporelle (Machine Cœur-Poumon). C'est un moyen à présent totalement fiable qui permet d'opérer dans les meilleures conditions.

Parmi les différentes interventions chirurgicales : les revascularisations myocardiques multiples, les interventions sur plusieurs valves, la chirurgie de l'aorte, les réopérations après une première chirurgie cardiaque.

LES REVASCULARISATIONS MYOCARDIQUES CHIRURGICALES (PONTAGES CORONAIRES)

Ces opérations visent à traiter les sténoses (rétrécissements) ou les occlusions des artères du cœur (coronaires) en réalisant une revascularisation par des pontages. Nous privilégions les revascularisations en tout artériel. Lorsqu'il n'y a qu'une ou deux artères à revasculariser, il est possible de réaliser cette opération par voie mini-invasive (MIDCAB).

LA CHIRURGIE DE L'AORTE, COMBINÉE OU NON À UNE CHIRURGIE DE LA VALVE AORTIQUE

Réalisée de manière conventionnelle (sternotomie) ou bien par mini-sternotomie supérieure

Remplacement de l'aorte ascendante isolée : la valve aortique du patient étant saine, tout comme la racine aortique, un remplacement isolé de l'aorte ascendante peut être réalisé.

Tirone David : Remplacement de la racine aortique par un tube prothétique en Dacron, en gardant la valve native du patient qui est incluse dans le tube. Nous privilégions cette procédure chaque fois que l'état de la valve aortique la rend possible.

Composite (Bentall) : Remplacement combiné de la valve aortique, de la racine aortique et de l'aorte ascendante, lorsque l'état de la valve aortique ne permet pas sa conservation.

Crosse aortique : Remplacement de la partie horizontale de l'aorte thoracique d'où partent les vaisseaux à destinée cérébrale. Souvent effectuée en arrêt circulatoire avec protection cérébrale, combinée à un geste sur l'aorte ascendante.

LA CHIRURGIE CARDIAQUE MINI-INVASIVE

L'opération est effectuée au travers d'une petite incision sur le côté du thorax, à droite pour la chirurgie des valves, aortique, mitrale et tricuspide ou bien les fermetures de Communication Inter Auriculaire (CIA) et à gauche pour les revascularisation myocardiques (à cœur battant et sans circulation extracorporelle, MIDCAB en anglais). Il n'y a pas de sternotomie, pas de fracture osseuse, l'opération étant réalisée dans l'espace entre deux côtes. Cette technique n'est pas seulement cosmétique mais présente un grand intérêt car les suites opératoires sont moins douloureuses, plus simples et plus rapides avec une reprise d'activité plus précoce.

LA CHIRURGIE DES TROUBLES DU RYTHME

La chirurgie de la Fibrillation Auriculaire résistante au traitement médical ou par cathéter (Ablation) est réalisée par thoracoscopie sans ouverture du thorax.

DEROULEMENT DE VOTRE PRISE EN CHARGE – PARCOURS DE SOIN PATIENT

LES SEMAINES ET LES JOURS AVANT L'OPÉRATION

Préparer son admission à la clinique :

Essayez de vous rendre à la clinique dans un état d'esprit aussi calme et serein que possible. Nous vous aidons à ne rien oublier :

- Quels proches doivent-être informés après l'opération? Notez leur numéro de téléphone.
- Vérifiez votre traitement avec votre médecin traitant/médecin de famille.
- Prendre avec vous vos médicaments autorisés et les documents reçus (dont le rendez-vous d'hospitalisation)

Certains médicaments doivent impérativement être arrêtés 5 jours avant l'opération: notamment les anticoagulants et les antiagrégants plaquettaires (sauf l'Aspirine Cardio) tels que Sintrom®, Xarelto®, Marcoumar® / Eliquis®, Pradaxa®. Votre chirurgien vous indiquera la conduite à tenir lors de votre consultation préopératoire. D'autres médicaments seront arrêtés lors de votre entrée.

Videz votre boîte aux lettres, arrosez vos plantes, faites garder vos animaux domestiques et demandez à une personne de confiance de s'occuper de votre logement.

