

Le remplacement valvulaire

Service de Chirurgie cardiaque

Livret de préparation à votre prochaine intervention. Toutes les infos utiles avant, pendant et après l'opération.



Votre état cardiaque nécessite une intervention valvulaire.

Nous comprenons votre inquiétude face à votre prochaine intervention. C'est pour cette raison que ce livret est à votre disposition. Nous espérons qu'il répondra à vos interrogations.

Si toutefois, vous avez d'autres questions, le personnel infirmier et le corps médical se feront un plaisir d'y répondre.

Restant à votre disposition, toute l'équipe infirmière et médicale vous souhaite un agréable séjour dans le service de Chirurgie cardiaque et de Soins intensifs.

Sommaire

- Qu'est-ce que la chirurgie valvulaire ?
- L'intervention
- Avant, pendant et après l'intervention
- Précautions et recommandations

Qu'est-ce que la chirurgie valvulaire ?

Le bon fonctionnement des valves cardiaques est nécessaire à la circulation sanguine en sens unique. Avec l'âge ou certaines maladies, un dysfonctionnement peut apparaître. Les valves cardiaques peuvent présenter deux types de problème, parfois en même temps.

1. Elles peuvent se rétrécir et rendre plus difficile le passage du sang, c'est la **sténose valvulaire**.
2. Elles peuvent également se refermer moins bien et laisser le sang refluer en sens contraire, c'est l'**insuffisance cardiaque**.



La chirurgie des valves concerne la valve aortique, la valve mitrale et moins souvent la valve tricuspidale.

Les interventions chirurgicales

- **Réparation de la valve** : plastie de la valve
- **Remplacement de la valve** : la valve est alors remplacée par une prothèse valvulaire qui peut être mécanique ou biologique.

Les deux valves présentent des avantages et des inconvénients. Le choix du type de valve sera discuté en détails entre vous et votre chirurgien.

L'intervention



Combien de temps dure l'intervention ?

La durée de l'intervention est variable en fonction de la complexité de celle-ci. De manière générale, on peut considérer qu'elle prendra **au minimum 4 heures**. Votre chirurgien vous fournira des détails plus précis en fonction de votre pathologie personnelle.



Qui pratique l'intervention ?

- 1 ou 2 chirurgien(ne)(s) cardiaque(s)
- 1 assistant(e) en chirurgie
- 1 médecin anesthésiste
- 1 infirmier(ère) instrumentiste
- 1 infirmier(ère) perfusionniste
- 1 infirmier(ère) du bloc opératoire



Où se déroule l'intervention ?

L'intervention se déroule en **salle d'opération**.



Est-ce douloureux ?

L'intervention se déroule sous anesthésie générale, vous ne sentirez donc aucune manipulation ni douleur. Lors de votre arrivée aux soins intensifs, des antidouleurs vous seront administrés ainsi que tout au long de votre hospitalisation.

Avant, pendant et après l'intervention

Avant l'intervention

Différents examens sont nécessaires avant l'intervention. Ils se réalisent soit en externe, soit en cours d'hospitalisation.

Les examens sont :

- une coronarographie
- des épreuves fonctionnelles respiratoires (EFR)
- une prise de sang
- un électrocardiogramme (ECG)
- une radiographie du thorax
- dans certains cas, un avis en stomatologie est nécessaire

Lors de votre entrevue avec le médecin et l'infirmier(ère), vous devez mentionner notamment :

- > vos **allergies** à d'éventuels médicaments ou certaines substances ;
- > vos **antécédents médicaux et chirurgicaux** ;
- > la **liste des médicaments que vous prenez** (le nom exact, le dosage, la quantité et l'heure de prise).
- > vos **réactions éventuelles à l'anesthésie**.

Préparation

L'infirmier(ère) réalisera ou vous demandera de réaliser :

- Une **tonte** du cou aux pieds

- Une **toilette ou une douche**, y compris les cheveux, au savon antiseptique la veille et le jour de l'intervention
- Un **bain de bouche** après chaque repas
- Un **lavement**

Le jour de votre intervention

- > vous devez rester à jeun à partir de minuit (c'est-à-dire ne pas boire, ne pas manger, ne pas fumer) ;
- > une toilette complète avec un savon antiseptique sera réalisée ;
- > un dernier bain de bouche sera réalisé ;
- > vous devrez revêtir une blouse d'hôpital et une charlotte pour vos cheveux ;

Nous vous demandons de préparer deux sacs :

1. L'un contenant vos effets personnels qui va vous suivre en unités de Soins intensifs tels que vos lunettes, pantoufles, appareil respiratoire, etc.
2. L'autre contenant le reste de vos effets. Celui-ci est repris par vos proches. Si ce n'est pas possible, il sera conservé dans l'unité de Chirurgie cardiaque.



Pendant l'intervention

L'installation

Un(e) infirmier(ère) vous installe sur la table d'opération, en position couchée sur le dos. Il(elle) vous place :

- > des **électrodes** afin de visualiser l'activité électrique de votre cœur (ECG) ;
- > un **brassard** pour mesurer votre tension artérielle ;
- > un **saturomètre** (petite « pince » placée au niveau du doigt) pour mesurer l'oxygénation du sang.

L'anesthésie

Le médecin anesthésiste :

- > place différents cathéters ;
- > vous met un masque pour vous administrer de l'oxygène ;
- > injecte des médicaments par la perfusion afin de réaliser l'anesthésie

Une fois l'anesthésie générale réalisée, il vous sera appliqué une sonde vésicale et une solution antiseptique sur votre corps en entier.

