



INFORMATION À L'INTENTION
DES PATIENTS

Endartériectomie de la carotide

*Quand vous ferez votre valise pour l'hôpital,
n'oubliez pas d'apporter ce livret avec vous.
Vous en aurez besoin après la chirurgie.*

L'HÔPITAL D'OTTAWA

Avertissement

Ce document présente des renseignements généraux. Il ne vise pas à remplacer les conseils d'un professionnel qualifié. Consultez un professionnel de la santé pour savoir si ces renseignements s'appliquent à votre situation.

Table des matières

Introduction	1
L'endartériectomie de la carotide et la chirurgie	2
Plan clinique pour l'endartériectomie de la carotide	3, 4
Pour vous préparer à la chirurgie	5
Le jour de votre opération – avant la chirurgie	5
Vos soins à l'hôpital – après la chirurgie	6
Évaluations	6
Intraveineuse	6
Oxygène	6
Contrôler la douleur après la chirurgie	6
En préparation pour le retour à la maison	7
Exercices après l'opération	7
Planification du retour à la maison	8
À la maison	9
Activités	9
Rendez-vous de suivi	9
Quand appeler le chirurgien	9
Pour nous joindre	10
Information sur la santé pour les patients et leur famille bibliothèques pour les patients et leur famille à l'hôpital d'ottawa	10



Introduction

Bienvenue à L'Hôpital d'Ottawa. Vous êtes admis pour une endartériectomie de la carotide. Vous resterez à l'hôpital pendant environ 2 jours incluant le jour de la chirurgie.

Ce livret a été préparé par l'équipe de soins des endartériectomies de la carotide pour vous aider à comprendre :

- votre problème de santé et votre chirurgie
- ce que vous pouvez faire pour améliorer votre état
- les soins que vous recevrez à l'hôpital
- les soins et les ressources dont vous aurez besoin quand vous quitterez l'hôpital.

L'équipe qui s'occupe de vous à l'hôpital a déjà planifié certains de vos soins. L'information est présentée dans les *Plan cliniques* à les pages 3 et 4. Ce plan décrit les soins qu'on donne habituellement aux personnes qui subissent cette chirurgie. Votre équipe l'adaptera en fonction de vos besoins.

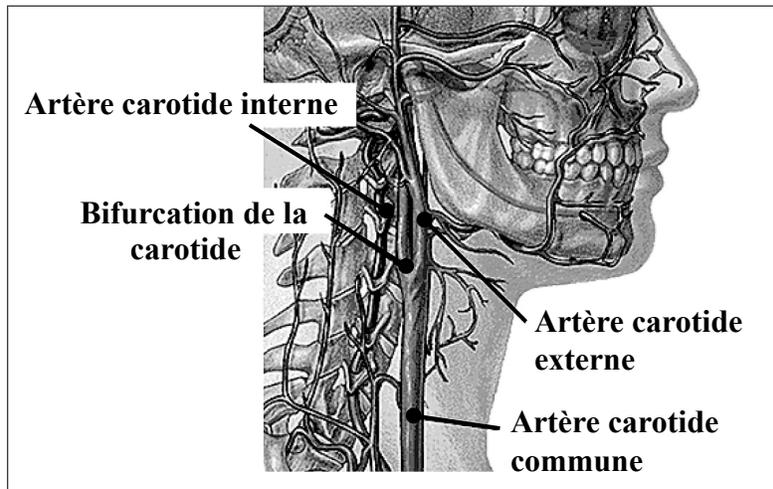
Important :

- Lisez bien tout le livret.
- Montrez-le à votre famille.
- Posez des questions s'il y a des choses que vous ne comprenez pas.
- Apportez ce livret avec vous quand vous viendrez pour la chirurgie.

