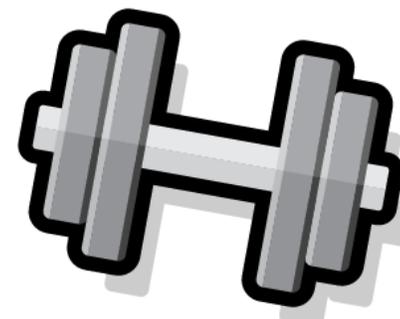


Conservation de l'énergie, nutrition et respiration



Avertissement



Cet atelier éducatif est enseigné par les professionnel(-le)s du Centre d'expertise en maladies chroniques. Le contenu écrit de cette présentation peut être incomplet sans les explications de votre professionnel(-le) de la santé.

Les règlements de l'atelier



- Respect de soi-même et des autres
- Confidentialité
- Engagement
- Partage et participation
- Bienveillance
- Questions personnelles pour la fin

Avec votre présence aujourd'hui, nous considérons que vous avez consenti à participer à l'atelier ou cours de groupe. Vous pouvez retirer votre consentement en tout temps.

À noter qu'il est interdit d'enregistrer la présentation.

Le plan de présentation



- La conservation de l'énergie
- Bien s'alimenter en présence d'une maladie pulmonaire
- Mieux respirer – théorie et pratique



Les traitements de la maladie pulmonaire



Arrêt
du tabac



Traitement
pharmacologique



Activité
physique selon
votre capacité



Manger
mieux



Quelles activités vous demandent
le plus d'énergie au quotidien?

La conservation de l'énergie



- Notre énergie est comme un compte en banque.
- Si nous l'épuisons toute en une journée, il ne nous en reste plus pour le restant de la semaine.

L'intensité visée



Avez-vous déjà eu de la facilité à exécuter une tâche une journée et trouver cette même tâche difficile une autre journée?

Cotation	Perception
0	Rien du tout
0,5	Très très facile
1	Très facile
2	Facile
3	Moyen
4	x Un peu difficile
5	Difficile
6	
7	Très difficile
8	
9	
10	Très très difficile

Des conseils pour mieux utiliser l'énergie



- Établir vos priorités;
- Planifier;
- Ajuster vos activités;
- Respecter votre rythme et vos limites;
- Demander de l'aide au besoin;
- Organiser les espaces de rangement de façon à réduire le besoin de vous pencher ou de vous étirer;
- Utiliser des outils appropriés pour faciliter les tâches;
- Pratiquer des techniques de respiration et de relaxation.

Planifier les activités



Prénom : _____

Nom : _____

Journal d'activité physique

Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
Activité						
Durée						
Perception à l'effort /10 						
Activité						
Durée						
Perception à l'effort /10 						
Total						

TOTAL DE LA SEMAINE : _____



Quel est le lien entre l'alimentation
et l'énergie disponible?

Pourquoi est-il important de bien manger?



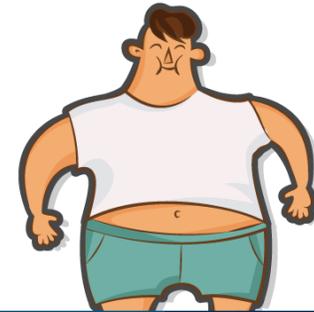
- Améliorer la fonction respiratoire;
- Améliorer la capacité à faire des activités quotidiennes et des exercices;
- Renforcer les muscles;
- Réduire les risques d'infections;
- Améliorer la qualité de vie et le mieux-être général;
- Maintenir un poids santé.

Pour atteindre et maintenir un poids santé



Poids trop faible ou perte de poids importante

Affecte le niveau d'énergie, l'endurance et augmente les risques d'infections.



Surplus de poids

Aggrave l'essoufflement et augmente les risques de maladies associées (ex. : diabète, hypertension et maladie cardiovasculaire).

