

Université Constantine 3  
Faculté de Médecine

Année Universitaire 2015-2016

6<sup>ème</sup> année de médecine - Module des Urgences Médico-Chirurgicales

Dimanche 8 octobre 2017

10h

QUESTIONS D'EXAMEN

Q1 Quels sont les objectifs de la mise en condition préalable d'un patient présentant une pathologie grave et qui nécessite un transport médicalisé vers les urgences de l'hôpital ?

- A. Rétablissement et maintien des grandes fonctions physiologiques (hémodynamique, respiratoire et neurologique).
- B. Prévention ou traitement d'une aggravation de l'état clinique du patient.
- C. Prévention ou traitement des conséquences du transport (douleurs, stress, et hypothermie).
- D. Obtention obligatoire d'un score de 15 sur l'échelle du Glasgow coma score.
- E. Aucun objectif n'est retenu chez un patient présentant une instabilité hémodynamique

Q2 Un patient traumatisé grave est un traumatisé :

- A. Dont l'état de conscience est évalué à 11 sur l'échelle de Glasgow
- B. Inconscient quel que soit le degré de sa profondeur
- C. Etat de conscience inférieur à 9 sur l'échelle de Glasgow
- D. Traumatisé qui a toujours une hypotension artérielle associée
- E. Qui présente toujours à l'examen clinique une anisocorie

Q3 Devant un traumatisé crânien grave :

- A. L'objectif du traitement est de lutter contre les ACSOS
- B. L'hématome sous dural avec déviation de ligne médiane au-delà de 5 mm pose une indication chirurgicale
- C. Une hyperthermie est toujours bénéfique
- D. Le contrôle des voies aériennes est une nécessité
- E. Toute fracture de la voûte doit être opérée en urgence

Q4 le contrôle de l'hypertension intracrânienne fait appel à :

- A. Mannitol 0.25 à 1g/kg
- B. Glucosé isotonique
- C. La surélévation de la tête de 30°
- D. Solution hypotonique
- E. Garder toujours une hypercapnie supérieure à 50 mm Hg.

Q5 Quelles sont les trois principales complications de l'IRA à rechercher en urgence ?

- A. Une hypercalcémie
- B. Une hyperkaliémie
- C. Un œdème aigu pulmonaire
- D. Une alcalose métabolique
- E. Une acidose métabolique

Q6 La prévention de la néphropathie aux produits de contraste iodés repose sur :

- A. L'arrêt 48h avant l'examen de la metformine chez le diabétique
- B. L'arrêt 48h après l'examen de la metformine chez le diabétique
- C. L'arrêt des AINS
- D. La mise en route ou l'augmentation d'une dose de diurétique
- A. Une hydratation correcte per os ou par perfusion avant et après l'injection

Q7 Quels arguments retenez-vous en faveur d'une insuffisance rénale aiguë devant une élévation de la créatinémie ?

- A. Reins de taille diminuée
- B. Reins de taille normale ou augmentée
- C. Absence d'anémie et d'hypocalcémie
- D. Fonction rénale antérieure normale
- E. Fonction rénale antérieure perturbée

Q8 Les cristalloïdes : Cochez la ou les réponses justes ?

- A. Sont des solutions utilisées lors du remplissage vasculaire en cas d'hypovolémie
- B. Sont également utilisés lors des déshydratations extracellulaires
- C. Le sérum salé isotonique et le ringer lactate en font partie
- D. Sont contre indiqués chez la femme enceinte
- E. Peuvent entraîner des réactions allergiques sévères

Q9 Les Catécholamines : Cochez la ou les réponses justes ?

- A. Sont des drogues cardio vaso-actives utilisées dans le traitement des états de choc.
- B. Sont des drogues que l'on peut utiliser dans le traitement de l'insuffisance rénale aiguë notamment la Dopamine pour améliorer la perfusion rénale.
- C. Peuvent entraîner des troubles du rythme cardiaque en cas de surdosage.
- D. Peuvent induire un diabète.
- E. Elles possèdent une double action sympathomimétique à action cardiaque et une action agoniste alpha beta dopaminergique.