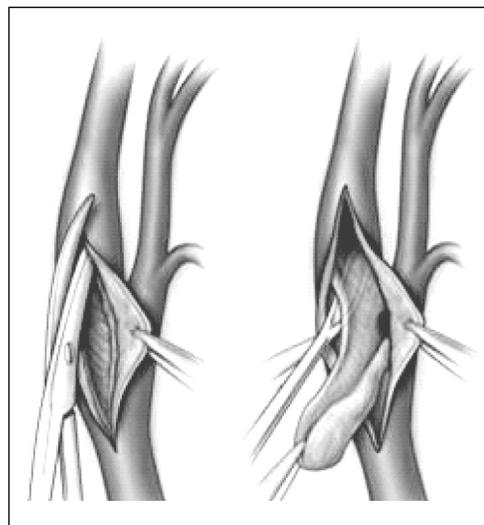


L'endartériectomie de la carotide et la chirurgie

L'artère carotide est la principale artère qui transporte le sang au cerveau. À mi-chemin dans le cou, cette artère se divise en deux branches appelées artère carotide interne et artère carotide externe. Des dépôts de graisse, appelés plaques, peuvent s'accumuler le long des parois (murs) de l'artère. Ils peuvent causer un rétrécissement de l'artère et réduire la circulation du sang au cerveau. De petits morceaux de plaque (appelés embolies) peuvent se détacher et bloquer une section de l'artère. Ce blocage cause ensuite une perte de vision temporaire, un engourdissement ou un picotement au visage, dans les bras et les jambes et de la difficulté à parler. Ces symptômes peuvent être temporaires. On parle alors d'accidents ischémiques transitoires.



Quand vous arriverez pour votre chirurgie, l'infirmière appliquera une crème sur le côté de votre cou à l'endroit où le chirurgien fera l'opération. Cette crème endormira la peau de votre cou. Le chirurgien fera une incision dans la région du cou. Il appliquera une pince sur l'artère au-dessus et au-dessous du blocage. Le cerveau recevra alors le sang de l'artère carotide qui est située de l'autre côté du cou et des autres vaisseaux. Parfois, le chirurgien insère un détour pour permettre au sang de circuler autour de l'artère qu'il répare.



Le chirurgien fait alors une incision directement dans la section bloquée. Ensuite, le chirurgien enlève les dépôts de plaque en les pelant. Une fois la plaque enlevée, le chirurgien ferme votre artère. Il enlève les pinces pour permettre au sang de circuler de nouveau dans l'artère. Il ferme l'incision dans votre cou. L'intervention se fait sous anesthésie locale et dure environ 3 heures.

Les pages qui suivent présentent le plan clinique pour les personnes qui subissent cette chirurgie. Vous trouverez des renseignements plus détaillés après le plan clinique.

Plan clinique pour l'endartériectomie de la carotide

	Avant l'admission	Le jour de l'admission	Après l'opération (Soins postanesthésiques)
Consultations	<ul style="list-style-type: none"> Anesthésiologiste Soins à domicile au besoin 	<ul style="list-style-type: none"> Soins à domicile au besoin 	<ul style="list-style-type: none"> Soins à domicile au besoin
Tests	<ul style="list-style-type: none"> Prises de sang, électrocardiogramme (ECG) et radiographie pulmonaire si prescrit par le chirurgien 	<ul style="list-style-type: none"> Prises de sang au besoin 	
Médicaments		<ul style="list-style-type: none"> Application de crème Emla au site de l'opération Antibiotiques 	<ul style="list-style-type: none"> Médicaments contre la douleur (analgésiques) au besoin
Évaluations / traitements	<ul style="list-style-type: none"> Tension artérielle des deux bras Signes neurologiques et vitaux 	<ul style="list-style-type: none"> Intraveineuse 	<ul style="list-style-type: none"> Intraveineuse Médicament pour la nausée Signes vitaux Signes neurologiques et vitaux Circonférence du cou Pansement Drain Saturation en oxygène Compresse de glace au cou Surveillance cardiaque aux Soins post-anesthésiques
Activité			<ul style="list-style-type: none"> Tête du lit élevée à 30 degrés Exercices de respiration et de toux Exercices des chevilles
Alimentation			<ul style="list-style-type: none"> Rien à manger ou à boire pendant 4 heures après la chirurgie
Élimination			<ul style="list-style-type: none"> Cathéter, si incapable d'éliminer
Instructions	<ul style="list-style-type: none"> Instructions avant l'opération Livrets 	<ul style="list-style-type: none"> Instructions avant l'opération Activités/attentes le jour de l'opération Exercices après l'opération 	<ul style="list-style-type: none"> Exercices de toux et de respiration profonde Exercices des chevilles
Planification du retour à la maison	<ul style="list-style-type: none"> Prévoyez sortir de l'hôpital le jour après votre opération. Organisez-vous pour que quelqu'un reste avec vous à la maison après votre opération. 		

