

Întrebări pentru Examenul Național de Dietetician Autorizat

Sesiunea 22 mai 2022 - Universitatea „Ștefan cel Mare” din Suceava, Facultatea de
Medicină și Științe Biologice (FMSB)

Întrebările marcate cu * au un singur răspuns corect, iar celelalte întrebări au 2-4 răspunsuri corecte.

1. Prin care din următoarele metode se poate evalua masa corporală slabă (masa fără grăsime)?

- determinare subacvatică - hidrodensitometria
- metoda apei dublu marcate ($^2\text{H}_2^{18}\text{O}$)
- absorbția bifotonică (DEXA sau DXA)
- impedanța bioelectrică (BIA)
- spirometrie

2. Care din următoarele afirmații despre echivalenții metabolici (METs) sunt adevărate?

- reprezintă intensitatea activității ca multiplu al valorii rate metabolice de repaus
- se exprimă ca subdiviziune a ratei metabolice de repaus
- un MET corespunde metabolizării în stare de repaus de 3,5 ml $\text{O}_2/\text{kg}/\text{min}$ la adulți
- un MET este exprimat ca 3,5 kcal/kg/h
- consumul energetic al adultului poate fi estimat înmulțind greutatea corporală cu valoarea MET și cu durata activității fizice

3. Care din următoarele afirmații despre glicogen sunt adevărate?

- este depozitul tisular al glucozei la animale și oameni
- din punct de vedere chimic este un monozaharid
- este numit „amidon animal”
- are o structură similară amilopectinei
- glicogenul din alimentele animale este transformat în acid butiric pentru a fi utilizat

4. *Care dintre următoarele afirmații privind măsurarea ratei metabolice bazale (RMB) este adevărată?

- reprezintă 50% din totalul energetic
- reprezintă energia cheltuită pentru activitatea termogenetică a alimentelor
- se poate măsura doar în timpul somnului
- presupune repaus complet, fizic și psihic
- se măsoară la 5-6 ore de la ultima masă

5. Care din următorii factori influențează absorbția glucidelor și implicit indexul glicemic?

- disponibilitatea relativă sau rezistența amidonului la acțiunea enzimelor
- activitatea zaharidazelor, în special lactaza, din mucoasa intestinală
- prezența oligozaharidelor neabsorbabile

- d. creșterea secreției biliare
- e. consumul de alimente bogate în fitoestrogeni

6. *Care din următoarele afirmații despre glucide nu este adevărată ?

- a. glucidele se găsesc în plante sub formă simplă sau polimerizată
- b. 10 % din glucidele comestibile sunt absorbite sub formă de glucoză
- c. glucidele nedigerabile ajung în colon unde sunt metabolizate de bacterii
- d. un gram de glucoză furnizează 4 kcal
- e. glucidele nedigerabile au un rol principal în prevenirea și tratamentul unor afecțiuni

7. Care din următoarele afirmații despre proteine sunt adevărate?

- a. proteinele din alimentație sunt necesare pentru sinteza proteinelor tisulare
- b. ca aport energetic, proteinele sunt echivalente cu lipidele
- c. proteinele sunt implicate în funcția sistemului imunitar sub formă de anticorpi
- d. proteinele din alimente pot fi sursa energetică imediată pentru mușchiul în activitate
- e. proteinele contribuie la homeostazie prin menținerea unor gradienti osmotici între compartimentele lichidiene ale organismului

8. Care din următoarele afirmații despre lipide sunt adevărate?

- a. acizii grași sunt lipide compuse
- b. trigliceridele sunt prezente în țesuturi și în sânge
- c. lipidele saturate au grupare C=C
- d. fosfolipidele sunt compuse din acid fosforic, acizi grași, bază nitrogen
- e. lipoproteine sunt lipide + proteine

9. Simptomele și semnele deficitului de vitamină B1 sunt la nivelul următoarelor sisteme și organe:

- a. tractului gastrointestinal: – anorexie, constipație, atonie gastrică, secreție inadecvată de HCl
- b. sistemului nervos: – polinevrite, paralizie, apatie, confuzie
- c. sistemului cardiovascular: – insuficiență cardiacă, edeme la nivelul membrelor inferioare
- d. sistemul urinar: – poliurie, polachiurie, disurie
- e. sistemul respirator – crize de bronhospasm

10. Care dintre următoarele afirmații despre vitamina B2 sunt adevărate?

- a. se mai numește tiamină
- b. se mai numește riboflavină
- c. se găsește atât în alimente de origine vegetală, cât și de origine animală
- d. aproape jumătate din vitamină se pierde în procesul de obținere a făinii
- e. este rezistentă la lumină

11. Care din următoarele afirmații despre acidul folic sunt adevărate?

- a. acidul tetrahidrofolinic este forma activă a vitaminei
- b. acidul folic se absoarbe în principal la nivelul jejunului prin transport activ
- c. aproape jumătate din cantitatea de folat este stocată la nivel adipocitelor
- d. acidul folic intervine atât în metabolismul bazelor purinice, cât și al celor pirimidinice
- e. împreună cu acidul pantothenic duce la creșterea nivelului seric de homocisteină

12. *Care dintre următoarele afirmații despre vitamina B12 este falsă?

