

Insuffisance cardiaque (IC) : guide à l'intention des patients et de leurs proches

Table des matières

Votre santé : impliquez-vous !	4
Votre plan d'intervention interprofessionnel pour une insuffisance cardiaque	4
Admission jour 0	5
Hospitalisation jour 1 et 2	7
Hospitalisation jour 3 et 4, jusqu'au congé	9
Jour du congé à domicile, en réadaptation ou soins de longue durée	11
Zone de gestion des symptômes	13
Renseignements sur l'insuffisance cardiaque	14
Ce que vous devriez savoir sur l'insuffisance cardiaque	14
Qu'est-ce que l'insuffisance cardiaque?	14
Quels sont les principaux symptômes de l'insuffisance cardiaque?	14
Comment l'insuffisance cardiaque est-elle diagnostiquée?	15
Traitement de l'insuffisance cardiaque	15
Quels traitements vais-je recevoir?	15
Les médicaments peuvent faire toute la différence	15
Ce que vous pouvez faire pour demeurer en forme et prévenir les réadmissions à l'hôpital	15
Médicaments	16
Chaque cœur est unique et chaque traitement aussi	20
Conseils généraux à l'égard des médicaments	20
Mode de vie sain pour le cœur	21
Guide alimentaire pour les personnes atteintes d'insuffisance cardiaque	21

Tableau de la valeur nutritive.....	22
Liquides.....	26
Vous mangez à l'extérieur?.....	28
Économie d'énergie.....	29
Exercice et insuffisance cardiaque.....	30
Activité sexuelle.....	31
Retour au travail.....	32
Facteurs de risque modifiables.....	32
Moyens utiles pour gérer le stress.....	33
Sentiments courants à l'égard de l'insuffisance cardiaque.....	33
Ressources.....	33
Quand consulter un médecin?.....	34
Formulaires pour les patients.....	35
Renseignements personnels sur les médicaments.....	35
Mesure quotidienne du poids.....	37
Bibliographie.....	39
Notes.....	39

Votre santé : impliquez-vous !

- N'hésitez pas à poser des questions sur votre condition actuelle ou si vous avez des inquiétudes.
- Informez votre équipe de soins de vos maladies et votre condition médicale actuelle.
- Apportez tous vos médicaments à l'hôpital pour que le médecin ou le pharmacien les révise avec vous.
- Dites à votre équipe de soins si vous avez des allergies à un médicament ou aliment.
- Assurez-vous de savoir quoi faire lorsque vous quitterez l'hôpital.

Votre plan d'intervention interprofessionnel pour une insuffisance cardiaque

- Votre séjour à l'hôpital suit un plan d'intervention interprofessionnel, communément appelé le « cheminement clinique ».
- Ce document est une version du plan d'intervention interprofessionnel, préparé spécialement pour les patients avec une insuffisance cardiaque. Il a été conçu pour que vous et votre famille puissiez être informés sur les tests, examens, traitements et diète qui vous seront prescrits pendant votre séjour; il indique aussi l'enseignement qui sera fait avec vous et comment préparer votre congé.
- Le plan vous donne une idée de ce qui se passera durant votre séjour à l'hôpital.
- Nous vous fournirons aussi une copie du livret « *Insuffisance cardiaque : guide à l'intention des patients et familles* ». Lisez-le attentivement.
- Vous recevrez de l'information sur divers sujets qui concernent l'insuffisance cardiaque de la part des professionnels de votre équipe de soins.
- Si vous, ou votre famille, avez des questions lors de vos lectures, n'hésitez pas à les poser à votre équipe de soins.

Admission jour 0

Évaluations / Surveillance

- Nous allons évaluer votre température, pression artérielle, pouls et oxygène au courant de la journée.
- Nous allons ausculter vos poumons et évaluer votre difficulté à respirer et/ou tout inconfort à la poitrine surtout après un effort.
- Nous allons évaluer vos chevilles, jambes et corps pour vérifier tout signe d'enflure. Nous allons également mesurer la quantité de liquide que vous buvez de même que l'urine de la journée.
- L'activité de votre cœur sera surveillée à l'aide d'une télémétrie ou d'un moniteur cardiaque.
- Nous vous demanderons de fournir votre histoire de santé.

Épreuves diagnostiques et laboratoires

- Nous ferons des prises de sang.
- Une radiographie des poumons sera faite si ça ne l'est pas déjà.
- Un examen électrique du cœur aussi appelé ECG sera fait.

Consultations

- Les autres membres de l'équipe pourront également venir vous évaluer :
- Thérapeute Respiratoire, etc.

Médicaments et traitements

- Vous recevrez des médicaments par la bouche ou par intraveineux selon les ordonnances du médecin.
- Il se peut que vous ayez encore besoin de l'oxygène soit par tube dans le nez ou par masque.

Nutrition

- Dans le cas où votre médecin ne vous garde pas à jeun, votre diète sera de 2,5 grammes de sodium / 24 heures et/ou autre diète prescrite.
- Votre consommation de liquide ne devrait pas dépasser 2,5 L / 24 heures.
- La diététiste discutera de votre diète avec vous.
- Vous suivez peut-être également un régime alimentaire sain pour le cœur, pauvre en cholestérol et en graisses saturées.

Activité Mobilité Sécurité

- Vous recevrez un pamphlet sur la mobilité appelé « *Programme de promotion de la mobilité (PROMO)* ».
- Votre niveau de mobilité et d'activité dépendra de votre tolérance et/ou des ordonnances médicales.
- Nous vous encourageons à vous mobiliser au moins 3 fois par jour aux heures des repas.

Éducation

- L'équipe vous expliquera chaque intervention qu'elle posera.
- Un livret « *Insuffisance cardiaque : guide à l'intention des patients et des familles* » vous sera remis.
- L'équipe vous parlera de l'outil GAP.
- Sentez-vous libre de poser toutes les questions que vous avez.

Plan de congé

- L'équipe commencera à discuter avec vous de votre plan de congé.
- Aviser l'équipe de toute situation qui pourrait faire prolonger votre durée de séjour ou qui pourrait empêcher que vous ayez votre congé.

Hospitalisation jour 1 et 2

Évaluations Surveillance

- Nous allons évaluer votre température, pression artérielle, pouls et oxygène au courant de la journée.
- Nous allons ausculter vos poumons et évaluer votre difficulté à respirer et/ou tout inconfort à la poitrine surtout après un effort.
- Nous allons évaluer votre corps pour s'assurer qu'il y a une diminution de l'enflure.
- Nous allons réévaluer la nécessité de vous garder ou pas sur la télémétrie ou le moniteur cardiaque.
- Nous allons vous peser chaque matin avant le déjeuner. Si vous en êtes capable, vous serez encouragé.e à noter votre poids quotidien ainsi que la quantité de liquides que vous buvez et la quantité d'urine que vous éliminez chaque jour, à l'aide du tableau joint à ce guide. Veuillez uriner avant chaque pesée, porter les mêmes vêtements et utiliser la même balance. N'hésitez pas à demander de l'aide à votre infirmière au besoin.

Épreuves diagnostiques et laboratoires

- Nous ferons des prises de sang quotidiennes afin de réajuster vos médicaments.
- Nous pourrions faire d'autres tests.
- Un échocardiogramme sera fait.

Consultations

- Les autres membres de l'équipe pourront également venir vous évaluer : physiothérapeute, ergothérapeute, thérapeute respiratoire, équipe de la réadaptation cardiaque...

Médicaments et traitements

- La nature et les doses de vos médicaments peuvent être changées dépendant de votre poids et de votre réponse au traitement.
- Il se peut que vos médicaments IV soient changés par la bouche.
- Il se peut que vous ayez encore besoin de l'oxygène soit par tube dans le nez ou par masque.

