Traitement par défibrillateur automatique implantable



Outdated version. Do not use.
Version übermorgen. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Versión obsoleta. No utilizar.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Versão obsoleta. Não utilizar.
Föråldrad version. Använd ej.
Foreldet versjon. Skal ikke brukes.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Zastarala različica. Ne uporabljati.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać

Boston Scientific


Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Message aux patients

Boston Scientific Corporation a racheté Guidant Corporation en avril 2006. Pendant notre période de transition, il se peut que nos supports produit et nos guides à l'attention des patients comportent les noms Boston Scientific et Guidant. Au fur et à mesure de la transition, nous continuerons à proposer aux mèdecins et à leurs patients des appareils et des traitements médicaux de qualité supérieure et à la technologie avancée.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Informations sur votre système DAI

Demandez à votre médecin ou au personnel infirmier de compléter ces formulaires avant de quitter l'hôpital.

Numéro de modèle DAI : _____

Numéro de série DAI : _____

Type de modèle DAI : ☐ DAI ☐ DAI avec AVT

Fonctionnalités du DAI : ☐ Télémétrie RF

Date d'implantation : _____

Modèle/Numéros de série de la sonde : _____

_____

_____

_____

Coordonnées de votre contact médical

Nom/Numéro de téléphone de votre électrophysiologiste :

_____

_____

Nom/Numéro de téléphone de votre cardiologue :

_____

_____

Nom/Numéro de téléphone de l'hôpital :

_____

_____

Médicaments (liste) : _____

_____

_____

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Table des matières

Introduction 1
Quand cet appareil est-il utilisé ?, 2
Dans quels cas cet appareiln'est-il pas utilisé ?, 2
A quel point l'appareil est il fiable ?, 3

Glossaire 4

Votre stimulateur cardiaque naturel 12
Les arythmies et votre appareil, 14
Tachycardie ventriculaire, 14
Fibrillation ventriculaire, 15
Fibrillation atriale, 17
Bradycardie, 20

Arrêt cardiaque subit 21
Facteurs de risques, 21
Identification de votre risque d'ACS, 22

Votre Système DAI 24
Le appareil, 24
Les sondes , 25

Implantation de votre système DAI 26
Risques liés à l'implantation, 28

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Πρώην έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Verzió elavult. Ne használja!
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Foråldet version. Må ikke anvendes.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Après votre implantation 30
Médicaments, 31
Activités et exercice physique, 31
Informations sur votre système DAI, 32

Vivre avec votre appareil 33
Se préparer à une thérapie par choc de DAI, 33
Sensations pendant le traitement, 36
Considérations spéciales, 37
Remplacement de votre système, 42

Informations de sécurité importantes 44
Fonctionnement des appareils électroménagers et des outils, 44
Systèmes antivol, 49
Sécurité aéroportuaire, 49
Téléphones portables, 50
Interventions dentaires et médicales, 51

Résumé 54

Coordonnées 55

Symboles apposés sur l'emballage 55

Notes et questions 56

Index 57

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Πρώην έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Introduction

Votre médecin vous a prescrit un défibrillateur automatique implantable (DAI) pour traiter vos troubles du rythme cardiaque. En tant que personne souffrant d'un rythme cardiaque irrégulier, vous pouvez souffrir également de symptômes qui affectent votre qualité de vie. Un DAI est destiné à surveiller et traiter les troubles du rythme, en réduisant les risques qui y sont associés.

Ce manuel vous permettra de savoir comment un système DAI traite les rythmes cardiaques trop rapides et/ou trop lents. Il vous indiquera les activités que vous pouvez commencer à avoir ainsi que celles que vous devrez éviter après l'implantation. Il abordera les changements qui pourront survenir dans votre vie. Il répondra également aux questions que peuvent avoir les patients. Si vous avez des questions sur le contenu de ce manuel, adressez-vous à votre médecin ou au personnel infirmier. Ces derniers représentent les meilleures sources d'informations.

Le glossaire se trouve au début du manuel. Il définit la plupart des mots que vous rencontrerez

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Foreldet versjon. Må ikke anvendes.
Versão obsoleta. Não utilize.
Πρωθ ακυρη εκδοση. Μην χρησιμοποιειτε.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Zastarelá verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

dans les pages à venir ainsi que ceux qu'utiliseront peut-être vos médecins et infirmières.

Quand cet appareil est-il utilisé ?

Votre médecin a décidé de vous implanter un défibrillateur car vous présentez un risque accru de mort subite cardiaque due à des troubles du rythme ventriculaire. La mort subite cardiaque est le résultat d'un arrêt cardiaque subit, qui survient lorsque des problèmes électriques dans le cœur provoquent un rythme cardiaque dangereusement rapide et irrégulier. D'autres conditions qui vous limitent dans vos activités quotidiennes, comme des antécédents d'infarctus du myocarde ou une insuffisance cardiaque symptomatique, et une fraction d'éjection de 35 pour cent ou moins, peuvent également accroître le risque de mort subite cardiaque. Vous pouvez également souffrir, ou développer,des troubles du rythme atrial. Si vous avez des questions au sujet des cas dans lesquels cet appareil est utilisé, posez-les à votre médecin.

Dans quels cas cet appareil n'est-il pas utilisé ?

Les patients dont les troubles du rythme ventriculaire ont une cause réversible ou temporaire ne doivent pas recevoir cet appareil. En outre, il peut exister certains types de troubles du rythme atrial dans lesquels cet appareil pourrait

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilizar.
Föråldet version. Använd ej.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

ne pas être utilisé. Si vous avez des questions au sujet des cas dans lesquels cet appareil n'est pas utilisé, posez-les à votre médecin.

A quel point l'appareil est il fiable ?

Boston Scientific met un point d'honneur à fournir des dispositifs implantables d'une qualité et d'une fiabilité exceptionnelles. Ces dispositifs peuvent cependant présenter des dysfonctionnements qui risquent de résulter en une non-délivrance du traitement ou d'en compromettre la délivrance. Pour consulter le *CRM Product Performance Report* de Boston Scientific, rendez-vous sur www.bostonscientific-international.com. Vous y trouverez des informations sur les performances de l'appareil, y compris les types et les taux de dysfonctionnement historiques de ces appareils. Bien que les données historiques ne prédisent pas nécessairement une quelconque performance future des dispositifs, ces données peuvent néanmoins offrir un contexte important pour la compréhension de la fiabilité globale de ces types de produits. Parlez des données de performance de l'appareil avec votre médecin, ainsi que des risques et des bénéfices associés à l'implantation de ce système.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Πεπαλαιωμένη έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilizar.
Foråldrad version. Använd ej.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastarená verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Glossaire

Appareil

Voir *générateur d'impulsions*.

Arrêt cardiaque

Voir *arrêt cardiaque subit (ACS)*.

Arrêt Cardiaque Subit (ACS)

La perte soudaine et abrupte de la fonction cardiaque (autrement dit, arrêt cardiaque) généralement due à des troubles électriques dans le cœur qui entraînent un risque cardiaque dangereusement rapide et irrégulier. S'il n'est pas traité, un ACS peut engendrer la mort (également appelé mort subite cardiaque).

Arythmie

Un rythme cardiaque anormal qui est trop rapide, trop lent ou irrégulier.

Asynchronisme

Une condition où le cœur ne parvient pas à maintenir une association normale entre les contractions atriales et ventriculaires.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Πομπός εκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Foreldet versjon. Må ikke brukes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Bloc de conduction

Une condition où les impulsions électriques de votre stimulateur cardiaque naturel (nœud sinusal) sont retardés ou n'atteignent pas les ventricules.

Bradycardie

Un rythme cardiaque anormalement lent, généralement inférieur à 60 battements par minute.

Cardioversion

Procédure pendant laquelle un rythme cardiaque (c.-à-d. tachycardie ventriculaire ou fibrillation atriale) est rétabli en rythme normal grâce à un choc électrique faible à modéré précisément synchronisé à votre rythme cardiaque.

Cathéter

Un tube ou un fil fin et souple inséré dans le corps à des fins diverses. Les cathéters sont insérés dans le cœur pendant un examen électrophysiologique (EP) pour surveiller l'activité électrique de votre cœur. Des cathéters creux sont également utilisés pour diriger une sonde dans un vaisseau sanguin. Voir aussi *test ou examen électrophysiologique (EP)*.

Champ électromagnétique

Lignes de force invisibles qui émanent de champs électriques (produits par la tension) et les champs magnétiques (produits par l'intensité de courant). Plus les champs électromagnétiques sont loin de leur source, plus ils diminuent en puissance.

Communication par radiofréquence (RF)

Technologie qui permet à l'appareil d'échanger des informations avec un programmateur en communiquant via des signaux radio. La télémétrie radio fréquence est parfois appelée Télémétrie sans Antenne ZIP™.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Versión obsoleta. No utilizar.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Foreldet versjon. Ikke bruk.
Vanhentunut versio. Ei käytössä.
Versão obsoleta. Não utilize.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Foreldet version. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Votre appareil peut ou peut ne pas être configuré pour une communication par télémétrie radiofréquence. Voir également *communication par télémétrie*.

Communication par télémétrie

Technologie qui permet à un appareil d'échanger des informations avec un programmateur en utilisant la télémétrie sans antenne ZIP ou la communication par télémétrie à antenne. Voir *communication par télémétrie radiofréquence (RF)* et *communication par télémétrie à antenne*.

Communication par télémétrie à antenne

Technologie qui permet à un appareil d'échanger des informations avec un programmateur via une antenne placée sur la peau près de l'appareil. Voir également *communication par télémétrie*.

Crise cardiaque

Voir *infarctus du myocarde (IDM)*.

Défibrillateur

Un appareil qui délivre un choc électrique au cœur pour rétablir un rythme cardiaque extrêmement rapide et irrégulier à un rythme normal. Un défibrillateur peut être un appareil implanté ou un équipement médical externe.

