



Cliniques  
universitaires Saint-Luc

# PRÉVENIR LES RISQUES DE THROMBOSE



Cliniques universitaires  
**SAINT-LUC**  
UCL BRUXELLES

BROCHURE À L'ATTENTION DES PATIENTS  
ET DE LEUR FAMILLE

## **Introduction**

---

Cette brochure a été créée afin de vous permettre de comprendre l'importance des mesures préventives qui seront appliquées durant votre hospitalisation pour vous éviter des complications telles que la survenue d'une thrombose veineuse pouvant elle-même entraîner une embolie pulmonaire.

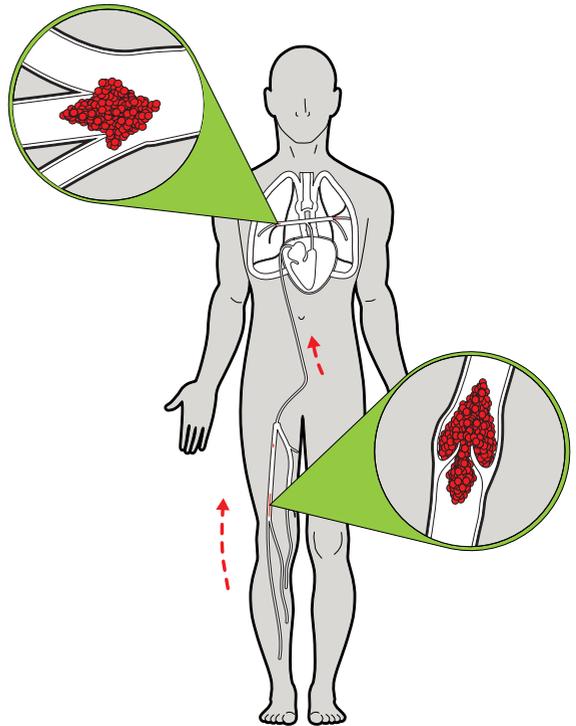
Celles-ci peuvent survenir à la suite d'une intervention chirurgicale ou d'une immobilisation prolongée de plus de deux jours.

## La thrombose veineuse : de quoi s'agit-il ?

Une thrombose correspond à la formation d'un **caillot de sang** (thrombus) **dans une veine ou une artère**. Lorsqu'un thrombus se forme dans une veine, on parle de thrombose veineuse.

Des thromboses veineuses profondes se produisent souvent dans les veines des jambes et du bassin.

Ce caillot est généralement la conséquence d'un flux sanguin perturbé suite à une longue immobilisation due à une maladie aiguë ou un traumatisme.



Si chez un certain nombre de patients le caillot se développe sans entraîner aucune plainte ni symptôme particulier, il peut aussi entraîner des **douleurs**, des **gonflements** ou des **rougeurs** plus ou moins sévères.

Le développement d'une thrombose veineuse n'est pas anodin. Le caillot sanguin va obstruer le vaisseau et gêner le passage du sang.

Le principal risque est que ce caillot se fragmente en caillots plus petits qui peuvent migrer jusqu'au cœur et finalement dans les poumons, entraînant alors une embolie pulmonaire. Celle-ci peut être de petite taille. Elle peut également être massive et entraîner le décès brutal du patient.

## Quels sont les facteurs de risque de survenue d'une thrombose veineuse ?

---

Les facteurs de risques principaux sont généralement la conséquence d'un flux sanguin perturbé lors d'une intervention chirurgicale ou lors d'une longue immobilisation due à une maladie aiguë ou un traumatisme :

- ▶ Un cancer et son traitement ;
- ▶ de la chirurgie orthopédique, gynécologique, etc. ;
- ▶ une immobilisation/hospitalisation suite à une insuffisance cardiaque aiguë, une insuffisance respiratoire aiguë, une infection sévère, un accident vasculaire cérébral (AVC) ou une crise de rhumatisme aiguë.

