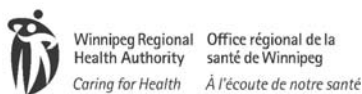


Patient/Family Material

Patient Guide to Heart Surgery



Prepared by WRHA Cardiac Sciences Program
Revised January 2011 0102-1322-2



Hôpital St-Boniface Hospital

Table of Contents

	Page
INTRODUCTION	2
YOUR HEART	3
HEART DISEASE AND RISK FACTORS	6
CORONARY ARTERY BYPASS SURGERY (CABG).....	8
VALVE SURGERY.....	9
WHAT TO EXPECT BEFORE YOUR SURGERY.....	10
♥ Waiting for your Surgery	
♥ Preparing for your Surgery	
♥ Planning Ahead for Going Home	
WHAT TO EXPECT AFTER YOUR SURGERY	13
♥ Moving to the Ward	♥ Diet
♥ Pain	♥ Appetite
♥ Breathing Exercises	♥ Constipation
♥ Getting Out of and Into Bed	♥ Leg Swelling
♥ Moving and Walking	♥ Energy and Sleeping
♥ Arm and Leg Exercises	♥ Relaxation Exercises
THE DAY YOU LEAVE THE HOSPITAL	16
SPECIAL INSTRUCTIONS AFTER VALVE SURGERY.....	17
GOING HOME	18
♥ Rest and Sleep	♥ Taking Your Pulse
♥ Hygiene and Incision(s) Care	♥ Tingling or Numb Fingers
♥ Care of Your Breast Bone	♥ Driving
♥ Leg Swelling	♥ Traveling
♥ Constipation	♥ Returning to Work
♥ Memory and Concentration	♥ Cardiac Rehabilitation (Cardiac Rehab)
♥ Sexual Activity	
MEDICATIONS.....	23
♥ Blood Thinners	♥ Water Pills
♥ Heart Protection Medications	♥ Potassium Replacement
♥ Blood Pressure Medications	♥ Stool Softener
♥ Cholesterol Lowering Medications	♥ Pain Medications
♥ Digoxin	♥ Warfarin
WHO AND WHEN TO SEE.....	25
COMMUNITY RESOURCES.....	26
APPENDIX A: HOME EXERCISE AND EDUCATION.....	28
APPENDIX B: GUIDELINES FOR ACTIVITY INTENSITY.....	31
APPENDIX C: NUTRITIONAL GUIDELINES.....	32

INTRODUCTION

You are having heart surgery. This booklet will help you and your family learn more about what will happen before and after your heart surgery. It has facts about what your heart looks like, heart surgery and things that can cause disease in the blood vessels of your heart. It will tell you about what will happen to you in the hospital, medications you might take, exercises and foods to help you get better. This booklet has some ideas of what you and your family can do to help you get better after your surgery.

The two most common kinds of heart surgery are coronary artery bypass graft (CABG) surgery and heart valve surgery.

Use this booklet to learn more about your heart surgery. If you or your family have any questions or need more information, please ask any member of your health care team.

This booklet is dedicated to all of the patients and their families. They have kindly allowed us to care for them at this point in their lives and from whom we have and continue to learn from each day.

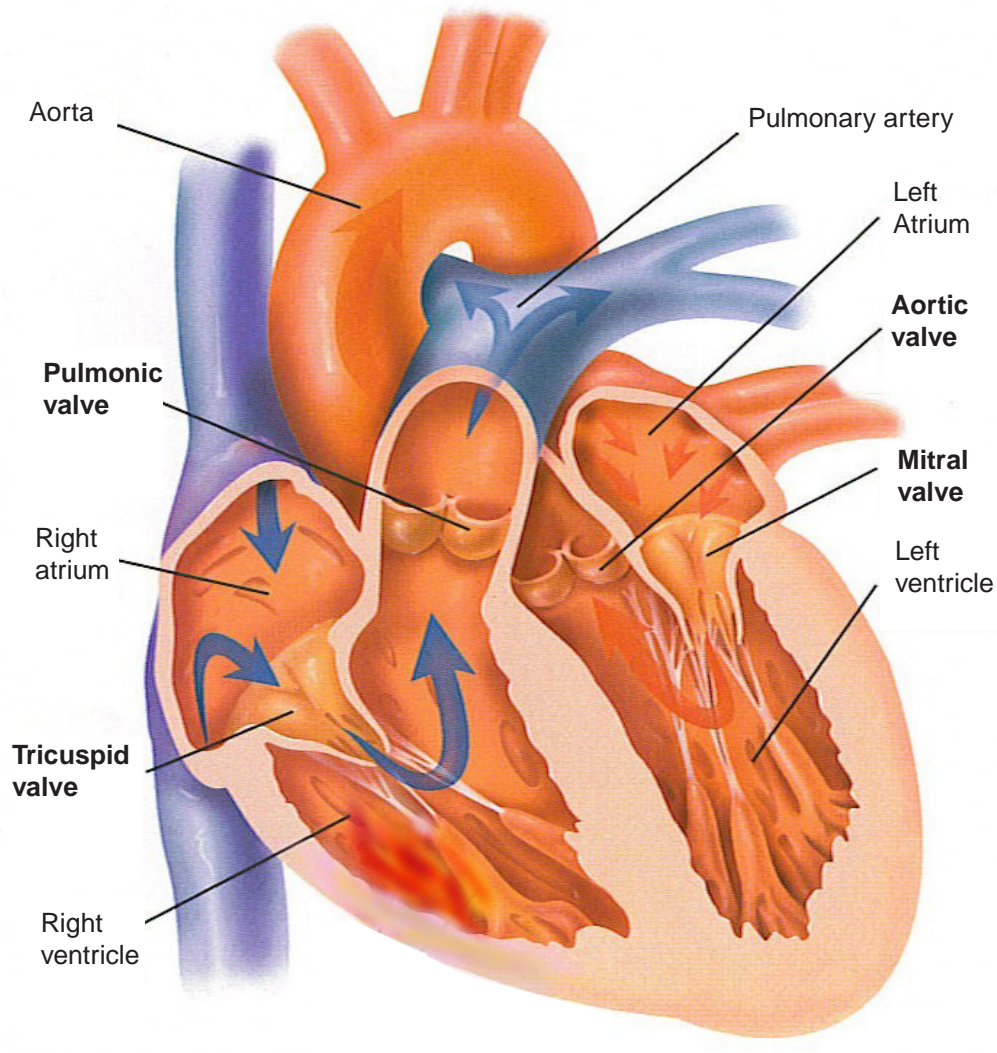
Many thanks to the staff of St. Boniface Hospital, the Cardiac Sciences Program, the WRHA Cardiac Rehabilitation Program and the Heart and Stroke Foundation of Manitoba for their help with this teaching booklet.



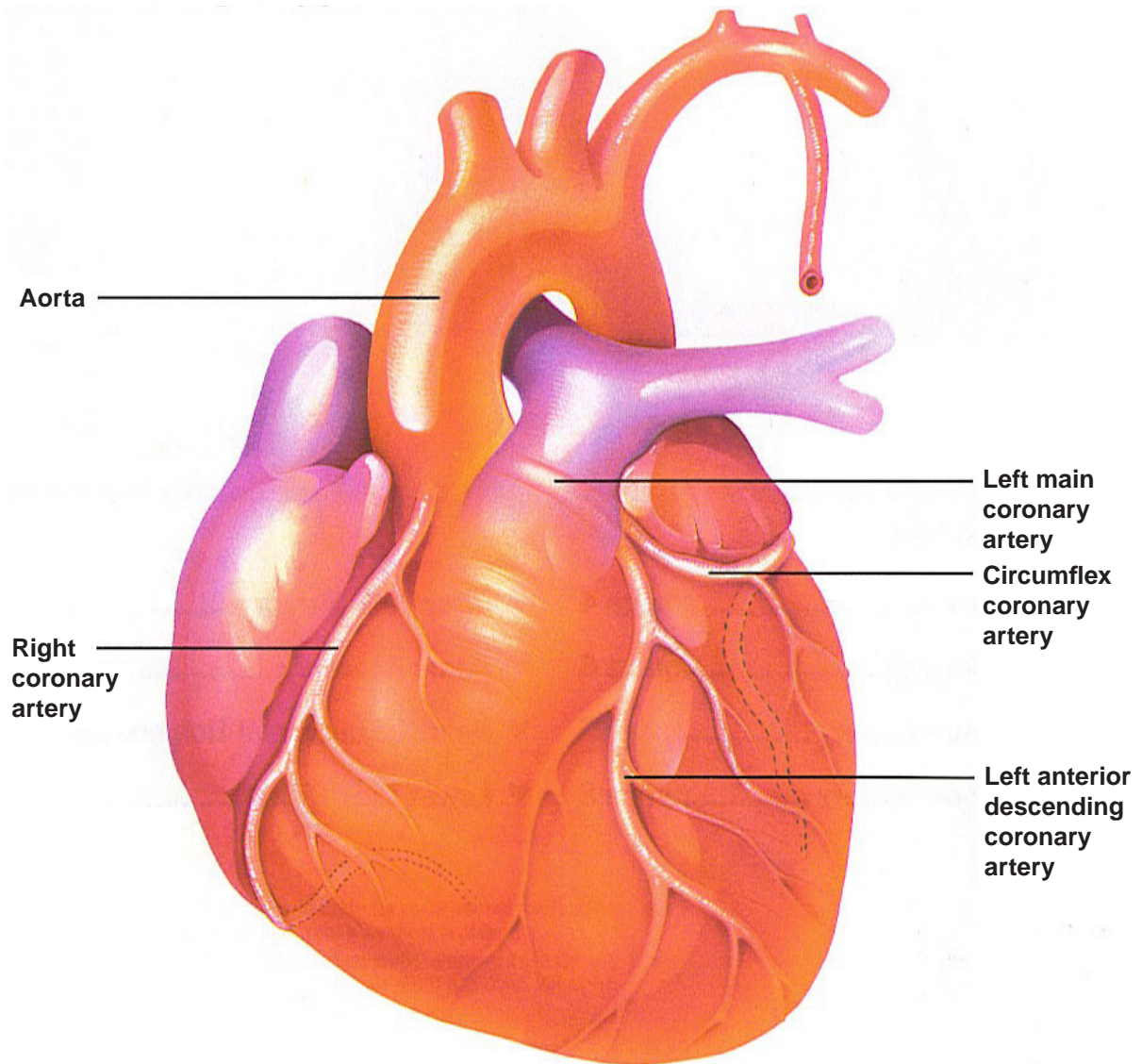
YOUR HEART

Your heart is a muscle that pumps blood and oxygen to all parts of your body. Your heart beats between 60 and 100 beats per minute. It is about the size of your fist.

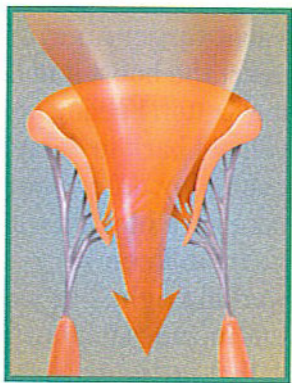
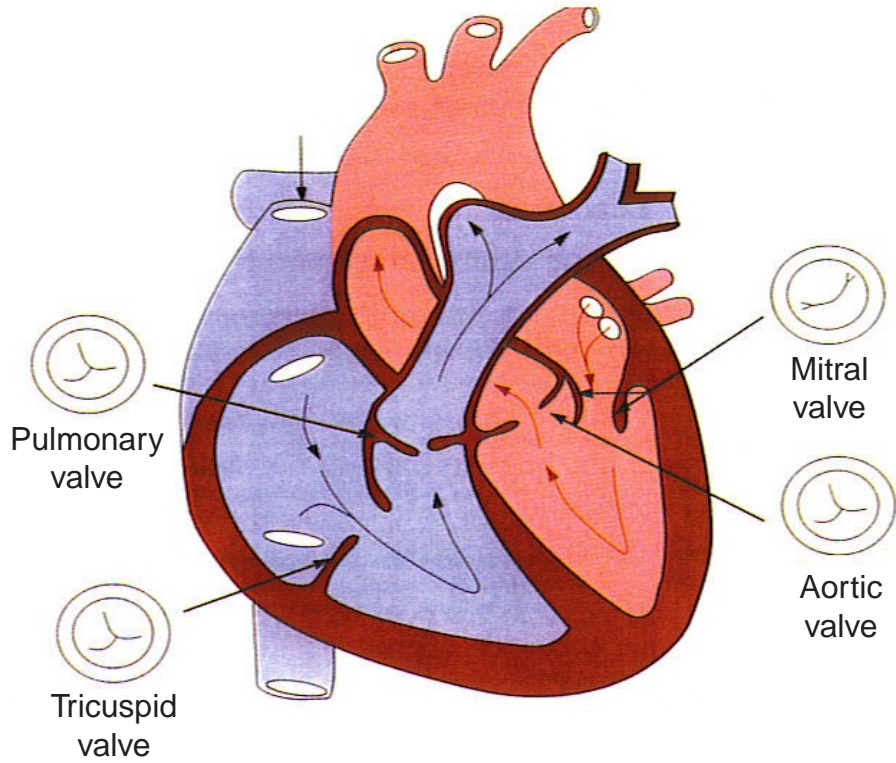
The heart is divided into two parts: the right side and the left side. Each side has 2 chambers (like rooms). The top chamber is called the atrium. The bottom chamber is called the ventricle. There are 4 valves in your heart that open and close when your heart beats.



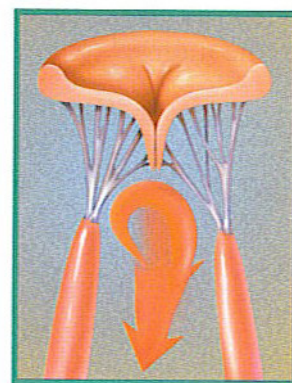
The main blood vessels of your heart are the right and left coronary arteries. These blood vessels bring blood and oxygen to your heart. This keeps your heart alive and helps it to pump blood through your body.



Your heart has 4 heart valves. They act like doors. They open and close with each heart beat. If one or more of your heart valves does not open or close right, it may need to be fixed or replaced.



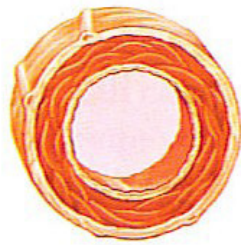
Open Valve



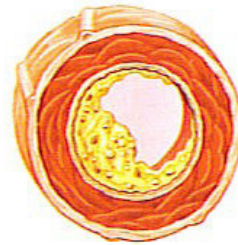
Closed Valve

HEART DISEASE AND RISK FACTORS

Heart Disease, also called coronary artery disease, happens when one or more blood vessels of your heart is narrowed or blocked. This is caused by a build up of fat and cholesterol in the heart arteries. It is known as atherosclerosis.



healthy artery



artery with atherosclerosis



Blood flows smoothly through a healthy coronary artery, bringing oxygen to your heart muscle.

— Healthy heart muscle



Blood flow to the heart muscle stops when a blood clot blocks a narrowed coronary artery.

— Permanently damaged heart muscle

Risk Factors can lead to heart disease.

Risk factors you **can** change or control are:

- ♥ Smoking
- ♥ Exercise
- ♥ Eating Habits
- ♥ High Blood Pressure
- ♥ Stress
- ♥ Diabetes

Risk Factors you **cannot** change are your:

- ♥ Age
- ♥ Family history
- ♥ Gender

You can reduce your risk of heart disease if you:

- **Stop Smoking**

Cigarette smoking is strongly linked with heart disease. The benefits of stopping begin right away. It is the **most powerful change** you can make. Talk with your family doctor/nurse practitioner about how to stop smoking.

- **Exercise Daily**

Daily exercise helps your heart. It can help control your weight, decrease your cholesterol level and make you feel better. Choose an exercise you enjoy. Talk to your family doctor/nurse practitioner or physiotherapist about joining a cardiac rehabilitation program.

- **Eat Healthy**

Refer to Appendix C: Nutritional Guidelines (page 32) for more information.

- **Take your Medications** as ordered by your doctor

- **Manage Your Stress**

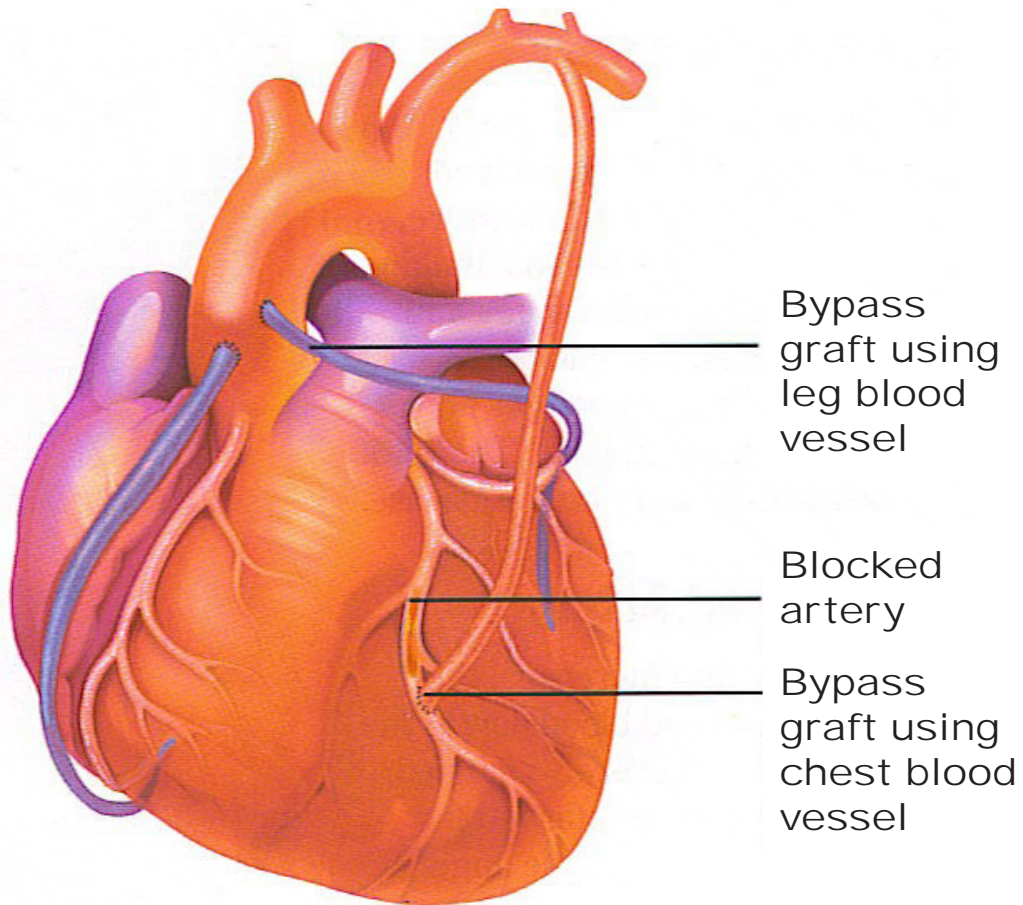
Understanding and dealing with stress is important to keep your heart healthy. Take time to relax. Try relaxation exercises (page 15). Ask for support from your family and friends. Contact the Heart and Stroke Foundation for information on how to handle your stress better. Ask your family doctor/nurse practitioner for help if your stress is too much to handle.

