

Les premiers mois

Habitudes gagnantes, supplémentation en vitamines et minéraux et inquiétudes fréquentes

Guide adapté de la conférence sur les premiers mois version 2023

LES QUATRE PILIERS

LES TROIS PREMIERS MOIS



Les protéines



La vitesse
prandiale



L'hydratation



Les suppléments
de vitamines et
minéraux

4



Les protéines ont de nombreux rôles dans le corps humain, dont la réparation des tissus, la composition d'hormones, d'anticorps et d'enzymes, la synthèse musculaire et la gestion du poids. En effet, il faut plus d'énergie pour les digérer et elles amènent un plus grand sentiment de rassasiement.

LES TROIS PREMIERS MOIS

6



Sources de protéines

Elles peuvent être de source végétale ou animale

Viandes et substituts

- Bœuf, porc, veau, gibier
- Poulet et autres volailles
- Poisson et fruits de mer
- Œufs
- Légumineuses
- Noix et graines
- Tofu et autres produits dérivés du soya (tempeh, PVT)

Produits laitiers et substituts

- Lait
- Fromage
- Yogourt (surtout les yogourts grecs et skyr)
- Boisson de soya

LES TROIS PREMIERS MOIS

Répartition des protéines

Il est souhaitable de consommer 25 à 30 g de protéines/repas (20 g pourraient être acceptables les premiers mois après une chirurgie bariatrique).

Pour les collations, afin d'amener un effet de satiété satisfaisant, on visera un apport protéique de 8 à 10 g.

Ainsi, nous conseillons de consommer 3 repas et 2 à 3 collations par jour pour combler vos besoins en protéines.

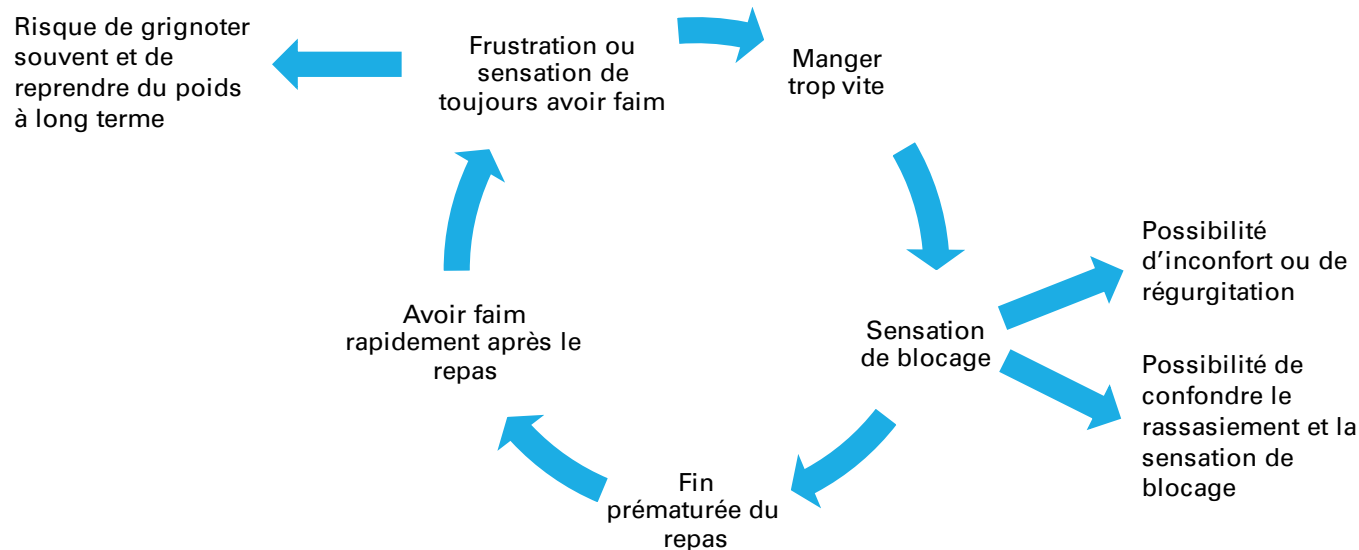


13

Pour plus d'informations concernant les protéines, veuillez vous référer à leur résumé de formation.



