

**STAGES EN DIÉTÉTIQUE – NUTRITION CLINIQUE**

Niveaux II – III – IV : NUT 2074 – 3077 – 3078 - 4074 - 4075

Élaboré et révisé par l'équipe des coordonnatrices

Dernière révision Décembre 2009

# TABLE DES MATIÈRES

## SECTION A

Programme niveaux II, III, IV	3
Introduction : Stages en nutrition clinique	4
Généralités	5
Politiques et procédures	6
Objectifs généraux	9
Thème I	10
Thème II	17
Thème III	18
Thème IV	19
Thème V	20
Thème VI	21
Travaux	22
Procédure pour compléter la feuille de route – journal de bord en nutrition clinique	23
Histoire de cas	26
Guide pour la présentation d'une histoire de cas	27
Guide pour la rédaction de résumé d'article scientifique	29
Spécialités en nutrition clinique	32
Brûlures	33
Cardiologie	34
Clinique externe	35
Endocrinologie	36
Gastroentérologie/Chirurgies digestives	38
Gériatrie	39
Médecine interne	40
Néphrologie	41
Obstétrique	42
Oncologie	43
Pédiatrie	44
Psychiatrie	45
Soins prolongés	47
Soutien nutritionnel (alimentation entérale et parentérale) NUT 3075	48

## SECTION B

Connaissances et attentes des niveaux II-III-IV	50
Connaissances acquises (savoir) au cours de la deuxième année Niveau II	51
Connaissances acquises (savoir) au cours de la troisième année académique Niveau III	55
Connaissances acquises (savoir) au cours de la troisième année académique Niveau IV	56
Profil du stagiaire	57
Attentes face au stagiaire selon les niveaux	58
Normes de succès des stages	62
Fiche d'évaluation des travaux écrits	63
Fiche d'évaluation des présentations orales	64
Fiches d'évaluation du stagiaire en nutrition clinique	65

## **A – Programme de stages des niveaux II – III – IV**

## **STAGES EN NUTRITION CLINIQUE**

La formation académique (théorique et pratique) menant à l'obtention du B.Sc. spécialisé en nutrition vise à développer chez l'étudiant/e les compétences requises à l'exercice de sa future profession afin d'assurer des soins nutritionnels de qualité. L'expérience et le perfectionnement professionnel amèneront le/la diététiste clinicienne à exercer le leadership en nutrition dans son champ de pratique.

## GÉNÉRALITÉS :

1. Avant de débiter un stage en nutrition clinique le/la stagiaire est responsable de réviser :
  - Les notes de cours et les références pertinentes à la discipline du stage
  - La terminologie médicale
  - La section « spécialités en nutrition clinique » du guide de stage
  - Les lectures remises par le milieu de stage
2. Dès les premiers jours de stage, le/la stagiaire est responsable de se familiariser avec :
  - Les menus
  - Les copies de régime et le matériel (formulaires, outils informatiques, outils pédagogiques...) utilisés par le service de nutrition clinique
  - Les politiques et procédures du service de nutrition clinique
3. Tout au long du stage le/la stagiaire est responsable de consulter les références afin de recueillir les informations essentielles sur les pathologies auxquelles il/elle n'aurait pas été exposé(e) durant les cours.
4. Régulièrement au cours du stage, le/la stagiaire est responsable d'aller chercher une rétroaction informelle auprès du diététiste superviseur.
5. À la mi-stage, le/la diététiste superviseur donnera une évaluation formative écrite au stagiaire en utilisant le formulaire d'évaluation disponible en annexe.
6. À chaque jour, le/la stagiaire est responsable de compléter le document feuille de route - journal de bord. Chaque page complétée doit être remise au fur et à mesure (aux deux jours maximum) à la /au diététiste superviseur. À la fin du stage, le tout doit être remis à la coordonnatrice de stage.
7. Les travaux demandés doivent être remis selon l'échéancier prévu.

***Le/la stagiaire s'engage à respecter le caractère confidentiel de tous les dossiers et de toutes les conversations des milieux où il/elle effectue ses stages***

**COORDINATION ET SUPERVISION DES STAGIAIRES DANS LES MILIEUX**

**POLITIQUE : La coordonnatrice de stage est responsable :**

D'offrir au stagiaire un soutien à l'apprentissage

D'offrir au milieu d'accueil un soutien dans la réalisation des objectifs d'apprentissage

**PROCÉDURE : Fonctions des parties impliquées**

**Coordonnatrice universitaire de stage :**

- Recruter les milieux de stage
- Visiter et informer le milieu d'accueil :
  - Description du programme et suivi des modifications s'il y a lieu
  - Informations relatives aux modalités d'évaluation et de supervision
- Sélectionner les stagiaires
- Assister à la présentation des projets si possible
- Assurer les liens entre les milieux de stages, l'assemblée départementale ainsi que les autres instances universitaires

### **Coordonnatrice de stage :**

**Responsabilité finale :** Gérer un programme de formation pratique permettant au stagiaire d'acquérir les compétences essentielles (savoir, savoir être, savoir-faire) et évaluer le potentiel du futur professionnel pour le champ de pratique faisant l'objet du stage.

#### **Responsabilités spécifiques :**

**A-** Offrir au stagiaire un support à l'apprentissage.

Définir avec le stagiaire un mode de communication régulier tout au long du stage.

Aider le stagiaire à intégrer ses apprentissages.

Offrir une aide en cas de difficultés diverses.

Fournir des outils pour aider le stagiaire dans ses apprentissages, s'il y a lieu.

**B-** Offrir un support pédagogique aux milieux d'accueil et aux milieux réservés.

Dans les milieux réservés : discuter avec la personne responsable des activités et des projets de stage et l'assister dans l'élaboration de ceux-ci s'il y a lieu.

Communiquer les principes de l'évaluation formative (feedback) et sommative (note). Aider la personne responsable dans le processus d'évaluation du stagiaire, s'il y a lieu.

### **Milieu d'accueil :**

- S'assurer de prévoir un programme d'activités et des projets afin que le stagiaire puisse atteindre les objectifs d'apprentissage
- Offrir l'encadrement requis et de la rétroaction régulière en cours de stage.
- Compléter la fiche d'évaluation du stagiaire (atteinte des compétences, travaux écrits, présentation orale) à la mi-stage (évaluation formative) et à la fin du stage (évaluation sommative).
- Communiquer avec la coordonnatrice de stage selon l'entente établie.

### **Stagiaire :**

- Communiquer avec le milieu d'accueil au moins 1 semaine avant le début du stage
- Se préparer adéquatement au stage en révisant les notes de cours et en consultant les références recommandées
- Rencontrer les objectifs du programme de stage par la réalisation des activités d'apprentissage confiées
- Rencontrer régulièrement la personne ressource pour s'assurer du cheminement attendu des activités
- Régulièrement au cours du stage, le/la stagiaire est responsable d'aller chercher une rétroaction informelle auprès du diététiste superviseur.
- Communiquer avec la coordonnatrice de stage après la 1ère semaine de stage pour une mise au courant des activités et définir avec elle les autres modalités de supervision du stage sur une base régulière
- Remettre les rapports demandés avant de quitter le milieu
- Compléter son auto-évaluation en gestion et en nutrition clinique
- Compléter l'évaluation du superviseur et la remettre à sa coordonnatrice

«Le plagiat à l'U de M est sanctionné par le *Règlement disciplinaire sur la fraude et le plagiat concernant les étudiants*. Pour plus de renseignements, consultez le site [www.integrite.umontreal.ca](http://www.integrite.umontreal.ca) .»



## OBJECTIFS GÉNÉRAUX :

Au cours des stages de nutrition clinique, l'étudiant/e réalisera les apprentissages requis afin de développer progressivement le niveau de compétences requis pour l'entrée dans la profession.

Au terme de son programme de formation en nutrition clinique, l'étudiant/e compétent sera en mesure de :

- ❖ De dispenser des soins nutritionnels axés sur les patients/clients
  - En évaluant la présence du risque nutritionnel
  - En évaluant l'état nutritionnel
  - En déterminant un plan de traitement nutritionnel personnalisé
  - En communiquant avec le patient/client et/ou les autres personnes concernées quant au plan de traitement nutritionnel
  - En surveillant l'état nutritionnel de la personne dont le plan de traitement a été déterminé
  - En consignant des notes au dossier du patient/client
  
- ❖ De partager son expertise
  
- ❖ De contribuer à la recherche et au développement de la profession
  
- ❖ De gérer son développement professionnel
  
- ❖ De respecter les principes éthiques
  
- ❖ De prendre en compte les principes de gestion lors de sa pratique professionnelle

## **THÈME I : Dispenser des soins nutritionnels axés sur les patients/clients**

Activités préliminaires : Observer le/la diététiste dans quelques cas-types d'intervention nutritionnelle.

<b>Compétences</b>	<b>Tâches/Activités d'apprentissage</b>	<b>Ressources humaines et didactiques</b>
1. Évaluer la présence de risque nutritionnel	1. Contribuer (s'il y a lieu) au dépistage des personnes présentant des risques nutritionnels	<ul style="list-style-type: none"><li>• Consultation des dossiers médicaux</li><li>• Visite au client</li><li>• Discussion avec les membres de l'équipe de soins</li><li>• Discussion avec les membres de la famille et l'entourage</li> <li>• Normes de compétences du diététiste en nutrition clinique (OPDQ)</li><li>• Normes de pratique (DC)</li> <li>• Journal alimentaire</li> <li>• Outils et processus de dépistage nutritionnel</li></ul>

## THÈME I : Dispenser des soins nutritionnels axés sur les patients/clients (suite)

Compétences	Tâches/Activités d'apprentissage	Ressources humaines et didactiques
2. Évaluer l'état nutritionnel du patient/client	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Procéder à la cueillette de données en vue de l'évaluation de l'état nutritionnel               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) informations générales,</li> <li>b) informations liées à la nutrition et à l'anthropométrie,</li> <li>c) données complémentaires</li> </ol> </li> <li>2. Procéder au besoin à des examens cliniques et anthropométriques détaillés               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) questionnaire, examen physique, examen fonctionnel,</li> <li>b) mesures anthropométriques,</li> <li>c) évaluation clinique fonctionnelle de la déglutition, évaluation paraclinique de la déglutition).</li> </ol> </li> <li>3. Analyser et interpréter les données recueillies               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Évaluer les apports alimentaires</li> <li>b) Estimer les besoins nutritionnels</li> </ol> </li> <li>4. Définir les problèmes nutritionnels existants               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Qualifier l'altération de l'état nutritionnel</li> <li>b) Prioriser les différents problèmes nutritionnels</li> </ol> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Données recueillies (dossier, entrevue...)</li> <li>• Dossier médical</li> <li>• Dossier diététique/ Cartes du fichier</li> <li>• Membres de l'équipe de soins</li> <li>• Visite au client, aidant proche</li> <li>• Formulaires du service</li> <li>• Protocoles</li> <li>• Fourniture médicale</li> <li>• Outil d'évaluation de la consommation alimentaire</li> <li>• Manuel de nutrition clinique OPDQ</li> <li>• Systèmes d'équivalence des aliments en fonction de la pathologie</li> <li>• Table de valeurs nutritives des aliments</li> <li>• Logiciels</li> <li>• Normes de compétences du diététiste en nutrition clinique (OPDQ)</li> <li>• Normes de pratique (DC)</li> <li>• Loi modifiant le code des professions et d'autres dispositions législatives</li> </ul>