Poids santé



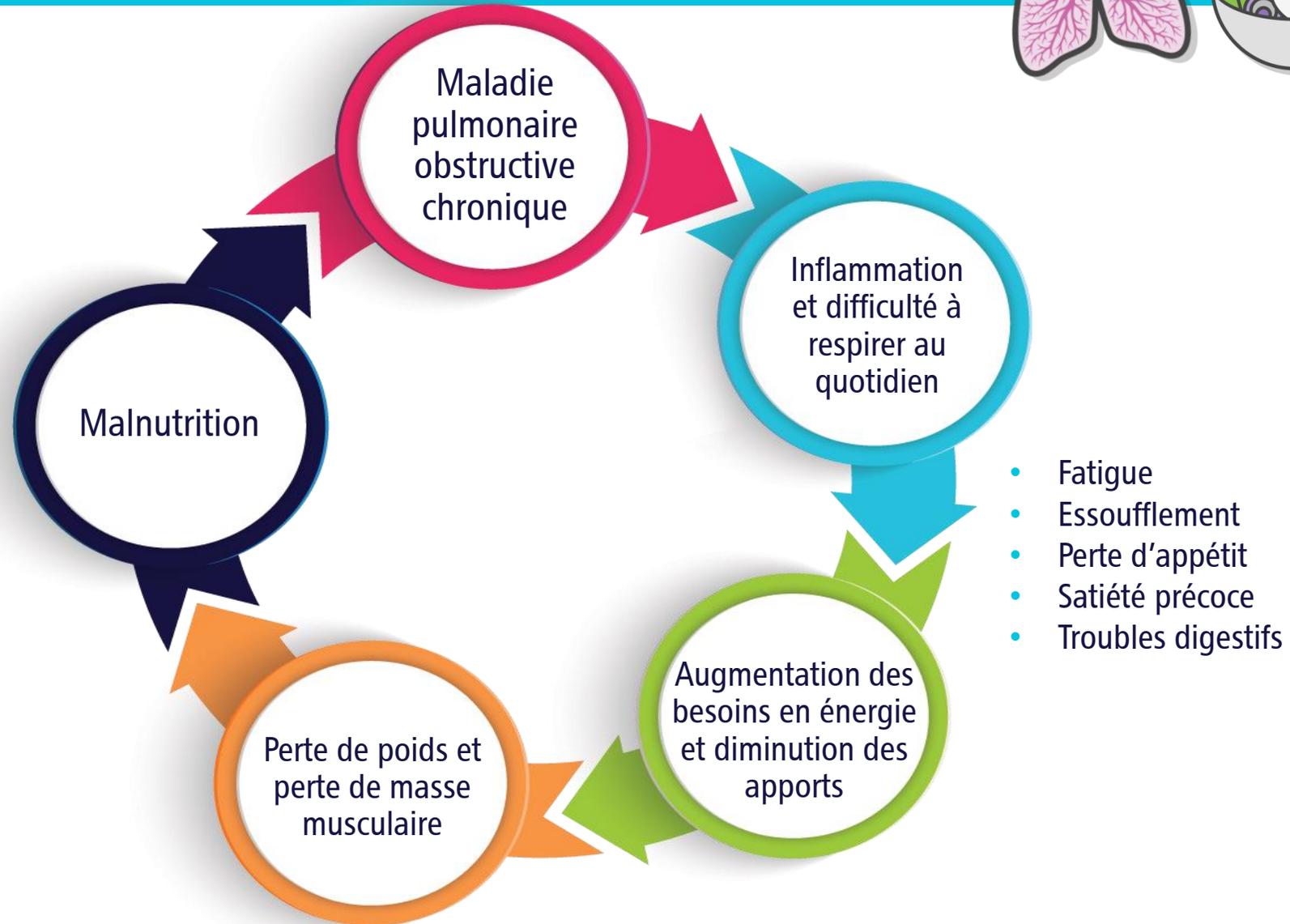
Avez-vous des symptômes
qui nuisent à votre alimentation?

Les symptômes et les situations pouvant nuire à l'alimentation



- L'essoufflement;
- La fatigue;
- Une perte d'appétit;
- La sensation d'avoir l'estomac plein (satiété précoce);
- Des troubles digestifs (ballonnements, constipation, reflux, etc.);
- Un épisode d'exacerbation.

