

Faculté de médecine
Département de nutrition

Université 
de Montréal

Guide de stages

Nutrition clinique et soutien nutritionnel

NUT 2074B – NUT 3077B – NUT 4074B – NUT 4170



Janvier 2019

Programme de stages en nutrition clinique

Niveaux I-II-III

Introduction

La formation académique (théorique et pratique) menant à l'obtention du B.Sc. 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.

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. Chaque page complétée doit être remise au fur et à mesure (aux deux jours maximum) à la /au diététiste superviseur de stage.
7. Les travaux et outils réflexifs 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

Durée des stages :

La durée des stages dans les différentes spécialités en nutrition clinique est de 5 semaines. Le profil de stage du/de la stagiaire est déterminé par la coordonnatrice des stages en concertation avec la coordonnatrice responsable de la formation pratique.

Semaine de responsabilités :

Le/la stagiaire doit prendre graduellement la responsabilité du plan de soins nutritionnels. Cette prise en charge débute dès le niveau I afin d'amener le/la stagiaire à être capable d'assumer la responsabilité totale d'une ou plusieurs unités de soins au niveau III.

Pour les stages de niveau II et III, le/la stagiaire devra assumer une semaine de responsabilités (dernière semaine du stage). Pour le niveau II, le/la stagiaire devrait être en mesure d'assumer 50-75% de la tâche normale de la superviseure-nutritionniste. Pour la dernière semaine de chaque stage de niveau III, le/la stagiaire devrait être en mesure d'assumer 75-100% de la tâche normale de la superviseure-nutritionniste.

STAGE DE NUTRITION CLINIQUE – NIVEAU I (NUT-2074B)

1. Participation à la semaine préparatoire

La présence et la participation sont obligatoires pour toutes les activités de la semaine préparatoire. Un billet médical sera exigé pour justifier une absence reliée à une condition médicale.

2. Étude du dossier médical

2.1 Objectifs de l'activité :

- Identifier les principales sections et les informations contenues dans le dossier médical afin d'acquérir des connaissances et des habiletés dans la consultation d'un dossier médical en préparation aux stages de deuxième année.
- Se sensibiliser aux étapes du processus de soins nutritionnels.
- Se familiariser avec l'utilisation du compendium des produits et spécialités pharmaceutiques (CPS).
- Se familiariser avec les abréviations médicales et les termes médicaux utilisés au dossier médical.

- Se familiariser avec le code de déontologie des diététistes.
- Se familiariser au code des Professions (voir article 37.1).

2.2 Consignes pour l'activité Étude du dossier médical:

➤ **Consulter les éléments suivants et compléter le questionnaire en ligne disponible sur StudiUM :**

- quelques dossiers médicaux,
- le Compendium des Produits Pharmaceutiques (CPS),
- un dictionnaire médical,
- la liste d'abréviations médicales,
- les notes du cours NUT 2033,
- le code de déontologie qui peut être consulté sur le site de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec :
 - http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/C_26/C26R97.HTM
- le code des professions : www.opdq.org.

3. Observation du travail de la technicienne en diététique

3.1 Objectifs de l'activité :

- Se familiariser avec les rôles et responsabilités de la technicienne en diététique selon les modalités déterminées par la coordonnatrice.
- Se sensibiliser au lien existant entre la nutrition clinique et les divers secteurs du service alimentaire ainsi qu'avec l'équipe interprofessionnelle.

3.2 Consignes pour l'activité Observation du travail de la technicienne en diététique :

Pour cette activité de stage, vous êtes responsable de :

- Consulter la description d'emploi de la technicienne en diététique selon l'institution et la convention collective.
- Respecter la confidentialité avec tous les intervenants et les usagers rencontrés.
- Prendre des notes lors de vos observations du travail de la technicienne en diététique afin de faciliter la discussion avec votre coordonnatrice de stage.
- Discuter de vos constats avec votre coordonnatrice de stage notamment sur les différences entre le travail de la diététiste et de la technicienne en diététique.

3.3 Consignes pour la discussion avec la coordonnatrice de stage en individuel ou en groupe :

Voici plusieurs éléments pour guider vos observations:

Organisation du travail :

- Qui est le supérieur hiérarchique de la technicienne?
- Combien de techniciennes en diététique y a-t-il dans l'équipe (nombre de patients à sa charge)?
- Comment est déterminée leur attribution de patients (par étages? par spécialités? par nutritionnistes? etc.)
- Quelles sont ses heures et ses jours de travail?
- Quelles sont ses responsabilités et tâches?
- Les techniciennes de l'équipe ont-elles toutes les mêmes tâches et responsabilités?
- Quelle est sa routine de travail quotidienne?
- Quel est le logiciel utilisé pour la gestion de menu?

