

VAINCRE L'OBÉSITÉ

je gagne...

Sleeve Gastrectomy





VAINCRE L'OBÉSITÉ
je gagne...

Table des matières

Introduction	p 5
1. Conseils généraux	p 6
a. Modifiez votre comportement alimentaire	p 6
b. Consommez une nourriture saine et variée	p 9
c. Faites de l'exercice physique	p 13
2. Vos paramètres de santé	p 14
a. Contrôle du poids	p 15
b. Tension artérielle et pouls	p 15
3. Votre journal de bord	p 16
4. Conseils en cas de problèmes	p 20
Ouvrages de référence	p 23

Cette brochure "Vaincre l'obésité, je gagne... Sleeve Gastrectomy" est un des éléments clé de l'approche multidisciplinaire "la vie devant soi", approche qui – à travers 4 brochures – décrit les étapes suivantes :

- a. Vaincre l'obésité, *je m'informe...*
- b. Vaincre l'obésité, *je décide...*
- c. Vaincre l'obésité, *je gagne...*
- d. Vaincre l'obésité, *j'assure...*

Les principales directives reprises dans cette brochure concernent votre comportement alimentaire, directives qui peuvent différer des prescriptions de votre médecin et/ou nutritionniste de votre Centre de l'Obésité. Suivez strictement leur avis car celui-ci est spécifique à votre situation.

Si vous avez des doutes, des questions voire des problèmes, n'hésitez pas à contacter votre chirurgien ou un membre de son équipe. Vous trouverez leur numéro de téléphone dans cette brochure.

Nous vous souhaitons une pleine réussite dans cette nouvelle phase de votre vie.



VAINCRE L'OBÉSITÉ

je gagne...

Introduction

La Sleeve Gastrectomy que vous avez subi, aura pendant les prochains mois voire les prochaines années, une influence considérable sur votre vie. C'est dans ce cadre que cette brochure a été conçue : elle vous prodiguera les conseils nécessaires en vue d'atteindre la perte de poids souhaitée et d'éviter les complications éventuelles.

Suite à la Gastrectomy, technique restrictive, votre réservoir stomacal n'a plus qu'une capacité de 100 à 150 cc. Aussi, vous vous sentez rassasié après avoir mangé une petite quantité de nourriture. Pour éviter des problèmes que cette réduction de l'estomac peut provoquer, vous devez changer vos habitudes alimentaires.

La Sleeve Gastrectomy reste un bon moyen pour vous aider à perdre du poids mais n'est pas un remède miracle. Il est crucial que vous suiviez parfaitement votre régime postopératoire. Par ailleurs, vous devez régulièrement contrôler votre poids ainsi que votre état de santé général.

Vous trouverez, dans cette brochure, des conseils et des lignes directrices qui vous aideront à atteindre le poids désiré et à éviter d'éventuelles complications. Votre motivation et votre engagement personnels sont déterminants pour la réussite de votre traitement.



1. Conseils généraux

Votre bien-être et le plein succès de l'opération à long terme dépendent du suivi. Votre motivation et votre coopération jouent un rôle primordial.

a. Modifiez votre comportement

A chaque stade de votre régime après la Sleeve Gastrectomy, une règle d'or prévaut : votre façon de manger est aussi importante que ce que vous mangez!

1 Régime préliminaire

Les premières semaines suivant l'opération représentent une phase importante au cours de laquelle vous devrez suivre strictement le régime prescrit.



Vous venez d'être opéré: des agrafes se situent à hauteur de la partie d'estomac qui vient d'être supprimée. Si, par exemple, vous mangiez une tartine complète, votre estomac se dilaterait et la suture serait sous pression.



La quantité de nourriture que vous mangez par repas est donc limitée. Vous avez un sentiment de satiété plus rapide. Tenez-en compte.



D'autre part, le réservoir ne pouvant contenir que 15 ml, vous aurez rapidement un sentiment de rassasiement qui n'est pas synonyme de satiété : l'envie de manger subsistera sans doute. Il est donc primordial que vous appreniez à différencier ces deux sensations.

A cette fin, veillez toujours à manger lentement, mâchez consciencieusement vos aliments et attendez quelques minutes entre deux

Sleeve Gastrectomy

1.

bouchées : votre repas durera entre 30 et 45 minutes. Ne buvez pas en mangeant et attendez au moins une demi-heure avant de boire afin de conserver ce sentiment de satiété aussi longtemps que possible.

