



Centre Hospitalier de **Saint-Denis**

Livret appartenant à _____

La chirurgie de l'obésité

Mes soins pré-opératoires

Informations destinées aux patients et
aux médecins traitants



Collège de chirurgie bariatrique

- **Site** : <https://chirurgie-obesite-saintdenis.docvitae.fr/>
- **Forum** : <http://docgastroplastie.forumactif.fr/>

Toutes les informations contenues dans ce document sont fournies uniquement à titre d'informations. Elles ne visent en aucun cas à remplacer un avis médical et ne peuvent être utilisées comme base pour le diagnostic ou le traitement qui sont du ressort des professionnels de santé.

**A conserver indéfiniment et à apporter
à chaque visite ou hospitalisation**

Table des matières

Notre équipe au Centre Hospitalier de Saint-Denis	6
Introduction	7
Parcours	8
Préopératoire	8
Hospitalisation	9
Post opératoire	9
Vos engagements à remplir par notre équipe	10
Notre décision pluridisciplinaire	11
Suivi psychologique préopératoire*	12
Suivi diététique préopératoire*	12
Référentiel des connaissances diététique préopératoires	13
Mon planning de soins à remplir par vous	15
Mon planning de soins post opératoire	15
La préparation préopératoire	16
La préparation psychologique	16
Le diabète	16
L'hypertension	16
Le tabac	16
Le syndrome d'apnées du sommeil (SAS)	16
La contraception pour les femmes en âge de procréer	17
L'hospitalisation dans le service de chirurgie viscérale	18
La veille	18
Jour de l'opération.	18
1 ^{er} Jour après intervention A JEUN	18
2ème Jour après intervention A JEUN (sauf certains traitements sur prescription médicale)	18
3ème Jour après intervention	18
4ème Jour après intervention	18
Sortie après le déjeuner avec un accompagnant.	19

Notre équipe au Centre Hospitalier de Saint-Denis

Chirurgiens

Professeur Jean-Marc Catheline

Docteurs Rami Dbouk, Yasmina Bendacha, Catherine Bonnel, Rodolfo Romero

Secrétariat médical Tel : 0142356046

Rendez vous consultation Tel : 0142356000

Hospitalisation

Equipe paramédicale Service de chirurgie viscérale 0142356140 poste 6682

Hospitalisation de jour

0142356140 poste 6206

Nutritionniste

Docteur Régis Cohen par mail regis.cohen@ch-stdenis.fr

Diététiciennes

Claudine CITA et Manelle Benbouaziz Tel : 01 42 35 62 98 (messagerie)

Psychologues

Constance Girard Tel : 01 42 35 61 40 poste : 3144 Lundi, mardi, mercredi, Vendredi

Sophie Dunoyer Hôpital Casanova 17 rue Danièle Casanova 93200 Saint-Denis

RDV consultation 01 42 43 94 02 Lundi, mardi, jeudi après-midi

Activité Physique

- Centre médicosportif du Palais des Sports de Saint-Denis Avenue Roger Sémat les vendredi sur RDV 06.28.76.52.66.
- Hôpital Delafontaine : 01 42 35 64 49

La maison des femmes www.lamaisondesfemmes.fr

Planning familial : contraception, orthogénie, datation de grossesse pré-IVG, éducation à la santé sexuelle. Secrétaire Peggy- RDV : 0142356128

Unité « Violences » : violences conjugales, viols et agressions sexuelles, consultations incestes : cellule téléphonique : 01 42 36 61 00 ou planning : 01 42 35 61 28

Introduction

La chirurgie bariatrique est d'une grande efficacité pour la perte de poids et le maintien du poids-cible sur le long terme. Elle représente un traitement très efficace du diabète, de l'hypertension, de l'apnée du sommeil et d'autres problèmes de santé liés à l'obésité. Elle diminue les risques de décès dans les années suivantes. Le taux de décès national de la chirurgie bariatrique est faible (inférieure à 0.3 %). L'hospitalisation dure moins de 4 jours après l'intervention.



