

# Le défibrillateur implantable

# LE DEFIBRILLATEUR IMPLANTABLE,

## Mettez votre cœur à l'aise.

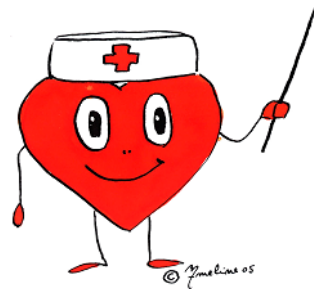
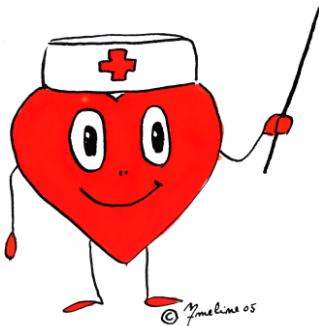
Votre état cardiaque nécessite la mise en place d'un défibrillateur implantable.

Nous comprenons cependant votre inquiétude face à votre prochaine intervention. C'est pour cette raison que nous avons réalisé ce feuillet dans le but de vous informer, de vous familiariser, bref de démystifier le monde du défibrillateur implantable.

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, je vous souhaite, au nom de toute l'équipe infirmière et médicale, un agréable séjour dans notre service.

Dimitri BASECQ  
Infirmier Chef



## Qu'est-ce qu'un défibrillateur implantable ?

Le défibrillateur implantable automatique (DIA) est un petit appareil qui fonctionne comme un petit ordinateur. Il est utilisé pour traiter les troubles du rythme ventriculaires graves pouvant menacer la vie d'un patient à court terme et lorsque les autres traitements sont inutilisables ou inefficaces (par exemple les médicaments)

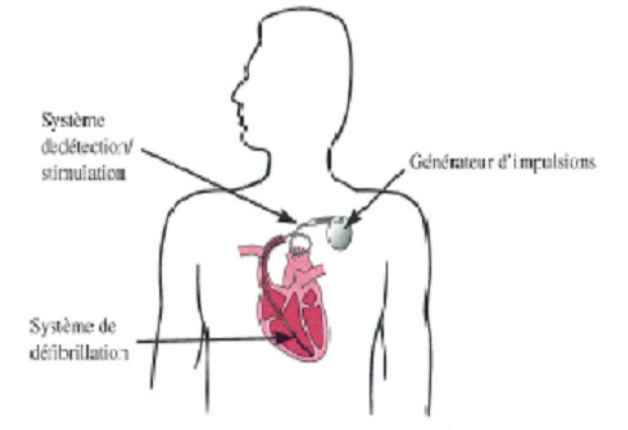
Il effectue une analyse continue de votre rythme cardiaque détectant ainsi toute anomalie rythmique et est capable de les traiter soit par une stimulation non ressentie soit par un choc électrique. De plus, le défibrillateur incorpore un système de stimulateur : en cas de ralentissement excessif de la fréquence, il peut stimuler le cœur à une fréquence programmée par le cardiologue.

Le DIA est indiqué dans la prévention de la mort subite, notamment si le patient :

- a survécu à un arrêt cardiaque
- présente une tachycardie ventriculaire (TV) symptomatique soutenue.
- ....

Le DIA se compose de deux éléments :

- **Un boîtier** : c'est le petit ordinateur qui est alimenté par une pile. Il est mis en place lors d'une procédure chirurgicale au niveau de la partie supérieure du thorax (région pectorale).
- **Les sondes (une, deux ou trois selon l'indication)** : une extrémité des sondes est connectée au boîtier, l'autre est acheminée au niveau du cœur par la veine située au niveau de l'épaule ( la veine sous-clavière).



## **Combien de temps dure l'intervention ?**

Cette opération dure généralement 1 heure. Cependant, il arrive que la procédure dure plus longtemps car le chirurgien doit trouver l'endroit idéal pour placer l'extrémité de la sonde dans le cœur.