- **Manage your Diabetes**

Adults who have diabetes are at a greater risk for heart disease. If you have diabetes, work with your family doctor/nurse practitioner to control your condition.

CORONARY ARTERY BYPASS GRAFT (CABG)

This surgery allows blood to flow to your heart where blood flow is decreased. A bridge is made for your blood to bypass a narrowed or blocked artery. A blood vessel from your leg, your chest or your arm is used to make this bridge. You may need more than one bypass.



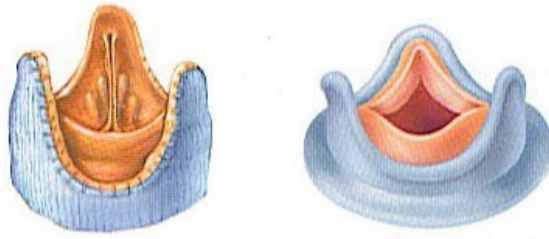
The heart - lung (bypass) machine may be used during your surgery. It is used to pump blood while your surgeon is working on your heart.

VALVE SURGERY

The heart valves are like one-way doors. They open and close with each heart beat. If the valves are not working right they may need to be fixed or replaced. There are different types of valves used for a valve replacement [mechanical or tissue]. You and your surgeon need to discuss what type of valve is right for you.



Mechanical Valve



Tissue (Biological) Valve

The heart - lung (bypass) machine may be used during your surgery. It is used to pump blood while your surgeon is working on your heart.

WHAT TO EXPECT BEFORE YOUR SURGERY

Waiting For Your Surgery

While you are waiting for your heart surgery, here are some ideas to help you get ready:

- **Eat Well**
Eat a variety of healthy foods each day, even if you are not very hungry. Your body needs the vitamins and proteins to help you heal after your surgery.
- **Rest and Exercise**
DO NOT let yourself get too tired before your surgery. Avoid exercises that cause pain or shortness of breath. Exercise helps you to relax and strengthens your muscles. Plan some quiet time 2 to 3 times each day.
- **Stop Smoking**
Smoking raises your blood pressure. It makes the blood vessels of your heart smaller and makes your heart work harder. Please seek help to stop smoking from your family doctor/nurse practitioner, pharmacist or a member of your health care team.
- **Emotions**
Waiting for your surgery and recovering from it can be stressful. You may feel worried, frustrated or sad. Many people are nervous about having surgery. It is common to wonder whether you can handle all the changes you will be asked to make. These concerns are normal. Relaxation exercises (page 15) can help you deal with these emotions.

What you have to watch out for is if these concerns make it difficult for you to:

- do or enjoy your daily activities
- be around people
- get to or stay asleep
- concentrate **or**
- do not seem to get better over time

When this happens, talk to your family, friends or any member of your health care team. You can get more information on how people cope with heart surgery and heart disease from the Cardiac Psychology Service at St. Boniface Hospital.

Preparing for Your Surgery

- You may have an appointment at the Cardiac Pre-Assessment Clinic before your surgery. Some of the people you may meet at the hospital are: nurses, nurse practitioner, anaesthetist (sleep doctor), physiotherapist and your surgeon.
- Tests will be done such as ECG (heart tracing), chest x-ray, blood and urine tests. Other tests may be done that your surgeon thinks are necessary. Please bring all your medications with you to the hospital. This includes vitamins, herbs and any other medications you are taking.
- You will watch a video called “Your Heart Your Health: A Patient’s Guide to Heart Surgery”. The video does NOT show the surgery, but lets you see what to expect before and after your surgery. You and your family can also watch this video on the website: www.umanitoba.ca/medicine/units/cardiac_sciences/ under the ‘For the Public’ tab.
- You will be given soap sponges to clean your body before your surgery. Your nurse will instruct you how to use these soap sponges.
- You will be admitted to the hospital **either** the day before or the day of your surgery.
- A health care aide will use a clipper to remove hair from your chest and legs. **Do not** shave this hair yourself.
- **Do not** drink or eat anything after midnight the night before your surgery.
- You will be told which pills you need to take before your surgery. Take these pills with a sip of water the morning of your surgery.
- Leave your jewellery and money with family or at home. Your other belongings will be locked up safely on the Cardiac Surgery In-patient Unit.
- Bring slippers with a non-slip sole for after your surgery.
- Your family can wait in the Waiting Room of the Operating Room (O.R.).

Planning Ahead for Going Home

You can expect to stay in the hospital for about 4 to 5 days after a CABG. For valve surgery, your stay will be **about** 6 to 7 days.

- **Before you come to the hospital, you should make plans with your family and friends to have someone help you at home after your surgery**

You will need help to:

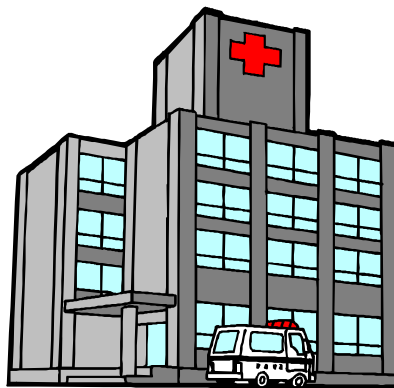
- prepare meals
- shop
- house clean
- do laundry
- shovel snow
- mow your lawn.

You can go home by car, plane, bus or train. Remember, you cannot drive for 4 to 6 weeks after your surgery. You will need someone to drive you on errands or for your appointments.

You should arrange to either stay with someone or have someone stay with you for your first few days at home.

You may want to get information about LIFELINE (a response service that lets you get help any time of the day or night). See page 26.

If you have any questions or concerns about going home, let your health care team know as soon as possible.



WHAT TO EXPECT AFTER YOUR SURGERY

Your surgery will last 3 to 5 hours. You will be moved to the Intensive Care Cardiac Sciences (ICCS) unit. You will be monitored at all times. When you wake up, you will hear noises from the machines around you. You may not be able to talk, because of a tube in your throat to help you breathe. When the tube is out, you can speak again. Other tubes and machines that may be used are:

- ♥ intravenous (IV) lines in your arms and neck
- ♥ a tube into your bladder to drain your urine
- ♥ tubes into your chest to drain fluid from around your heart and lungs
- ♥ pacemaker wires
- ♥ heart monitor

In ICCS, only family or close friends can visit you – two people at a time for short visits.

Your stay here is usually from 6 to 24 hours.

Moving to the Ward

After your stay in ICCS, you will be moved to the Cardiac Surgery Inpatient Unit.

At this time, you will be kept on a heart monitor and have your remaining tubes removed.

Pain

You will feel some pain around your incisions (cuts) on your chest, arm or leg. Your shoulders and back may be sore too. Your nurse will check with you to see how much pain you are having. Pain medication will be given to you as often as you need it. **Do not try to stand the pain.** Ask your nurse for pain medication when you feel your pain getting worse and before you walk. Tell your nurse if your pain medication **is not** working for you.

It is better to take your pain medicine regularly for 3 to 4 days. This will make it less painful for you to move around and do your exercises.

Breathing Exercises

You will learn how to deep breathe and cough to keep your lungs clear. Squeeze your pillow over your chest when coughing. This helps to relieve your pain. You should do your breathing exercises at least every hour when you are awake.

Getting Out of and Into Bed

You will be helped to learn how to get out of and into bed using the “log rolling” method.

Getting Out of Bed

- ♥ Cross your arms over your chest. **DO NOT** pull on bedrails.
- ♥ Roll onto your side (facing the side you will get out on).
- ♥ Stay on your side – put both legs over the side of the bed.
- ♥ Steady yourself by putting your top hand onto the mattress in front of your chest.
- ♥ Push into the bed with your bottom elbow and top hand to sit up.

Getting Into Bed

- ♥ Sit on the side of the bed.
- ♥ Lean down on your elbow and shoulder closest to the head of the bed. Put your opposite hand on the mattress to steady yourself.
- ♥ Stay on your side as you bring both legs up onto the bed and roll onto your back.
- ♥ While on your back, bend your knees. Dig your heels into the mattress to lift your bottom off the mattress. Now move yourself into a comfortable position.

Moving and Walking

Starting the day after your surgery, you will sit up in a chair for your meals. You will be helped to walk at least 3 times each day. You may need to help to walk until you are strong enough to do it on your own. Try to increase the distance you walk a little each time. Walking helps you heal faster by improving the blood flow to your heart, lungs, bowels and muscles.

Please wear shoes or slippers with non-slip soles when you are out of bed.

Arm and Leg Exercises

Do your arm and leg exercises as shown in Appendix A: Home Exercise and Education (page 28). The hospital physiotherapist will talk to you about exercises and activities that you can safely do.

Diet

When you can begin to eat and drink, you will be given ice chips, liquids and then a heart healthy diet.

Appetite

At first, you may not feel like eating. This is normal. Your loss of appetite may last for 2 to 3 weeks.

Constipation

This is a common problem after surgery. You should drink 6 to 8 glasses of fluids each day unless you are told not to.

Eat a high fiber diet, refer to Appendix C: Nutritional Guidelines (page 32). Walking helps keep your bowels regular.

You may be given a suppository a few days after surgery, if your bowels have not moved.

Leg Swelling

Your ankle and/or leg may be swollen. If a vein was taken from your leg, the swelling may last for up to 12 weeks.

To help decrease your swelling:

- ♥ Do your exercises and keep walking
- ♥ Raise your legs on pillows or a foot stool when you are lying down or sitting
- ♥ Do not cross your legs
- ♥ Avoid wearing tight clothing

Energy and Sleeping

It is normal to feel tired and weak. You may have trouble sleeping. It may take many weeks to feel like yourself again. Stay active but make time to rest. Walking is the best exercise to keep up your energy and strength.

Relaxation Exercises

Feeling anxious or scared before and after your surgery is common. Learning to relax your mind and body will help you get better.

Controlled breathing is one of the best relaxation exercises to do. By focusing on your breathing, you will stop focusing on other things. You need to practice this before your surgery. Once you have learned the exercise, you can use it all the time.

To practice controlled breathing:

- ♥ Find a quiet place where you will not be disturbed.
- ♥ Choose a comfortable position.
- ♥ Close your eyes and think of yourself in a place where you feel safe and secure.
- ♥ Breathe in slow and easy – through your nose to the count of 4. Hold for a few seconds and breathe out through your mouth to the count of 6.
- ♥ As you breathe out, let your muscles relax.
- ♥ Repeat 6 to 10 times.

THE DAY YOU LEAVE THE HOSPITAL

Your surgeon will order your discharge. It is important that you let your family know of your discharge ahead of time. You can go home by car, plane, bus or train. Remember, **you cannot drive for 4 to 6 weeks.**

You will receive:

- ♥ A Cardiac Surgery Discharge form.
- ♥ Prescriptions for your medications.
- ♥ A Discharge Information Package for your family doctor/nurse practitioner.
- ♥ If you have diabetes, you will be given more information.
- ♥ If you go home on Warfarin, you will watch a video and be given more information.

When you see your family doctor/nurse practitioner or cardiologist (heart doctor) after your surgery, take this printed information with you.

SPECIAL INSTRUCTIONS AFTER VALVE SURGERY

Bacteria can enter your blood stream during procedures like dental work and examinations of your bladder or colon. These bacteria can then stick onto your new heart valve.

If you have a new heart valve, check your temperature if you:

- ♥ feel hot (feverish)
- ♥ feel not well
- ♥ have the shakes or chills
- ♥ have night sweats

Call your family doctor/nurse practitioner or the Cardiac Surgery Post-Operative Clinic if you think you have an infection such as, a cough or sore throat that lasts 2 to 3 days, wound infection, or if you have a fever.

When making **ANY** appointment with your health care provider (e.g. doctor, dentist, dental hygienist) you **MUST** tell the secretary that you have had valve surgery. **Tell the doctor or dental hygienist, before any procedure, that you have had a heart valve replaced.** You may be given an antibiotic pill before your procedure to prevent infection.

If you have a mechanical valve, you will need to take a pill to thin your blood for the **rest of your life.** This pill is called Warfarin (Coumadin®). Patients who have had tissue valves are sometimes put on Warfarin for 3 months. Your surgeon will decide if this is needed.

You will need frequent blood tests (INR) to help your family doctor/nurse practitioner prescribe the correct amount of Warfarin.

You should wear a MedicAlert bracelet or necklace. This will let people know you have had valve surgery and if you are taking Warfarin. You will be given a card to carry with you that has the information about your new valve.

GOING HOME

Rest and Sleep

Getting enough rest is important. For your first week or two at home, rest for about an hour in the morning and afternoon. As you get better, you will need less time to rest.

You should take your pain pills every 4 to 5 hours as needed. It is best to take your pain pills before rest periods or any physical activity. Everyone's pain is different. You may need to take your pain pills only for a few days up to a few weeks.

Sleep problems are common for 1 to 6 months after surgery. You may:

- ♥ have trouble getting to sleep
- ♥ have trouble staying asleep
- ♥ have nightmares
- ♥ sleep a lot

To help you sleep, try:

- ♥ Going to bed at the same time each night and getting up at the same time every morning.
- ♥ Rest only ½ to 1 hour once or twice a day.
- ♥ Do not sleep during the day.
- ♥ Walk/exercise every day in the morning and afternoon.
- ♥ Take something for pain before you go to bed for the first 1 to 2 weeks.
- ♥ If you cannot sleep, get out of bed and read a book or listen to music.
- ♥ Do not drink alcohol just before bed.
- ♥ Do not eat or drink things with caffeine (e.g. coffee, tea, cola, chocolate) later in the day.

Hygiene and Incision(s) Care

You can shower every day with warm water and mild soap. **Do not** have a tub bath for 4 to 6 weeks if you have a full **leg** incision. Gently wash your incision(s) and rinse them well. **Do not** scrub them. Pat your incision(s) dry with a towel.

Your incision may be itchy. Put a cool wet facecloth on the incision to decrease any itchy feeling. You can use any unscented skin lotion, if you find your incision feeling tight and dry.

Care of your incision(s) means:

- ♥ Leave the incision(s) uncovered. If it is draining, cover it with a loose, clean dressing. Change it when it gets wet. A home care nurse may come to your home to do this.
- ♥ If steri-strip bandages (small tapes) were put on your incision(s) - these can be soaked off with warm water after 7 days. Sometimes they will fall off sooner. This is okay.
- ♥ Many women find that there is pulling on their chest incision. Wearing a loose-fitting or sports bra may help. You need to start wearing your bra 2 to 3 days after your surgery.
- ♥ An infection can happen days or weeks after your surgery. You should look at your incision(s) every day and check for signs of infection. Please call your family doctor/nurse practitioner or the Cardiac Surgery Post-Operative Clinic if you have any signs of:
 - ♥ Redness, warmth or swelling of your incision(s)
 - ♥ Yellow or green drainage from your incision(s)
 - ♥ Pain that is not helped by your pain pills
 - ♥ Chills or fever (38°C or 100°F by mouth)

If you have any of the above problems and cannot reach your family doctor/nurse practitioner, report to the Emergency Department.

Care of Your Breastbone

For most heart surgery, the breastbone (sternum) has been cut. If your breastbone was cut, think of this as a broken bone that has been put back together with wires. From time to time 'clicking' is felt with some movement or activity. If this happens, **stop the movement or activity**.

It takes 6 to 8 weeks for your breastbone to heal. **DO NOT:**

- ♥ lift more than 10 lbs (5 kg). About as much as a jug of milk.
- ♥ push, pull or strain such as, open a heavy door, a stuck jar lid, strain while having a bowel movement.
- ♥ lie on your stomach.
- ♥ push or pull with one hand.
- ♥ do heavy house and yard work, like raking, mowing the lawn, vacuuming, and handling wet laundry.
- ♥ use your arms to get out of a chair. Use your legs to push off.
- ♥ lift both arms overhead at the same time.

After 6 to 8 weeks, you can do any activity that does not cause pain.

Leg Swelling

For the first few months after your surgery, your leg with the incision may be swollen. This is normal especially at your foot and ankle. Remember to:

- ♥ Keep your legs uncrossed.
- ♥ Keep your legs and feet up when you are sitting or lying. Raise your legs on pillows or use the arm rest on the couch when lying down.
- ♥ Do your leg and ankle exercises.
- ♥ Walk.
- ♥ Avoid wearing tight clothing.

Constipation

Constipation may happen 1 to 2 weeks after surgery. Straining can be hard on your healing breastbone and on your heart. To relieve constipation:

- ♥ Be active - walk and do your exercises.
- ♥ Eat high fibre foods. Refer to Appendix C (page 34).
- ♥ Drink lots of fluids especially water unless you have been told not to.

Memory and Concentration

You might find that you are forgetful and have trouble concentrating after your surgery. This is normal. It should get better over the next 6 months.

Sexual Activity

Sexual activity will not hurt your heart. You may not feel like having sex soon after your surgery. Remember to:

- ♥ Make sure you are rested and relaxed.
- ♥ Give yourself the time you need.
- ♥ Wait at least 1 hour after a meal or exercise.
- ♥ DO NOT support your body weight on your arms for the first 8 weeks.
- ♥ You and your partner may need to try different positions.
- ♥ Check with your family doctor/nurse practitioner or pharmacist before restarting any medications related to your sexual activity.

Taking Your Pulse

Learn to take your pulse (page 28). You should check it before and after you exercise, before taking your heart medication and/or if you feel your heart racing. If you had your blood vessel in your arm used for a bypass graft, you will not feel a pulse in that arm.

Tingling or Numb Fingers

Your ring and little fingers may feel numb and tingle. This can happen if your arm nerves were stretched during surgery. Normal feeling should return in about 4 months.

Driving

Do not drive for at least 4 to 6 weeks after your surgery. This is because:

- ♥ You are **not** insured to drive for this time frame.
- ♥ Your co-ordination, concentration and reaction time are slower. This means you are at greater risk of having an accident.
- ♥ As a driver, you may have to stop suddenly to avoid an accident. This means you could inflate the air bag or hit the steering wheel. This will hurt your healing breastbone.
- ♥ It is safer to have someone drive you until you are fully healed.

Always wear your seatbelt. Put a small pillow over your breastbone before doing up your seatbelt. This will be more comfortable for you.

Travelling

Some points to remember about travelling.

- ♥ You can travel right away once you have been discharged from the hospital. Many patients from Manitoba travel home by commercial airlines.
- ♥ You should get up and walk around at least every hour on plane rides.
- ♥ You should stop the car and walk around at least each hour.

Returning to Work

You can usually go back to work 2 to 3 months after your surgery. This will depend on:

- ♥ your doctor's/nurse practitioner's opinion
- ♥ the type of work you do
- ♥ how your recovery has been

You may think about retiring, quitting or getting a new job while you are recovering at home. It is best to make a decision like this when you are fully recovered. Talk it over with your family and family doctor/nurse practitioner. If your job is taking care of your family, your home or yard, the 2 to 3 month rule off work also applies.