## **THÈME I : Dispenser des soins nutritionnels axés sur les patients/clients (suite)**

<b>Compétences</b>	<b>Tâches/Activités d'apprentissage</b>	<b>Ressources humaines et didactiques</b>
2. Évaluer l'état nutritionnel du patient/client (suite)	<p>5. Identifier les facteurs autres que nutritionnels contribuant à l'existence ou au maintien du problème</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Évaluer l'attitude du sujet à l'égard de l'alimentation et de son traitement</li><li>b) Identifier les besoins d'information et d'éducation de l'individu</li><li>c) Vérifier la disponibilité du soutien psychosocial, si requis</li></ul> <p>6. Poser un jugement clinique sur l'état nutritionnel de l'individu</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Formuler des conclusions sur l'état nutritionnel de l'individu</li><li>b) Le cas échéant, évaluer les conséquences de ne pas intervenir</li></ul>	Idem à celles de la page précédente

## THÈME I : Dispenser des soins nutritionnels axés sur les patients/clients (suite)

Compétences	Tâches/Activités d'apprentissage	Ressources humaines et didactiques
<p>3. Déterminer un plan de traitement nutritionnel personnalisé</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifier les objectifs du plan nutritionnel               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Déterminer les objectifs pertinents, réalistes et mesurables avec le patient/client et les autres personnes concernées.</li> </ol> </li> <li>2. Élaborer une stratégie d'intervention               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sélectionner les interventions reconnues par la science</li> <li>b. Déterminer les changements d'apports en éléments nutritifs et en énergie</li> <li>c. Adapter l'intervention aux besoins et aux caractéristiques du patient/client</li> <li>d. Favoriser l'implication du patient/client</li> <li>e. Déterminer les modalités d'application du plan de traitement</li> <li>f. Identifier les ressources pédagogiques et communautaires appropriées</li> <li>g. Identifier les autres services professionnels requis</li> <li>h. Consulter au besoin les autres intervenants professionnels</li> </ol> </li> <li>3. Choisir la voie d'alimentation appropriée               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Vérifier qu'il n'y ait pas de contre-indication aux apports alimentaires</li> <li>b. Vérifier si le tube digestif est fonctionnel</li> <li>c. Évaluer la déglutition et le risque d'aspiration</li> <li>d. Vérifier si la voie d'alimentation orale peut être utilisée</li> <li>e. Déterminer si le patient peut combler ses besoins nutritionnels</li> </ol> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discussion avec les membres de l'équipe de soins</li> <li>• Lignes directrices</li> <li>• Données probantes</li> <li>• Publications</li>   <li>• Visites au client</li>   <li>• Normes de compétences du diététiste en nutrition clinique (OPDQ)</li> <li>• Normes de pratique (DC)</li>   <li>• Formulaire au dossier médical (s'il y a lieu)</li> </ul>

## **THÈME I : Dispenser des soins nutritionnels axés sur les patients/clients (suite)**

<b>Compétences</b>	<b>Tâches/Activités d'apprentissage</b>	<b>Ressources humaines et didactiques</b>
3. Déterminer un plan de traitement nutritionnel personnalisé (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>f. Décider de la voie orale, entérale ou parentérale à utiliser seule ou en combinaison</li><li>g. Estimer la durée probable du soutien nutritionnel artificiel, si requis</li><li>h. Choisir le site d'administration de l'alimentation entérale et/ou parentérale</li></ul> <p>4. Identifier les paramètres d'évaluation de l'intervention et de surveillance de l'état nutritionnel du client/patient</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Préciser les résultats attendus à la suite de l'intervention</li><li>b. Demander au médecin de prescrire ou suggérer des analyses de laboratoires, des examens radiologiques supplémentaires ou tout autre analyse</li></ul>	Idem à celles de la page précédente

## THÈME I : Dispenser des soins nutritionnels axés sur les patients/clients (suite)

Compétences	Tâches/Activités d'apprentissage	Ressources humaines et didactiques
<p>4. Communiquer avec le patient/client et/ou les autres personnes concernées quant au plan de traitement nutritionnel</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Élaborer les supports documentaires, les méthodes et les outils éducatifs appropriés               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Choisir l'information pertinente liée au message à transmettre</li> <li>b. Organiser l'information pour en faciliter la compréhension et l'intégration dans les habitudes de vie</li> <li>c. Préparer des séances d'information et des ateliers de formation</li> </ol> </li> <li>2. Expliquer les objectifs, les modalités, les effets du traitement nutritionnel et les contributions attendues et en vérifier la compréhension</li> <li>3. Vérifier la volonté du patient/client et des personnes concernées de s'impliquer dans la réalisation du plan de traitement               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Inviter le client et les autres personnes concernées à identifier les conditions de succès et les obstacles escomptés</li> <li>b. Impliquer le client dans la recherche de solutions</li> </ol> </li> <li>4. Évaluer et documenter l'efficacité de la communication               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Développer et utiliser les outils pour mesurer la compréhension de l'information reçue par ses interlocuteurs.</li> <li>b. Noter ses impressions de la compréhension des consignes et de la capacité à s'engager dans le changement.</li> </ol> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discussion avec les membres de l'équipe de soins et les aidants</li> <li>• Feuillet de régime</li> <li>• Modèles d'aliments</li> <li>• Matériel audio-visuel</li> <li>• Ressources informatiques : logiciels, internet</li> <li>• Exemples de menus</li> <li>• Recettes, étiquettes</li> <li>• Références (ex. : livres, brochure, périodiques...)</li> <li>• Outils pédagogiques : rédaction de menus, journaux alimentaires, questionnaires, jeux...</li> <li>• Diététiste</li> <li>• Personnel technique</li> <li>• Visites au client</li> <li>• Outils de mesure de la consommation alimentaire</li> <li>• Menu</li> <li>• Dossier médical</li> <li>• Normes de compétences du diététiste en nutrition clinique (OPDQ)</li> <li>• Normes de pratique (DC)</li> </ul>

## THÈME I : Dispenser des soins nutritionnels axés sur les patients/clients (suite)

Compétences	Tâches/Activités d'apprentissage	Ressources humaines et didactiques
<p>5. Surveiller l'état nutritionnel de la personne dont le plan de traitement a été déterminé</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suivre l'évolution de l'état nutritionnel               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Analyser les apports alimentaires et les marqueurs de l'état nutritionnel</li> <li>b) Effectuer les examens pertinents</li> <li>c) Compléter l'information auprès des autres professionnels, au besoin.</li> </ol> </li> <li>2. Évaluer l'efficacité et la pertinence du plan de traitement nutritionnel               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Comparer les résultats obtenus à ceux de l'évaluation précédente et aux objectifs du traitement</li> <li>b) Relever les effets positifs et négatifs du traitement</li> <li>c) Dégager une conclusion sur l'efficacité et la pertinence du plan</li> </ol> </li> <li>3. Procéder à des ajustements du plan de traitement, si requis</li> <li>4. Transférer le dossier à un autre professionnel, si requis               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Communiquer une synthèse de l'évolution de la situation clinique du patient transféré au professionnel concerné</li> <li>b) Rédiger une note de transfert au dossier</li> </ol> </li> <li>5. Mettre un terme au plan de traitement, si requis               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Évaluer les avantages et les inconvénients de poursuivre le plan de traitement et identifier d'autres solutions s'il y a lieu</li> <li>b) Consulter au besoin d'autres intervenants professionnels</li> <li>c) Communiquer la décision aux personnes concernées</li> </ol> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dossier médical</li> <li>• Discussion avec les membres de l'équipe de soins et les aidants</li> <li>• Diététiste, personnel technique</li> <li>• Visite au client</li> <li>• Outils de mesure de la consommation alimentaire</li> <li>• Menu</li> <li>• Retour sur les objectifs établis, etc.</li>   <li>• Formulaires du service</li> <li>• Tables de valeurs nutritives</li> <li>• Logiciels</li>   <li>• Formulaire de référence inter-établissement</li> <li>• Note de transfert</li>   <li>• Normes de compétences du diététiste en nutrition clinique (OPDQ)</li> <li>• Normes de pratique (DC)</li> </ul>



## **THÈME I : Dispenser des soins nutritionnels axés sur les patients/clients (suite)**

<b>Compétences</b>	<b>Tâches/Activités d'apprentissage</b>	<b>Ressources humaines et didactiques</b>
6. Consigner des notes au dossier du patient/client	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Consigner le jugement clinique sur l'état nutritionnel du patient/client</li> <li>2. Consigner le plan de traitement (incluant le choix de la voie d'alimentation)</li> <li>3. Consigner les notes relatives à la surveillance de l'état nutritionnel du patient/client</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formulaire de dossier du patient et du suivi</li> <li>• Règlement sur la tenue de dossiers des diététistes OPDQ</li> <li>• Normes de compétences du diététiste en nutrition clinique (OPDQ)</li> <li>• Normes de pratique (DC)</li> </ul>

## **THÈME II : Partager son expertise**

<b>Compétences</b>	<b>Tâches/Activités d'apprentissage</b>	<b>Ressources humaines et didactiques</b>
1. Collaborer avec ses collègues et avec d'autres intervenants	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Préciser son rôle et proposer ses services lorsque requis</li> <li>2. Travailler dans un cadre pluridisciplinaire, s'il y a lieu</li> <li>3. Travailler en interdisciplinarité, s'il y a lieu</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Politiques et procédures</li> <li>• Équipe interdisciplinaire</li> <li>• Personnel du service de diététique</li> <li>• Normes de compétences du diététiste en nutrition clinique (OPDQ)</li> </ul>
2. Contribuer à la formation d'étudiants	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Favoriser l'apprentissage coopératif avec ses pairs dans un cadre interdisciplinaire</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normes de pratique (DC)</li> <li>• Outils pédagogiques</li> </ul>
3. Contribuer au rayonnement de la profession	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Participer à la formation d'intervenants en respectant leur champ de pratique propre</li> <li>2. Participer à des comités professionnels</li> <li>3. Rédiger des ouvrages de vulgarisation et/ou scientifiques.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Outils de travail</li> <li>• Service de relations publiques</li> <li>• Service d'audiovisuel</li> <li>• Bibliothèque</li> <li>• Ressources existantes au service de diététique</li> </ul>

### THÈME III: Contribuer à la recherche et au développement de la profession

Compétences	Tâches/Activités d'apprentissage	Ressources humaines et didactiques
1. Fonder sa pratique sur des principes scientifiques valides et sur la recherche actuelle	1. Repérer et consulter les résultats de la recherche pour l'application dans sa pratique en nutrition  2. Utiliser ces résultats pour développer et mettre à jour sa pratique	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Activité d'érudition (club de lecture, colloque, conférence, etc)</li> <li>• Participer à la rédaction de communications scientifiques, ou d'outils requis pour la pratique professionnelle</li> </ul>
2. Contribuer au développement des connaissances et de la recherche en nutrition	1. Prendre connaissance et si possible participer à des projets de recherche en nutrition  2. Documenter l'impact des interventions et utiliser ces données pour améliorer sa pratique professionnelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ressources documentaires</li> <li>• Journal interne de l'établissement</li> <li>• Diététiste</li> </ul>
3. Diffuser des résultats de recherche	1. Communiquer des résultats de recherche	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Équipe de recherche</li> <li>• Normes de compétences du diététiste en nutrition clinique (OPDQ)</li> <li>• Normes de pratique (DC)</li> </ul>