La malnutrition et la maladie pulmonaire





D'après vous,
que signifie « manger équilibré »?

Le Guide alimentaire canadien



Votre dernier repas était-il équilibré?

Mangez des légumes et des fruits en abondance.



Consommez des aliments protéinés.

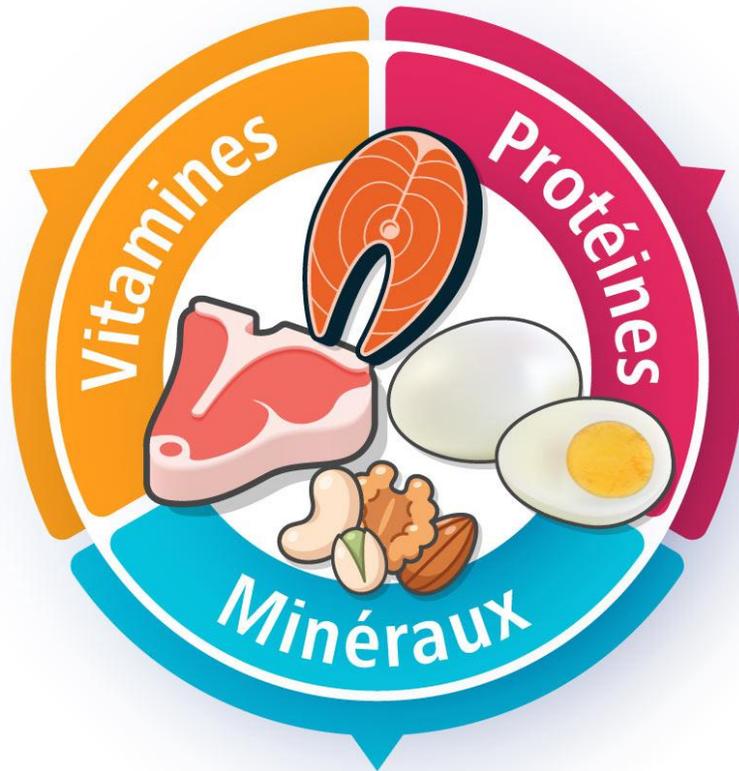


Faites de l'eau votre boisson de choix.

Choisissez des céréales à grains entiers ou féculents.

Gouvernement du Canada, 2022

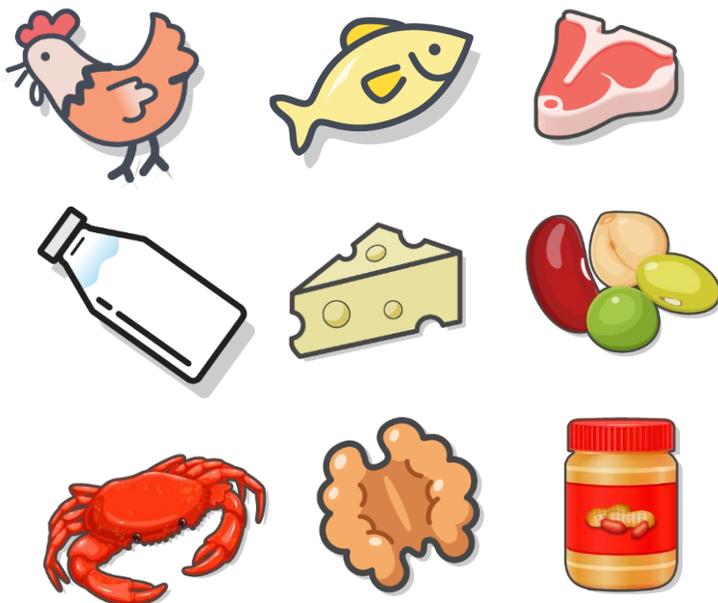
Manger des aliments protéinés à chaque repas



Le rôle des protéines est de :

- former et maintenir les muscles;
- combler la faim jusqu'au repas suivant;
- lutter contre les infections;
- guérir les plaies.