Cardiac Rehabilitation (Cardiac Rehab)

Cardiac rehab will help you heal after your surgery. The program is open to anyone with heart disease. It will help you to:

- ♥ reduce your risk of further heart disease and live longer
- ♥ heal faster with fewer symptoms
- ♥ learn a safe level of activity for you
- ♥ increase your muscle strength and movement with exercise
- ♥ improve your diet, lifestyle and health
- ♥ increase your confidence and desire to be healthy
- ♥ deal with any feelings of sadness and fears you might have

The program has teaching and supervised exercise sessions. You will be involved with your health care team in making your own program that fits your needs. Your health care team may include nurses, doctors, physiotherapists, dieticians, social workers, psychologists and exercise consultants. A report on your progress will be sent to your family physician/nurse practitioner. You can bring a family member or a friend with you to the sessions.

Cardiac rehab will help reduce your risk factors for heart disease by helping you to:

- ♥ become more active
- ♥ stop smoking
- ♥ lose weight
- ♥ lower your cholesterol
- ♥ control your blood pressure
- ♥ control your diabetes
- ♥ reduce your stress

For further information, please ask your health care team or call the cardiac rehab program at Wellness Institute (204-632-3907) or Reh-Fit Centre (204-488-8023).

MEDICATIONS



Before going home, you will be given prescriptions for the medications your surgeon wants you to take. These **MAY NOT** be the same medications you took before your surgery. You will need to make an appointment to see your family doctor/nurse practitioner 5 to 10 days after your discharge. You will be given a Discharge Information Package to bring to your family doctor/nurse practitioner. Your family physician/nurse practitioner is responsible for renewing any medications you need.

The hospital pharmacist or nurse will explain the medications to you before you go home. Feel free to ask any questions you may have. It is important for you to know why you need to take these medications and which medications have been changed or stopped. After you go home, check with your community pharmacist or family physician/nurse practitioner if you have any questions about your medications.

Important Rules

- ♥ Keep a current list of **all** the medications you take with you at all times. The medication name, the dose, the time you take it and the reason for taking it should be on this list.
- ♥ Take your medications as told to you by your family physician/nurse practitioner. Never increase, decrease, or stop taking your medications on your own. Always check with your family doctor/nurse practitioner or community pharmacist.
- ♥ Pick a certain time of day to take each of your medications. Always try to take your medications at the same time each day.
- ♥ If you forget to take a medication, **DO NOT** take 2 doses at one time. Skip the pill you missed and get back to your normal routine. If you are unsure, check with your community pharmacist.
- ♥ If you have trouble remembering to take your medications or have a large number of medications, you may want to use a pill organizer or get your medication “bubble packed”. Talk to your pharmacist to find out more.
- ♥ Always check with your pharmacist before you begin any new medications, even medications you buy “over-the-counter” such as, cough and cold medications, antacids and herbal medicines. Certain medications can cause problems when given with other medications.

Medications Often Prescribed

Blood Thinners - Enteric Coated ASA (Aspirin®, Entrophen®)

This blood thinner medication helps keep clots from forming in your blood vessels. It is used to prevent heart attacks and strokes. It can upset the stomach, so you should take it with food. Most people who take ASA need to take it lifelong.

Heart Protection Medications - ‘Beta’ Blockers (Metoprolol®, Atenolol®, Carvedilol®)

These medications slow your pulse and helps lessen the workload of your heart. These medications can lower blood pressure and protect you from an abnormal heart rhythm. They may make you feel tired at first but as you recover from your surgery, this should get better. Most people who take a beta blocker need to take it lifelong.

Blood Pressure Medications - ACE Inhibitors (Enalapril®, Ramipril®, Perindopril®) and **ARBs** (Candesartan®, Irbestartan®, Valsartan®)

These medications lower your blood pressure and lessen the workload of your heart. It prevents stroke. Since these medications lower your blood pressure, you may feel dizzy if you stand up too quickly. If you are sitting or lying, stand up slowly. Most people who take an ACE Inhibitor or ARB, need to take it lifelong.

Cholesterol Lowering Medications – Statins (Atorvastatin®, Rosuvastatin®, Simvastatin®)

These medications lower the amount of “bad” cholesterol in your blood. This prevents new blockages from forming in your blood vessels and keeps existing blockages from getting worse. Most of these medications work best if taken in the evening. These medications may be ordered after heart surgery even if your cholesterol is normal. Most people who take a statin need to take it lifelong.

Digoxin (Lanoxin®)

This medication can be used to slow down your heart rate or correct an irregular heart beat. Blurred eyesight, weakness, feeling or getting sick to your stomach or diarrhea are signs that your dose may be too high for you. Check with your family doctor or community pharmacist if you have these signs. You will need blood tests to make sure your dose of digoxin is right for you.

Water Pills – Furosemide (Lasix®)

This medication is a water pill to help get rid of extra fluid in your body. It will make you pass your water more often. Always take this pill in the morning. If prescribed twice daily, take the second dose in mid-afternoon.

Potassium Replacement (Slow-K®)

This medication is used to keep your potassium level normal. People on water pills often have low potassium. Low potassium levels can be fixed by taking this medication. Eating foods high in potassium, such as bananas, oranges, kiwis, dried fruit (dates, prunes) can help. This medication can upset your stomach, so take it with food.

Stool Softener – Docusate (Colace®)

This medication is a stool softener. It helps prevent constipation and makes it easier to pass stool without straining. You can buy stool softeners from a pharmacy without a prescription if needed.

Pain Medications – Acetaminophen (Tylenol®, Acetaminophen with Codeine (Tylenol #3®))
This pain medication will not interfere with your heart medications. You may be prescribed acetaminophen with or without codeine. If you have been prescribed a pain medication, take it only as directed and never take more than you are told.

Note that many “over the counter” medications such as cough and cold products may contain acetaminophen. Be sure to check the label or ask your pharmacist which products are safe for you.

Warfarin (Coumadin®)

This medication is also a blood thinner. It helps stop blood clots from forming and works differently than Aspirin. It is prescribed for you if you have a mechanical heart valve or an irregular heart beat. The main side effect is an increased chance of bleeding. You will bruise more easily than you did before.

Note: If Warfarin is prescribed, you will be given more information and will watch a video to teach you more.

WHO AND WHEN TO SEE

Please report to the Emergency Department if you have any of these problems:

- ♥ A rapid pounding heart (palpitations).
- ♥ Chest pain (angina) just like the kind you had before your surgery.
- ♥ Breathing that becomes more difficult and painful even after taking your pain medication.
- ♥ Increased swelling and pain in your lower legs.

Please call your family doctor/nurse practitioner or the Cardiac Surgery Post-Operative Clinic if you have any of these problems:

- ♥ Chills or fever (38°C or 100°F by mouth).
- ♥ Pain that is not helped by your pain pills.
- ♥ Redness, warmth, swelling of your incision(s).
- ♥ Yellow/green drainage from your incision(s).
- ♥ Swelling of your feet or ankles that gets worse over 2 days or remains the same after 8 weeks.
- ♥ Sudden weight gain or you gain more than 5 pounds (2.5 kg) in 5 days.
- ♥ Black or tarry looking stool or rectal bleeding, especially if you are on Warfarin®.
- ♥ Burning pain when you pass your water.

If you have any of the above problems and cannot reach your family doctor/nurse practitioner, report to the Emergency Department.

COMMUNITY RESOURCES

Canadian Diabetes Association
Phone: 204-925-3800
Website: www.diabetes.ca

Cardiac Psychology Service
St. Boniface Hospital
Phone: 204-237-2979

WRHA Cardiac Sciences Program
St. Boniface Hospital
Website: www.umanitoba.ca/medicine/units/cardiac_sciences/

Cardiac Surgery Inpatient Unit
St. Boniface Hospital
Phone: 204-237-2801

Cardiac Pre-Assessment Clinic
Cardiac Surgery Post-Operative Clinic
Anticoagulation Clinic
St. Boniface Hospital
Phone: 204-258-1258

Health Links
Telephone service with nurses to answers questions any time of the day or night
Phone: 204-788-8200
Toll Free: 1-888-315-9257
Website: www.rha-central.mb.ca/healthlinks.php

Heart & Stroke Foundation of Manitoba
Phone: 204-949-2000
Toll Free: 1-888-473-4636
Website: www.heartandstroke.mb.ca

Lifeline (Victoria General Hospital)
Response service that lets you get help any time of the day or night.
Phone: 204-477-3447
Website: www.vgh.mb.ca/lifeline/

Manitoba Lung Association
Phone: 204-774-5501
Toll Free: 1-888-566-5864
Website: www.mb.lung.ca

Smokers' Helpline (Manitoba)
Toll Free: 1-877-513-5333
Website: www.smokershelpline.ca

Reh-Fit Centre
Phone: 204-488-8023
Website: www.reh-fit.com

Wellness Institute
Phone: 204-632-3907
Website: www.wellnessinstitute.ca

Brandon Heart Program
Phone: 204-578-4225 or 204-578-4204

Thunder Bay Cardiac Education and Rehabilitation Program
Phone: 807-684-6780
Website: www.tbh.net

Mayo Clinic Heart Oasis
Website: www.mayohealth.org

The Franklin Institute – The Heart: An Online Exploration
Website: www.fi.edu/biosci/heart.html

Dieticians of Canada
Website: www.dieticians.ca

Heart healthy cookbooks are available at local bookstores, libraries and the Heart and Stroke Foundation of Manitoba.

APPENDIX A

HOME EXERCISES AND EDUCATION

These exercises will help you feel better. They are breathing exercises and gentle stretching exercises. Sit in a chair when you do these exercises.

Do each exercise 3 to 5 times in a row, once or twice daily for at least 3 weeks after you go home.

1. Take your pulse. (Is it regular or irregular?)

If it is regular, count the number of beats in 15 seconds and multiply by 4 to find your heart rate for 1 minute.

If it is irregular, count the number of for 1 minute.



2. Put your hands on your belly. Take a deep breath in then breathe out.



3. With your arms relaxed at your sides, move your shoulders up to your ears and slowly count OUT LOUD to 3. Then slowly lower your shoulders and relax for 3 to 5 seconds before repeating the exercise.



4. Put your fingertips on your shoulders, and then slowly circle your elbows back, up, forward and down.



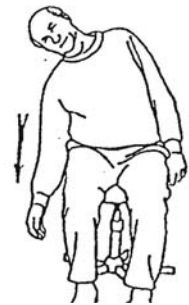
5. Cross arms in front of your chest. Face forward, breathe in. Turn your **head and shoulders** to the right and breathe out. Repeat this exercise while turning to the left side.



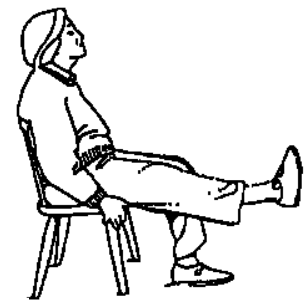
6. Breathe in as you lift one arm up, and breathe out as you lower your arm. Repeat with other arm.



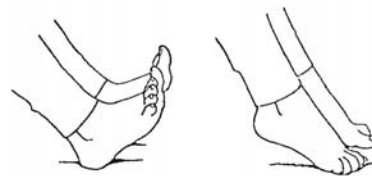
7. Sit straight, breathe in, then bend to the right and breathe out. Repeat this exercise bending to the left side.



8. Straighten one knee and hold for the count of 3 then lower it. Repeat with your other leg.



9. Bend your feet up and down at ankles.



10. Take your pulse again. (See exercise #1)

11. What is your rate of perceived exertion?



Walking Program

- ♥ **Do your resting heart rate** when you have been sitting or lying for 5 minutes. You can walk 2 to 3 minutes longer every third day, as long as your heart rate stays within _____ beats from your resting heart rate and your rate of perceived exertion remains between 9 to 11.
- ♥ In about 5 weeks, you can go for a 30-minute walk each day.
- ♥ Discuss the use of a stationary bike or treadmill with a member of your health care team.

Other Things to Know

- ♥ If you are a diabetic, have juice, cheese or crackers before you exercise.
- ♥ Avoid movements that cause **clicking** or movement in **your breastbone**. Tell your family physician/nurse practitioner if this happens.
- ♥ Also tell your family physician/nurse practitioner if you have oozing, swelling, tenderness at your incision.

Guidelines for Getting More Active

After you leave the hospital, **GRADUALLY** get more active. When you do this, think about the following:

How do you feel? Listen to your body's signals. What is your rate of perceived exertion? Check your heart rate. Stop or do not start an activity if you have any of the following:

- dizziness
- feel tired
- pain – in your shoulder, elbow, wrist joints or jaw or muscles
- unusual sweating
- trouble breathing
- nausea
- feel your heart is beating fast
- angina – not enough oxygen to the heart
- rate of perceived exertion is more than 13 within the first 4 weeks

APPENDIX B

GUIDELINES FOR ACTIVITY INTENSITY

After you **LEAVE** the hospital, it is up to you to slowly increase your activity level prior to attending Cardiac Rehabilitation. Below is a **RATE OF PERCEIVED EXERTION (RPE) SCALE**, it is a way to measure how strenuous your exercise is.

How to use the scale: During exercise we want you to be aware of how much effort you are using and rate it on the scale below. This rating should show your total effort; it includes the strain and fatigue in your muscles, shortness of breath and physical effort. **You should pay attention to your overall feeling. Be as honest as possible and try not to over or under estimate your perception of exertion.**

	Exercise Effort Required	The Way You Feel	Exercise Phase Guidelines
6	No exertion at all	Breathing easily	Resting
7	Very, very light		
8			Warm up and cool down for 5 minutes each
9 10	Very light	Activity is easily done	Start walking in this Range for the initial 6 weeks of your recovery.
11	Fairly light	Can talk easily at a slow to comfortable pace. Will start to feel warmer & feel muscle effort. Breathing slightly faster.	
12 13	Somewhat hard	Brisk to fast walk. Feel Warmer; feel muscle effort. Breathing a little heavier.	Start to exercise at this level after 6 weeks . Should begin Cardiac Rehabilitation.
14 15 16	Hard (Heavy)		For some people your exercise may progress to this level. Seek guidance from Cardiac Rehabilitation .
17 18	Very hard	Vigorous Exercise. Difficulty talking, breathing hard. Feeling tired.	Few people may achieve this level safely. Check with your physician .
19	Very, very hard	Very short of breath. Unable to maintain for very long	Slow down, you have gone over the recommended level of activity.
20	Maximal exertion	All out. Exhausted.	

Based on the Borg Scale for Rating Perceived Exertion (1985)

APPENDIX C

NUTRITIONAL GUIDELINES

Nutritional Guidelines section from *Heart Attack...and Back* provided courtesy of the Heart and Stroke Foundation of Manitoba

Heart Healthy Eating

Healthy eating is good for everyone. It can make you feel better and help reduce your risk of another heart attack. How much food you eat depends on your size, weight, age and how active you are. What you eat is as important as how much you eat. Eating Well with Canada's Food Guide is an easy-to-follow resource that explains the different food groups and the recommended daily servings.

To receive your copy of 'Eating Well with Canada's Food Guide', you can:

- Call the Heart and Stroke Foundation of Manitoba (949-2000 or 1-888-473-4636).
- Visit Health Canada's website at www.healthcanada.gc.ca/foodguide or call Health Canada at 1-800-622-6232.

Choose Low Fat Foods

Choosing foods that are low in fat, particularly those that are lower in saturated fat, trans fat and dietary cholesterol will help to reduce cholesterol levels and help to maintain a healthy heart.

Note: Low Fat means no more than 3 grams of fat per serving

There are different types of fat:

- **Saturated fats** raise blood cholesterol levels. They are usually solid at room temperature and are found mainly in animal-based foods, such as fatty meat and full-fat dairy products, as well as in tropical oils, such as coconut and palm oil.
- **Trans fat/trans fatty acids** raise "bad" (LDL) cholesterol levels as well as lower "good" (HDL) cholesterol. Trans fat is created when unsaturated fats (healthier choices) go through a process called hydrogenation to turn them into a more saturated fat (not as healthy). Trans fat is found in partially hydrogenated margarines, deep-fried foods, convenience foods and many packaged crackers, cookies and store-bought baked products.
- **Dietary cholesterol** also increases your blood cholesterol, but not as much as saturated fat and trans fat. It is found only in animal products such as meats, poultry, fish, eggs and dairy products.
- **Unsaturated fats** are typically liquid at room temperature and are found mainly in plant foods. There are two types of unsaturated fats:

- o **Monounsaturated fats** help to lower “bad” (LDL) cholesterol levels and are found mainly in olive and canola oil, nuts and seeds.
- o **Polyunsaturated fats** can lower “bad” (LDL) cholesterol. These types of fats are found mainly in vegetable oils such as safflower, sunflower, corn and soybean.
 - Heart-healthy omega-3 fats, which can help prevent clotting of blood and also help lower triglycerides, are one type of polyunsaturated fat. Sources of omega-3 fat are fatty fish such as salmon, mackerel, herring, sardines, and rainbow trout, as well as canola and soybean oil, flaxseed and walnuts. Check with your family physician/nurse practitioner first before taking omega-3 (fish oil) capsules.

Tip: Although unsaturated fats are a good replacement for saturated fats, remember it’s important to reduce your total fat intake.

Choose Low Sodium/Salt Foods

Sodium is found in large amounts in salt and is added to many processed foods. Sodium is essential for maintaining the water balance of all tissues and fluids in our bodies. Sodium causes the body to retain water. Usually, excess sodium is excreted in the urine so that water balance stays normal. However, too much sodium on a regular basis can lead to water retention in the blood and tissues. Some of this excess water ends up in the blood stream, and increases the volume of blood that must be carried through the blood vessels. When blood volume gets so big that our vessels can’t expand enough to compensate, blood pressure rises.

Tips to cut back on sodium:

- Do not use salt in cooking and take the salt shaker off the table.
- Limit packaged, instant and convenience foods.
- Choose foods labeled 'salt-free', 'no added salt', or 'low in sodium' (140 mg or less per serving). Beware, 'sodium-reduced' (at least 25% less salt than regular) does not mean salt-free.
- Choose fresh or frozen vegetables. Avoid canned or pickled vegetables.
- When using canned legumes (beans, lentils, chickpeas, etc.) rinse under cold water to reduce the sodium.
- Choose roasted chicken or beef in sandwiches instead of high-fat deli meats.
- Limit/avoid salted, processed, or canned foods.
- Avoid foods that contain large amounts of baking soda, baking powder, brine, MSG (monosodium glutamate). These ingredients are all high in sodium.
- Use seasonings such as herbs, spices, lemon juice or garlic instead of salt.
- Limit restaurant foods, as many are high in sodium.

Note:

- 1 teaspoon of salt = 2300 mg of sodium
- Sea salt does contain sodium and needs to be limited.

Choose High Fibre Foods

A healthy diet should include 21 to 38 grams of fibre a day. “High fibre” foods have more than four grams of fibre per serving.