Aspect clinique :

- Comment la technicienne attribue un régime à un usager nouvellement admis?
- Comment sait-elle qu'il y a des admissions, des suivis de patients à faire? Par quel mécanisme? A quel moment est-elle impliquée lors de l'admission d'un nouveau patient (le jour de l'arrivée, le lendemain)?
- Comment la technicienne applique-t-elle un plan de traitement nutritionnel déterminé par la nutritionniste?
- Quelle est l'implication de la technicienne en lien avec les changements de menus, régimes, textures et consistances?
- S'il y a un problème avec l'alimentation/le régime d'un usager à qui se réfère-t-elle?
- Quels outils de travail utilise-t-elle (cardex, cahier de procédures, protocoles, régimes...)?
- Quels types d'interventions fait-elle auprès des usagers? (téléphones, visites etc.)
- Comment participe-t-elle au travail d'équipe?
- Quel lien/collaboration la technicienne a-t-elle avec la nutritionniste, les soins infirmiers et le service alimentaire?
- A-t-elle des tâches de vérification/contrôle de la qualité à la courroie ou au service alimentaire?
- Est-ce que les techniciennes en diététique ont des rapports à générer pour le service alimentaire?

OUTILS RÉFLEXIFS

Objectifs d'apprentissage :

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.

Fiche réflexive

La fiche réflexive est une réflexion écrite d'environ une page sur des compétences de la fiche d'évaluation des compétences professionnelles que vous voulez améliorer pendant le stage.

Journal réflexif (cf. document p.10):

Le journal réflexif est une réflexion écrite sur une situation arrivée en stage en lien avec les catalyseurs possibles du processus réflexif. Le fichier pour le journal est construit afin de vous permettre de décortiquer une situation à la fois seulement.

Les consignes pour les outils réflexifs vous seront transmises par les superviseures universitaires sur le site Studium avant le début de chaque stage.

FEUILLE DE ROUTE – NUTRITION CLINIQUE

PROCÉDURE POUR LA FEUILLE DE ROUTE (cf. document p.11) :

1. Pour chacun des niveaux de stage, compléter la feuille de route à chaque jour selon les recommandations de votre coordonnatrice.
2. Pour chacun des patients visités, inscrire :
 - la ou les pathologies et le plan de traitement nutritionnel.
 - la nature des interventions nutritionnelles réalisées selon la légende suivante :
 - ✓ O: Observation
 - ✓ 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

DÉPOT DES DOCUMENTS :

1. Remettre au superviseur à chaque semaine pour commentaires et signature par courriel ou version-papier.
2. Remettre tous les documents à votre superviseure universitaire à chaque niveau de stage selon l'entente établie.

JOURNAL RÉFLEXIF EN NUTRITION CLINIQUE

Habiletés / Compétence :

E : Évaluation de l'état nutritionnel, C : Communiquer (patient, intervenants, notes au dossier),
 ÉI : Éthique et intégrité,

P : Déterminer le plan de traitement,
 E : Efficacité du travail,
 L : Leadership / Collaboration,
 CI : curiosité intellectuelle,

S : Surveiller l'état nutritionnel,
 A : Autonomie et sens des responsabilités
 AC : attitude face à la critique

Réflexion sur une situation Catalyseurs : vos émotions, le contexte d'apprentissage, le contexte de gestion ou le client		
Situation rencontrée		
Apprentissage fait en lien avec cette situation		
Actions à prendre pour améliorer la prochaine intervention		
Réflexions personnelles (rôle du gestionnaire, collaboration, atteinte des objectifs...)		

FEUILLE DE ROUTE 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	Plan de traitement nutritionnel	Intervention *
Patients pour lesquels il y a eu une intervention du stagiaire	Date :	
Pathologies du patient	Plan de traitement nutritionnel	Intervention *
Patients pour lesquels il y a eu une intervention du stagiaire	Date :	
Pathologies du patient	Plan de traitement nutritionnel	Intervention *
Patients pour lesquels il y a eu une intervention du stagiaire	Date :	
Pathologies du patient	Plan de traitement nutritionnel	Intervention *
Patients pour lesquels il y a eu une intervention du stagiaire	Date :	
Pathologies du patient	Plan de traitement nutritionnel	Intervention *

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

ÉVALUATIONS

Les fiches d'évaluation des compétences seront accessibles au superviseur de stage par un lien qui permettra de compléter en ligne la fiche d'évaluation du stagiaire sur la plateforme numérique MedSis.