Défibrillateur Automatique Implantable (DAI)

Un appareil (également appelé générateur d'impulsions) et des sondes. Un système DAI est implanté pour surveiller votre rythme cardiaque et traiter les arythmies dangereusement rapides ou lentes.

Défibrillation

Procédure pendant laquelle un rythme cardiaque élevé (c.-à-d. fibrillation ventriculaire) est rétabli en rythme normal grâce à l'administration d'un choc électrique.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Foreldet versjon. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

ECG (électrocardiogramme)

Une représentation graphique des impulsions électriques de votre cœur. Le graphique indique comment les impulsions électriques se déplacent dans votre cœur. Votre médecin peut vous dire le type de rythme que vous avez en regardant le schéma de votre rythme cardiaque.

Fibrillation

Voir *fibrillation atriale* et *fibrillation ventriculaire*.

Fibrillation atriale (FA)

Un rythme cardiaque irrégulier dû à des impulsions électriques anormales venant de plusieurs régions des oreillettes. En cas de FA, les oreillettes du cœur peuvent battre à raison de 200 à 600 battements par minute. Bien que généralement non fatale, une FA peut considérablement augmenter le risque d'accident vasculaire cérébral ou de lésion du muscle cardiaque.

Fibrillation ventriculaire (FV)

Un rythme cardiaque rapide et irrégulier dû à des impulsions électriques anormales provenant de plusieurs régions du ventricule. Le cœur bat si vite qu'il pompe très peu de sang vers l'organisme. Un cœur en FV peut battre à plus de 300 battements par minute. Sans attention médicale immédiate, la FV peut être fatale. La défibrillation est le seul moyen de traiter la FV.

Fraction d'éjection

Le pourcentage de sang éjecté de votre ventricule gauche à chaque battement cardiaque. Une fraction d'éjection acceptable est généralement supérieure à 55 %, même si ce chiffre peut varier d'un individu à l'autre. Des patients présentant une fraction d'éjection faible peuvent avoir une augmentation du risque d'arrêt cardiaque subit. Parlez avec votre médecin de la fraction d'éjection et de l'impact qu'elle peut avoir sur votre santé.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Päivitetty versio. Älä käytä.
Παλιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Foreldet versjon. Ikke anvend.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Elavult verzió. Ne használja!
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastarená verzia. Nepoužívať.
Nieaktualna wersja. Nie używać.

Générateur d’impulsions

Également appelé appareil. Le générateur d’impulsions est la partie du système DAI qui contient les circuits électroniques et la batterie ; il est implanté sous la peau, dans la région pectorale (ou, dans certains cas, abdominale). Voir aussi *pectoral*.

Infarctus du myocarde (IDM)

Également appelé « crise cardiaque ». Un infarctus du myocarde survient lorsqu’une artère qui fournit du sang au cœur est bloquée. Par conséquent, le sang n’atteint plus certaines parties du cœur et certains tissus cardiaques meurent. Les symptômes de l’infarctus du myocarde peuvent inclure des douleurs thoraciques, dans le bras ou le cou, des nausées, de la fatigue et/ou un essoufflement.

Interférences électromagnétiques (IEM)

Interférence qui se produit lorsqu’un appareil implanté interagit avec un champ électromagnétique. Voir aussi *champ électromagnétique*.

Mort subite cardiaque (MSC)

Mort due à un arrêt cardiaque subit. Voir également *arrêt cardiaque subit (ACS)*.

Nœud atrio-ventriculaire (Nœud AV)

Un groupe de cellules situé sur la paroi du cœur entre les oreillettes droite et gauche, juste au-dessus des ventricules. Cette partie du trajet électrique du cœur conduit les impulsions des oreillettes aux ventricules.

Nœud sinusal (NS)

Le stimulateur cardiaque naturel du cœur. Le nœud sinusal est un petit groupe de cellules spécialisées situé dans la cavité supérieure droite du cœur (oreillette droite) qui génère normalement une impulsion électrique. L’impulsion parcourt le cœur et le fait battre.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Foreldet versjon. Skal ikke brukes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Застаріла версія. Не використовувати.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Oreillette (pluriel : Oreillettes)

L'une des deux cavités supérieures du cœur – plus précisément, l'oreillette droite et l'oreillette gauche. Les oreillettes recueillent le sang veineux lorsque celui-ci arrive dans le cœur et le chassent dans les cavités inférieures (ventricules).

Pectoral

La zone au-dessus de la poitrine et en dessous de la clavicule. C'est dans cette zone que l'appareil est généralement implanté.

Programmateur

Équipement fonctionnant avec un microprocesseur, destiné à communiquer avec l'appareil implanté. Le programmateur est utilisé lors des tests et des examens de suivi pour recueillir et afficher les informations de l'appareil. Le médecin utilise également le programmateur pour régler l'appareil de façon à ce qu'il détecte et traite vos arythmies.

Rythme cardiaque

Une série de battements cardiaques. Votre médecin se réfèrera peut-être à votre rythme comme étant normal ou irrégulier. Un rythme cardiaque normal s'élève généralement entre 60 et 100 battements par minute au repos.

Sonde

Un fil électrique isolé qui est implanté dans le cœur et relié à l'appareil. La sonde détecte le battement de votre cœur et délivre des impulsions de stimulation et/ou des chocs de l'appareil au cœur. Les sondes passent généralement dans une veine vers le cœur.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Stimulation antitachycardique (ATP)

Une série de petites impulsions rapides à faible énergie délivrées pour ralentir un battement de cœur rapide et le ramener à un rythme normal.

Stimulation asservie en fréquence

La capacité d'un appareil à augmenter ou réduire le rythme cardiaque en réponse aux besoins de l'organisme, d'activité ou d'exercice.

Synchronisme atrio-ventriculaire (AV)

La séquence normale d'une contraction atriale suivie, après une fraction de seconde, d'une contraction ventriculaire.

Tachycardie supraventriculaire (TSV)

Un rythme cardiaque rapide dû à des impulsions provenant d'une région spécifique en dessus des ventricules, habituellement dans les oreillettes. Un cœur avec une TSV peut battre à plus de 150 battements par minute, ce qui peut entraîner des palpitations et une gêne dans la poitrine.

Tachycardie ventriculaire (TV)

Un rythme cardiaque dû à des impulsions électriques anormales provenant du ventricule. Le rythme rapide de 120 à 250 battements par minute peut entraîner des étourdissements, une faiblesse, des troubles de la vision et même des pertes de connaissance. La TV peut se dégrader en fibrillation ventriculaire.

Télémétrie sans antenne ZIP™

Voir *communication par télémétrie radiofréquence (RF)*.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Foreldet versjon. Må ikke brukes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Updatet version. Skal ikke brukes.
Zastarana verzija. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Test ou examen électrophysiologique (EP)

Un test au cours duquel des cathéters (tubes ou fils fins et souples) sont insérés dans votre cœur pour identifier et mesurer le type d'impulsions électriques dans votre cœur. Les résultats du test peuvent permettre à votre médecin d'identifier l'origine de votre rythme cardiaque anormal, de déterminer l'efficacité des médicaments et de décider du traitement le plus adapté à votre condition. Le test peut également être utilisé pour vérifier l'efficacité de l'appareil en cas de rythme cardiaque anormal.

Ventricule

L'une des deux cavités inférieures du cœur. Le ventricule droit pompe le sang vers les poumons, et le ventricule gauche pompe le sang oxygéné des poumons vers le reste de l'organisme.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Votre stimulateur cardiaque naturel

Votre cœur sert à la fois de pompe mécanique et d'organe électrique. Il peut également battre car il produit des impulsions électriques. Ces impulsions se déplacent dans les trajets électriques de votre cœur (Figure 1), ce qui entraîne la contraction musculaire qui pompe le sang dans votre organisme.

Habituellement, ces impulsions sont issues d'une petite partie de votre cœur appelée le nœud sinusal. Cette zone se situe dans la cavité supérieure droite, ou oreillette droite. Lorsque le nœud sinusal émet des impulsions aux deux cavités supérieures du cœur (les oreillettes), ces dernières se contractent en même temps. La contraction atriale remplit les deux cavités inférieures (les ventricules) de sang (Figure 2). Le déplacement de l'impulsion électrique dans les ventricules entraîne leur contraction, ce qui pompe le sang dans votre organisme. La contraction du muscle cardiaque (ventricules) est ce que vous ressentez comme battement cardiaque. Après un bref repos, le cycle recommence.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Foreldet versjon. Må ikke brukes.
Versão obsoleta. Não utilizar.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

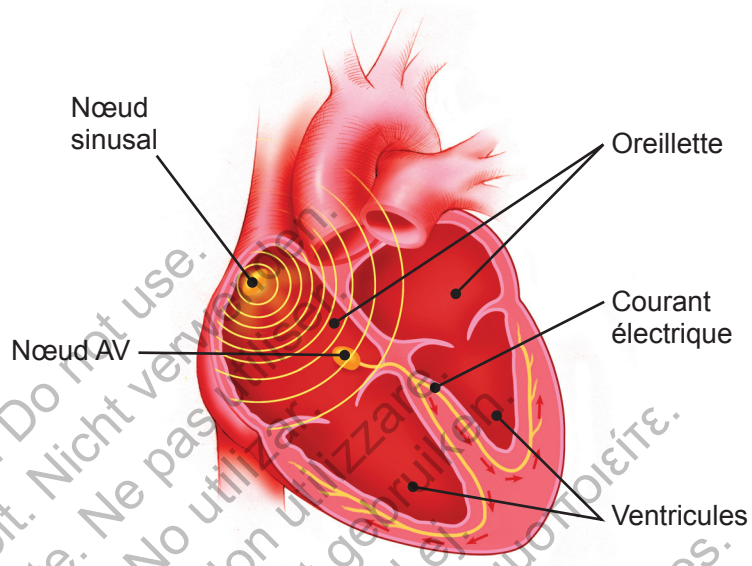


Figure 1. Le cœur et ses trajets électriques.

