

FICHE DE CONSULTATION DE NUTRITION

Nom :

Prénom :

Age :

Profession :

Taille :

Poids :

IMC : Indice de masse corporelle ou BMI

Si < 18,5 = insuffisance pondérale

18,5 à 24,9 : normal

25 à 29,9 : surcharge pondérale

30 à 34,9 : obésité

35 à 39,9 : obésité sévère

> 40 : obésité morbide

RTH : rapport taille sur hanche :

On mesure la taille au niveau de l'ombilic en cm, et les hanches au niveau des saillies trochantériennes en cm.

Chez la femme : normes entre 0,65 et 0,8. Si > 0,8 = obésité androïde

Chez l'homme : normales entre 0,85 et 0,95. Si > 0,95 = obésité androïde.

L'obésité androïde est plus sensible aux régimes de restriction hypocalorique et est plus souvent source de complications de type diabète, HTA, hyperlipidémie, hyperuricémie.

% masse grasse : (N entre 20 et 26% pour les E et 18 à 24% pour les I) :

Il est obtenu par impédancemétrie. Plusieurs balances sont actuellement sur le marché. Ces balances calculent directement le pourcentage de masse grasse. Cette mesure doit être faite toujours à la même heure (pour être comparable d'une consultation à une autre), chez un patient ayant vidé sa vessie juste avant.

TA :

Pouls :

ATCD :

Poids dans l'enfance :

il faut repérer les moments de la vie du patient durant lesquels il y a eu des prises de poids (prise de contraceptifs oraux, adolescence, grossesse ...)

ATCD de régime :

Quand :

Quel régime (hypocalorique, hyperprotéiné ...) :

Quelle efficacité :

Si échec, pour quelle raison :

Poids idéal : Taille - 100 - (Taille (cm)-150)/N (N = 4 pour les hommes et 2 pour les femmes)

FICHE DE CONSULTATION DE NUTRITION

W1 : pourquoi avez-vous un problème de poids ?

W2 : pourquoi voulez-vous maigrir maintenant ?

(Rechercher une motivation intrinsèque : je rêve, je décide et je me lève). Les motivations extrinsèques (je veux maigrir pour que mon mari revienne ...) sont source fréquente d'échec (si le mari ne revient pas malgré l'amaigrissement, la reprise du poids est assurée !).

W3 : quelles sont vos attentes ?

Cette question permettra de repérer quel type de régime sera le mieux adapté :

L'amaigrissement par la cétose induite par les régimes hyperprotéinés sont très désociabilisants, le partage des repas est rendu difficile, ils sont chers mais faciles car la sensation de faim disparaît, il n'y a pas de fatigue.

Les régimes hypocaloriques sont plus frustrants, mais moins chers et permettent des repas partagés entre amis.

Un juste milieu consiste à coupler régime hypocalorique sous couvert d'une supplémentation hyperprotéinée pour limiter la perte de masse maigre et réduire les sensations de faim.

On peut aussi opter pour un régime hyperprotéiné basé sur l'alimentation mais dans cette situation la cétose est plus difficile à obtenir.