Les **travaux** réalisés par les étudiants au cours de leur stage peuvent faire l'objet d'une évaluation formative. L'évaluation des **travaux** peut prendre 2 formes selon le cas;

1. Évaluation du travail écrit
2. Évaluation de la présentation orale

Le profil attendu des compétences selon le niveau de stage se définit comme suit :

PROFIL ATTENDU DES COMPÉTENCES SELON LE NIVEAU DE STAGE EN NUTRITION CLINIQUE

NB. Se référer à la fiche d'évaluation des compétences pour un libellé détaillé des indicateurs de performance pour chacune des compétences.

A LA FIN DU STAGE DE NIVEAU 1	A LA FIN DU STAGE DE NIVEAU 2	A LA FIN DES STAGES DE NIVEAU 3
LE STAGIAIRE EST CAPABLE D'IDENTIFIER LES INDIVIDUS À RISQUE NUTRITIONNEL		
DÉBUTANT (D)	INTERMÉDIAIRE (I)	NIVEAU D'ENTRÉE DANS LA PRATIQUE (P)
LE STAGIAIRE EST CAPABLE D'ÉVALUER LES BESOINS NUTRITIONNELS		
<ul style="list-style-type: none"> Obtenir et interpréter les données nutritionnelles pertinentes (les principales données pour le niveau 1). Utiliser efficacement des méthodes d'entrevue afin d'obtenir le relevé alimentaire, l'histoire alimentaire ainsi que la perspective du patient. Identifier les problématiques d'ordre nutritionnel et/ou médical, les facteurs sociaux et culturels ainsi que tout autre facteur (connaissances, croyances, attitudes) pouvant affecter le traitement nutritionnel et/ou l'apprentissage du patient. Obtenir et interpréter l'apport en aliments et nutriments. Définir les besoins nutritionnels du patient. Établir des conclusions sur l'état nutritionnel en vue d'identifier les problèmes nutritionnels et poser un diagnostic nutritionnel. 		
DÉBUTANT (D)	INTERMÉDIAIRE (I)	NIVEAU D'ENTRÉE DANS LA PRATIQUE (P)
LE STAGIAIRE EST CAPABLE DE DÉTERMINER, DE METTRE EN ŒUVRE ET D'ASSURER LA SURVEILLANCE DES PLANS DE TRAITEMENT NUTRITIONNEL		
<ul style="list-style-type: none"> Établir les objectifs et priorités de soins en nutrition avec le patient. Sélectionner les stratégies d'intervention nutritionnelle appropriées. Déterminer un plan de traitement nutritionnel afin d'atteindre les objectifs fixés. Mettre en œuvre le plan de traitement. Élaborer un plan d'éducation et soutien pour le patient et ses proches. Identifier les paramètres d'évaluation et de surveillance du plan de traitement nutritionnel. Utiliser les documents et données (évaluation objective). Vérifier le progrès et la satisfaction du patient (évaluation subjective). Déterminer si les objectifs du plan sont atteints et y apporter les modifications nécessaires. 		
DÉBUTANT (D)	INTERMÉDIAIRE (I)	NIVEAU D'ENTRÉE DANS LA PRATIQUE (P)

A LA FIN DU STAGE DE NIVEAU 1	A LA FIN DU STAGE DE NIVEAU 2	A LA FIN DES STAGES DE NIVEAU 3
LE STAGIAIRE EST CAPABLE DE COMMUNIQUER EFFICACEMENT AVEC LES INDIVIDUS, L'ÉQUIPE INTERPROFESSIONNELLE ET LES ORGANISATIONS EXTERNES		
<ul style="list-style-type: none"> • Communiquer efficacement avec le patient selon une relation professionnelle basée sur la confiance. • Choisir les approches de communication pertinentes au milieu de pratique. • Utiliser adéquatement ses aptitudes de communication écrite. • Utiliser adéquatement ses aptitudes de communication orale. 		
DÉBUTANT (D)	INTERMÉDIAIRE (I)	NIVEAU D'ENTRÉE DANS LA PRATIQUE (P)
LE STAGIAIRE EST CAPABLE DE PRATIQUER EN COLLABORATION		
<ul style="list-style-type: none"> • Participer activement aux rencontres interdisciplinaires et formations. • Contribuer à l'apprentissage des autres professionnels/intervenants. 		
DÉBUTANT (D)	INTERMÉDIAIRE (I)	NIVEAU D'ENTRÉE DANS LA PRATIQUE (P)
LE STAGIAIRE FAIT PREUVE DE PROFESSIONNALISME DANS LE CADRE DE SA PRATIQUE AU QUOTIDIEN (PRATIQUE PROFESSIONNELLE)		
<ul style="list-style-type: none"> • Pratiquer selon les exigences de l'organisation. • Pratiquer conformément à la législation, aux exigences règlementaires et politiques applicables. • Répondre à ses besoins de développement professionnel. • Gérer son temps et sa charge de travail efficacement. • Exercer de façon éthique et selon une approche en partenariat avec le patient et ses proches. • Utiliser la technologie pour supporter la pratique. • Démontrer de l'intérêt, motivation. • Démontrer l'utilisation efficace d'habiletés relatives à la prise de décision et à la pensée critique 		
DÉBUTANT (D)	NIVEAU D'ENTRÉE DANS LA PRATIQUE (P)	