Hygiène de vie :

Ne modifiez pas trop vos habitudes. Selon les recommandations de votre cardiologue ou de votre chirurgien, évitez les efforts mais si possible conservez une activité modérée.

Cette période doit être l'occasion d'envisager de modifier vos habitudes afin d'avoir la meilleure hygiène de vie possible après l'opération pour en préserver les résultats et ainsi profiter d'une longue espérance de vie en bonne santé. Cessez définitivement le tabac et l'alcool ou à défaut, réduisez-en la consommation. L'arrêt complet et définitif sera indispensable après l'opération.

Dentiste (avant une opération valvulaire) :

Le rendez-vous chez votre dentiste est indispensable si vous devez être opéré(e) au niveau d'une valve cardiaque, afin de vérifier que vous ne présentez aucune infection.

Dans le cas contraire, la prise en charge dentaire et les soins doivent être terminés avant votre hospitalisation (une semaine avant en cas de soins dentaires possiblement hémorragiques ou en cas de soins pour infection ou abcès dentaire). Si nécessaire, nous vous indiquerons les chirurgiens-dentistes ayant l'habitude de ces procédures.

Veillez à ce que votre dossier administratif soit complet :

Prenez les documents suivants: une pièce d'identité, la carte d'assurance maladie et autres documents de santé, passeport d'allergie, carnet de contrôle du diabète et carte de groupe sanguin.

Effets personnels :

Nous vous conseillons de ne pas apporter de bijou de valeur ou d'argent à la Clinique. Cependant, si vous arrivez en urgence, la Clinique dispose d'un coffre où vous pourrez déposer vos effets personnels.

Valise :

Prévoyez une valise pour la convalescence si vous enchaînez les séjours (Clinique et rééducation) avec des vêtements pratiques (jogging + baskets, ou pantalon et chaussures confortables) pour faire un peu de sport à l'extérieur (marche) et à l'intérieur (vélo, gymnastique, fitness) ainsi que vos tenues de ville. Pour l'hospitalisation, privilégiez les pyjamas avec boutonnage devant.

Prenez vos articles de toilette personnels et des vêtements, pyjamas et sous-vêtements confortables.

Prenez de quoi lire pour passer le temps. Prenez des écouteurs et un câble pour charger votre smartphone.

LE JOUR DE VOTRE ENTREE

A la maison avant de partir :

Prenez une douche simple au savon. Mettez des vêtements propres. N'oubliez pas vos documents administratifs et vos médicaments. Pour vous rendre à la Clinique Cecil, demandez à l'un de vos proches de vous accompagner ou empruntez les transports publics. Un parking extérieur (payant) est à la disposition des accompagnants.

A la réception de la Clinique Cecil - Votre admission :

Présentez-vous à la réception de la Clinique Cecil avec les documents suivants :

- La lettre de convocation de La Clinique du Cœur ou de la Clinique Cecil
- Une pièce d'identité
- Votre carte d'assurance maladie ou d'assurance invalidité

Une fois les formalités administratives effectuées, une plaquette nominative vous sera remise et un bracelet d'identification sera attaché autour de votre poignet. Le personnel vous indiquera votre chambre dans le service d'hospitalisation où vous serez pris en charge par le personnel infirmier et paramédical. L'équipe de l'accueil vous donnera tous les renseignements nécessaires concernant la télévision, le téléphone, le coffre...

Dans le service d'hospitalisation :

Vous serez accueilli par l'équipe soignante, puis installé dans votre chambre.

Vous serez ensuite pris en charge pour compléter votre dossier médical et votre bilan pré opératoire si nécessaire. Profitez de ce moment avec l'infirmière pour poser vos questions et parler de vos éventuelles craintes. N'oubliez pas de préciser si vous souffrez d'une quelconque allergie. Le personnel infirmier préparera vos médicaments à prendre pour la fin d'après-midi, la soirée et le lendemain matin avant de partir au bloc opératoire. Veuillez signaler toute anomalie récente dans votre état de santé (toux, rhume, fièvre).



Dès votre arrivée dans le service et jusqu'à l'intervention, nous vous demandons de ne prendre que les médicaments autorisés par l'équipe médicale du service.