- a. se mai numește și cobalamină
- b. pierderile de vitamină din cursul preparării alimentelor sunt substanțiale
- c. ciupercile sunt o sursă bogată de vitamina B12
- d. vitamina B12 poate fi inactivată prin pasteurizarea laptelui
- e. deficitul de vitamina B12 nu este cauzat în principal de aportul scăzut

13. *Despre vitamina C este adevărată următoarea afirmație:

- a. absorbția fierului este semnificativ scăzută în prezența vitaminei C
- b. acidul ascorbic poate funcționa ca un antioxidant general, oferind protecție față de stresul oxidativ
- c. administrarea unor doze mari de vitamină C pe parcursul gripei reduce intensitatea simptomelor și/sau previne apariția lor
- d. sursa principală de vitamină C sunt cerealele integrale
- e. bicarbonatul de sodiu adăugat în apa de fiert, în scopul preservării culorii legumelor, conservă vitamina C

14. *Care dintre următoarele afirmații despre vitamina D este falsă?

- a. vitamina D este activată prin două hidroxilări; prima hidroxilare are loc în ficat iar a doua hidroxilare are loc în rinichi
- b. cea mai activă formă de vitamina D este 25-hidroxicolecalciferolul și apare după hidroxilare în ficat
- c. cea mai activă formă de vitamina D apare după hidroxilarea în rinichi la 1, 25-dihidroxitaminală D, cunoscută și sub numele de calcitriol
- d. funcția principală a vitaminei D este homeostazia calciului și fosforului
- e. vitamina D este implicată în protecția imună

15. Care dintre următoarele afirmații despre vitamina E sunt adevărate?

- a. este o vitamină hidrosolubilă
- b. tocoferolii sunt sintetizați de plante
- c. cele mai bune surse de vitamina E sunt uleiurile vegetale
- d. vitamina E se pierde prin fierbere
- e. vitamina E are acțiune antioxidantă

16. *Care din următoarele afirmații despre piridoxină este falsă?

- a. se mai numește și vitamina B6
- b. piridoxina din spanac are biodisponibilitate mai mare decât piridoxina din carnea de pui
- c. carența de piridoxină apare destul de rar
- d. deficitul de piridoxină poate să apară în cursul tratamentului cu izoniazidă
- e. are rol în sinteza hemoglobinei

17. Următoarele alimente sunt surse bune de niacină, cu o excepție:

- a. pui
- b. ton
- c. ciuperci

- d. mămăligă
- e. cereale fortificate

18. Care din următorii factori favorizează absorbția de calciu?

- a. vitamina D, în forma sa activă de 1,25-dihidroxi-vitaminei D3 (calcitriol)
- b. aciditatea gastrică
- c. prezența proteinelor, a lactozei, a acidului lactic și citric
- d. prezența acidului oxalic și acidului fitic
- e. aportul crescut de fosfor

19. *Despre rația zilnică recomandată de fier este adevărat că:

- a. aportul zilnic de fier este de 12-16 mg/zi pentru bărbații adulți și femeile în postmenopauză
- b. rația de fier de 40 mg/zi este recomandată femeilor de vârstă fertilă, pentru a înlocui pierderile din timpul menstruației
- c. pe timpul sarcinii se recomandă un aport mai mic de fier
- d. un alt mod de exprimare a necesarului de fier este de 10 mg/1000 kcal
- e. la vârsta de 14-18 ani, necesarul este același pentru băieți și pentru fete

20. Care din următoarele afirmații despre potasiu sunt adevărate?

- a. este cationul major al spațiului intracelular
- b. potasiul este larg distribuit în alimentele naturale
- c. prelucrarea alimentelor are ca rezultat scăderea concentrației de sodiu și creșterea potasiului
- d. potasiul participă la metabolismul glucidic
- e. hipopotasemia are întotdeauna o cauză nutrițională

21. Care dintre următoarele afirmații despre fosfor sunt adevărate?

- a. fosforul se află pe locul al II-lea în ceea ce privește abundența în țesuturile umane
- b. 20% din fosfor provine din lapte, carne, pește și ouă
- c. 80% din fosfor provine din cereale și legume
- d. fosforul se găsește în cantități mari în nuci, cereale integrale, fasole boabe
- e. o cauză a hipofosfatemiei este malnutriția protein-calorică

22. Care dintre următoarele afirmații despre magneziu sunt adevărate?

- a. împreună cu calciul și fosforul intră în structura țesutului osos
- b. leguminoasele uscate sunt surse de magneziu
- c. deficitul de magneziu apare în alimentație parenterală prelungită
- d. peștele și carnea sunt surse bogate în magneziu
- e. dietele bogate în alimente rafinate sunt, de obicei, cu un conținut mare de magneziu

23. *Care dintre următoarele afirmații despre absorbția zincului este adevărată?