## THÈME IV : Gérer son développement professionnel

Compétences	Tâches/Activités d'apprentissage	Ressources humaines et didactiques
<p>1. Identifier ses besoins relativement à son développement professionnel</p> <p>2. Élaborer un plan de développement professionnel</p> <p>3. Réaliser un plan de développement professionnel</p>	<p>1. Identifier ses forces et ses faiblesses professionnelles</p> <p>2. S'auto-évaluer à l'aide des pratiques professionnelles reconnues et des normes de compétences</p> <p>1. Se fixer des objectifs</p> <p>2. Choisir des moyens d'apprentissages et saisir des occasions de développement professionnel</p> <p>3. Vérifier l'atteinte des objectifs</p> <p>1. Documenter ses activités de développement professionnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diététiste</li> <li>• Coordonnatrice</li> <li>• Activités d'érudition</li> <li>• Ressources documentaires</li> <li>• Manuel de nutrition clinique</li> <li>• Lignes directrices</li> <li>• Journal de bord</li> <li>• Normes de compétences du diététiste en nutrition clinique (OPDQ)</li> <li>• Normes de pratique (DC)</li> <li>• Codes de déontologie OPDQ-DC</li> </ul>

## THÈME V : Respecter les principes éthiques

Compétences	Tâches/Activités d'apprentissage	Ressources humaines et didactiques
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intégrer à la pratique les principes éthiques</li> <li>2. Évaluer la pertinence d'établir ou de maintenir le soutien nutritionnel en fin de vie</li> <li>3. Manifester des attitudes de conscience morale et d'objection de conscience, s'il y a lieu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Assurer des soins nutritionnels qui prennent en compte ces principes</li> <li>2. Considérer le point de vue du client et/ou des aidants proches</li> <li>3. Communiquer les informations pertinentes afin de favoriser une prise de décision éclairée</li> <li>4. Collaborer avec ses collègues</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normes de compétences du diététiste en nutrition clinique (OPDQ)</li> <li>• Normes de pratique (DC)</li> <li>• Codes de déontologie OPDQ</li> <li>• Lignes directrices</li> <li>• Comité d'éthique</li> </ul>

## THÈME VI : Prendre en compte les principes de gestion lors de sa pratique professionnelle

Compétences	Tâches/Activités d'apprentissage	Ressources humaines et didactiques
1. Assurer à la clientèle une alimentation adaptée à ses besoins	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Participer à l'élaboration et/ou la révision des menus</li> <li>2. Transmettre aux personnes concernées les informations relatives à l'appréciation des mets offerts</li> <li>3. Élaborer/évaluer des recettes standardisées pour fins thérapeutiques</li> <li>4. Demeurer à l'affût des nouveaux produits et/ou technologies disponibles</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsables de la rédaction/révision des menus</li> <li>• Visite aux clients</li> <li>• Personnel technique et professionnel</li> <li>• Fiches techniques</li> <li>• Marchés d'alimentation/Pharmacie</li> </ul>
2. Considérer les coûts des diverses ressources (humaines, matérielle et physique) reliées aux services nutritionnels. Assurer la meilleure rentabilité possible des services nutritionnels	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Discuter des aspects financiers liés aux services nutritionnels avec les personnes concernées</li> <li>2. Effectuer des analyses et émettre des recommandations permettant ainsi une rentabilité optimale</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes ressources; diététiste, coordonnatrice, etc</li> <li>• Statistique</li> <li>• Rapports budgétaires</li> </ul>
3. Assurer des soins nutritionnels répondants aux normes de qualité	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prendre connaissance et collaborer au développement du programme d'appréciation de la qualité</li> <li>2. Utiliser les normes et critères en vigueur</li> <li>3. Participer à l'évaluation et à l'amélioration des processus systématiques de maintien de la qualité</li> <li>4. Discuter/proposer des approches pédagogiques, méthodes de travail, pouvant améliorer la rentabilité des services nutritionnels</li> <li>5. Répondre aux critères de l'audit concernant les notes au dossier médical et au dossier diététique</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programme d'appréciation de la qualité</li> <li>• Normes de compétences du diététiste en nutrition clinique (OPDQ)</li> <li>• Normes de pratique (DC)</li> </ul>

## TRAVAUX :

### But :

- Intégrer à la pratique les connaissances acquises.
- Aider le/la stagiaire à organiser et à énoncer clairement sa pensée.
- Développer chez le/la stagiaire un esprit critique.
- Stimuler la curiosité intellectuelle par la consultation de la littérature.

### Travaux pour le niveau II-III-IV :

Sera réalisé : un travail par niveau de stage en fonction des besoins du milieu :
---

1. Préparer un résumé de lecture **OU** réaliser un projet **parmi les suggestions suivantes** :
  - une histoire de cas,
  - du matériel éducatif,
  - des outils de travail
  - une courte revue de la littérature,
  - de la recherche de produits. Etc.
2. Remettre un travail écrit et/ou une présentation orale des travaux énoncés au point 1.
3. Compléter la feuille de route et le journal de bord.
4. Compléter le formulaire d'évaluation du superviseur.
5. Compléter son auto-évaluation.

# PROCÉDURE POUR COMPLÉTER LE DOCUMENT FEUILLE DE ROUTE ET JOURNAL DE BORD EN NUTRITION CLINIQUE

(Activité obligatoire)

BUT :

1. Connaître les pathologies et la complexité des régimes rencontrés en cours de stage ainsi que la charge de travail qui y est associée afin de documenter la nature du travail réalisé par le stagiaire.
2. Initier les étudiants à la pratique réflexive afin de contribuer à l'amélioration de sa pratique professionnelle.

PROCÉDURE :

1. Pour chacun des niveaux de stage, compléter la feuille de route et le journal de bord à chaque semaine. Afin de ne pas oublier d'éléments importants, il est suggéré d'en prendre note régulièrement et de finaliser le journal à chaque semaine.
2. Pour chacun des patients visités, inscrire :
  - la ou les pathologies,
  - le ou les régimes prescrits
  - la nature des interventions nutritionnelles réalisées selon la légende suivante
    - ✓ D: Dépistage
    - ✓ E: Évaluation de l'état nutritionnel (Inclut le S, O et le A)
    - ✓ P: Plan de traitement
    - ✓ C: Communiquer (Inclut l'enseignement)
    - ✓ S: Surveillance de l'état nutritionnel (Inclut le suivi)
    - ✓ N: Note au dossier
3. Inscrire des activités significatives réalisées, les apprentissages effectués ainsi que les difficultés rencontrées ainsi que des commentaires ou questionnement en lien avec ces informations.
4. Faire signer par la diététiste superviseure.
5. Remettre à votre coordonnatrice à la fin de chaque niveau de stage.

## FEUILLE DE ROUTE ET JOURNAL DE BORD EN NUTRITION CLINIQUE

Nom du stagiaire : \_\_\_\_\_ Milieu de stage : \_\_\_\_\_ Niveau de stage: \_\_\_\_\_

Signature du superviseur : \_\_\_\_\_

Patients pour lesquels il y a eu une intervention du stagiaire		Date : _____
Pathologies du patient	Régimes du patient	Intervention *
Deux activités significatives	1. _____ 2. _____	Section réservée au superviseur (commentaires, encouragement...)
Apprentissage fait		
Difficulté rencontrée		
Commentaire / Question/ Vécu		
Action à prendre pour m'améliorer		
Patients pour lesquels il y a eu une intervention du stagiaire		Date : _____
Pathologies du patient	Régimes du patient	Intervention *
Deux activités significatives	1. _____ 2. _____	Section réservée au superviseur (commentaires, encouragement...)
Apprentissage fait		
Difficulté rencontrée		
Commentaire / Question/ Vécu		
Action à prendre pour m'améliorer		

\* D: Dépistage      E: Évaluation de l'état nutritionnel (Inclut le S, O et le A)    P: Plan de traitement  
 C: Communiquer (Inclut l'enseignement)    S: Surveillance de l'état nutritionnel (Inclut le suivi)    N: Note au dossier



**FEUILLE DE ROUTE ET JOURNAL DE BORD EN NUTRITION CLINIQUE -  
EXEMPLE**

Nom du stagiaire : Ella Meilleur Milieu de stage : Hôpital Untel Niveau de stage: 3  
Signature du superviseur : \_\_\_\_\_

Patients pour lesquels il y a eu une intervention du stagiaire		Date : <u>13 janvier 2006</u>
Pathologies du patient	Régimes du patient	Intervention *
Néo ORL	Riche en E /prot., texture molle	S – N
Néo pancréas	Riche en E/ texture N	E – P – N
Néo endomètre	S/fibres et résidu	C – N
Néo ORL	Alimentation liquide	S – N
Néo ORL en pré-traitement	Normale, texture purée	E – P – N
Deux activités significatives	1. J'ai fait un premier enseignement dans le cadre de ce stage. 2. J'ai eu à parler de mon patient lors de la réunion multi.	
Apprentissage fait	J'ai réalisé que l'amputation de la langue était une chose possible.	
Difficulté rencontrée	J'ai été troublée face à la réalité d'un patient qui devra se faire amputer la langue.	
Commentaire / Question / Vécu	Je n'ai pas su quoi dire quand le patient m'a annoncé qu'il devrait subir l'amputation de la langue.	
Action à prendre pour m'améliorer	Je pense que je dois essayer d'avoir plus de détachement face à la réalité qui est parfois très difficile.	
Patients pour lesquels il y a eu une intervention du stagiaire		Date : <u>14 janvier 2006</u>
Pathologies du patient	Régimes du patient	Intervention *
ACV + HTA (et diminution de l'appétit)	S/sel + suppl + ½ portion	S – N
Parkinson	Molle haché + suppl.	E – P – N
Maladie coeliaque	Diète s/gluten	E – P – C – N
AVC – néo œsophage	NPO	S – N
ACV	Gavage (jéjunostomie)	S – N
Deux activités significatives	1. J'ai discuté avec un médecin du gavage d'un patient. 2. J'ai fait un enseignement pour une diète sans gluten.	
Apprentissage fait	J'ai expérimenté le fait d'exprimer clairement mon opinion en donnant des arguments cohérents et j'ai vu que ça portait fruit. J'ai donc réalisé la place que je pouvais occuper auprès du médecin.	
Difficulté rencontrée	J'ai eu de la difficulté à structurer mon enseignement.	
Commentaire / Question / Vécu	Je me suis sentie très nerveuse durant mon enseignement parce que je ne me sentais pas en contrôle.	
Action à prendre pour m'améliorer	Je devrais mieux préparer mes enseignements pour que les étapes et le but de l'enseignement soit très clair dans ma tête.	

\* D: Dépistage E: Évaluation de l'état nutritionnel (Inclut le S, O et le A) P: Plan de traitement  
C: Communiquer (Inclut l'enseignement) S: Surveillance de l'état nutritionnel (Inclut le suivi) N: Note au dossier

## **STAGES EN DIÉTÉTIQUE**

**NUT 2074 - 3077 - 3078 - 4074 - 4075**

### **Histoire de cas**

#### **OBJECTIFS**

1. Documenter de façon organisée un plan de soins nutritionnels.
2. Rédiger de façon logique, claire et concise les données recueillies.
3. Présenter oralement les résultats de l'étude si demandé.

#### **MARCHE À SUIVRE**

1. Consulter la diététiste responsable de l'unité de soins pour le choix d'un cas à étudier.
2. Prendre connaissance du guide pour la présentation d'une histoire de cas.
3. Lire le dossier du bénéficiaire et recueillir les informations pertinentes.
4. Visiter le bénéficiaire et compléter les informations requises
5. Inclure en annexe un résumé d'une des publications récentes citées dans les références.

