

HYGIÈNE DE VIE

Conseils alimentaires

- Privilégier la cuisine « maison »
- Éviter les aliments sucrés, gras ou transformés (plats préparés)
- Boire de l'eau en quantité suffisante (éviter sodas, jus de fruits, alcools...)
- Manger équilibré
- Bien mastiquer
- Manger assis et sans écran*
- Éviter le grignotage



Activité physique

- Favoriser la marche
- Éviter la voiture pour les petits trajets
- Privilégier les escaliers
- Encourager la pratique d'une activité sportive



www.mangerbouger.fr

*L'addiction aux écrans favorise le grignotage et la sédentarité

RETROUVEZ NOUS SUR :

 www.urps-infirmiere-paca.fr

 www.infirmiere-paca.fr

 [URPS.infirmiere.PACA](https://www.facebook.com/URPS.infirmiere.PACA)

 [URPS_inf_PACA](https://twitter.com/URPS_inf_PACA)

 [urps-infirmiere-paca](https://www.linkedin.com/company/urps-infirmiere-paca)

« Tous ensemble luttons contre l'obésité »



Espace Valentine, Bât. A
1 montée de Saint Menet, 13011 Marseille
tél. : 04 91 87 54 38



www.urps-infirmiere-paca.fr



Obésité

L'accompagnement infirmier

Février 2019

CAUSES ET TRAITEMENTS

Les causes

- Génétique
- Alimentaire
- Médicale
- Sédentarité
- Situation économique et sociale (consommation de produits transformés bon marché)
- Microbiote (relation entre l'altération de la flore intestinale et l'obésité)
- Marketing/publicités



Les traitements

- Régime et éducation alimentaire (IDÉ ou diététicienne)
- Activité sportive
- Médicaments
- Chirurgie
- Ballon Elipse (sans chirurgie, sans anesthésie, résorbable)
- Hypnose (ex : anneau gastrique virtuel)
- Psychothérapie
- Thermalisme



LA CHIRURGIE EN PRATIQUE

Conditions de prise en charge

- IMC ≥ 40 (ou ≥ 35 si pathologie associée)
- pas de troubles endocriniens non traités (diabète, thyroïde...)
- pas de maladie grave incompatible avec intervention
- psychologie stable
- avoir entre 18 et 65 ans
- toujours en 2^{ème} intention
- prise en charge pluridisciplinaire
- patient informé avec recueil du consentement, bonne compréhension de la technique, adhésion au protocole

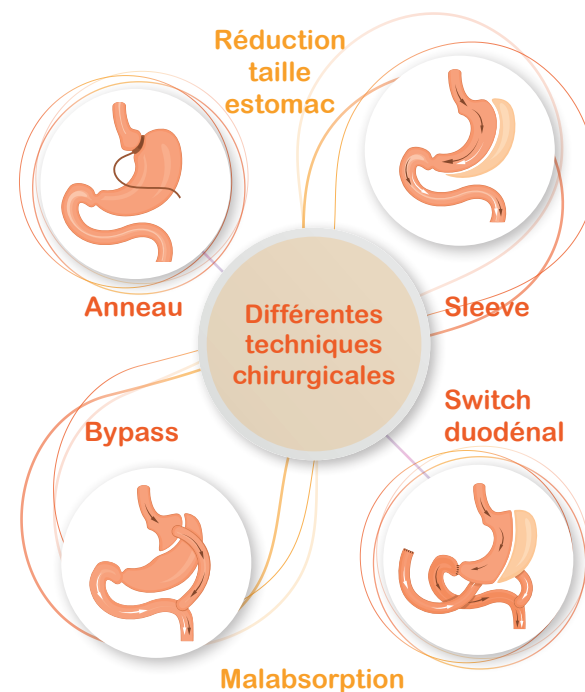
Contre-indications

- espérance de vie courte
- non-respect du parcours opératoire
- suivi médical impossible (non-compliance, éloignement géographique...)
- troubles psychologiques
- addictions
- troubles du comportement alimentaire
- coefficient de mastication insuffisant
- contre-indications médicales ou anesthésiques
- grossesse

Parcours préopératoire

S'étend sur une période d'environ 6 mois

- 1 Suivi psychologique et diététique
- 2 Echographie abdominale
- 3 Bilan préopératoire classique



SUIVI POST OP

Intervention faite principalement en RAAC (Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie). La chirurgie ambulatoire tend à se développer.

Soins

- Pansements
- Injections (anticoagulants, vitamines...)
- Prises de sang

Surveillance :

- Résultats des bilans sanguins
- Conseils et contrôles alimentaires
- Contrôle du poids
- Etat d'hydratation
- Hypoglycémie
- Vomissements
- Tension et pouls
- Selles
- Etat psychologique
- Douleur

Accompagnement à long terme pour éviter les ruptures de suivi et la rechute

Le suivi de ces patients entre pleinement dans le rôle de l'IDEL

Les compléments vitaminiques, le suivi psy et diététique, les bilans sanguins spécifiques, le gainage, certaines chirurgies esthétiques... ne sont généralement pas pris en charge par l'assurance maladie.