There are two types of fibre:

- **Soluble fibre** is a soft fibre that may help lower cholesterol and control blood sugar. The best sources are oatmeal and oat bran, legumes such as dried beans, peas and lentils, and fruit such as apples, strawberries and citrus fruit.
- **Insoluble fibre** (roughage) is bulky. It helps you feel fuller and promotes bowel regularity. It's found in wheat bran, whole-grain foods, and the skins, leaves and seeds of vegetables and fruit.

Increase the fibre in your diet slowly to prevent gas, bloating and diarrhea. Include fibre-containing foods throughout the day. You will also need to drink 6 to 8 cups (1.5 to 2L) of fluid each day to prevent side effects.

Tips to increase your fibre intake:

- Eat more vegetables and fruit (eat the peels whenever possible for added fibre).
- Eat fruit instead of drinking juice.
- Choose whole grain bread for toast and sandwiches.
- Choose whole wheat flour instead of white flour for baking.
- Choose whole grain pasta and brown or wild rice.
- Add 1 to 2 tablespoons of bran, very high fibre cereal or ground flaxseed to your favorite cereal.
- Add barley, beans, peas or lentils to soups and casseroles.

Nutrition Tips for a Healthy Heart

Choose more often...	Use less...
<p>Vegetables and Fruit</p> <ul style="list-style-type: none"> citrus fruits, dark green, red and orange vegetables and fruit (these are high in antioxidants*) fresh or frozen vegetables and fruit <p>* A diet rich in antioxidants has been linked to a decreased risk of heart disease.</p>	<p>Vegetables and Fruit</p> <ul style="list-style-type: none"> canned or bottled vegetables and vegetable juices cheese sauces on vegetables french fries
<p>Grain Products</p> <ul style="list-style-type: none"> bran, whole-grain, high fibre breads, cereals, pasta and rice low fat crackers like soda, melba toast, graham and low fat animal crackers 	<p>Grain Products</p> <ul style="list-style-type: none"> white breads, rice and pasta butter, oils, margarine, high fat cream sauces on grain products pre-packaged pasta and rice with sauces
<p>Milk and Alternatives</p> <ul style="list-style-type: none"> skim or 1% milk, low fat yogurt (1% MF/BF or less) light/low fat cheeses (less than 20% MF) no fat, low fat or dry curd cottage cheese 	<p>Milk and Alternatives</p> <ul style="list-style-type: none"> whole or 2% milk (fluid, evaporated or condensed) cream, whipping cream, non dairy creamer, half and half regular cheese products or regular cream cheese
<p>Meat and Alternatives</p> <ul style="list-style-type: none"> fish (especially fatty fish*) at least two times per week baked, broiled, poached, roasted or barbeque meats, poultry, fish and shellfish skinless poultry and well trimmed meat beans, peas, lentils to replace meat at meals light or non-hydrogenated peanut butter tofu <p>* Examples of fatty fish include salmon, mackerel, herring, sardines and rainbow trout.</p>	<p>Meat and Alternatives</p> <ul style="list-style-type: none"> gravies or cream sauces on meats processed meats like salami, sausages, bacon, bologna, wieners pan fried or deep fried meats, poultry, fish or shellfish regular ground meats, spare ribs and organ meats store-bought breaded meat and poultry products

Nutrition Tips for a Healthy Heart

Choose more often...	Use less...
<p>Soups</p> <ul style="list-style-type: none"> • low fat and reduced sodium varieties • those made with skim or 1% milk 	<p>Soups</p> <ul style="list-style-type: none"> • cream soup made with whole milk, cream, meat fat, poultry fat or poultry skin • packaged soups
<p>Fats, oils and spreads</p> <ul style="list-style-type: none"> • bran, whole-grain, high fibre breads, cereals, pasta and rice • low fat crackers like soda, melba toast, graham and low fat animal crackers 	<p>Fats, oils and spreads</p> <ul style="list-style-type: none"> • coconut, palm kernel, palm oil, butter, lard shortening, bacon fat, block or stick margarine
<p>Snack foods</p> <ul style="list-style-type: none"> • angel food cake, low fat frozen yogurt, plain low fat cookies, low fat muffins, popsicles or sherbet • homemade loaves and muffins using no more than 1/4 cup of oil or margarine per loaf or dozen muffins • unbuttered popcorn, low salt pretzels 	<p>Snack foods</p> <ul style="list-style-type: none"> • candy made with milk chocolate, chocolate, coconut oil, palm kernel oil or palm oil • commercially baked pies, cakes, doughnuts, croissants, high fat cookies, cream pies, regular ice cream • potato chips, cheezies • alcohol

Healthy Tips for Dining Out

Look for phrases that signal low fat (such as steamed, au jus or in its own juice, broiled, roasted, poached).

Be aware of foods that might be higher in salt (such as pickled, smoked, in cocktail sauce, broth or soya sauce).

Avoid menu items that say:

- buttery, buttered, in butter cream sauce
- creamed, in cream sauce, creamy, hollandaise sauce, béarnaise sauce, alfredo
- in its own gravy
- sautéed, fried, crispy, pan fried, scaloppini, battered, breaded
- au gratin, parmesan, in cheese sauce
- in a casserole

When ordering ask for:

- dressings, gravies and sauces served on the side
- skim or 1% milk instead of whole milk or cream
- meat, fish or poultry that is broiled, baked, steamed or poached (not sautéed or deep fried)
- fresh fruit, fruit packed in its own juice, or sherbet for dessert

Food Labeling

The ingredient list and the Nutrition Facts table on a food package can help you make healthy food choices. When making heart healthy food choices, some of the important things to look for on the Nutrition Facts table are:

- the serving size (is this the same amount of food that you are eating? If not, you will need to adjust the calories and nutrient levels according to how much you are eating)
- the amount of fat AND the amount of saturated and trans fat
- the amount of dietary cholesterol
- the amount of sodium
- the amount of fibre (foods that are a “source” of fibre will have at least two grams of fibre per serving)

The % Daily Value for each nutrient tells you if the food has a little or a lot of a certain nutrient.

- look for a lower (10% or less) % Daily Value for fat, saturated and trans fat, cholesterol and sodium
- look for a higher (25% or more) % Daily Value for nutrients such as fibre

Read the Label

- Compare the Nutrition Facts table on food labels to choose products that contain less fat, saturated fat, trans fat, sugar and sodium.
- Keep in mind that the calories and nutrients listed are for the amount of food found at the top of the Nutrition Facts table.

Limit trans fat

When a Nutrition Facts table is not available, ask for nutrition information to choose foods lower in trans and saturated fats.

Nutrition Facts

Per 0 ml (0g)

Amount

Calories 0

Fat 0 g **0%**

Saturates 0 g **0%**

+ trans 0 g

Cholesterol 0 mg

Sodium 0 mg **0%**

Carbohydrate **0%**

Fibre 0 g **0%**

Sugars 0 g

Protein 0 g

Vitamin A 0% Vitamin C 0%

Calcium 0% Iron 0%

Health claims, such as “a healthy diet low in saturated and trans fat may reduce the risk of heart disease” may also appear. It is important not to choose foods based only on these claims, but to look at the overall picture of how a food fits into healthy eating.

An ingredient list is present on all food labels to allow you to see exactly what is in a food product.



Look for the Health Check™ logo: The logo on the package means that the product's nutrition information has been reviewed by the Heart and Stroke Foundation of Canada and that it meets specific nutrient criteria based on Canada's Food Guide. Visit www.healthcheck.org

If you have any other questions or concerns, please contact a dietitian in your area or the Heart and Stroke Foundation of Manitoba at **949-2000** or www.heartandstroke.mb.ca

Information pour le patient et sa famille

Guide de la chirurgie cardiaque à l'intention des patients



Préparé par le Programme des sciences cardiaques de l'ORSW
Révisé janvier 2011 0102-1322-2



Hôpital St-Boniface Hospital

Table des matières

	Page
Introduction	2
Votre cœur	3
Maladie de cœur et facteurs de risque	6
Pontage coronarien	8
Chirurgie valvulaire.....	9
Avant avant opération.....	10
♥ En attendant votre opération	
♥ Préparation à votre opération	
♥ Préparation de votre retour à la maison	
Après Préparation de votre retour à la maison	13
♥ Transfert à l'unité de soins aux patients ♥ Alimentation	
♥ Douleur ♥ Appétit	
♥ Exercices respiratoires ♥ Constipation	
♥ Sortir de votre lit et vous mettre au lit ♥ Enflure des jambes	
♥ Bouger et marcher ♥ Énergie et sommeil	
♥ Exercices pour les bras et les jambes ♥ Exercices de relaxation	
Le jour de votre départ de l'hôpital	16
Instructions spéciales après un remplacement valvulaire	17
Retour à la maison.....	18
♥ Repos et sommeil ♥ Prendre votre pouls	
♥ Hygiène et soins des incisions ♥ Fourmillement ou engourdissement dans les doigts	
♥ Soins du sternum ♥ Conduite automobile	
♥ Enflure des jambes ♥ Voyages	
♥ Constipation ♥ Retour au travail	
♥ Mémoire et concentration ♥ Réadaptation cardiologique	
♥ Activité sexuelle	
Médicaments.....	23
♥ Anticoagulants ♥ Diurétiques	
♥ Médicaments qui protègent le cœur ♥ Potassium	
♥ Médicaments pour la pression artérielle ♥ Laxatifs émoullissants	
♥ Médicaments pour réduire le taux de cholestérol ♥ Analgésiques	
♥ Digoxine ♥ Warfarine	
Qui et quand consulter	25
Ressources Communautaires	26
Annexe A : Exercices à domicile et éducation.....	28
Annexe B : Directives pour l'intensité de l'activité.....	31
Annexe C: Recommandations nutritionnelles	32

INTRODUCTION

Vous allez bientôt subir une chirurgie cardiaque. Ce livret vous aidera et aidera votre famille à mieux comprendre ce qui se passera avant et après votre opération. Il contient de l'information sur votre cœur, sur la chirurgie cardiaque et sur les choses qui peuvent causer une maladie des vaisseaux sanguins de votre cœur. Il décrit ce qui vous arrivera à l'hôpital, les médicaments que vous devrez peut-être prendre, et les exercices et aliments qui vous aideront à aller mieux. Il vous donne des idées de ce que vous et votre famille pouvez faire pour vous aider à vous rétablir après votre opération.

Les deux types de chirurgie cardiaque les plus courants sont le pontage coronarien et la chirurgie valvulaire.

Lisez ce livret pour en savoir davantage sur votre chirurgie cardiaque. Si vous ou votre famille avez des questions ou voulez plus d'information, veuillez vous adresser à n'importe quel membre de votre équipe soignante.

Ce livret est dédié à tous les patients, qui nous ont aimablement permis de leur offrir des soins à ce moment de leur vie, ainsi qu'à leur famille. C'est grâce à eux que nous avons appris et que nous continuons d'apprendre tous les jours.

Nous remercions le personnel du Programme des sciences cardiaques de l'Hôpital Saint-Boniface, du Programme de réadaptation cardiaque de l'ORSW et de la Fondation des maladies du cœur du Manitoba pour leur aide dans la préparation de ce livret éducatif.

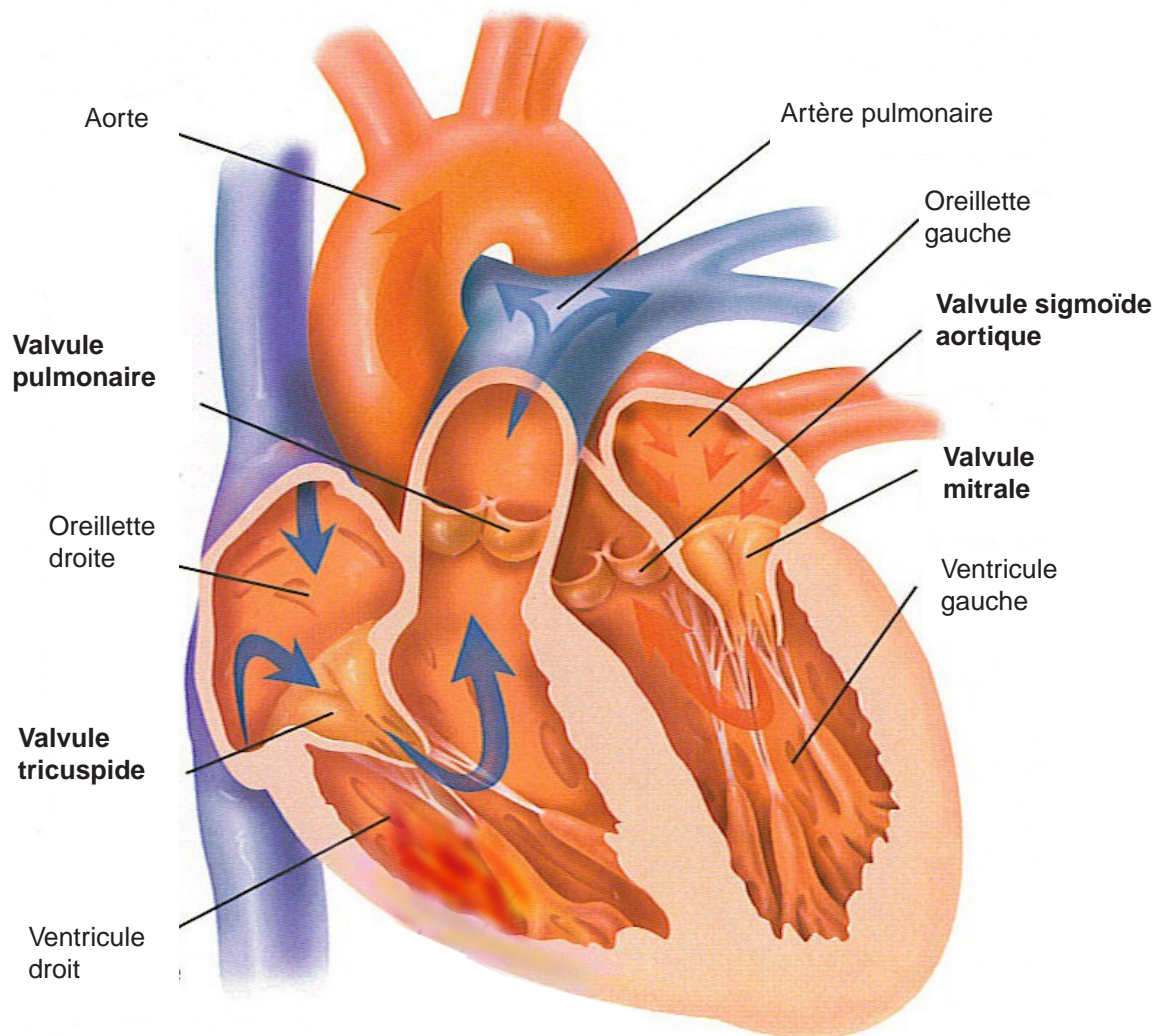
Note : Le masculin est utilisé sans discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.



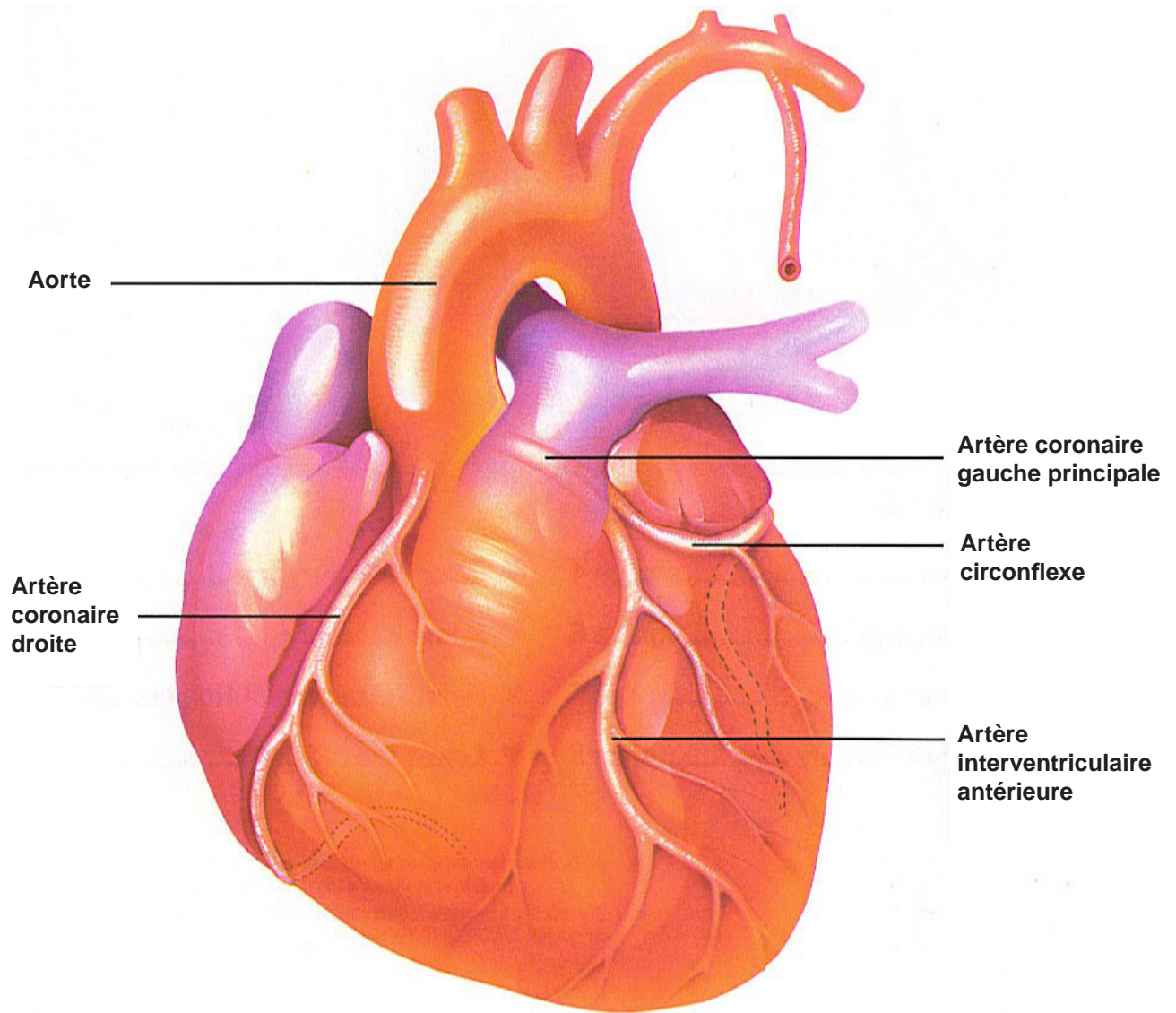
VOTRE CŒUR

Votre cœur est un muscle qui pompe le sang et l'oxygène vers toutes les parties de votre corps. Votre cœur bat à un rythme de 60 à 100 pulsations par minute. Il a environ la taille de votre poing.