Outre le planning de soins obligatoires, nous vous proposons également un panel de services et d'activités spécifiques à la prise en charge de l'obésité :

- Education thérapeutique,
- Ateliers d'informations sur le processus d'amaigrissement,
- Groupes de paroles animés par des psychologues et des diététiciens,
- Préparation physique dédiée,
- Randonnées pédagogiques,

Parcours

Préopératoire

⇒ Consultation chirurgie RDC porte 9

- Entretien avec un chirurgien de l'obésité
- Bilan opérabilité cardiaque et pulmonaire (Echo, EE, Polygraphie, GDS, EFR)
- RDV à prendre par patient en externe

⇒ Hospitalisation de jour (HDJ) 6^{ème} étage

- Compte rendu informatique 6^{ème} étage
- Bilan biologique 6^{ème} étage
- Echographie abdominale et Radiographie pulmonaire (9 heures) RDC porte 11
- Avis diététique - Avis psychologue (10 à 12 h30) 6^{ème} étage
- Conclusions Régis Cohen (Nutritionniste) à 12 h 30 6^{ème} étage
- Consultation anesthésie à 13 h30 RDC et rendez vous Fibro gastrique 1^{er} étage porte 7

⇒ Réunion (10 à 14 patients) d'information et de décision 3^{ème} étage côté droit à 1 mois le mardi

- 7 h 30 accueil
- 8 heures précise L'obésité la fréquence, les mécanismes, les complications (Dr Régis Cohen)
- 8 heures 45 Chirurgie bariatrique : question réponse (Chirurgien)
- 9 heures 45 l'équilibre alimentaire après la chirurgie (Diététicienne)
- 10 heures 30 discussion pluridisciplinaire des dossiers avec les médecins, chirurgien, anesthésiste, diététicienne, psychologue, infirmière
- 11 h00 heures Discussion individuelle de chaque dossier médical en présence de chaque patient avec les médecins, le chirurgien, psychologue, et diététicienne

⇒ Consultation de programmation de la chirurgie de l'obésité RDC avec chirurgie dans les 2 mois suivants. Porte 9

⇒ Consultation Anesthésie RDC. Porte 7

Hospitalisation

Dans les deux mois suivant la consultation de programmation de la chirurgie de l'obésité. L'hospitalisation s'effectue dans le service de chirurgie Viscérale 1^{er} étage droit.

Pour des raisons médicales et sécuritaires, les visites auprès du patient sont autorisées de 13h à 20h.

Les mineurs de moins de douze ans ne sont pas autorisés dans le service

Post opératoire

Consultation dans le mois qui suit l'intervention avec un chirurgien

Suivi précoce à 3 à 6 mois vendredi après midi 6^{ème} étage 13 h 30 -16 heures

-13 h 30 à 15 heures : psychologue diététicienne

-15 à 16 heures : chirurgien-nutritionniste

Envoi par secrétariat chirurgie convocation avec questionnaire

Bilan biologique

Réunion suivi annuel 12, 24, 36 mois un samedi matin en septembre

Avec envoi par secrétariat chirurgie de convocations avec questionnaires et bilan biologique à apporter.

Vos engagements à remplir par notre équipe

Vous vous êtes engagé pour un suivi qui comporte :

- une éducation thérapeutique
- des consultations régulières avec le chirurgien,
- votre présence pour un groupe de paroles à 3 à 6 mois,
- votre présence à 1 an, 2 ans et 3 ans en hospitalisation de jour (convocations adressées par courrier).

Mais aussi :

- consommation des boissons en petites quantités entre les repas (1,5 à 2 l/jour),
- consommation de protéines tous les jours en début de repas,
- ne pas consommer de boisson gazeuse
- manger en petites quantités en mastiquant bien,
- boire et manger doucement,
- dormir 7 heures,
- prendre les vitamines et minéraux recommandés par votre médecin,
- choisir les aliments et boissons pauvres en graisse et en sucre.

Ce suivi conditionne le succès de votre intervention

Si vous êtes une femme en période d'activité génitale, vous vous engagez à prendre les mesures nécessaires (stérilet surtout et certaines pilules) pour **ne pas avoir de grossesse pendant la première année** suivant votre intervention chirurgicale.

De plus, en cas de Sleeve ou Bypass, vous vous êtes engagé (e) à prendre des suppléments vitaminiques au long cours.

Ces engagements sont nécessaires pour la qualité de prise en charge et votre état de santé.

Notre décision pluridisciplinaire

Accord Rendez vous dans les 15 jours avec le chirurgien et intervention possible en général dans les 2 mois

Refus pour le moment car une préparation supplémentaire est obligatoire avant d'envisager la chirurgie:

- Diététique en externe ou en Atelier
- Psychologique

Pendant _ mois

Un certificat sera remis à la fin de la ou des prise(s) en charge pour prendre un rendez vous de consultation chirurgicale.

Refus car il existe une contre indication selon les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS). Un ballon intra-gastrique peut être proposé au cas par cas.

Suivi psychologique préopératoire*

En s'appuyant sur les recommandations de Haute Autorité de Santé (HAS), l'équipe pluridisciplinaire peut décider qu'une préparation psychologique préopératoire est indispensable.