## **Qui pratique l'intervention ?**

Généralement, c'est un chirurgien cardiaque ou vasculaire assisté d'un infirmier et d'un technicien de la firme du défibrillateur qui procéderont à l'intervention. Un cardiologue est présent lors de toute implantation pour aider à la programmation du DIA. L'anesthésiste réalisera l'anesthésie.

## **Où se déroule l'examen ?**

Au quartier opératoire qui se trouve au 3ème étage. Cependant, quand une 3ème sonde doit être placée, l'intervention se déroule dans la salle de cathétérisme qui se trouve au 5ème étage.

## Est-ce douloureux ?

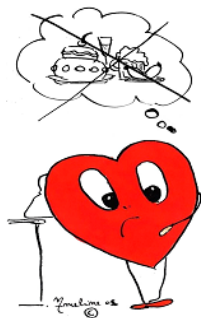


L'intervention est indolore  
Le plus souvent, vous bénéficierez  
d'une anesthésie générale.  
Cependant, certaines opérations se déroulent,  
en partie, sous une anesthésie locale.

Le fait de rester allongé sur le dos (décubitus dorsal) peut être aussi une cause d'inconfort.

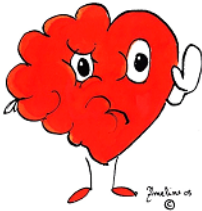
## Que se passe-t-il avant l'intervention ?

- Vous devez rester à jeun 6 à 8 heures avant l'opération (c'est-à-dire ne pas boire & ne pas manger !).



- Nous vous demandons de bien vouloir compléter le document d'anamnèse (questionnaire) ainsi que le questionnaire pré-opératoire (feuille bleue) que la secrétaire de l'étage vous a donné.
- Nous vous demandons de vous déshabiller et de revêtir une blouse blanche.
- Nous vous demandons également de retirer vos éventuelles prothèses dentaires, ainsi que vos bijoux.

- Lors de votre entrevue avec l'assistant de l'étage et l'infirmier(e), vous devez mentionner notamment :



Le nom exact des médicaments que vous prenez, le dosage, la quantité par jour ainsi que l'horaire;

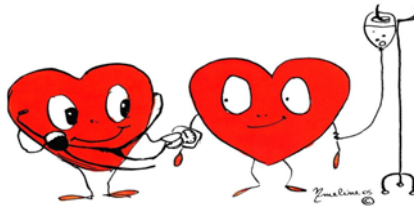
Vos allergies médicamenteuses et alimentaires (EX : iode);

Vos antécédents médicaux et chirurgicaux;

Si vous êtes enceinte ou pensez l'être pour que des précautions soient prises.

## **Préparation :**

- Une prise de sang ainsi qu'un électrocardiogramme sont réalisés.
- Parfois une radiographie du thorax est prescrite.
- L'infirmier(e) vous place une voie veineuse dans le bras gauche de manière à pouvoir injecter des médicaments pendant l'intervention.

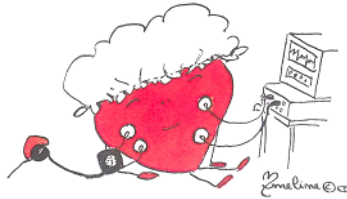


- L'infirmier(e) vous placera un bracelet d'identification ainsi qu'une charlotte.
- Vous serez transporté en lit jusqu'au quartier opératoire par une équipe de brancardiers.

## Que se passe-t-il pendant l'intervention ?

### L'installation :

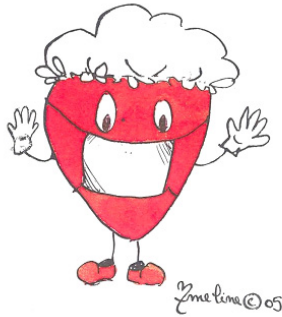
- Un infirmier (parfois deux) vous installe sur la table d'opération, en position couchée sur le dos.
- Il vous place des électrodes sur le thorax afin de visualiser l'activité électrique de votre cœur (ECG), un brassard pour mesurer votre tension artérielle et un saturomètre (petite « pince » placée au niveau du doigt) pour mesurer l'oxygénation du sang.