Plan clinique pour l'endartériectomie de la carotide

	Après l'opération (unité de soins)	La journée après l'opération (retour à la maison)
Consultations	<ul style="list-style-type: none"> • Soins à domicile au besoin 	
Tests		
Médicaments	<ul style="list-style-type: none"> • Médicaments particuliers du patient • Médicaments contre la douleur (analgésiques) au besoin 	<ul style="list-style-type: none"> • Médicaments particuliers du patient • Analgésiques
Évaluations / traitements	<ul style="list-style-type: none"> • Signes vitaux • Signes neurologiques et vitaux • Circonférence du cou 	<ul style="list-style-type: none"> • Signes vitaux • Signes neurologiques et vitaux • Circonférence du cou • Le pansement sur le site du drain est enlevé et le site est laissé à l'air. • Le pansement sur l'incision est enlevé et remplacé par un pansement Mepore qui restera en place 48 heures.
Activité	<ul style="list-style-type: none"> • Marche avec aide • Activité tolérée 	<ul style="list-style-type: none"> • Activité tolérée
Alimentation	<ul style="list-style-type: none"> • Toutes sortes de liquides • Régime faible en cholestérol 	<ul style="list-style-type: none"> • Régime faible en cholestérol, selon la tolérance
Élimination		
Instructions	<ul style="list-style-type: none"> • Exercices de toux et de respiration profonde / chevilles • Activité • Contrôle de la douleur • Médicaments • Soins de l'incision et du site du drain 	<ul style="list-style-type: none"> • Revoir avec l'infirmière les instructions qui s'appliquent après l'opération • Activité • Médicaments/ordonnance • Soins de la plaie • Alimentation • Visite de suivi avec le médecin • Facteurs de risque d'acrosyndrome (maladie vasculaire périphérique) • Quand appeler le médecin • Contact en cas d'urgence
Planification du retour à la maison	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation du besoin de soins à domicile • Confirmez que quelqu'un viendra vous chercher à l'hôpital pour 10 h 	<ul style="list-style-type: none"> • Sortie de l'hôpital



Pour vous préparer à la chirurgie

Il est important de vous préparer pour votre chirurgie. **Il existe des programmes pour vous aider à arrêter de fumer.** Vous pouvez téléphoner au Programme d'abandon du tabac de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa (613-761-4753) ou consulter le site Web (www.ottawaheart.ca/fr/clinique/programme-d%E2%80%99abandon-du-tabac). Vous pouvez aussi demander à l'infirmière de l'Unité de préadmission de vous donner de l'information à ce sujet.

De plus, pratiquez les exercices suivants :

- les exercices des pieds et des chevilles
- les exercices de respiration profonde.



Le jour de votre opération – avant la chirurgie

Suivez les instructions que vous a fournies l'infirmière quand vous êtes allé à l'Unité de préadmission.

Nous voulons attirer votre attention sur les points suivants :

- Si on vous a dit de prendre certains de vos médicaments habituels le matin de l'opération (par exemple, vos médicaments pour l'hypertension ou le cœur), vous pouvez les prendre avec une petite gorgée d'eau.
- Apportez vos articles de toilette comme une brosse à dents, un peigne et du shampoing.
- Apportez le numéro de téléphone de votre conjoint ou de la personne qui vous aidera, pour qu'on puisse les appeler au besoin. Apportez leur numéro à la maison, au travail et leur numéro de cellulaire.



Vos soins à l'hôpital – après la chirurgie

Après l'opération, vous vous réveillerez à l'Unité de soins postanesthésiques. Quand votre état sera assez stable, on vous amènera à votre chambre. Vous pourriez passer la nuit aux Soins postanesthésiques si votre chirurgien pense que c'est nécessaire. On vous surveillera de près pour s'assurer que tout va bien. Quand votre état sera assez stable, on vous amènera dans votre chambre.