TRAVAUX DE STAGES

Objectifs d'apprentissage :

- 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.
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,
 - de la recherche de produits, etc.
 2. Remettre un travail écrit et/ou une présentation orale des travaux déterminés.

«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.»

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 :
 - a. contexte
 - b. raisons du choix du cas
2. Portrait sociodémographique :
 - a. données démographiques (sexe, âge, nationalité...)
 - b. facteurs socio-économiques et culturels
 - c. situation familiale
 - d. facteurs psychologiques et attitudes face à la consultation
 - e. tout autre facteur en relation avec la raison de la consultation ou l'application du traitement
3. Histoire médicale :
 - a. raison de la consultation et diagnostic médical
 - b. profil de santé (histoire médicale antérieure / traitements médicaux, chirurgicaux, ou autres si pertinent et brève description)
 - c. histoire familiale
 - d. équipe soignante
 - e. profil pharmaceutique
4. Évaluation de l'état nutritionnel :
 - a. évaluation diététique
 - apport alimentaire (joindre une copie du relevé alimentaire en annexe)
 - régimes antérieurs (si pertinent)
 - particularités de l'alimentation
 - b. évaluation anthropométrique
 - histoire pondérale
 - IMC ou percentiles
 - Autres mesures pertinentes
 - c. Interaction médicament-nutrition
 - d. évaluation biochimique
 - e. autre évaluation si pertinent (ex. : examen physique...)
 - f. évaluation des besoins nutritionnels
 - g. conclusion nutritionnelle, jugement clinique
5. Plan de traitement nutritionnel :
 - a. description du traitement médical, chirurgical ou autre si pertinent
 - b. description et justification du traitement nutritionnel

- c. modalités d'application (joindre une copie du menu d'une journée à l'hôpital)
- d. identification des besoins d'information de la personne traitée
- e. particularités de l'enseignement
- f. rôle du diététiste et interaction avec l'équipe soignante
- g. identification des ressources et groupes de soutien du milieu
- h. collaboration de la personne traitée.

6. Évolution :

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

7. Conclusion et recommandations générales

8. Bibliographie : références consultées

9. Annexes (si pertinent) :

- a. copie du relevé alimentaire
- b. copie du menu d'une journée durant l'hospitalisation
- c. résumé d'un article récent de la littérature scientifique
- d. 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

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, onglet Service aux membres - Accès extranet, section Communications, rubrique Revue **NUTRITION-science en évolution**. Ce guide s'intitule **Feuille aux auteurs ou superviseurs de stage pour la rédaction d'articles**. Ce descriptif résume en quoi devrait consister le résumé :

√ ou selon les indications suivantes :

Que doit contenir votre résumé ?

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 : 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 : 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 etc.)
 - 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 etc.)
 - Quelle est l'application en pratique selon vous ?

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. 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 ?

Objectifs généraux des stages de nutrition clinique

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

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

- ❖ **De dispenser des soins nutritionnels axés sur les patients/clients (Thème I) :**
 - 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 (Thème II)**
- ❖ **De contribuer à la recherche et au développement de la profession (Thème III)**
- ❖ **De gérer son développement professionnel (Thème IV)**
- ❖ **De respecter les principes éthiques (Thème V)**
- ❖ **De prendre en compte les principes de gestion lors de sa pratique professionnelle (Thème VI)**