Vous aurez éventuellement certains examens à effectuer : une radiographie du thorax, un doppler carotidien ou un scanner thoracique, un électrocardiogramme ainsi qu'un prélèvement sanguin.

Vous serez également pris en charge par l'équipe de kinésithérapeutes qui vous présentera la prise en charge postopératoire.

Une épilation du corps entier (du cou aux chevilles sauf le dos) est indispensable et sera effectuée à la Clinique si vous ne l'avez pas réalisée à domicile.

Vous rencontrerez notre secrétaire de la Clinique du Cœur pour définir si nécessaire le lieu de la convalescence.

Vous rencontrerez l'anesthésiste pour votre visite pré opératoire en fin d'après-midi.

Enfin votre chirurgien vous rendra visite, en principe en fin de journée, en présence de votre famille si vous le désirez. Il vous indiquera l'heure de l'opération et sera à votre disposition pour répondre à toutes les questions que vous souhaitez leur poser (chirurgie, séjour...). Vous confirmerez ensemble les derniers détails de l'opération (technique, type de prothèse, heure prévue...).

Préparation pré opératoire :

Vous prendrez une douche antiseptique de tout le corps, cheveux compris.

L'alimentation du soir sera légère. Si vous le souhaitez, un calmant peut vous être donné pour la nuit.

Vous pourrez alors profiter des prestations hôtelières de la Clinique Cecil

LE JOUR DE L'OPERATION

Avant l'intervention :

Suivez les recommandations du personnel pour la marche à suivre.

Après votre toilette, si vous en portez, enlevez vos prothèses dentaire ou auditive...

Rangez toutes vos affaires personnelles dans votre valise. Mettez vos lunettes dans votre trousse de toilette qui par contre vous suivra aux soins intensifs.

Après l'intervention :

A la sortie du bloc opératoire, vous êtes installé(e) en chambre dans le service de Soins Intensifs/Soins Continus pour 24 à 72 heures environ.

C'est une chambre extrêmement bien équipée techniquement, où vous serez surveillé par une infirmière et un réanimateur, 24 heures sur 24.

Votre chirurgien appelle lui-même la personne de votre choix pour la tenir informée de votre intervention.

Vous serez vu tous les jours le matin et le soir par votre chirurgien ou l'un de ses associés.

Votre famille peut joindre le service de Soins Intensifs pour obtenir de vos nouvelles. Il n'y a normalement pas de visite le jour de l'opération, celles-ci sont possibles dès le lendemain.

LA PERIODE POST OPERATOIRE

En service Soins intensifs/Soins Continus (1 à 3 jours) :

Votre famille (1 à 2 personnes) peut venir vous voir dès le lendemain de votre intervention aux horaires du service (12 h – 19h).

Réveillé de votre anesthésie, vous reprenez progressivement conscience en réanimation.

Vous devez savoir que vous serez alors soumis à certaines contraintes indispensables à votre sécurité :

- vous serez couché sur le dos
- votre respiration sera assistée, pendant les premières heures par un appareil auquel vous serez relié par une sonde. Cette sonde (appelée sonde d'intubation) introduite par la bouche pendant votre anesthésie, vous empêchera de parler. Restez calme et vous la supporterez très bien.
- lorsque vous pourrez respirer seul, cette sonde sera enlevée (en principe au bout de quelques heures).

Vous aurez alors l'oxygène par masque et l'on vous demandera de bien tousser.

Rappelez-vous les conseils de votre kinésithérapeute.

Vous aurez également :

- Des drains thoraciques posés à la fin de l'intervention ; ils seront retirés en principe entre 24 et 48 heures après, suivant les consignes de votre chirurgien.
- Une sonde vésicale qui évite de demander l'urinal ou la bassine et permet la mesure exacte et de la quantité d'urines émise.
- Une perfusion placée au niveau de la veine du cou ou du bras pour l'administration des sérums et médicaments nécessaires.
- Un appareil de télémétrie afin de surveiller votre rythme cardiaque et votre électrocardiogramme.

Le lever se fera dès le premier jour après l'intervention et dès que votre état le permettra, vous serez transféré dans le service d'hospitalisation de chirurgie cardiaque.