Au début, un repas peut durer jusqu'à ½ heure. C'est seulement en faisant vôtre ce nouveau comportement alimentaire que vous parviendrez à atteindre votre objectif, sans douleur, nausées ou vomissements.



Veillez trouver, ci-dessous, un exemple de menu journalier pendant cette phase introductive.

Matin + soir

- Biscottes, cracottes, pain grillé blanc ou gris clair, céréales imprégnées de lait de soja.
 - Garniture : fromage à tartiner maigre, fromage blanc maigre avec édulcorant, fromage chester ou confiture au sucre allégé sans pépins ni peau.
- OU**
- Pudding au lait de soja ou fromage blanc avec édulcorant sans calories.
- OU**
- Compote de fruits sans morceaux ou fruits très mous épluchés.

Midi

- Soupe maigre mixée
- OU**
- Purée.
 - Légumes cuits, mous et de préférence mixés : carottes, chou-fleur, brocoli, épinards en purée, blanc des poireaux, chicons cuits... Pas de légumes crus ou fibreux comme les asperges, le céleri, les petits pois, les haricots, le maïs etc.

- Viande maigre cuite tendre et de préférence mixée : poulet, dinde... OU poisson cru OU œuf sur le plat ou brouillé (max. 2x par semaine).

OU

- Un déjeuner sans morceaux au choix parmi les pots pour bébés.

En-cas

- Eau plate, thé ou café avec édulcorant.
- Eviter l'alcool, les boissons gazeuses, les jus de fruits, les boissons lactées sucrées, les boissons énergétiques.

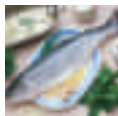
2 Régime après la période introductive (après environ 3 semaines)

Le régime introductif spécial est suivi par un retour progressif à une alimentation normale, mais en quantité inférieure à celle avant l'opération. Par ailleurs, continuez à suivre tous les conseils qui vous sont donnés dans cette brochure ou adressés par votre médecin et/ou votre nutritionniste.



3 Conseils pour optimiser vos habitudes alimentaires

- A table, gardez une attitude calme et savourez votre repas.
- Consacrez du temps à vos repas. Ne regardez pas la télévision et mangez assis.
- Mangez tranquillement, évitez le stress et les grandes discussions déplaisantes à table.
- Mâchez consciencieusement (résolvez éventuellement vos problèmes de dents).
- Ne prenez que de petites bouchées à la fois.
- Ne buvez pas juste avant ou pendant le repas car cela accélérerait la sensation de rassasiement. Ne buvez pas pendant la demi-heure avant et suivant le repas.



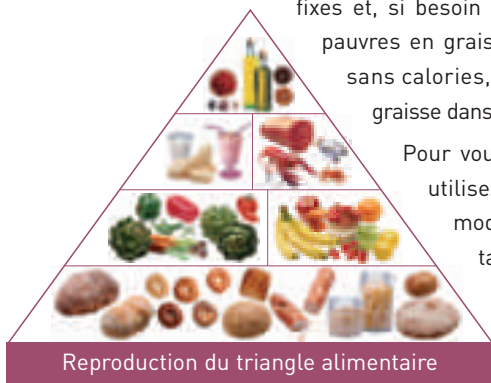
- Buvez entre les repas, lentement et par petites gorgées.
- Ne buvez pas de boissons gazeuses.
- Arrêtez de manger dès que vous éprouvez une sensation de rassasiement : évitez de manger trop, cela entraînerait des nausées et vomissements.

b. Consommez une nourriture saine et variée

Préférez une nourriture de qualité et suffisamment variée afin d'éviter d'éventuelles carences en substances nutritives, vitamines et minéraux.

Prenez trois repas par jour, matin midi et soir. Mangez à des heures fixes et, si besoin est, prenez des en-cas sains, sans sucre et pauvres en graisse. Ne sucrez pas, préférez des édulcorants sans calories, limitez le plus possible la consommation de graisse dans la nourriture.

Pour vous aider à composer une alimentation saine, utilisez la pyramide alimentaire, c'est-à-dire un modèle se composant de paliers de différentes tailles : à sa base, vous trouvez les aliments dont vous avez le plus besoin quotidiennement, plus haut, ceux dont vous avez le moins besoin.



Essayez, à chaque repas, de choisir des aliments de chaque palier. Pour plus d'explications à ce propos, contactez directement le diététicien/nutritionniste de votre Centre de l'Obésité.

Quels sont les aliments à éviter ?

Lesquels sont conseillés ?

De quoi devez-vous tenir compte pour chaque aliment ?

Référez-vous à la pyramide alimentaire. ▶▶

Boissons



- Buvez (par petites gorgées) environ 1,5l par jour, réparti sur toute la journée.
- Ne buvez pas pendant les repas car cela entraîne l'évacuation de la nourriture vers l'intestin grêle, ce qui implique la possibilité de manger plus que la quantité souhaitée.
- Attendez environ 30 min. à 1h après le repas pour boire quelque chose.
- Entre les repas, buvez des boissons pauvres en énergie comme l'eau minérale non gazeuse, le thé et le café sans sucre, le bouillon pauvre en graisse, la soupe de légumes fraîche et mixée, les boissons fraîches light et non gazeuses.
- Passez au lait de soja et au pudding à base de lait de soja si vous ne supportez pas bien le lait de vache (source de protéines).
- Evitez les boissons sucrées telles que les jus de fruits (même sans sucre ajouté), les boissons fraîches, le lait chocolaté, le yaourt à boire, ...
- Limitez la consommation de boissons alcoolisées à un ou deux verres maximum par jour.

Pain



- Le pain frais se digère plus difficilement et peut rester coincé à hauteur de la poche étroite de l'estomac. Vous pouvez éventuellement consommer du pain datant de quelques jours.

- Sandwiches et pistolets sont à éviter car ils sont moins bien supportés.
- Le pain grillé, les toasts et les biscottes sont, eux, très bien supportés.

Pâtes, riz et pommes de terre

- Préférez-les riches en fibres comme le riz brun, les pâtes au son... Bien cuits, ils ne posent aucun problème.
- Veillez aussi à ce que les pommes de terre soient cuites à point.
- Vous pouvez, exceptionnellement (i.e. maximum une fois par semaine), consommer des croquettes, mais évitez les frites (à cause des morceaux durs).



Légumes

- Veillez à ce que tous les légumes soient bien cuits.
- Evitez les légumes riches en fibres comme le céleri, les asperges, oignons, potirons, courgettes, aubergines, choux (à l'exception des choux-fleurs et brocolis) et les légumes secs à moins de les cuire particulièrement longtemps et de bien les mâcher. Si vous rencontrez des problèmes après avoir ingéré ce type de légumes, évitez-les temporairement.
- Intégrez, **progressivement**, les crudités à votre menu.

Fruits



- Commencez par des fruits en conserve dans leur jus, épluchés et dénoyautés, cuits et éventuellement mixés.
- Les compotes de fruits vous apportent toutes les vitamines nécessaires.
- Si vous ne supportez pas ces deux préparations de fruits, choisissez des fruits mous, très mûrs, sans pépins ni peau. Commencez par une pomme ou une poire farineuse, des morceaux de melon ou de pêche, ...
- Evitez les fruits riches en fibres épaisses, en pépins ou en grains, les fruits secs et les agrumes.

Viande (source de protéines)



- La viande contient beaucoup de tissu conjonctif, ce qui la rend difficile à réduire par la mastication, et peut former une boule difficile à avaler. Evitez donc les viandes grillées, rôties et cuites à l'étouffée comme le rosbif, les côtelettes et le beefsteak.
- Les viandes blanches, comme le poulet ou la dinde, légèrement grillées et coupées très finement ou hachées, peuvent être consommées de temps en temps.



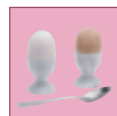
- Le filet américain pur est généralement très bien supporté.
- Choisissez toujours le mode de cuisson saignant pour la préparation de la viande. Evitez les croûtes brunes si vous cuisez la viande et utilisez au maximum une cuillère à soupe de graisse. Evitez les nerfs, la couenne et les morceaux cartilagineux.

Poisson (source de protéines)

- Le poisson est toujours mieux digéré que la viande.
- Consommez de préférence du poisson poché, fumé ou bouilli plutôt que du poisson grillé.
- Evitez les poissons panés et préparés car ils ont une importante valeur énergétique.

Œufs

- Préférez les œufs brouillés, pochés ou à la coque (mode de cuisson doux). Si vous décidez de manger des œufs durs, écrasez-les.
- Ne mangez pas plus de deux œufs par semaine.



Garniture de pain

- Préférez:
 - La charcuterie maigre (jambon dégraissé, filet de saxe, blanc de poulet, filet de dinde, etc.)
 - La confiture allégée en sucre.
 - Les fromages maigres à pâte dure, mais veillez à bien les mâcher.

Sauces

- Ketchup, sauces piquantes, moutarde et vinaigrette uniquement "light".
- La sauce au lait demi écrémé, la sauce à la crème dégraissée et les sauces de bouillon peuvent être consommées avec modération.

Fromage

- Préférez le fromage à tartiner, le fromage blanc et les petites tranches de fromage solide (mais veillez à bien le mâcher).

Beurre, huile et autres graisses de cuisson

- Un excès de graisse ralentit le vidage de l'estomac et peut entraîner des reflux et de fortes aigreurs d'estomac. Dès lors, étant donné que de nombreux aliments contiennent des graisses cachées, il est important de limiter la quantité de beurre, d'huile et d'autres graisses de cuisson.

- Par ailleurs, il est fortement conseillé de limiter la consommation de matières grasses pendant les repas chauds.
- Consommez préférablement une minarine douce ou une margarine végétale.

c. Faites de l'exercice physique

Il est très important, en plus d'adapter vos habitudes alimentaires, que vous fassiez plus d'exercice physique. Pour perdre du poids, le corps doit brûler plus de calories qu'il n'en absorbe car les calories non brûlées sont stockées sous forme de graisse. Or ceci n'est possible que grâce à l'exercice physique. Commencez lentement puis – à mesure que votre poids diminue – adaptez votre séance d'exercice, mais veillez à faire au moins 30 minutes d'exercice physique par jour. Aussi, choisissez une activité que vous aimez (natation, aérobic, marche, vélo, etc.).

Dans de nombreux Centres de l'Obésité, des sessions d'exercice physique sont organisées : demandez conseil au kinésithérapeute de votre centre.

Par ailleurs, vous pouvez augmenter votre activité physique dans votre quotidien :

- prenez l'escalier plutôt que l'ascenseur ;
- si possible allez à pied au magasin ou à un rendez-vous;
- garez votre voiture un peu plus loin de la porte de votre supermarché.

2. Vos paramètres de santé



Un bon suivi de votre état de santé, en concertation avec votre médecin et son équipe, est déterminant pour le succès de l'opération à long terme.

Cette brochure comprend quelques conseils de base, néanmoins primordiaux, concernant les paramètres de santé les plus importants (poids, tension artérielle et pouls). Aussi, si vous utilisez correctement ce journal de bord, vous devriez pouvoir vous faire une idée correcte de vos progrès et réussite personnels.

2.

a. Contrôle du poids

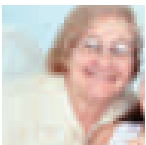
Au cours de la première année suivant l'intervention, contrôlez votre poids régulièrement, mais pas trop souvent : une fois par semaine suffit. Vous serez également mis en contact avec d'autres patients ayant subi la même intervention, mais ne désespérez pas s'ils perdent du poids plus rapidement que vous car la rapidité avec laquelle vous perdez du poids dépend notamment des facteurs suivants: poids initial, sexe, métabolisme, masse musculaire. Aussi, pensez que la balance est votre amie et non votre ennemie.



b. Tension artérielle et pouls

Outre les autres aspects médicaux, la tension artérielle et le pouls sont deux indicateurs de santé qui doivent être contrôlés en même temps que votre poids, que ce soit chez vous à l'aide d'instruments facilement utilisables ou dans votre Centre de l'Obésité ou encore chez votre médecin traitant.

Par ailleurs, pendant la première année après l'opération, veillez à ce que votre médecin généraliste contrôle au moins trimestriellement le taux de minéraux et de vitamines de votre organisme.



3. Votre journal de bord

Les pages suivantes contiennent des schémas – utiles tant pour vous que pour votre médecin – permettant de contrôler votre poids, votre pouls et votre tension artérielle. C'est pourquoi nous vous conseillons de le tenir à jour et de l'emporter à chaque contrôle ou consultation dans votre Centre de l'Obésité ainsi qu'à chaque visite chez votre généraliste.