L'importance de prendre son temps pour manger



16



Trucs pour ralentir sa vitesse

- Déposer la fourchette entre chaque bouchée
- S'assurer de vider complètement sa bouche avant de prendre une autre bouchée
- Prendre deux ustensiles et les alterner en les déposant
- Prendre les aliments et les ustensiles avec la main non-dominante
- Utiliser des ustensiles avec lesquels on est moins habile (ex: baguettes) ou qui contiennent moins de volume (petites fourchettes, cuillères à thé)
- Suivre la vitesse d'un membre de la famille qui mange lentement
- Relaxer aux repas!

LES TROIS PREMIERS MOIS

18

La mastication et la taille des bouchées

Comme l'estomac est plus capricieux après la chirurgie en raison de la présence d'une cicatrice, mais aussi par sa plus petite taille, il est important de prendre de petites bouchées pour faciliter son travail. L'estomac sera moins élastique, donc il aura plus de difficulté à tolérer une grande quantité d'aliments qui arrivent à la fois.

La digestion débute dans la bouche avec l'action mécanique de la mastication, mais aussi avec les enzymes salivaires. Facilitez la vie de votre estomac en mastiquant suffisamment les aliments! Environ une dizaine de répétitions est suffisante.

Si vous avez des douleurs aux dents, n'hésitez pas à en parler avec votre dentiste ou hygiéniste dentaire.



17

Le choix des boissons

L'eau est toujours la boisson de choix!

Il est important d'éviter:

- **Les boissons pétillantes**(boissons gazeuses régulières et diètes, eau pétillante, champagne, mousseux, bière, cidre, kéfir, kombucha), car les bulles prennent de la place dans l'estomac et exercent une pression sur les parois
- **L'alcool**, surtout dans les six premiers mois
 - Et en consommer avec modération par la suite, comme l'effet est plus intense après la chirurgie
- **Le café et le thé contenant beaucoup de théine** en trop grande quantité, car ils ont un effet diurétique

1	Je suis bien hydraté
2	
3	
4	Je ne suis pas suffisamment hydraté
5	
6	
7	Je suis déshydraté
8	

20

Boire en mangeant

Après votre chirurgie, il est déconseillé de boire en mangeant, car les liquides prendront de la place dans l'estomac et vous empêcheront de manger suffisamment. Ceci entraîne souvent du grignotage entre les repas.

Nous conseillons d'attendre une quinzaine de minutes avant et après le repas.

Avec un bypass, le fait de boire en mangeant peut aussi causer un syndrome de chasse gastrique (*dumping*).



21

Faim ou soif?

Importance de ne pas attendre de ressentir la soif pour boire pour deux raisons:

- Il est possible de ne pas ressentir la soif après la chirurgie ou qu'il soit moins intuitif de boire, surtout si on avait l'habitude de boire aux repas ou de prendre de grandes quantités à la fois
 - Notons aussi que le fait d'être déshydraté peut amener des nausées
- Être bien hydraté permettra de faire confiance à notre corps pour ressentir les signaux de faim et ainsi avoir plus de facilité à discerner la faim de la soif

23

Trucs pour boire plus

- Aromatiser son eau avec des fruits frais ou congelés, des fines herbes, un peu de jus 100% pur, etc.
- Utiliser avec modération leMio, Crystal Léger, etc.
- Traîner une gourde avec soi en tout temps
- Se procurer une gourde graduée
- Mettre des alarmes sur le cellulaire
- Avoir des moments prévus dans la journée pour s'hydrater (durant le transport, en soirée, etc.)



25

L'importance des suppléments

Multivitamine (Centrum forte ou équivalent)	2 comprimés par jour	Les modifications anatomiques, la diminution des portions et la priorisation des protéines amènent un risque de carence en micronutriments *Les vitamines de type <i>gummies</i> sont déconseillées, comme elles sont incomplètes
Calcium et vitamine D	2 comprimés par jour OU 30 ml 2 fois par jour	Pour contrer les faibles apports en calcium et en vitamine D de la diète, ainsi que la diminution de l'absorption du calcium. La supplémentation permet de diminuer le risque de fracture liée à l'ostéoporose.
Vitamine B12	1 comprimé par jour (si bypass)	Prescrite d'emblée avec le bypass, car son absorption est diminuée. On l'ajoute ou la retire selon les prises de sang.
Fer	Au besoin	Selon les prises de sang. Le risque d'anémie ou de carence en fer est augmenté si on a de la difficulté à manger de la viande.