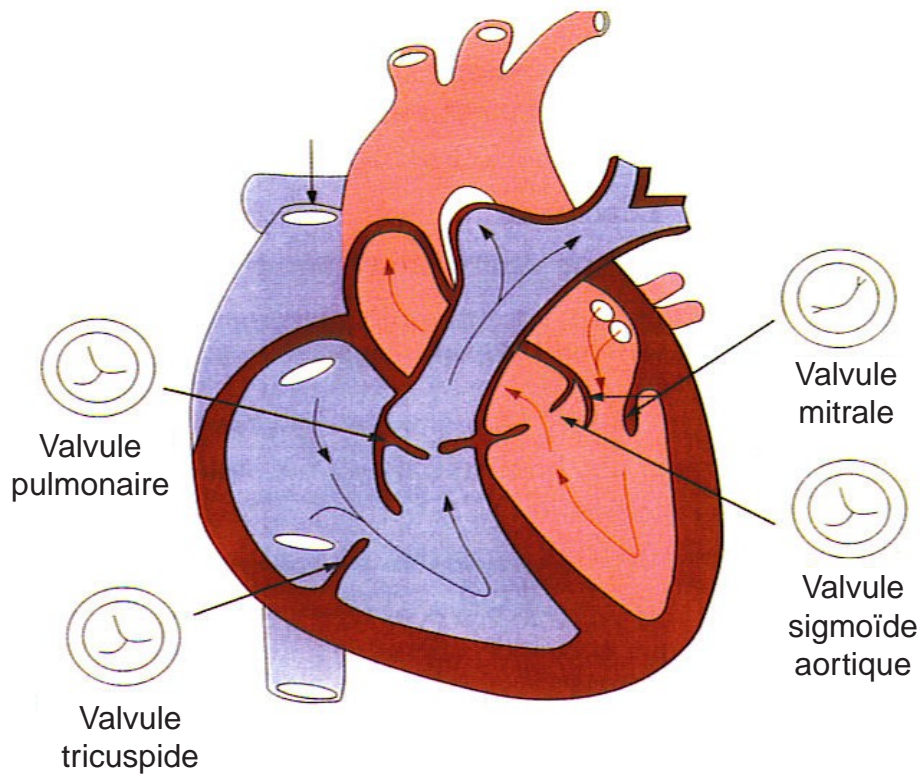
Le cœur est divisé en deux parties : le côté droit et le côté gauche. Chaque partie a deux cavités (comme des compartiments). Les cavités supérieures s'appellent les oreillettes. Les cavités inférieures s'appellent les ventricules. Le cœur a quatre valvules qui s'ouvrent et se referment durant les battements.



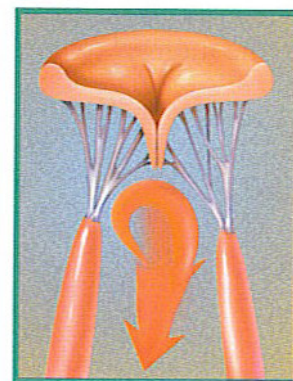
Les principaux vaisseaux sanguins de votre cœur sont les artères coronaires droite et gauche. Ces vaisseaux sanguins apportent le sang et l'oxygène à votre cœur, ce qui garde votre cœur en vie et l'aide à faire circuler le sang dans votre corps.



Votre cœur contient quatre valvules, qui agissent comme des portes. Elles s'ouvrent et se referment à chaque battement du cœur. Si une ou plusieurs de ces valvules ne s'ouvrent ou ne se referment pas bien, il peut être nécessaire de les réparer ou de les remplacer.



Valvule ouverte



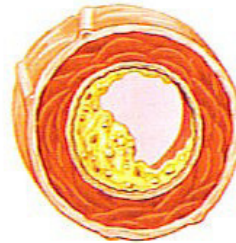
Valvule fermée

MALADIE DE CŒUR ET FACTEURS DE RISQUE

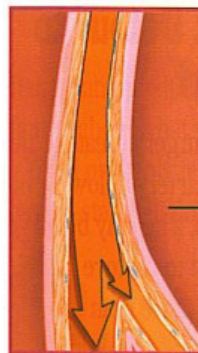
On dit que vous avez une maladie de cœur, aussi appelée maladie coronarienne, quand un ou plusieurs des vaisseaux sanguins de votre cœur deviennent plus étroits ou se bloquent. Ce rétrécissement ou ce blocage sont causés par une accumulation de graisse et de cholestérol dans les artères du cœur, qu'on appelle l'athérosclérose.



Artère saine



Artère athéroscléreuse



Le sang circule librement dans une artère coronaire saine, apportant de l'oxygène au muscle cardiaque.

Muscle cardiaque sain



La circulation sanguine vers le muscle cardiaque s'arrête lorsqu'un caillot de sang bloque une artère coronaire étroite.

Muscle cardiaque endommagé de façon permanente

Certains facteurs de risque peuvent mener à une maladie de cœur.

Voici les facteurs de risque que vous **pouvez** changer ou contrôler :

- ♥ Usage de tabac Tabagisme
- ♥ Exercice
- ♥ Habitudes alimentaires
- ♥ Hypertension artérielle
- ♥ Stress
- ♥ Diabète

Voici les facteurs de risque que vous **ne pouvez pas** changer :

- ♥ Âge
- ♥ Antécédents familiaux
- ♥ Sexe

Vous pouvez réduire votre risque d’avoir une maladie de cœur en faisant ce qui suit.

- **Cesser de fumer**

La cigarette est fortement associée à la maladie de cœur. Arrêter de fumer apporte des bienfaits immédiats. C’est le **changement le plus puissant** que vous puissiez faire. Parlez à votre médecin de famille ou infirmière praticienne de ce que vous pouvez faire pour cesser de fumer.

- **Faire de l’exercice tous les jours**

L’exercice quotidien est bon pour votre cœur. L’exercice peut vous aider à contrôler votre poids, à réduire votre taux de cholestérol et à vous sentir mieux. Choisissez une activité qui vous plaît. Parlez à votre médecin de famille ou infirmière praticienne ou à un physiothérapeute de la possibilité de suivre un programme de réadaptation cardiaque.

- **Manger sainement**

Consultez l’annexe C : Recommandations nutritionnelles (p. 32) pour plus d’information.

- **Prenez vos médicaments** comme votre médecin vous le prescrit.

- **Gérez votre stress**

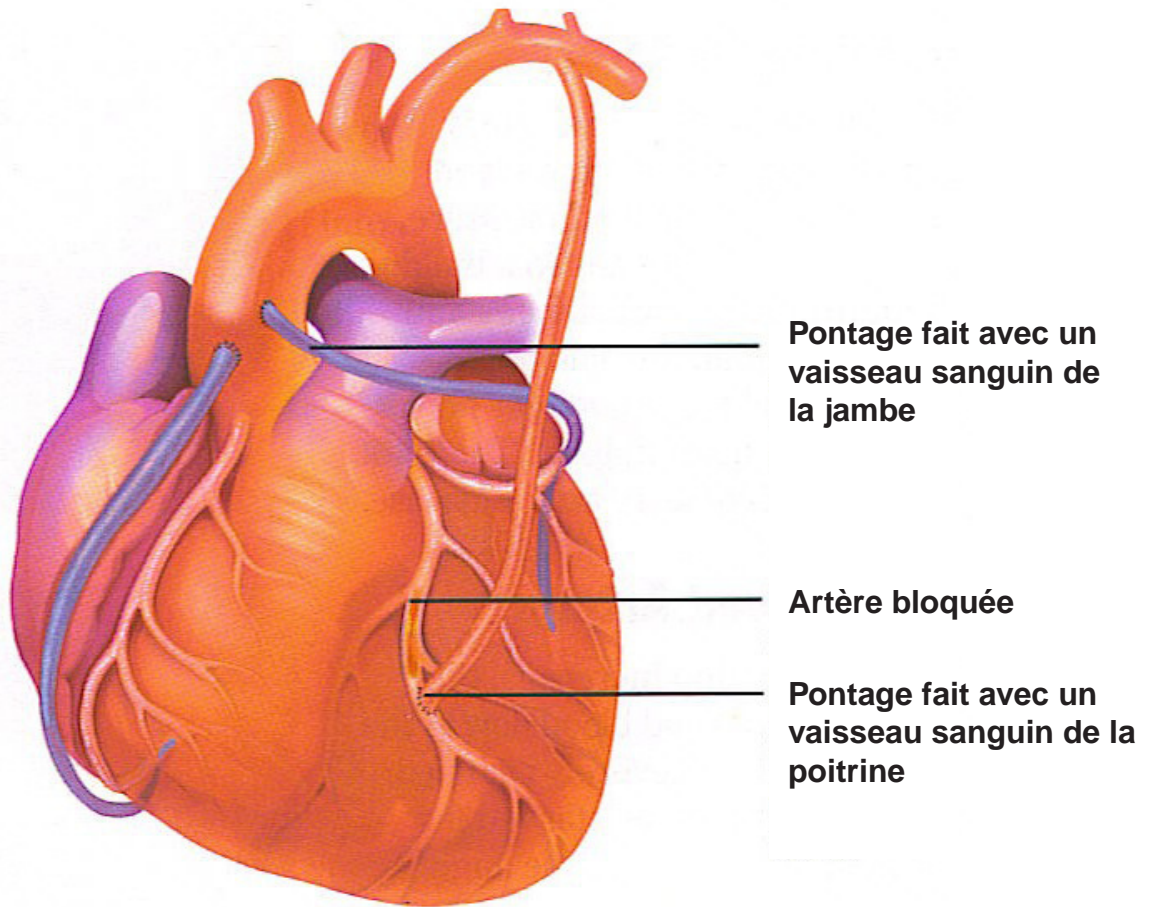
Il est important que vous compreniez et maîtrisiez votre stress pour garder votre cœur en santé. Prenez le temps de vous détendre. Essayez des exercices de relaxation (page 15). Demandez à votre famille et vos amis de vous soutenir. Communiquez avec la Fondation des maladies du cœur pour avoir de l’information sur les moyens de mieux gérer votre stress. Consultez votre médecin de famille ou infirmière praticienne pour avoir de l’aide si vous êtes incapable de gérer votre stress

- **Gérez votre diabète**

Les adultes diabétiques courent un risque accru d’avoir une maladie de cœur. Si vous êtes diabétique, efforcez-vous de maîtriser votre diabète, avec l’aide de votre médecin de famille ou infirmière praticienne.

PONTAGE CORONARIEN

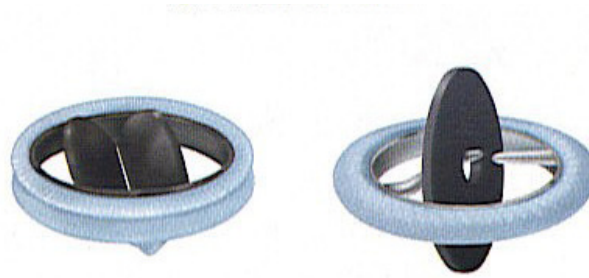
Cette opération permet au sang de se rendre jusqu'à votre cœur à l'endroit où la circulation sanguine est réduite. On fait un pont pour permettre au sang de contourner une artère rétrécie ou bloquée. On prend un vaisseau sanguin dans votre jambe, votre poitrine ou votre bras pour fabriquer ce pont. Il est possible que vous ayez besoin de plus d'un pontage.



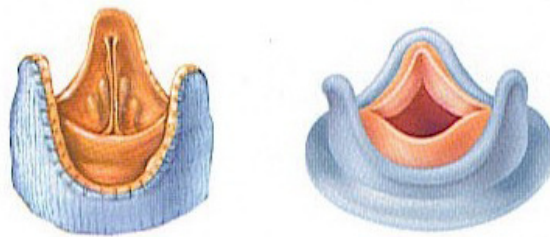
Il est possible qu'on utilise le cœur-poumon artificiel durant votre opération. Cet appareil sert à pomper le sang pendant que le chirurgien opère votre cœur.

CHIRURGIE VALVULAIRE

Les valvules cardiaques sont comme des portes à sens unique. Elles s'ouvrent et se referment à chaque battement du cœur. Si les valvules ne fonctionnent pas bien, il peut être nécessaire de les réparer ou de les remplacer. Différents types de prothèses (mécaniques ou biologiques) sont utilisés pour le remplacement valvulaire. Votre chirurgien et vous devez discuter du type de prothèse qui vous convient.



Prothèse mécanique



Prothèse biologique (bioprothèse)

Il est possible qu'on utilise le cœur-poumon artificiel durant votre opération. Cet appareil sert à pomper le sang pendant que le chirurgien opère votre cœur.

AVANT VOTRE OPÉRATION

En attendant votre opération

Voici quelques suggestions pour vous aider à vous préparer pendant que vous attendez votre chirurgie cardiaque.

- **Mangez bien**

Mangez une variété d'aliments sains chaque jour, même si vous n'avez pas très faim. Votre corps a besoin des vitamines et des protéines pour vous aider à guérir après votre opération.

- **Reposez-vous et faites de l'exercice**

Prenez garde de NE PAS trop vous fatiguer avant votre opération. Évitez les exercices qui vous causent de la douleur ou qui vous essoufflent. L'exercice aide à vous détendre et renforce vos muscles. Prévoyez de 2 à 3 périodes de repos chaque jour.

- **Arrêtez de fumer**

Fumer fait monter votre pression artérielle. Fumer fait rétrécir les vaisseaux sanguins de votre cœur et force votre cœur à travailler plus fort. Veuillez consulter votre médecin de famille ou infirmière praticienne, votre pharmacien ou un membre de votre équipe soignante pour obtenir de l'aide pour cesser de fumer.

- **Émotions**

L'attente de votre chirurgie peut être une période stressante, tout comme votre rétablissement. Vous pouvez vous sentir inquiet, frustré ou triste. Bien des gens sont nerveux à l'idée de se faire opérer. Il est normal que vous vous demandiez si vous serez capable de faire tous les changements que vous serez appelé à faire. Ces préoccupations sont courantes. Faire des exercices de relaxation (page 15) peut vous aider à gérer ces émotions.

Ce que vous devez surveiller, c'est si ces préoccupations rendent les choses suivantes plus difficiles :

- accomplir vos activités quotidiennes ou y prendre plaisir;
- être en compagnie d'autres personnes;
- vous endormir ou dormir;
- vous concentrer; **ou**
- si vos préoccupations ne semblent pas diminuer avec le temps.

Si c'est le cas, parlez-en avec votre famille, vos amis ou tout membre de votre équipe soignante. Vous pouvez obtenir plus d'information sur ce que les gens font pour faire face à une chirurgie cardiaque et une maladie de cœur du Service de psychologie cardiaque de l'Hôpital Saint-Boniface.

Préparation à votre opération

- Vous aurez peut-être rendez-vous à la clinique de pré-évaluation cardiologique avant votre chirurgie. Voici certaines des personnes que vous pourriez y rencontrer : infirmières, infirmière praticienne, anesthésiste, physiothérapeute et votre chirurgien.
- Des tests seront effectués, notamment électrocardiogrammes (tracé des battements du cœur), radiographies pulmonaires, analyses sanguines et analyses d'urine. D'autres tests pourraient être faits si votre chirurgien le juge nécessaire. Veuillez apporter tous vos médicaments à l'hôpital, c'est-à-dire vitamines, médicaments à base de plantes médicinales et tout autre médicament que vous prenez.
- Vous regarderez une vidéo intitulée « Your Heart Your Health : A Patient's Guide to Heart Surgery ». Ce film NE montre PAS l'opération, mais vous montre ce à quoi vous pouvez vous attendre avant et après votre opération. Vous et votre famille pouvez aussi regarder cette vidéo sur le site web suivant : www.umanitoba.ca/medicine/units/cardiac_sciences/, dans la section « For the public ».
- On vous donnera des éponges savonneuses pour laver votre corps avant votre opération. L'infirmière vous expliquera comment utiliser ces éponges.
- Vous serez admis à l'hôpital **soit** la veille, **soit** la journée de votre opération.
- Un aide-soignant utilisera une tondeuse pour enlever les poils sur votre poitrine et vos jambes. **Ne** rasez **pas** ces poils vous-même.
- Vous **ne devez rien boire ni manger** après minuit la veille de la chirurgie.
- On vous dira quels médicaments prendre avant la chirurgie. Prenez ces médicaments avec une petite gorgée d'eau le matin de votre chirurgie.
- Laissez vos bijoux et votre argent avec votre famille ou à la maison. Vos autres effets personnels seront gardés sous clé à l'unité des patients hospitalisés pour une chirurgie cardiaque.
- Apportez des pantoufles à semelles antidérapantes pour après votre opération.
- Votre famille peut attendre dans la salle d'attente de la salle d'opération.

Préparation de votre retour à la maison

Vous pouvez vous attendre à rester à l'hôpital 4 ou 5 jours après un pontage coronarien. Dans le cas d'une chirurgie valvulaire, votre séjour sera d'**environ** 6 ou 7 jours.

- **Avant de venir à l'hôpital, vous devriez faire des plans avec votre famille et vos amis afin d'avoir de l'aide à la maison après votre opération**

Vous aurez besoin d'aide pour :

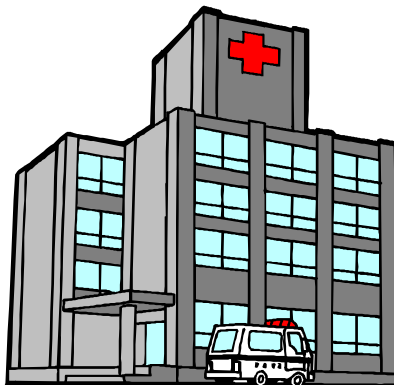
- préparer vos repas
- faire les courses
- faire le ménage
- faire le lavage
- pelleter la neige
- tondre le gazon

Vous pouvez retourner chez vous en voiture, en avion, en autobus ou en train. N'oubliez pas que vous ne pourrez pas conduire pendant 4 à 6 semaines après votre chirurgie. Vous devrez vous faire conduire pour vos courses et vos rendez-vous.

Vous devriez prendre des arrangements pour demeurer chez quelqu'un ou demander à quelqu'un de rester avec vous pendant vos quelques premiers jours à la maison.

Vous voudrez peut-être vous renseigner sur LIFELINE (un service d'alerte qui vous permet d'obtenir de l'aide à toute heure du jour ou de la nuit). Voir page 26.

Si vous avez des questions ou des inquiétudes à propos de votre retour à la maison, parlez-en sans tarder à votre équipe soignante.



APRÈS VOTRE OPÉRATION

Votre opération durera de 3 à 5 heures. Vous serez ensuite transféré à l'unité de soins intensifs des sciences cardiaques. Vous serez sous surveillance en tout temps. À votre réveil, vous entendrez des bruits provenant des appareils qui vous entourent. Vous ne serez peut-être pas capable de parler à cause d'un tube qui est placé dans votre gorge pour vous aider à respirer. Lorsque le tube sera retiré, vous pourrez de nouveau parler. Voici quelques autres tubes et appareils qui pourraient être utilisés :

- ♥ cathéters intraveineux dans vos bras et votre cou;
- ♥ sonde dans votre vessie pour drainer votre urine;
- ♥ tubes dans votre poitrine pour drainer les liquides autour de votre cœur et de vos poumons;
- ♥ fils d'un stimulateur cardiaque;
- ♥ moniteur cardiaque.