Certaines personnes sont exposées à des risques encore plus importants de développer une thrombose veineuse ou une embolie pulmonaire après une chirurgie. Ce sont les personnes âgées, les patients obèses, des patients ayant des antécédents de varices, de thrombose veineuse profonde ou d'embolie pulmonaire, les personnes ayant une anomalie de la coagulation, les femmes sous traitement hormonal ou toute personne souffrant d'un cancer.

## Quels sont les signes cliniques d'une thrombose ?

---

Plus de 50% des thromboses veineuses profondes (par opposition aux thromboses veineuses superficielles) sont asymptomatiques.

Les symptômes suivants peuvent révéler la présence d'une thrombose veineuse profonde :

- ▶ une **douleur inhabituelle** au niveau d'un membre inférieur, **augmentée lors de la marche** ;
- ▶ un **gonflement unilatéral** d'un membre inférieur.

L'embolie pulmonaire est aussi fréquemment asymptomatique.

Les symptômes les plus fréquents sont :

- ▶ un **essoufflement inhabituel** ;
- ▶ une **douleur thoracique** majorée à l'inspiration profonde ;
- ▶ des **crachats de sang** ;
- ▶ une **toux inexpliquée**.

Ces symptômes peuvent bien entendu avoir une origine autre que l'embolie pulmonaire. Néanmoins, si vous constatez la présence d'un ou plusieurs de ces symptômes, **avertissez-en immédiatement votre médecin** ! La prévention est indispensable.

**Pendant la période durant laquelle vous êtes à risque de développer une thrombose veineuse, votre médecin va déterminer quelle prévention médicamenteuse ou non va être utilisée ou prescrite.**

## 1 LES BAS DE CONTENTION

Ce dispositif a pour action principale d'éviter la stagnation du sang dans les veines des jambes et de favoriser le retour du sang vers le cœur.

Dès la veille d'une intervention ou lors d'une immobilisation de plusieurs jours, ces bas sont utilisés, soit seuls, soit en complément de médicaments.

Mettre un bas de contention n'est pas si facile qu'il n'y paraît. Dans certaines situations, selon la classe du bas, il sera impératif de se faire aider par un soignant en milieu hospitalier.

### Quelques conseils faciles à suivre

Pensez à retirer vos bagues qui pourraient griffer le bas et à vérifier qu'aucun ongle ne l'accroche.

- ▶ **1.** Introduisez la main à l'intérieur du bas, saisissez le talon.
- ▶ **2.** Retournez le bas sur l'envers jusqu'au talon (seul le pied est à l'endroit, le reste du bas de contention est à l'envers).
- ▶ **3.** Introduisez le pied et enfiler le bas de contention jusqu'au talon. Au niveau des orteils, saisissez avec les deux mains la partie double et amenez-la à la cheville.
- ▶ **4.** Saisissez à nouveau la partie en double et remontez ainsi petit à petit votre bas jusqu'en haut de la cuisse. Tirez sur la pointe pour libérer les orteils et vérifier la bonne position du talon.



Le bas doit être appliqué sans trop tirer, mais également sans plis susceptibles de faire garrot. Vérifiez également les points sensibles de compression pour éviter les plaies de pression.

## 2

## COMPRESSION DES MUSCLES DU PIED ET DU MOLLET

Une manchette de compression peut être placée autour du pied et du mollet. Elle est alternativement gonflée puis dégonflée, imitant ainsi ce qui se passe lors de la marche, ce qui améliore le retour du sang vers le cœur.