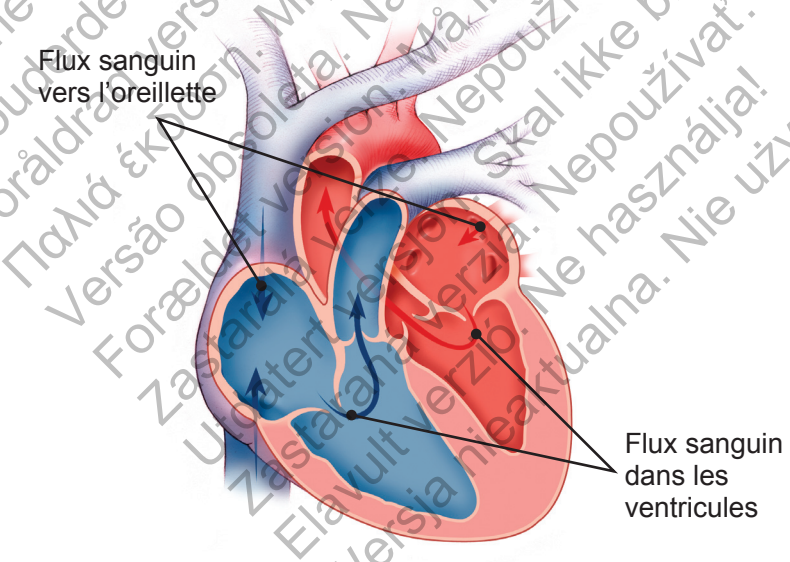


Figure 2. Le cœur et son flux sanguin.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Ukončená verzia. Nepoužívať.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Les arythmies et votre appareil

Une arythmie survient lorsque quelque chose se dégrade dans le système électrique du cœur. Une arythmie est une série de battements cardiaques anormaux, souvent irréguliers. Si l'arythmie persiste, il peut empêcher le cœur de pomper suffisamment de sang dans l'organismo.

Mécanisme de votre appareil

Votre appareil est destiné à surveiller et traiter les problèmes de rythme et réduire considérablement les risques qui y sont associés.

Plusieurs types d'arythmies sont décrites dans les paragraphes suivants. Demandez à votre médecin le type d'arythmie dont vous souffrez, et pensez à noter cette information dans la section « Notes et questions » à la page 56.

Tachycardie ventriculaire

L'un des types d'arythmie dont vous pouvez souffrir est la tachycardie ventriculaire (TV). Avec ce type d'arythmie, les signaux électriques de votre cœur peuvent être anormalement émis de l'un ventricule plutôt que du nœud sinusal (Figure 3). L'impulsion électrique ne passe pas dans le cœur normalement et entraîne un battement cardiaque rapide, parfois irrégulier. Lorsque votre cœur bat plus rapidement, il pompe moins de sang dans votre organisme. Si les battements cardiaques rapides persistent, vous

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Foraldet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

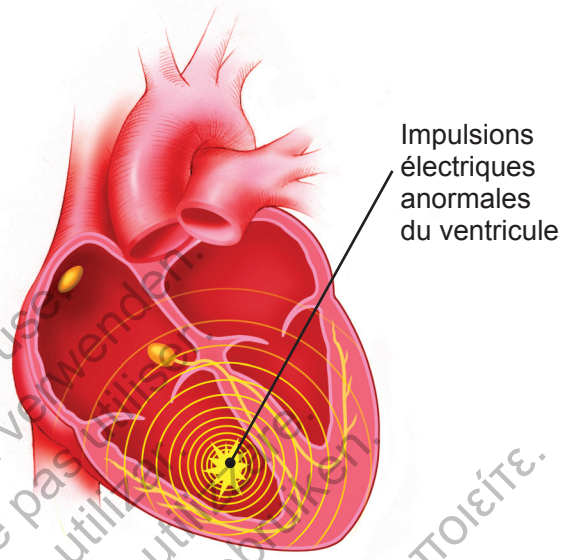


Figure 3. Un exemple de tachycardie ventriculaire.

pouvez souffrir de palpitations ou d'étourdissements. Vous pouvez souffrir de pertes de connaissance, et votre cœur peut s'arrêter de battre (arrêt cardiaque).

La TV peut parfois être traitée avec des médicaments. Dans d'autres cas, un défibrillateur externe – comme ceux utilisés par les services de secours – ou un DAI peut être utilisé pour stopper les signaux anormaux et rétablir un rythme cardiaque normal.

Fibrillation ventriculaire

L'autre type d'arythmie est la fibrillation ventriculaire (FV). Avec cette arythmie, les impulsions électriques irrégulières sont issues de plusieurs régions des ventricules (Figure 4). Ceci entraîne un rythme cardiaque rapide. Dans certains cas, le cœur bat à plus de 300 battements par minute.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Πολιτική Έκδοση. Μην την Χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilizar.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

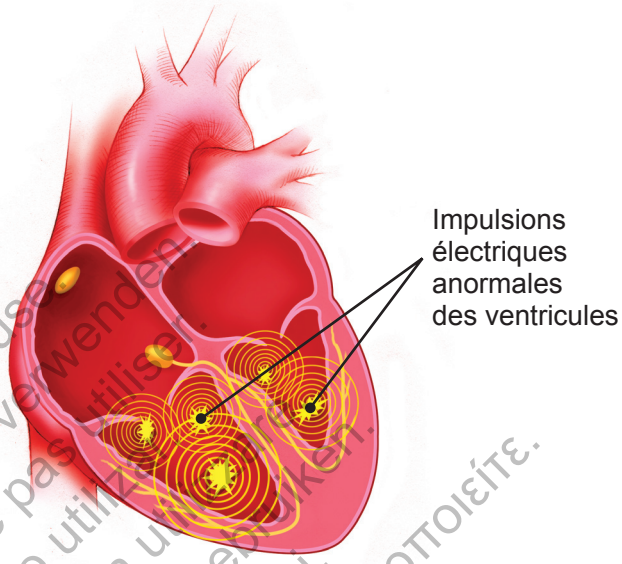


Figure 4. Un exemple de fibrillation ventriculaire.

Lorsque vous souffrez de FV, votre cœur pompe très peu de sang dans le reste de votre organisme. Lorsque votre cœur est en FV, vous perdez connaissance très rapidement. À l'instar de la tachycardie ventriculaire, la FV peut être traitée avec un défibrillateur. Le défibrillateur produit un choc électrique qui passe dans le cœur. Le choc arrête les impulsions anormales et permet au nœud sinusal de rétablir un rythme cardiaque normal.

Si un épisode de TV ou de FV persiste sans traitement médical, votre cœur ne peut pas suffisamment approvisionner vos tissus cérébraux et organiques en sang oxygéné. Sans oxygène, vos tissus cérébraux et organiques ne peuvent pas fonctionner correctement, ce qui peut être fatal.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Πολύ παλιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Foreldet versjon. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Fibrillation atriale

La fibrillation atriale (FA) est une arythmie courante. Lorsque vous souffrez de FA, votre cœur a perdu sa synchronisation atrio-ventriculaire (AV). Plutôt qu'une conduction électrique normale, les impulsions partent irrégulièrement de plusieurs régions des oreillettes. Ceci entraîne une accélération des oreillettes. Si ce rythme est irrégulier, les oreillettes ne peuvent pas se contracter avec les ventricules pour pomper efficacement du sang dans votre organisme. Pendant la FA, votre fréquence atriale augmente jusqu'à 200 à 600 battements par minute. Comme toutes les impulsions électriques n'atteignent pas les ventricules, votre rythme cardiaque est irrégulier (Figure 5).

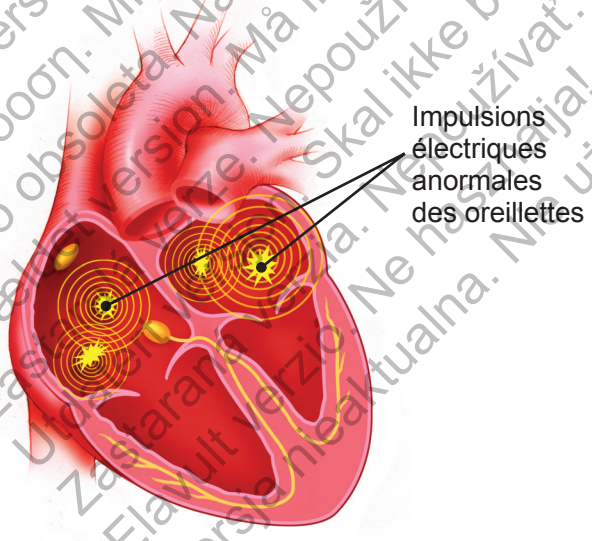


Figure 5. Un exemple de fibrillation atriale.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Utdaterad version. Använd ej.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

La FA n’est généralement pas une arythmie fatale immédiatement. Cependant, elle peut nuire à votre santé de plusieurs manières. Vous pouvez souffrir de palpitations (sensations de battements cardiaques irréguliers ou manquants), de douleurs thoraciques, d’étourdissements, de fatigue ou d’essoufflement. Vous pouvez également perdre connaissance. Outre ces symptômes, les personnes souffrant de FA peuvent également présenter un risque accru d’accident vasculaire cérébral (AVC). Il est important de parler des symptômes associés à cette arythmie à votre médecin.

Types de fibrillation atriale

Il existe trois types de FA. S’il vous diagnostique une FA, votre médecin vous expliquera le type de FA dont vous souffrez et comment votre appareil peut traiter vos arythmies atriales. Utilisez la section « Notes et questions » à la page 56 pour inscrire les informations importantes sur votre FA.

