

REPONSES QUIZZ journée interCLAN 05/10/17

1. Chez un garçon de 4 ans ayant une croissance régulière mais avec un poids de 12 kg (-2,5 DS) et une taille de 95 cm (-1,7 DS) soit un IMC de 13,3 (-2,3 DS), vous proposez de :
 - A. Rechercher une maladie cœliaque
 - B. Rechercher un déficit en hormone de croissance
 - C. Rechercher une mucoviscidose
 - D. Débuter une nutrition entérale
 - E. **Ne rien faire**
2. Quels sont les facteurs de risque de troubles de l'oralité alimentaire du nourrisson ?
 - A. **Prématurité**
 - B. **Hypotrophie néonatale**
 - C. **Antécédent familial d'anorexie ou de boulimie**
 - D. **Chirurgie cardiaque néonatale**
 - E. **Chirurgie digestive néonatale**
3. En moyenne, les personnes âgées :
 - A. Mangent davantage de plats préparés.
 - B. **Mangent davantage de produits frais.**
 - C. **Mangent à des heures régulières.**
 - D. Mangent moins souvent trois repas par jour que le reste de la population.
4. En avançant en âge, toujours en moyenne :
 - A. **Les personnes âgées maintiennent le rythme de trois repas par jour.**
 - B. Elles conservent une alimentation diversifiée quelle que soit leur situation.
 - C. Cela ne change rien à leurs habitudes concernant l'approvisionnement.
 - D. **Elles se font plus souvent aider par des personnes extérieures à la famille.**
5. Vous recevez Clémence, une jeune patiente de 19 ans adressée par son médecin traitant pour une Anorexie mentale. Elle vous demande de lui expliquer sa maladie. Vous pouvez lui dire que :
 - A. **L'anorexie mentale est une maladie psychiatrique avec des conséquences somatiques.**
 - B. L'anorexie mentale est une maladie somatique.
 - C. **Un poids faible avec un IMC inférieur à 18,5 kg/m² est un critère diagnostique de la maladie.**
 - D. **L'impression de manger normalement, voire de manger beaucoup, est une distorsion cognitive fréquente dans l'anorexie mentale.**
 - E. Des conduites de purge, comme des vomissements, éliment un diagnostic d'anorexie mentale.

6. Concernant la prise en charge de l'anorexie mentale, quelles sont les réponses justes ?
- A. Toutes les anorexies mentales nécessitent une prise en charge hospitalière.
 - B. La prise en charge est pluridisciplinaire.
 - C. Il est recommandé qu'il y ait un médecin coordinateur des soins.
 - D. La prise en charge doit se poursuivre sur le long cours.
 - E. Il est fréquent qu'il y ait dans cette maladie des rechutes ou des symptômes résiduels.
7. Deux des critères suivants, pris isolément, ne sont pas suffisants pour définir une situation à risque de syndrome de renutrition :
- A. IMC < 16 kg/m²
 - B. Perte de poids de 5% en 3 mois
 - C. Jeûne > 10 jours
 - D. Mise en place d'une nutrition parentérale
8. Chez un patient à risque de syndrome de renutrition, la surveillance repose sur :
- A. La recherche d'œdèmes des membres inférieurs
 - B. Des dosages sanguins réguliers
 - C. Une radiographie de thorax avant d'initier la renutrition
 - D. Des bilans urinaires rapprochés
9. Les régimes alimentaires « médiatiques » (sans gluten, sans lactose, végétarisme, végétalisme, véganisme) peuvent-ils être une porte d'entrée à l'apparition de troubles du comportement alimentaire (TCA) ?
- A. Oui
 - B. Non
10. Dans les TCA, l'IMC est-il le seul critère à prendre en compte pour évaluer la gravité de l'état somatique ?
- A. Oui
 - B. Non
11. Quel est le rôle du diététicien dans la prise en charge des TCA ?
- A. Le diététicien n'intervient que si la perte de poids n'est pas trop importante.
 - B. Le diététicien intervient dès l'étape de dépistage des TCA.
 - C. Le diététicien n'a pas de place dans la prise en charge de cette pathologie, c'est uniquement psychologique/psychiatrique.