*Si vous avez eu la SADI, vous devez aussi prendre de la vitamine A



Trucs pour éviter d'oublier les suppléments

- S'assurer de bien les tolérer (changer de forme au besoin, surtout pour le calcium)
- Les prendre en mangeant
- Mettre des alarmes sur le cellulaire
- Se procurer un pilulier
- En avoir une certaine quantité au travail pour limiter les oublis
- En discuter avec le pharmacien

LES TROIS PREMIERS MOIS

29

Quelle est la taille des portions que je dois consommer?

- Différentes pour tous.tes!
- Insécurisant, mais suivre ses signaux de faim et de satiété permet de développer son autonomie face aux choix et aux quantités d'aliments
- Se questionner: ai-je pris mon temps pour manger? Ai-je mangé suffisamment? Comment je me sens après ce repas; trop plein, bien? Ai-je faim seulement 1 heure après?

LES TROIS PREMIERS MOIS

Astuce

La chirurgie n'est pas un nouveau régime où il faut peser ou mesurer les quantités de nourriture. C'est une excellente opportunité pour apprendre ou réapprendre à écouter son corps!

31

La fréquence de pesée et la progression de la perte de poids

- Nous conseillons une fois par mois, afin de suivre la progression et de voir le portrait global plus facilement
- Il est normal que la perte de poids ne soit pas une parfaite pente descendante! Les plateaux sont aussi normaux
- Il est faux de penser que certains aliments font prendre du poids et d'autres en font perdre

Astuce

Le poids est loin d'être le seul facteur de réussite de la chirurgie. Concentrez-vous sur les gains au niveau de la santé fonctionnelle, de l'énergie ou des différentes maladies chroniques (diabète, hypertension, etc.). Ayez des attentes réalistes!

32

Gestion du syndrome de la chasse gastrique (*dumping*)

Quand la nourriture non digérée passe trop vite de l'estomac à l'intestin grêle.

Deux types:

- Précoce (15-60 minutes après le repas)
 - Ballonnements, crampes, diarrhée
 - Transpiration, étourdissements, nausées
 - Coup de fatigue, palpitations, sensation de tête légère
- Tardif (1 à 3 heures après le repas)
 - Symptômes d'hypoglycémie: transpiration, tremblements, faim, difficulté à se concentrer

Astuces

- Éviter les sucres simples, l'alcool et les aliments très gras
- Éviter de boire en mangeant; attendre jusqu'à 30 minutes après le repas pour boire
- Bien mastiquer
- Augmenter les apports en fibres et en protéines pour éviter les hypoglycémies
- Bien répartir les apports en protéines et en glucides

33

La constipation et les ballonnements

- Fréquente pour les deux types de chirurgie
- 3 jours sans selle et douleur/inconfort abdominal: il faut agir! LeLax-A-Day est toujours prescrit pour vous aider. Vous pouvez aussi en parler avec votre pharmacien, les infirmier.ères au suivi bariatrique ou avec votre médecin
- Les probiotiques (i.e. Activia, Bio-K) peuvent parfois aider; parlez-en avec votre nutritionniste

Astuces

- Augmenter votre apport en liquides
- Augmenter les apports en fibres (attention au premier mois suivant la chirurgie)
- Instaurer une routine
- Bouger tous les jours

34

Les nausées et les vomissements

- Les nausées peuvent signifier que:
 - Vous avez trop mangé, ou trop rapidement → voyez si prenez suffisamment de temps pour manger et si vous mastiquez assez les aliments
 - Vous avez trop faim, donc que le délai entre deux prises alimentaires est trop long → attention au cercle vicieux d'entretien des nausées

Astuces

- Ajuster les habitudes et les choix alimentaires
- Ajuster la texture des aliments au besoin
- Éviter de boire en mangeant
- S'intéresser aux aliments problématiques

35



Livres