Q10 Un malade précharge-dépendant :

- A. Doit augmenter son débit cardiaque après une expansion volémique
- B. Doit augmenter son volume d'éjection systolique après une expansion volémique
- C. Doit augmenter sa pression artérielle après une expansion volémique
- D. Est un malade hypovolémique
- E. Est un malade qui a une mauvaise réserve en précharge

Q11 L'assistance mécanique circulatoire est indiquée :

- A. Dans tous les états de choc
- B. Dans les insuffisances circulatoires potentiellement réversibles
- C. Systématiquement après un arrêt cardiaque
- D. Après échec d'une assistance pharmacologique.
- E. Dans le choc anaphylactique

Q12 L'échocardiographie dans un état de choc :

- A. Permet de mesurer le débit cardiaque
- B. Permet d'évaluer la volémie
- C. Permet d'évaluer les pressions du remplissage des deux ventricules
- D. Permet de mesurer les résistances artérielles
- E. Permet de guider le remplissage vasculaire

**Q13** Un état d'agitation se définit comme une perturbation du comportement :

- A. Moteur.
- B. Psychique
- C. Relationnel
- D. Spectaculaire.
- E. Avec surexcitation

**Q14** Vous êtes de garde au niveau des urgences médico-chirurgicales, les parents vous ramène un patient jeune en état d'agitation quel est votre conduite :

- A. Interroger le patient sur le mode de début.
- B. Un examen clinique complet suffira pour poser le diagnostic.
- C. Les examens complémentaires sont systématiques
- D. La recherche de mode de début est obligatoire
- E. L'étiologie est psychiatrique.

**Q15** Devant tout état d'agitation, il faut

- A. Un examen somatique sans un bilan complémentaire.
- B. Eviter tout acte agressif.
- C. Un traitement sédatif, avec une contention physique transitoire
- D. Faire appel aux forces de l'ordre.
- E. Une hospitalisation en psychiatrie est obligatoire

**Q16** Concernant le traumatisme vasculaire des membres, lesquelles sont des propositions justes ?

- A. La priorité est à l'arrêt de l'hémorragie
- B. La priorité est à la stabilisation d'une fracture associée
- C. La priorité est au rétablissement du flux artériel dans un délai court
- D. Il faut mettre un garrot et le serrer au maximum
- E. Il faut contrôler l'état de conscience

**Q17** Dans les traumatismes vasculaires cervicaux ouverts, la présentation clinique peut avoir divers aspects. Lesquelles ?

- A. Hématome cervical progressif
- B. Hémorragie extériorisée
- C. Dissection carotidienne
- D. Dissection de l'artère vertébrale
- E. Ischémie cérébrale

**Q18** Quels sont les 4 premiers maillons de la chaîne de survie dans l'arrêt circulatoire extrahospitalier ?

- A. La surveillance et la prévention.
- B. La reconnaissance et l'alerte.
- C. La réanimation cardiopulmonaire de base de haute qualité.
- D. La défibrillation rapide
- E. La réanimation cardiopulmonaire spécialisée de base

Q19 Quels sont les 4 premiers maillons de la chaîne de survie dans l'arrêt circulatoire hospitalier ?

- A. La surveillance et la prévention.
- B. La reconnaissance et l'alerte.
- C. La réanimation cardiopulmonaire de base de haute qualité.
- D. La défibrillation rapide
- E. La réanimation cardiopulmonaire spécialisée de base

Q20 Le diagnostic de l'arrêt cardiaque est évoqué devant :

- A. Une pression artérielle imprenable.
- B. Un sujet qui ne bouge pas, ne répond pas et ne réagit pas.
- C. Un pouls périphérique aboli.
- D. Un sujet qui ne respire pas.
- E. Un pouls central aboli.

Université Constantine 3  
Faculté de Médecine

Année Universitaire 2017-2018

6<sup>ème</sup> année de médecine - Module des Urgences Médico-Chirurgicales

Dimanche 8 octobre 2017

10h

CORRISE - TYPE

- R1 : A, B, C
- R2 : C
- R3 : A, B, D
- R4 : A, C
- R5 : B, C, E
- R6 : B, C, E
- R7 : B, C, D
- R8 : A, B, C
- R9 : A, B, C, D, E
- R10 : A, B, D
- R11 : B, D
- R12 : A, B, C, E
- R13 : A, B, C, D, E
- R14 : C, D
- R15 : B, C
- R16 : A, C
- R17 : A, B, E
- R18 : B, C, D, E
- R19 : A, B, C, D
- R20 : B, D, E

محمد الطاهر  
أستاذة الطب

