

QUESTIONS D'EXAMEN

Un jeune de 22 ans, sans antécédents pathologiques particuliers, est joueur de football. Lors d'un match et après 60 min de jeu, il reçoit un coup de ballon sur le visage et tombe. Son visage devient rouge puis bleu.

Q1) Après avoir vu la scène sur place, que faites-vous ?

- A. Interroger l'entourage sportif.
- B. Appeler le SAMU ou la protection civile.
- C. Vérifier si sa langue est en position normale.
- D. Libérer les voies aériennes supérieures.
- E. Vérifier s'il répond, il bouge et il réagit, s'il respire et s'il a un pouls central.

Q2) Le malade sur place est inerte, cyanosé avec une aphasie, une pointe de la langue absente, une ampliation thoracique nulle, un pouls central absent et une activité cardiaque présente sous votre main. Quels diagnostics retenez-vous ?

- A. Un coma post critique.
- B. Une langue avalée.
- C. Une syncope.
- D. Un arrêt cardio-circulatoire.
- E. Une dissociation électromécanique.

Q3) Quels sont les premiers gestes vitaux de secours à faire :

- A. Position latérale de sécurité.
- B. Défibrillation.
- C. Libérer les voies aériennes par hyper-extension de la tête.
- D. Massage cardiaque externe.
- E. Essayer de retirer la langue.

Q4) A l'arrivée du SAMU, quelle sont les deux informations prioritaires à leur communiquer ?

- A. La description de la position de la langue.
- B. La description de l'histoire du malade.
- C. Heure de début de la symptomatologie.
- D. Etat clinique actuel du malade.
- E. Heure de début du massage cardiaque externe.

Q5) Que doit faire le médecin du SAMU ?

- A. Tentative de retrait de la langue.
- B. Vérifier la certitude du diagnostic.
- C. Poursuivre le massage cardiaque externe.
- D. Intubation du malade et transport immédiat à l'hôpital pour poursuite de la prise en charge.
- E. Oxygéner sur place par un masque puis par sonde d'intubation et défibrillation.

Q6) Lors d'une catastrophe naturelle occasionnant des centaines de victimes :

- A. Le plan ORSEC est déclenché par le SAMU régional
- B. Le SAMU participe à la régulation en collaboration avec la protection civile et les autorités.
- C. Les équipes médicales SMUR interviennent au niveau du poste médical avancé (PMA)
- D. Le tri médical est assuré par les secouristes bénévoles
- E. Le transport des patients gravement atteints vers les services de traumatologie est assuré par les équipes médicales du SAMU et de la protection civile

Q7) Le bicarbonate molaire et le bicarbonate semi - molaire sont indiqués chez les patients présentant

- A. Une hypokaliémie sévère secondaire à une tubulopathie toxique
- B. Une intoxication grave aux antidépresseurs tricycliques avec état de choc
- C. Une hypercalcémie
- D. Une hyperkaliémie sévère compliquant une insuffisance rénale aiguë
- E. Une déshydratation intracellulaire

Q8) Parmi les éléments suivants, donnez celui qui ne représente pas une circonstance favorisant l'apparition d'une hyperkaliémie dans l'insuffisance rénale aiguë :

- A. Hémolyse
- B. Rhabdomyolyse
- C. Hémorragie digestive
- ? - D. Hyperhydratation
- E. Acidose

Q9) Une anurie de constitution rapide (48 heures) peut s'observer dans :

- A. Une néphropathie glomérulaire aiguë
- B. Une néphropathie vasculaire aiguë
- C. Une néphropathie interstitielle aiguë
- D. Une dissection aortique
- E. Un obstacle prostatique

Q10) Un malade devient oligurique 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 déshydratation extracellulaire si l'on constate :

- A. Urée urinaire élevée
- B. Natriurèse basse
- C. Tension artérielle basse
- D. Pression veineuse centrale basse
- E. Une soif vive *non*

Q11) Toutes les propositions sont exactes, sauf une. Dans l'insuffisance rénale aiguë fonctionnelle, les urines ont toutes les caractéristiques suivantes sauf une, laquelle ?

- ✓ A. Na⁺ inférieur à 15 mmol/l
 - ✓ B. Rapport Na⁺/K⁺ inférieur à 1
 - C. Rapport U/P osmose supérieur à 1
 - D. Urée urinaire supérieure à 15 g/l (250mmol/l)
 - E. Densité égale à 1,008
- U/P > 1* *U > P*

Un homme âgé de 30 ans, diabétique connu et traité par Glucophage®, se présente au service des urgences pour un état d'agitation. L'examen clinique retrouve une excitation psycho-motrice exagérée et une haleine alcoolique. La température est à 37°3 C.

Q12) Quels sont les diagnostics les plus probables ?

- A. Coma acido-cétosique
- B. Ivresse aiguë
- C. Méningo-encéphalite
- D. Hypoglycémie
- E. Etat de choc

Q13) Quel est votre conduite thérapeutique ?