FA paroxysmique

Avec la FA paroxysmique, votre rythme cardiaque est normal la plupart du temps. Lorsque des épisodes de FA se développent, ils prennent fin spontanément, sans traitement, même s’ils peuvent réapparaître.

FA persistante

Avec ce type d’arythmie, les épisodes de FA sont plus fréquents. Ils ont également tendance à durer plus

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην τη χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Foraldet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Föråldrad version. Använd ej.
Zastarana verzija. Ne koristiti.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

longtemps que les épisodes de FA paroxysmique, et ne s'arrêtent pas seuls. Cette arythmie peut parfois être traitée avec des médicaments. Chez de nombreux patients, la cardioversion électrique externe (rétablissement d'un rythme cardiaque normal grâce à un choc électrique faible à modéré) peut être utilisée pour stopper les impulsions anormales et rétablir le rythme cardiaque à la normale. Un DAI avec thérapie atriale peut également permettre de maintenir un rythme cardiaque normal.

Fa permanente

Avec ce type d'arythmie, votre cœur est toujours en FA. Contrairement à la FA paroxysmique ou

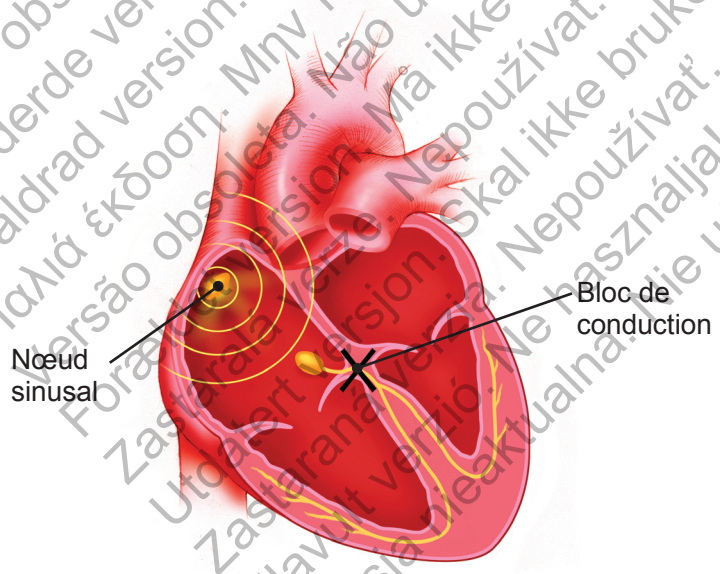


Figure 6. Un exemple de bloc de conduction cardiaque.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Elavult verzió. Nem használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

persistante, la FA permanente ne se rétablit pas seule et ne réagit pas à la cardioversion.

Bradycardie

Parfois, le cœur bat trop lentement. Ceci peut être dû au nœud sinusal qui ne fonctionne pas correctement ou à une condition appelée bloc de conduction (Figure 6). Le bloc de conduction existe en cas de problème sur le trajet électrique entre les oreillettes et les ventricules. L'activité cardiaque naturelle générée par le nœud sinusal peut être retardée ou ne pas atteindre les ventricules.

Pendant un épisode de bradycardie, les cavités du cœur ne se contractent pas assez souvent pour fournir la quantité adéquate de sang à votre organisme. Si vous souffrez de bradycardie, vous pouvez vous sentir fatigué ou étourdi fréquemment, ou même vous évanouir.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Arrêt cardiaque subit

Si vous avez eu une crise cardiaque, vous pouvez également présenter un risque d'arrêt cardiaque subit (ACS). L'arrêt cardiaque subit survient lorsque le cœur bat très vite et de façon irrégulière suite à des impulsions électriques anormales (FV) qui compromettent le pompage de sang dans votre organisme. Comme le cœur ne pompe pas suffisamment de sang dans l'organisme, la plupart des personnes perdent connaissance soudainement. Si l'ACS n'est pas traité, il peut conduire à la mort subite cardiaque (MSC). Le seul moyen d'arrêter ce type d'arythmie est de délivrer un choc électrique avec un défibrillateur.

Facteurs de risques

La majorité des personnes ne présentent pas de symptômes évidents d'ACS, il est donc important de connaître les facteurs de risque potentiels :

- Antécédents de crise cardiaque (infarctus du myocarde)

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

- Mauvaise fonction de pompage du muscle cardiaque
- Rythmes cardiaques anormalement rapides venant des ventricules
- Un antécédent familial d'ACS ou de MSC

L'identification précoce de votre risque d'ACS est la clé de la prévention. Si vous êtes à risque, il est important d'en parler à votre médecin.

Identification de votre risque d'ACS

Votre médecin peut pratiquer un ou plusieurs des examens suivants pour évaluer votre risque d'ACS.

Echographie cardiaque : Une échographie cardiaque est un examen qui mesure la fraction d'éjection de votre cœur. Cette fraction d'éjection détermine la fonction de pompage de votre cœur. Au cours de cet examen, des ondes (ultrasons) sont utilisées pour fournir une image mobile de votre cœur. Selon les résultats de cet examen, votre médecin déterminera si des examens complémentaires sont nécessaires.

Contrôle par holter : Un holter est un moniteur ECG externe qui est porté pendant une période prolongée. Le moniteur enregistre l'activité électrique de votre cœur, y compris les arythmies dont vous souffrez. Votre médecin analyse l'enregistrement pour déterminer si vous souffrez de rythmes anormaux.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Foreldet versjon. Skal ikke brukes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Zastarana verzija. Ne koristiti.
Elavult verzió. Nem használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Examen électrophysiologique : Une exploration EP identifie et mesure le type d'impulsions électriques dans votre cœur. Pendant cet examen, votre médecin insèrera des cathéters (tube ou fil fin et souple) dans votre cœur. Les sondes enregistrent les impulsions électriques de votre cœur. Votre médecin peut également utiliser les sondes pour stimuler votre cœur et voir si vous êtes susceptible de développer une arythmie. Cet examen peut permettre à votre médecin de détecter si vous souffrez d'un rythme cardiaque anormal et d'en identifier ses origines. Il permet également d'établir l'efficacité potentielle de certains médicaments ou appareils implantés pour traiter votre rythme cardiaque. Votre médecin peut ensuite décider du traitement le plus adapté à votre condition.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Votre Système DAI

Votre système DAI est destiné à surveiller et traiter vos arythmies cardiaques. Le système se compose d'un générateur d'impulsions (également appelé appareil), qui est implanté dans votre poitrine, et d'une ou plusieurs sondes, qui sont implantées dans votre cœur et reliées à l'appareil.

Le appareil

L'appareil est un petit ordinateur. Il fonctionne grâce à une batterie bien protégée dans son boîtier. L'appareil surveille en permanence votre rythme cardiaque et délivre de l'énergie électrique (telle que programmée par votre médecin) à votre cœur lorsqu'il détecte une arythmie. L'appareil peut faire office de stimulateur cardiaque, ou de défibrillateur automatique. Pour de plus amples informations sur ces types de traitements, voir la section « Sensations pendant le traitement » à la page 36.

Etant donné que l'appareil surveille votre rythme cardiaque, il peut également enregistrer des informations sur votre cœur. Votre médecin peut

Outdated version. Do not use.
Version überholt, nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλαιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Foraldet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

examiner ces informations à l'aide d'un ordinateur spécial appelé programmateur. Le programmateur communique avec l'appareil à l'extérieur de votre corps (voir « Consultations de suivi » à la page 40). Grâce au programmateur, le médecin peut mieux évaluer le traitement programmé pour votre rythme cardiaque et procéder aux réglages correspondants.

Les sondes

Une sonde est un câble isolé implanté dans votre cœur et relié à l'appareil. La sonde transmet le signal cardiaque à l'appareil. Elle délivre ensuite l'énergie de l'appareil au cœur pour coordonner le rythme cardiaque.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Implantation de votre système DAI

Un système DAI est implanté par intervention chirurgicale. Pour que l'intervention se passe dans les meilleures conditions possibles, vous serez endormi. Pendant cette intervention, votre médecin insèrera la sonde dans la veine, généralement via une petite incision près de la clavicule. Le médecin passera ensuite la sonde dans la veine pour atteindre le ventricule droit de votre cœur, où l'extrémité de la sonde reposera directement contre la paroi interne de votre cœur (Figure 7).

Si votre médecin décide que votre condition cardiaque requiert un système à double chambre (oreillette et ventricule), une autre sonde sera implantée. Une sonde sera placée dans la cavité auriculaire de votre cœur et l'autre sonde sera placée dans la cavité ventriculaire.