- a. consumul unei mese bogate în proteine favorizează absorbția zincului prin formarea de chelați de zinc-aminoacizi, o formă de zinc mai ușor absorbită
- b. absorbția de zinc este mai mică în timpul sarcinii și alăptării
- c. atât fitații, cât și taninurile cresc absorbția zincului
- d. consumul de proteine din soia inhibă absorbția zincului

- e. bolile inflamatorii intestinale nu influențează absorbția zincului

24. *Urmatoarele date privitoare la necesarul zilnic de apă pe kg greutate corporală sunt adevărate, cu o excepție:

- a. adult 35 ml
- b. adult obez 50 ml
- c. copil mic 60 ml
- d. sugar 150 ml
- e. mamele care alăptează 2-3 l

25. *Care din următoarele volume de apă eliminate zilnic nu este corect?

- a. 1400 ml prin urină
- b. 100 ml prin fecale
- c. 100 ml prin transpirație
- d. 300 ml prin perspirație insensibilă (transepidermal)
- e. 500 ml prin tractul respirator

26. Care din următoarele roluri ale apei în organism sunt adevărate?

- a. solvent
- b. mediu de reacție/ de transport
- c. rol în termogeneză
- d. substrat în reacții metabolice
- e. combustibil de rezervă

27. *Care din următoarele afirmații despre cartofi nu este adevărată?

- a. au index glicemic crescut
- b. au valoare energetică importantă
- c. sunt surse de vitamine hidrosolubile (C și B)
- d. cantitatea de vitamină C crește cu durata de depozitare
- e. conțin cantități mici de proteine și fier

28. Care din următoarele afirmații despre compoziția oului sunt adevărate?

- a. tirozina, triptofanul și lizina se găsesc în cantități scăzute în albuș
- b. ovovitelina este principala proteină din gălbenuș
- c. riboflavina se găsește atât în albuș, cât și în gălbenuș
- d. vitamina C se găsește doar în albuș
- e. vitaminele liposolubile se găsesc în cantități mari în gălbenuș

29. *Care din următoarele afirmații despre boabele de soia este adevărată?

- a. nu conțin proteine de calitate superioară
- b. nu conțin toți aminoacizii esențiali
- c. conțin isoflavone, cu rol antioxidant, antiinflamator și anticoagulant
- d. tofu se obține prin adaosul unui agent colorant la boabe de soia
- e. conțin 14 – 15 g proteine la 100 g de aliment

30. Care din următoarele afirmații despre carne sunt adevărate?

- a. fosforul se găsește în cantități crescute mai ales în viscere
- b. conținutul în sodiu este variabil în funcție de specie
- c. aroma caracteristică a cărnii se datorează prezenței substanțelor organice neproteice
- d. ficatul nu conține vitamine liposolubile
- e. fierul conținut în carne are o biodisponibilitate mai mică decât cel din vegetale

31. *Care din uleiurile următoare nu este mononesaturat?

- a. uleiul de susan
- b. uleiul de măsline
- c. uleiul de avocado
- d. uleiul de palmier
- e. uleiul de rapiță

32. Care dintre următoarele reprezintă recomandări în alimentația copilului mic (1—3 ani)?

- a. proteinele vor reprezenta 15% din aportul alimentar total
- b. chiar dacă regimul este echilibrat, este necesar un aport suplimentar de vitamine și minerale
- c. sunt necesare 3 mese principale și 1-2 gustări
- d. între mese se poate oferi doar suc de fructe natural
- e. orele de masă vor fi relativ fixe

33. Care din următoarele reprezintă recomandări nutriționale în alimentația școlărilor și adolescenților?

- a. fetele au un necesar caloric net superior în comparație cu băieții
- b. glucidele reprezintă sursa majoră de energie
- c. dintre preparatele lactate, sunt recomandate doar cele degresate
- d. necesarul de calciu este crescut
- e. lipidele nu trebuie să depășească 30% din totalul caloric zilnic

34. *Care dintre următoarele afirmații nu reprezintă o recomandare în alimentația vârstnicilor?

- a. alimentația trebuie să fie regulată, echilibrată și apetisantă
- b. mesele trebuie să fie gustoase și servite într-un cadru plăcut
- c. sunt recomandate regimurile stricte, hipocalorice, hipolipidice și desodate
- d. alimentele și produsele alimentare trebuie să fie ușor de mestecat
- e. este mult mai importantă densitatea nutrițională a alimentelor decât cea calorică

35. *Care este aportul zilnic recomandat de calciu la copilul de 10-12 ani?