Seuls les membres de votre famille et vos amis proches sont autorisés à vous rendre visite à l'unité des soins intensifs, à raison de deux personnes à la fois pour de courtes visites.

Le séjour dans cette unité dure habituellement de 6 à 24 heures.

Transfert à l'unité de soins aux patients

Après votre séjour dans l'unité des soins intensifs, vous serez transféré à l'unité des malades hospitalisés pour une chirurgie cardiaque.

Vous serez alors branché à un moniteur cardiaque et les autres tubes seront enlevés.

Douleur

Vous aurez mal autour des incisions (coupures) faites dans votre poitrine, votre bras ou votre jambe. Vous pourriez aussi avoir mal aux épaules et au dos. Le personnel infirmier s'informerait de l'intensité de votre douleur. On vous donnera des analgésiques (médicaments contre la douleur) aussi souvent que vous en aurez besoin. **N'essayez pas de tolérer la douleur.** Demandez au personnel infirmier de vous donner des analgésiques lorsque la douleur augmente et avant de marcher. Avisez le personnel infirmier si les analgésiques **ne** vous soulagent **pas**.

Il est préférable de prendre vos analgésiques régulièrement pendant 3 ou 4 jours. Vous aurez ainsi moins mal lorsque vous vous déplacez et faites vos exercices.

Exercices respiratoires

Vous apprendrez à prendre de profondes respirations et à tousser pour dégager vos poumons. Serrez votre oreiller sur votre poitrine lorsque vous toussiez pour atténuer la douleur. Vous devriez faire vos exercices de respiration à toutes les heures au moins lorsque vous êtes éveillé.

Sortir de votre lit et vous mettre au lit

On vous aidera à apprendre comment sortir de votre lit et comment vous mettre au lit en utilisant la méthode de roulement « tout d'un bloc ».

Sortir du lit

- ♥ Croisez vos bras sur votre poitrine. **NE TIREZ PAS** sur les barrières du lit.
- ♥ Roulez-vous sur le côté tout d'un bloc (face au côté par lequel vous sortez).
- ♥ Restez sur le côté et poussez vos deux jambes au-delà du bord du lit.
- ♥ Stabilisez-vous en plaçant votre main supérieure sur le matelas devant votre poitrine.
- ♥ Poussez dans le lit avec votre coude inférieur et votre main supérieure afin de vous asseoir.

Vous mettre au lit

- ♥ Assoyez-vous sur le côté du lit.
- ♥ Couchez-vous sur le coude et l'épaule qui sont les plus près de la tête du lit. Placez votre autre main sur le matelas pour vous stabiliser.
- ♥ Restez sur votre côté tandis que vous ramenez vos deux jambes sur le lit, puis roulez-vous sur le dos tout d'un bloc.
- ♥ Couché sur le dos, pliez les genoux. Poussez dans le matelas avec vos talons pour vous soulever légèrement du matelas. Déplacez-vous de cette façon jusqu'à ce que vous soyez dans une position confortable.

Bouger et marcher

Dès le lendemain de votre chirurgie, vous vous assoirez dans une chaise pour vos repas. On vous aidera à marcher au moins 3 fois par jour. Vous aurez peut-être besoin d'aide pour marcher jusqu'à ce que vous ayez assez de force pour le faire seul. Essayez de marcher un peu plus loin chaque fois. Marcher vous aide à guérir plus vite en accroissant la circulation sanguine vers votre cœur, vos poumons, vos intestins et vos muscles.

Portez des chaussures ou des pantoufles à semelles antidérapantes quand vous sortez du lit.

Exercices pour les bras et les jambes

Faites les exercices pour les bras et les jambes décrits dans l'annexe A : Exercices à domicile et éducation (page 28). Le physiothérapeute de l'hôpital vous parlera des exercices et des activités que vous pouvez faire sans danger.

Alimentation

Lorsque vous pourrez recommencer à manger et à boire, on vous donnera de la glace concassée, des liquides, puis des aliments sains pour le cœur.

Appétit

Au début, vous n'aurez peut-être pas envie de manger. C'est normal. Votre perte d'appétit pourrait durer de 2 à 3 semaines.

Constipation

Ce problème est courant après une chirurgie. Vous devriez boire de 6 à 8 verres de liquides chaque jour, sauf si on vous dit de ne pas le faire.

Mangez des aliments à haute teneur en fibres. Voyez l'annexe C : Recommandations nutritionnelles (p. 32). La marche favorise la régularité intestinale.

Il est possible qu'on vous donne un suppositoire quelques jours après votre opération si vous n'êtes pas encore allé à la selle.

Enflure des jambes

Il se peut que votre cheville ou votre jambe soit enflée. Si on a pris une veine dans une de vos jambes, l'enflure pourrait durer jusqu'à 12 semaines.

Pour aider à réduire l'enflure :

- ♥ Faites vos exercices et continuer de marcher.
- ♥ Surélevez vos jambes sur un coussin ou un pouf quand vous êtes couché ou assis.
- ♥ Ne vous croisez pas les jambes.
- ♥ Évitez de porter des vêtements serrés.

Énergie et sommeil

Il est normal de vous sentir fatigué et faible. Vous pourriez avoir de la difficulté à dormir. Il vous faudra peut-être plusieurs semaines pour vous sentir comme avant. Restez actif, mais prenez le temps de vous reposer. La marche est le meilleur exercice pour conserver votre énergie et votre force.

Exercices de relaxation

Il est normal de ressentir une certaine anxiété ou crainte avant et après la chirurgie. Apprendre à vous détendre mentalement et physiquement vous aidera à aller mieux.

La respiration contrôlée est un des meilleurs exercices de relaxation que vous puissiez faire. En vous concentrant sur votre respiration, vous cesserez de penser à autre chose. Vous devez vous entraîner à faire cet exercice avant votre chirurgie. Une fois que vous l'aurez appris, vous pourrez vous en servir en tout temps.

Pour pratiquer la respiration contrôlée :

- ♥ Trouvez un endroit calme où vous ne serez pas dérangé.
- ♥ Choisissez une position confortable.
- ♥ Fermez les yeux et imaginez-vous dans un endroit où vous vous sentez en sécurité.
- ♥ Inspirez lentement et doucement par le nez en comptant jusqu'à 4. Retenez votre respiration quelques secondes, puis expirez par la bouche en comptant jusqu'à 6.
- ♥ Pendant l'expiration, laissez vos muscles se détendre.
- ♥ Répétez cet exercice de 6 à 10 fois.

LE JOUR DE VOTRE DÉPART DE L'HÔPITAL

Votre chirurgien autorisera votre congé de l'hôpital. Il est important d'avertir votre famille à l'avance de votre départ de l'hôpital. Vous pouvez retourner chez vous en voiture, en avion, en autobus ou en train. Important : **Vous ne pourrez pas conduire pendant 4 à 6 semaines.**

Vous recevrez :

- ♥ un formulaire d'autorisation de sortie à la suite d'une chirurgie cardiaque;
- ♥ des ordonnances pour vos médicaments;
- ♥ un dossier d'information pour votre médecin de famille ou infirmière praticienne ;
- ♥ si vous êtes diabétique, vous recevrez plus d'information;
- ♥ si vous devez prendre de la warfarine après votre retour à la maison, vous regarderez une vidéo et recevrez plus d'information.

Apportez ces documents écrits avec vous lorsque vous irez voir votre médecin de famille ou infirmière praticienne ou votre cardiologue après votre opération.

INSTRUCTIONS SPÉCIALES APRÈS UN REMPLACEMENT VALVULAIRE

Des bactéries peuvent entrer dans votre sang lors d'interventions telles que traitements dentaires et examens de votre vessie ou de votre côlon. Ces bactéries peuvent ensuite coller à votre prothèse cardiaque.

Si vous avez une prothèse cardiaque, vérifiez votre température si :

- ♥ vous vous sentez chaud (fiévreux)
- ♥ vous ne vous sentez pas bien
- ♥ vous avez des tremblements ou des frissons
- ♥ vous avez des sueurs la nuit

Appelez votre médecin de famille ou infirmière praticienne ou la clinique de soins postopératoires après une chirurgie cardiaque si vous pensez que vous avez une infection, notamment une toux ou un mal de gorge qui durent 2 ou 3 jours, une plaie infectée, ou si vous faites de la fièvre.

Lors de **TOUT** rendez-vous avec un fournisseur de soins de santé (p. ex. médecin, dentiste, hygiéniste dentaire), vous **DEVEZ** dire à la secrétaire que vous avez subi un remplacement valvulaire. **Dites au médecin ou à l'hygiéniste dentaire, avant toute intervention, que vous avez eu un remplacement valvulaire.** Il est possible qu'on vous donne un antibiotique avant l'intervention pour prévenir toute infection.

Si vous avez une prothèse mécanique, vous devrez prendre une pilule pour diluer votre sang pendant **le reste de votre vie**. Cette pilule est de la warfarine (Coumadin®). Les patients qui ont une prothèse biologique doivent parfois prendre de la warfarine pendant 3 mois. Votre chirurgien décidera si c'est nécessaire.

Vous aurez besoin de fréquentes analyses de sang (RIN) pour aider votre médecin de famille ou infirmière praticienne à prescrire la bonne dose de warfarine.

Vous devriez porter un bracelet ou un collier MedicAlert. Ainsi, les gens sauront que vous avez eu un remplacement valvulaire et que vous prenez de la warfarine. On vous donnera une carte contenant de l'information sur votre prothèse que vous devriez toujours avoir avec vous.

RETOUR À LA MAISON

Repos et sommeil

Il est important de vous reposer suffisamment. Pendant une à deux semaines après votre retour à la maison, reposez-vous environ une heure le matin et l'après-midi. Lorsque vous irez mieux, vous aurez besoin de moins de repos.

Vous devriez prendre vos analgésiques (médicaments contre la douleur) toutes les 4 à 5 heures, au besoin. Il est préférable de prendre vos analgésiques avant vos périodes de repos et avant toute activité physique. La douleur ressentie par chaque personne est différente. Vous pourriez avoir besoin d'analgésiques pendant quelques jours seulement ou pendant quelques semaines.

Il est normal d'avoir des problèmes de sommeil pendant 1 à 6 mois après la chirurgie. Vous pourriez :

- ♥ avoir de la difficulté à vous endormir;
- ♥ avoir de la difficulté à rester endormi;
- ♥ faire des cauchemars;
- ♥ dormir beaucoup.

Pour mieux dormir, essayez ceci :

- ♥ Allez au lit à la même heure chaque soir et levez-vous à la même heure chaque matin.
- ♥ Reposez-vous seulement de 30 minutes à 1 heure, une ou deux fois par jour.
- ♥ Ne dormez pas pendant la journée.
- ♥ Marchez ou faites de l'exercice chaque jour, le matin et l'après-midi.
- ♥ Prenez un médicament contre la douleur avant d'aller au lit pendant la première ou les deux premières semaines.
- ♥ Si vous ne pouvez pas dormir, levez-vous et lisez un livre ou écoutez de la musique.
- ♥ Ne buvez pas d'alcool juste avant de vous coucher.
- ♥ Évitez de manger ou de boire des aliments contenant de la caféine (p. ex. café, thé, cola, chocolat) tard dans la journée.

Hygiène et soins des incisions

Vous pouvez prendre une douche chaude tous les jours et vous laver avec un savon doux. **Ne** prenez **pas** de bain pendant 4 à 6 semaines si vous avez une incision sur toute la longueur de la **jambe**. Lavez délicatement votre ou vos incisions et rincez-les bien. **Ne** frottez **pas**. Asséchez vos incisions en tapotant avec une serviette.

Les incisions peuvent provoquer des démangeaisons. Placez une débarbouillette mouillée froide sur l'incision pour soulager les démangeaisons. Si votre incision est sèche et tendue, vous pouvez utiliser toute lotion pour la peau non parfumée.

Soins des incisions :

- ♥ Ne couvrez pas vos incisions. Si un liquide s'écoule d'une incision, couvrez-la d'un pansement propre et ample. Changez le pansement lorsqu'il est mouillé. Une infirmière des soins à domicile peut aller chez vous pour faire ce pansement.
- ♥ Si vos incisions sont couvertes de bandes adhésives Steri-Strip, vous pouvez imbiber ces bandes d'eau chaude et les enlever après 7 jours. Elles tombent parfois plus rapidement, ce qui n'est pas un problème.
- ♥ De nombreuses femmes sentent un tiraillement dans leur incision thoracique. Porter un soutien-gorge ample ou un soutien-gorge de sport peut aider. Vous devez recommencer à porter votre soutien-gorge 2 ou 3 jours après la chirurgie.
- ♥ Une infection peut se produire quelques jours ou quelques semaines après la chirurgie. Vous devez vérifier votre ou vos incisions chaque jour afin de déceler tout signe d'infection. Veuillez communiquer avec votre médecin de famille ou infirmière praticienne ou avec la clinique de soins postopératoires après une chirurgie cardiaque si vous remarquez les signes suivants :
 - ♥ rougeur, sensation de chaleur ou enflure des incisions
 - ♥ écoulements, particulièrement si le liquide est jaune ou vert
 - ♥ douleur non soulagée par les analgésiques
 - ♥ frissons ou fièvre (température buccale de 38° C ou 100° F)

Si vous avez l'un ou l'autre de ces problèmes et que vous êtes incapable de joindre votre médecin de famille ou infirmière praticienne, allez à l'urgence.

Soin du sternum

Dans la plupart des chirurgies cardiaques, le sternum est coupé. Si votre sternum a été coupé, imaginez une fracture qui a été remplacée à l'aide de fils métalliques. Vous sentirez parfois des « cliquetis » en faisant certains mouvements ou certaines activités. Si cela se produit, **cessez ce mouvement ou cette activité.**

Il faudra de 6 à 8 semaines pour que votre sternum guérisse. **VOUS NE DEVEZ PAS :**

- ♥ soulever de poids de plus de 10 livres (5 kg), soit environ le poids d'une cruche de lait;
- ♥ pousser, tirer ou faire un gros effort comme ouvrir une porte lourde, enlever un couvercle coincé ou forcer pour aller à la selle;
- ♥ vous coucher sur le ventre;
- ♥ pousser ou tirer d'une seule main;
- ♥ faire des travaux ménagers ou des travaux de jardinage exigeants, comme ratisser la pelouse, tondre le gazon, passer l'aspirateur ou manipuler de la lessive mouillée;
- ♥ utiliser vos bras pour vous lever d'une chaise; vous devez utiliser vos jambes pour vous soulever de la chaise;
- ♥ lever vos deux bras au-dessus de votre tête en même temps.

Après 6 à 8 semaines, vous pouvez faire toute activité qui n'entraîne aucune douleur.

Enflure des jambes

Pendant les quelques premiers mois après votre chirurgie, il est possible que la jambe où on a fait une incision soit enflée. Cette enflure est normale, particulièrement au niveau du pied et de la cheville. N'oubliez pas de :

- ♥ garder vos jambes décroisées;
- ♥ surélever vos jambes et vos pieds quand vous êtes assis ou couché; surélevez vos jambes sur des coussins ou utilisez l'appuie-bras lorsque vous êtes étendu sur un divan;
- ♥ faire vos exercices pour les jambes et les chevilles;
- ♥ marcher;
- ♥ éviter de porter des vêtements serrés.

Constipation

Il est possible que vous ayez des problèmes de constipation pendant 1 à 2 semaines après votre chirurgie. Forcer pour aller à la selle peut être mauvais pour votre sternum en voie de guérison et pour votre cœur. Pour soulager la constipation :

- ♥ Soyez actif; marchez et faites vos exercices.
- ♥ Mangez des aliments à haute teneur en fibres. Consultez l'annexe C (page 34).
- ♥ Buvez beaucoup de liquides, particulièrement de l'eau, sauf si on vous a dit de ne pas le faire.

Mémoire et concentration

Vous trouverez peut-être que vous avez des problèmes de mémoire et de concentration après votre chirurgie. C'est normal. Les choses devraient s'améliorer au cours des 6 prochains mois.

Activité sexuelle

L'activité sexuelle n'endommagera pas votre cœur. Vous n'aurez peut-être pas envie d'avoir des relations sexuelles peu après votre chirurgie. N'oubliez pas de :

- ♥ vous assurer d'être reposé et détendu;
- ♥ vous accorder le temps qu'il faut;
- ♥ attendre au moins 1 heure après un repas ou une séance d'exercice;
- ♥ NE PAS supporter le poids de votre corps sur vos bras pendant les 8 premières semaines;
- ♥ vous devrez peut-être essayer des positions différentes avec votre partenaire;
- ♥ consultez votre médecin ou infirmière praticienne ou votre pharmacien avant de recommencer à prendre des médicaments liés à vos activités sexuelles.

Prendre votre pouls

Apprenez à prendre votre pouls (page 28). Vous devriez vérifier votre pouls avant et après l'exercice, avant de prendre vos médicaments pour le cœur et/ou si vous sentez votre cœur battre très rapidement. Si on a pris un vaisseau sanguin dans votre bras pour un pontage, vous ne sentirez pas de pouls dans ce bras.

Fourmillements ou engourdissement dans les doigts

Vous sentirez peut-être un engourdissement ou des fourmillements dans votre quatrième (à compter du pouce) et votre petit doigt. Ces sensations peuvent se produire lorsque les nerfs du bras ont été étirés durant la chirurgie. Les choses devraient revenir à la normale dans environ 4 mois.

Conduite automobile

Ne conduisez pas pendant au moins 4 à 6 semaines après votre chirurgie, car :

- ♥ Vous n'êtes **pas** assuré comme conducteur pendant cette période.
- ♥ Votre coordination, votre concentration et votre temps de réaction sont ralentis. Vous courez donc plus de risques d'avoir un accident.
- ♥ Au volant, vous pourriez devoir freiner soudainement pour éviter un accident. Cette manœuvre pourrait déclencher le coussin gonflable ou vous faire heurter le volant, ce qui blesserait votre sternum en voie de guérison.
- ♥ Il est plus prudent que quelqu'un d'autre conduise jusqu'à ce que vous soyez complètement rétabli.

Portez **toujours** votre ceinture de sécurité. Placez un petit coussin sur votre sternum avant de boucler votre ceinture pour être plus confortable.

Voyages

Voici quelques points importants concernant les voyages.

- ♥ Vous pouvez voyager immédiatement après votre sortie de l'hôpital. De nombreux patients manitobains retournent chez eux par avion, sur un vol commercial.
- ♥ Vous devriez vous lever et marcher à toutes les heures au moins durant un vol.
- ♥ Vous devriez arrêter la voiture et sortir pour marcher à toutes les heures au moins.

Retour au travail

Vous pouvez généralement retourner au travail 2 ou 3 mois après votre chirurgie, selon :

- ♥ l'avis de votre médecin ou infirmière praticienne;
- ♥ le genre de travail que vous faites;
- ♥ comment se déroule votre convalescence.