Une fois les sondes positionnées, elles seront testées afin de vérifier qu'elles détectent le signal cardiaque et qu'elles peuvent stimuler votre cœur correctement. À l'issue de ce test, l'appareil sera

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Foreldet versjon. Må ikke anvendes.
Versão obsoleta. Não utilize.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Updated version. Skal ikke brukes.
Застаріла версія. Не використовувати.
Elavult verzió. Nem használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

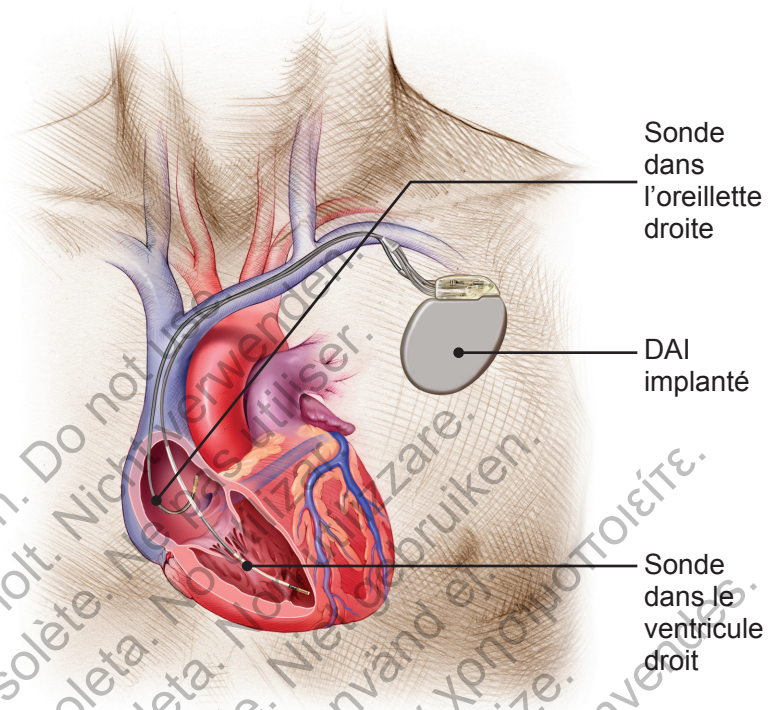


Figure 7. Un système DAI implanté.

connecté aux sondes et positionné (généralement en dessous de la clavicule, juste sous la peau).

Votre médecin testera ensuite votre système DAI. Pendant ce test, votre médecin déclenchera une arythmie. L'appareil reconnaîtra le rythme anormal et administrera le traitement programmé.

À l'issue de ce test, l'incision sera refermée. Il se peut que vous ressentiez une gêne à cause de l'incision après l'intervention. Vous devriez pouvoir reprendre vos activités peu de temps après l'intervention.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Verzió elavult. Ne használja!
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Elavult verzió. Ne használja!
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Risques liés à l’implantation

Comme pour toute intervention chirurgicale, il est important de savoir que l’implantation d’un appareil ou d’une sonde est associée à des risques, bien que rares. Vous devez parler de ces risques avec votre médecin, y compris des risques répertoriés ci-dessous.

Certains risques rencontrés lors de la procédure d’implantation incluent mais ne se limitent pas à ce qui suit :

- Hémorragie
- Formation de caillot sanguin
- Lésion des structures adjacentes (tendons, muscles, nerfs)
- Ponction d’un poumon ou d’une veine
- Lésion du cœur (perforation ou lésion tissulaire)
- Arythmies dangereuses
- Crise cardiaque
- Accident vasculaire cérébral
- Décès

Certains risques encourus après l’implantation du système incluent, mais ne se limitent pas à :

- Vous pouvez développer une infection.
- Vous pouvez souffrir d’une érosion cutanée près de votre appareil.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλαιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Updatert versjon. Skal ikke brukes.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

- La/les sonde(s) peuvent se déplacer dans votre cœur.
- Les électrodes de la sonde ou les impulsions de stimulation peuvent provoquer une irritation ou une lésion des tissus avoisinants, y compris les tissus cardiaques et les nerfs.
- L'appareil peut bouger de son site d'implantation initial.
- Vous pouvez éprouver des difficultés à accepter le fait de porter un appareil.
- La stimulation de l'appareil peut être réduite par des interférences électromagnétiques (voir « Informations de sécurité importantes » à la page 44).
- Vous pouvez recevoir un traitement par choc ou stimulation lorsque cela n'est pas nécessaire (traitement inapproprié).
- Il se peut que l'appareil ne puisse pas détecter ou traiter vos rythmes cardiaques de façon appropriée.
- L'appareil peut cependant présenter des dysfonctionnements qui risquent de résulter en une non-délivrance du traitement ou d'en compromettre la délivrance. Voir « A quel point l'appareil est il fiable ? » à la page 3.

Veillez en parler avec votre médecin de manière à bien comprendre l'ensemble des risques et bénéfices associés à l'implantation de ce système.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Foreldet versjon. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastarana verzija. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Après votre implantation

Suite à votre implantation, vous découvrirez que votre appareil peut vous permettre de retrouver un style de vie actif. Il est important que vous contribuiez activement à votre rétablissement en suivant les instructions de votre médecin, y compris :

- Signalez toute rougeur, gonflement ou écoulement de vos incisions.
- Évitez de soulever des objets lourds, tel que cela est recommandé par votre médecin.
- Marchez, faites de l'exercice et lavez-vous conformément aux instructions de votre médecin.
- Ne portez pas de vêtements serrés qui peuvent irriter la peau autour de l'implant.
- Contactez votre médecin si vous avez de la fièvre pendant plus de deux ou trois jours.
- Posez toutes les questions au sujet de votre appareil, de votre rythme cardiaque ou de votre traitement à votre médecin.
- Évitez de frotter l'appareil ou la zone thoracique avoisinante.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Verão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastarala verze. Nepoužívat.
Updatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaralá verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

- Si votre médecin vous le prescrit, limitez les mouvements de bras pouvant affecter votre système de sondes.
- Évitez tout contact brutal pouvant provoquer des à-coups sur le site d'implantation.
- Signalez à vos autres médecins, dentistes et personnel d'urgence que vous portez un appareil.
- Contactez votre médecin si vous observez quelque chose d'inhabituel ou d'inattendu, comme de nouveaux symptômes ou des symptômes semblables à ceux dont vous souffriez avant de recevoir l'appareil.

Médicaments

Votre appareil est destiné à traiter votre pathologie cardiaque. Cependant, il est possible que vous deviez continuer de prendre certains médicaments. Il est important de suivre les instructions de votre médecin pour ce qui concerne vos médicaments.

Activités et exercice physique

Votre médecin vous aidera à déterminer le niveau d'activité le plus adapté à votre cas. Il peut répondre à vos questions concernant les changements de style de vie, les voyages, l'exercice physique, le travail, les loisirs et les rapports sexuels.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μη χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Zastarała wersja. Nie używać.
Elavult verzió. Ne használja!
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Versiune învechită. Nu folosiți.
Застаріла версія. Не використовувати.
Eskirmiş sürüm. Kullanmayın.
Застарела версия. Не използвайте.
Nie używać.

Informations sur votre système DAI

Demandez à votre médecin ou au personnel infirmier de compléter le formulaire « Informations sur votre système DAI » à l'avant de ce manuel avant de quitter l'hôpital.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Vivre avec votre appareil

Il est important de suivre les instructions de votre médecin et de vous rendre aux consultations de suivi programmées. Vous devez également :

- Poser toutes vos questions à votre médecin ou lui signaler toute chose inhabituelle avec votre appareil.
- Prendre les médicaments tels qu'ils vous ont été prescrits par votre médecin.
- Avoir votre liste de médicaments en permanence sur vous.
- Signaler à votre médecin de famille, votre dentiste et le personnel d'urgence que vous portez un appareil.

Se préparer à une thérapie par choc de DAI

Alors que la surveillance de votre cœur par l'appareil ne procure pas de sensation perceptible, la thérapie par choc pour une arythmie peut procurer des sensations très perceptibles. Il est important que vous sachiez ce qui vous attend.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non usare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Foreldet versjon. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Ultimatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Avant de souffrir de symptômes ou de recevoir un choc, envisagez cette situation avec votre médecin ou votre infirmière pour pouvoir contacter votre médecin, et si besoin, le personnel d'urgence. Utilisez les formulaires de ce manuel pour inscrire les numéros de téléphone d'urgence et les informations sur vos traitements médicamenteux en cours. Il peut être utile de conserver ces informations à proximité de votre téléphone.

Si vous souffrez de symptômes de rythme cardiaque rapide, il est probable que votre appareil délivre un traitement dans les secondes qui suivent. Essayez de rester calme et de trouver un endroit pour vous asseoir ou vous allonger. La sensation de l'administration du traitement ne durera qu'un instant.

Il est possible, cependant, que vous deviez en plus consulter un médecin. Assurez-vous de parler avec votre médecin de ce que vous devez faire et prenez en compte les suggestions suivantes :

1. Si possible, demandez à une personne habilitée à effectuer une réanimation cardio-respiratoire (RCR) - si besoin - de rester avec vous pendant ce temps là.

2. Assurez-vous qu'un ami ou un membre de la famille connaisse le système d'appel d'urgence local si vous restez inconscient.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην τη χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Foraldet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

3. Si vous êtes conscient mais que vous ne vous sentez pas bien après un choc, faites appeler le médecin.

4. Si vous vous sentez bien après le choc et que vous ne souffrez plus de symptômes, il n'est peut-être pas nécessaire d'avoir recours à une assistance médicale immédiatement. Cependant, suivez les instructions de votre médecin en ce qui concerne l'appel à son cabinet. Par exemple, si un choc a lieu la nuit, votre médecin vous demandera peut-être de l'appeler le lendemain matin. Une personne du cabinet de votre médecin vous posera des questions telles que :

   - Que faisiez-vous avant le choc ?
   - Quels symptômes avez-vous remarqué avant le choc ?
   - À quelle heure le choc a-t-il eu lieu ?
   - Comment vous êtes-vous senti immédiatement après le choc ?

5. Il est possible que vous souffriez de symptômes assimilés à l'arythmie mais que vous ne receviez pas de traitement. Ceci dépend des réglages de votre appareil. Par exemple, une arythmie peut entraîner des symptômes mais ne pas être suffisamment rapide pour que votre appareil délivre un traitement. Dans tous les cas, si vos symptômes sont sévères ou qu'ils

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Foraldet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

persistent pendant plus d’une minute, vous devez demander une assistance médicale immédiate.

Sensations pendant le traitement

Votre appareil est conçu pour toujours surveiller votre rythme cardiaque. S’il détecte une arythmie, il délivrera un traitement. N’oubliez pas que votre médecin a programmé l’appareil en fonction de vos besoins individuels. Le type de traitement que vous recevez et le moment où vous le recevez dépendent de ces réglages.

