

# ÉVALUATION ET SUIVI DE GROSSESSE POST OPÉRATOIRE

Par:

Isabelle Cyr, infirmière clinicienne  
Clinique externe chirurgie bariatrique, en  
collaboration avec Mélanie Camiré,  
infirmière clinicienne, Clinique externe de  
chirurgie bariatrique.



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC

AFFILIÉ À  UNIVERSITÉ  
LAVAL

- PAS DE CONFLIT D'INTÉRÊT À DÉCLARER



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC

# *OBJECTIF PRINCIPAL*

Connaitre le rôle et l'implication infirmière (au suivi téléphonique) dans le suivi de grossesse chez une patiente ayant subi une chirurgie bariatrique.



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC

- 1) Critères visant à établir le plan d'intervention à l'annonce de la grossesse
- 2) Mise en place du plan d'intervention pour le suivi de grossesse
- 3) Application du plan d'intervention pour le suivi de grossesse
- 4) Collecte de données post accouchement
- 5) Reprise du suivi standard de chirurgie bariatrique 1 mois post accouchement



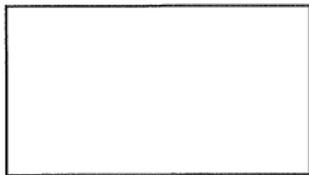
INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC

# 1) *Critères pour établir le plan d'intervention*

- Évaluation clinique de la patiente à l'annonce de la grossesse
  - Est-ce une 1<sup>ère</sup> grossesse, grossesse antérieure, déjà eu en suivi GARE
  - Nombre de semaine de grossesse actuelle, poids actuel
  - Revu des symptômes de chirurgie bariatrique et de la grossesse (nausée, vomissement, constipation).
- Dernier suivi de chirurgie bariatrique et résultats de bilan sanguin
  - Compliance du patient dans ses suivis
- Mise à jour de la médication actuelle
- Valider la prise en charge de la patiente par une équipe traitante dans le cadre de la grossesse (md famille ou gynéco)



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC



LES CHIRURGIENS ASSOCIÉS DE L'UCPQ  
 Laurent Biertho 06387  
 Simoq Biron 74021  
 Frédéric-Simon Hould 85475  
 Stéphane Label 94369  
 Odette Lescelleur 96264  
 Simon Marceau 96261  
 François Julien 14298


**TESTS SANGUINS**

- FSC
- AST-ALT-LDH-Phosatase Alcaline-GGT
- Calcium total
- PTH (hormone parathyroïdienne)
- Albumine-Transferrine
- Magnésium-Phosphore
- Vitamine A - INR
- Fer - Ferritine - Capacité fixation du fer
- Acide folique - Vitamine B12
- Hémoglobine glyquée (HbA1c)
- Ions-Urée-Créatinine
- Vitamine D25
- Amylase-Lipase-Bilirubine totale
- Préalbumine
- Bilan lipidique + Apo-B

Québec, le \_\_\_\_\_  
 À faire le \_\_\_\_\_  
 Répéter à chaque \_\_\_\_\_ mois \_\_\_\_\_

**Message important**

*Ces examens sont requis dans le cadre d'un suivi post chirurgie bariatrique. Dans le but de prévenir certains déséquilibres métaboliques découlant de leur chirurgie, il est absolument nécessaires pour les opérés que l'on procède à toutes les analyses cochées sur cette prescription.*

**Merci de votre collaboration**

\_\_\_\_\_  
 Signature du médecin traitant

**Les résultats doivent être acheminés par télécopieur au (418) 656-4825**

Ou à l'adresse suivante:  
 IUCPQ (Service de chirurgie générale)  
 2725, chemin Ste-Foy  
 Québec (Québec) G1V 4G5  
 Secrétariat: 418-656-4810 #4

Vous pouvez également en remettre une copie au client.



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
 DE CARDIOLOGIE  
 ET DE PNEUMOLOGIE  
 DE QUÉBEC

# Paramètres chirurgicaux (établi par équipe de chx bariatrique)

- Sleeve < 18 mois: Bilan à faire maintenant (avec préalb) + chaque mois ad accouchement et 1 mois post accouchement. Nutritionniste de l'équipe chx bariatrique.
- Sleeve > 18 mois: Bilan à faire maintenant (avec préalb). Si N prévoir bilan 1 mois post accouchement. Si aN, bilan chaque mois ad accouchement et 1 mois post accouchement. Nutritionniste de l'équipe chx bariatrique selon bilan protéiques. (alb < 35, prealb < 0,200)



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC

- DBP (tous les DBP)+Y de Roux: Bilan maintenant (avec préalb) et chaque mois + 1 mois post accouchement. Nut de l'équipe chx bariatrique.

- Si chirurgie bariatrique (toutes chx confondues) <6mois: Possibilité de visites médicales avec chx (incluant nut) avec bilans sanguins.



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC

## *2) Mise en place du plan d'intervention*

- Envoie d'une ordonnance pour bilan sanguin selon critères chirurgicaux
- Poursuite de la vitamine A chez nos DBP (malabsorption chronique de la vit A, pas risque surdosage)
- Poursuite de la centrum forte au lieu de vitamines prénatal (Vit K non présente dans supp prénatal, sauf centrum prénatal qui est sur le marché depuis environs 1 an. Des discussions sont en cours sur le sujet.)



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC

- Ajout d'acide folique 5mg si non fait selon recommandations de l'ASSSCN chez pt ayant subi chx bariatrique
- Ajustement des IPP PRN (oméprazole 1<sup>er</sup> choix) Selon Ema Ferreira pharmacienne Hôpital Ste-Justine (manque d'études probantes pour les autre IPP)
- Référence en nutrition selon critères chirurgicaux et état clinique
-  Travaux en cours par les pharmaciens sur les vitamines et grossesse, révisions sont à prévoir



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC

### *3) Application de plan d'intervention en grossesse*

- Révision de état clinique de la pte et évolution de la grossesse (echo croissance ft, grossesse gémellaire)
- Gestions des résultats sanguins et ajustement des supp vitamines selon protocole
- Aviser chx traitant PRN (dénutrition sévère, anémie importante) Ajout d'enzymes pancréatique ou de bényproteines PRN (Rx avec vital 1,5 pour payer RAMQ). Suggestion d'enzymes pancréatiques sans phtalates (Viokase,viokace).
- Servir d'intermédiaire avec équipe traitante de la grossesse



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC

- Suivi en nutrition débuté?
- Au dernier suivi mensuel (36 sem) les recommandations sur l'allaitement sont données

***Avec l'expérience, notre équipe s'est établi une ligne de conduite qui est une tolérance de 25% de diminution de la valeur de l'albumine pré grossesse + pré albumine normale pour allaitement exclusif. Allaitement mixte lorsque le bilan protéique est dans les limites inférieures.***

 ***Une étude est présentement en cours au CHUL, ces lignes directrices sont sujettes à changements***



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC

## *4) Collecte de données post accouchement*

- Date d'accouchement, durée de la grossesse, santé du BB (poids, taille, sexe, malformation)
- Accouchement par voie vaginale VS accouchement césarienne
- Complications anté et post partum
- Validation si allaitement maternel
- Rappel de bilan sanguin 1 mois post accouchement



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC

## *5) Reprise du suivi standard de chx bariatrique 1 mois post accouchement*

- Gestion des résultats sanguin selon protocole
- Validation si poursuite de l'allaitement maternel (bilan sanguin mensuel s'il y a lieu)



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC

**MERCI DE VOTRE ATTENTION**



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC

AFFILIÉ À  UNIVERSITÉ  
LAVAL