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

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

Compétences	Tâches/Activités d'apprentissage	Ressources humaines et didactiques
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"> • Consultation des dossiers médicaux • Visite au client • Discussion avec les membres de l'équipe de soins • Discussion avec les membres de la famille et l'entourage • Normes de compétences du diététiste en nutrition clinique (OPDQ) • Normes de pratique (DC) • Compétences d'entrée dans la profession (DC) • Processus de soins en nutrition • Journal alimentaire • Outils et processus de dépistage nutritionnel
2. Évaluer l'état nutritionnel du patient/client	<ol style="list-style-type: none"> 1. Procéder à la cueillette de données en vue de l'évaluation de l'état nutritionnel <ol style="list-style-type: none"> a) informations générales, b) informations liées à la nutrition et à l'anthropométrie, c) données complémentaires 2. Procéder au besoin à des examens cliniques et anthropométriques détaillés <ol style="list-style-type: none"> a) questionnaire, examen physique, examen fonctionnel, b) mesures anthropométriques, c) évaluation clinique fonctionnelle de la déglutition, évaluation paraclinique de la déglutition). 3. Analyser et interpréter les données recueillies <ol style="list-style-type: none"> a) Évaluer les apports alimentaires b) Estimer les besoins nutritionnels 4. Définir les problèmes nutritionnels existants <ol style="list-style-type: none"> a) Qualifier l'altération de l'état nutritionnel b) Prioriser les différents problèmes nutritionnels 5. Identifier les facteurs autres que nutritionnels contribuant à l'existence ou au maintien du problème 	<ul style="list-style-type: none"> • Données recueillies (dossier, entrevue...) • Dossier médical • Dossier diététique/ Cartes du fichier • Membres de l'équipe de soins • Visite au client, aidant proche • Formulaires du service • Protocoles • Fourniture médicale • Outil d'évaluation de la consommation alimentaire • Manuel de nutrition clinique OPDQ • Systèmes d'équivalence des aliments en fonction de la pathologie • Table de valeurs nutritives des aliments • Logiciels • Normes de compétences du diététiste en nutrition clinique (OPDQ) • Normes de pratique (DC) • Compétences d'entrée dans la profession (DC) • Processus de soins en nutrition • Loi modifiant le code des professions et d'autres dispositions législatives

Compétences	Tâches/Activités d'apprentissage	Ressources humaines et didactiques
	<ul style="list-style-type: none"> a) Évaluer l'attitude du sujet à l'égard de l'alimentation et de son traitement b) Identifier les besoins d'information et d'éducation de l'individu c) Vérifier la disponibilité du soutien psychosocial, si requis <p>6. Poser un jugement clinique sur l'état nutritionnel de l'individu</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Formuler des conclusions sur l'état nutritionnel de l'individu b) Le cas échéant, évaluer les conséquences de ne pas intervenir 	
<p>3. Déterminer un plan de traitement nutritionnel personnalisé</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Identifier les objectifs du plan nutritionnel <ul style="list-style-type: none"> a. Déterminer les objectifs pertinents, réalistes et mesurables avec le patient/client et les autres personnes concernées. 2. Élaborer une stratégie d'intervention <ul style="list-style-type: none"> a. Sélectionner les interventions reconnues par la science b. Déterminer les changements d'apports en éléments nutritifs et en énergie c. Adapter l'intervention aux besoins et aux caractéristiques du patient/client d. Favoriser l'implication du patient/client e. Déterminer les modalités d'application du plan de traitement f. Identifier les ressources pédagogiques et communautaires appropriées g. Identifier les autres services professionnels requis h. Consulter au besoin les autres intervenants professionnels 3. Choisir la voie d'alimentation appropriée <ul style="list-style-type: none"> a. Vérifier qu'il n'y ait pas de contre-indication aux apports alimentaires b. Vérifier si le tube digestif est fonctionnel c. Évaluer la déglutition et le risque d'aspiration d. Vérifier si la voie d'alimentation orale peut être utilisée e. Déterminer si le patient peut combler ses besoins nutritionnels f. Décider de la voie orale, entérale ou parentérale à utiliser seule ou en combinaison 	<ul style="list-style-type: none"> • Discussion avec les membres de l'équipe de soins • Lignes directrices • Données probantes • Publications • Visites au client • Normes de compétences du diététiste en nutrition clinique (OPDQ) • Normes de pratique (DC) • Compétences d'entrée dans la profession (DC) • Processus de soins en nutrition • Formulaire au dossier médical (s'il y a lieu)