Stimulation antitachycardique (ATP) : Si votre arythmie est rapide mais régulière, votre appareil peut délivrer une série d’impulsions de stimulation légères mais rapides pour interrompre l’arythmie et rétablir le rythme de votre cœur à la normale. Vous pouvez ne pas ressentir le traitement par stimulation ou ne pas avoir de sensation de gêne dans la poitrine. La plupart des patients qui reçoivent ce traitement par stimulation disent qu’il est indolore.

Cardioversion : Si votre arythmie est très rapide mais régulière, votre appareil peut délivrer un choc électrique d’intensité faible à modéré pour arrêter l’arythmie et rétablir le rythme normal de votre cœur. La plupart des patients disent qu’il est modérément inconfortable, comme un coup de poing dans la poitrine. Cette sensation ne dure qu’un instant.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Foreldet versjon. Må ikke anvendes.
Vanhentunut versio. Älä käytä.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Elavult verzió. Ne használja!
Zastarała wersja. Nie używać.
Застаріла версія. Не використовувати.
Застарена версия. Не използвайте.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Foråldrat version. Använd inte.
Updated version. Do not use.
Zastarana verzija. Nemojte koristiti.
Elavultverzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Défibrillation : Si votre arythmie est très irrégulière et rapide, votre appareil peut délivrer un choc électrique d'intensité élevée pour arrêter l'arythmie et rétablir le rythme normal de votre cœur. De nombreux patients perdent connaissance dès qu'une TV ou une FV très rapide survient. Par conséquent, de nombreux patients ne ressentent pas ces chocs élevés. Certains les décrivent comme un choc soudain mais bref comme un « coup dans la poitrine ». Cette sensation ne dure qu'un instant. Alors que beaucoup trouvent le choc rassurant, d'autres peuvent être angoissés quelques instant après le choc.

Stimulation bradycardique : Si les signaux de votre cœur sont trop lents, votre appareil peut stimuler votre cœur. Il émet des signaux à vos cavités supérieure et/ou inférieure, pour les inciter à se contracter plus fréquemment pour répondre aux besoins de votre organisme. Ceci peut permettre de maintenir votre rythme cardiaque jusqu'à ce que le stimulateur naturel de votre corps reprenne le contrôle. Les patients ne sentent généralement pas les impulsions électriques utilisées pour stimuler le cœur.

Considérations spéciales

Votre médecin peut vous demander d'éviter les activités où le risque de perte de connaissance peut présenter un danger pour vous-même ou

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Πεπαλαιωμένη έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastarała wersja. Nie używać.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

pour les autres. Ces activités peuvent comprendre la conduite, la natation ou le canotage seul, ou monter à une échelle.

Conduite

Les lois ou les recommandations sur la conduite et les symptômes associés à votre arythmie sont souvent les facteurs décisifs en matière de conduite. Votre médecin vous dira ce qui est mieux pour votre sécurité et la sécurité des autres.

Rapports sexuels

Pour la plupart des patients, les rapports sexuels ne représentent pas un risque médical. L'élévation du rythme cardiaque naturel qui survient au cours des rapports sexuels est semblable à l'élévation due à l'exercice physique. Les tests d'effort à l'hôpital permettront à votre médecin de programmer les réglages de votre appareil de façon à ce qu'il ne délivre pas de choc pendant les rapports sexuels. Si vous recevez un choc pendant les rapports sexuels, votre partenaire peut ressentir une sensation de picotement. Ce choc n'est pas dangereux pour votre partenaire. Assurez-vous de signaler à votre médecin tout choc pendant les rapports sexuels de façon à ce qu'il puisse reprogrammer votre appareil.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Πάρα πολύ παλιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Foreldet versjon. Må ikke anvendes.
Vanhentunut versio. Älä käytä.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Quand appeler votre médecin

Votre médecin vous fournira des directives qui déterminent quand vous devez le contacter.
En règle générale, appelez votre médecin si :

- Vous recevez un traitement par votre appareil et que le médecin vous a demandé de l'appeler.
- Vous souffrez de symptômes de rythme cardiaque anormal et que le médecin vous a demandé de l'appeler.
- Vous remarquez un gonflement, une rougeur ou un écoulement de vos incisions.
- Vous avez de la fièvre pendant plus de deux ou trois jours.
- Vous avez des questions au sujet de votre appareil, de votre rythme cardiaque ou de vos médicaments.
- Vous prévoyez de voyager ou de vous déplacer.
- Emission de bips sonores provenant de votre appareil. Ceci indique que votre appareil doit être contrôlé immédiatement. Voir « Que devez-vous faire si l'appareil se met à sonner ? » à la page 42.
- Vous remarquez quelque chose d'inhabituel ou d'inattendu, comme de nouveaux symptômes ou des symptômes semblables à ceux dont vous souffriez avant de recevoir votre appareil.

Notez que votre appareil est conçu pour surveiller et traiter vos arythmies menaçant le

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Vanhentunut versio. Ei käytössä.
Παλιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Ultalaet versjon. Skal ikke brukes.
Zastarała wersja. Nie używać.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nieużywać.

pronostic vital. Il peut constituer une grande source d'assurance pour vous et vos proches.

Consultations de suivi

Votre médecin programmera des consultations de suivi régulières. Il est important que vous vous rendiez à ces consultations, même si vous vous sentez bien. Votre appareil est doté de nombreuses fonctionnalités programmables ; les consultations de suivi permettront à votre médecin de programmer votre appareil en fonction de vos besoins individuels.

Au cours de cette consultation, le médecin ou l'infirmière utilisera un programmateur pour contrôler votre appareil. Le programmateur est un ordinateur externe spécial qui peut communiquer avec votre appareil de deux manières :

1. En utilisant une communication par télémétrie radiofréquence (RF), si vous possédez un appareil à RF.
2. Utilisation d'une communication par télémétrie à antenne. Dans ce cas, votre médecin ou l'infirmière placera une antenne sur votre peau, à proximité de votre appareil.

Une consultation de suivi typique dure environ 20 minutes. Au cours de cette consultation, votre médecin ou l'infirmière utilisera le programmateur pour interroger ou contrôler votre appareil. Ils examineront la mémoire de votre appareil pour

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παρωχημένη έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Foreldet versjon. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Updatert versjon. Skal ikke brukes.
Elavult verzió. Ne használja!
Versja nieaktualna. Nie używać.

évaluer ses performances depuis votre dernière consultation et vérifieront les épisodes d'arythmie dont vous avez souffert. Si nécessaire, ils ajusteront les réglages programmés de votre appareil. Ils vérifieront également la batterie pour évaluer l'énergie restante.

Ce que vous devez savoir à propos de la batterie de votre appareil

Une batterie, bien protégée dans votre appareil, délivre l'énergie nécessaire pour surveiller votre rythme cardiaque, stimuler votre cœur ou assurer le traitement électrique. Tout comme tout autre type de batterie, la batterie de votre appareil s'usera avec le temps. Comme la batterie se loge dans votre appareil, elle ne peut pas être remplacée lorsqu'elle est usée. À la place, votre appareil tout entier devra être remplacé (voir « Remplacement de votre système » à la page 42). La durée de vie de la batterie de votre appareil dépend des réglages programmés par votre médecin et de la quantité de traitement que vous recevez.

Comment savez-vous que la batterie de votre appareil est usée ?

Les batteries de l'appareil ont un comportement très prévisible dans le temps. Votre appareil contrôlera régulièrement sa propre batterie. À chaque consultation de suivi, le médecin ou l'infirmière vérifiera également l'énergie restante dans la batterie.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Πλήρως εξοπλισμένη. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Foreldet versjon. Må ikke anvendes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verze. Nepoužívat.
Elavult verzió. Ne használja!
Versja nieaktualna. Nie używać.

Lorsque le niveau de batterie descend en dessous d'un certain point, votre appareil doit être remplacé.

Votre médecin peut activer la fonction qui fait sonner votre appareil lorsque celui-ci doit être remplacé. Voir « Que devez-vous faire si l'appareil se met à sonner ? » à la page 42.

Que devez-vous faire si l'appareil se met à sonner ?

Dans certaines conditions, votre appareil sonnera 16 fois toutes les 6 heures. Appelez votre médecin immédiatement si votre appareil se met à sonner. Votre médecin ou une infirmière peut vous faire entendre ces bips sonores pour que vous les reconnaissiez.

Remplacement de votre système

Au final, l'énergie de la batterie de votre appareil diminuera jusqu'au point où votre appareil devra être remplacé (voir « Ce que vous devez savoir à propos de la batterie de votre appareil » à la page 41). Votre médecin surveillera le niveau de batterie de votre appareil et déterminera quand il convient de le remplacer.

Pour remplacer votre appareil, votre médecin incisera la loge où se trouve l'appareil. Il débranchera l'ancien appareil des sondes puis vérifiera que les sondes fonctionnent correctement avec votre nouvel appareil.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Foreldet versjon. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

À de rares occasions, vos sondes peuvent ne pas fonctionner correctement avec votre nouvel appareil, auquel cas votre médecin devra remplacer les sondes. Votre médecin déterminera si les sondes doivent être remplacées.

Si une sonde doit être remplacée, votre médecin insèrera une nouvelle sonde dans une veine, semblable à la sonde initialement implantée. Voir « Implantation de votre système DAI » à la page 26.

Votre médecin connectera ensuite les sondes à votre nouvel appareil. Enfin, il testera votre nouveau système pour s'assurer qu'il fonctionne correctement.

À l'issue du test, l'incision sera recousue. Il se peut que vous ressentiez une gêne à cause de l'incision après l'intervention. Vous devriez pouvoir reprendre vos activités peu de temps après l'intervention.

Risques

Les risques associés à la procédure de remplacement d'un appareil et/ou d'une sonde sont semblables aux risques de l'implantation initiale, à savoir des risques d'infection, de lésions tissulaires et de saignement. Voir « Risques liés à l'implantation » à la page 28.