Nutrition

- Vous allez continuer avec une diète 2,5 grammes de sodium / 24 heures de même que les autres diètes tel que prescrites par votre médecin.
- Vous allez continuer avec une restriction liquidienne de pas plus de 2,5 L par 24 heures.

Activité Mobilité Sécurité

- Nous vous encourageons à participer à vos AVQ selon votre tolérance.
- Nous vous encourageons à marcher dans le corridor toutes les 6 heures selon votre tolérance. Rappelez-vous de vous arrêter lorsque vous vous sentez essoufflé ou vous avez des malaises et avisez votre équipe de soins.
- Nous vous encourageons à toujours être assis pour vos repas soit sur le bord du lit soit dans le fauteuil.

Éducation

- Votre équipe de soins continuera à réviser tous les documents d'enseignement sur l'insuffisance cardiaque avec vous (Outil GAP, livret sur l'insuffisance cardiaque, ce cheminement clinique).
- N'hésitez pas à poser des questions.

Plan de congé

- Avisez l'équipe si vous avez besoin de support ou des services communautaires pour un retour à domicile sécuritaire.

Hospitalisation jour 3 et 4, jusqu'au congé

Évaluations / Surveillance

- Nous allons continuer d'évaluer votre température, pression artérielle, pouls et oxygène au courant de la journée.
- Nous allons continuer d'évaluer votre difficulté à respirer et/ou tout inconfort à la poitrine surtout après un effort.
- Nous allons continuer d'évaluer votre corps pour s'assurer qu'il y a une diminution de l'enflure.
- Nous allons réévaluer la nécessité de vous garder ou pas sur la télémétrie ou le moniteur cardiaque.
- Nous allons vous peser tous les matins avant le déjeuner. Pour cela, nous vous demanderons d'uriner avant et de porter les mêmes habits pendant que nous vous pesons. Nous utiliserons la même balance.
- Nous vous demandons de mesurer la quantité de liquide que vous buvez de même que la quantité d'urine par 24 heures. Vous pouvez demander de l'assistance auprès de votre infirmière.

Épreuves diagnostiques et laboratoires

- Nous ferons des prises de sang quotidiennes afin de réajuster vos médicaments.
- Un échocardiogramme vous sera fait.

Consultations

- Les autres membres de l'équipe pourront également venir vous évaluer : physiothérapeute, ergothérapeute, thérapeute respiratoire, équipe de gestion de départ, équipe de la réadaptation cardiaque, télésoins cardiaques...

Médicaments et traitements

- Il se peut que vos médicaments IV soient changés par la bouche.
- Il se peut que vous ayez encore besoin de l'oxygène soit par tube dans le nez ou par masque.
- La nature et les doses de vos médicaments peuvent être changées dépendant de votre poids et de votre réponse au traitement.

Nutrition

- Vous allez continuer avec une diète 2,5 grammes de sodium / 24 heures de même que les autres diètes tel que prescrites par votre médecin.
- Vous allez continuer avec une restriction liquidienne de pas plus de 2,5 L par 24 heures.

Activité Mobilité Sécurité

- Nous vous encourageons à participer à vos AVQ selon votre tolérance.
- Nous vous encourageons à marcher dans le corridor toutes les 6 heures selon votre tolérance. Rappelez-vous de vous arrêter lorsque vous vous sentez essoufflé ou vous avez des malaises et avisez votre équipe de soins.
- Nous vous encourageons à toujours être assis pour vos repas soit sur le bord du lit soit dans le fauteuil.

Éducation

- Votre équipe de soins continuera à réviser tous les documents d'enseignement sur l'insuffisance cardiaque avec vous (Outil GAP, livret sur l'insuffisance cardiaque, ce cheminement clinique).
- N'hésitez pas à poser des questions.

Plan de congé

- Avisez l'équipe si vous avez besoin de support ou des services communautaires pour un retour à domicile sécuritaire.

Jour du congé à domicile, en réadaptation ou soins de longue durée

Évaluations / Surveillance

- Nous allons continuer d'évaluer votre température, pression artérielle, pouls et oxygène, poids quotidien, l'enflure et le degré d'essoufflement surtout à l'effort.
- Vous allez continuer à mesurer la quantité de liquide que vous consommez de même que la quantité de votre urine. Cette pratique vous prépare à votre routine une fois que vous aurez votre congé de l'hôpital.

Épreuves diagnostiques et laboratoires

- Des arrangements seront faits pour des suivis d'autres examens en externe.

Consultations

- Des arrangements seront faits pour des suivis avec votre médecin de famille et / ou d'autres spécialistes (cardiologue, etc.).

Médicaments et traitements

- Vous recevrez vos médicaments selon les ordonnances de votre médecin.
- Une prescription vous sera remise par votre infirmière de même que des informations importantes sur vos médicaments (les doses, les prises de sang...).
- N'hésitez pas à discuter de vos médicaments avec votre médecin avant de quitter l'hôpital.

Nutrition

- Vous allez continuer vos diètes tel que prescrites.

Activité Mobilité Sécurité

- Vous allez continuer à participer à vos AVQ selon votre tolérance.
- Vous allez continuer à utiliser des techniques d'ambulation et de transferts sécuritaires.
- Vous allez continuer de surveiller et de rapporter tout essoufflement que vous ressentez pendant vos activités.

Éducation

- Une copie signée de l'outil GAP vous sera remise par l'infirmière.
- L'équipe complétera les informations sur la diète, les prises de poids quotidiens, les médicaments, les activités...

Plan de congé

- Des copies du sommaire de congé et des prescriptions seront faxées à votre médecin de famille et/ou cardiologue.
- Vous aurez un suivi avec la réadaptation cardiaque à l'Hôpital Montfort.
- Vous recevrez des cartes de rendez-vous avec votre médecin de famille et/ou le cardiologue pour un suivi dans les deux semaines qui après votre congé.
- N'oubliez pas de rassembler tous vos documents, pamphlets et cartes de rendez-vous que l'équipe vous a remis.

Le gain quotidien de poids : c'est un gain de fluides, pas de calories

Zone de gestion des symptômes

Zone verte : Tout est beau

- Aucun gain de poids
- Aucune enflure
- Pas de souffle court
- Aucune douleur à la poitrine
- Niveau d'activité normal

Zone jaune : Attention

- Gain de poids de 2 lbs / jour
- Augmentation de la toux
- Souffle court accentué
- Souffle court lorsqu'éveillé la nuit
- Besoin de plus d'oreillers pour dormir
- Malaise, inconfort non expliqué

Zone rouge : Alerte

- Gain de poids de plus de 2 lbs / jour ou plus de 5 lbs / semaine
- Souffle court incessant et au repos
- Sifflement ou pression à la poitrine au repos
- Besoin d'être assis dans un fauteuil pour dormir
- Confusion ou désorientation

Si vous êtes dans la Zone verte :

- Vos symptômes sont contrôlés.

Que devez-vous faire?

- Continuez de prendre vos médicaments.
- Continuez de vous peser tous les jours.
- Continuez de respecter le régime faible en sel et eau.
- Respectez les suivis avec vos médecins.

Si vous êtes dans la Zone jaune :

- Vos médicaments ont peut-être besoin d'être réajustés.

Que devez-vous faire?

- Appelez votre médecin de famille :

Si vous êtes dans la Zone rouge :

- Vous devez voir votre médecin immédiatement.
- Si vous n'êtes pas capable de joindre votre médecin, rendez-vous à l'urgence la plus proche. Amenez ce formulaire avec vous.

Cardiologue : _____

Médecin de famille : _____

Conseils pour un cœur en santé

- Comprenez vos médicaments et prenez-les tel que prescrits;
- Respectez le régime faible en sel et eau;
- Demeurez actifs : chaque pas compte !