Des exemples d'aliments protéinés



- Volailles, poissons, fruits de mer et viandes maigres;
- Œufs;
- Lait à 2 % de matières grasses ou moins;
- Boisson de soya enrichie non sucrée;
- Yogourt grec ou régulier;
- Fromage à 20 % de matières grasses ou moins;
- Légumineuses : haricots rouges, lentilles, pois chiches, etc.;
- Tofu et fèves de soya (edamames);
- Noix et graines non salées (ex. : amandes, noix de Grenoble, graines de lin moulues et graines de chia) ou poudre de noix;
- Beurre d'arachide ou de noix naturel.

Attention aux aliments transformés



Régime de type occidental



- Riche en mauvais gras (saturés);
- Riche en sel;
- Présence d'agents de conservation;
- Riche en sucres ajoutés;
- Faible en fibres alimentaires;
- Faible en vitamines et minéraux.

Régime de type méditerranéen

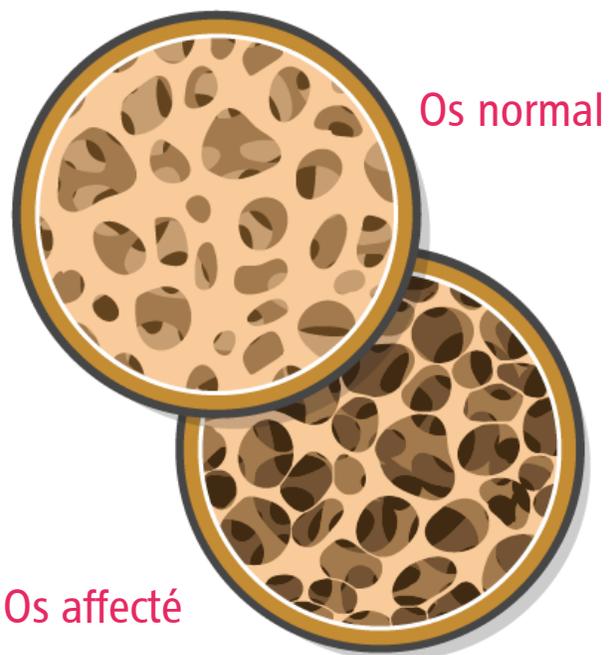


- Riche en fibres alimentaires;
- Riches en vitamines, en minéraux et en antioxydants;
- Présence de bons gras (poly et monoinsaturés).

Les liquides



- Une bonne hydratation aide à :
 - éclaircir les sécrétions et les éliminer plus facilement;
 - favoriser la régularité intestinale.
- Vous devez :
 - boire au moins 1,5 à 2 litres de liquide par jour (six à huit verres), sauf si avis contraire de votre médecin;
 - privilégier l'eau;
 - limiter votre consommation d'alcool, car celle-ci nuit à la fonction pulmonaire.



Les facteurs qui nuisent à la santé des os :

- le tabagisme;
- l'âge;
- le faible apport en calcium et en vitamine D;
- la diminution de l'activité physique;
- les traitements aux corticostéroïdes;
- la perte de poids importante ou le faible poids;
- la consommation excessive d'alcool.

Les sources de calcium et de vitamine D

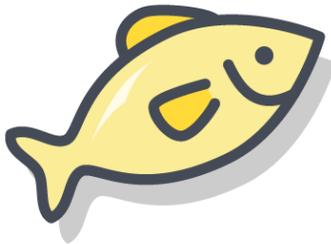


Calcium

- Produits laitiers (lait, yogourt et fromage)
- Boissons végétales enrichies
- Jus enrichi en calcium
- Tofu préparé avec du sulfate de calcium
- Saumon et sardines en conserve avec arêtes
- Amandes
- Haricots blancs et edamames
- Rhubarbe congelée et cuite
- Bok choy, roquette et chou vert frisé bouilli

Vitamine D

- Poisson gras (saumon, sardine, truite arc-en-ciel et grise, thon rouge, etc.)
- Lait et boissons végétales enrichies
- Jaune d'œuf
- Margarine



Vrai ou faux?



