Document generated on 06/03/2025 4:19 a.m.

Nutrition Science en évolution
La revue de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec

Questionnaire pour l'obtention de crédits

Volume 15, Number 3, Winter 2018

URI: https://id.erudit.org/iderudit/1044063ar
DOI: https://doi.org/10.7202/1044063ar

See table of contents

Publisher(s)

Ordre professionnel des diététistes du Québec

ISSN

2561-620X (digital)

Explore this journal

Cite this document

(2018). Questionnaire pour l'obtention de crédits. *Nutrition Science en évolution*, *15*(3), 38–39. https://doi.org/10.7202/1044063ar

Tous droits réservés © Ordre professionnel des diététistes du Québec, 2018

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/

This article is disseminated and preserved by Érudit.

Érudit is a non-profit inter-university consortium of the Université de Montréal, Université Laval, and the Université du Québec à Montréal. Its mission is to promote and disseminate research.

https://www.erudit.org/en/

QUESTIONNAIRE POUR L'OBTENTION DE CRÉDITS

La section du bas devra être retournée à l'OPDQ pour l'obtention des crédits de formation continue inscrits au dossier du membre. Nombre de crédits alloués : 5 UFC (4 UFC *PP* et 1 UFC *EP*).

Un chèque de 36 $ (taxes incluses) émis à l'ordre de l'OPDQ devra accompagner cette feuille (pour couvrir les frais d'administration).

Doit être retourné avant le 31 mai 2018.

Les questions sont présentées sur le site Web de l'OPDQ, zone membre. Les réponses des questionnaires d'évaluation de formation continue seront publiées à la prochaine parution.

NOUVEAU

Si vous désirez acquitter les frais du questionnaire UFC par carte de crédit, veuillez télécharger le questionnaire et le formulaire de paiement sur le site web de l'OPDQ — www.opdq.org — zone membre — Ressources et publications — Revue.

(DOSSIER) Questions sur l'article d'Anne-Sophie Plante — Sarah Baribeau — Anne-Sophie Morisset « Une grossesse en santé »

1. Parmi les phénomènes suivants, lequel est le plus prévalent actuellement chez les femmes enceintes canadiennes ?

a) Gain de poids insuffisant
b) Gain de poids adéquat
c) Gain de poids excessif
d) « Mommyrexie »

2. Lequel des énoncés suivants est faux ?

a) Les femmes avec un gain de poids insuffisant ont un risque accru d'accoucher prématurément.
b) Les femmes qui présentent un surplus de poids avant la grossesse respectent davantage les recommandations de gain pondéral gestationnel comparativement aux femmes ayant un IMC normal.
c) Une image corporelle négative serait associée à un risque accru d'un gain de poids excessif.
d) Les femmes ayant un IMC plus élevé rapportent davantage de comportements alimentaires restrictifs pendant la grossesse que les femmes avec un IMC plus faible.

(DOSSIER) Questions sur l'article Camille Dugas — Julie Robitaille « Rôle de l'alimentation maternelle et paternelle dans la programmation de la santé de l'enfant à naître »

3. Quelle est la définition de l'« origine du développement de la santé et des maladies » :

a) L'état nutritionnel de la mère pendant la grossesse est entièrement responsable de la santé du bébé à naître.
b) Des facteurs environnementaux présents dans les périodes précoces du développement pourraient influencer la santé d'un individu à long terme.
c) Les apports alimentaires des parents en période périconceptionnelle influencent les habitudes de vie de l'enfant à naître.
d) Les maladies des parents sont transmises aux enfants par des procédés génétiques.

4. Laquelle des affirmations suivantes est fausse :

a) L'alimentation du père pendant la grossesse influence la santé de l'enfant à naître.
b) Les besoins en fer sont augmentés pendant la grossesse.
c) Un état de sous-alimentation pendant la grossesse est associé à un risque élevé d'obésité chez l'enfant exposé in utero.
d) Le diabète gestationnel représente un modèle de suralimentation pendant la grossesse.

Découpez et postez à l'adresse ci-dessous

Nom(s)	**NUTRITION PÉRICONCEPTIONNELLE ET ANTÉNATALE : PRÉVENIR POUR GRANDIR EN SANTÉ**
Prénom(s)	Volume 15, n°3 – Hiver 2018 — **5** UFC (4 UFC *PP* et 1 UFC *EP*)
Numéro de membre	**Réponses**
Retournez cette section avec votre paiement de 36 $ par la poste ou par courriel si payé par carte de crédit avant le 31 mai 2018 à : Ordre professionnel des diététistes du Québec, 550, rue Sherbrooke O., tour Ouest bureau 1855, Montréal, QC H3A 1B9	**1.** A☐ B☐ C☐ D☐ — **6.** A☐ B☐ C☐ D☐ **2.** A☐ B☐ C☐ D☐ — **7.** A☐ B☐ C☐ D☐ **3.** A☐ B☐ C☐ D☐ — **8.** A☐ B☐ C☐ D☐ **4.** A☐ B☐ C☐ D☐ — **9.** A☐ B☐ **5.** A☐ B☐ C☐ D☐ — **10.** A☐ B☐ C☐ D☐ E☐

(DOSSIER) Questions sur l'article Anne-Sophie Brazeau — Ariane Godbout « Diabète de type 1 et grossesse : planifier, optimiser, adapter »

5. Les cibles glycémiques sont revues à la baisse durant la grossesse pour assurer un contrôle glycémique optimal, soit autant la glycémie moyenne (reflétée par l'HbA1c) que les pics d'excursion glycémique post-prandiaux (PP). Lequel des énoncés suivants est vrai ?

