

PRISES EN CHARGES SPECIFIQUES

On tendra à proscrire les régimes restrictifs pour les personnes âgées.

OBESITE

La réflexion se portera pour des IMC>30.

Jusqu'à 70 ans, la perte de poids améliore l'état cardiovasculaire. Au-delà, l'intérêt est davantage lié à la mobilité, à l'amélioration des capacités respiratoires et au handicap. La prise en charge doit faire l'objet d'une concertation avec l'équipe médicale et paramédicale pour prévenir une potentielle dénutrition.

On privilégiera la qualité nutritionnelle aux dépens d'un régime hypocalorique strict.

DIABETE

Chez la personne âgée l'équilibre des glycémies sera compensé par un traitement médicamenteux adapté.

Les apports en glucides simples ne sont pas restreints mais se feront préférentiellement au cours des repas tout comme les deux verres de vin autorisés.

Une activité physique quotidienne améliore les glycémies.

REGIME SANS SEL

Le sel étant un exhausteur de goût il est un atout indispensable dans la prévention de la dénutrition. Les préparations en cuisine seront justement salées et l'ajout de sel lors du repas sera maîtrisé. On évitera les aliments spécifiques allégés en sel.

Cette précaution alimentaire intervient dans les cas d'hypertension artérielle, d'insuffisance cardiaque et d'œdèmes.

HYPERCHOLESTEROLEMIE

Si la personne âgée le souhaite, elle peut continuer à consommer des aliments riches en phytostérols. En grande quantité ils n'apportent pas de bénéfice supplémentaire.