Il est préférable d'éviter le lait,
car il augmente les sécrétions pulmonaires.

FAUX

Vrai ou faux? (suite)



Le fromage constipe.

FAUX

Des trucs pour bien s'alimenter malgré la maladie pulmonaire



Si vous avez de la difficulté à vous approvisionner, vous pouvez :

- utiliser les services de livraison de l'épicerie;
- faire appel à la popote roulante;
- demander de l'aide à votre entourage pour l'épicerie.

Des trucs pour bien s'alimenter malgré la maladie pulmonaire (suite)



Si vous avez de la difficulté à préparer les repas, vous pouvez :

- accepter l'aide de vos proches;
- acheter des repas préparés à l'épicerie;
- utiliser les services d'un traiteur ou d'une popote roulante;
- congeler des portions lorsque l'énergie le permet;
- prendre au besoin des suppléments alimentaires de type Ensure[®] ou BOOST[®].

Des trucs pour bien s'alimenter malgré la maladie pulmonaire (suite)



Si vous avez une perte d'appétit, vous pouvez :

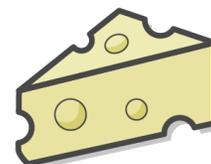
- prendre plusieurs petits repas et collations par jour;
- boire moins de liquide aux repas;
- prendre des aliments qui apportent beaucoup d'énergie;
- boire des breuvages nutritifs entre les repas au besoin;
- manger quand vous avez faim, peu importe l'heure.

Des idées de collations



Les collations peuvent être nécessaires pour combler les besoins en énergie et protéines. En voici quelques exemples :

- Yogourt;
- Fromage;
- Noix et fruits séchés;
- Craquelins à grains entiers avec beurre d'arachide, houmous, fromage, thon, etc.;
- Bol de céréales avec du lait;
- Biscuit, galette ou muffin maison;
- Fruit et fromage cottage.



Des trucs pour bien s'alimenter malgré la maladie pulmonaire



En cas d'essoufflement, de ballonnements ou de constipation, il est recommandé :

- de se reposer avant les repas;
- de manger lentement en évitant d'avaler de l'air;
- d'éviter la gomme et les boissons gazeuses;
- d'éviter les aliments gazogènes (ex. : famille des choux, oignons, etc.);
- de choisir des aliments riches en fibres;
- de boire suffisamment de liquide.



Avez-vous des trucs pour faciliter
votre respiration?

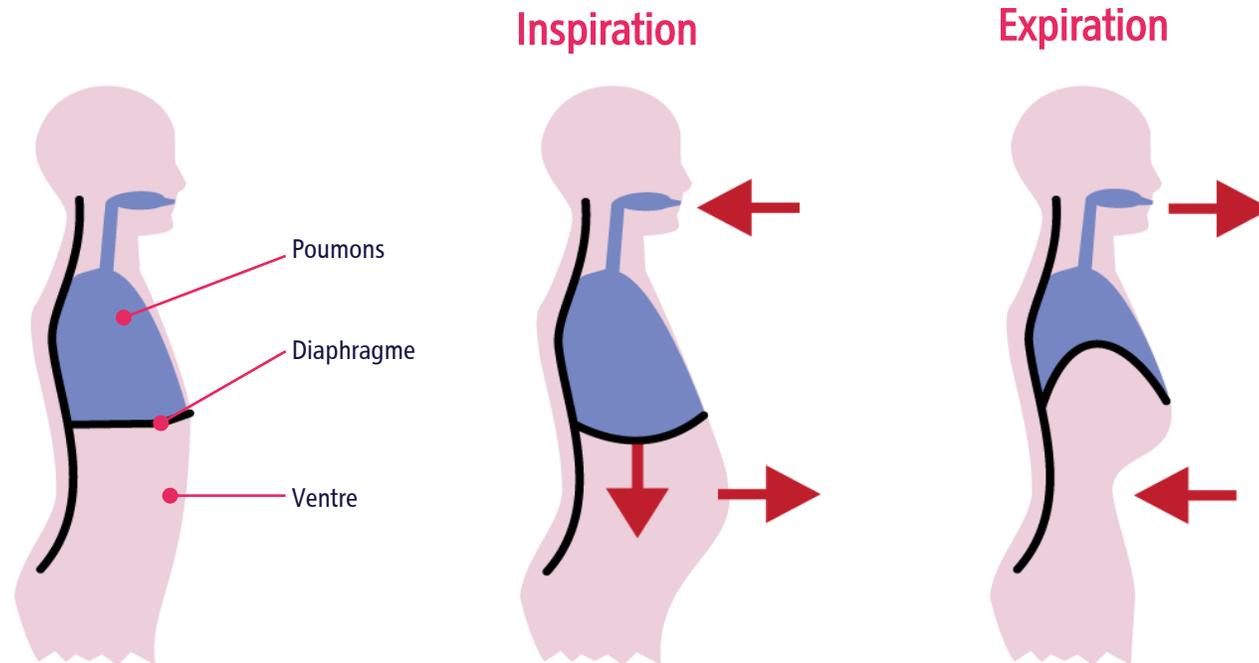
La technique de respiration à lèvres pincées