- a. 100 mg
- b. 300 mg
- c. 700 mg
- d. 900 mg
- e. 1200 mg

36. *Care este aportul zilnic recomandat de fier la copilul de 4-9 ani?

- a. 10 mg
- b. 20 mg
- c. 35 mg
- d. 40 mg
- e. 55 mg

37. Câștigul ponderal optim în sarcină depinde de IMC-ul femeii înainte de perioada de gestație și este de:

- a. 12,5-18 kg la un IMC $<19,8 \text{ kg/m}^2$
- b. 11,5-16 kg la un IMC între $19,8-26 \text{ kg/m}^2$
- c. 7-11,5 kg la un IMC între $26-29 \text{ kg/m}^2$
- d. cel puțin 3 kg la un IMC peste 29 kg/m^2
- e. cel mult 6 kg la un IMC peste 30 g/m^2

38. Care dintre următorii factori de risc fetal pot fi întâlniți la adolescența gravidă?

- a. vârsta mai mică de 15 ani
- b. greutatea preconcepțională scăzută
- c. infecții cu transmitere sexuală
- d. policitemie
- e. abuz de noxe (tutun, alcool, droguri)

39. *Care este recomandarea pentru creșterea în greutate în sarcina gemelară, la femeile normoponderale anterior sarcinii?

- a. 11-19 kg
- b. 14-23 kg
- c. 17-25 kg
- d. 27-30 kg
- e. 29-31 kg

40. *Care este recomandarea pentru suplimentarea aportului caloric în trimestrul al treilea de sarcină?

- a. 200 kcal/zi
- b. 340 kcal/zi
- c. 450 kcal/zi
- d. 500 kcal/zi
- e. 750 kcal/zi

41. Care dintre următoarele reprezintă cauze ale subnutriției?

- a. aport nutrițional inadecvat, cantitativ și calitativ
- b. comportament alimentar bulimic
- c. tulburări de digestie și/sau de absorbție ale alimentelor
- d. procese metabolice disfuncționale (boli consumptive)
- e. excreția scăzută a nutrienților

42. Care sunt obiectivele efectuării evaluării nutriționale?

- a. aprecierea stării de nutriție
- b. identificarea persoanelor care vor necesita intervenție nutrițională
- c. aprecierea stării psiho-emoționale
- d. identificarea tratamentului nutrițional adecvat
- e. monitorizarea eficienței măsurilor medicale

43. Care dintre următoarele alimente sunt cunoscute ca fiind pseudocereale?

- a. ovăz
- b. hrișcă
- c. orez
- d. chia
- e. amarant

44. Care dintre următoarele elemente sunt comune dietei mediteraneene?

- a. consum crescut de fructe și legume de sezon
- b. consum crescut de ouă
- c. consum crescut de carne
- d. hidratare adecvată
- e. consum crescut de ulei de măsline

45. Persoanele cu diete vegane prezintă risc pentru deficitul de:

- a. acizi grași omega-6
- b. acizi grași omega-3
- c. vitamina B12
- d. vitamina A
- e. vitamina E

46. Care dintre următoarele recomandări aparțin dietei DASH?

- a. 4-5 porții de vegetale/zi
- b. 4-5 porții de fructe de mare/zi
- c. 4-5 porții de lactate/zi
- d. 1 porție/zi de uleiuri
- e. 1-4 ouă/săptămână

47. *Care este aportul zilnic de sodiu urmărit de versiunea standard a dietei DASH?

- a. 800 mg
- b. 1200 mg
- c. 1900 mg
- d. 2300 mg
- e. 3000 mg

48. Care din următoarele activități sunt exerciții fizice aerobe?

- a. înot vigoeros
- b. sprint
- c. alergare
- d. jogging

- e. ciclism

49. *Alimentele cu conținut ridicat de calorii care fac parte din lista alimentelor nerecomandate elevilor în cadrul instituțiilor sunt definite prin conținutul a:

- a. peste 300 kcal/100 g produs
- b. peste 300 kcal/produs
- c. peste 450 kcal/100 g produs
- d. peste 450 kcal/produs
- e. peste 500 kcal/100 g produs

50. Care din următoarele afirmații reprezintă avantaje specifice educației terapeutice de grup?

- a. poate fi adaptată nevoilor, preferințelor, nivelului cunoștințelor și abilităților fiecărei persoane
- b. oferă posibilitatea unui feedback direct din partea fiecărei persoane și o interacțiune emoțională cu aceasta
- c. este eficientă din punct de vedere al timpului
- d. pacienții și familiile lor au sentimentul apartenenței la grup
- e. facilitează schimbul de cunoștințe și experiențe

51. *Care din următoarele afirmații nu descrie un criteriu identificat în activarea pacientului din cadrul educației terapeutice?