Veillez à parler avec votre médecin de manière à bien comprendre l'ensemble des risques potentiels associés au remplacement de votre système.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Vanhentunut versio. Ei käytössä.
Foreldet versjon. Skal ikke brukes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Elavult verzió. Nem használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Informations de sécurité importantes

Votre appareil intègre des fonctionnalités visant à le protéger contre les interférences produites par la plupart des équipements électriques. La plupart des équipements que vous manipulez ou touchez tous les jours ne nuiront pas à votre appareil. Cependant, votre appareil est sensible aux fortes interférences électromagnétiques (IEM) et peut être altéré par certaines sources de champs électriques ou magnétiques.

Fonctionnement des appareils électroménagers et des outils

Suivez les directives suivantes pour une interaction sûre avec les outils, appareils et activités les plus courants.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Foráldott verzió. Ne használja.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Må ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Vous pouvez généralement utiliser les éléments suivants en toute sécurité, à raison d'une utilisation normale :

- Agendas ou organiseurs électroniques (PDA)
  REMARQUE : *Les agendas électroniques (PDA) qui font également office de téléphones doivent être maintenus à une distance d'au moins 15 cm de l'appareil. Voir* *« Téléphones portables » à la page 50.*
- Appareils/transmetteurs d'urgence pour patients
- Aspirateurs
- Bippers
- Brosses à dents électriques
- Chauffages portatifs
- Clôtures invisibles électriques
- Coussins chauffants
- Couvertures électriques
- Fax/photocopieuses
- Fours (électriques, à convection et à gaz)
- Fours micro-ondes
- Jeux de poursuite laser
- Jeux vidéo
- Lave-linges et sèche-linges
- Lecteurs CD/DVD
- Lits à UV
- Magnétoscopes

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Πρώιμη έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

- Mélangeurs
- Ordinateurs (PC)
- Ouvre-boîtes électriques
- Plaques de cuisson (électriques ou à gaz)
- Purificateurs d'air
- Radios (AM et FM)
- Sèche-cheveux
- Spa/bains à remous

  REMARQUE : *Consultez votre médecin avant d'utiliser des thermes. Votre condition médicale peut ne pas permettre cette activité ; cependant, elle ne nuira pas à votre appareil.*

- Télécommandes (téléviseur, porte de garage, stéréo, équipement photo/vidéo)
- Téléviseurs
- Tours antenne de télévision ou de radio (en dehors des zones restreintes)

Mises en garde et précautions

Si vous utilisez l'un des éléments suivants, il est important que vous le mainteniez à la distance recommandée pour éviter toute interaction.

S'ils ne sont pas placés directement sur votre appareil, vous pouvez utiliser les éléments suivants en toute sécurité :

- Bippeurs

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Nem használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

- Les lecteurs multimédia et MP3 portables (tel que iPods®) qui ne font pas office de téléphones portables (voir « Téléphones portables » à la page 50)

  REMARQUE : *Alors que les lecteurs MP3 eux-mêmes ne doivent pas interférer avec votre appareil, les casques et les écouteurs doivent être maintenus à plus de 15 cm de votre appareil.*

- Rasoirs électriques
- Téléphones sans fil (fixes)

Éléments devant être maintenus à une distance de 15 cm de votre appareil :

- Appareils transmettant par Bluetooth® ou Wi-Fi (téléphones portables, routers Internet sans fil, etc.)
- Casques et écouteurs

  REMARQUE : *L'utilisation des casques et des écouteurs est sans danger, mais vous devez éviter de les garder dans votre poche de veste/chemise ou autre poche de chemise qui les maintiennent à moins de 15 cm de votre appareil.*

- Lecteurs magnétiques utilisées pour le jeu du Bingo
- Téléphones portables, comprenant les PDA et les lecteurs PM3 portables avec téléphone portable intégré

  REMARQUE : *Pour de plus amples informations sur les téléphones portables, voir la section « Téléphones portables » à la page 50.*

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Πολύ παλιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Foreldet versjon. Må ikke anvendes.
Vanhentunut versio. Ei käytössä.
Застаріла версія. Не використовувати.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Éléments devant être maintenus à une distance de 30 cm de votre appareil :

- Canons à neige
- Haut-parleurs
- Machines à sous
- Outils électriques sans fil alimentés par batterie
- Outils portatifs (perceuses, scies, etc.)
- Perceuses câblées et outils électriques
- Scies à chaîne
- Souffleuses
- Télécommandes avec antennes
- Tondeuses à gazon

Éléments devant être maintenus à une distance de 60 cm de votre appareil :

- Antennes de CB et de radio de police
- Moteurs et alternateurs en marche, surtout ceux des véhicules

  REMARQUE : *Évitez de vous mettre au dessus du moteur et de l'alternateur d'un véhicule en marche. Les alternateurs créent d'importants champs magnétiques pouvant perturber votre appareil. Cependant, la distance requise pour conduire ou vous déplacer en voiture est sûre.*

- Soudeuses à arc électrique

Eléments ne devant pas être utilisés :

- Échelles de mesure de graisse corporelle (portatives)

Outdated version. Do not use. Version überholt. Nicht verwenden. Versión obsoleta. No utilizar. Versione obsoleta. Non utilizzare. Verouderde versie. Niet gebruiken. Föråldrad version. Använd ej. Πρόωρη έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε. Versão obsoleta. Não utilize. Zastaralá verze. Nepoužívat. Utdatert versjon. Skal ikke brukes. Zastaraná verzia. Nepoužívať. Eskivuti versija. Nenaudoti. Wersja nieaktualna. Nie używać.

- Marteaux perforateurs
- Matelas et chaises magnétiques
- Matraques électroniques

Pour toute question sur les IEM d'un appareil, outil ou activité en particulier, contactez les Services Patient de Boston Scientific au +1.651.582.4000.

Systèmes antivol

Les systèmes antivol (souvent présents à l'entrée/la sortie des magasins) sont des sources d'IEM mais ne devraient pas poser de problème majeur tant que vous respectez les directives suivantes :

- Passez entre les systèmes antivol normalement.
- Ne vous reposez pas ou ne stationnez pas à proximité de ces systèmes.
- Si vous suspectez une interaction entre votre appareil et un système antivol, il vous suffit de vous déplacer pour réduire l'interférence.

Sécurité aéroportuaire

Votre appareil contient des pièces métalliques pouvant déclencher les détecteurs de métaux à l'aéroport. La passerelle de sécurité n'endommagera pas votre appareil. Signalez au personnel de sécurité que vous portez un stimulateur.

Les détecteurs manuels de l'aéroport peuvent momentanément affecter votre appareil ou l'inhiber

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Foråldet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastarana verzija. Nepabrīnāt.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

s'ils sont maintenus à proximité pendant une longue période (environ 30 secondes). Si possible, demandez à être fouillé manuellement plutôt qu'avec un détecteur manuel. Si un détecteur manuel doit absolument être utilisé, signalez au personnel de sécurité que vous portez un appareil. Dites au personnel de sécurité que la fouille doit être réalisée rapidement et qu'il ne faut pas mettre le détecteur au dessus de votre appareil.

Si vous avez des questions sur la sécurité aéroportuaire, contactez votre médecin ou les Services Patient de Boston Scientific au +1.651.582.4000.

Téléphones portables

Maintenez votre téléphone portable à au moins 15 cm de votre appareil. Votre téléphone portable est une source d'IEM et peut nuire au fonctionnement de votre appareil. L'interaction est momentanée et si vous déplacez le téléphone votre appareil fonctionnera de nouveau correctement. Pour réduire les chances d'interaction, suivez ces précautions :

- Maintenez une distance d'au moins 15 cm entre le téléphone portable et votre appareil. Si le téléphone émet plus de 3 Watts, augmentez la distance à 30 cm.
- Tenez le téléphone portable à l'oreille du côté opposé à votre appareil.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Nová verze. Nepoužívat.
Vanha versio. Ei käytössä.
Foreldet versjon. Må ikke anvendes.
Versão obsoleta. Não utilize.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Zastarana verzija. Nemojte koristiti.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna! Nie używać.

- Ne portez pas votre téléphone portable dans votre poche de veste/chemise ou sur une ceinture s'il est à 15 cm de votre appareil.

Ces précautions s'appliquent seulement aux téléphones portables, non pas aux téléphones sans fil fixes. Cependant, évitez dans la mesure du possible de mettre le récepteur de votre téléphone filaire directement au-dessus de votre appareil.

Interventions dentaires et médicales

Certaines interventions médicales peuvent nuire au bon fonctionnement de votre appareil. Veillez à toujours signaler à votre dentiste et autres médecins que vous portez un stimulateur afin qu'ils prennent les précautions nécessaires. Faites particulièrement attention dans le cas des interventions suivantes :

- **Imagerie par Résonance Magnétique (IRM) :** Il s'agit d'un examen diagnostique qui utilise un champ électromagnétique puissant. Les examens par IRM peuvent gravement endommager votre appareil et ne doivent pas être pratiquées. Les hôpitaux abritent les équipements d'IRM dans des salles marquées de signes indiquant la présence de champs magnétiques. N'entrez pas dans ces salles.
- **Diathermie :** Cette intervention utilise un champ électrique pour appliquer de la chaleur sur les tissus dans le corps et peut nuire à votre appareil ou à vous-même. La diathermie ne doit pas être pratiquée.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Πρωτότυπο. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Foreldet versjon. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Застаріла версія. Не використовувати.
Elavult verzió. Ne használja!
Nieaktualna wersja. Nie używać.