© Adapté de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa

Renseignements sur l'insuffisance cardiaque

Ce que vous devriez savoir sur l'insuffisance cardiaque

L'insuffisance cardiaque est une maladie qui touche plus de 350 000 Canadiens de tout âge. Chaque année, de nombreuses personnes reçoivent un diagnostic d'insuffisance cardiaque, lequel est à l'origine du plus grand nombre d'admissions à l'hôpital.

Qu'est-ce que l'insuffisance cardiaque?

Le terme « insuffisance cardiaque » est effrayant; toutefois, ce diagnostic ne signifie pas que votre cœur va soudainement cesser de battre ou que vous allez bientôt mourir. Ce terme décrit plutôt une maladie caractérisée par un fonctionnement anormal de votre cœur, lequel doit fournir des efforts importants pour faire circuler le sang dans l'organisme.

L'affaiblissement de la capacité de pompage du cœur entraîne une accumulation de liquide dans certaines parties du corps. Cette rétention d'eau peut causer une enflure au niveau des chevilles, des jambes inférieures et de l'abdomen. L'excédent de liquide autour ou à l'intérieur des poumons entraîne un essoufflement à l'effort et certains patients éprouvent des difficultés à respirer en position allongée. Dans l'insuffisance cardiaque, le cœur n'est plus suffisamment puissant pour permettre une oxygénation normale du sang qui circule dans l'organisme. Les principaux symptômes de l'insuffisance cardiaque comprennent une sensation de fatigue et un essoufflement, ce qui peut causer un épuisement.

Quelles sont les causes de l'insuffisance cardiaque?

La principale cause de l'insuffisance cardiaque est la crise cardiaque; toutefois, ces deux affections sont différentes et ne sont pas toujours liées. Au cours d'une crise cardiaque, le muscle cardiaque subit des lésions, car il reçoit un apport sanguin insuffisant en raison du blocage d'une ou de plusieurs artères coronaires. Lorsque le muscle cardiaque est très endommagé à la suite d'une crise cardiaque, il s'affaiblit, ce qui peut entraîner une insuffisance cardiaque.

D'autres causes peuvent être à l'origine d'une insuffisance cardiaque, y compris :

- Une affection du muscle cardiaque, appelée « cardiomyopathie » (cardio = cœur et myopathie = anomalie musculaire), attribuable à une infection virale, à une consommation élevée d'alcool ou à d'autres causes d'origine inconnue;
- Une hypertension de longue date;
- Une anomalie au niveau d'une valvule cardiaque;
- Un rythme cardiaque anormal.

Quels sont les principaux symptômes de l'insuffisance cardiaque?

- Une fatigue et un affaiblissement;
- Un essoufflement, qui peut même survenir lors d'activités légères ou pendant le sommeil;
- Des difficultés à respirer en position allongée;
- Une prise de poids accompagnée d'une enflure au niveau des jambes, des chevilles ou de l'abdomen, attribuable à la rétention d'eau.

Comment l'insuffisance cardiaque est-elle diagnostiquée?

En premier lieu, votre médecin vous interrogera sur vos antécédents médicaux et procédera à un examen physique complet. Les médecins prescrivent également souvent certains examens visant à déterminer si vous souffrez d'insuffisance cardiaque, par exemple :

- Une radiographie thoracique pour évaluer la taille du cœur et repérer la présence de liquide dans les poumons;
- Une échocardiographie ou une ventriculographie isotopique (test MUGA) pour examiner la structure globale des cavités et des valvules du cœur et pour déterminer la fraction d'éjection. La mesure de la fraction d'éjection (FE) permet d'évaluer la capacité de pompage du cœur. Dans le cas d'un cœur sain, la fraction d'éjection est de 50 % et plus. De nombreux patients atteints d'insuffisance cardiaque, mais pas tous, ont une fraction d'éjection de 40 % et moins. Toutefois, dans certains cas d'insuffisance cardiaque, la FE est normale;
- Une électrocardiographie (ECG), pour mesurer le rythme cardiaque;
- Des analyses sanguines pour évaluer la fonction rénale, entre autres.

Traitement de l'insuffisance cardiaque

Quels traitements vais-je recevoir?

Il existe de nombreux traitements contre l'insuffisance cardiaque. De nouvelles options thérapeutiques apparaissent en outre chaque année. Par exemple :

- Médicaments : standards et éprouvés ou de nouvelle génération;
- Modifications au mode de vie : alimentation, exercice, gestion du stress;
- Défibrillateur automatique implantable (DAI) ou traitement de resynchronisation cardiaque (TRC);
- Chirurgie lorsqu'indiquée, comme le pontage aortocoronarien ou l'intervention chirurgicale de la valvule.

Les médicaments peuvent faire toute la différence

Certains types de médicaments contribuent à prévenir les épisodes d'insuffisance cardiaque et favorisent ainsi la longévité et la bonne santé. Chaque médicament joue un rôle différent.

Il est probable que vous ne prendrez pas tous les types de médicaments présentés ci- après. Si vous vous demandez pourquoi vous ne prenez pas tel ou tel type de médicaments, n'hésitez pas à poser la question à votre médecin.

Le choix des médicaments et de leur posologie dépend des besoins individuels et de l'état de chaque patient. Il est courant que le traitement et les doses soient modifiés au début, mais aussi tout au long du suivi.

Ce que vous pouvez faire pour demeurer en forme et prévenir les réadmissions à l'hôpital

Dans les cas d'insuffisance cardiaque, les réadmissions sont le plus souvent liées à :

- Un apport élevé en sel ou en liquide;
- L'incapacité à reconnaître les signes de rétention d'eau;
- L'absence de réaction en cas de rétention d'eau.

En participant à vos soins et en vous maintenant en forme, vous pouvez réduire le nombre d'épisodes qui aggravent l'insuffisance cardiaque et ainsi prévenir les réadmissions à l'hôpital.

Médicaments

Votre médecin a déterminé avec soin les médicaments et les doses dont vous avez besoin en fonction de votre état.

- Il est important de savoir que les personnes atteintes d'insuffisance cardiaque ne prennent pas toutes les mêmes médicaments.
- Votre fraction d'éjection du cœur _____%

Vos Rx	Type du médicament	Nom du médicament	Raisons de prendre ce médicament	Effets secondaires possibles	Commentaires
	Inhibiteurs de l'ECA (enzyme de conversion de l'angiotensine)	<ul style="list-style-type: none"> • Énalapril (Vasotec®) • Lisinopril (Zestril®) • Périndopril (Coversyl®) • Ramipril (Altace®) • Trandolapril (Mavik®) 	<ul style="list-style-type: none"> • Dilate (élargit) les vaisseaux sanguins. • Améliore la fonction cardiaque. • Atténue les symptômes. • Aide à vivre plus longtemps. • Réduit le risque d'hospitalisation pour l'insuffisance cardiaque. 	<ul style="list-style-type: none"> • Toux; • Étourdissement, sensation de vertige; • Hypotension; • Taux de potassium élevé. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nécessite une prise de sang pour surveiller la créatinine/Potassium (K)/Sodium (Na). • À des fins de surveillance, prendre sa tension artérielle et sa fréquence cardiaque. • Si vous êtes malade, que vous ne mangez/ buvez pas bien (ex. vomissements, diarrhée, jeûne), ce médicament pourrait devoir être suspendu temporairement. • Appelez votre pharmacien pour savoir quoi faire.
	ARA (Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II)	<ul style="list-style-type: none"> • Candesartan (Atacand®) • Losartan (Cozaar®) • Valsartan (Diovan®) • Telmisartan (Micardis®) • Irbesartan (Avapro®) 	<ul style="list-style-type: none"> • Dilate (élargit) les vaisseaux sanguins. • Améliore la fonction cardiaque. • Atténue les symptômes. • Aide à vivre plus longtemps. • Réduit le risque d'hospitalisation pour l'insuffisance cardiaque. 	<ul style="list-style-type: none"> • Étourdissement, sensation de vertige; • Hypotension; • Taux de potassium élevé. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nécessite une prise de sang pour surveiller la créatinine/Potassium (K)/Sodium (Na). • Valsartan est aussi un des ingrédients actifs de l'Entresto (sacubitril/valsartan). • À des fins de surveillance, prendre sa tension artérielle et sa fréquence cardiaque. • Si vous êtes malade, que vous ne mangez/ buvez pas bien (ex. vomissements, diarrhée, jeûne), ce médicament pourrait devoir être suspendu temporairement. • Appelez votre pharmacien pour savoir quoi faire.