- a. pacientul este neimplicat și se simte copleșit de problema de sănătate
- b. pacientul devine conștient de problemă, dar se află încă în etapa de adaptare
- c. pacientul ia măsuri și se implică
- d. pacientul este în faza de menținere a comportamentelor corecte și are în vedere continuarea îmbunătățirilor
- e. pacientul devine independent de echipa medicală

52. Care din următoarele reprezintă obiective ale tratamentului medical nutrițional în diabetul zaharat?

- a. menținerea valorilor glicemice în limite normale
- b. scăderea continuă a cantității de carbohidrați din dietă
- c. obținerea unui profil lipidic optim
- d. controlul aminoacidemiei
- e. individualizarea regimului alimentar

53. Care din următoarele afirmații privind aportul de proteine la pacientul cu diabet zaharat sunt adevărate?

- a. necesarul proteic este asemănător cu cel al populației generale și anume 15-20% din necesarul energetic
- b. necesarul proteic variază în funcție de vârstă și anume: la naștere – 3 g/kg/zi, între 4-10 ani – 2,5 g/kg/zi, adolescent, adult – 2 g/kg/zi
- c. rata de degradare a proteinelor și conversia acestora în glucoză în diabetul zaharat tip 1, depinde de gradul de insulinizare și de controlul glicemic
- d. în cazul unui control glicemic bun, ingestia de proteine nu determină modificări ale glicemiei plasmatică

e. în cazul subinsulinizării, conversia proteinelor în glucoză încetinește, influențând negativ echilibrul glicemic

54. Care din următoarele afirmații privind managementul diabetului zaharat de tip 2 sunt adevărate?

- a. scăderea în greutate poate îmbunătăți insulinoresistența și echilibrul glicemic
- b. reducerea ponderală include scăderea circumferinței abdominale, deci a depozitelor adipoase centrale
- c. dieta hipocalorică are un important efect reglator glicemic, independent de efectul datorat scăderii ponderale
- d. dieta hipolipidică este mai benefică decât dieta hipocalorică în echilibrul glicemic
- e. efortul fizic nu este obligatoriu în strategia de reducere a greutateii și pentru menținerea reducerii ponderale timp îndelungat

55. *Care din următorii edulcoranți este calorigen?

- a. zaharina
- b. xilitolul
- c. aspartamul
- d. ciclamatul
- e. sucraloza

56. Care din următoarele afirmații despre edulcorante sunt adevărate?

- a. sunt naturale și sintetice
- b. edulcorantele artificiale sunt cunoscute și ca îndulcitori intenși, deoarece sunt mult mai dulci decât zahărul
- c. sunt calorigene și necalorigene
- d. pot fi folosite în dieta pacienților cu diabet zaharat
- e. edulcorantele alcoolice sunt solubile în apă

57. *Care din următoarele afirmații despre rolul metabolic al proteinelor din dieta unui pacient diabetic este adevărată?

- a. normoinsulinizarea determină un catabolism proteic crescut
- b. subinsulinizarea determină hiperglicemie, explicată prin inhibarea gluconeogenezei din surse proteice
- c. gradul de conversie al proteinelor alimentare la glucoză este constant, indiferent de calitatea insulinizării
- d. prevenția catabolismului proteic se face prin echilibrarea glicemică riguroasă și printr-un aport adecvat de proteine
- e. aportul proteic de peste 20% din necesarul energetic zilnic inhibă pierderile urinare de albumine și reduce riscul de dezvoltare a nefropatiei diabetice

58. *Care din următoarele afirmații privind consumul de alcool la pacienții cu diabet zaharat este adevărată?

- a. induce hipoglicemie care nu răspunde la administrarea de glucagon
- b. în cantități mari, anumite băuturi alcoolice pot reduce riscul cardiovascular
- c. ameliorează manifestările de neuropatie hiperalgică

- d. poate cauza hipercolesterolemie
- e. poate fi convertit în cantități suplimentare de glucoză, ceea ce agravează hiperglicemia

59. Care din următoarele afirmații privind efortul fizic în diabetul zaharat tip 2 sunt adevărate?

- a. are efect de scădere a rezistenței periferice la acțiunea insulinei
- b. poate crește glicemia pe moment
- c. îmbunătățește statusul cardiovascular
- d. efectuarea unui efort fizic susținut, cu regularitate, de 3-4 ori pe săptămână, câte 60 de minute, duce la reducerea HbA1c
- e. crește tensiunea arterială

60. *Când va reduce doza de insulină un pacient cu diabet zaharat de tip 1?

