Université Constantine 3
Faculté de Médecine
Année Universitaire 2017-2018
6ème année de médecine - Module des Urgences Médico-Chirurgicales
Lundi 2 juillet 2018
13h30
QUESTIONS D'EXAMEN

Q1) Les urgences absolues :

A. Nécessitent une mise en route immédiate de gestes symptomatiques de réanimation destinés à préserver le pronostic vital
B. Comportent un pronostic fonctionnel ou un état lésionnel susceptible de s'aggraver dans l'immédiat et n'engagent pas le pronostic vital dans l'immédiat
C. Se différencient des urgences relatives par la nécessité d'accès au plateau technique dans l'immédiat.
D. Se subdivisent en extrêmes urgences (E.U) et urgences 1 (U.1)
E. L'état d'agitation aigue et la perte de connaissance brève sont les exemples des urgences absolues.

Q2) Dans la définition de l'arrêt circulatoire et parmi ses particularités, Quelles sont les propositions vraies ?

A. Le malade est bradypnéïque
B. Le malade ne respire pas
C. Le malade respire anormalement.
D. Le malade peut présenter même une convulsion au début.
E. La présence d'une activité cardiaque et l'absence du pouls central.

Q3) La défibrillation ou le choc électrique externe est indiquée en cas de :

A. Pouls central absent.
B. Dissociation électromécanique.
C. Tachycardie ventriculaire.
D. Fibrillation ventriculaire. (FA)
E. Asystole.

Q4) Quelle est la première mesure prioritaire dans la réanimation cardiopulmonaire ?

A. L'appel du SAMU
B. Le massage cardiaque externe.
C. La défibrillation rapide.
D. La ventilation.
E. Le transport en une unité spécialisé.

Q5) Un profil hémodynamique doit associer une mesure :

A. Des pressions de remplissage, du débit cardiaque, et des résistances systémiques
B. De la PVC et des dimensions ventriculaires.
C. De la post charge, et du volume ventriculaire
D. De la variabilité de la veine cave, et de la pression pleurale
E. De la pression artérielle moyenne, et du diamètre aortique

univ.ency-education.com

Q6) Une réserve en précharge est définie par :

A. Une augmentation différente en débit cardiaque pour la même expansion volémique
B. Une augmentation différente en volume d'éjection systolique pour le même volume perfusé
C. Une augmentation de la précharge après remplissage vasculaire
D. Une augmentation de la précharge ventriculaire gauche après ventilation mécanique
E. Une augmentation de la précharge après une assistance pharmacologique

Q7) La volémie représente :

A. Le contenu liquidien intravasculaire
B. Les liquides dans les deux milieux intra et extra vasculaire
C. La quantité du liquide extra vasculaire
D. La masse liquidienne sanguine intra thoracique
E. La masse liquidienne extra thoracique

Q8) L'évaluation de la volémie peut se faire :

A. Par mesure des variations du diamètre de la veine cave inferieure
B. Par mesure des variations du diamètre de la veine cave supérieure
C. A partir de la mesure des dimensions ventriculaires
D. A partir de la mesure des pressions du remplissage ventriculaire
E. A partir de la mesure des variations du débit cardiaque entre inspiration et expiration

Q9) Chez un patient en insuffisance rénale présentant un signe du pli cutané, une hypotension artérielle, un collapsus veineux périphérique et une natrémie à 120 mEq/l, quelle vous paraît être la thérapeutique adaptée ?

A. Restriction hydrique et sodée
B. Furosémide à fortes doses
C. Hémodialyse en urgence
D. Sérum salé
E. Sérum glucosé

Q10) Un malade présente une oligurie dans les suites d'une intervention chirurgicale (cholécystectomie). On est amené à penser qu'il s'agit d'une insuffisance rénale aiguë fonctionnelle secondaire à une hydratation insuffisante si on constate :

A. Urée urinaire élevée
B. Natriurèse basse
C. Tension artérielle basse
D. Pression veineuse centrale basse
E. Une osmolalité urinaire égale à 600 mmol/litre

Q11) La prise en charge d'une suspicion d'une dissection de l'aorte comprend :

A. Une échocardiographie transœsophagienne si le malade est instable
B. Une thrombolyse
C. Un angioscanner aortique si le malade est stable
D. Une baisse rapide de la PAS < 120 mm Hg
E. Un traitement chirurgical urgent si dissection de l'aorte type B

univ.ency-education.com

Q12) Au cours d'une envenimation par les serpents :

A. L'intensité des symptômes est corrélée avec la dose injectée.
B. Les serpents libèrent forcement du venin lors d'une morsure.
C. Les venins des serpents contiennent des composés à visée digestive.
D. L'ischémie du membre atteint est à redouter.
E. La CIVD est fréquente dans les formes graves.