Vos Rx	Type du médicament	Nom du médicament	Raisons de prendre ce médicament	Effets secondaires possibles	Commentaires
	ARNI : Inhibiteur de la néprilysine + antagoniste des récepteurs de l'angiotensine	<ul style="list-style-type: none"> • Sacubitril/ Valsartan (Entresto®) 	<ul style="list-style-type: none"> • Dilate (élargit) les vaisseaux sanguins; • Aide le corps à éliminer l'excès de sel et d'eau; • Aide à vivre plus longtemps; • Réduit le risque d'hospitalisation pour l'insuffisance cardiaque. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hypotension ++; • Taux de potassium élevé. 	<ul style="list-style-type: none"> • À des fins de surveillance, prendre sa tension artérielle et sa fréquence cardiaque. • Si vous êtes malade, que vous ne mangez/ buvez pas bien (ex. vomissements, diarrhée, jeûne), ce médicament pourrait devoir être suspendu temporairement. • Appelez votre pharmacien pour savoir quoi faire.
	Bêtabloquants	<ul style="list-style-type: none"> • Bisoprolol (Monocor®) • Carvédilol (Coreg®) • Métoprolol (Lopressor®) 	<ul style="list-style-type: none"> • Atténue les symptômes; • Améliore la fraction d'éjection du ventricule gauche (FEVG) à long terme; • Réduit les hospitalisations et la mortalité; • Abaisse la tension artérielle et ralentit la fréquence cardiaque; • Traitement de base incontournable (sauf contre-indication). 	<ul style="list-style-type: none"> • Fatigue initiale; • Hypotension; • Bradycardie; • Intolérance à l'effort; • Exacerbation de l'asthme; • Cauchemars. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ne pas arrêter brusquement. • À des fins de surveillance, prendre sa tension artérielle et sa fréquence cardiaque.

Vos Rx	Type du médicament	Nom du médicament	Raisons de prendre ce médicament	Effets secondaires possibles	Commentaires
	Antagonistes des récepteurs des minéralo-corticoïdes	<ul style="list-style-type: none"> • Spironolactone (Aldactone®) • Éplérénone (Inspra®) 	<ul style="list-style-type: none"> • Bloque une hormone (aldostérone), ce qui aide les reins à éliminer le sel et l'eau tout en gardant le potassium. • Aide à vivre plus longtemps. • Réduit le risque d'hospitalisation pour l'insuffisance cardiaque. 	<ul style="list-style-type: none"> • Taux de potassium élevé; • Augmentation du volume ou de la sensibilité des seins (spironolactone seulement). 	<ul style="list-style-type: none"> • Nécessite une prise de sang pour surveiller la créatinine/Potassium (K).
	Inhibiteurs du SGLT2 (cotransporteur sodium-glucose de type 2)	<ul style="list-style-type: none"> • Canagliflozine (Invokana®) • Dapagliflozine (Forxiga®) • Empagliflozine (Jardiance®) 	<ul style="list-style-type: none"> • Aide les reins à éliminer l'excès de sucre dans l'urine, ce qui allège le travail du cœur et améliore la survie. 	<ul style="list-style-type: none"> • Infection urinaire; • Infection à champignon. 	<ul style="list-style-type: none"> • Si vous êtes malade, que vous ne mangez/ buvez pas bien (ex. vomissements, diarrhée, jeûne), ce médicament pourrait devoir être suspendu temporairement. • Appelez votre pharmacien pour savoir quoi faire.
	Inhibiteur du courant If	<ul style="list-style-type: none"> • Ivabradine (Lancora®) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ralentit la fréquence. 	<ul style="list-style-type: none"> • Changements visuels liés à la luminosité; • Vision embrouillée; • Étourdissements; • Maux de tête; • Hypertension artérielle. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ce médicament est donné quand le cœur bat trop vite malgré le traitement habituel, pour l'aider à mieux se reposer et vous sentir moins essoufflé (FC > 70 bpm malgré BB à dose optimale ou non toléré).

Vos Rx	Type du médicament	Nom du médicament	Raisons de prendre ce médicament	Effets secondaires possibles	Commentaires
	Nitrates et vasodilatateurs	<p>Vasodilatateur :</p> <ul style="list-style-type: none"> Hydralazine (Apresoline®) <p>Nitrates :</p> <ul style="list-style-type: none"> Dinitrate d'isosorbide (Isordil®, ISDN) 5-mononitrate d'isosorbide (Imdur®, ISMN) Timbre de nitroglycérine (Minitran®, NitroDur®, Trinipatch®) 	<ul style="list-style-type: none"> Abaisse la tension artérielle. 	<ul style="list-style-type: none"> Maux de tête; Étourdissements; Hypotension. 	<ul style="list-style-type: none"> À des fins de surveillance, prendre sa tension artérielle et sa fréquence cardiaque. Plus utile en combinaison avec l'hydralazine. Rarement utilisé seul, surtout si les autres traitements (IECA, ARA ou ARNI) ne sont pas possibles ou tolérés.
	Digitalis	<ul style="list-style-type: none"> Digoxine (Lanoxin®, Toloxin®) 	<ul style="list-style-type: none"> Augmente la capacité de pompage du cœur. Atténue les symptômes. Réduit le risque d'hospitalisation pour l'insuffisance cardiaque. Abaisse la fréquence cardiaque en cas de fibrillation auriculaire. 	<ul style="list-style-type: none"> Nausées/vomissements. 	<ul style="list-style-type: none"> Utile chez les patients réfractaires ou qui ne tolèrent pas les BB ou si concomitance de FA. Nécessite une prise de sang pour surveiller la créatinine/Potassium (K)/ Sodium (Na).
	Diurétique	<ul style="list-style-type: none"> Furosémide (Lasix®) *Le furosémide est le diurétique le plus couramment prescrit en cas d'insuffisance cardiaque.* 	<ul style="list-style-type: none"> Aident à éliminer l'excès d'eau et de sel dans le corps. Réduisent la rétention d'eau (oedème). Soulagent l'essoufflement causé par l'accumulation de liquide dans les poumons. Diminuent l'enflure, comme : le ballonnement abdominal, le gonflement des jambes/chevilles. Aucun effet sur la survie. 	<p>Perte de potassium (K), ce qui peut entraîner les réactions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> Battements de cœur irréguliers; Crampes ou douleurs musculaires; Fatigue ou faiblesse inhabituelle; Goutte; Soif et bouche sèche; Étourdissements. 	<ul style="list-style-type: none"> Nécessite une prise de sang pour surveiller la créatinine/Potassium (K)/ Sodium (Na). Ajusté selon la volémie. Une fois les symptômes contrôlés, la dose doit être réduite à la dose minimale efficace (voir arrêt complet pour certains).

Chaque coeur est unique et chaque traitement aussi

- Le traitement de l'insuffisance cardiaque dépend de plusieurs facteurs, notamment de la fraction d'éjection du coeur (la capacité du coeur à pomper le sang) et des besoins particuliers de chaque personne.
- Il existe différents types d'insuffisance cardiaque :
 - Avec fraction d'éjection réduite;
 - Avec fraction d'éjection modérément réduite;
 - Avec fraction d'éjection préservée.
- Selon le type, les médicaments recommandés peuvent être très différents.
- C'est pourquoi il est si important de bien comprendre son diagnostic et de connaître les raisons derrière chaque médicament. En posant des questions et en s'informant, on devient un partenaire actif dans ses soins, ce qui peut aider à mieux suivre le traitement et à en ressentir tous les bienfaits.