- a. premergător unei mese cu conținut glucidic mai mare decât necesarul
- b. când anticipează un efort fizic semnificativ
- c. în cursul unei infecții intercurrente
- d. dacă are cetoză
- e. înaintea unor recoltări de analize biochimice

61. *Controlul glicemic pe termen lung poate fi evaluat prin:

- a. hemoglobina glicată
- b. glicemia pe nemâncate
- c. insulinemie
- d. testul oral de toleranță la glucoză
- e. glicemia postprandială

62. Care sunt obiectivele terapiei medicale nutriționale în managementul pacienților cu diabet zaharat de tip 2?

- a. obținerea și menținerea unei greutate corporale optime
- b. aderența la diete standard
- c. obținerea și menținerea țintelor glicemice individualizate
- d. prevenirea apariției sau progresiei complicațiilor diabetului
- e. sporirea integrării sociale

63. Care sunt beneficiile scăderii ponderale la persoanele cu obezitate?

- a. reducerea mortalității generale
- b. reducerea riscului de diabet și boală cardiovasculară
- c. scăderea sensibilității la insulină
- d. reducerea riscului de a dezvolta hipertensiune arterială
- e. scăderea nivelelor de trigliceride

64. Apariția deficitelor nutriționale la pacienții cu obezitate se poate datora următorilor factori:

- a. aport crescut de alimente cu densitate nutrițională mare
- b. status proinflamator subclinic cronic
- c. restricții alimentare autoimpuse și diete restrictive

- d. deficit vitaminic prin dezechilibre ale microbiotei intestinale
- e. biodisponibilitate crescută a anumitor nutrienți (ex. vitamina D)

65. Care sunt recomandările nutriționale post-chirurgie bariatrică (by-pass)?

- a. hidratare corespunzătoare (minim 1500 ml/zi)
- b. consum concomitent de lichide și alimente solide
- c. asigurarea aportului adecvat de proteine
- d. aportul recomandat de suplimente pentru toată viața
- e. consum de băuturi carbogazoase și cu zahăr

66. *Care este aportul optim de purine la pacienții cu gută?

- a. 10-15 g/zi
- b. 50 g/zi
- c. 500-100 mg/zi
- d. 200-300 mg/zi
- e. peste 500 mg/zi

67. Care din următoarele alimente au un conținut mare de purine?

- a. anșoa
- b. carne de vânat
- c. cereale rafinate
- d. uleiuri vegetale
- e. creier

68. Care din următoarele alimente au un conținut mic de purine?

- a. lapte
- b. cartofi
- c. icre
- d. mazăre
- e. sparanghel

69. Care din următoarele legume au efect acidifiant asupra pH-ului urinar?

- a. castravete
- b. linte
- c. soia
- d. roșii
- e. morcovi

70. Care din următoarele fructe au efect alcalinizant asupra pH-ului urinar?

- a. afine
- b. merișoare
- c. mere
- d. banane
- e. piersici

71. Care din următoarele alimente trebuie evitate în dislipidemii?

- a. urdă
- b. nucă de cocos
- c. pește slab
- d. orez integral
- e. costițe

72. Acizii grași omega 3 sunt recomandați în tratamentul hipertrigliceridemiei deoarece:

- a. consumului de pește de cel puțin de 2 ori pe săptămână reduce riscul de deces de cauză cardiovasculară
- b. consumul zilnic de alimentele vegetale bogate în acizi grași ω -3 reduc apetitul
- c. doze de 2-3 g/zi de acizi grași ω -3 reduc nivelul trigliceridelor cu 30%
- d. administrarea zilnică de acizi grași ω -3 reduce hiperlipemia postprandială
- e. consumul zilnic de alimentele bogate în acizi grași ω -3 crește nivelul de acid linoleic

73. Care din următoarele afirmații privind aportul de sodiu sunt false?

- a. alimentele în stare naturală conțin sodiu
- b. o linguriță de sare conține aproximativ 5000 mg sodiu
- c. sarea de mare are un efect mai mic asupra tensiunii arteriale decât sarea de masă
- d. cantitatea minimă necesară de sodiu este de 1,5 g/zi
- e. 5 g de sare este echivalent cu 1 g de sodiu

74. Utilizarea dietei mediteraneene duce la un control mai bun al factorilor de risc cardiovasculari prin următoarele mecanisme:

- a. efecte antiinflamatorii la nivelul peretelui vascular
- b. modificarea markerilor clinici și biologici ai riscului aterotrombotic
- c. creșterea raportului colesterol total/HDL colesterol
- d. îmbunătățirea tensiunii arteriale și profilului glucidic
- e. echilibrarea microbiotei intestinale

75. Care sunt avantajele consumului de potasiu la pacienții cu hipertensiune arterială?

- a. este invers corelat cu hipertensiunea arterială
- b. scade rezistența vasculară periferică prin dilatare arteriolară direct
- c. scade eliminările de apă și Na
- d. crește secreția de renină și angiotensină
- e. scade tonusul simpatic - stimulează activitatea pompei Na^+ - K^+

76. Stilul de viață recomandat pentru scăderea tensiunii arteriale include următoarele:

- a. reducerea cantității de sare
- b. abținerea de alcool, dar fumatul permis
- c. consum crescut de legume și fructe
- d. scăderea în greutate și menținerea scăderii în greutate
- e. consum de mix de condimente

77. *Care din următoarele reprezintă o recomandare pentru pacienții cu insuficiență cardiacă?