- L'anesthésiste vous met un masque pour vous administrer de l'oxygène et injectera des médicaments par la perfusion afin de vous endormir.

### Une fois l'anesthésie générale réalisée :

- Le site d'implantation est désinfecté.
- On vous placera des champs stériles sur pratiquement tout votre corps afin de garantir un maximum de stérilité.
- Le chirurgien et l'infirmier sont également habillés stérilement (masque, blouse, tablier de plomb, gants, bonnet,...).



## **L'intervention :**

- Le chirurgien formera une petite poche sous la peau pour placer le boîtier du défibrillateur (l'ordinateur).
- Une veine sous la clavicule est ponctionnée afin d'y introduire les sondes qui seront ensuite acheminées jusqu'au cœur. Cette opération est réalisée sous contrôle radioscopique.
- Après leur mise en place, les sondes sont testées : une arythmie est induite afin de s'assurer que votre défibrillateur la détecte et la traite efficacement.

## **L'intervention terminée :**

- Le chirurgien referme la plaie.
- Un redon sera placé afin de drainer le sang et les sécrétions restant au niveau du site de l'intervention.
- Un pansement sera réalisé et une écharpe de coude sera placée afin d'immobiliser votre bras (côté boîtier).
- L'anesthésiste vous réveillera.



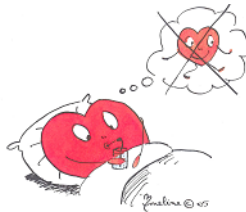
- Vous êtes couché dans votre lit.
- Vous serez amené en salle de réveil afin de surveiller vos différents paramètres (ECG, TA, pulsations, saturation, diurèse, quantité de sang dans le redon, douleur).
- Dès que l'anesthésiste autorisera votre transfert, le personnel du service des soins intensifs ou du service de cardiologie vient vous rechercher. Il reçoit les informations utiles pour votre surveillance, le résultat de votre examen ainsi que de traitement éventuel à débiter.

## Que se passe-t-il après l'intervention ?

Selon la décision des médecins :

- Vous serez hospitalisé 24H dans le service des soins intensifs (USI1). Les visites sont autorisées de 12H45 à 13H45 et de 18H30 à 19H30. Vous pouvez joindre le personnel d'USI au 081/ 72.70.83 - 84
- ou
- vous reviendrez dans votre chambre, dans le service de cardiologie.
- Les infirmier(e)s vous installent confortablement :

Vous devez rester allongé (**NE PAS SE LEVER**).



- Vous serez surveillé attentivement par le personnel infirmier :

Il vérifiera votre TA, vos pulsations, votre cicatrice.

Il vous demandera si vous avez uriné et si vous ressentez une douleur.

Il installera une télémétrie afin de visualiser en continu votre activité cardiaque sur des monitorings situés dans la salle de garde du service.

### **Après 24H :**

- Un électrocardiogramme sera réalisé au lit et sera comparé avec celui fait avant l'examen.
- Une radiographie du thorax sera réalisée. En fonction du résultat, vous pourrez vous lever.
- Un contrôle du défibrillateur sera réalisé.
- En fonction de la quantité de sang dans le redon, il sera enlevé. Votre pansement sera réalisé tous les jours.
- Les fils seront enlevés par votre médecin traitant 10 jours après votre intervention.

### **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 anormale ou une douleur, appelez immédiatement un(e) infirmier(e).

- Si vous avez mal au dos à force de rester immobile, l'infirmier(e) peut améliorer votre confort.

### **Quelques recommandations pour la suite :**

La majorité des patients s'habituent rapidement au défibrillateur. Ils réalisent qu'ils ont la possibilité de pouvoir reprendre une vie active.

- Les jours qui suivent votre hospitalisation :

examinez votre cicatrice et informez votre médecin :

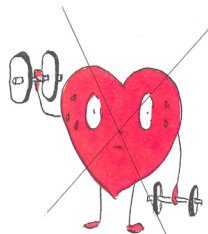
- Si elle devient rouge ;
- Si elle gonfle ;
- Si elle suinte.