Compétences	Tâches/Activités d'apprentissage	Ressources humaines et didactiques
	<ul style="list-style-type: none"> g. Estimer la durée probable du soutien nutritionnel artificiel, si requis h. Choisir le site d'administration de l'alimentation entérale et/ou parentérale <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"> a. Préciser les résultats attendus à la suite de l'intervention b. Demander au médecin de prescrire ou suggérer des analyses de laboratoires, des examens radiologiques supplémentaires ou toute autre analyse 	
<p>4. Communiquer avec le patient/client et/ou les autres personnes concernées quant au plan de traitement nutritionnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Élaborer les supports documentaires, les méthodes et les outils éducatifs appropriés <ul style="list-style-type: none"> a. Choisir l'information pertinente liée au message à transmettre b. Organiser l'information pour en faciliter la compréhension et l'intégration dans les habitudes de vie c. Préparer des séances d'information et des ateliers de formation 2. Expliquer les objectifs, les modalités, les effets du traitement nutritionnel et les contributions attendues et en vérifier la compréhension 3. Vérifier la volonté du patient/client et des personnes concernées de s'impliquer dans la réalisation du plan de traitement <ul style="list-style-type: none"> a. Inviter le client et les autres personnes concernées à identifier les conditions de succès et les obstacles escomptés b. Impliquer le client dans la recherche de solutions 4. Évaluer et documenter l'efficacité de la communication <ul style="list-style-type: none"> a. Développer et utiliser les outils pour mesurer la compréhension de l'information reçue par ses interlocuteurs. b. Noter ses impressions de la compréhension des consignes et de la capacité à s'engager dans le changement. 	<ul style="list-style-type: none"> • Discussion avec les membres de l'équipe de soins et les aidants • Feuillet de régime • Modèles d'aliments • Matériel audio-visuel • Ressources informatiques : logiciels, internet • Exemples de menus • Recettes, étiquettes • Références (ex. : livres, brochure, périodiques...) • Outils pédagogiques : rédaction de menus, journaux alimentaires, questionnaires, jeux... • Diététiste • Personnel technique • Visites au client • Outils de mesure de la consommation alimentaire • Menu • Dossier médical • Normes de compétences du diététiste en nutrition clinique (OPDQ) • Normes de pratique (DC) • Compétences d'entrée dans la profession (DC) <p>Processus de soins en nutrition</p>
<p>5. Surveiller l'état nutritionnel de la personne dont le plan de traitement a été déterminé</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Suivre l'évolution de l'état nutritionnel <ul style="list-style-type: none"> a) Analyser les apports alimentaires et les marqueurs de l'état nutritionnel b) Effectuer les examens pertinents c) Compléter l'information auprès des autres professionnels, au besoin. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dossier médical • Discussion avec les membres de l'équipe de soins et les aidants • Diététiste, personnel technique • Visite au client

Compétences	Tâches/Activités d'apprentissage	Ressources humaines et didactiques
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Évaluer l'efficacité et la pertinence du plan de traitement nutritionnel <ol style="list-style-type: none"> a) Comparer les résultats obtenus à ceux de l'évaluation précédente et aux objectifs du traitement b) Relever les effets positifs et négatifs du traitement c) Dégager une conclusion sur l'efficacité et la pertinence du plan 3. Procéder à des ajustements du plan de traitement, si requis 4. Transférer le dossier à un autre professionnel, si requis <ol style="list-style-type: none"> a) Communiquer une synthèse de l'évolution de la situation clinique du patient transféré au professionnel concerné b) Rédiger une note de transfert au dossier 5. Mettre un terme au plan de traitement, si requis <ol style="list-style-type: none"> a) Évaluer les avantages et les inconvénients de poursuivre le plan de traitement et identifier d'autres solutions s'il y a lieu b) Consulter au besoin d'autres intervenants professionnels c) Communiquer la décision aux personnes concernées 	<ul style="list-style-type: none"> • Outils de mesure de la consommation alimentaire • Menu • Retour sur les objectifs établis, etc. • Formulaires du service • Tables de valeurs nutritives • Logiciels • Formulaire de référence inter-établissement • Note de transfert • Normes de compétences du diététiste en nutrition clinique (OPDQ) • Normes de pratique (DC) • Compétence d'entrée dans la profession (DC) • Processus de soins en nutrition
<ol style="list-style-type: none"> 6. Consigner des notes au dossier du patient/client 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consigner le jugement clinique sur l'état nutritionnel du patient/client 2. Consigner le plan de traitement (incluant le choix de la voie d'alimentation) 3. Consigner les notes relatives à la surveillance de l'état nutritionnel du patient/client 	<ul style="list-style-type: none"> • Formulaire de dossier du patient et du suivi • Règlement sur la tenue de dossiers des diététistes OPDQ • Normes de compétences du diététiste en nutrition clinique (OPDQ) • Normes de pratique (DC) • Processus de soins en nutrition

THÈME II : Partager son expertise

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

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

THÈME IV : Gérer son développement professionnel

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

THÈME V : Respecter les principes éthiques

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

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

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

Connaissances (savoirs) acquis aux niveaux I-II-III

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 formation.