Vous songerez peut-être à prendre votre retraite, à démissionner ou à vous chercher un nouvel emploi durant votre convalescence. Il est préférable d'attendre d'être complètement rétabli avant de prendre une telle décision. Parlez-en avec votre famille et avec votre médecin de famille ou infirmière praticienne. Si votre travail consiste à vous occuper de votre famille, de votre maison ou de votre terrain, la règle des 2 à 3 mois sans travailler s'applique à vous aussi.

Réadaptation cardiologique

La réadaptation cardiaque vous aidera à guérir après votre chirurgie. Le programme est offert à toute personne ayant une maladie du cœur. La réadaptation vous aide à :

- ♥ réduire votre risque futur de maladie de cœur et à vivre plus longtemps;
- ♥ guérir plus vite avec moins de symptômes;
- ♥ apprendre le niveau d'activité que vous pouvez faire sans danger;
- ♥ accroître votre force musculaire et votre motricité grâce à l'exercice;
- ♥ améliorer votre alimentation, votre mode de vie et votre santé;
- ♥ augmenter votre confiance et votre désir d'être en santé;
- ♥ gérer les sentiments de tristesse et les craintes que vous pourriez avoir.

Le programme comporte des séances d'enseignement et d'exercices supervisés. Votre équipe soignante vous consultera afin d'établir un programme personnalisé qui répond à vos besoins propres. L'équipe soignante peut regrouper des infirmières, des médecins, des physiothérapeutes, des diététistes, des travailleurs sociaux, des psychologues et des conseillers en exercice. Un rapport sur vos progrès sera envoyé à votre médecin de famille ou infirmière praticienne. Vous pouvez venir aux séances en compagnie d'un membre de votre famille ou d'un ami.

La réadaptation cardiaque aide à réduire les facteurs de risque de maladie cardiaque en vous aidant à :

- ♥ devenir plus actif;
- ♥ cesser de fumer;
- ♥ perdre du poids;
- ♥ réduire votre taux de cholestérol;
- ♥ contrôler votre pression artérielle;
- ♥ contrôler votre diabète;
- ♥ réduire votre stress.

Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec votre équipe soignante ou téléphoner au programme de réadaptation cardiaque du Wellness Institute (204-632-3907) ou du Reh-Fit Centre (204-488-8023).

MÉDICAMENTS



Avant de retourner chez vous, vous recevrez des ordonnances pour les médicaments prescrits par votre chirurgien. Ces médicaments **NE SERONT PEUT-ÊTRE PAS** ceux que vous preniez avant votre chirurgie. Vous devez prendre rendez-vous pour voir votre médecin de famille ou infirmière praticienne de 5 à 10 jours après votre sortie de l'hôpital. Vous recevrez un dossier d'information pour le retour à la maison à apporter à votre médecin de famille ou infirmière praticienne. Votre médecin de famille ou infirmière praticienne est responsable de renouveler les médicaments dont vous avez besoin.

Le pharmacien de l'hôpital ou le personnel infirmier vous donneront des explications sur vos médicaments avant votre retour à la maison. N'hésitez pas à poser des questions. Il est important que vous sachiez pourquoi vous devez prendre ces médicaments et quels médicaments ont été changés ou arrêtés. Une fois de retour à la maison, consultez votre pharmacien local ou votre médecin de famille ou infirmière praticienne si vous avez des questions sur vos médicaments.

Règles importantes

- ♥ Gardez sur vous en tout temps une liste de **tous** les médicaments que vous prenez. Le nom du médicament, la dose, l'heure à laquelle vous prenez ce médicament et la raison pour laquelle vous le prenez devraient figurer sur cette liste.
- ♥ Prenez vos médicaments selon les indications de votre médecin de famille ou infirmière praticienne. Ne prenez jamais vous-même la décision d'augmenter, de réduire ou de cesser un médicament. Consultez toujours votre médecin de famille ou infirmière praticienne ou votre pharmacien.
- ♥ Choisissez un moment précis de la journée pour prendre chacun de vos médicaments. Essayez de toujours prendre vos médicaments au même moment chaque jour.
- ♥ Si vous oubliez de prendre un médicament, **NE** prenez **PAS** 2 doses en même temps. Omettez la dose que vous avez oubliée et reprenez votre horaire habituel. Si vous n'êtes pas certain de ce que vous devriez faire, consultez votre pharmacien.
- ♥ Si vous avez de la difficulté à vous rappeler de prendre vos médicaments ou si vous avez de nombreux médicaments à prendre, vous voudrez peut-être utiliser un pilulier ou faire emballer vos médicaments en dosettes. Parlez-en à votre pharmacien.
- ♥ Consultez toujours votre pharmacien avant de commencer à prendre un nouveau médicament, même un médicament en vente libre comme les produits contre la toux ou le rhume, les antiacides et les remèdes à base de plantes médicinales. Certains médicaments peuvent entraîner des problèmes lorsqu'ils sont combinés avec d'autres médicaments.

Médicaments souvent prescrits

Anticoagulants – Comprimés d'AAS entéro-solubles (Aspirin®, Entrophen®)

Ce médicament anticoagulant aide à prévenir la formation de caillots dans vos vaisseaux sanguins. Il est utilisé pour prévenir les crises cardiaques et les accidents vasculaires cérébraux (AVC). Il peut entraîner des maux d'estomac, alors vous devriez le prendre avec de la nourriture. La plupart des gens qui prennent de l'AAS doivent en prendre pour le reste de leur vie.

Médicaments qui protègent le cœur - Bêtabloquants (Metoprolol®, Atenolol®, Carvedilol®)

Ces médicaments ralentissent votre pouls et aident à diminuer le travail que votre cœur doit faire. Ils peuvent faire baisser votre pression artérielle et vous protéger contre un rythme cardiaque anormal. Ils peuvent causer de la fatigue au début, mais cela devrait s'améliorer à mesure que vous vous remettez de votre opération. La plupart des gens qui prennent un bêtabloquant doivent le prendre pour le reste de leur vie.

Médicaments pour la pression artérielle – Inhibiteurs ECA (Enalapril®, Ramipril®, Perindopril®) et **ARA** (Candesartan®, Irbestartan®, Valsartan®)

Ces médicaments font baisser votre pression artérielle et réduisent le travail que votre cœur doit faire. Ils préviennent les accidents vasculaires cérébraux. Comme ils abaissent votre pression artérielle, il est possible que vous vous sentiez étourdi si vous vous levez trop rapidement. Si vous êtes assis ou couché, levez-vous lentement. La plupart des gens qui prennent un inhibiteur ECA ou un ARA doivent le prendre pour le reste de leur vie.

Médicaments pour réduire le taux de cholestérol – Statines (Atorvastatin®, Rosuvastatin®, Simvastatin®)

Ces médicaments réduisent le taux de « mauvais » cholestérol dans votre sang. Ils préviennent ainsi la formation de nouvelles obstructions dans vos vaisseaux sanguins et empêchent les obstructions existantes d'empirer. La plupart de ces médicaments donnent de meilleurs résultats lorsqu'ils sont pris le soir. Ces médicaments sont parfois prescrits après une chirurgie cardiaque même si votre taux de cholestérol est normal. La plupart des gens qui prennent une statine doivent en prendre pour le reste de leur vie.

Digoxine (Lanoxin®)

Ce médicament peut être utilisé pour ralentir la fréquence cardiaque ou corriger un rythme cardiaque irrégulier. Vision floue, faiblesse, nausées, vomissements ou diarrhée peuvent indiquer que la dose est trop forte pour vous. Consultez votre médecin de famille ou votre pharmacien si vous avez ces problèmes. Vous devrez faire faire des analyses de sang pour assurer que vous prenez bien la dose de digoxine qui vous convient.

Diurétiques – Furosémide (Lasix®)

Ce médicament est un diurétique qui aide à éliminer l'excédent de liquides de l'organisme. Il vous fera uriner plus souvent. Prenez toujours cette pilule le matin. Si vous devez en prendre deux par jour, prenez votre deuxième dose au milieu de l'après-midi.

Potassium (Slow-K®)

Ce médicament est utilisé pour maintenir votre potassium à un taux normal. Les personnes qui prennent des diurétiques ont souvent un taux de potassium peu élevé, ce à quoi on peut remédier en prenant ce médicament. Consommer des aliments riches en potassium, tels que bananes, oranges, kiwis et fruits secs (dattes, pruneaux), peut aider. Ce médicament peut causer des maux d'estomac. Il faut donc le prendre avec de la nourriture.

Laxatifs émoullients – Docusate (Colace®)

Ce médicament est un laxatif émoullient. Il aide à prévenir la constipation et facilite le passage des selles sans effort. Vous pouvez acheter des laxatifs émoullients dans une pharmacie sans ordonnance au besoin.

Analgésiques – Acétaminophène (Tylenol®), acétaminophène avec codéine (Tylenol 3®)
Cet analgésique ou médicament contre la douleur ne nuira pas aux médicaments que vous prenez pour votre cœur. On peut vous prescrire de l'acétaminophène avec ou sans codéine. Si on vous a prescrit un médicament contre la douleur, prenez-le tel que prescrit et n'en prenez jamais plus que la dose prescrite.

Notez que de nombreux médicaments en vente libre, comme les produits contre la toux et le rhume, peuvent contenir de l'acétaminophène. Vérifiez l'étiquette ou demandez à votre pharmacien pour savoir quels médicaments vous pouvez prendre sans danger.

Warfarine (Coumadin®)

Ce médicament est aussi un anticoagulant. Il aide à empêcher la formation de caillots sanguins et fonctionne différemment de l'aspirine. Il est prescrit si vous avez reçu une prothèse mécanique ou si votre rythme cardiaque est irrégulier. Le principal effet secondaire est l'augmentation des risques de saignement. Vous aurez des « bleus » (ecchymoses) plus facilement qu'auparavant.

Note : Si on vous prescrit de la warfarine, on vous donnera de l'information et vous devrez visionner une vidéo pour en savoir plus.

QUI ET QUAND CONSULTER

Veillez aller à l'urgence si vous avez l'un ou l'autre des problèmes suivants :

- ♥ battements de cœur rapides et forts (palpitations);
- ♥ douleur dans la poitrine (angine) comme avant votre opération;
- ♥ respiration qui devient plus difficile et douloureuse même après avoir pris vos analgésiques;
- ♥ enflure accrue et douleur dans le bas de vos jambes.

Veillez appeler votre médecin de famille ou infirmière praticienne ou la clinique de soins postopératoires après une chirurgie cardiaque si vous avez l'un ou l'autre des problèmes suivants :

- ♥ frissons ou fièvre (température buccale de 38 °C ou 100 °F);
- ♥ douleur qui n'est pas soulagée par vos médicaments contre la douleur (analgésiques);
- ♥ rougeur, chaleur, enflure de votre ou vos incisions;
- ♥ liquide jaune ou vert qui s'écoule de votre ou vos incisions;
- ♥ enflure des pieds ou chevilles qui empire sur 2 jours ou qui demeure inchangée après 8 semaines;
- ♥ soudaine prise de poids ou si vous prenez plus de 5 livres (2,5 kg) en 5 jours;
- ♥ selles noires ou qui ressemblent à du goudron ou saignements du rectum, surtout si vous prenez de la warfarine;
- ♥ sensation de brûlement quand vous urinez.

Si vous avez l'un ou l'autre des problèmes ci-dessus et ne pouvez joindre votre médecin de famille ou infirmière praticienne, allez à l'urgence.

RESSOURCES COMMUNAUTAIRES

Association canadienne du diabète

Téléphone : 204-925-3800

Site web : www.diabetes.ca

Service de psychologie cardiaque

Hôpital Saint-Boniface

Téléphone : 204-237-2979

Programme des sciences cardiaques de l'ORSW

Hôpital Saint-Boniface

Site web : www.umanitoba.ca/medicine/units/cardiac_sciences/

Unité des malades hospitalisés pour une chirurgie cardiaque

Hôpital Saint-Boniface

Téléphone : 204-237-2801

Clinique de pré-évaluation cardiologique

Clinique de soins postopératoires après une chirurgie cardiaque

Clinique d'anticoagulants

Hôpital Saint-Boniface

Téléphone : 204-258-1258

Health Links – Info Santé

Service téléphonique assuré par un personnel infirmier qui répond aux questions à toute heure du jour ou de la nuit

Téléphone : 204-788-8200

Sans frais : 1-888-315-9257

Site web : www.rha-central.mb.ca/healthlinks.php

Fondation des maladies du cœur – Manitoba

Téléphone : 204-949-2000

Sans frais : 1-888-473-4636

Site web : www.heartandstroke.mb.ca

Lifeline (hôpital Victoria)

Service d'alerte qui vous permet d'obtenir de l'aide à toute heure du jour ou de la nuit

Téléphone : 204-477-3447

Site web : www.vgh.mb.ca/lifeline/

Manitoba Lung Association

Téléphone : 204-774-5501

Sans frais : 1-888-566-5864

Site web : www.mb.lung.ca

Téléassistance pour fumeurs (Manitoba)

Sans frais : 1-877-513-5333

Site web : www.smokershelpline.ca

Centre Reh-Fit

Téléphone : 204-488-8023

Site web : www.reh-fit.com

Wellness Institute

Téléphone : 204-632-3907

Site web : www.wellnessinstitute.ca

Programme de cardiologie de Brandon

Téléphone : 204-578-4225 ou 204-578-4204

Programme d'éducation et de réadaptation cardiaque de Thunder Bay

Téléphone : 807-684-6780

Site web : www.tbh.net

Mayo Clinic Heart Oasis

Site web : www.mayohealth.org

The Franklin Institute – The Heart : An Online Exploration

Site web : www.fi.edu/biosci/heart.html

Diététistes du Canada

Site web : www.dieticians.ca

Vous pouvez vous procurer des livres de recettes santé pour le cœur dans les librairies et bibliothèques locales, et auprès de la section manitobaine de la Fondation des maladies du cœur.

ANNEXE A

EXERCICES À DOMICILE ET ÉDUCATION

Ces exercices vous aideront à vous sentir mieux. Il s'agit d'exercices de respiration et d'étirements légers. Asseyez-vous sur une chaise lorsque vous faites ces exercices.

Faites chaque exercice de 3 à 5 fois de suite, une ou deux fois par jour pendant au moins 3 semaines après votre retour à la maison.

1. Prenez votre pouls. (Est-il régulier ou irrégulier?)

S'il est régulier, comptez le nombre de pulsations en 15 secondes et multipliez par 4 pour déterminer votre fréquence cardiaque pour 1 minute.



S'il est irrégulier, comptez le nombre de pulsations pendant 1 minute.

2. Placez vos mains sur votre ventre. Prenez une grande inspiration, puis expirez.



3. Les bras détendus le long de votre corps, remontez vos épaules jusqu'à vos oreilles et comptez lentement jusqu'à 3 À VOIX HAUTE. Ensuite, baissez lentement vos épaules et détendez-vous pendant 3 à 5 secondes avant de répéter l'exercice.



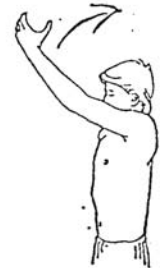
4. Placez le bout de vos doigts sur vos épaules, puis faites des cercles avec vos bras en remontant d'abord vos coudes vers l'arrière puis en les ramenant vers l'avant et ensuite vers le bas.



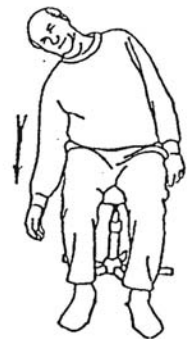
5. Croisez-vous les bras sur la poitrine. Regardez vers l'avant et inspirez. Tournez **votre tête et vos épaules** vers la droite et expirez. Répétez cet exercice en tournant vers la gauche.



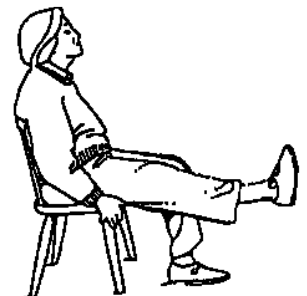
6. Inspirez en levant un de vos bras et expirez en le redescendant. Répétez l'exercice avec l'autre bras.



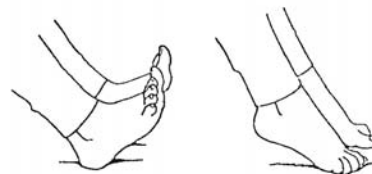
7. Assoyez-vous bien droit, inspirez, puis penchez-vous vers la droite et expirez. Répétez cet exercice en vous penchant vers la gauche.



8. Tendez une jambe et tenez cette position en comptant jusqu'à 3, puis redescendez votre jambe en pliant le genou. Répétez cet exercice avec l'autre jambe.



9. Fléchissez et étendez les pieds au niveau des chevilles.



10. Reprenez votre pouls. (Voir exercice 1).



11. Comment évalueriez-vous votre niveau d'effort?

Programme de marche

- ♥ **Vérifiez votre fréquence cardiaque au repos** après avoir passé 5 minutes assis ou couché. Vous pouvez marcher de 2 à 3 minutes de plus tous les trois jours à condition que votre fréquence cardiaque ne dépasse pas _____ pulsations de plus que votre fréquence cardiaque au repos et que votre niveau dans l'échelle de perception de l'effort demeure entre 9 et 11.
- ♥ Dans environ 5 semaines, vous pourrez marcher pendant 30 minutes chaque jour.
- ♥ Discutez de l'utilisation d'un vélo d'exercice ou d'un tapis roulant avec votre équipe soignante.

Autres choses à savoir

- ♥ Si vous êtes diabétique, prenez du jus, du fromage ou des craquelins avant de faire vos exercices.
- ♥ Évitez les mouvements qui causent des **cliquetis** ou du mouvement dans votre **sternum**. Avisez votre médecin de famille ou infirmière praticienne si cela se produit.
- ♥ Informez aussi votre médecin de famille ou infirmière praticienne si un liquide s'écoule de votre incision, si elle enfle ou devient sensible.

Conseils pour devenir plus actif

Après votre départ de l'hôpital, augmentez **GRADUELLEMENT** votre niveau d'activité en tenant compte de ce qui suit.

Comment vous sentez-vous? Écoutez les signaux que vous transmet votre corps. À quel niveau de perception de l'effort êtes-vous? Vérifiez votre fréquence cardiaque. Arrêtez-vous ou n'entreprenez pas d'activité si vous avez l'un ou l'autre des symptômes suivants :

- Étourdissements
- Fatigue
- Douleur dans les articulations (épaules, coudes ou poignets), la mâchoire ou les muscles
- Transpiration inhabituelle
- Difficulté à respirer
- Nausée
- Impression que votre cœur bat très vite
- Angine – pas assez d'oxygène dans votre cœur
- Niveau d'effort perçu de plus de 13 durant les 4 premières semaines

ANNEXE B

DIRECTIVES POUR L'INTENSITÉ DE L'ACTIVITÉ

Après votre **SORTIE** de l'hôpital, c'est à vous qu'il incombe d'augmenter lentement votre niveau d'activité avant de participer au programme de réadaptation cardiaque. Voici une **ÉCHELLE DE PERCEPTION DE L'EFFORT**, qui est un moyen de mesurer l'intensité de l'exercice que vous faites.