Mieux vivre avec une MPOC, 2007

1. Inspirez lentement par le nez pour remplir vos poumons (1, 2 secondes).
2. Pincez vos lèvres comme pour siffler.
3. Expirez lentement par la bouche (1, 2, 3, 4 secondes).
4. Ne forcez pas pour vider vos poumons.

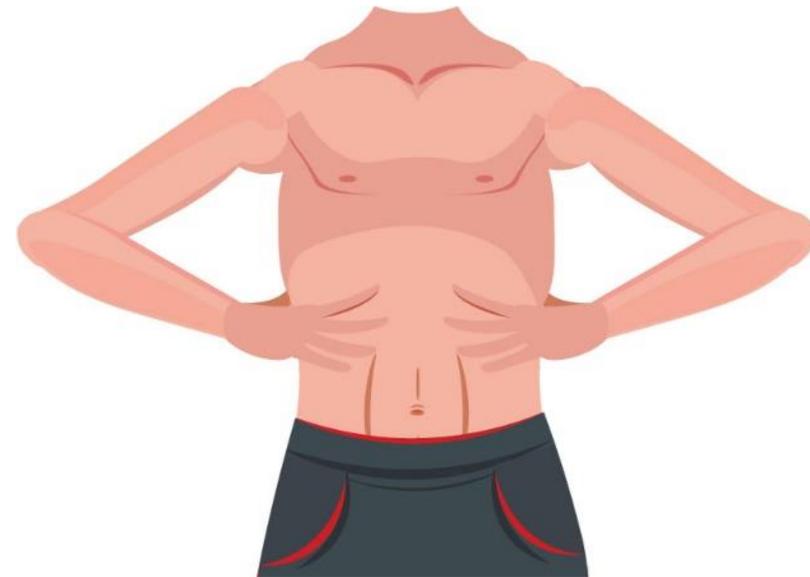
La respiration abdominale ou diaphragmatique



La respiration thoracique



1. Répétez les étapes de la respiration diaphragmatique.
2. Placez les mains sur les côtes plutôt que sur les poumons.
3. Sentez le thorax se gonfler et se contracter pendant la respiration.



Comment réduire l'essoufflement à l'effort?



L'escalier

- Inspirez par le nez.
- Montez quelques marches en expirant les lèvres pincées.
- Arrêtez-vous pour inspirer.
- Répétez ces étapes jusqu'au haut de l'escalier.



La marche

- Pratiquez la technique de respiration à lèvres pincées :
 - inspirez 1, 2;
 - expirez 1, 2, 3, 4.
- Respectez vos limites.
- Arrêtez-vous aussi souvent que nécessaire.



Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, 2009



Qui a déjà vécu une crise d'essoufflement?
Qu'avez-vous fait lors de la crise?