- A. Contention physique
- B. Glycémie capillaire
- C. TDM cérébrale
- D. Un fond d'œil
- E. Midazolam en IVL

Q14) Au cours des accidents anaphylactiques :

- A. Le stade I est caractérisé par la présence de signes cutanés et digestifs
- B. Le stade II est dominé par les signes respiratoires
- C. Le stade III est dominé par les signes respiratoires
- D. Le stade III correspond à la gravité maximale
- E. Le dernier stade est représenté par le choc anaphylactique

Q15) Au cours de la phase aiguë du choc anaphylactique :

- A. Les résistances vasculaires systémiques sont abaissées
- B. Les résistances vasculaires systémiques sont élevées
- C. Les résistances vasculaires systémiques sont normales
- D. La pression au niveau de l'oreillette droite est abaissée
- E. La pression au niveau de l'oreillette droite est normale

Appel au SAMU à 22H pour un accident de circulation. Il y a une seule victime éjectée d'une voiture qui a quitté la route à vive allure. A l'arrivée de l'équipe médicale (au même temps que la protection civile) :

Il s'agit d'un patient âgé de 24ans sans antécédent, conscient scoré à 15/15 sur l'échelle de Glasgow, coopérant avec un impact temporal droit. Les pupilles sont en position intermédiaire et réactives. Il n'y a pas de déficit moteur. Une légère sensibilité abdominale du flanc gauche est détectée à l'examen ainsi qu'une tuméfaction de la cuisse gauche. Le médecin ne retrouve pas de signes d'hémorragies extériorisées.

La pression artérielle est à 120/70 mm Hg, le pouls à 98/min, la SPO2 à 97%, la fréquence respiratoire à 16c/min.

Q16) Quelle est votre conduite :

- A. Confier le malade à la protection civile
- B.
- C. Monitorer le malade et le transférer le plus rapidement à l'hôpital
- D. Mise en condition et transfert du malade au CHU
- E. Transférer le malade vers la structure sanitaire la plus proche
- F. Aucune réponse n'est juste

M

Cinq minutes plus tard, vous constatez l'altération de l'état de conscience du malade : il n'ouvre les yeux qu'à la stimulation douloureuse. Ses propos sont incohérents (incompréhensibles) et il réagit

3

par des mouvements de flexion à la douleur. Ses constantes se sont détériorées : pression artérielle à 80/50 MM Hg, pouls à 110 bpm, SPO2 à 93% et fréquence respiratoire à 20 cycles par minute.

Q17) Votre attitude est de :

- A. Transférer rapidement le malade au CHU
- B. Faire un hémocue (mesure rapide du taux de l'hémoglobine)
- C. Procéder dans délais à l'intubation et à la ventilation du malade
- D. Administrer un bolus d'adrénaline
- E. Mettre le malade en position de sécurité

Q18) Quels sont vos objectifs de prise en charge :

- A. Une PAS à 80 mm Hg
- B. Une PAS > 110 mm Hg
- C. Une SPO2 à 100%
- D. Une température à moins de 35 degrés Celsius
- E. Une sédation légère pour éviter le retentissement hémodynamique

Q19) Quels moyens thérapeutiques allez-vous mettre en œuvre ?

- A. Remplissage au moyen de colloïdes
- B. Remplissage par des cristalloïdes
- C. Administration d'albumine
- D. Mise en route de noradrénaline
- E. Injection d'atropine à faibles doses

A arrivée à l'hôpital, le patient présente des marbrures au genoux, une pâleur et un silence à l'auscultation de l'hémithorax droit. La pression artérielle est à 70/50 mm Hg sous noradrénaline, SPO2 à 92%, pouls à 110 bpm, hémocue: Hémoglobine à 5g/dl. La gazométrie donne les résultats suivants : pH = 7,19 ; PaO2 = 75 mm Hg ; PCO2 = 40 mm Hg ; lactate : 8.

Q20) Que décidez-vous ?

- A. Augmenter le débit de la noradrénaline
- B. Administrer du bicarbonate
- C. Transfusion
- D. Drainage thoracique
- E. Scanner du corps entier

Université Constantine 3
Faculté de Médecine
Année Universitaire 2019-2020
6^{ème} année de médecine - Module des Urgences Médico-Chirurgicales
Dimanche 13 octobre 2019
10h
REPONSES

R1 = B, C, D, E

R2 = B, D, E

R3 = C, D

R4 = C, E

R5 = B, C, E

R6 = B, C, E

R7 = B, D

R8 = D

R9 = A, B, C

R10 = A, B, C, D

R11 = E

R12 = B, D

R13 = A, B, E

R14 = **14: ANNULÉE**

R15 = **15: AD**

R16 = C

R17 = B, C

R18 = B

R19 = B, D

R20 = A, C, D

Docieur
FELOUZI Fedila
Anesthésie - Réanimation