Après l'intervention

Lorsque l'intervention est terminée, vous serez transféré(e) dans l'unité des Soins intensifs toujours sous anesthésie générale. Vous serez réveillé(e) quelques heures après votre intervention.

Les premiers jours en unité de Soins intensifs

Dès votre transfert aux Soins intensifs, toujours sous sédation, vous serez accueilli(e) par l'infirmier(ère) et le médecin réanimateur. Ils vous installeront confortablement dans votre chambre. L'anesthésiste et le(la) chirurgien(ne) transmettent les informations au médecin réanimateur. Votre état clinique et vos paramètres seront attentivement surveillés par l'infirmier(ère).

Pour permettre cette surveillance rapprochée, du matériel sera présent autour de vous :

- > un monitoring pour mesurer votre tension et votre fréquence cardiaque
- > un respirateur pour vous aider à respirer
- > des drains thoraciques
- > un pacemaker relié par des fils
- > des cathéters pour vous administrer des médicaments

Lorsque vos paramètres hémodynamiques et respiratoires seront stables et que votre état général le permettra, les sédations seront levées et vous vous réveillerez tout doucement. Lors de votre réveil, vous aurez toujours un tube dans la bouche relié à un respirateur. Pour votre sécurité, vos mains seront attachées. Nous savons que cela est difficile mais nous vous demandons de rester calme et de bien écouter les consignes qui vous seront données. Votre douleur sera évaluée et un traitement vous sera administré afin de la contrôler au mieux.

Le lendemain de l'intervention, le chirurgien passera dans la matinée et examinera vos données relevées depuis l'opération. Au fur et à mesure de votre récupération post-opératoire, le matériel nécessaire à la surveillance de votre état de santé et votre sécurité sera enlevé petit à petit.

Après un certain nombre de jours, **et dès que votre état de santé ne nécessite plus une surveillance rapprochée**, votre transfert vers le service de Chirurgie cardiaque pourra être envisagé et programmé. **Suivant la disponibilité de lit**, votre transfert est généralement réalisé en après-midi.



Déroulement du séjour en unité de Chirurgie cardiaque

Vous serez transféré(e) dans le service de Chirurgie cardiaque par le personnel de brancardage de l'hôpital.

L'équipe de soins vous aidera au mieux pour que vous retrouviez une autonomie dans les tâches quotidiennes (vous laver, vous mobiliser, utiliser les toilettes, etc).

Toutefois, nous vous demandons de respecter **certaines consignes** concernant votre mobilisation :

- N'utilisez pas vos bras pour faire des efforts ni le perroquet pour vous redresser. Utilisez vos jambes pour vous lever du lit.
- Dans votre lit, restez couché(e) **sur le dos**.
- Utilisez une « poupée » (alèse roulée) à appliquer à deux mains sur votre sternum lors de tout mouvement, redressement, toux, etc.
Cette recommandation dure au moins 6 semaines après votre intervention.

L'équipe soignante continuera à réaliser les surveillances de votre état clinique et vos paramètres. La douleur au niveau des épaules et du cou est souvent décrite. N'hésitez pas à expliquer à l'équipe ce que vous ressentez.

- Une télémétrie vous sera posée afin de visualiser en continu votre activité cardiaque sur des monitorings situés dans la salle de garde du service.
- Les bas de contention doivent être gardés jour et nuit.

Vous bénéficierez de kinésithérapie respiratoire et de mobilisation ainsi que de conseils de la diététicienne qui adaptera votre régime alimentaire avec vous.

L'alimentation sera réinstallée progressivement en respectant notamment cette consigne :

- **Augmenter l'apport de protéines** (important pour la cicatrisation, la reconstruction musculaire et la lutte contre l'infection). Vous recevrez des compléments sous forme de petites bouteilles à boire.

Précautions et recommandations

Recommandations pour la suite

Comme pour toute consolidation osseuse, il est important d'être prudent(e) pendant 6 semaines lors de vos mobilisations. Les mobilisations que vous avez apprises lors de votre séjour hospitalier sont à continuer.

- > utilisez vos jambes pour vous asseoir et vous relever ;
- > dormez sur le dos ;
- > ne portez pas de charges et n'effectuez pas d'exercices de force avec les membres supérieurs.

Lexique

ECG : électrocardiogramme

TA : tension artérielle

Mes questions



CHRSM - site Meuse

Avenue Albert 1^{er}, 185

5000 Namur

Tél.: +32 (0)81 72 61 11

www.chrsm.be

meuse.chrsm.be

Suivez l'actualité du **CHRSM**
sur les réseaux sociaux



Mise à jour: octobre 2025
Brochure à destination des patients
du CHRSM - site Meuse

Réalisation: Service Communication
Éditeur responsable: Direction générale
CHRSM - site Meuse
Avenue Albert 1^{er}, 185 - 5000 Namur

Service de Cardiologie

Hospitalisation

Secrétariat:

081 72 65 43

Localisation:

Suivre la route 13

Consultation

Secrétariat:

081 72 69 09

Localisation:

Suivre la route 48

Service des Soins intensifs

Secrétariat:

081 72 70 83

Localisation:

Suivre les routes 120 et 122

Service des Urgences

Secrétariat:

081 72 67 00

Localisation:

Suivre la route 33