La maîtrise de la crise d'essoufflement



1. Arrêtez et trouvez une position confortable.
2. Utilisez la technique de respiration à lèvres pincées.
3. Maintenez cette respiration pendant cinq minutes.
4. S'il n'y a aucune amélioration, envisagez de prendre un bronchodilatateur.



Les positions du corps pour réduire l'essoufflement



La position du corps peut aussi influencer la respiration.
Voici quelques suggestions :



- Placez les pieds au sol.
- Inclinez légèrement la poitrine vers l'avant.
- Appuyez les coudes sur les genoux.
- Appuyez le menton sur les mains.



- Placez les pieds au sol.
- Inclinez légèrement la poitrine vers l'avant.
- Appuyez les coudes sur une table.
- Reposez la tête sur un oreiller.



- Inclinez légèrement la poitrine vers l'avant.
- Placez les mains sur les cuisses.



- Appuyez les coudes sur un meuble.
- Posez la tête sur les avant-bras.
- Relâchez les muscles du cou et des épaules.



- Placez les mains sur un meuble.

Source adaptée de : *Apprendre à vivre avec la bronchite chronique ou l'emphysème pulmonaire.*

Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, 2009

Les bienfaits des techniques de respiration au repos et à l'effort



- Récupérer plus rapidement après un effort;
- Améliorer la capacité à pratiquer différentes activités;
- Faciliter la prise de la médication;
- Faciliter la toux productive (faciliter l'expulsion des sécrétions);
- Diminuer l'impact des exacerbations (l'aggravation des symptômes);
- Réduire le stress et l'anxiété;
- Avoir un meilleur repos la nuit.

Ces techniques de respiration augmentent le sentiment de maîtrise sur la respiration.

En conclusion



Pour maximiser votre bien-être et votre énergie :

- planifiez mieux vos activités;
- mangez équilibré et selon vos besoins;
- utilisez les techniques de respiration.



Gouvernement du Canada, 2022

Vous êtes responsable de votre parcours!



Contactez-nous par téléphone ou par courriel lorsque vous devez vous absenter ou pour reprendre un atelier manqué.

CEMC du secteur Pierre-Boucher

- Téléphone : 450 468-7700
- Courriel : maladies.chroniques.pb.cisssme16@ssss.gouv.qc.ca

CEMC du secteur Richelieu-Yamaska

- Téléphone : 450 773-4387
- Courriel : maladies.chroniques.ry.cisssme16@ssss.gouv.qc.ca

CEMC du secteur Pierre-De Saurel

- Téléphone : 450 551-8051
- Courriel : maladies.chroniques.pds.cisssme16@ssss.gouv.qc.ca



Nous vous invitons à visiter le site Web du Centre d'expertise en maladies chroniques afin de consulter les documents concernant les sujets de l'atelier au ciss.me/cemc

Les références



- Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale. (2009). *Manuel d'informations pratiques – À l'intention des personnes atteintes de maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) et leurs proches (3e éd.)*. <https://docplayer.fr/11656474-Approuve-par-le-comite-scientifique-durqam-le-17-mars-2009.html>
- Association d'hypertension pulmonaire du Canada (AHTP Canada). *L'MPOC et l'HTP*. <https://ahtpcanada.ca/PHA/media/pdfs/3-L-MPOC-et-l-HTP.pdf>.
- Association pulmonaire du Québec. (2022). <https://poumonquebec.ca/sante-pulmonaire/maladies-pulmonaires/>.
- Billingsley H., Rodriguez-Miguel, P., Giuseppe Del Buono M., Abbate, A., Lavie, C. J. et Carbone S. (2019). Lifestyle Interventions with a Focus on Nutritional Strategies to Increase Cardiorespiratory Fitness in Chronic Obstructive Pulmonary Disease, Heart Failure, Obesity, Sarcopenia, and Frailty. *Nutrient*, 11(12), 2849. <https://www.mdpi.com/2072-6643/11/12/2849>.
- Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM). (2015). *Quoi manger pour mieux vivre avec la MPOC*. <https://www.chumontreal.qc.ca/sites/default/files/2018-06/366-1-Quoi-manger-pour-mieux-vivre-avec-ma-mpoc.pdf>.
- Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec. (2019). *Des conseils de votre nutritionniste ; Pour une alimentation réduite en sodium*. CIUSSS MCQ
- Consortium national de formation en santé de l'Université d'Ottawa. (2022). *Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)*. <https://cnfs.ca/pathologies/paralysie-cerebrale/19-pathologies/85-maladie-pulmonaire-obstructive-chronique-mpoc>.
- Curkendall S., DeLuise C., Jones J., Lanes S., Stang M., Goehring E., et al. (2006). Cardiovascular disease in patients with chronic obstructive pulmonary disease, Saskatchewan Canada cardiovascular disease in COPD patients. *Ann Epidemiol*, 16, 63–70.