Conseils généraux à l'égard des médicaments

Ce qu'il faut faire

- Apportez votre liste de médicaments à chaque rendez-vous médical/dentaire. Elle devrait inclure : vos médicaments, vitamines, produits naturels, allergies et le numéro de votre pharmacie.
- Apprenez à connaître vos médicaments : Nom, dose, à quoi ils servent, comment les prendre et effets secondaires possibles.
- Prenez vos médicaments à la même heure chaque jour, même si vous vous sentez bien.
- Ne changez jamais la dose ou n'arrêtez pas un médicament sans en parler à votre médecin.
- Utilisez la même pharmacie pour tous vos médicaments si possible.

- Demandez un pilulier si vous avez du mal à organiser vos prises.
- Si le coût est un problème, discutez-en avec votre médecin ou renseignez-vous sur le Programme de médicaments Trillium de l'Ontario (1-800-575-5386)

Ce qu'il faut éviter

- Ne prenez pas de double dose si vous oubliez une prise. En cas de doute, appelez votre pharmacien.
- Ne laissez pas vos médicaments dans des endroits chauds ou humides (comme la salle de bain ou la voiture).
- Évitez certains médicaments en vente libre comme l'ibuprofène (Advil, Motrin) ou le naproxène (Aleve). L'acétaminophène (Tylenol) est toutefois sécuritaire pour la douleur, mais il faut respecter la dose maximale de 4g.
- Demandez toujours l'avis de votre pharmacien avant de prendre des médicaments en vente libre ou des produits naturels.

Mode de vie sain pour le cœur

Guide alimentaire pour les personnes atteintes d'insuffisance cardiaque

Maximum de 2 500 mg de sodium et de 10 tasses (1,5 à 2,5 litres) de liquide par jour.

Ceci comprend le sodium retrouvé dans les aliments.



La présente section vous aidera à :

- Réduire votre consommation de sodium;
 - Lire une étiquette alimentaire;
 - Choisir des aliments sans sel ajouté;
-
- Surveiller la quantité de liquide bu;
 - Cuisiner avec moins de sel;
 - Faire des choix sains au restaurant.

Commençons par le sel :

La consommation de sodium favorise la rétention de liquide, ce qui oblige votre cœur à travailler plus fort.

- Êtes-vous à bout de souffle?
- Avez-vous les chevilles, les pieds ou l'abdomen enflés?
- Avez-vous pris du poids?

En consommant peu de sodium et en buvant moins de liquide, vous vous sentirez mieux et ceci aidera au meilleur fonctionnement des médicaments que vous prenez pour votre insuffisance cardiaque. Cela vous évitera peut-être aussi un séjour à l'hôpital.

La fraîcheur à l'honneur :

Mangez des aliments frais et préparés à la maison le plus souvent possible. Achetez des légumes et des fruits frais ou congelés.

Les aliments en cannes avec une indication sans sel ajouté sont aussi acceptables

Comment lire l'étiquette d'un produit alimentaire pour le sodium?

Pour être sûr de la teneur en sodium des aliments que vous mangez, vous devez lire les étiquettes. La teneur en sodium est toujours indiquée sur l'emballage; vérifiez le tableau de la valeur nutritive.

Les fabricants de produits alimentaires changent les ingrédients fréquemment. Prenez l'habitude de lire l'étiquette.

Suivez les étapes décrites à la page suivante pour lire l'étiquette.



Le saviez-vous?

Une cuillerée à thé de sel = 2 300 mg de sodium.

Les deux tiers du sodium consommé au Canada sont camouflés dans les aliments.

Tableau de la valeur nutritive

Étape 1 : Taille de la portion

Comparez toujours la portion indiquée sur l'emballage et la quantité que vous mangez. L'étiquette indique la quantité de sodium par portion de nourriture, et non celle de tout l'emballage.

Étape 2 : Sodium

Choix pour la plupart des aliments :

Moins de 230 mg (1/10 c. à thé) de sodium ou moins par portion

ou

10% de la valeur quotidienne ou moins

Étape 3 : Ingrédients

Les ingrédients sont énumérés par ordre décroissant selon le poids - si le se (sodium) figure sur la liste des ingrédients, assurez-vous qu'il se trouve vers la fin de la liste.

Méfiez-vous des ingrédients RICHE EN SODIUM :

- Bicarbonate de soude
- Saumure
- Sell d'ail, d'oignon ou de céleri
- Sel kascher
- Glutamate monosodique (GMS)
- Sel et sel de mer
- Tout autre ingrédient contenant le mot « sodium », comme citrate de sodium ou nitrate de sodium

VALEUR NUTRITIVE	
Portion 1/2 tasse (125 ml)	
Teneur par portion	% valeur quotidienne
Calories 70	
Total des lipides 0,5 g	1 %
Saturés 0 g	0 %
+ trans 0 g	
Cholestérol 0 mg	
Sodium 230 mg	10 %
Total des glucides 13 g	4 %
Fibres alimentaires 2 g	8 %
Sucres 6 g	
Protéines 2 g	
Vitamine A 1 %	Vitamine C 2 %
Calcium 0 %	Fer 4 %

INGRÉDIENTS :
MAÏS, EAU, SEL (GOÛT)

Aliments sans sel ajouté

À consommer

À éviter

Produits céréaliers

- Pains, pitas, petits pains et bagels de blé entier.
- Céréales naturelles sans sel telles que le gruau, la crème de blé et les céréales de blé filamenté (Shredded Wheat).
- Riz, pâtes alimentaires et orge cuits sans sel.
- Craquelins non salés.

- Brioches, muffins, biscuits pour le thé, croissants, beignets, craquelins salés, céréales chaudes instantanées, chapelure, gaufres et crêpes préparés commercialement.
- Produits préemballés (pâtes avec sauce incluse, chapelure, etc...)

Fruits et légumes

- Fruits et jus de fruit frais, congelés et en conserve.
- Fruits secs sans additif au sodium.
- Tous les légumes frais et congelés. Légumes en conserve sans sel ajouté.
- Pâte de tomate et sauce tomate « sans sel ajouté ».
- Jus de tomate ou de légumes « faible en sodium ».



- Légumes en conserve ordinaires. Jus de tomate et jus de légumes, sauces en conserve.
- Légumes saumurés tels que la choucroute et les légumes marinés comme les cornichons et les olives.



Lait et produits laitiers

- Lait écrémé, lait 1 %, yogourt à faible teneur en gras et boissons de soya. Fromage faible en sodium.
- Jusqu'à 3 onces (90 grammes) de fromage à pâte dure par semaine.

- Fromage à tartiner.
- Tranches de fromage fondu ou fromage en conserve pressable. Bœuf.

Viande, poisson, volaille et substituts

- Viande, poisson et volaille frais. Tofu. **Thon et saumon en conserve rincés ou faibles en sodium.**
- Haricots secs, fèves et lentilles. Les légumineuses en conserve rincées.
- Œufs ou substitut : maximum 1 / jour. Noix non salées et beurre de noix non salé.

- Viande, volaille ou poisson fumés, saumurés ou en conserve (p. ex., bacon, saucisses, jambon, sardines, anchois et hareng).
- Viandes froides telles que le bologne et le salami.
- Noix salées.



Aliments sans sel ajouté

À consommer

À éviter

Soupes et sauces

- Soupes et sauces faites maison sans sel ajouté.
 - Soupes et bouillons en conserve « faibles en sodium ».
- Cubes de bouillon, OXO® ou consommé.
 - Soupes en conserve ordinaires et mélanges déshydratés pour soupe.
 - Sauces en conserve ou en sachet.

