

L'exploration électrophysiologique

Service de cardiologie

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



**Date d'hospitalisation
programmée le/..../.....
àh....**

- sur le site Sambre**
- sur le site Meuse**

**Soyez à jeun depuis minuit le jour
de l'examen**

**Nous comprenons votre
inquiétude éventuelle face
à votre prochaine intervention.
C'est pour cette raison que
nous avons réalisé ce livret :
pour vous informer, vous
familiariser et de démystifier
le monde de l'exploration
électrophysiologique (EPP).**

Nous espérons qu'il répondra à vos interrogations. Si toutefois vous avez d'autres questions, le personnel infirmier et médical se fera un plaisir d'y répondre.

Restant à votre disposition, toute l'équipe infirmière et médicale vous souhaite un agréable séjour dans le Service de cardiologie.

Sommaire

- L'exploration
électrophysiologique
- L'intervention
- Avant, pendant et après
l'intervention

L'exploration électrophysiologique

L'étude électrophysiologique (EEP) est un examen qui permet l'analyse très précise de l'activité électrique à l'intérieur du cœur.

Cette intervention peut être indiquée en cas de palpitations inexplicables, malaises ou syncopes. Elle permet aussi de traiter directement certaines arythmies.

«**L'ablation par radiofréquence**» peut être faite durant une EEP. Elle permet d'interrompre définitivement certains circuits anormaux par cautérisation au moyen de la radiofréquence.



L'intervention se fait sous anesthésie locale



Combien de temps dure l'examen ?

Cet examen dure généralement **entre 1 heure et 1 heure 30**, parfois plus en cas d'ablation.



Qui pratique l'examen ?

C'est **un (e) cardiologue** (spécialisé(e) dans la technique de diagnostic électrophysiologique) qui procédera à l'intervention. Il/Elle est assisté d'un(e) infirmier(ère).



Où se déroule l'examen ?

Les deux salles de cathétérisme cardiaque se trouvent au **5^{ème} étage** (route 48), entre le service d'hospitalisation et les consultations sur le site Meuse à Namur.



Est-ce douloureux ?

La mise en place du cathéter dans la veine fémorale est le moment le plus désagréable de l'examen. **Une anesthésie locale sera réalisée avant la mise en place du cathéter.** Le reste de l'examen diagnostic est **indolore**.

Les procédures d'ablation peuvent engendrer une gêne dans le thorax. Des antidouleurs sont alors systématiquement administrés.

Avant, pendant et après l'intervention

Avant l'intervention

Vous devez rester à jeun 6 à 8 heures avant l'examen

(c'est-à-dire ne pas boire, ni manger, ni fumer!).

Nous vous demandons de vous déshabiller et de revêtir une blouse d'hôpital.

Nous vous demandons également de retirer vos éventuelles prothèses dentaires, ainsi que vos bijoux.

L'entrevue

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

- Le nom exact des médicaments que vous prenez, le dosage, la quantité par jour ainsi que l'horaire.
- Vos allergies médicamenteuses et alimentaires (exemple : iode).
- Vos antécédents médicaux et chirurgicaux.

Vous pouvez prendre votre traitement habituel aux heures habituelles avec une petite gorgée d'eau. Il est possible que votre médecin traitant ou cardiologue vous demande l'arrêt de certains médicaments avant votre examen.

La préparation

Un(e) infirmier(ère) vous prépare pour l'examen, cela consiste à réaliser :

- > Un prélèvement sanguin.
- > Un électrocardiogramme (ECG).
- > La mise en place d'une voie veineuse périphérique afin de pouvoir injecter, au besoin, des médicaments pendant l'examen.
- > La tonte des plis inguinaux et du haut des cuisses.

Avant de quitter votre chambre, **pensez à vous rendre aux toilettes** afin d'être à l'aise pendant l'intervention.

Si vous êtes anxieux(se), il est possible de recevoir une médication afin de vous aider à vous détendre.

Pendant l'intervention

L'installation

Un(e) infirmier(ère) vous installe sur la table d'examen, **en position couchée sur le dos**.

Il/Elle vous place **des électrodes sur le thorax** afin de visualiser l'activité électrique de votre cœur ainsi que le **brassard** pour mesurer votre pression artérielle.

Dans certains cas, il/elle vous met **des lunettes nasales** pour vous administrer de l'oxygène.

Il/Elle **désinfecte** la zone de ponction.

Des champs stériles vous seront placés sur le corps afin de garantir un maximum d'asepsie.

Le/la cardiologue et l'infirmier(ère) sont également **habillés stérilement** (masque, blouse, tablier de plomb, gants, bonnet...). C'est normal, même si cela peut paraître impressionnant.

L'examen

Le/la cardiologue réalise une anesthésie locale au niveau du site de ponction (pli de l'aîne). Celle-ci peut paraître un peu douloureuse mais permet par la suite de réaliser des manœuvres indolores.

Une fois l'endroit insensibilisé, le/la cardiologue introduit une à trois introducteurs dans la veine fémorale par lesquels il peut faire passer différentes sondes.