Aucun visiteur n'est autorisé aux Soins postanesthésiques.

Évaluations

L'infirmière viendra vous voir souvent pour s'assurer que vous êtes à l'aise et que votre état s'améliore. On vérifiera souvent votre température, votre rythme cardiaque, votre tension artérielle, le pansement sur le cou et l'enflure du cou.

Intraveineuse

Vous aurez une intraveineuse pour remplacer vos liquides jusqu'à ce que vous soyez de nouveau capable de boire et de manger normalement. Ne tirez pas sur le tube de l'intraveineuse. Quand vous marchez, poussez la tige de l'intraveineuse en utilisant la main qui n'est pas reliée à l'intraveineuse.

Oxygène

Vous pourriez recevoir de l'oxygène par un masque couvrant le nez et la bouche ou par de petits tubes dans les narines. On mesure la quantité d'oxygène dans le sang à l'aide d'une petite pince placée sur un de vos doigts (oxymétrie de pouls). Cette pince permet de voir si vous recevez assez d'oxygène. L'infirmière peut alors augmenter ou diminuer la quantité d'oxygène, selon les mesures obtenues. On enlèvera l'oxygène quand vous n'en aurez plus besoin.

Contrôler la douleur après la chirurgie

Pour que vous soyez le plus confortable possible, il est important de bien contrôler votre douleur. La douleur est bien personnelle. Les gens ne ressentent pas tous la douleur de la même façon, même s'ils ont eu la même opération. Notre objectif est que vous soyez assez confortable pour participer à votre guérison. Votre douleur doit être suffisamment contrôlée pour vous permettre de vous reposer confortablement. La douleur ne doit pas vous empêcher de respirer profondément, de tousser, de vous tourner, de sortir du lit et de marcher.

Pour prévenir et contrôler la douleur, on peut utiliser des médicaments et des traitements qui ne sont pas à base de médicament. Les traitements les plus courants pour contrôler la douleur après une chirurgie sont décrits dans le livret expliquant comment soulager la douleur après une opération. Vous, vos médecins et vos infirmières déciderez des traitements les plus appropriés pour contrôler votre douleur. Lisez le livret avant votre opération. Apportez-le à l'hôpital le jour de votre opération.

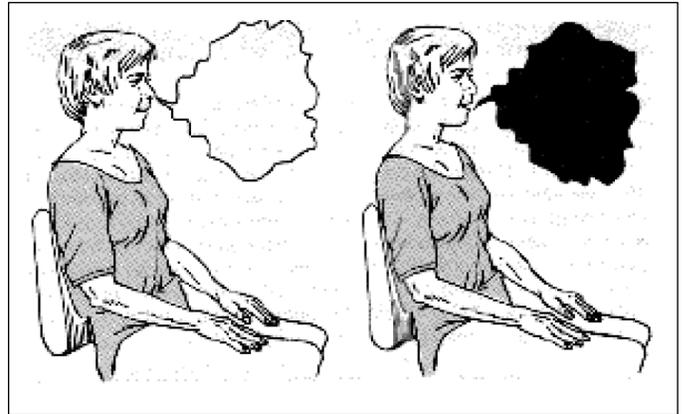


En préparation pour le retour à la maison

Exercices après l'opération

Les exercices de respiration et de toux

Après une opération, on a tendance à prendre de plus petites inspirations. Cela peut être en raison de la douleur, de l'anesthésie reçue pendant la chirurgie ou parce qu'on ne marche pas autant après la chirurgie. Les exercices de respiration profonde et de toux après l'opération aident à garder les poumons en santé et à se débarrasser des sécrétions.



Les *exercices respiratoires* sont plus efficaces quand vous êtes assis sur une chaise ou au bord du lit. Voici comment faire :

- Inspirez profondément par le nez. Retenez votre souffle pendant 5 secondes.
- Expirez par la bouche.
- Répétez cet exercice 10 fois chaque heure pendant que vous êtes réveillé, jusqu'à ce que vous soyez plus actif.