Matières grasses, huiles et vinaigrettes

- Toutes les huiles.
 - Margarine non hydrogénée (ordinaire ou non salée).
 - Vinaigrettes faites maison. Vinaigrettes en bouteille et mayonnaise : 1 cuillerée à soupe (15 ml) par jour (maximum).
- Gras de bacon.
 - Trempettes faites à partir de mélanges déshydratés.



Assaisonnements et autres

- Poudres d'assaisonnement au lieu de sels d'assaisonnement.
 - Herbes, épices, ail frais, citron, poivre ou oignon.
 - Mélanges d'assaisonnement commerciaux comme Mrs. Dash® ou McCormick® sans sel ajouté.
 - Tous les vinaigres.
 - Bretzels et maïs soufflé non salés.
 - Maximum d'une cuillerée à thé (5 ml) par jour de sauce BBQ, sauce à steak, ketchup, moutarde, relish, salsa et sauce soya faible en sodium.
- **Sel.**
 - Tout assaisonnement fait de sodium ou de sel.
 - Grignotines salées. Réglisse noire.
 - Substituts de sel contenant du potassium tels que No Salt®.
 - Eau en bouteille contenant plus de 250 mg (1/10 d'une cuillerée à thé de sodium par litre).



Si votre niveau de potassium dans le sang est diminué

- Oranges, bananes, jus de fruits, abricots, dates, pruneaux, haricots secs, tomates, melons, ignames (patates douces), courges, pommes de terre et pain de blé entier.
- Remarque : il faut faire attention aux substituts de sel, car ils peuvent contenir du potassium.
 - Dans le doute, consultez votre médecin, infirmière ou diététiste.

Recettes sans salière

Assaisonnements et autres

- Mélange campagnard
 - 1 c. à table moutarde sèche
 - 1 c. à table poudre d'ail
 - 1 c. à table poudre d'oignon
 - 1 c. à table paprika
 - 1 ½ c. à thé poivre
 - 1 c. à thé basilic
 - 1 c. à thé thym

 - Mélange épicé
 - 2 c. à table sarriette écrasée
 - 1 c. à table moutarde sèche
 - 2 ½ c. à thé poudre d'oignon
 - 1 ¾ c. à thé poudre de cari
 - 1 ¼ c. à thé poivre blanc
 - 1 ¼ c. à thé cumin moulu
 - ½ c. à thé poudre d'ail

 - Mélange tout usage
 - 5 c. à thé poudre d'oignon
 - 2 ½ c. à thé poudre d'ail
 - 2 ½ c. à thé paprika
 - 1 ½ c. à thé moutarde sèche
 - 1 ¼ c. à thé thym
 - ½ c. à thé poivre blanc
 - ¼ c. à thé graines de céleri
-

Liquides

La consommation recommandée de liquide est de 6 à 10 tasses (1,5 à 2,5 litres) par jour.

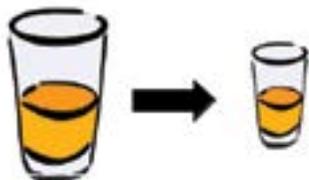
Vous devez tenir compte de toutes les substances qui sont liquides à la température de la pièce lorsque vous calculez votre consommation quotidienne de liquide :

- Eau
- Café
- JELL-O®
- Lait
- Alcool
- Crème glacée
- Jus
- Soupes
- Sorbet
- Boissons gazeuses
- Glaçons
- Sucettes glacées (Popsicle)
- Thé



Trucs pour réduire sa consommation de liquide

- Drainez l'excès de liquide des fruits en conserve.
- Utilisez de plus petits verres.
- Buvez seulement pour éteindre votre soif.
- Prenez vos médicaments avec vos repas autant que possible.
- Évitez les boissons sucrées et salées (comme le Gatorade®).
- Évitez de vous exposer au soleil.



Vous avez soif?

- Sucez des tranches de citron congelées ou des raisins congelés.
- Brossez-vous les dents souvent.
- Rincez-vous la bouche avec du rince-bouche réfrigéré.
- Sucez des bonbons durs ou mâchez de la gomme; essayez les variétés sans sucre.
- Croquez dans un fruit.



Mesurez le liquide que vous buvez

Mesurez le liquide que vous buvez pendant une période de 24 heures jusqu'à ce que vous ayez pris l'habitude de votre restriction.



- Versez dans un pot une quantité d'eau équivalente à la quantité de votre restriction liquidienne.
- Chaque fois que vous prenez du liquide, versez la quantité équivalente d'eau du pot.
- La quantité d'eau qui reste dans le pot représente la quantité de liquide à laquelle vous avez droit jusqu'à la fin de la journée.

Poids attribuable à la rétention de liquide

Le changement de poids d'une journée à l'autre est généralement dû à la rétention de liquide et non à des calories.

Pesez-vous chaque matin en suivant les conseils suivants :

- Urinez avant de vous peser.
- Pesez-vous toujours avec le même poids de vêtements.
- Pesez-vous avant le déjeuner
- Utilisez toujours la même balance
- Notez votre poids chaque jour.



Si vous prenez soudainement du poids malgré le fait que vous mangiez normalement, cela peut être un signe avant-coureur de rétention de liquide.

Si vous prenez du poids, posez-vous ces questions :

1. Consommez-vous plus de sodium que ce qui est recommandé?

Trop de sodium dans votre alimentation peut causer de la rétention de liquide. Le sodium agit comme une éponge dans le corps et attire le liquide vers lui.

2. Prenez-vous plus de liquide que ce qui vous est recommandé?

Si la rétention de liquide devient un problème, vous devrez peut-être surveiller de plus près votre consommation de liquide. Votre diététiste pourra vous conseiller.

3. Est-ce que vous urinez moins?

Si vous urinez moins, la médication devrait être ajusté.

Planification des repas et trucs pour la cuisine

- Réduisez votre consommation de sel graduellement de façon à donner le temps à vos papilles gustatives de s'adapter.
- Lorsque vous êtes à l'épicerie, choisissez les aliments des allées extérieures où se trouvent la plupart des aliments frais.
- Planifiez vos repas à l'avance.
- Faites griller une poitrine de poulet de plus pour vos sandwichs le lendemain.
- Faites une vinaigrette avec de l'ail frais, de l'huile d'olive et du vinaigre aromatisé.
- Ajoutez des assaisonnements aux soupes pendant la dernière heure de cuisson pour un maximum de saveur.

Cherchez des recettes à faible teneur en sodium

1. Voici un livre avec des recettes réduit en sodium:

- Melody Ambers, Low Sodium Diet Cookbook: Low Salt and Low Fat Recipes For A Heart-Healthy Lifestyle 2017. ISBN: 6610000042029

2. Internet est une source abondante de recettes à faible teneur en sodium. Servez-vous d'un moteur de recherche comme Google pour trouver des recettes à faible teneur en sodium;

- Visitez le **www.google.ca**.

- Tapez « recettes à faible teneur en sodium » dans la barre de recherche.



3. Voici quelques sites web pour plus de recette:

- <https://www.unlockfood.ca/fr/recettes.aspx>

- <https://www.cookspiration.com/home.aspx>



Important

Si vous prenez plus de 2 lb (0,9 kg) en 1 jour ou plus de 5 lb (2,2 kg) en une semaine, votre dose de diurétiques pourrait être augmentée. Si vous avez une ordonnance, suivez l'échelle d'adaptation des doses.

Sinon, appelez votre infirmière ou votre médecin.

Vous mangez à l'extérieur?

Voici 10 excellents conseils qui vous permettront de choisir un repas faible en sel et sain pour le cœur lorsque vous mangez au restaurant.