# GUIDE POUR LA PRÉSENTATION D'UNE HISTOIRE DE CAS

## 1. Introduction

- contexte
- raisons du choix du cas

## 2. Portrait socio-démographique

- données démographiques (sexe, âge, nationalité...)
- facteurs socio-économiques et culturels
- situation familiale
- facteurs psychologiques et attitudes face à la consultation
- tout autre facteur en relation avec la raison de la consultation ou l'application du traitement

## 3. Histoire médicale

- raison de la consultation et diagnostic médical
- profil de santé (histoire médicale antérieure / traitements médicaux, chirurgicaux, ou autres si pertinent et brève description)
- histoire familiale
- équipe soignante
- profil pharmaceutique

## 4. Évaluation de l'état nutritionnel

- évaluation diététique
  - apport alimentaire (joindre une copie du relevé alimentaire en annexe)
  - régimes antérieurs (si pertinent)
  - particularités de l'alimentation
- évaluation anthropométrique
  - histoire pondérale
  - IMC ou percentiles
  - Autres mesures pertinentes
- Interaction médicament-nutrition
- évaluation biochimique
- autre évaluation si pertinent (ex. : examen physique...)
- évaluation des besoins nutritionnels
- conclusion nutritionnelle

## 5. Plan de soins

- description du traitement médical, chirurgical ou autre si pertinent
- description et justification du traitement diététique
- modalités d'application (joindre une copie du menu d'une journée à l'hôpital)
- identification des besoins d'information de la personne traitée
- particularités de l'enseignement
- rôle du diététiste et interaction avec l'équipe soignante
- identification des ressources et groupes de soutien du milieu
- collaboration de la personne traitée.

## 6. Évolution

- évolution du profil de santé (tenir compte des recommandations des autres intervenants s'il y a lieu)
- nature, planification et organisation du suivi

## 7. Conclusion et recommandations générales

## 8. Bibliographie

- références consultées

## 9. Annexe

- copie du relevé alimentaire
- copie du menu d'une journée durant l'hospitalisation
- résumé d'un article récent de la littérature scientifique
- autre document

## Guide pour résumer un article scientifique en nutrition clinique

√ Choisir un article de recherche (et non un article de revue de littérature)

√ Choisir un article, tiré d'une revue scientifique reconnue  
(ex. : Revues figurant dans la banque de données Medline)

Pour la rédaction du résumé, deux options sont offertes soit :

√ en suivant le guide de rédaction détaillé de l'OPDQ accessible via le site [www.opdq.org](http://www.opdq.org), onglet extranet des membres, section Communications, rubrique Revue **NUTRITION–science en évolution**. Ce descriptif résume en quoi devrait consister le résumé :

Si vous ne pouvez y accéder, demander à votre coordonnatrice ou à votre superviseur.

ou alors

√ Selon les indications suivantes,

<b>Que doit contenir votre résumé ?</b>
---

Votre résumé devra comporter au maximum 2 pages (n'inclut pas les tableaux).

Le titre de l'article, les noms et prénoms des auteurs, le nom de la revue, le volume, le numéro et les pages.

Le but de l'étude (Quoi ?) Résumer la théorie sous-jacente à la recherche ou l'historique expliquant le contexte où il a été décidé de mener cette étude. Exposer la ou les hypothèses.

La méthodologie (Qui ?, Comment ?) Décrire sommairement la façon dont a été conduite la recherche.

- Sujets (âge, sexe, nombre, présence de pathologie, critères d'inclusion et/ou d'exclusion...).
- Devis de recherche (études descriptives comme études épidémiologiques, étude cas-témoins, étude longitudinale de cohorte en rétrospective ou prospective, épreuve clinique ou d'intervention). Outils utilisés (mesures anthropométriques, évaluation des besoins énergétiques, type d'évaluation de l'apport alimentaire, diète contrôlée).
- Statistiques utilisées (ANOVA, chi-carré...).
- Autres : Pré-test, formation particulière du personnel de recherche.

Les résultats Faites ressortir les résultats importants. Si vous le désirez, vous pouvez créer un tableau synthèse.

La discussion et la conclusion Exposer dans cette section les arguments de l'auteur pour justifier ses résultats

Votre interprétation des résultats

- Êtes-vous d'accord avec la discussion des résultats menée par l'auteur ?  
Apporter vos arguments en faveur ou contre, mais il est important d'appuyer vos affirmations avec des références (ex. : notions vues en cours, recommandations canadiennes, données de l'OMS...)
- Quelle est l'application en pratique selon vous ?  
Afin de mieux répondre à cette question, vous pouvez consulter les pistes de réflexion proposées à la page suivante. Vous pouvez aussi consulter les références de votre coordonnatrice à cet égard.

### **Quelques pistes de réflexion**

Quelle est l'utilité de cette étude ?

Les questions suivantes pourront vous aider à regarder de plus près la méthodologie et enrichir votre réflexion...

Méthode

- Penser à la taille de l'échantillon.
- L'échantillon est-il représentatif ?
- Comment les sujets ont-ils été choisis ? Au hasard ? S'agit-il d'humains ?
- Y a-t-il un groupe témoin ?
- Est-ce que les caractéristiques des témoins sont comparables ?
- Est-ce que l'interviewer sait dans quel groupe se situe un sujet ? (Ce qui pourrait l'amener à biaiser son intervention)
- L'uniformité méthodologique est-elle maintenue ? (Ex. : Y a-t-il plusieurs interviewers ?)
- Les instruments de mesure sont-ils décrits ? Les questionnaires sont-ils validés auprès d'une population similaire à celle de l'étude ?  
(Ex. : Décrit-on la méthode des apports alimentaires ou est-ce que les données sont auto-rapportées ?)
- Décrit-on les statistiques utilisées ?
- Y a-t-il des éléments de la méthodologie qui ne sont pas décrits et qui auraient dû figurer ?

## Résultats

- Est-ce qu'on parle de l'attrition des sujets ?
- Est-ce qu'on fait part du pourcentage de données manquantes ?
- Est-ce qu'on explique comment les données manquantes ont été traitées ?

## Finalement

- La durée de l'étude permet-elle de mener à ces conclusions ?
- Est-ce que d'autres variables pourraient avoir causé l'effet observé ?
- Est-ce que les effets statistiquement significatifs ont aussi un sens au point de vue clinique ?
- Est-ce que les résultats sont applicables en pratique ? Sont-ils généralisables ?
- Est-ce que les résultats impliquent un changement de notre pratique clinique ?

**BONNE LECTURE ET BONNE RÉDACTION**

## **SPÉCIALITÉS EN NUTRITION CLINIQUE**

Les activités d'apprentissage décrites dans chacune des spécialités reflètent les connaissances et les habiletés spécifiques à acquérir, dans un secteur particulier. Le/la stagiaire doit **obligatoirement** référer au programme général (document A) pour s'assurer de rencontrer les objectifs communs à toute intervention nutritionnelle soit : évaluer l'état nutritionnel, élaborer le plan de soins, adapter le programme d'enseignement ...

### **Références et ressources :**

Le/la stagiaire doit, pour chacune des spécialités, consulter les références remises aux cours et le cahier d'orientation élaboré par le/la diététiste de la spécialité concernée.

### **Durée :**

La durée des stages dans les différentes spécialités en nutrition clinique varie de 2 à 4 semaines. Le profil de stage du/de la stagiaire est déterminé par la coordonnatrice de stage.

### **Stage de responsabilités :**

Le/la stagiaire doit prendre graduellement la responsabilité du plan de soins nutritionnels. Cette prise en charge débute dès le niveau II afin d'amener le/la stagiaire à être capable d'assumer la responsabilité totale d'une ou plusieurs unités de soins au niveau IV. À ce niveau le/la stagiaire devra assumer 1 à 2 semaine(s) de responsabilités (voir la section : Connaissances et attentes des niveaux II-III-IV).



# **BRÛLURES**

## **ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE**

1. Se familiariser avec le fonctionnement d'une unité de personnes brûlées et les soins qu'on y dispense (lectures, observation interdisciplinaire incluant celui du diététiste).
2. Apprécier le rôle de chaque membre de l'équipe
3. Savoir identifier les patients à risque de malnutrition
4. Connaître le rôle des principaux médicaments utilisés dans le traitement des personnes brûlées et leur influence sur l'état nutritionnel.
5. Participer à la mise en application du protocole de soins nutritionnels :
  - a) Comprendre le concept de l'évolution des soins nutritionnels aux personnes brûlées
  - b) Discerner les multiples facteurs qui influencent l'apport énergétique
  - c) Observer une calorimétrie et en comprendre l'application
  - d) Comparer les différentes formules de l'estimation des besoins énergétiques
  - e) Calculer les besoins en énergie et en macronutriments
  - f) Calculer les ingesta nutritionnels (énergie, protéines, etc. ...)
  - g) Se familiariser avec l'usage des bilans azotés et des marqueurs nutritionnels
  - h) Connaître et utiliser les stratégies visant à augmenter l'apport énergétique
  - i) Évaluer ou recommander de nouvelles stratégies applicables à la nutrition des personnes brûlées.
6. Visiter régulièrement le patient pour réviser le plan de soins nutritionnels

## **CARDIOLOGIE**

### **ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE**

1. Connaître les principales pathologies en cardiologie, leurs conséquences et leurs traitements: maladies ischémiques, dyslipidémies, hypertension, insuffisance cardiaque ...
2. Connaître les différents facteurs influençant la motivation de la personne à s'impliquer dans son traitement.
3. Rechercher les facteurs de risque associés aux maladies cardio-vasculaires chez le patient : histoire familiale, dyslipidémies, tabagisme, diabète, obésité abdominale, sédentarité, hyperhomocystéinémie, facteurs nutritionnels (a.g. trans.).
4. Identifier et interpréter les analyses et examens pertinents : cholestérol total, LDL-C, HDL-C, ratio, triglycérides, glycémie, tension artérielle, troponine.
5. Connaître les principaux médicaments utilisés et leurs implications : hypolipémiants, diurétiques, anti-hypertenseur, thérapie hormonale.
6. Évaluer les besoins en fonction de la cueillette des données et les recommandations nutritionnelles spécifiques au traitement de la maladie.
7. Établir un plan d'alimentation adapté au patient.
8. Mettre en application les lignes directrices sur l'alimentation dans les cas de prévention primaire et secondaire.
9. Mettre en application les protocoles d'intervention nutritionnelle aux soins intensifs cardiaques (infarctus, chirurgies, troubles du rythme ...) et savoir les adapter.
10. Conseiller les suppléments appropriés, (ex. : vitamines C, E, antioxydants dans les aliments).
11. Se familiariser avec des modes d'alimentation particuliers pouvant être recommandés tel que le végétarisme.
12. Assister et/ou visionner si possible différents types d'examens ou d'interventions : examen hémodynamique, cathétérisme cardiaque, coronarographie, chirurgie, angioplastie.