Les *exercices de toux* aident à déloger les sécrétions qui peuvent être dans vos poumons. Faites-les après vos 5 premières inspirations profondes. Pour tousser efficacement :

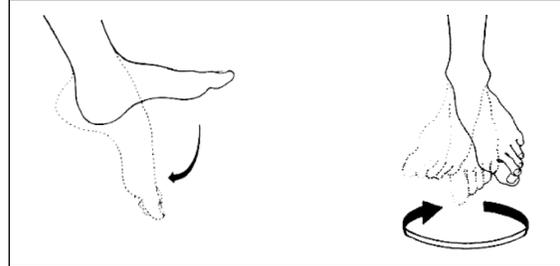
- Inspirez profondément et tousssez.

Les exercices des chevilles

Ces exercices aident le sang à circuler dans les jambes pendant que vous êtes moins mobile. Faites-les 10 fois par heure pendant que vous êtes réveillé et ce, jusqu'à ce que vous soyez plus actif.

Les jambes à plat sur le lit :

- Pointez vos orteils vers le plafond.
- Pointez vos orteils vers le pied du lit.
- Faites des rotations des chevilles dans le sens des aiguilles d'une montre, puis dans l'autre sens.



Incision

L'incision sur votre cou sera recouverte d'un pansement. Vous devez garder le pansement pendant 48 heures. Évitez de mouiller le pansement et gardez le sec. Si vous avez des bandelettes adhésives (stéri-strips) sur votre incision, évitez aussi de les mouiller. Elles finiront par tomber après un certain temps

Alimentation

Après votre opération, vous commencerez par boire des liquides seulement, puis vous recommencerez peu à peu à manger normalement.



Planification du retour à la maison

Quand vous quitterez l'hôpital, vous pourriez avoir besoin d'aide chez vous. Il serait préférable d'organiser cette aide avant de venir à l'hôpital. Prenez des arrangements pour que quelqu'un vienne vous chercher pour 1000h le jour de votre sortie de l'hôpital. Si vous prévoyez avoir des problèmes à la maison, discutez-en avec l'infirmière ou le travailleur social. Vous aurez un rendez-vous de suivi avec le médecin et recevrez une ordonnance pour les médicaments que vous devrez prendre.

Assurez-vous de bien comprendre ce qu'il faut faire en ce qui concerne :

- vos médicaments
- votre programme d'exercices
- votre alimentation

- vos restrictions concernant votre chirurgie
- quand appeler le médecin si vous avez des symptômes
- vos rendez-vous de suivi
- comment prévenir les chutes à la maison.

Prenez des arrangements pour que quelqu'un vienne vous chercher pour 10 h le jour de votre sortie de l'hôpital.



À la maison

Activités

Quand vous retournerez à la maison, votre médecin pourrait vous recommander de ne pas conduire et de limiter vos activités physiques pendant quelques semaines. Vous pourrez habituellement recommencer vos activités habituelles quelques semaines après votre opération.

Rendez-vous de suivi

Vous retournerez voir votre chirurgien dans 4 à 8 semaines environ. Si vous ne pouvez pas vous rendre à votre rendez-vous, téléphonez à l'avance à la clinique.

Quand appeler le chirurgien

Appelez votre chirurgien immédiatement si vous avez un des symptômes suivants :

- un mal de tête soudain et grave
- des signes et symptômes d'un accident vasculaire cérébral comme :
 - un étourdissement
 - une vision embrouillée
 - un engourdissement ou un picotement d'un côté du visage ou du corps
 - de la difficulté à parler
- une augmentation de votre température (température de plus de 38,5 °C/101 °F)
- un écoulement ou saignement à l'incision
- l'incision qui ouvre
- le cou enflé.

Si vous n'arrivez pas à communiquer avec votre chirurgien, rendez-vous à l'urgence la plus près de chez vous.



Pour nous joindre

Clinique externe de chirurgie vasculaire – 613-798-5555, poste 12479.

Nous espérons que ce livret vous a été utile et vous a donné de l'information importante sur votre endartériectomie de la carotide.

— *L'Équipe du Programme de chirurgie, L'Hôpital d'Ottawa*

