



LA PRATIQUE EN CHSLD

POUR VOTRE PADPC-FMOQ

1.

PARMI LES ÉNONCÉS SUIVANTS SUR LES PATIENTS EN CHSLD, LEQUEL EST FAUX ?

- A** Le patient en centre d'hébergement est susceptible de prendre des médicaments inappropriés.
- B** Les conseils des spécialistes peuvent nuire à la rationalisation du traitement.
- C** Il faut éviter de rationaliser les médicaments lorsque l'état du patient est instable.
- D** Il peut être judicieux de réviser les médicaments en même temps que le niveau d'intervention médicale.

2.

PARMI LES RESSOURCES SUIVANTES SOUTENANT LA RATIONALISATION DES MÉDICAMENTS, LAQUELLE S'APPLIQUE SPÉCIFIQUEMENT AUX PATIENTS ÂGÉS ET FRAGILES ?

- A** Les critères US-FORTA
- B** L'algorithme de Garfinkel
- C** Les critères de BEERS
- D** Les critères STOPPFrail

3.

QUEL SERAIT LE DÉBIT MAXIMAL RAISONNABLE SUR UN FOYER D'HYPODERMOCLYSE ?

- A** 30 ml/h
- B** 60 ml/h
- C** 90 ml/h
- D** 120 ml/h

4.

SELON LES CRITÈRES DE LOEB, QUEL ÉLÉMENT SUIVANT ÉVOQUE UN BESOIN D'ANTIBIOTHÉRAPIE CHEZ UN PATIENT PORTEUR D'UNE SONDE URINAIRE ?

- A** Une culture positive pour *E. coli* avec bêtalactamase à spectre étendu
- B** Un délirium nouveau
- C** Une hématurie microscopique
- D** Des urines exceptionnellement malodorantes

5.

QUEL PROFIL DE RÉSIDENTS EN CHSLD BÉNÉFICIE LE PLUS DES TRANSFERTS HOSPITALIERS ?

- A** Les résidents ayant un trouble neurocognitif
- B** Les résidents dont le niveau fonctionnel de base est plus élevé
- C** Les résidents ayant subi une détérioration subite importante
- D** Les résidents ayant un niveau d'intervention médicale A

6.

PARMI LES AFFIRMATIONS SUIVANTES SUR LA TRAJECTOIRE CHSLD-URGENCE, LAQUELLE EST FAUSSE ?

- A** Les séjours à l'urgence nuisent souvent aux résidents des CHSLD.
- B** Les informations échangées entre l'urgence et le CHSLD sont souvent déficientes.
- C** Le congé de l'urgence dépend aussi des capacités du CHSLD à recevoir le patient.
- D** Les transferts évitables des CHSLD vers l'urgence sont rares.

LA PRATIQUE EN CHSLD (suite)

POUR VOTRE PADPC-FMOQ

7.

L'INSUFFISANCE CARDIAQUE TOUCHE COMBIEN DE PATIENTS EN CHSLD ?

- A 10 %
- B 20 %
- C 30 %
- D 40 %

8.

L'APPROCHE PALLIATIVE INTÉGRÉE S'APPLIQUE :

- A aux cancers seulement.
- B aux maladies chroniques non cancéreuses.
- C aux patients en fin de vie seulement.
- D seulement si la mort est raisonnablement prévisible.

9.

LAQUELLE DE CES SITUATIONS AYANT MENÉ AU DÉCÈS NE NÉCESSITE PAS OBLIGATOIREMENT L'APPEL AU CORONER ?

- A Mort subite d'un patient ayant un niveau d'intervention médicale B
- B Embolie pulmonaire à la suite d'une fracture du fémur récente
- C Strangulation accidentelle chez un patient ayant un niveau d'intervention médicale D
- D Saignement intracrânien après une chute de sa hauteur

10.

LAQUELLE DES CAUSES SUIVANTES NE DEVRAIT PAS ÊTRE INSCRITE COMME « MALADIES OU AFFECTIONS MORBIDES AYANT DIRECTEMENT PROVOQUÉ LE DÉCÈS » ?

- A Accident vasculaire cérébral
- B Insuffisance rénale chronique terminale
- C Chute dans les escaliers
- D Intoxication par les benzodiazépines

SOYEZ
BRANCHÉS !



LEMEDECINDUQUEBEC.ORG ▶

REMPLISSEZ VOTRE POST-TEST EN LIGNE,
C'EST FACILE ET RAPIDE !

1. Allez sur lemedecinduquebec.org.
2. Cliquez sur l'onglet Post-test en haut de la page.
3. Connectez-vous en utilisant votre mot de passe  ou activez votre profil d'utilisateur.
4. Remplissez le post-test correspondant et obtenez votre résultat immédiatement. La FMOQ vous attribuera trois heures d'activité de DPC (type A) reconnues aux fins du règlement du Collège **qui seront automatiquement ajoutées à votre PADPC-FMOQ** si vous obtenez une note minimale de 60 %. **Répondez avant le 1^{er} avril 2023.**
5. Votez pour votre article Coup de cœur du mois.
6. Cliquez sur le bouton « Remplir l'annexe 13 de votre PADPC » et remplissez-la.