## CLINIQUE EXTERNE

### ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE

1. Connaître les pathologies et les conditions particulières les plus fréquemment rencontrées en clinique externe, leurs conséquences et leurs traitements : obésité, dyslipidémies, hypertension, diabète, troubles du système digestif (dysphagie, côlon irritable, maladies inflammatoires de l'intestin, diverticulose ...), grossesse à risque élevé (GARE), ménopause, ostéoporose ...
2. Référer au cahier de stage selon la pathologie concernée.
3. Le stage en clinique externe favorise particulièrement l'apprentissage et le développement de la relation d'aide à savoir :
  - A) Nouveaux cas :
    - Conduire l'entrevue en utilisant les techniques de relation d'aide
    - Apprendre à saisir les messages, à reconnaître et à accepter ses propres limites
    - Questionner le patient sur la raison de sa consultation, ses antécédents, ses expériences antérieures de régime. Lui faire exprimer ses connaissances, sa motivation, ses attentes.
    - Orienter l'entrevue en respectant le temps alloué. Ne pas perdre de vue la raison de la consultation particulièrement au cours du relevé des habitudes alimentaires : ne recueillir que les informations pertinentes. Utiliser le matériel disponible.
    - Évaluer les données objectives et subjectives obtenues en fonction de la raison de la consultation. Faire participer le client à l'évaluation de ses habitudes alimentaires, à la définition des priorités, à la recherche de solutions, à la prise de décision.
    - Individualiser le plan de soin, en tenant compte des priorités du patient et les objectifs à atteindre. Adapter les moyens didactiques (ex. : langue parlée ou lue, limites physiques ou intellectuelles ...) utiliser le matériel approprié ou en concevoir au besoin.
    - Planifier un suivi au plan de soin et, au besoin, établir des contacts avec les partenaires du réseau de la santé pour assurer la continuité des soins.
  - B) Suivi : orienter l'entrevue en respectant le temps alloué
    - Vérifier avec le patient l'atteinte des objectifs. Donner un renforcement positif, lui faire exprimer les problèmes rencontrés. Vérifier la compréhension.
    - Vérifier les paramètres anthropométriques, biochimiques et résultats d'examen pertinents.
    - Reformuler les objectifs
    - Réviser le plan de soins au besoin
    - Référer à des groupes de soutien s'il y a lieu ou à un autre professionnel
4. Développer des habiletés à faire un counselling nutritionnel de qualité
5. Évaluer rapidement l'alimentation habituelle en considérant les différences culturelles
6. Calculer rapidement un plan de ration quotidienne simple ou combiné sans modèle pré-établi
7. Planifier et animer s'il y a lieu des rencontres de groupe pour une pathologie spécifique

# **ENDOCRINOLOGIE**

## **ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE**

1. Connaître les principales pathologies en endocrinologie, leurs conséquences et leurs traitements : diabète de type 1, diabète de type 2, hypoglycémie réactionnelle, idiopathique, hypothyroïdie, hyperthyroïdie, anorexie nerveuse, syndrome de Cushing....
2. Connaître les différents facteurs influençant la motivation de la personne à s'impliquer dans son traitement.
3. Rechercher les facteurs pouvant influencer le profil glycémique : alimentation, pathologies, stress, infections, activités physiques, infections, tests, médication...
4. Identifier et interpréter les analyses et examens pertinents : test d'hyperglycémie provoquée par voie orale, glycémie, profil glycémique, hémoglobine glyquée, fructosamine, peptide -C, cholestérol total, HDL -cholestérol, LDL -cholestérol, triglycérides, tension artérielle, anthropométrie, clairance de la créatinine, microalbuminurie, vidange gastrique.
5. Connaître les principaux médicaments utilisés, leurs modes d'action, leurs effets et leurs interactions sur les nutriments : insuline, hypoglycémisants oraux, cortisone et autres.
6. Interpréter les informations du carnet diabétique du client.
7. Évaluer les besoins en fonction de la cueillette des données et des recommandations nutritionnelles spécifiques au traitement de la maladie.
8. Établir le plan d'alimentation adapté au patient.
9. Planifier et enseigner un régime dans les cas de :
  - Diabète de type 1 traité à l'insulinothérapie (conventionnelle, intensive, basal-prandiale...)
  - Diabète de type 2 traité à l'insuline, avec les hypoglycémisants oraux ou par le régime seulement

## **ENDOCRINOLOGIE (suite)**

10. Enseigner les modifications à apporter à l'alimentation dans les situations particulières : maladie, hypoglycémie, hyperglycémie, voyage, activité sportive, horaire de travail, restaurant, végétarisme, alcool.
11. Savoir enseigner l'information nutritionnelle des étiquettes des produits alimentaires et les valeurs nutritives des recettes (particulièrement les glucides) en fonction du plan d'alimentation du patient.
12. Participer aux enseignements du groupe s'il y a lieu
13. Connaître les ressources disponibles pour les personnes diabétiques (revues, associations, livres de recettes ...).
14. Connaître les technologies dans le traitement du diabète : lecture de glycémie, bâtonnets réactifs, injecteurs d'insuline, pompes programmables ...

# **GASTROENTÉROLOGIE/CHIRURGIES DIGESTIVES**

## **ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE**

1. Connaître les principales pathologies en gastroentérologie, leurs conséquences et leurs traitements : reflux gastro-oesophagien, dysphagie, ulcères, gastrites, maladies inflammatoires de l'intestin, colone irritable, diarrhée, constipation, syndrome de malabsorption, maladie diverticulaire colique, maladie coeliaque, pancréatites, lithiases biliaires, hépatites, cirrhoses, cancer, réservoir pelvien et stomies.
2. Connaître les différents facteurs influençant la motivation de la personne à s'impliquer dans son traitement
3. Identifier les personnes à risque de malnutrition
4. Connaître les examens diagnostiques fréquemment utilisés et y assister si possible : endoscopie, radiographie, échographie, cholangiographie, lavement, tomodensitométrie, gorgée barytée modifiée ...
5. Identifier et interpréter les analyses pertinentes : hémoglobine, albumine, électrolytes, numération lymphocytaire, enzymes sériques, enzymes hépatiques, folate, B<sub>12</sub>, amylase, lipase, ammoniac, fer, pré-albumine.
6. Connaître les principaux médicaments utilisés et leurs implications : anti-inflammatoires, antiacides, antibiotiques, inhibiteurs des récepteurs H<sup>2</sup>, antispasmodiques, laxatifs, antidiarrhéiques ... (référence : chapitre 13.5, manuel de l'OPDQ).
7. Calculer les ingesta : énergie, protéides, lipides, glucides, sodium, liquides, vitamines et minéraux ... Comparer les ingesta à l'évaluation des besoins nutritionnels.
8. Conseiller les suppléments appropriés : formules nutritives, produits diététiques du commerce et « maison » produits restreints en lactose, produits modulaires, produits sans gluten, boissons, poudings et recettes spéciales, probiotiques ...
9. Adapter le plan de traitement du patient aux situations différentes : tests et examens diagnostiques, pré et post interventions.
10. Connaître les principales chirurgies et leurs implications sur l'état nutritionnel : cure d'hernie hiatale, antrectomie, chirurgie thoracique, pull-up, nissen, myotomie gastrique, gastrojéjunostomie, résections intestinales, stomies, pancréatectomies (whipple), (greffes hépatiques et pancréatiques).
11. Mettre en application les protocoles d'intervention nutritionnelle lors de chirurgies digestives (pré et post) et les adapter.
12. Référer à la section du soutien nutritionnel pour l'alimentation entérale et parentérale.
13. Connaître les ressources disponibles (CLSC, associations, revues, livres de recettes ...).

## **GÉRIATRIE (soins aigus)**

### **ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE**

1. Connaître les principales pathologies rencontrées en gériatrie, leurs conséquences et leurs traitements : problèmes psychiatriques (démence, dépression ...), cardiovasculaires, neurologiques (Parkinson ...), accidents vasculaires cérébraux, pulmonaires, urologiques, troubles digestifs (douleurs abdominales, diarrhée ...) maladie des articulations (arthrose, polyarthrite rhumatoïde ...), troubles endocriniens, problèmes de chutes, fractures, ostéoporose, cancer, dysphagie ...
2. Connaître le fonctionnement de l'équipe interdisciplinaire : rôle, objectifs, membres et leurs fonctions, procédures générales.
3. Se familiariser avec les différents formulaires de dépistage ou d'évaluation nutritionnelle.
4. Rechercher les facteurs de risques associés à la malnutrition ou à d'autres complications : alcoolisme, isolement social, misère sociale, perte d'autonomie, mythes et croyances alimentaires.
5. Tenir compte des facteurs reliés au vieillissement qui affectent l'état nutritionnel : diminution de la perception des saveurs, diminution de la sensation de soif, nycturie, absence de prothèses dentaires ou prothèses mal adaptées, sensibilité accrue des gencives, manque d'exercice, apport réduit en fibres ...
6. Connaître les principaux médicaments et leurs interactions nutritionnelles : antihypertenseurs, antispasmodiques, hypoglycémiantes ...
7. Calculer les besoins nutritionnels et hydriques du client.
8. Adapter l'évaluation nutritionnelle et le counselling nutritionnel à ce type de clientèle :
  - Apprendre à utiliser l'adipomètre ou autre outil d'évaluation anthropométrique
  - Assurer la continuité des soins en communiquant avec les services communautaires (CLSC, hôpitaux de jour, centre d'accueil, popote roulante, traiteur spécialisé ...).
9. Connaître et recommander les suppléments alimentaires. Proposer des solutions maison au besoin.

## MÉDECINE INTERNE

### ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE

1. Connaître les pathologies les plus fréquentes en médecine interne, leurs conséquences et leurs traitements nutritionnels: dyslipidémies, hypertension, diabète, troubles du système digestif, VIH, maladies respiratoires, maladies vasculaires, néoplasie, soins palliatifs.
2. Connaître les différents facteurs influençant la motivation de la personne à s'impliquer dans son traitement.
3. Référer au cahier de stage selon la pathologie concernée.
4. Identifier et interpréter les analyses et examens pertinents selon la pathologie (ou selon l'investigation si la pathologie n'est pas définie) (ex. : charge virale CD<sub>4</sub>). Si une préparation diététique s'avère nécessaire savoir l'appliquer (ex. : dosage de graisses dans les selles, hyperglycémie provoquée)
5. Connaître les principaux médicaments utilisés, leurs modes d'action et leurs conséquences nutritionnelles.
6. Effectuer l'évaluation alimentaire prenant en compte les facteurs pouvant influencer la pathologie ou les symptômes présents.
7. A) Procéder au plan de soins avec le patient selon les priorités, et les objectifs à atteindre.  
B) Être capable d'intervenir auprès des bénéficiaires ayant des besoins nutritionnels spéciaux (ex. : néoplasie)
  - ◆ Bilans nutritionnels
  - ◆ Formules nutritives et voies d'administration
  - ◆ Suppléments énergétiques et protéiquesC) Assurer la continuité des soins avec les autres organismes ou lieux d'hébergement.
8. Adapter les moyens didactiques lors de l'enseignement. Utiliser le matériel approprié ou en concevoir au besoin et faire connaître les ressources disponibles selon la pathologie.
9. Être capable de faire des interventions auprès de l'équipe de soins, participer à la formation en nutrition des externes en médecine s'il y a lieu.



# NÉPHROLOGIE

## ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE

1. Connaître les principales pathologies rencontrées, leurs conséquences et leurs traitements en néphrologie: insuffisance rénale aiguë et chronique, syndrome néphrotique, néphropathie diabétique, anorexie, nausées, pré-dialyse, hémodialyse, dialyse péritonéale, dialyse péritonéale ambulatoire continue (DPAC), greffe rénale.
2. Connaître les différents facteurs influençant la motivation de la personne à s'impliquer dans son traitement.
3. Identifier et interpréter les analyses et examens pertinents : urée, créatinine, glycémie, cholestérol, électrolytes, hémoglobine, fer, clairance de la créatinine, collecte urinaire, variation du poids corporel, KT/V, PCR.
4. Évaluer l'alimentation habituelle en protéines, sodium, potassium, phosphore énergie et s'il y a lieu l'apport en glucides du dialysat.
5. Être capable de recommander et calculer un régime rénal.
6. Élaborer des plans de traitements combinés. (ex. : maladies rénales et diabète, maladies rénales et cardiovasculaires).
7. Recommander et calculer une alimentation entérale et parentérale en tenant compte de la restriction liquidienne.
8. Connaître les principaux médicaments utilisés et leurs conséquences nutritionnelles : glucocorticoïdes, diurétiques, anti-hypertenseur, immuno-suppresseurs, agents chélateurs du phosphore, érythropoïétine ...
9. Connaître et savoir utiliser les produits diététiques à l'usage des insuffisants rénaux. (ex. : aliments à faible teneur en sodium, potassium, protéines).
10. Lire et appliquer les protocoles de l'intervention nutritionnelle dans un cas de greffe rénale.
11. Assister aux chirurgies préparatoires à l'hémodialyse et à la dialyse péritonéale si possible.
12. Observer l'hémodialyse et la dialyse péritonéale d'un patient et discuter avec le diététiste, l'infirmière et le médecin des implications de ces procédés.
13. Apprendre à participer aux décisions thérapeutiques reliées au traitement médical.