Les références (suite)



- Gouvernement du Canada. (2022). *Guide alimentaire canadien*. <https://guide-alimentaire.canada.ca/fr/>.
- Gouvernement du Canada. (2022). *Modifications à l'étiquetage des aliments*. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/modifications-etiquetage-aliments.html#a2>.
- Gouvernement du Canada. (2022). *Tableaux des ANREF*. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aliments-nutrition/saine-alimentation/apports-nutritionnels-reference/tableaux.html>.
- Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa. (2018). Réadaptation cardiaque – Alimentation. <https://www.ottawaheart.ca/fr/document/r%C3%A9adaptation-cardiaque-alimentation>.
- Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa. (2023). <https://www.ottawaheart.ca/fr/insuffisance-cardiaque/guide-alimentaire-pour-les-personnes-atteintes-d%E2%80%99insuffisance-cardiaque>.
- Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec. (2022). *Assiette méditerranéenne*.
- Khaddag, M. (2017). L'importance de la nutrition dans la prise en charge du patient atteint de maladie pulmonaire obstructive chronique. *l'inhalo*, 34(1), 14-17. https://www.opiq.qc.ca/wp-content/uploads/2016/10/OPIQ_Inhalo_Avril_2017_VF_P14A17.pdf.
- Long, R., Stracy, C. et Oliver, M. (2018). Nutritional care in Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Br J Community Nurs*. 23(Sup7), S18-S26. <https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/bjcn.2018.23.Sup7.S18>.

Les références (suite)



- Mete, B., Pehlivan E., Gülbaş, G. et Günen H. (2018). Prevalence of malnutrition in COPD and its relationship with the parameters related to disease severity. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis*, 13. 3307-3312. <https://www.dovepress.com/prevalence-of-malnutrition-in-copd-and-its-relationship-with-the-param-peer-reviewed-fulltext-article-COPD>.
- Mieux vivre avec une MPOC. (2013). Intégrer une alimentation saine dans votre vie. *Guide d'apprentissage pour les patients et leur famille*. https://www.livingwellwithcopd.com/DATA/DOCUMENT/173_fr~v~integrer-une-alimentation-saine-dans-votre-vie.pdf.
- Ostéoporose Canada. (2022). Conditions médicales. <https://osteoporosecanada.ca/conditions-medicales/>
- Raad, S., Smith, C. et Allen K. (2019). Nutrition Status and Chronic Obstructive Pulmonary Disease: Can We Move Beyond the Body Mass Index? *National Library of Medicine*, 34(3), 330-339. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30989731/>.
- Scoditti E., Massoro, M., Garbarino S. et Toraldo D.M. (2019). Role of Diet in Chronic Obstructive Pulmonary Disease Prevention and Treatment. *Nutrient*, 11(6), 1357. <https://www.mdpi.com/2072-6643/11/6/1357>.
- Shi, Y. , Zhang, J. et Huang, Y. (2021). *Prediction of cardiovascular risk in patients with chronic obstructive pulmonary disease: a study of the National Health and Nutrition Examination Survey database*. <https://bmccardiovascdisord.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12872-021-02225-w.pdf>.



Merci!

Montréal-est

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montréal-est

Québec 