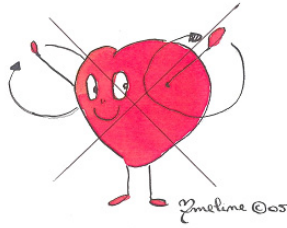
Évitez de bouger trop énergiquement l'épaule concernée afin de ne pas gêner la cicatrisation.

Évitez de porter des objets lourds.

Évitez de porter des vêtements trop serrés au niveau de la cicatrice afin de ne pas l'irriter.

- Évitez de faire des mouvements circulaires avec les bras, cela provoquerait des tensions néfastes au niveau des électrodes.
- Le port de l'écharpe est conseillé pendant 8 jours.





- Si localement un hématome persistant et douloureux se manifestait, avertissez l'infirmier(e) ou à votre domicile, votre médecin traitant.
- Une carte d'identité du défibrillateur vous sera donné par votre cardiologue. Vous devez toujours l'avoir sur vous.
- Tout personnel de santé chargé de vous administrer des soins doit être informé que vous portez un défibrillateur
  - tout médecin que vous consultez
  - votre dentiste
  - votre infirmier(e)
  - votre kinésithérapeute...

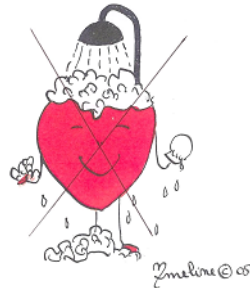
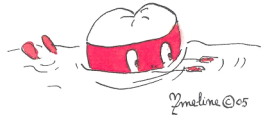
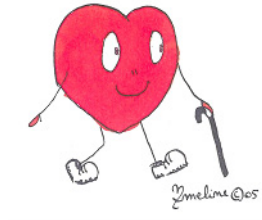
Petit à petit, vous pourrez à nouveau, en accord avec votre cardiologue ou votre médecin traitant :

- Conduire votre véhicule à titre privé (pas avant 6 mois après l'opération)

**NB : il est interdit de vous pencher au-dessus du moteur pendant qu'il tourne. En effet, l'allumage électrique d'un moteur est une source de danger pour vous.**

- Reprendre votre travail (en accord avec votre cardiologue).

- Pratiquer des sports non violents et des activités de loisirs.
- Vous baigner et nager, prendre des douches



- **Voyager :**

- Si vous partez en avion, informez le personnel de sécurité et montrez votre carte de porteur de stimulateur cardiaque. En effet, le défibrillateur peut déclencher le système d'alarme de sécurité.

- Si vous prévoyez d'effectuer des longs voyages, il est préférable de consulter votre cardiologue. Celui-ci pourra vous communiquer des adresses à contacter en cas d'urgence dans le pays où vous comptez passer vos vacances.

- Prendre les médicaments prescrits par votre cardiologue ou votre médecin traitant



- Utiliser les appareils électriques de la vie quotidienne

**La plupart des dispositifs électriques et mécaniques n'ont aucun effet sur votre DIA (téléviseur, radio, four à micro-ondes,...), mais il reste potentiellement sensible :**

**aux téléphones portables (rayon de 15cm) :  
il est donc conseillé de placer le combiné contre  
l'oreille qui est à l'opposé de l'emplacement de  
votre défibrillateur ;**

**à certains appareils de kinésithérapie  
à application thoracique ;**

**aux portiques antivol des magasins. En ce qui  
concerne les portiques, on conseille de  
les franchir tout en évitant de stationner  
dans leurs champs ;**

**aux arc à souder.**

**Il faut éviter d'appuyer les moteurs sur l'épaule où  
se situe le défibrillateur.**

**Il ne faut jamais réparer un appareil électrique  
branché.**

- Toutes les investigations médicales complémentaires à base de rayons ultra-sonores ou rayons X (échographie, radiographie, scanner, ...) sont permis .

**Par contre, une résonance magnétique nucléaire (RMN ou IRM) est formellement contre-indiquée sauf exception à évaluer au cas par cas.**







CHRN

Service des urgences : 081 72 67 00

Service de cardiologie - hospitalisation : 081 72 65 43

Service de cardiologie - consultations : 081 72 69 38