La femme atteinte de diabète de type 1 devrait viser :

a) Une glycémie à jeun < 5,3 mmol/L dès la période de préconception.
b) Une glycémie à jeun < 5,3 mmol/L, une glycémie 1 h PP < 10,0 mmol/L et une glycémie 2 h PP < 6,7 mmol/L durant toute la grossesse.
c) Une glycémie à jeun < 5,3 mmol/L, une glycémie 1 h PP < 7,8 mmol/L et une glycémie 2 h PP < 6,7 mmol/L durant le premier trimestre.
d) Une glycémie à jeun < 5,3 mmol/L, une glycémie 1 h PP < 7,8 mmol/L, et une glycémie 2 h PP < 6,7 mmol/L durant toute la grossesse.

6. Quel est le gain de poids visé durant la grossesse pour une femme enceinte avec un diabète de type 1 ?

a) Toutes les femmes devraient viser un gain de poids maximal de 16 kg avec un maximum de 2 kg durant le premier trimestre.
b) Les femmes devraient viser les cibles maximales de gain de poids suggéré en fonction de leur indice de masse corporelle prégrossesse.
c) Les femmes devraient viser les cibles minimales de gain de poids suggéré en fonction de leur indice de masse corporelle prégrossesse.
d) Les femmes devraient éviter de gagner du poids durant le premier trimestre étant donné le risque de macrosomie pour l'enfant à naître.

(LE PLUS) Questions sur l'article Ludivine Soguel — Thérèse Desrosiers « Besoins et apport en protéines des adultes en état critique : état actuel de la question »

7. Laquelle des affirmations suivantes est vraie ? Le bilan azoté :

a) Est un outil fiable pour évaluer les besoins protéiques des patients de soins intensifs.
b) Est rarement fiable en soins intensifs, mais permet de guider les décisions concernant les besoins et le suivi.
c) Ne doit pas être utilisé en soins intensifs, une situation de stabilité métabolique n'étant quasiment jamais atteinte.
d) Ne dépend pas de la stabilité métabolique et peut être utilisé en soins intensifs.

8. Laquelle des affirmations est vraie ? Les besoins protéiques des patients de soins intensifs :

a) Sont maintenant clairement définis et devraient être supérieurs à 1,2 g/kg/j.
b) Présentent une grande variabilité interpersonnelle et semblent se situer entre 1,2 et 2,0 g/kg/j, voire 2,5 g/kg (poids idéal)/j en cas d'obésité.
c) Sont calculés pour les patients obèses en gardant les mêmes valeurs pour les recommandations.
d) Sont plus élevés en cas de sepsis ou d'hypotension sévère.

(CHRONIQUE JURIDIQUE) Questions sur l'article de Me Janick Perreault « Bientraitance des adultes : une nouvelle loi pour lutter contre la maltraitance envers les aînés et les autres personnes majeures en situation de vulnérabilité »

9. C'est à l'égard des personnes hébergées dans un CHSLD et des personnes inaptes que les diététistes/nutritionnistes doivent obligatoirement faire un signalement sans délai lorsqu'ils ont un motif raisonnable de croire qu'une telle personne est victime d'un geste singulier ou répétitif ou d'un défaut d'action appropriée qui porte atteinte de façon sérieuse à son intégrité physique ou psychologique. Vrai ou faux ?

a) Vrai.
b) Faux.

10. En matière de divulgation par le diététiste/nutritionniste de renseignements protégés par le secret professionnel, indiquez l'énoncé qui est faux.

a) Le secret professionnel est primordial de sorte qu'en aucun cas, les diététistes/nutritionnistes ne sont autorisés à outrepasser leur secret professionnel.
b) À l'égard des personnes mineures, les diététistes/nutritionnistes ont une obligation de signalement envers celles dont la sécurité ou le développement est ou peut être considéré comme compromis.
c) À l'égard des personnes majeures, les diététistes/nutritionnistes ont une obligation de signalement envers les personnes majeures inaptes ou hébergées dans un CHSLD lorsqu'il est raisonnable de croire qu'une telle personne est victime d'un geste singulier ou répétitif ou d'un défaut d'action appropriée qui porte atteinte de façon sérieuse à son intégrité physique ou psychologique.
d) Les diététistes/nutritionnistes peuvent divulguer un renseignement confidentiel pour prévenir un acte de violence, incluant un suicide, lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire qu'un risque sérieux de mort ou de blessures graves menace une personne ou un groupe de personnes identifiable et que la nature de la menace inspire un sentiment d'urgence.
e) Lorsqu'un diététiste/nutritionniste communique un renseignement protégé par le secret professionnel en vue de prévenir un acte de violence, il doit consigner au dossier du client concerné certains éléments.

Voici les réponses aux questions de reconnaissance de formation continue

Volume 15 nº 2 – Automne 2017

Réfléchir et agir ensemble pour de saines habitudes de vie

1. A 2. D 3. B 4. B 5. C
6. B 7. C 8. B 9. B 10. B