Connaissances acquises (savoir) au cours du Baccalauréat

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3
Nutrition clinique et normale	<p>Évaluation de l'état nutritionnel : paramètres anthropométriques, biochimiques, diététiques, ...etc.</p> <p>Évaluation et traitement de la malnutrition et examen clinique</p> <p>Détermination des besoins nutritionnels</p> <p>Obésité (enfant-adulte)</p> <p>Diabète (types 1-2) chez l'adulte et chez l'enfant. Insulinothérapie intensive</p> <p>Gastroentérologie : Maladie de l'œsophage, de l'estomac et de l'intestin,</p> <p>Trouble de la déglutition</p> <p>Alimentation entérale et parentérale</p> <p>Grossesses à risque, (diabète gestationnel, gemmellaire, multiples, pré-éclampsie, alcool, drogues, métaux lourds, perte de poids, nausées, vomissements...)</p> <p>Autres maladies des glandes endocrines (hypo/hyperthyroïdie, Cushing, etc)</p> <p>Hypoglycémie réactionnelle</p> <p>Cardiologie (athérosclérose, hypertension, dyslipoprotéïnémies,</p>	<p>Maladies de l'appareil respiratoire (maladies pulmonaires obstructives chroniques, insuffisance respiratoire, greffe ...)</p> <p>Maladies des reins et des voies urinaires (insuffisance rénale aiguë et chronique, greffe, syndrome néphrotique, lithiases rénales)</p> <p>Cancer</p> <p>Transplantation médullaire</p> <p>Hépatologie</p> <p>Fibrose kystique</p> <p>Maladies du pancréas et de la vésicule biliaire. Chirurgies pancréatiques et biliaires</p>	<p>Maladies neurologiques (sclérose en plaques, Parkinson, Alzheimer, SLA, Refsum, épilepsie)</p> <p>Maladies des articulations et du tissu conjonctif (arthrose, arthrite rhumatoïde, goutte, sclérodermie systémique, lupus)</p> <p>Maladies psychiatriques</p> <p>Troubles métaboliques des acides aminés et hyperammoniémies (phénylcétonurie, tyrosinémie, leucinose...)</p> <p>Brûlures</p> <p>Anorexie nerveuse et boulimie</p> <p>Déficiences en dissacharidases</p> <p>Allergies</p> <p>Sida et VIH</p>

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3
	<p>insuffisance cardiaque, maladies cardiovasculaires ischémiques, ...)</p> <p>Chirurgies digestives et stomies</p> <p>Besoins nutritionnels de la femme enceinte et allaitante (alimentation normale, végétarisme)</p> <p>Besoins nutritionnels du nourrisson et de l'enfant (lait maternel, supplémentation, préparations commerciales pour nourrissons, alimentation normale, problèmes alimentaires (colique, refus de manger, obésité, anémie), enfants prématurés et de petits poids, alimentation et santé dentaire)</p> <p>Besoins nutritionnels de l'adolescent (alimentation normale, problématique de l'adolescent, grossesse)</p> <p>Besoins nutritionnels de l'adulte (alimentation normale, alimentation des ethnies, vagues et mythes alimentaires, comportement alimentaire)</p> <p>Besoins nutritionnels de la personne âgée (alimentation normale, problèmes particuliers reliés au vieillissement)</p>		
Régime	<p>Préventifs</p> <p>Contrôlé en énergie et en protéines</p> <p>Diabète de type 1 et 2</p> <p>Régime calculé en glucides</p>	<p>Restreint en protéines</p> <p>Calculé en protéines, sodium, potassium et en liquide</p> <p>Restreint en oxalates</p> <p>Restreint en</p>	<p>Restreint en vitamine K</p> <p>Restreint en tyramine et amines vasopressives</p> <p>Troubles innés du métabolisme</p> <p>Déficiences en</p>

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3
	<p>Hypoglycémie réactionnelle</p> <p>Troubles et maladies du système digestif</p> <p>Hyposodique, DASH</p> <p>Hypocholestérolémiant</p> <p>Traitement des dyslipoprotéïnémies</p> <p>Hypolipidique</p> <p>Restreint en lactose en fructose, oxalates</p> <p>Riche en vitamine K</p> <p>Adapté à la corticothérapie</p> <p>Formules nutritives</p> <p>Sans gluten</p> <p>Restreint ou riche en fibres</p> <p>Post-chirurgie</p> <p>Texture modifiée</p>	<p>microorganismes</p> <p>Contrôlé en purines</p> <p>Calcul de régimes avec plusieurs combinaisons</p>	<p>dissacharidases</p> <p>Brûlures</p> <p>Calcul de régimes avec plusieurs combinaisons</p>
Médicaments	<p>Médicaments reliés à la pathologie étudiée</p> <p>Interactions médicaments-nutriments</p>		
Outils	<p>Liste des abréviations médicales</p> <p>Tables de composition des aliments</p> <p>Systèmes d'échanges de Diabète Québec, de l'Association canadienne et américaine du diabète et des institutions.</p> <p>Guide des médicaments et CPS</p> <p>Normes de références : Apports nutritionnels recommandés (ANREF), Paramètres anthropométriques (adipomètre, stadiomètre, gallons, compas à grand angle etc), Paramètres biochimiques</p> <p>Courbes de croissance</p> <p>Logiciels</p> <p>Manuel de nutrition clinique de l'OPDQ et autres manuels de références</p> <p>Lignes directrices et données probantes</p> <p>Processus de soins en nutrition et terminologie internationale de diététique et de nutrition</p>		