1. Choisissez un restaurant qui offre un menu varié.
2. Choisissez un restaurant où l'on accepte les demandes spéciales.
3. Demandez que les aliments soient préparés sans sel ajouté.
4. Si vous n'êtes pas certain des ingrédients, demandez comment les aliments sont préparés.
5. N'utilisez pas la salière.
6. Demandez que les aliments soient servis sans les condiments riches en sel comme la relish, la moutarde, le ketchup, les cornichons, les croustilles, les sauces et les vinaigrettes. Demandez plutôt des accompagnements faibles en sel comme des tomates et des concombres tranchés, de la laitue, du raifort, de l'huile, du vinaigre et du citron.
7. Mangez des aliments frais, car ils sont naturellement faibles en sodium. Essayez les légumes ou les poissons grillés plutôt que panés et frits.
8. La règle de base, lorsqu'on mange au restaurant, est de limiter l'apport en sel à un quart de la consommation totale de sel/sodium de la journée (650 mg de sodium/repas). La plupart des restaurants ont un guide indiquant le contenu

en sodium de leurs aliments.

9. N'oubliez pas d'ajouter les soupes, le JELL-O®, les sorbets et les crèmes glacées ainsi que les boissons lorsque vous calculez votre consommation de liquide quotidienne.
10. En voyage? Planifiez arrêter à des endroits où vous pouvez obtenir des aliments faibles en sel ou préparez-vous un délicieux pique-nique composé de fruits, de légumes et de sandwiches.



Si vous ne pouvez éviter de manger un repas riche en sel à l'occasion, réduisez simplement la portion et choisissez des aliments contenant moins de sel pour les autres repas de la journée.

En faisant des choix judicieux, vous pouvez manger au restaurant et profiter d'un bon repas, sain et délicieux, qui respecte votre diète. En général, plus la préparation du repas est simple, plus la teneur en sel est faible. Assurez-vous de demander ce que vous voulez.

Le saviez-vous?

Le sodium est un minéral présent dans nombreux aliments en grande quantité dont les aliments transformés et le sel. Le sel est composé de sodium et de chlorure. Le sel et le sodium ne sont donc pas la même chose.

Économie d'énergie

Économiser l'énergie signifie tout simplement réduire la quantité d'énergie nécessaire pour accomplir une tâche. Il s'agit simplement de trouver le bon équilibre entre repos et activité.

Quelques principes fondamentaux :

1. Prioriser

- Faites le tri dans vos activités : commencez par ce qui est essentiel, remettez à plus tard ce qui peut attendre.
- Apprenez à dire non lorsque vous sentez que vous atteignez vos limites.
- N'hésitez pas à déléguer certaines tâches à vos proches.
- Réfléchissez à ce qui pourrait être évité ou simplifié dans votre routine.

2. Planifier

- Répartissez vos tâches sur la semaine avec un horaire simple.
- Alternez les activités légères et plus exigeantes dans la journée.
- Combinez les tâches de façon efficace (ex. : monter la brassée de lavage en montant pour aller faire le lit, 2 tâches en 1 déplacement).

3. Prendre des pauses

- Planifiez des pauses régulières, même si vous ne vous sentez pas encore fatigué(e).
- Divisez les tâches complexes en étapes simples.
- Anticipez les baisses d'énergie : reposez-vous avant d'être épuisé.
- Accordez-vous des moments de récupération dans la journée (lecture, musique douce, etc.).

4. Adapter la position assise

- Faites vos activités en position assise lorsque possible : cela économise jusqu'à 25 % d'énergie.

5. Bien dormir :

- Si vous désirez faire une sieste, faites la avant 14h et ne dormez pas plus de 30 minutes durant la journée pour ne pas nuire à votre nuit de sommeil.
- Prenez votre diurétique (pilule contre la rétention d'eau) avant 17h pour éviter d'avoir à vous lever pour aller aux toilettes durant la nuit.
- Évitez de manger juste avant de vous coucher.

Exercice et insuffisance cardiaque

Heureusement, l'exercice permet au corps d'utiliser l'oxygène de façon plus efficace. Un muscle qui est sollicité régulièrement utilise moins d'oxygène pour faire une tâche qu'un muscle qui n'est jamais sollicité.

L'exercice est un aspect important de la prise en charge de l'insuffisance cardiaque. Faire de l'activité physique régulièrement vous aidera à :

- Ressentir moins de fatigue.
- Diminuer l'essoufflement.
- Mieux dormir.
- Maîtriser votre glycémie.
- Avoir plus d'énergie pour vos activités préférées.
- Vous sentir bien.
- Faire vos activités quotidiennes plus facilement.
- Avoir confiance en vous et vous sentir en contrôle.

L'activité physique doit être accessible et plaisante, et devenir une habitude quotidienne. La marche est l'un des meilleurs exercices pour améliorer votre santé. Commencez par marcher lentement pendant de courtes périodes. Augmentez graduellement la durée avant d'augmenter la vitesse.

Voici un programme de marche utilisé à la clinique de réadaptation cardiaque/pulmonaire :

Semaines	Durée et fréquence de marche
Semaine 1	3 minutes 2 fois par jour à tous les jours
Semaine 2	5 minutes 2 fois par jour à tous les jours
Semaine 3	7 minutes 2 fois par jour à tous les jours
Semaine 4	10 minutes 2 fois par jour à tous les jours
Semaine 5	15 minutes 2 fois par jour à tous les jours
Semaine 6	20 minutes 2 fois par jour à tous les jours
Semaine 7	22 minutes 2 fois par jour à tous les jours
Semaine 8	25 minutes 2 fois par jour à tous les jours

Arrêtez-vous si ...

- vous êtes vraiment à bout de souffle;
- vous êtes faible, fatigué ou étourdi;
- vous ressentez une gêne, en particulier une douleur dans la poitrine;
- vous avez un pouls très rapide;
- vous avez des nausées ou transpirez beaucoup.

Si les symptômes persistent, composez le 9-1-1.

Directives générales en matière d'exercice :

- De façon générale, l'objectif recommandé est de faire 150 minutes par semaine d'activité physique modérée à vigoureuse.
- Il est important de pouvoir parler aisément pendant vos séances d'exercice.
- Privilégiez des activités que vous appréciez ou que vous pouvez intégrer à vos loisirs, comme écouter de la musique, un balado ou un livre audio en marchant, ou encore regarder la télévision tout en faisant du vélo stationnaire ou du tapis roulant.
- Pensez à toujours débiter par un échauffement et à conclure avec une période de retour au calme (ex. : marche douce, mouvements simples en position assise ou debout).
- Préférez marcher sur un terrain plat et évitez les montées.
- Laissez passer au moins une heure après un repas avant de vous activer physiquement.
- Choisissez le moment de la journée où vous avez le plus d'énergie - souvent, cela correspond au matin plutôt qu'à l'après-midi.
- Évitez de faire de l'exercice par temps très chaud ou très froid. Optez plutôt pour un environnement intérieur comme un centre commercial ou utilisez un appareil (vélo stationnaire, tapis roulant sans pente) avec peu ou pas de résistance.
- Si une restriction hydrique vous a été prescrite, veillez à mesurer l'eau consommée pendant l'activité et à l'ajouter à votre total quotidien.
- Ne soulevez pas d'objets lourds et évitez les mouvements qui nécessitent de pousser avec force.
- Limitez les exercices qui vous obligent à lever les bras au-dessus de la tête.
- Évitez les efforts intenses où vous devez retenir votre souffle ou faire des efforts excessifs.
- Vous devriez vous sentir pleinement remis dans les dix minutes suivant la fin de l'exercice. Si ce n'est pas le cas, diminuez l'intensité ou la durée lors de votre prochaine séance.

Activité sexuelle

De nombreux patients atteints d'insuffisance cardiaque (comme leurs partenaires) sont préoccupés par les conséquences des rapports sexuels sur le cœur.

Toutefois, cette activité ne présente aucun danger pour le cœur. Des études ont démontré que les rapports sexuels n'exigent pas plus d'effort que le fait de gravir deux étages en utilisant l'escalier.