Durant la procédure, vous sentirez seulement une pression à cet endroit. Le passage des cathéters dans votre corps jusqu'au cœur n'est pas douloureux. Toutefois, si vous ressentez des sensations désagréables excessives, parlez-en sans crainte à l'équipe.

Les cathéters en place, des impulsions électriques non ressenties sont délivrées pour accélérer les battements de votre cœur afin de réaliser des mesures ou pour reproduire une arythmie.

Vous pouvez sentir à ce moment que votre cœur bat très vite.

L'examen terminé

Le/la cardiologue retire les sondes, rien ne reste dans le corps.

Le médecin exerce une compression locale au niveau du point de ponction, suffisamment longtemps pour éviter un saignement. Lorsque le point de ponction ne saigne plus, il/elle réalise un pansement compressif.

Vous êtes couché(e), jambe tendue, dans votre lit.

Le personnel de l'étage vient vous rechercher en salle d'examen.

Il reçoit les informations utiles pour votre surveillance, le résultat de votre examen ainsi que le traitement éventuel à débiter.

Après l'intervention



Après l'examen, vous retournez dans votre chambre. Les infirmier(ère)s vous installent confortablement.

Pendant 6 heures après votre retour :

- Vous devez **rester allongé(e)** **(NE PAS SE LEVER)**.
- Vous devez **garder la jambe tendue** du côté du pansement.
- Votre dossier du lit ne peut **pas être levé à plus de 30°** **(NE PAS S'ASSEOIR)**.

Vous serez **surveillé(e) attentivement** par le personnel infirmier au niveau du point de ponction ainsi que vos paramètres. Les infirmier(ère)s installeront **une télémétrie sur votre thorax** afin de suivre votre rythme cardiaque et vos pulsations en continu.

Vous recevrez **un repas léger** 1 heure après votre retour en chambre, que vous mangerez toujours en position allongée.

Un électrocardiogramme (ECG) sera réalisé au lit et sera comparé avec celui fait avant l'examen.

À l'heure prévue (généralement 6 heures après la fin de l'examen), **vous serez aidé(e) pour votre lever** par un(e) infirmier(ère) qui vérifiera une nouvelle fois vos paramètres.

Votre **pansement compressif** restera en place jusqu'au lendemain de votre examen.

Une injection sous cutanée d'anticoagulants sera réalisée en cours de journée.

Recommandations pour la suite

Pendant **les jours qui suivent l'examen**, évitez de :

- > porter des charges lourdes;
- > rouler en vélo;
- > trop marcher.

En bref, de trop solliciter le pli inguinal ponctionné.

Après avoir retiré le pansement compressif, vous devez éviter :

- > de prendre des bains ou une douche pendant 48 heures;
- > de gratter localement si une petite croûte cicatricielle apparaît.

Si l'examen est réalisé en «ambulatoire» (hospitalisation d'une journée), vous pourrez retourner chez vous accompagné(e). Vous ne devez pas conduire vous-même votre voiture au retour ni prendre seul(e) les transports en commun.

Si localement **un hématome persistant et douloureux** se manifestait, avertissez l'infirmier(ère) ou votre médecin traitant, si vous êtes à domicile.

IMPORTANT

Il est impératif de suivre les consignes qui vous sont données par le personnel infirmier et médical afin d'éviter d'éventuelles complications:

- **Si vous ressentez une sensation chaude et humide ou une douleur vive au niveau de la zone de ponction, appelez immédiatement un(e) infirmier(ère).**
- **Si vous devez tousser ou éternuer, appuyez sur le point de ponction avec votre main.**
- **Si vous avez mal au dos à force de rester immobile, l'infirmier(ère) peut améliorer votre confort.**



**Centre Hospitalier Régional
Sambre et Meuse**
www.chrsm.be

CHRSM - site Sambre
Rue Chère-Voie, 75
5060 Sambreville
Tél.: +32 (0)71 26 52 11
www.chrsv.be

CHRSM - site Meuse
Avenue Albert 1^{er}, 185
5000 Namur
Tél.: +32 (0)81 72 61 11
www.chrn.be

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



Mise à jour: février 2023
Brochure à destination des patients
du Centre Hospitalier Régional Sambre
et Meuse

Réalisation: Service Communication
Éditeur responsable: Stéphane Rillaerts
Centre Hospitalier Régional Sambre et Meuse

Service de cardiologie

Hospitalisation (Namur)

Secrétariat:
+32 (0)81 72 65 43

Localisation:
Suivre la route 13

Consultation (Namur)

Secrétariat:
+32 (0)81 72 69 38

Localisation:
Suivre la route 48

Hospitalisation (Sambreville)

Secrétariat:
+32 (0)71 26 52 33

Localisation:
Rez-de-chaussée

Consultation (Sambreville)

Secrétariat:
+32 (0)71 26 53 43 - 26 52 99

Localisation:
Rez-de-chaussée