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 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 etc.

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.

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 etc.
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.
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, antihypertenseurs, 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,
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 (trouble de la déglutition, 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 et vérifier la compréhension.
 - Vérifier les paramètres anthropométriques, biochimiques et résultats d'examens pertinents.
 - Reformuler les objectifs et réviser le plan de soins au besoin.
 - Référer à des groupes de soutien s'il y a lieu ou à un autre professionnel.
 - Développer des habiletés à faire un counseling nutritionnel de qualité.
 - Évaluer rapidement l'alimentation habituelle en considérant les différences culturelles. 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, hypothyroïdie, hyperthyroïdie, syndrome de Cushing etc.
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 etc.
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, hypoglycémifiants 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 hypoglycémifiants oraux ou par le régime seulement
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 etc).
14. Connaître les technologies dans le traitement du diabète : lecture de glycémie, bâtonnets réactifs, injecteurs d'insuline, pompes programmables etc.

GASTROENTÉROLOGIE/CHIRURGIES DIGESTIVES : ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE

1. Connaître les principales pathologies en gastroentérologie, leurs conséquences et leurs traitements : reflux gastro-oesophagien, trouble de la déglutition, ulcères, gastrites, maladies inflammatoires de l'intestin, côlon 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, B₁₂, amylase, lipase, ammoniac, fer, pré-albumine.
6. Connaître les principaux médicaments utilisés et leurs implications : anti-inflammatoires, antiacides, antibiotiques, inhibiteurs des récepteurs H², antispasmodiques, laxatifs, antidiarrhéiques.
7. Calculer les ingesta : énergie, protides, 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 restreint 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 : 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, trouble de la déglutition...
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, hypoglycémifiants.
7. Calculer les besoins nutritionnels et hydriques du client.
8. Adapter l'évaluation nutritionnelle et le counseling 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 CD₄). 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. Plan de traitement :
 - 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 protéiques
 - C) 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, antihypertenseur, immunosuppresseurs, 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 présentes 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-nauséeux.
5. Adapter le plan nutritionnel en fonction des différentes situations rencontrées : ethnies, 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 counseling nutritionnel de façon créative et empathique prenant en compte les aspects psychologiques, sociaux et culturels selon la phase du cancer (counseling 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, reflux, diarrhée, constipation, allergies alimentaires, difficultés de comportement alimentaire, végétarisme, ethnies.
2. Adapter l'évaluation et le counseling nutritionnels à ce type de clientèle (présence des parents, tuteur, milieu de garde, école etc.).
3. Identifier et interpréter les analyses et examens pertinents à ce groupe d'âge : formule sanguine, bilan martial, 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 (ANREF) et les facteurs de stress.
5. Se familiariser avec les divers modes d'alimentation afin de mieux évaluer les apports et conseiller cette clientèle :
 - i. Allaitement maternel
 - ii. Préparations commerciales pour nourrissons
 - iii. Préparations commerciales pour nourrissons hypoallergènes
 - iv. Formules entérales spécialisées
 - v. Texture et portions d'aliments à différents groupes d'âge (0 à 1 an, 1 an à 6 ans).
6. Calculer les préparations commerciales pour nourrissons 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. Effectuer des mesures anthropométriques (longueur, périmètre crânien, poids, taille).

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, trouble de la déglutition, 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.
10. Adapter le counseling 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 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 (hémiparésie, paraparésie, 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 (trouble de la déglutition, 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 résidents 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 counseling 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 : trouble de la déglutition, 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, neuropsychologie.
13. Prendre conscience et discuter de l'aspect bioéthique touchant particulièrement cette clientèle.
14. Référencer à la section du soutien nutritionnel de ce cahier pour l'alimentation entérale.

SOUTIEN NUTRITIONNEL : ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE

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.

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
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.