Comment utiliser l'échelle : Quand vous faites de l'exercice, nous voulons que vous soyez conscient de votre niveau d'effort et que vous le mesuriez en fonction de l'échelle ci-dessous. Ce niveau doit refléter votre effort total, c'est-à-dire l'effort et la fatigue de vos muscles, votre respiration et votre effort physique. **Prêtez attention à comment vous vous sentez dans l'ensemble. Soyez aussi honnête que possible et tâchez de ne pas surestimer ni sous-estimer votre effort.**

	Effort requis pour l'exercice	Comment vous vous sentez	Lignes directrices pour le stade d'exercice
6	Aucun effort	Vous pouvez facilement respirer.	Repos
7	Très, très léger		
8			Échauffement et récupération de 5 minutes chaque
9	Très léger	Vous pouvez facilement faire l'activité.	Commencez à marcher à ce niveau pendant les 6 premières semaines de votre rétablissement.
10	Assez léger	Vous pouvez parler facilement à un rythme lent ou modéré. Vous commencez à avoir plus chaud et à sentir que vos muscles travaillent. Vous respirez un peu plus rapidement.	
11			
12	Un peu difficile	Marche moyennement ou très rapide. Vous avez plus chaud; vous sentez l'effort musculaire. Votre respiration est un peu plus haletante.	Commencez à faire de l'exercice à ce niveau après 6 semaines . Vous devriez commencer la réadaptation cardiaque.
13			
14	Difficile		Certaines personnes peuvent pousser leur intensité d'exercice jusqu'à ce niveau. Consultez le personnel de réadaptation cardiaque .
15			
16			
17	Très difficile	Exercice vigoureux. Vous avez de la difficulté à parler et respirez fort. Vous ressentez de la fatigue.	Peu de personnes se rendront à ce niveau sans danger. Consultez votre médecin .
18			
19	Très, très difficile	Vous avez le souffle très court. Vous êtes incapable de maintenir ce niveau très longtemps.	Ralentissez, vous êtes au-delà du niveau d'intensité recommandé .
20	Effort maximal	À bout. Épuisé.	

ANNEXE C

RECOMMANDATIONS NUTRITIONNELLES

Les recommandations nutritionnelles sont tirées de *Heart Attack...and Back*, avec la permission de la section manitobaine de la Fondation des maladies du cœur.

Alimentation saine pour le cœur

Une alimentation saine est bénéfique pour tous. Elle peut vous aider à vous sentir mieux et à réduire vos risques de faire une autre crise cardiaque. La quantité de nourriture que vous mangez dépend de votre taille, de votre poids, de votre âge et de votre niveau d'activité. Le choix des aliments est aussi important que la quantité. *Bien manger avec le Guide alimentaire canadien* est un document facile à utiliser qui explique les différents groupes alimentaires et les portions quotidiennes recommandées.

Pour obtenir votre copie de *Bien manger avec le Guide alimentaire canadien*, vous pouvez :

- appeler la section manitobaine de la Fondation des maladies du cœur (949-2000 ou 1-888-473-4636)
- visiter le site web de Santé Canada, www.healthcanada.gc.ca/foodguide ou appeler Santé Canada au 1-800-622-6232.

Choisissez des aliments faibles en matières grasses

Choisir des aliments faibles en matières grasses, particulièrement des aliments faibles en graisses saturées, en gras trans et en cholestérol alimentaire, vous aidera à réduire votre taux de cholestérol et à avoir un cœur en santé.

Note : Faible en matières grasses veut dire moins de 3 grammes de lipides par portion.

Il y a différents types de graisses :

- Les **graisses saturées** font augmenter le taux de cholestérol sanguin. Elles sont habituellement solides à la température de la pièce et sont présentes principalement dans les aliments de source animale, comme les viandes grasses et les produits laitiers non allégés, de même que dans les huiles végétales tropicales, comme l'huile de coco et l'huile de palme.
- Les **gras trans ou acides gras trans** font augmenter le taux de « mauvais » cholestérol (LDL) et baisser le taux de « bon » cholestérol (HDL). Ils se forment lorsqu'une graisse insaturée (choix plus sain) subit un processus appelé hydrogénation qui la transforme en graisse plus saturée (moins saine). On trouve des gras trans dans les margarines partiellement hydrogénées, les aliments frits, les aliments prêts-à-servir et de nombreux craquelins, biscuits et pâtisseries achetés en magasin.
- Le **cholestérol alimentaire** fait lui aussi augmenter le taux de cholestérol sanguin, mais pas autant que les graisses saturées et les acides gras trans. On le trouve seulement dans les produits d'origine animale, comme la viande, la volaille, le poisson, les œufs et les produits laitiers.
- Les **graisses insaturées** sont habituellement liquides à la température de la pièce. On les trouve principalement dans les aliments d'origine végétale. Il existe deux sortes de graisses insaturées.

- o Les **graisses mono-insaturées** font baisser le taux de « mauvais » cholestérol (LDL). On les trouve principalement dans les huiles d'olive et de canola, les noix et les graines.
- o Les **graisses polyinsaturées** peuvent faire baisser le taux de « mauvais » cholestérol (LDL). On les trouve principalement dans les huiles végétales, comme les huiles de carthame, de tournesol, de maïs et de soja.
 - Les acides gras oméga-3 sont un type d'acides gras polyinsaturés bons pour le cœur qui aident à prévenir les caillots sanguins et aident aussi à réduire les triglycérides. Les poissons gras (saumon, maquereau, hareng, sardines, truite arc-en-ciel), l'huile de canola, l'huile de soja, les graines de lin et les noix sont des sources d'acides gras oméga-3. Consultez votre médecin de famille ou infirmière praticienne avant de prendre des capsules d'oméga-3 (huiles de poisson).

Conseil : Bien que les graisses insaturées soient une bonne solution de remplacement des graisses saturées, il ne faut pas oublier qu'il est important de réduire votre consommation totale de matières grasses.

Choisissez des aliments à faible teneur en sodium ou sel

Le sodium est présent en grande quantité dans le sel et il est aussi ajouté à de nombreux aliments transformés. Le sodium est essentiel au maintien de l'équilibre hydrique de tous les tissus et liquides de notre organisme. Le sodium cause la rétention d'eau par le corps. L'excès de sodium est habituellement excrété dans l'urine pour que l'équilibre hydrique reste normal. Prendre régulièrement trop de sodium peut toutefois causer une rétention d'eau dans le sang et les tissus. Une partie de cette eau excédentaire se retrouve dans la circulation sanguine et fait augmenter le volume de sang qui doit circuler dans les vaisseaux sanguins. Lorsque le volume de sang augmente au point où les vaisseaux sanguins ne peuvent plus se dilater pour s'adapter, la pression artérielle augmente.

Conseils pour réduire votre consommation de sodium :

- N'utilisez pas de sel quand vous faites la cuisine et ne mettez pas de salière sur la table.
- Limitez les aliments préparés, instantanés et prêts-à-servir.
- Choisissez des aliments « sans sel », « sans sel ajouté » ou « à faible teneur en sodium » (140 mg ou moins par portion). Attention, la mention « réduit en sodium » (c'est-à-dire contenant au moins 25 % moins de sel que le produit ordinaire) ne signifie pas sans sel.
- Choisissez des légumes frais ou surgelés. Évitez les légumes en conserve et marinés.
- Lorsque vous utilisez des légumineuses en conserve (haricots, lentilles, pois chiches, etc.), rincez-les à l'eau froide pour réduire le sodium.
- Choisissez du bœuf ou du poulet grillé pour vos sandwiches plutôt que des spécialités alimentaires à base de viande riches en matières grasses.
- Limitez ou évitez les aliments salés, transformés ou en conserve.
- Évitez les aliments qui contiennent de grandes quantités de bicarbonate de soude, de poudre à pâte, de saumure, de glutamate monosodique (MSG ou GMS). Ces ingrédients ont tous une teneur élevée en sodium.
- Utilisez des assaisonnements tels que fines herbes, épices, jus de citron ou ail au lieu de sel.
- Limitez les aliments provenant de restaurants, car beaucoup ont une teneur élevée en sodium.

Note:

- 1 cuillerée à thé de sel = 2 300 mg de sodium.
- Le sel marin contient du sodium et son utilisation doit être limitée.

Choisissez des aliments à haute teneur en fibres

Une alimentation saine devrait comprendre de 21 à 38 grammes de fibres alimentaires chaque jour. Les aliments à « haute teneur en fibres » contiennent plus de 4 grammes de fibres par portion.

Il existe deux sortes de fibres :

- Les **fibres solubles** sont des fibres molles qui peuvent aider à réduire le taux de cholestérol et à contrôler la glycémie. Les meilleures sources sont le gruau et le son d'avoine, les légumineuses comme les haricots secs, les pois et les lentilles, et les fruits, comme les pommes, les fraises et les agrumes.
- Les **fibres insolubles** sont plus volumineuses. Elles aident à se sentir plus rassasié et favorisent la régularité intestinale. On les trouve dans le son de blé, dans les aliments à base de grains entiers ainsi que dans la pelure, les feuilles et les graines des légumes et des fruits.

Augmentez lentement votre consommation de fibres afin de prévenir les gaz, les ballonnements et la diarrhée. Ajoutez des aliments contenant des fibres à votre alimentation tout le long de la journée. Vous devriez aussi boire de 6 à 8 tasses (1,5 à 2 litres) de liquides chaque jour pour prévenir les effets secondaires.

Conseils pour augmenter votre consommation de fibres :

- Mangez plus de légumes et de fruits (mangez la pelure chaque fois que possible pour obtenir plus de fibres).
- Mangez des fruits au lieu de boire du jus.
- Choisissez du pain de grains entiers pour vos toasts et sandwiches.
- Choisissez de la farine de blé entier plutôt que de la farine blanche pour vos recettes.
- Choisissez des pâtes alimentaires de grains entiers, du riz brun ou du riz sauvage.
- Ajoutez 1 ou 2 cuillerées à soupe de son, de céréales à très forte teneur en fibres ou de graines de lin moulues à vos céréales préférées.
- Ajoutez de l'orge, des haricots, des pois ou des lentilles à vos soupes et plats en cocotte.

Conseils nutritionnels pour un cœur en santé

À choisir plus souvent :	À consommer moins :
<p>Légumes et fruits</p> <ul style="list-style-type: none"> • agrumes, légumes et fruits vert foncé, rouges et orangés (riches en antioxydants*) • légumes et fruits frais ou surgelés <p>* Une alimentation riche en antioxydants a été liée à un moindre risque de maladie de cœur.</p>	<p>Légumes et fruits</p> <ul style="list-style-type: none"> • légumes en conserve ou embouteillés et jus de légumes • sauce au fromage sur les légumes • frites
<p>Produits céréaliers</p> <ul style="list-style-type: none"> • pains et céréales de son et de grains entiers, pâtes alimentaires et riz à forte teneur en fibres • craquelins à faible teneur en matières grasses, tels que biscuits soda, biscottes melba, biscuits graham et biscuits en forme d'animaux à faible teneur en matières grasses 	<p>Produits céréaliers</p> <ul style="list-style-type: none"> • pain blanc, riz blanc et pâtes à la farine blanche • beurre, huile, margarine, sauces crémeuses riches en matières grasses sur les produits céréaliers • riz et pâtes en sauce préemballés
<p>Produits laitiers et substituts</p> <ul style="list-style-type: none"> • lait écrémé ou à 1 %, yogourt à faible teneur en matières grasses (1 % ou moins) • fromages légers ou à faible teneur en matières grasses (moins de 20 %) • fromage cottage écrémé, allégé ou caillé sec 	<p>Produits laitiers et substituts</p> <ul style="list-style-type: none"> • lait entier ou à 2 % (liquide, évaporé ou condensé) • crème, crème à fouetter, colorant à café non laitier, crème à café • fromages et fromage à la crème ordinaires
<p>Viandes et substituts</p> <ul style="list-style-type: none"> • poisson (poissons gras* surtout) au moins 2 fois par semaine • viande, volaille, poisson et crustacés cuits au four, grillés, pochés, rôtis ou cuits sur le barbecue • volaille sans la peau et viande bien parée • haricots, pois, lentilles pour remplacer la viande aux repas • beurre d'arachide léger ou non hydrogéné • tofu <p>* Exemples de poissons gras : saumon, maquereau, hareng, sardines, truite arc-en-ciel</p>	<p>Viandes et substituts</p> <ul style="list-style-type: none"> • sauces brunes ou crémeuses sur la viande • viandes transformées telles que salami, saucisson, bacon, mortadelle, saucisses • viande, volaille, poisson ou crustacés rissolés ou frits • viande hachée ordinaire, côtes levées et abats • produits de viande et de volaille panés du commerce

Conseils nutritionnels pour un coeur en santé

À choisir plus souvent :	À consommer moins :
<p>Soupes</p> <ul style="list-style-type: none"> • soupes faibles en matières grasses et à teneur réduite en sodium • soupes faites de lait écrémé ou lait à 1% 	<p>Soupes</p> <ul style="list-style-type: none"> • soupes crémeuses faites avec du lait entier, de la crème, du gras de viande, du gras de volaille ou de la peau de volaille • soupes conditionnées
<p>Graisses, huiles et tartinades</p> <ul style="list-style-type: none"> • margarine non hydrogénée • huile d'olive, de canola, d'arachide, de carthame ou de tournesol, en petites quantités • vinaigrettes et mayonnaise à faible teneur en matières grasses • confitures, gelées et miel 	<p>Graisses, huiles et tartinades</p> <ul style="list-style-type: none"> • huile de coco, de palmiste, de palme, beurre, saindoux, graisse de bacon, margarine en blocs ou en bâtonnetse
<p>Aliments casse-croûte</p> <ul style="list-style-type: none"> • gâteau des anges, yogourt congelé faible en matières grasses, biscuits nature à faible teneur en matières grasses, muffins à faible teneur en matières grasses, sucettes glacées ou sorbet • pains et muffins faits maison ne contenant pas plus de ¼ t. d'huile ou de margarine pour un pain ou 12 muffins • maïs soufflé sans beurre, bretzels à faible teneur en sel 	<p>Aliments casse-croûte</p> <ul style="list-style-type: none"> • friandises faites avec du chocolat au lait, du chocolat ou de l'huile de coco, de palmiste ou de palme • tartes et gâteaux du commerce, beignes, croissants, biscuits à haute teneur en matières grasses, tartes à la crème, crème glacée ordinaire • croustilles, bâtonnets fromagés • alcool

Conseils santé pour manger au restaurant

Recherchez les expressions qui indiquent une faible teneur en matières grasses (comme cuit à la vapeur, au jus ou dans son jus, grillé, rôti, poché).

Soyez conscient des aliments qui peuvent avoir une teneur élevée en sel (comme les aliments marinés, fumés, dans une sauce cocktail, dans du bouillon ou avec de la sauce soya).

Évitez les plats au menu qui indiquent :

- onctueux, au beurre, dans une sauce crémeuse au beurre
- à la crème, sauce à la crème, crémeux, sauce hollandaise, sauce béarnaise, sauce alfredo
- dans sa propre sauce
- sautés, frits, croustillants, rissolés, scaloppini, en pâte à frire, panés
- gratinés, au parmesan, dans une sauce au fromage
- en casserole

Quand vous commandez, demandez :

- que la vinaigrette ou sauce soit servie à part
- du lait écrémé ou à 1 % plutôt que du lait entier ou de la crème
- de la viande, de la volaille ou du poisson grillé, cuit au four, cuit à la vapeur ou poché (ni rissolé ni frit)
- des fruits frais, des fruits en conserve dans leur jus ou du sorbet pour dessert

Étiquetage nutritionnel

La liste des ingrédients et le tableau de la valeur nutritive qui figurent sur l'emballage des aliments peuvent vous aider à faire des choix alimentaires sains. Voici certaines des choses importantes à rechercher dans le tableau de la valeur nutritive pour faire des choix alimentaires sains pour le cœur.

- La taille de la portion (Est-ce qu'elle correspond à la quantité de nourriture que vous consommez? Sinon, vous devez rajuster le nombre de calories et la quantité de nutriments selon la portion que vous mangez.)
- La quantité de lipides ET la quantité de graisses saturées et de gras trans.
- La quantité de cholestérol alimentaire.
- La quantité de sodium.
- La quantité de fibres (Les aliments qui sont une « source » de fibres doivent avoir au moins 2 g de fibres par portion.)

Le pourcentage de la valeur quotidienne donné pour chaque nutriment vous indique si l'aliment contient peu ou beaucoup d'un nutriment particulier.

- Recherchez un % de la valeur quotidienne moins élevé (10 % ou moins) pour les lipides, les graisses saturées, les gras trans, le cholestérol et le sodium.
- Recherchez un % de la valeur quotidienne plus élevé (25 % ou plus) pour les nutriments comme les fibres.

Lisez l'étiquette

- Comparez le tableau de la valeur nutritive sur les étiquettes nutritionnelles afin de choisir des produits qui contiennent moins de graisses, de graisses saturées, de gras trans, de sucre et de sodium.
- Rappelez-vous que les calories et les nutriments listés sont pour la portion indiquée au haut du tableau de la valeur nutritive.

Limitez les gras trans

S'il n'y a pas de tableau de la valeur nutritive, demandez de l'information nutritionnelle pour choisir des aliments qui contiennent moins de gras trans et de graisses saturées.

Nutrition Facts

Per 0 ml (0g)

Amount

Calories 0

Fat 0 g **0%**

Saturates 0 g **0%**

+ trans 0 g

Cholesterol 0 mg

Sodium 0 mg **0%**

Carbohydate **0%**

Fibre 0 g **0%**

Sugars 0 g

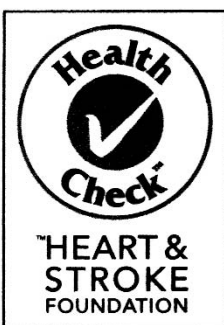
Protein 0 g

Vitamin A 0% Vitamin C 0%

Calcium 0% Iron 0%

L'étiquette peut également porter des allégations relatives à la santé telles que « une alimentation à faible teneur en graisses saturées et en gras trans peut réduire les risques de maladie de cœur ». Il est important de ne pas vous baser uniquement sur ces affirmations pour choisir vos aliments, mais de regarder la situation dans son ensemble pour déterminer la place d'un aliment dans une alimentation saine.

Une liste d'ingrédients figure sur toutes les étiquettes nutritionnelles pour que vous puissiez voir exactement ce que contient le produit alimentaire.



Recherchez le logo Visez santé^{MD} : Lorsque ce logo figure sur un emballage, il signifie que l'information nutritionnelle a été examinée par la Fondation des maladies du cœur du Canada et que le produit répond à des critères précis fondés sur le Guide alimentaire canadien. Visitez le site www.healthcheck.org.

Si vous avez d'autres questions ou inquiétudes, veuillez communiquer avec une diététiste de votre région ou avec la Fondation des maladies du cœur du Manitoba au **949-2000** ou visiter le site www.heartandstroke.mb.ca.