Q13) Au cours d'une envenimation scorpionique

A. Une échographie cardiaque est obligatoire à l'admission
B. Un bilan biologique complet est obligatoire à l'admission
C. Le traitement symptomatique peut être suffisant.
D. L'OAP est rare.
E. L'OAP est lésionnel.

Cas clinique : Un homme âgé de 59 ans est adressé par son médecin traitant devant la découverte de douleurs du membre inférieur gauche avec une froideur distale.
Ses antécédents se résument à une HTA traitée par inhibiteur calcique, un tabagisme actif évalué à 36 paquets/année, un diabète de type II traité par biguanides.
L'examen clinique retrouve : une auscultation pulmonaire libre, un roulement diastolique à l'auscultation cardiaque et des pouls pédieux et tibial du membre inférieur peu perceptibles.

Q14) : Quel diagnostic évoquez-vous ?

A. Thrombophlébite du membre inférieur gauche
B. Hémiplégie gauche
C. Ischémie aigüe du membre inférieur gauche
D. Claudication intermittente
E. Lymphœdème

Q15) : quel est le premier examen non invasif que vous demandez ?

A. Echocardiographie
B. Scanner thoracique
C. IRM thoracique
D. Echo-doppler artériel des membres inférieurs
E. Echographie des parties molles du membre inférieur gauche

Q16) : L'examen du malade a révélé une valvulopathie emboligène à l'origine de cet accident. De quel type est cette valvulopathie ?

A. Rétrécissement aortique
B. Rétrécissement mitral
C. Insuffisance tricuspidienne
D. Insuffisance aortique
E. Insuffisance mitral

Q17) : Quelle est votre prescription thérapeutique initiale ?

A. Antalgiques
B. Antiagrégants plaquettaires
C. Héparinothérapie en intramusculaire
D. Anti-vitamine K per os
E. Héparinothérapie en pousse-seringue électrique

univ.ency-education.com

Q18) : Devant l'aggravation de l'état de la jambe gauche, quel geste chirurgical envisagez-vous ?

A. Amputation de la jambe gauche
B. Embolectomie par sonde de Fogarty
C. Thrombo-aspiration
D. Pontage
E. Aponévrotomie de décharge de la jambe gauche

Q19) : Quel(s) est (sont) les critères d'efficacité de la cure chirurgicale ?

A. Réapparition des réflexes ostéo-tendineux
B. Réchauffement du membre inférieur gauche
C. Disparition de la sensibilité du membre inférieur gauche
D. Recoloration du membre inférieur gauche
E. Bonne perception des pouls distaux du membre inférieur gauche

Q20) : A propos du lavage gastrique :

A. Il doit être effectué systématiquement devant toute intoxication aigüe
B. Il doit être effectué avant la 6e heure
C. Il n'est indiqué que dans certaines intoxications aigües à haut potentiel toxique
D. L'ingestion de produits corrosifs le contre-indique formellement
E. Il est recommandé dans l'ingestion de produits moussants

univ.ency-education.com

Université Constantine 3
Faculté de Médecine
Année Universitaire 2017-2018
6ème année de médecine - Module des Urgences Médico-Chirurgicales
Lundi 2 juillet 2018
13h30

Corrigé-Type

R1 = A, D

R2 = B, C, D, E

R3 = C-D

R4 = B

R5 = A

R6 = A, B

R7 = A

R8 = A, B, C, D, E

R9 = D

R10 = A, B, C, D

R11 = A, C, D

R12 = A, D, E

R13 = B, C

R14 = C

R15 : D

R16 : B

R17 = A, B

R18 = B

R19 = B, D, E

R20 = B, C, D

عبد المطلب بن معطي
أستاذ في الإنعاش الطبي

univ.ency-education.com