- **Electrocautèrisation :** Elle est utilisée dans les interventions chirurgicales pour stopper le saignement des vaisseaux. Elle ne doit être utilisée que si votre appareil est éteint. Parlez avec votre cardiologue et le médecin réalisant l'intervention pour déterminer la personne qui éteindra votre appareil.
- **Défibrillation externe :** Il s'agit d'une intervention qui est généralement utilisée en cas d'urgence. Elle nécessite un équipement externe qui délivre un choc électrique à votre cœur pour normaliser un rythme cardiaque rapide et irrégulier. La défibrillation externe peut nuire à votre appareil mais elle peut être pratiquée si nécessaire. Si vous recevez une défibrillation externe, veillez à contacter votre médecin dès que possible pour qu'il vérifie que votre appareil fonctionne correctement.
- **Lithotripsie :** Il s'agit d'une procédure médicale qui vise à briser les calculs dans les voies urinaires (par ex. calculs rénaux). La lithotripsie peut endommager votre appareil si certaines précautions ne sont pas observées. Parlez avec votre cardiologue et avec le médecin réalisant l'intervention pour savoir comment protéger votre appareil.
- **Précautions radiothérapie pour cancer :** Cette procédure peut nuire à votre appareil et requiert des précautions spéciales. Si vous avez besoin d'une radiothérapie, parlez avec votre cardiologue et avec votre médecin réalisant l'intervention.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non usare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Foreldet versjon. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult változat. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

- **Stimulation Nerveuse Electrique Transcutanée (TENS) unité :** Il s'agit d'un appareil prescrit par les médecins ou les chiropracteurs pour contrôler les douleurs chroniques. L'unité TENS peut nuire à votre appareil et requiert des précautions spéciales. Si vous devez utiliser une unité TENS, parlez-en avec votre cardiologue.

La plupart des interventions médicales et dentaires ne nuisent pas à votre appareil. Parmi les exemples :

- Forets dentaires et équipement de nettoyage
- Rayons X de diagnostic
- Echographies
- Mammographies

  REMARQUE : *Les mammographies n'interfèrent pas avec votre appareil. Cependant, votre appareil peut être endommagé s'il est écrasé par la machine de mammographie. Assurez-vous que le médecin ou le technicien sait que vous portez un stimulateur.*

- Machines ECG
- Tomodensitomètres

Si vous devez subir une intervention chirurgicale, signalez à votre dentiste et/ou médecin que vous portez un appareil. Ils peuvent contacter le médecin qui surveille votre appareil pour déterminer le meilleur moyen d'administrer le traitement.

Pour toute question sur un appareil, outil, procédure médicale ou équipement en particulier, parlez-en avec votre médecin ou contactez les Services Patient de Boston Scientific au +1.651.582.4000.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Utgått version. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Résumé

Il est normal de vous sentir anxieux ou nerveux à l'idée de porter d'un appareil. Vous avez été diagnostiqué par votre médecin comme une personne présentant un risque important de mort subite cardiaque de par votre condition médicale. Notez que votre appareil peut être une grande source d'assurance pour vous et vos proches.

Le fait de parler avec d'autres patients traités par DAI est également souvent utile lors de l'ajustement de votre nouvel appareil. Demandez à votre médecin, au personnel infirmier ou à un représentant de Boston Scientific s'il y a un groupe de soutien à l'attention des patients traités par un système DAI dans votre région.

Les informations contenues dans ce manuel visent à vous aider à mieux comprendre votre maladie cardiaque et votre appareil. Si vous avez des questions au sujet de ce que vous avez lu, n'hésitez pas à les poser à votre médecin ou votre infirmière. Ils constituent la meilleure source d'information pour ce qui est de vos besoins et de votre situation en particulier.

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Versão obsoleta. Não utilize.
Föråldrad version. Använd ej.
Застаріла версія. Не використовувати.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Zastarana verzija. Ne uporabiti.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Coordonnées

Par courrier postal :
Boston Scientific
4100 Hamline Avenue North
St. Paul, Minnesota 55112-5798 USA

Par téléphone :
Monde entier : +1.651.582.4000

Par courrier électronique :
customercare@bsci.com

Symboles apposés sur l'emballage

Symbole	Définition
	Fabricant
	Représentant autorisé dans la Communauté Européenne
CE0086	Marquage CE de conformité avec identification de l'organisme habilité à autoriser l'utilisation du marquage

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Versión obsoleta. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Notes et questions

Utilisez cet espace pour noter toute question ou information complémentaire sur votre appareil :

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Index

A

Activités, 31, 37

Appareil, 24
- *fiabilité, 3*
- *implantation, 26*
- *remplacement, 42*

Appareils électroménagers
- *précautions, 44*

Arrêt cardiaque subit, 21
- *diagnostic, 22*
- *facteurs de risque, 21*

Arythmie, 14
- *fibrillation atriale, 17*
- *fibrillation ventriculaire, 15*
- *tachycardie ventriculaire, 14*

B

Batterie, 41
- *bips sonores, 39, 42*
- *durée de vie, 41, 42*

Bips sonores, *voir* Batterie

Bloc de conduction, 20

Bradycardie, 20

C

Canotage, 38

Communication par télémétrie
- *à antenne, 40*
- *radiofréquence (RF), 40*

Conduite, 38

Consultations de suivi, 40

Contacter votre médecin, 39

Contrôle par holter, 22

Outdated version. Do not use. Version überholt. Nicht verwenden. Version obsolète. Ne pas utiliser. Versión obsoleta. No utilizar. Versione obsoleta. Non utilizzare. Verouderde versie. Niet gebruiken. Föråldrad version. Använd ej. Πανά κόσον. Μην χρησιμοποιείτε. Verzão obsoleta. Não utilize. Foreldet versjon. Må ikke anvendes. Zastaraná verze. Nepoužívat. Zastaraná verzia. Nepoužívať. Elavult verzió. Ne használja! Wersja nieaktualna. Nie używać.

D

Défibrillateur, *voir* Appareil

Défibrillation externe, 52

Diathermie, 51

E

Echelles, 38

Echocardiogramme, 22

Electrocautèrisation, 52

Électronique

précautions, 44

Équipement dentaire, 53

Examen électrophysiologique (EP), 23

Exercice physique, 31

F

FA paroxysmique, 18

FA permanente, 19

FA persistante, 18

Fiabilité, 3

Fibrillation atriale (FA), 17

FA paroxysmique, 18

FA permanente, 19

FA persistante, 18

types de, 18

Fibrillation ventriculaire (FV), 15

Fonction cardiaque, 12

G

Glossaire, 4

I

Implantation du système, 26

rétablissement, 30

risques, 28

Interférences électromagnétiques (IEM), 44

Interventions dentaires, 51

Interventions médicales, 51

IRM, 51

L

Lithotripsie, 52

M

Machines ECG, 53

Mammographies, 53

Médicaments, 31

Mises en garde, *voir* Précautions

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Udatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Mort subite cardiaque, *voir* Arrêt cardiaque subit

N

Natation, 38

Nœud sinusal (NS), 12

O

Oreillettes, 12

Outils
précautions, 44

P

Précautions, 46
appareils électroménagers, 44
défibrillation externe, 52
diathermie, 51
electro-cautèrisation, 52
interventions dentaires, 51
interventions médicales, 51
IRM, 51
lithotripsie, 52
outils, 44
radiothérapie, 52
sécurité aéroportuaire, 49
systèmes antivol, 49
téléphones portables, 47, 50
unités TENS, 53

Programmateur, 25, 40

R

Radiothérapie, 52

Rapports sexuels, 38

Rayons X, 53

Remplacement
du système, 42
risques, 43

Rétablissement, 30

Risques, *voir* Précautions
après l'implantation, 28
arrêt cardiaque subit, 21
interférence électro-magnétique, 44
intervention de remplacement, 43
intervention d'implantation, 28

S

Sécurité, *voir* Précautions

Sécurité
aéroportuaire, 49

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παρωχημένη έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilizar.
Foreldet versjon. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Sondes, 25
implantation, 26
remplacement, 43
Stimulation antitachycardique, 36
Stimulation bradycardique, 37
Système DAI, 24
appareil, 24
fiabilité, 3
implantation, 26
remplacement, 42
risques, 28
sondes, 25
Systèmes antivol, 49

T

Tachycardie ventriculaire (TV), 14
Télémétrie à antenne, 40
Télémétrie radiofréquence (RF), 40
Téléphones portables, 47, 50
Téléphones sans fil, 47, 51
Thérapie par cardioversion, 36
Thérapie par défibrillation, 37
Tomodensitomètres, 53
Traitement
cardioversion, 36
défibrillation, 37
sensations pendant l'administration, 36
se préparer à, 33
stimulation antitachycardique, 36
stimulation bradycardique, 37

U

Ultrason, 53
Unités TENS, 53

V

Ventricules, 12
Vivre avec votre appareil, 33
se préparer à la thérapie, 33
Voyage, 31, 39
sécurité aéroportuaire, 49

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Foreldet versjon. Må ikke anvendes.
Vanhentunut versio. Ei käytössä.
Ξεπερασμένη έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilizar.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.


Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.

Boston Scientific

Delivering what's next.™

Boston Scientific
4100 Hamline Avenue North
St. Paul, MN 55112-5798 USA

EC REP

Guidant Europe NV/SA;
Boston Scientific
Green Square, Lambroekstraat 5D
1831 Diegem, Belgium

1.800.CARDIAC (227.3422)
Monde entier : +1.651.582.4000

© 2009 Boston Scientific or its affiliates. All rights reserved.

ICD
356394-025 FR Europe 11/09

CE 0086

Outdated version. Do not use.
Version überholt. Nicht verwenden.
Version obsolète. Ne pas utiliser.
Versión obsoleta. No utilizar.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Verouderde versie. Niet gebruiken.
Föråldrad version. Använd ej.
Παλιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Versão obsoleta. Não utilize.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Elavult verzió. Ne használja!
Wersja nieaktualna. Nie używać.