# **OBSTÉTRIQUE**

## **ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE**

1. Connaître les principales pathologies rencontrées durant la grossesse, leurs conséquences et leurs traitements : éclampsie, pré-éclampsie, hypertension, diabète gestationnel, grossesse gémellaire, retard de croissance intra-utérin, apport alimentaire insuffisant en fer, en acide folique, en énergie et en calcium, problèmes digestifs, végétarisme, religion, ethnies et autres pathologies prévalentes avant la grossesse ...
2. Rechercher les facteurs de risques associés à la malnutrition ou à d'autres complications : âge, gain de poids, bébé de petit poids, misère sociale, usage de médicaments ou de drogues, VIH ...
3. Identifier et interpréter les analyses et examens pertinents : hyperglycémie provoquée par voie orale, test de dépistage du diabète 50g ou 75g de glucose), hémoglobine glyquée, fructosamine, courbe glycémique, hémoglobine, tension artérielle ...
4. Connaître les principaux médicaments utilisés et leurs implications : ventolin, insuline, anti-nauséux ...
5. Adapter le plan nutritionnel en fonction des différentes situations rencontrées : ethnie, nausées, vomissements, problème de montée laiteuse, engorgement ...
6. Conseiller les suppléments appropriés.
7. Participer aux enseignements portant sur l'allaitement et l'alimentation du nourrisson.

## **ONCOLOGIE**

### **ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE**

1. Connaître les principaux problèmes nutritionnels liés au cancer et à son traitement par médication, chimiothérapie, immunothérapie, radiothérapie et/ou chirurgie (ex. : anorexie, nausées, vomissements, altérations du goût, aversions conditionnées, entérite, cachexie, problèmes de déglutition ...).
2. Connaître le fonctionnement de l'équipe interdisciplinaire et s'il y a lieu, assister aux rencontres et/ou au processus en place : suivi en soin ambulatoire, clinique externe. Assister si possible à une réunion, table de travail régionale de diététiste en maintien à domicile.
3. Évaluer périodiquement l'état nutritionnel aux différentes phases de la maladie (masse corporelle, pré-albumine, albumine sérique, apport énergétique et protéique, SGA ...).
4. Offrir un plan de soins et un counselling nutritionnel de façon créative et empathique prenant en compte les aspects psychologiques, sociaux et culturels selon la phase du cancer (counselling préventif, adjuvant ou palliatif). Connaître les outils pertinents pour informer ces personnes (brochures, feuillets, associations etc. ...).
5. Conseiller les suppléments appropriés selon les préférences et la tolérance (commerciaux, maison, modulaires) et proposer au patient des recettes adaptées aux conditions cliniques pour intégrer les suppléments à l'alimentation.
6. Connaître l'approche nutritionnelle dans le cas de transplantation médullaire et d'immunosuppression (régime restreint en micro-organismes, précautions aseptiques).
7. Prendre conscience et discuter de l'aspect bioéthique touchant particulièrement cette clientèle.
8. Référer au besoin à la section de soutien nutritionnel du cahier de stage pour l'alimentation entérale et parentérale.

# PÉDIATRIE

## ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE

1. Connaître les principales pathologies rencontrées en pédiatrie générale, leurs conséquences et leurs traitements: retard staturo-pondéral, obésité, anémie, diarrhée, constipation, allergies alimentaires, caprices alimentaires, végétarisme, ethnies.
2. Adapter l'évaluation et le counselling nutritionnelle à ce type de clientèle (présence des parents, tuteur, milieu de garde ...).
3. Identifier et interpréter les analyses et examens pertinents à ce groupe d'âge : formule sanguine, cholestérol, glycémie, courbes de croissance, tests d'allergie.
4. Calculer les besoins énergétiques et protéiniques prenant en compte l'âge staturo-pondéral et chronologique, les besoins spécifiques, les recommandations (ANR) et les facteurs de stress.
5. Se familiariser avec les divers modes d'alimentation afin de mieux évaluer les apports et conseiller cette clientèle.
  - Allaitement maternel
  - Laits maternisés et formules entérales
  - Texture et portions d'aliments à différents groupes d'âge (0 à 1 an, 1 an à 6 ans).
6. Calculer les formules de lait maternisé à diverses concentrations.
7. Mettre en application le calendrier d'introduction des aliments solides
8. Connaître les principaux médicaments utilisés leurs implications et leurs conséquences nutritionnelles.
9. Conseiller les suppléments appropriés (ex. : vitamines, minéraux).
10. Peser et mesurer les enfants
11. Effectuer des mesures anthropométriques

# PSYCHIATRIE

## ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE

1. Connaître les pathologies rencontrées en psychiatrie: psychose chez l'enfant, et l'adulte, autisme, problèmes graves de comportement, troubles de la personnalité, troubles obsessionnels et compulsifs ainsi que les autres problèmes associés : déficience intellectuelle, épilepsie, handicaps physiques, dysphagie, obésité, maigreur, constipation, diabète ...
2. Se familiariser avec les problèmes propres à cette clientèle lesquels ont un impact nutritionnels tel que : rumination, régurgitations volontaires, automutilation, pica, rituels de déplacement (hyperactivité), troubles variés de comportement alimentaire (besoin obsessionnel de manger ou boire, refus volontaire de manger ...).
3. Adapter ses interventions aux contraintes du milieu psychiatrique :
  - ◆ Communication verbale limitée avec la clientèle
  - ◆ Rareté de l'adhésion volontaire au régime
  - ◆ Lenteur du rythme d'apprentissage et niveau de concentration limitée
  - ◆ Troubles d'autonomie alimentaire
  - ◆ Nombre élevé d'intervenants oeuvrant auprès des clients.
4. Évaluer l'état nutritionnel en utilisant divers moyens :
  - ◆ Collecte des données pertinentes
  - ◆ Observations cliniques (visite du client à l'heure des repas ...)
  - ◆ Données fournies par les autres intervenants
5. Calculer les besoins énergétiques particuliers (petite taille, amputation, hyperactivité ...)
6. Évaluer tous les aspects des troubles de la déglutition conjointement avec les professionnels impliqués.
7. Analyser l'aspect environnemental (autonomie, milieu de vie) et l'impact sur l'alimentation de la personne.
8. Recommander le plan de soins nutritionnels le plus approprié selon les priorités :
  - ◆ Voie d'accès
  - ◆ Consistance des aliments
  - ◆ Choix d'aliments
9. Transmettre aux intervenants les recommandations quant au plan de soins nutritionnels de la personne

## **PSYCHIATRIE(suite)**

### **ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE**

10. Adapter le counselling nutritionnel en privilégiant une approche et l'utilisation d'outils pédagogiques propres à cette clientèle
11. Élaborer et mettre en application des programmes de formation en nutrition destinés au personnel soignant, s'il y a lieu.
12. Connaître les principaux médicaments utilisés et leurs interactions nutritionnelles : IMAO, tranquillisants ...
13. Référencer à la section du soutien nutritionnel pour l'alimentation entérale.
14. Référencer aux autres spécialités du cahier de stage selon la pathologie

## **SOINS PROLONGÉS**

### **ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE**

1. Connaître les principales pathologies propres à cette clientèle leurs conséquences et leurs traitements : limites physiques (hémiplégie, paraplégie, amputation, paralysie cérébrale ...) problèmes neurologiques (maladie de Parkinson, maladie d'Alzheimer, sclérose en plaques, SLA) maladies cardiovasculaires, pulmonaires et psychiatriques (voir section psychiatrie).
2. Connaître les problèmes nutritionnels souvent associées à ces conditions : obésité, cachexie, troubles digestifs (dysphagie, constipation, diarrhée ...) troubles endocriniens (diabète ...), déshydratation, malnutrition.
3. Connaître le fonctionnement de l'équipe interdisciplinaire : rôle, objectifs, membres et leurs fonctions, procédures générales.
4. Identifier les résidants ayant besoin de soins nutritionnels particuliers.
5. Analyser l'aspect environnemental (autonomie, famille, isolement social ...) et l'impact sur l'alimentation.
6. Étudier les particularités du menu : cycle, variétés des mets, consistance des aliments, spéciaux offerts, occasions spéciales.
7. Connaître les principaux médicaments et leurs interactions nutritionnelles.
8. Adapter l'évaluation et le counselling nutritionnel à ce type de clientèle.
9. Connaître et recommander les suppléments alimentaires
10. Élaborer/appliquer des programmes de formation en nutrition destinés au personnel soignant sur des problèmes pertinents au milieu : dysphagie, déshydratation, constipation.
11. Participer aux enseignements de groupe avec d'autres intervenants : (ex. : ateliers de cuisine avec l'ergothérapeute, activités avec les animateurs en loisirs ...).
12. Prendre connaissance des services offerts dans l'institution et des ressources communautaires; service social, physiothérapie, ergothérapie, animation/loisirs, psychologie, orthophonie, neuro-psychologie.
13. Prendre conscience et discuter de l'aspect bioéthique touchant particulièrement cette clientèle.
14. Référer à la section du soutien nutritionnel de ce cahier pour l'alimentation entérale

## **NUT 3075 - SOUTIEN NUTRITIONNEL (alimentation entérale et parentérale)**

Stage de 2 crédits d'une durée de 3 semaines effectué avec la nutritionniste responsable du soutien nutritionnel dans un centre de santé et de services sociaux ou alors œuvrant dans un secteur où ces modes d'alimentation sont courants **ex. : gastroentérologie, oncologie, chirurgie ...**

Élaboration, implantation et suivi de soins nutritionnels dans le domaine de l'alimentation entérale et parentérale. Prise en charge progressive de l'intervention nutritionnelle sous supervision.

### **ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE**

1. Connaître les différents types de pathologies et conditions nécessitant une alimentation entérale ou parentérale selon les lignes directrices de l'American Society for Parenteral & Enteral Nutrition (Aspen).
2. Connaître le fonctionnement du comité et/ou de l'équipe de soutien nutritionnel s'il y a lieu : rôle, objectifs, membres et leurs fonctions, procédures générales.
3. Se familiariser avec les protocoles d'alimentation entérale et parentérale et les divers formulaires :
  - Évaluation nutritionnelle et métabolique : initiale et sérielle
  - Ordonnance entérale ou parentérale
  - Surveillance quotidienne pour alimentation entérale ou parentérale, etc. ...
  - Caractéristiques des formules à utiliser
4. Évaluer l'état nutritionnel et métabolique des patients et identifier les problèmes existants ou potentiels (ingesta, état du système digestif, réserves adipeuses et musculaires, facteurs cataboliques, etc. ...).
5. Déterminer la voie d'alimentation et recommander la thérapie nutritionnelle la plus appropriée : voie d'accès, concentration, débit initial et à atteindre, progression, technique, choix de la solution.
6. Calculer les formules d'alimentation entérale et parentérale : apports et besoins en énergie, en protéines (ou acides aminés), en eau, en électrolytes, répartition énergétique. S'assurer que tous les besoins nutritionnels sont comblés en tenant compte des pathologies associées.
7. Surveiller les progrès nutritionnels et la tolérance des patients et recommander les changements dans le plan de soins au besoin :
  - Identifier et interpréter les analyses et examens pertinents (ex. : mesures anthropométriques, biochimiques, symptômes et signes cliniques)
  - Vérifier les résidus gastriques s'il y a lieu et ajuster le traitement
  - Apprendre au contact des membres de l'équipe multidisciplinaire à reconnaître les complications métaboliques, gastro-intestinales, mécaniques et infectieuses.
  - Considérer l'impact psychosocial



## **NUT 3075 - SOUTIEN NUTRITIONNEL (alimentation entérale et parentérale) - Suite**

### **ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE**

8. Suivre, si possible, la préparation des formules entérales ou des solutions parentérales et leur installation; noter l'équipement utilisé; observer la procédure pour le soin des cathéters et du site d'insertion, pour l'administration de médicaments.
9. Assister si possible à la pose d'un tube nasogastrique, d'une gastrostomie, d'une jéjunostomie, d'un cathéter central; à une réunion du comité et/ou de l'équipe de soutien nutritionnel; à une rencontre avec un patient et le stomothérapeute; à une tournée médico-chirurgicale au chevet des patients; à une discussion de considérations éthiques.
10. Être capable d'assurer la transition de l'alimentation parentérale à l'alimentation entérale et orale.
11. Réévaluer régulièrement la pertinence du soutien nutritionnel.
12. Participer s'il y a lieu à la continuité des soins de cette clientèle.