A son terme, une date de consultation de programmation de l'opération vous sera proposée.

1^{er} entretien : Le / / , à h
2^{ème} entretien : Le / / , à h
3^{ème} entretien : Le / / , à h
4^{ème} entretien : Le / / , à h
5^{ème} entretien : Le / / , à h

Validation du suivi :

Date

Nom du psychologue

Suivi diététique préopératoire*

Nombres d'ateliers prévus :

1 ^{er} atelier : le / /	obésité et activité physique
2 ^{ème} atelier : le / /	Équilibre alimentaire
3 ^{ème} atelier : le / /	Apprendre à réaliser une semaine de menu
4 ^{ème} atelier : le / /	Lecture des étiquettes alimentaires
5 ^{ème} atelier : le / /	Repérer les sensations de faim et différencier le désir de manger
6 ^{ème} atelier : le / /	L'alimentation après la chirurgie

Validation du suivi :

Date

Nom du diététicien

* A présenter à chaque rendez vous.

Référentiel des connaissances diététique préopératoires

Compétences	Objectifs
Expliquer la maladie	Définition de l'IMC* Citer les chiffres de l'IMC Citer les facteurs favorisants Expliquer le métabolisme de base Citer les complications
Composer une alimentation équilibrée	<ul style="list-style-type: none">• Citer les différents groupes• d'aliments• Expliquer l'intérêt de chaque groupe
Réaliser les courses pour une semaine	<ul style="list-style-type: none">• Composer une semaine de menus• Analyser les étiquettes• Estimer les quantités consommées
Repérer	<ul style="list-style-type: none">• Repérer les sensations de faim et différencier du désir de manger
Mettre en place une activité physique	Expliquer l'intérêt de l'activité physique <ul style="list-style-type: none">• Citer les activités physiques• Choisir une activité physique adaptée• Planifier les séquences d'activités physiques

*IMC : indice de masse corporelle

Objectifs d'apprentissage (hors hôpital Delafontaine):

- les règles hygiéno diététiques
- l'équilibre alimentaire
- cuisiner simple et savoureux
- savoir lire les étiquettes alimentaires
- aider à choisir et planifier une activité physique régulière et adaptée.

A la fin du suivi, nous vous remercions de bien vouloir lui remettre une attestation de validation du suivi diététique, qu'il (elle) devra nous ramener.

L'activité physique est fortement recommandée mais doit respecter quelques règles :

Privilégier une activité physique « adaptée »

- la marche, la marche nordique
- Les activités aquatiques : natation, aquagym, ...
- Les activités « portées » : vélo, ...
- Les activités en groupes : fitness, yoga, tai-chi, ...

Où aller ?

DEFI FORME SANTE dans le 93 téléphone 0148225545

Au niveau de pratique envisageable chez un patient obèse, l'activité physique fait peu maigrir

Les objectifs sont le plaisir et la dépense énergétique ; l'effort doit être adapté progressivement.

Il faut éviter les « sports impacts » qui abîment les articulations et font mal : Ex : basket, foot, sport de combat, ...

Peu importe le sport choisi, il faut respecter le principe de l'indolence = pas de douleurs

Il faut réaliser au moins 30 min d'activité physique par jour comme la marche. Cette activité peut être fractionnée en une ou plusieurs sessions d'au moins 10 minutes.

Exemples de durée et d'intensité par jour

Faible 45 min: Marche lente (4 km/h)-Laver sa voiture-Faire du petit ménage (poussière), la vaisselle, la cuisine, le repassage-Pétanque, billiard, bowling -Frisbee, voile, ping-pong.

Modérée 30 min: Marche d'un bon pas (6 km/h)-Petit jardinage, ramassage de feuilles ...-Passer l'aspirateur- Danse de salon, vélo, natation « plaisir », golf, aquagym.

Elevée 20 min: Marche en côte, Randonnée en moyenne montage,

Mon planning de soins à remplir par vous

Mes étapes	Dates / /H.....
1 ^{ère} consultation avec le chirurgien	
HDJ Prise de sang/ Echographie abdominale Consultation diététicien /psychologue Consultation endocrinologue Consultation anesthésie	
RCP (Réunion de concertation pluridisciplinaire)	
2 ^{ème} consultation de programmation avec le chirurgien avec certificat ou compte rendu RCP	
Intervention chirurgicale	

Mon planning de soins post opératoire

A 1 mois	Dates / /H.....
Consultation chirurgie post op	
A 3 mois Suivi précoce Diététicien/ Psychologue Endocrinologue/ Chirurgien Bilan sanguin	
Consultation diététique ouverte 1 fois/mois post opératoire	
Réunion de suivi annuelle 12,24,36 mois	

La préparation préopératoire

L'objectif est d'augmenter le succès de cette chirurgie en diminuant les risques opératoire ou postopératoire. Il est important d'avoir toujours une préparation médicale psychologique et nutritionnelle par des professionnels avant l'intervention.