## 3

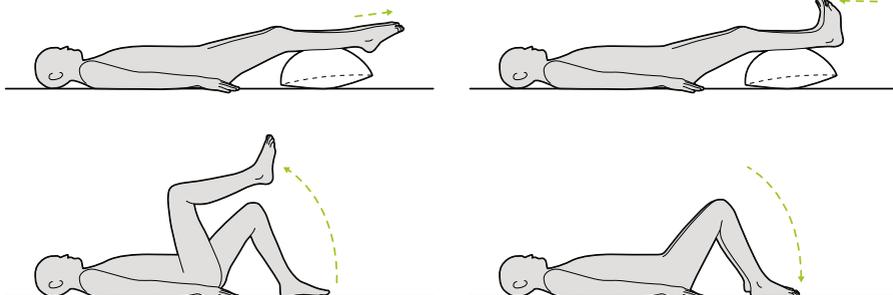
## LA PRATIQUE D'EXERCICES PHYSIQUES

**Mobilisation - exercices physiques**

L'immobilisation (et donc l'alitement) est une des causes principales de la formation de caillots sanguins. C'est pourquoi il est très important de bouger le plus possible et de favoriser la marche et les exercices de kinésithérapie. Ceci n'est toutefois pas toujours possible.

Certains mouvements, même effectués au lit, contribuent à réduire le risque de thrombose.

- Étirement, le plus souvent possible, des muscles de la jambe par flexion et extension du pied : ceci stimule la circulation.
- Position des jambes : de préférence surélevée.
- Exercice de pédalage, ou étirement des jambes vers le pied du lit puis retour vers la poitrine.



Pour la prévention ainsi qu'en cas d'événement thromboembolique aigu, votre médecin va traiter la thrombose par anticoagulant et instaurer immédiatement un traitement médicamenteux par injections et/ou un traitement oral.

**Votre médecin vous donnera les conseils dont vous avez besoin en fonction du traitement médicamenteux qu'il vous a prescrit.**

**Pour toute question complémentaire concernant le risque thromboembolique, les moyens de prévention, votre traitement, vous êtes invité à contacter les professionnels de la santé qui assurent votre prise en charge.**

## SOURCES

- ▶ *Prévention et traitement de la thrombose veineuse et de l'embolie pulmonaire* – brochure d'information pour le patient – UCL.
- ▶ Pr C. Hermans, Dr C. Lambert et co. *La prévention de la thrombose veineuse et de l'embolie pulmonaire après chirurgie chez un patient atteint de cancer.*
- ▶ Pr C. Hermans. *Bientôt opéré pour une prothèse totale de hanche ou de genou ? Il est important de prévenir le risque de thrombose.*
- ▶ *ThrombosisCare*, Sanofi Belgium, NV/SA, 2014. Disponible sur [www.thrombosiscare.be](http://www.thrombosiscare.be).
- ▶ *Bas de contention : chaussettes et collants de compression*, MES JAMBES SAS, 2016. Disponible sur [www.mes-jambes.com/Infos-et-conseils/13\\_enfiler-des-bas-de-contention](http://www.mes-jambes.com/Infos-et-conseils/13_enfiler-des-bas-de-contention).



## PRÉVENIR LES RISQUES DE THROMBOSE



Cette brochure est également  
disponible sur

[www.saintluc.be](http://www.saintluc.be)

## EN RÉSUMÉ

Cette brochure a été créée afin de vous permettre de comprendre l'importance des mesures préventives qui seront appliquées durant votre hospitalisation pour vous éviter des complications telles que la survenue d'une thrombose veineuse pouvant elle-même entraîner une embolie pulmonaire.

Celles-ci peuvent survenir à la suite d'une intervention chirurgicale ou d'une immobilisation prolongée de plus de deux jours.



Cliniques universitaires

**SAINT-LUC**

UCL BRUXELLES

SUIVEZ-NOUS SUR



### ONT PARTICIPÉ À LA RÉALISATION DE CETTE BROCHURE :

Le Comité de surveillance de la Qualité des Soins,  
la Sécurité et la Satisfaction des Patients (QSSSP)

Le groupe de travail prévention des thromboembolies veineuses

Le Département stratégie et développement

Le Service communication et Centre audiovisuel

(Caroline Bleus, Rudy Lechantre)

Editeur responsable : Thomas De Nayer / Service de communication

### Cliniques universitaires Saint-Luc

Avenue Hippocrate, 10 – 1200 Bruxelles

[www.saintluc.be](http://www.saintluc.be)

© Cliniques universitaires Saint-Luc

Vous souhaitez vous inspirer de cette brochure ? Merci de nous contacter préalablement.