Les conseils suivants pourront vous être utiles :

- Attendez de vous sentir en forme et détendu(e);
- Éviter les rapports après un repas copieux ou la consommation d'alcool;
- Installez-vous dans une pièce confortable, ni trop fraîche, ni trop chauffée;
- Évitez les positions qui pourraient vous fatiguer.

Retour au travail

- Ce n'est pas tout le monde qui doit arrêter de travailler après le diagnostic d'insuffisance cardiaque.
- Travailler peut être bon pour le moral, la santé et les finances.
- Toutefois, il est mieux d'attendre que vos symptômes soient stables et que vos médicaments soient bien ajustés avant de retourner au travail.
- Un retour graduel (ex. : temps partiel au début) est souvent une bonne idée.
- Votre médecin ou un conseiller en réadaptation professionnelle peut vous aider à voir si vous êtes prêt(e).
- Ces professionnels ou un travailleur social peuvent aussi vous guider dans la demande de prestations d'invalidité ou d'assistance sociale si votre état vous empêche de reprendre le travail.

Facteurs de risque modifiables

Cessation tabagique

Fumer ou consommer du tabac (cigarette) :

- Endommage les artères du cœur;
- Empêche l'oxygène de bien circuler;
- Fait travailler le cœur plus fort;
- Augmente les risques de caillots.

Effets sur votre santé :

- Hausse du « mauvais » cholestérol (LDL);
- Baisse du « bon » cholestérol (HDL);
- Rythme cardiaque plus rapide;
- Tension artérielle plus élevée;
- Sang plus épais = plus à risque de blocages.

Bonne nouvelle : il n'est jamais trop tard pour arrêter

- Après 8 heures, les bienfaits commencent déjà à se faire sentir.
- C'est le geste le plus important pour votre santé cardiaque.

- Oui, c'est difficile. Mais vous n'êtes pas seul(e).
- Plusieurs tentatives sont souvent nécessaires avant d'y arriver pour de bon.

Programme d'aide pour cesser de fumer

- À l'hôpital Montfort, l'infirmière peut vous inscrire à un programme d'aide automatisée (suivi par téléphone) pour vous aider à arrêter.
- Pour d'autres ressources près de chez vous : consultez le document de ressources ou appelez Santé publique Ottawa : 613-580-6744.
- Rencontre individuelle avec une infirmière spécialisée.
- Plan personnalisé pour vous aider à arrêter
- Plus de chances de réussite qu'en essayant seul(e).

Et le vapotage ? Et le cannabis ?

Vapotage :

- Moins nocif que le tabac... mais pas sans danger;
- Peut augmenter la tension et le rythme cardiaque;
- Contient des substances toxiques quand chauffé;
- Risque de dommages aux poumons.

Cannabis :

- Pas recommandé en cas de maladie cardiaque;
- Peut perturber la pression artérielle et le rythme cardiaque;
- Peut interagir avec vos médicaments.
- Parlez-en à votre médecin avant d'en consommer.

Aussi bon pour votre cœur :

- Diminuez l'alcool.
- Gérez votre stress : il existe des services, des techniques de relaxation et même des médicaments si besoin.
- Parlez de ce que vous ressentez à votre médecin ou votre infirmière.

Moyens utiles pour gérer le stress

- Participez à un atelier sur les émotions et la gestion du stress offert en partenariat avec réadaptation cardiaque/pulmonaire et psychologie de la santé.
- Soyez actif physiquement tous les jours. Cela aidera à réduire les effets du stress.
- Déterminez quels sont vos réseaux de soutien et vos bonnes relations familiales, et ne les abandonnez pas.
- Demandez de l'aide à votre médecin de famille si votre stress devient une source de préoccupation.

Sentiments courants à l'égard de l'insuffisance cardiaque

Dépression et anxiété : c'est normal, et il y a de l'aide

- Après un diagnostic d'insuffisance cardiaque, il est courant de se sentir triste, stressé ou inquiet.
- Avec le temps, on peut apprendre à bien vivre avec la maladie.
- Mais si vous vous sentez mal depuis plus de 2 semaines, il est important d'en parler à un professionnel.

Signes possibles de dépression :

- Tristesse, découragement;
- Irritabilité;
- Moins d'intérêt pour vos activités;
- Isolement social;
- Fatigue ou sommeil excessif;
- Sentiment d'inutilité, de culpabilité ou de désespoir;
- Pensées négatives ou suicidaires.

Signes possibles d'anxiété :

- Inquiétude excessive
- Peur, agitation
- Tension ou nervosité

Ce que vous pouvez faire :

- Parlez à votre médecin ou à un professionnel en santé mentale
- Confiez-vous à quelqu'un de confiance
- Participez à un groupe de soutien ou à la réadaptation cardiaque
- Faites des activités que vous aimez
- Bougez un peu chaque jour, ça aide à se sentir mieux
- Célébrez vos petites victoires
- Accordez-vous du temps pour vous
- Cherchez de l'aide sans honte, vous n'êtes pas seul(e)

Ressources

Santé mentale :

- cmha.ca/fr (Association canadienne pour la santé mentale)
- cpa.ca/fr (Société canadienne de psychologie)
- anxietycanada.com/fr
- Ligne de crise/suicide : 4-1-1
- The Distress Centre of Ottawa and Region : 613-238-3311
- Mental Health Crisis Line : 613-722-6914

Quand consulter un médecin?

Appelez votre médecin si vous présentez un des signes suivants :

- Épisodes répétitifs et prolongés de douleur à la poitrine qui ne sont pas immédiatement soulagés par la nitroglycérine;
- Prise de poids supérieure à 2 lb (0,9 kg) en 1 jour ou plus de 5 lb (2,2 kg) en 1 semaine;
- Aggravation de l'enflure au niveau des chevilles, des jambes ou de l'abdomen;
- Essoufflement accru pendant une activité physique;
- Éveil nocturne en raison d'un essoufflement ou difficultés à respirer en position allongée sans oreillers pour surélever votre tête;
- Toux persistante.

Dernier rappel

- N'oubliez pas de vous peser chaque matin.
- Ne cessez jamais de prendre vos médicaments et n'y apportez aucune modification sans en avoir discuté d'abord avec vos médecins.
- Évitez les aliments riches en sodium, comme les mets chinois, les pizzas toutes garnies, les grignotines salées, les sels épicés, les aliments en conserve et les aliments transformés.
- Limitez votre consommation à maximum 2.5 litres par jour
- La marche est l'un des meilleurs exercices pour améliorer votre santé.

Formulaires pour les patients

Renseignements personnels sur les médicaments

Détachez ce formulaire et gardez-le dans votre portefeuille.

Comment l'utilisation du présent formulaire vous aide-t-elle?

- Il permet de diminuer la confusion et de gagner du temps.
- Il améliore la communication.
- Il améliore la sécurité sur le plan médical.
- Ayez toujours le présent formulaire (ou une version mise à jour) avec vous.
- Ayez toujours une liste de médicaments à jour lors de vos visites chez le médecin et de vos analyses et interventions médicales.
- Mettez votre liste à jour à mesure que vos médicaments changent.
- Certains de vos médicaments pourraient avoir changé à votre sortie de l'hôpital. Ces changements vous seront expliqués.

Nom et numéro de téléphone de la pharmacie : _____

Votre nom : _____ **Adresse :** _____

Date de naissance : _____ **Téléphone :** _____

Allergies	Description de la réaction

Dossier d'immunisation

Veillez cocher si vous avez reçu les vaccins suivants et indiquez la date, si possible.

Vaccin	Date
<input type="checkbox"/> Grippe	_____
<input type="checkbox"/> Pneumonie	_____
<input type="checkbox"/> Tétanos	_____
<input type="checkbox"/> Hépatite	_____

Mesure quotidienne du poids

Mois :

Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi

Mois :

Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi

Mois :

Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi

Mois :

Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi

Mois :

Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi

Mois :

Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi

