

**Évaluation et prise en soin nutritionnelles  
Des patients lors d'un parcours de chirurgie bariatrique  
-médecin nutritionniste et/ou diététicien-  
(*Recommandations HAS 2024*)**

→ **L'évaluation doit concerner tous les patients candidats à la chirurgie bariatrique et doit permettre :**

- \* **De connaître l'histoire pondérale du patient, de la famille et de l'entourage, en :**
  - Retraçant l'histoire pondérale et les évènements liés.
  - Repérant la pratique antérieure des régimes alimentaires restrictifs et leur contexte et les différentes approches mises en place par le patient (et leurs résultats).
  - Repérant le vécu et le ressenti du problème pondéral par le patient (dans sa vie quotidienne), sa famille et son entourage.
- \* **D'explorer les habitudes alimentaires :**
  - Identifier le choix des aliments pouvant être associés à des aspects culturels, à une situation sociale, un événement de vie, le recours à des produits de régime, les pratiques de jeûne, ...
  - Connaitre le rythme des repas, la répartition dans la journée,
  - Connaitre l'environnement, le contexte des prises alimentaires : durée, contexte (lieux de vie : en famille, cantine, cafétéria, ...), l'ambiance, la participation au choix des menus, à la préparation des repas, ...
- \* **D'évaluer leur comportement alimentaire :**
  - Explorer la relation à l'alimentation : restriction cognitive, alimentation émotionnelle, croyances, représentations, ...
  - Repérer les troubles du comportement alimentaire passés et actuels : grignotage, compulsion, hyperphagie, hyperphagie boulimique, boulimie, tachyphagie, antécédents d'anorexie mentale, night eating syndrome, somnambulisme ...
  - Evaluer les perceptions liées à l'alimentation :
    - o Les dimensions sensorielles : faim, satiété, envie,
    - o Les dimensions émotionnelles : plaisir, récompense, stress, fatigue, culpabilité, charge symbolique affective ...
- \* **Identifier le rapport au corps**
- \* **Explorer les motivations dans le projet de perte de poids :**
  - Image corporelle
  - Santé
  - ...

➔ **L'accompagnement pourra permettre de :**

\* **D'informer sur la chirurgie bariatrique et :**

- Valider que le patient connaît les différentes techniques chirurgicales et leurs complications potentielles (chirurgicales, médicales et nutritionnelles)
- Valider que le patient connaît les avantages, les bénéfices attendus, les inconvénients et les risques de la chirurgie.
- Connaitre ses ressources, ses freins et ses difficultés pour le pré et post-opératoire (familial, entourage, professionnel, social, financier...)

\* **Améliorer la relation à l'alimentation :**

- Sortir de l'injonction de messages normatifs
- Promouvoir la sensorialité alimentaire par la prise de conscience des éléments permettant d'ajuster les apports alimentaires sur les besoins du corps (travail sur les sensations alimentaires)
- Aider à mieux gérer la relation à l'alimentation par la prise de conscience des éléments favorisant une alimentation émotionnelle
- Retrouver une alimentation plaisir.

\* **Appréhender les modifications de l'alimentation et de l'hydratation en lien avec les conséquences de la chirurgie :**

- Boissons en quantité suffisante et temporairement en dehors des repas,
- Exclusion temporaire des boissons gazeuses,
- Limitation des boissons alcoolisées,
- Durée des repas augmentée, dans le calme,
- Importance de la mastication,
- Le fractionnement des prises alimentaires,
- Identification des aliments à privilégier pour maintenir un équilibre nutritionnel avec notamment des apports protidiques suffisants,
- Compréhension de ce qu'est le dumping syndrome (symptômes, aliments déclencheurs).

\* **Évaluer le statut nutritionnel préopératoire des patients :**

- Evaluer le statut nutritionnel et vitaminique par des dosages plasmatiques/sériques : albumine, hémoglobine, ferritine, calcémie, parathormone, 25 OH-vitamine D3, B9, B12, zinc et sélénium (AE).
  - o Des dosages supplémentaires pourront être réalisés en cas de point d'appel clinique ou biologique (AE).

-> En cas de déficits, ceux-ci devront être corrigés avant l'intervention et les facteurs favorisants recherchés.

\* **Aborder l'évolution de l'image corporelle :**

- Anticiper les changements liés à la perte de poids sur l'apparence physique.
- Appréhender les modifications corporelles post-chirurgie et les possibilités de chirurgie réparatrice.
- Vécu de la perte de poids par le patient et ses proches.

\* **Préciser les modalités du suivi post-opératoire :**

- Identifier les signaux d'alerte des complications et réagir en conséquence.
- Connaître l'importance du suivi postopératoire au long cours avec notamment la prise de supplémentations nutritionnelles, une surveillance biologique régulière et la réalisation d'examens complémentaires selon les situations.