- a. restricția aportului de sodiu la 6 g sodiu/zi
- b. consumul unor cantități mari de lichide pentru a menține funcția normală a rinichilor
- c. creșterea aportului de lipide saturate
- d. creșterea aportului de fibre alimentare
- e. consum moderat de alcool tare și de cafea

78. *La pacienții cu gastrită atrofică, statusul cărei vitamine trebuie evaluat?

- a. vitaminei B1
- b. vitaminei C
- c. vitaminei D
- d. vitaminei A
- e. vitaminei B12

79. Care din următoarele afirmații despre gastrita cronică atrofică sunt adevărate?

- a. se caracterizează prin atrofia celulelor parietale gastrice, prin aclorhidrie și lipsa de factor intrinsec
- b. este de origine autoimună, dar la 25% din cazuri se găsește infecția cu H. Pylori
- c. se însoțește de deficit de minerale
- d. se însoțește de deficit de vitamina B12
- e. se consideră a fi o condiție precanceroasă

80. Care din următoarele afirmații corespund tipurilor de agresiune gastrică?

- a. aportul de alimente fierbinți produc tulburări peristalticii intestinale și proliferare bacteriană
- b. aportul de soluții hiperosmolare duce la descărcarea de peptide vasoactive
- c. alimentele incorect și insuficient preparate reprezintă ele însele un factor de agresiune mecanică
- d. alimentele bogate în celuloză și lignină, insuficient preparate și consumate în exces, pot determina ulcerații și hemoragii gastrice
- e. alcoolul nu exercită un efect toxic direct asupra tubului digestiv

81. Care din următoarele alimente nu sunt recomandate în dieta de cruțare digestivă?

- a. ouă ochiuri în apă
- b. fructe necoapte
- c. conserve
- d. brânză de vaci
- e. hrean

82. Care din următoarele afirmații reprezintă recomandări în dietoterapia bolii de reflux gastro-esofagian?

- a. pacientul trebuie să aibă mese frecvente, cu un volum alimentar redus
- b. pacientul trebuie să consume mese cu un conținut ridicat de grăsimi și proteine, pentru a încetini evacuare gastrică
- c. pacientul trebuie să consume lichide la fiecare masă
- d. pacientul trebuie să evite alimente precum cafea și ciocolată

- e. pacientul trebuie să evite fumatul

83. Care din următoarele alimente sunt recomandate în dietoterapia bolii ulceroase?

- a. supă cu perișoare fără condimente
- b. brânzeturi proaspete
- c. nuci, alune
- d. mezeluri
- e. compoturi

84. *Realimentarea cu supe de zarzavat limpezi sau cu adaos de orez în gastrita cronică se face în următoarele cantități:

- a. 100 ml/oră
- b. 50 ml de 3 ori pe zi
- c. 200 ml de 3 ori pe zi
- d. 350 ml de 2 ori pe zi
- e. 20 ml/oră

85. *Care este recomandarea aportului energetic la pacientul cu boală cronică de rinichi diabetică?

- a. 1500 kcal/zi
- b. 20-25 kcal/kg corp/zi
- c. 28 kcal/kg corp/zi
- d. 30-35 kcal/kg corp/zi
- e. peste 42 kcal/kg corp/zi

86. Pacienții cu boală cronică de rinichi diabetică, dializați, pot pierde următorii nutrienți prin dializant:

- a. aminoacizi
- b. acizi grași esențiali
- c. vitamine liposolubile
- d. glucoză
- e. vitamine hidrosolubile

87. *Care din următoarele nu reprezintă o recomandare privind aportul de glucide la pacienții cu boală cronică de rinichi diabetică?

- a. glucidele vor furniza 45-60% din aportul total caloric
- b. glucidele simple nu vor depăși 10% din rația calorică
- c. aportul de fructe și legume cu conținut ridicat de potasiu va fi crescut
- d. aportul de fibre va fi de 14-25 g/1000 kcal
- e. pacientul va fi permanent reînstruit despre împărțirea carbohidraților pe mese

88. Care din următoarele recomandări corespund aportului de proteine la pacienții cu boală cronică de rinichi diabetică?

- a. la persoanele ce nu necesită terapie de substituție a funcției renale aportul de proteine va fi de aproximativ 0,8 g/kg corp/zi