Afin d'assurer que tout se passe au mieux pour le patient, il est essentiel de bien contrôler tous les problèmes de santé préexistants, ceci préalablement à l'intervention chirurgicale (diabète et hypertension,...).

La préparation psychologique

On recommande un avis psychologique avant d'envisager une chirurgie de l'obésité. Il s'agit d'une épreuve physique et psychologique. Pour les personnes fragiles, les mécanismes de compensation sont modifiés et sans préparation il y a un risque de souffrance psychologique et d'échec.

Le diabète

Le contrôle glycémique doit être satisfaisant pour que l'intervention chirurgicale puisse avoir lieu. C'est pour cette raison qu'il faut tout faire pour que le patient arrive à un taux d'HbA1c inférieur à 8,5 % avant l'intervention. Afin d'éviter le risque de report de l'intervention, le médecin traitant doit revoir le traitement de tout patient dont le taux d'HbA1c est supérieur à cette cible, et si nécessaire demander conseil à l'équipe chargée du suivi de son diabète.

L'hypertension

Il faut adapter les médicaments afin d'obtenir une tension artérielle inférieure à 140/90 mmHg.

Le tabac

Il est souhaitable que tous les patients s'arrêtent de fumer pendant au moins 6 semaines avant l'intervention chirurgicale. Les conseils, les traitements et le soutien nécessaires doivent être mis à la disposition du patient pour l'aider à s'arrêter.

Le syndrome d'apnées du sommeil (SAS)

Le SAS est fréquent dans la population de patients obèses. Pour le patient qui requiert une ventilation spontanée en pression positive continue (c-pap), il est important que celle-ci ait débuté au moins 1

mois avant l'intervention.

La contraception pour les femmes en âge de procréer

On recommande aux femmes en âge de procréer d'annoncer à leurs gynécologues le projet de chirurgie de l'obésité et d'utiliser une contraception de préférence non-orale (sterilet, implants et certaines pillules micro-dosées sont inefficaces après bypass et sleeve gastrectomies). L'intervention chirurgicale est absolument contre-indiquée chez les femmes enceintes. La fertilité est parfois très améliorée à la suite de l'amaigrissement. Les femmes ne devraient essayer de concevoir qu'une fois leur poids stabilisé, c'est-à-dire plus d'un an après l'intervention pour notamment éviter des risques de malformations.

L'hospitalisation dans le service de chirurgie viscérale

La veille

Admission non à jeun vers 16h00

Venir avec les bas de contention prescrits lors de la consultation avec le chirurgien.

Préparation et consignes préopératoire avec complément de bilan sanguin, préparation cutanée (rasage,..), prémédication.

Jour de l'opération.

A jeun depuis minuit la veille.

Opération compter 1 à 2 heures en moyenne

Retour en service avec des dispositifs de perfusion, sonde naso gastrique (SNG), drain, incisions recouvertes de pansements, système de compression veineuse intermittente.

1^{er} Jour après intervention A JEUN

Retrait des dispositifs médicaux tels que la sonde naso gastrique, la compression veineuse intermittente..

1^{er} lever avec reprise de la marche

Surveillance clinique (température, tension, pouls,..) et par prise de sang

2ème Jour après intervention A JEUN (sauf certains traitements sur prescription médicale)

Surveillance clinique et/ou par prise de sang

3ème Jour après intervention

Test au bleu qui détermine la reprise alimentaire (eau le midi et boisson le soir)

4ème Jour après intervention

Alimentation Bouillon Yaourt Compote (BYC) et pour 2 semaines

Ablation du drain

Collège de chirurgie bariatrique

- Site: <https://chirurgie-obesite-saintdenis.docvitae.fr/>
- Forum : <http://docgastroplastie.forumactif.fr/>

Toutes les informations contenues dans ce document sont fournies uniquement à titre d'informations. Elles ne visent en aucun cas à remplacer un avis médical spécialisé et ne peuvent être utilisées comme base pour le diagnostic ou le traitement qui sont du ressort des professionnels de santé.

**A conserver indéfiniment et a apporter
a chaque visite ou hospitalisation**