Dans le service de chirurgie cardiaque :

L'alimentation est reprise progressivement.

Les aérosols administrés dès le premier jour et la kinésithérapie respiratoire se poursuivent jusqu'à votre départ. Les progrès sont sensibles chaque jour.

Le kinésithérapeute va vous aider à progresser, vous mobilisera dans la chambre puis vous aidera lors de la marche. Vous gagnerez en autonomie chaque jour.

Le secrétariat vous tiendra au courant des possibilités en réadaptation en fonction de vos souhaits et des places disponibles, et finalise avec vous et votre famille le choix définitif.

Si vous optez pour une rééducation en hospitalisation, votre départ a lieu vers le 6^e ou 7^e jour après l'intervention avec transfert de la Clinique au Centre de Rééducation.

Si vous optez pour une rééducation en ambulatoire, après proposition et accord de votre chirurgien, le retour à domicile s'effectue après le 7^e jour d'hospitalisation.

La veille de votre sortie, votre transport est réservé par le service de la Clinique Cecil si vos proches ne peuvent pas vous emmener.

Pensez également à faire le point avec votre chirurgien lors de la visite de pré-sortie et à lui poser toutes les questions que vous jugez utiles (certificats, travail, sport, voyages...).

LE JOUR DE VOTRE SORTIE

Seuls, vos chirurgiens sont à même de juger si votre état de santé permet ou non votre sortie, et sont donc susceptibles de prolonger votre séjour si nécessaire, le matin-même de votre départ.

Le personnel soignant vous remet votre dossier médical complet, effectue les derniers soins nécessaires (ablation des derniers fils, pansement de la cicatrice).

La secrétaire ou le chirurgien vous remet les comptes rendus de votre intervention et de votre hospitalisation, les ordonnances, l'arrêt de travail si nécessaire ainsi qu'un double pour le centre de convalescence. Ne partez pas avant de les avoir reçus.

Le taxi ou l'ambulancier vient vous chercher dans votre chambre, et effectue avec vous les dernières démarches au bureau des sorties de la Clinique.

De même, votre chauffeur vous accompagnera dans vos démarches d'entrée si vous rejoignez un centre de réadaptation ou un autre service hospitalier.

CENTRE DE READAPTATION

Grâce à une thérapie personnalisée, la réadaptation médicale vise à atténuer les diverses conséquences physiques, psychiques et sociales après une opération cardiaque. Cela vous aidera à retrouver votre indépendance et à reprendre votre quotidien de manière aussi autonome que possible.

VOTRE RETOUR À LA MAISON

Médicaments :

Si un nouveau médicament anticoagulant vous a été prescrit (Sintrom®, par exemple), vous devrez en adapter la posologie avec votre médecin traitant.

Vie quotidienne :

Pour les activités de la vie quotidienne, référez-vous à la feuille d'information que l'équipe soignante vous aura remise lors de votre sortie de la clinique ou du centre de réadaptation. En cas de doute demandez l'avis de votre cardiologue ou de votre chirurgien.

Suivi :

Au terme de votre rééducation, vous devez impérativement revoir votre cardiologue traitant, c'est lui ou elle qui vous suivra, modifiera votre traitement, effectuera les contrôles par échographie et électrocardiogramme, etc....

Il y aura une consultation de contrôle à prévoir avec votre chirurgien environ 3 mois après l'opération.

Vous recevrez automatiquement une proposition de rendez-vous de consultation. N'hésitez pas à contacter le secrétariat en cas de problème administratif ou médical.

Surveillance de la cicatrice :

Lorsque vous serez à la maison, il est important de surveiller votre cicatrice. Si une douleur anormale, une rougeur ou un saignement apparaît, contactez le secrétariat.



CLINIQUE DU CŒUR
LAUSANNE

HIRSLANDEN
CLINIQUE CECIL

Renseignements

Pour tout complément d'information, vous pouvez :

Contactez Madame Perez au secrétariat de la Clinique du Cœur T 021 310 51 30

Nous contacter par mail : cliniqueducoeur@hirslanden.ch

Consulter notre site internet: www.cliniqueducoeur.ch