## **B- Connaissances et attentes des niveaux II-III-IV**

Ce document est un complément au programme de stage en nutrition normale et clinique. Il informe le/la diététiste sur les connaissances (savoir) acquises de l'étudiant au cours de la 2<sup>ème</sup> année et de la 3<sup>ème</sup> année. Il précise pour le/la diététiste et le stagiaire, les habiletés (savoir-faire) à acquérir à la fin des stages niveaux II, III et IV de même que les comportements à atteindre (savoir-être).

## **Connaissances acquises (savoir) au cours de la deuxième année** **Niveau II**

### **1. Nutrition clinique**

- Évaluation de l'état nutritionnel : paramètres anthropométriques, biochimiques, diététiques, ...etc.
- Évaluation et traitement de la malnutrition et examen clinique
- Détermination des besoins nutritionnels
- Obésité (enfant-adulte)
- Diabète (types 1-2) chez l'adulte et chez l'enfant
- Insulinothérapie intensive
- Gastroentérologie : Maladie de l'œsophage, de l'estomac et de l'intestin,
- Dysphagie
- Alimentation entérale et parentérale
- Grossesses à risque, (diabète gestationnel, gemellaire, multiples, pré-éclampsie, alcool, drogues, métaux lourds, pertes de poids, nausées, vomissements...)
- Endocrinologie (hormones)
- Autres maladies des glandes endocrines (hypo, hyperthyroïdie, Cushing, Addison, etc)
- Hypoglycémie réactionnelle idiopathique
- Cardiologie (athérosclérose, dyslipoprotéïnémies, hypertension, maladies cardiovasculaires ischémiques, insuffisance cardiaque...)
- Chirurgies digestives et stomies

## 2. Nutrition normale

Besoins nutritionnels de la femme enceinte et allaitante

- . alimentation normale
- . végétarisme

Besoins nutritionnels du nourrisson et de l'enfant

- . lait maternel
- . laits maternisés
- . laits maternisés hypoallergènes
- . supplémentation
- . alimentation normale
- . problèmes alimentaires (colique, refus de manger, obésité, anémie...)
- . enfants prématurés et de petits poids
- . alimentation et santé dentaire

Besoins nutritionnels de l'adolescent

- . alimentation normale
- . problématique de l'adolescent
- . grossesse

Besoins nutritionnels de l'adulte

- . alimentation normale
- . alimentation des ethnies
- . comportement alimentaire
- . vagues et mythes alimentaires

Besoins nutritionnels de la personne âgée

- . alimentation normale
- . problèmes particuliers reliés au vieillissement

### **3. Régimes**

- Préventifs
  - Calculé en énergie
- Haute teneur énergétique
  - Diabète de type 1 et 2
  - Régime calculé en glucides
  - Hypoglycémie réactionnelle idiopathique
  - Troubles et maladies du système digestif
- Hypo sodiques
- Hypo cholestérolémiant
  - Traitement des dyslipoprotéïnémies
- Hypolipidique
  - Restreint en lactose en fructose, oxalates
  - Riche en vitamine K
- Hyperprotéiné
  - Adapté à la corticothérapie
- Formules nutritives
- Sans gluten
  - Restreint ou riche en fibres
- Post-chirurgie
- Texture modifiée

### **4. Médicaments**

- Médicaments reliés à la pathologie étudiée
- Interactions médicaments-nutriments

## **5. Outils**

- Liste des abréviations
- Tables de composition des aliments
- CPS
- Systèmes d'échanges de Diabète Québec, de l'Association canadienne et américaine du diabète et des institutions.
- Guide des médicaments

### Normes de références :

- Apports nutritionnels recommandés (ANREF)
- Paramètres anthropométriques (adipomètre, stadiomètre, gallons, compas à grand angle...)
- Paramètres biochimiques

- Courbes de croissance
- Logiciels
- Manuel de nutrition clinique de l'OPDQ
- Lignes directrices
- Données probantes
- Manuels de références

## Connaissances acquises (savoir) au cours de la troisième année académique Niveau III

### 1. Nutrition clinique

- Maladies de l'appareil respiratoire (maladies pulmonaires obstructives chroniques, insuffisance respiratoire ...)
- Maladies des reins et des voies urinaires (insuffisance rénale aiguë et chronique, syndrome néphrotique, lithiases rénales)
- Cancer
- Transplantation médullaire
- Hépatologie
- Maladies du pancréas et de la vésicule biliaire. Chirurgies pancréatiques et biliaires

### 2. Régimes

- Régime restreint en protéines
- Calculé en protéines, sodium, potassium et en liquide
- Régime restreint en oxalates
- Régime restreint en microorganismes
- Contrôlé en purines
- Calcul de régimes avec plusieurs combinaisons

### 3. Médicaments :

- Médicaments reliés aux pathologies étudiées
- Interactions médicaments-nutriments.

### 4. Outils :

- Voir les outils de niveau II

## Connaissances acquises (savoir) au cours de la troisième année académique Niveau IV

### 1. Nutrition clinique

- Maladies neurologiques (sclérose en plaques, Parkinson, Alzheimer, SLA, Refsum, épilepsie)
- Maladies des articulations et du tissu conjonctif (arthrose, arthrite rhumatoïde, goutte, sclérodermie systémique, lupus)
- Maladies psychiatriques
- Troubles métaboliques des acides aminés et hyperammoniémies (phénylcétonurie, tyrosinémie, leucinose...)
- Brûlures
  - Anorexie nerveuse et boulimie
  - Déficiences en dissaccharidases
- Allergies
  - Sida et VIH

### 2. Régimes

- Restreint en vitamine K
- Restreint en tyramine et amines vasopressives
- Troubles innés du métabolisme
- Déficiences en dissaccharidases
- Brûlures
  - Calcul de régimes avec plusieurs combinaisons

### 3. Médicaments :

- Médicaments reliés aux pathologies étudiées
- Interactions médicaments-nutriments.

### 4. Outils :

- Voir les outils de niveau II



<b>PROFIL DU STAGIAIRE</b>		
<b>Niveau II</b>	<b>Niveau III</b>	<b>Niveau IV</b>
<p>À la fin du niveau II, le stagiaire doit être capable avec aide de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Baser son intervention en tenant compte des <u>principales données</u> objectives et subjectives notées au dossier et recueillies auprès du client.</li> <li>• Élaborer un plan de soins nutritionnels et transmettre un message clair adapté au client</li> <li>• Effectuer cette démarche auprès de quelques clients</li> </ul>	<p>À la fin du niveau III, le stagiaire doit être capable avec une aide occasionnelle de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Baser son intervention en tenant compte de <u>l'ensemble</u> des données subjectives et objectives notées au dossier et recueillies auprès du client</li> <li>• Élaborer un plan de soins nutritionnels et effectuer un enseignement complet adapté au client.</li> <li>• Effectuer cette démarche auprès d'un volume de clients représentant environ 50 à 75% de la tâche diététiste.</li> </ul>	<p>À la fin du niveau IV, le stagiaire requiert exceptionnellement de l'aide pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Baser son intervention en tenant compte de <u>l'ensemble</u> des données subjectives et objectives notées au dossier et recueillies auprès du client</li> <li>• Élaborer un plan de soins nutritionnels et effectuer un enseignement complet adapté au client.</li> <li>• Effectuer cette démarche auprès d'un volume de clients représentant environ 75% à 100% de la tâche diététiste.</li> </ul>

#### Échelle de notation

<b>EXC =</b>	<b>Exceptionnel</b>	Le rendement de l'étudiant est nettement au-delà de toutes attentes. Les objectifs sont largement dépassés.
<b>SUP =</b>	<b>Supérieur</b>	Le rendement de l'étudiant dépasse les attentes habituelles. Les objectifs sont dépassés.
<b>ATT =</b>	<b>Attendu</b>	Le rendement de l'étudiant est conforme aux attentes. Les objectifs sont atteints.
<b>LIM =</b>	<b>Limite</b>	Le rendement de l'étudiant se situe au-dessous des attentes. L'atteinte des objectifs est à consolider.
<b>INS =</b>	<b>Insuffisant</b>	Le rendement de l'étudiant est nettement inadéquat. Les objectifs ne sont pas atteints

## ATTENTES FACE AU STAGIAIRE SELON LES NIVEAUX

	Niveau II	Niveau III	Niveau IV
<b>1. Savoir</b> Maîtrise les connaissances	Possède les connaissances théoriques dans les disciplines étudiées		Maîtrise l'ensemble des connaissances théoriques requises.
<b>2. Savoir faire</b> <b>A. Collecte de renseignements</b> Identifie les données objectives	Identifie les principales données objectives	Identifie l'ensemble des données objectives	
Identifie les données subjectives	Identifie les principales données subjectives	Identifie l'ensemble de données subjectives: connaissances, perceptions, croyances, interprétations.	
Structure logiquement son entrevue avec le client	Assure l'accueil et le déroulement de son entrevue avec aide	Assure l'accueil et le déroulement de son entrevue	
Perçoit et analyse le point de vue du client	Perçoit le point de vue du client	Perçoit et analyse le point de vue du client	
Effectue des relevés alimentaires pertinents.	Choisit la bonne méthode pour évaluer l'alimentation du client et l'applique avec aide	Choisit la bonne méthode pour évaluer l'alimentation du client et l'applique sans aide.	
Synthétise la collecte de renseignements	Calcule les ingesta nutritionnels Discrimine les informations nécessaires		

## ATTENTES FACE AU STAGIAIRE SELON LES NIVEAUX

	Niveau II	Niveau III	Niveau IV
<b>B. <u>Évaluation de l'état nutritionnel</u></b> Analyse les données du relevé alimentaire	Analyse les données avec aide	Analyse les données avec une aide occasionnelle	Analyse les données adéquatement et efficacement exceptionnellement avec aide
Interprète l'ensemble des renseignements recueillis	Évalue la pertinence de l'ordonnance médicale pour les disciplines étudiées		Évalue la pertinence de l'ordonnance médicale en toute circonstance
	Tire des conclusions pertinentes		
	Avec aide	Avec une aide occasionnelle	Exceptionnellement avec aide
Élabore le plan de soins nutritionnels adapté au client	Utilise les principales informations recueillies	Utilise toutes les informations recueillies (vision globale)	
Conçoit un plan d'alimentation personnalisé	Adapte le plan de ration quotidienne et/ou le menu-type à l'alimentation habituelle du client		
<b>C. <u>Enseignement</u></b>	Le stagiaire doit rencontrer les critères, C.1, C.2, C.5 avec aide	Le stagiaire doit rencontrer <u>l'ensemble</u> des critères avec une aide occasionnelle	Le stagiaire doit rencontrer <u>l'ensemble</u> des critères exceptionnellement avec aide
Identifie et élabore les outils et les ressources pédagogiques appropriés (1)			
Discute des objectifs et des priorités avec le client (2)	S'informe des objectifs et des priorités du client	Démontre une capacité d'interagir selon les objectifs et les priorités du client.	
Vulgarise l'information (3)			