- b. la persoanele ce nu necesită terapie de substituție a funcției renale aportul de proteine va fi de 16-18% din consumul caloric
- c. la pacienții dializați aportul de proteine va fi de aproximativ 1-1,2 g/kg corp/zi
- d. la persoanele cu suprapondere și obezitate, aportul de proteine se va calcula la greutatea actuală
- e. se recomandă ca 20% din totalul de proteine să fie cu valoare biologică crescută

89. Care este aportul de sodiu recomandat pacienților cu boală cronică de rinichi în stadiile 1-4?

- a. 65-100 mEq/zi de sodiu
- b. 1,5-2,4 g/zi de sodiu
- c. 4-6 g/zi de sare de bucătărie
- d. 100 mg/zi de sodiu
- e. 200 mg/zi de sare de bucătărie

90. Care este aportul de potasiu recomandat la pacienții cu boală cronică de rinichi?

- a. mai puțin de 50-60 mmol/zi în stadiul 4 al bolii cronice de rinichi
- b. mai puțin de 0,5 g/zi în stadiul 5 al bolii cronice de rinichi
- c. mai puțin de 4 g/zi începând din stadiul 3 al bolii cronice de rinichi
- d. mai puțin de 120 mmol/zi începând din stadiul 3 al bolii cronice de rinichi
- e. mai puțin de 3 g/zi în stadiul 4 al bolii cronice de rinichi

91. Care din următoarele alimente au un conținut ridicat de sare (mai mult de 8 mEq/porție, aproximativ 0,5 g)?

- a. smântână semidegresată
- b. somon afumat
- c. nuci de cocos
- d. morcovi
- e. covrigi

92. Care din următoarele alimente au un conținut de fosfat mai mare de 20 mg/g de proteine?

- a. albuș de ou
- b. creveți
- c. nuci caju
- d. brânză telemea
- e. carne de pui

93. Care din următoarele fructe au un conținut crescut de potasiu (peste 200 mg/porție)?

- a. nectarine
- b. portocale
- c. banane
- d. mere
- e. pere

94. Care din următoarele legume au un conținut crescut de potasiu (peste 200 mg/porție)?

- a. ciuperci
- b. castraveți
- c. conopidă
- d. linte
- e. cartofi

95. *Care dintre următoarele nu reprezintă o situație a încetării calității de membru al Colegiului Dieteticienilor din România?

- a. la cererea titularului, prin renunțare scrisă la calitatea de membru, cu 15 zile înainte de data încetării
- b. dacă dieteticianul nu plătește cotizația pe o perioadă mai mare de 6 luni
- c. prin retragerea calității de membru, ca urmare a interzicerii exercitării profesiei, fie printr-o hotărâre definitivă de către instanța judecătorească, fie ca sancțiune disciplinară, în condițiile prevăzute de prezentul statut, precum și de codul de etică și deontologie al dieteticianului
- d. ca urmare a săvârșirii unor abuzuri prin care au fost încălcate drepturi și libertăți fundamentale ale omului, stabilite prin hotărâre judecătorească definitivă, care prevede, în mod expres, interdicția de exercitare a profesiei
- e. de drept, prin deces sau pierderea capacității depline de exercițiu

96. Organele de conducere ale Colegiului Dieteticienilor din România, la nivel național, sunt:

- a. adunarea general națională
- b. consiliul national
- c. biroul executive
- d. președintele colegiului dieteticienilor din România
- e. consiliul teritorial

97. *Care dintre următoarele nu este o sancțiune disciplinară pe care organele de conducere ale Colegiului Dieteticienilor din România le pot aplica?

- a. muștrare
- b. control
- c. avertisment
- d. suspendarea calității de membru al colegiului dieteticienilor din România
- e. retragerea calității de membru al colegiului dieteticienilor din România

98. Sesizarea este considerată admisibilă dacă conține următoarele elemente:

- a. numele, prenumele și domiciliul petiționarului
- b. elemente de identificare ale dieteticianului împotriva căruia se îndreaptă petiția , locul și contextul în care s-a săvârșit fapta
- c. descrierea faptei
- d. mijloacele de probă
- e. semnătura dieteticianului împotriva căruia se îndreaptă petiția

99. *În ce termen de la săvârșirea faptei se prescrie avertismentul, cu condiția să nu fi intervenit o nouă sancțiune disciplinară?

- a. 2 luni
- b. 6 luni
- c. 12 luni
- d. 24 luni
- e. 36 luni

100. Pe perioada aplicării unei sancțiuni, membrul Colegiului Dieteticienilor din România este supus următoarelor:

- a. nu poate avea calitatea de membru al colegiului dieteticienilor din România
- b. are drept de vot
- c. nu are dreptul de a fi ales în organele de conducere ale colegiului dieteticienilor din România
- d. poate beneficia de drepturile ce decurg din autorizația de liberă practică
- e. nu are dreptul de a-și practica profesia