

l'habitude d'en consommer (activité lactasique préservée). Dans les cas d'examens tels qu'une coloscopie, son effet accélérateur de transit intestinal peut être recherché et donc laissé au patient. Par contre, après une résection importante de l'intestin grêle, en prévention de diarrhées, le lait est remplacé par du lait sans lactose avant d'être proposé inclus dans des préparations lors de l'élargissement du régime tout en vérifiant sa tolérance auprès du patient.

- Ensuite, il s'agit d'éviter les préparations et aliments gras de digestion longue : fritures, beignets, sautés, sauces grasses, charcuteries hormis le jambon blanc, les poissons gras de digestion difficile, les viandes grasses et/ou ayant du tissu conjonctif, fromages gras à goût fort Les boissons gazeuses, les épices fortes sont également évitées.

Il est ainsi classique de réaliser un choix au sein des aliments suivants :

<u>Produits laitiers</u>	Lait demi-écrémé ou écrémé selon l'indication du régime, comme vu précédemment, et en vérifiant la tolérance auprès du patient Si besoin, utiliser des laits délactosés. Fromages à pâte pressée cuite ou pas : Gruyère, Comté, Édam, Tomme, Cantal, St Paulin, Gouda, Mimolette... Fromage fondu nature de type crème de gruyère Fromages blancs*, yaourts*, petits suisses* en fonction de l'indication du régime
VPO	Poulet, dinde, pintade, bœuf de 1 ^{ère} catégorie, veau, porc, lapin, cervelle, foie, frais ou surgelés natures : grillés, au four Jambon cuit découenné, dégraissé Poissons maigres frais ou surgelés natures au court-bouillon au four, en papillote Œufs cuits sans matière grasse, comme les viandes et poissons
<u>Céréales et dérivés</u>	Semoule de blé, pâtes de petit ou moyen calibre, riz, biscottes, farine, fécules, tapioca, pain blanc* Pommes de terre * cuites sans matières grasses. Vérifier la tolérance de la purée Biscuits secs, biscuit de Savoie, boudoirs, langues de chat, génoise, meringues ...
<u>Végétaux frais</u>	Bouillons de légumes et de fruits Jus sans pulpe*, certaines équipes proposent des compotes homogénéisées*
Corps gras	Crus sur des tartines ou ajoutés en fin de cuisson Graisses cuites* sont autorisées si les pathologies associées le permettent et selon les équipes médicales.
Produits sucrés	Sucre, gelée de fruits, miel, cacao, chocolat à croquer, pâtes de fruits
Boissons	Eaux non gazeuses, thé et café légers, tisanes, infusions, sirop de fruits
Épices, aromates, divers	Sel, cannelle, muscade, vanille, herbes aromatiques à enlever avant la consommation

* ce sont les aliments interdits lors du régime pauvre en résidu strict. qui est de moins en moins utilisé.

Ce régime monotone, est déséquilibré par manque de vitamine C, surtout si aucun jus de fruit ne peut être proposé au patient. Un complément peut être prescrit selon l'indication de ce régime. Au cours d'une réalimentation, surtout au début, le diététicien introduit progressivement les aliments et vérifie ensuite sa tolérance auprès du patient en lui demandant s'il a eu des douleurs, des troubles du transit.

Le diététicien, dans son plan d'actions, répartit l'alimentation en au moins 4 repas pour favoriser les ingesta.

D'autre part, il est important selon l'état de fatigue, l'anorexie éventuelle du patient et en début de réalimentation post-chirurgicale, de proposer une alimentation à texture modifiée. Par exemple, la viande peut être mixée au début puis hachée puis servie entière. Il s'agit de diminuer le travail digestif.

La durée de ce régime pauvre en résidus dépend du motif de son indication. Pour une préparation colique pour un examen, il est souvent prescrit pour 3 jours. Pour une intervention sur le côlon, il peut être de 6 jours avec un régime de plus en plus strict avant l'opération. Cependant, des études montrent que cette préparation colique pré-chirurgicale ne semble pas indispensable. Des équipes mettent aussi en avant qu'un tel régime d'exclusion mal accepté par le patient car contraignant et monotone, est un facteur de risque supplémentaire de dénutrition pour le patient. De plus, les purges médicamenteuses utilisées sont très efficaces pour assurer la vacuité du côlon.

En post-opératoire, un régime pauvre en résidu est mis en place après la diète hydrique pour une durée de quelques jours pour être élargi vers un régime pauvre en fibres irritantes puis un normal léger. Le principe est d'obtenir pour le patient une alimentation la plus normale possible ou d'épargne intestinale si besoin, et satisfaisante de façon maximale par rapport à ses besoins nutritionnels.

Voici un exemple d'une journée avec une alimentation pauvre en résidus :

Petit-déjeuner	Déjeuner	Goûter	Dîner
Café léger + lait* Sucre Pain blanc, beurre, gelée de myrtilles	Jambon blanc Escalope de poulet Coquillettes + beurre Gouda Biscuit de Savoie fourré gelée de groseille Pain blanc*	Infusion + sucre Fromage blanc + miel Biscuits secs	Bouillon vermicelles Filet de lieu au court- bouillon sauce blanche Pomme de terre vapeur * Mimolette Pâte de fruits Pain blanc*

* selon tolérance du patient et protocole du service



Question 1

Estimez l'apport moyen en fibres de la journée de menus ci-dessus. Si besoin vous pouvez prendre les grammages moyens proposés à un adulte en structure de soins (cf. GEMRCN)

Réponse en fin de chapitre

1.4. Place et rôle du diététicien

Très importants, le diététicien explique les buts de ce régime, pourquoi les végétaux frais sont enlevés des repas. Ce n'est pas toujours simple car cela est en contradiction avec les messages nutritionnels des PNNS tels que « mangez 5 fruits et légumes par jour » et « produits céréaliers de préférence complets »

Variation des menus et être attentif aux goûts du patient permettent de favoriser l'adhérence à ce régime.

En tant que futur(e) diététicien(ne), il est important de savoir que comme beaucoup d'autres, le régime pauvre en résidus a évolué et évoluera encore. Certains interdits ne sont pas toujours justifiés et selon les structures les règles diffèrent. Durant vos stages, renseignez-vous sur ces différents régimes. Demandez des explications à vos maîtres de stage.

2. RÉGIME PAUVRE EN FIBRES

2.1. Définition et principe

Il s'agit d'une alimentation restreinte en fibres : aspect quantitatif.

L'objectif est de réduire au maximum le travail digestif de l'estomac : durée, motricité, sécrétions. Il vise aussi à limiter les irritations mécaniques et chimiques. Ce régime est ainsi classiquement dénommé « pauvre en fibres irritantes » (PFI)

Le choix des aliments se porte donc sur ceux qui contiennent des fibres et surtout sur la nature de leurs fibres : aspect qualitatif.

En fonction de l'état de santé du patient, une progression est faite avec l'introduction plus ou moins rapide d'aliments contenant des fibres. Cette progression est souvent appelée « élargissement » du régime.

2.2. Indications

À la base de la diététique en gastroentérologie, il est mis en place en post-opératoire dans les chirurgies digestives. Il peut prendre la suite d'un régime pauvre en résidus pour élargir le choix des aliments : chirurgie intestinale, duodéno pancréatectomie céphalique, poussées de MICI, diarrhée par exemple.

Il peut être indiqué dans des cas d'ulcères gastriques, de gastrites, de hernie hiatale, de RGO.