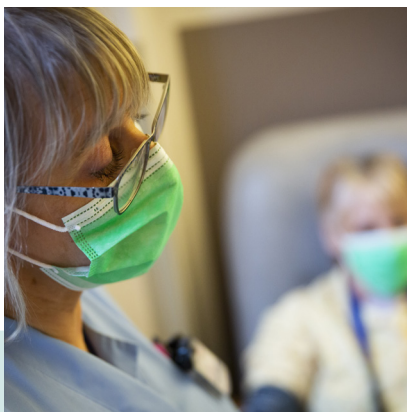


INFORMATION AU PATIENT

Cher patient,

Votre cardiologue vous recommande de réaliser un choc électrique externe au cours d'une courte hospitalisation ; cette brochure répond à certaines vos questions.

Cette brochure est indicative et ne donne que des informations générales. Une information complète, adaptée au cas individuel de chaque patient peut être fournie par votre cardiologue ou votre médecin traitant.



TÉLÉPHONES UTILES

- **Assistant de cardiologie**
064 23 48 20
- **Secrétariat de cardiologie**
064 23 31 94

Contacts

SIÈGE SOCIAL

Bd Fulgence Masson, 5
7000 Mons

HÔPITAL DE LA LOUVIÈRE - SITE JOLIMONT

Rue Ferrer 159
7100 Haine-Saint-Paul
064 23 30 11

HÔPITAL DE LOBBES

Rue de la Station 25
6540 Lobbes
071 59 92 11

HÔPITAL DE NIVELLES

Rue Samiette 1
1400 Nivelles
067 88 52 11

HÔPITAL DE TUBIZE

Avenue de Scandiano 8
1480 Tubize
02 391 01 30

HÔPITAL DE MONS - SITE KENNEDY

Boulevard Kennedy 2
7000 Mons
065 41 40 00

HÔPITAL DE MONS - SITE CONSTANTINOPLE

Avenue Baudouin de Constantinople 5
7000 Mons
065 38 55 11

HÔPITAL DE WARQUIGNIES

Rue des Chauffours 27
7300 Boussu
065 38 55 11

www.jolimont.be

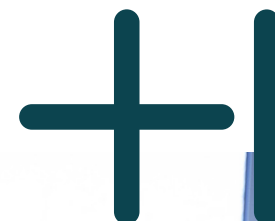


+HELORA

CENTRES HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES

SERVICE DE CARDIOLOGIE

LE CHOC ÉLECTRIQUE EXTERNE



ST-DOC-258-V1/ Septembre 2023

EN QUOI CONSISTE UN CHOC ÉLECTRIQUE EXTERNE ?

Le choc électrique externe (cardioversion) est un traitement de la fibrillation auriculaire qui permet de rétablir un rythme sinusal normal (ou la commande électrique normale du cœur). Le cardiologue délivre, sous une brève sédation (c'est-à-dire sans que vous ne sentiez rien) un courant électrique dans votre cœur, celui-ci est appliqué sur le thorax par deux palettes métalliques reliées à un défibrillateur.

AVANT LE CHOC ÉLECTRIQUE EXTERNE ÉLECTIF (C'EST-À-DIRE PROGRAMMÉ)

- Un électrocardiogramme 12-dérivations est enregistré.
- Vous aurez une blouse d'opération, il faudra retirer vos prothèses dentaires et vos bijoux.
- L'infirmière vous posera une voie veineuse (perfusion) et réalisera une prise de sang.
- Vous devez être sous un traitement anticoagulant. Le plus souvent : Sintrom®, Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis®, Lixiana® ou une piqure anticoagulante (HBPM).
- Si vous êtes diabétique, ou allergique à un traitement, le médecin adaptera votre traitement le jour de l'examen.
- Nous réaliserons (sauf exceptions) soit une échographie par voie transœsophagienne, soit un scanner de l'auricule, afin d'être sûr de n'avoir pas de caillot de sang (thrombus) dans le cœur, ce qui contre-indiquerait le choc électrique. Si vous êtes allergique à l'iode pour le scanner, il faut le signaler !



RÉALISATION DU CHOC ÉLECTRIQUE EXTERNE LORS D'UNE HOSPITALISATION DE 24H

- Vous êtes hospitalisé pendant 24h, vous devez être à jeun à l'admission.
- Le choc électrique externe est réalisé au cours d'une brève anesthésie générale (sédation), sous monitoring dans notre service de soins intensifs (unité coronaire).
- Un ou plusieurs chocs électriques seront délivrés pour rétablir le rythme normal.

LE CHOC ÉLECTRIQUE EXTERNE COMPORTE-T-IL DES RISQUES ?

Les risques sont faibles (< 5%) : ceux de l'anesthésie générale, une brûlure superficielle de la peau sur le thorax à l'endroit où les palettes sont appliquées, ou une arythmie cardiaque. Une bonne anticoagulation et la réalisation d'un examen pour exclure un caillot dans le cœur empêche un possible accident thrombo-embolique (AVC). Un mauvais fonctionnement d'un stimulateur cardiaque ou d'un défibrillateur, si vous en portez un, peut occasionnellement survenir après le choc électrique externe ; un contrôle de l'appareil sera d'office réalisé.

QUELS SONT LES BÉNÉFICES DU CHOC ÉLECTRIQUE EXTERNE ?

- Le choc électrique permet de rétablir un rythme normal dans environ 90% des cas. Il y a parfois échec si la fibrillation auriculaire dure depuis longtemps, dans les cas de récurrences, ou en insuffisance cardiaque.
- On peut observer des récurrences de fibrillation auriculaire très précoces après un choc efficace.
- Le rétablissement d'un rythme normal a pour but de diminuer vos symptômes et de diminuer le risque de complications de fibrillation auriculaire : AVC, insuffisance cardiaque, hospitalisation.
- Après le choc, on vous proposera des médicaments et/ou une procédure d'ablation de la fibrillation auriculaire.



Pour plus d'informations, consultez votre médecin traitant.