## ATTENTES FACE AU STAGIAIRE SELON LES NIVEAUX

	Niveau II	Niveau III	Niveau IV
Donne des conseils pratiques (4)			
Vérifie la compréhension du client (5)			
Développe une relation d'aide (6)	Est à l'écoute des besoins de son client	Démontre de l'empathie, du respect et de l'authenticité	
<b>D. Suivi</b>			
Vérifie les données objectives et subjectives pertinentes	Vérifie les données avec aide	Vérifie les données avec une aide occasionnelle	Vérifie les données et suggère celles non disponibles exceptionnellement avec aide
Vérifie l'adhésion et ajuste le traitement diététique	Avec aide	Avec une aide occasionnelle	Exceptionnellement avec aide
Informe le client de la disponibilité des divers services et sait comment l'y référer	Démontre une curiosité pour connaître l'ensemble des divers services externes accessibles	Informe le client de la disponibilité et sait l'y référer	
			Pour tous les services
<b>E. Communication</b>			
Rédige les notes au dossier de façon claire, concise dans un excellent français.	Rédige les notes au dossier médical selon les critères en vigueur dans le milieu (SOAP, approche par problème...)		
Communique oralement les renseignements pertinents de façon claire et concise à tous les intervenants impliqués	Applique les critères d'une bonne communication orale (qualité du français, langage adapté...) aux divers intervenants (médecins, paramédicaux, infirmières, personnel du service de diététique).		
Dispense un enseignement de groupe selon les critères établis	Dispense un enseignement de groupe (contenu et logistique, utilisation du matériel didactique, à l'écoute de l'auditoire, réponse aux questions et évaluation de la compréhension de l'auditoire)		

## ATTENTES FACE AU STAGIAIRE SELON LES NIVEAUX

	Niveau II	Niveau III	Niveau IV
<b>3. Savoir-être</b>  Démonstre progressivement de l'autonomie et de l'initiative	Amorce et effectue le travail à accomplir	Reconnaît les besoins, initie et complète le travail à accomplir	
	Démonstre de l'intérêt, de la motivation et de la débrouillardise		
			Est capable de proposer des alternatives à de nouvelles situations Fait preuve de perspicacité
Démonstre une attitude positive dans ses rapports avec autrui	Démonstre une attitude positive face à la critique, fait preuve de tact et de souplesse		
Identifie les périodes critiques et prend les moyens pour être fonctionnel	Sens des priorités, gestion du quotidien, capacité d'adaptation, sens des responsabilités, gestion du stress...		
Démonstre un esprit professionnel	Rigueur et curiosité intellectuelle, capacité d'expliquer et de convaincre, capacité de s'autocritiquer, démarche de réflexion, confiance en soi, autonomie dans l'apprentissage, intérêt pour la recherche.		
Éthique	Respect du code de déontologie.		
<b>4. Prend la responsabilité totale et/ou partielle du plan de soins en termes de qualité et quantité</b>	Voir profil du stagiaire.		

## **NORMES DE SUCCÈS AUX STAGES DE NIVEAU II, III ET IV**

Pour tous les stages de niveaux II, III et IV, la note 1.3 (limite) est exigée pour chacune des compétences évaluées afin d'assurer le succès à ce stage. Ceci prévaut pour chacune des disciplines respectives i.e. pour la gestion des services alimentaires, pour chacune des spécialités de la nutrition clinique, pour la nutrition publique et tous les stages optionnels (recherche, industrie ou autre). La réussite de chacune des disciplines et/ou des spécialités est jugée essentielle à l'apprentissage et au succès du stage.

L'évaluation « insuffisant » ou 0.5 à une compétence entraîne un échec au stage. L'étudiant qui échoue à un stage a droit à une reprise de ce stage. Pour l'étudiant qui a bénéficié d'une reprise de stage, tout stage subséquent dans le même programme est considéré comme éliminatoire. Ce qui veut dire que s'il y a échec dans le stage qui suit, l'étudiant est « éliminé » du programme.

## ÉVALUATION DES TRAVAUX ÉCRITS

Nom du stagiaire : \_\_\_\_\_ Niveau : \_\_\_\_\_  
 Établissement : \_\_\_\_\_

CRITÈRES	Non-applicable	Non-observé	EXCEPTIONNEL	SUPÉRIEUR	ATTENDU	LIMITE	INSUFFISANT	COMMENTAIRES
<b>PRÉSENTATION (5%)</b>								
Page titre Table des matières (si pertinente) Pagination Bibliographie Apparence								
<b>RÉDACTION (5%)</b>								
Orthographe Syntaxe Style (administratif) Concision Clarté								
<b>CONTENU (60%)</b>								
Objectifs et compréhension de l'activité (5%)								
<b>Présentation de la problématique (30%)</b>								
Présentation et compréhension des faits ou de la situation Rigueur/exactitude Information complète								
<b>Analyse (25%)</b>								
Applications des connaissances Argumentation, objectivité Utilisation de références								
<b>RECOMMANDATIONS (15 %)</b>								
Qualité et réalisme des recommandations Initiative et originalité Argumentation – objectivité								
<b>STRUCTURE (15%)</b>								
Organisation adéquate des idées Utilisation des titres/sous-titres adéquats Informations importantes dégagées Enchaînement des idées (fil conducteur) Utilisation judicieuse et efficace des tableaux et figures								

Commentaires généraux : \_\_\_\_\_ Évaluateur : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**DÉPARTEMENT DE NUTRITION**

Faculté de médecine  
Université de Montréal

**FICHE D'ÉVALUATION DE LA PRÉSENTATION ORALE**

Niveau de stage : \_\_\_\_\_

Nom du stagiaire : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_ Type de stage : Nutrition clinique \_\_\_\_\_

Établissement : \_\_\_\_\_ Gestion \_\_\_\_\_

Titre de la présentation: Santé \_\_\_\_\_ publique \_\_\_\_\_

CRITÈRES	Non-applicable	Non-observé	EXCEPTIONNEL	SUPÉRIEUR	ATTENDU	LIMITE	INSUFFISANT	COMMENTAIRES
<b>Contenu de l'exposé</b>								
Préparation du sujet								
Capacité d'analyse et de synthèse								
Rigueur scientifique								
Clarté								
<b>Organisation matérielle</b>								
Utilisation du matériel didactique								
Respect de l'horaire								
<b>Élocution</b>								
Langage								
Contact avec l'auditoire								
Voix								
<b>Discussion</b>								
Réponse aux questions et argumentation								
<b>Comportement général</b>								
Confiant, posé								
Tenue								

Commentaires généraux : Évaluateur : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**FICHE D'ÉVALUATION DU STAGIAIRE EN NUTRITION CLINIQUE**

Nom du stagiaire : \_\_\_\_\_ **NUT 2074 - 3077 - 3078 - 4074 - 4075**  
 Établissement : \_\_\_\_\_ Spécialité : \_\_\_\_\_  
 Durée du stage : du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ Absences : \_\_\_\_\_ jour(s)

ATTEINTE DES OBJECTIFS	N A	N O	E X C	S U P	A T T	L I M	I N S*		COMMENTAIRES
									Justification de la note
Le/la stagiaire									
<b>1. Savoir</b> Maîtrise les connaissances théoriques									
<b>2. Savoir-faire</b>									
<u>A. Collecte de renseignements</u>									
<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifie les données objectives (paramètres anthropométriques, biochimiques, médication...)</li> </ul>									
<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifie les données subjectives (facteurs sociaux, économiques, culturels)</li> </ul>									
<ul style="list-style-type: none"> <li>Structure logiquement son entrevue avec le client</li> </ul>									
<ul style="list-style-type: none"> <li>Perçoit et analyse le point de vue du patient</li> </ul>									

ATTEINTE DES OBJECTIFS	N A	N O	E X C	S U P	A T T	L I M	I N S*	COMMENTAIRES
<ul style="list-style-type: none"> <li>Effectue les relevés alimentaires pertinents</li> </ul>								
<ul style="list-style-type: none"> <li>Synthétise la collecte de renseignements</li> </ul>								
<u>B. Évaluation de l'état nutritionnel</u>								
<ul style="list-style-type: none"> <li>Analyse les données du relevé alimentaire</li> </ul>								
<ul style="list-style-type: none"> <li>Interprète l'ensemble des renseignements recueillis</li> </ul>								
<ul style="list-style-type: none"> <li>Élabore le plan de soins nutritionnels adapté au client</li> </ul>								
<ul style="list-style-type: none"> <li>Conçoit un plan d'alimentation personnalisé</li> </ul>								
<u>C. Enseignement</u>								
<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifie et élabore les outils et les ressources pédagogiques appropriées</li> </ul>								
<ul style="list-style-type: none"> <li>Discute des objectifs et des priorités avec le client</li> </ul>								
<ul style="list-style-type: none"> <li>Vulgarise l'information</li> </ul>								
<ul style="list-style-type: none"> <li>Donne des conseils pratiques</li> </ul>								
<ul style="list-style-type: none"> <li>Vérifie la compréhension du client</li> </ul>								
<ul style="list-style-type: none"> <li>Développe une relation d'aide (est à l'écoute, motive, inspire confiance)</li> </ul>								
<u>D. Suivi</u>								
<ul style="list-style-type: none"> <li>Vérifie les données objectives et subjectives pertinentes</li> </ul>								
<ul style="list-style-type: none"> <li>Vérifie l'adhésion et ajuste le traitement diététique si nécessaire</li> </ul>								
<ul style="list-style-type: none"> <li>Informe le client de la disponibilité des divers services et sait comment l'y référer</li> </ul>								

ATTEINTE DES OBJECTIFS	N A	N O	E X C	S U P	A T T	L I M	I N S*		COMMENTAIRES
									Justification de la note
<u>E. Communication</u>  Rédige les notes au dossier de façon claire, concise, dans un excellent français  Communique oralement les renseignements pertinents de façon claire et concise à tous les intervenants impliqués  Dispense un enseignement de groupe selon les critères établis									
<b>3. Savoir-être</b>  Démontre progressivement de l'autonomie et de l'initiative  Démontre une attitude positive dans les rapports avec autrui  Identifie les périodes critiques et prend les moyens pour être fonctionnel(le)  Démontre un esprit professionnel									
<b>4. Responsabilité</b>  Prend la responsabilité totale et/ou partielle du plan de soins en termes de qualité et de quantité									

NO = Non-observé NA = Non-applicable EXC = Exceptionnel SUP = Supérieur ATT = Attendu LIM = Limite INS = Insuffisant  
\* Pour tous les stages de niveaux II, III et IV, la cote « insuffisant » ou 0.5 à une compétence entraîne un échec au stage.

**Professionalisme et éthique :**

Observations générales : Résumer les points forts et les points à améliorer du stagiaire

**Degré d'observation du stagiaire par le diététiste :**

peu \_\_\_\_\_ moyen \_\_\_\_\_ élevé \_\_\_\_\_

J'ai pris connaissance de mon évaluation :

\_\_\_\_\_  
Signature            du stagiaire            Signature

Date

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
de l'évaluateur

\_\_\_\_\_  
de l'évaluation à mi stage

\_\_\_\_\_  
de l'évaluation à la fin du stage