Votre situation avant l'intervention

Date de l'opération	Poids initial	Tension artérielle	Pouls

Vos rendez-vous pour un check-up

Dates des prochaines consultations			

3.

Tableau de contrôle post-opératoire

semaine

	1	2	3	4
Poids (kg)				
Perte de poids (kg)				
Perte de poids totale (kg)				
Fréquence du pouls				
Tension artérielle <i>optionnel</i>				

perte de poids à 4 semaines

Tableau de contrôle post-opératoire

semaine

	5	6	7	8
Poids (kg)				
Perte de poids (kg)				
Perte de poids totale (kg)				
Fréquence du pouls				
Tension artérielle <i>optionnel</i>				

perte de poids à 8 semaines

Tableau de contrôle post-opératoire

semaine

	9	10	11	12
Poids (kg)				
Perte de poids (kg)				
Perte de poids totale (kg)				
Fréquence du pouls				
Tension artérielle <i>optionnel</i>				

perte de poids à 12 semaines

Tableau de contrôle post-opératoire

semaine

	13	14	15	16
Poids (kg)				
Perte de poids (kg)				
Perte de poids totale (kg)				
Fréquence du pouls				
Tension artérielle <i>optionnel</i>				

perte de poids à 16 semaines

Tableau de contrôle post-opératoire

semaine

	17	18	19	20
Poids (kg)				
Perte de poids (kg)				
Perte de poids totale (kg)				
Fréquence du pouls				
Tension artérielle <small>optionnel</small>				

perte de poids à 20 semaines

Tableau de contrôle post-opératoire

1^{ère} année

perte de poids à 20 semaines

perte de poids à 52 semaines

2^{ème} année

perte de poids à 20 semaines

perte de poids à 52 semaines

4. Conseils en cas de problèmes



1. En cas de vomissement, indigestion, nausées, posez-vous les questions suivantes afin de déceler toute erreur dans votre nouveau comportement alimentaire :

- Ai-je mangé **trop vite**?
- Ai-je suffisamment **mâché** les aliments?
- Ai-je **trop mangé**?
- Les bouchées étaient-elles **trop grandes**?
- Ai-je bu **pendant** le repas?
- Ai-je bu **trop vite après** le repas?
- Suis-je allé(e) m'allonger **trop vite après** le repas?

2. Consultez immédiatement votre médecin ou votre Centre de l'Obésité dans les cas suivants :

- ➔ Nausées répétées et fréquentes après les repas.
- ➔ Douleur au niveau du collet (pour les ajustements) combinée à de la fièvre, des frissons etc.
- ➔ Rougeurs autour de la chambre d'injection (pour les ajustements).
- ➔ Selles noires, molles et nauséabondes répétées.
- ➔ Douleur soudaine au ventre et vomissements.
- ➔ Impression de pouvoir avaler de grandes quantités de nourriture sans se sentir rassasié.



3. Si vous avez l'impression que la nourriture reste bloquée dans le petit réservoir, arrêtez immédiatement de manger et essayez de boire de l'eau par petites gorgées. Si vous sentez que les liquides ne passent toujours pas au bout de quelques heures, contactez votre médecin ou votre Centre de l'Obésité.

4. Prenez vos médicaments suivant les prescriptions de votre médecin et essayez d'éviter les capsules qui sont parfois trop grandes (parlez-en à votre médecin le cas échéant).
Ne prenez pas de laxatifs à base de grains, de semences ou qui augmentent le volume des sels, mais demandez à votre médecin lequel vous est le plus indiqué suite au placement de votre SAGB.



VAINCRE L'OBÉSITÉ
je gagne...

Ouvrages de référence

1. The facts about weight loss surgery - a balanced discussion of treatment options- brochure for patients Johnson & Johnson US - www.weightlossurgeryinfo.com.
2. Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie (VIG) www.vig.be.
3. Unité d'éducation à la santé, centre collaborateur de l'OMS (RESO) - www.md.ucl.ac.be/entites/esp/reso/

Votre Centre de l'Obésité

Chirurgien

Hôpital

Diététicien(ne) ou

Spécialiste de l'alimentation

Endocrinologue

Psychologue

Kinésithérapeute

Médecin généraliste

Avec le soutien de



ETHICON ENDO-SURGERY
a Johnson & Johnson company

BARIATRIC **EDGE**SM

VAINCRE L'OBÉSITÉ

je gagne...