

Université Constantine 3
Faculté de Médecine

Année Universitaire 2020-2021

6ème année de médecine - Module des Urgences Médico-Chirurgicales

Dimanche 7 novembre 2021

10h

QUESTIONS D'EXAMEN

Q1 A l'appel du SAMU pour une victime en ACC, quelles sont les trois informations prioritaires à communiquer en premier pour la suite de la prise en charge ?

- 1
- A. La description du patient
 - B. La description des lieux
 - C. Etat clinique actuel du malade
 - D. Heure de l'ACC
 - E. Heure de début du massage cardiaque externe.

Q2 Quelle sont les premiers gestes vitaux de secours d'une victime en ACC en extrahospitalier ?

- 1
- A. Mettre le malade en position latérale de sécurité X
 - B. Ne rien faire et attendre l'arrivée du SAMU X
 - C. Faire la bouche à bouche X
 - D. Libérer les voies aériennes par hyper-extension de la tête
 - E. Débuter le massage cardiaque externe.
- SCA

Q3 Le syndrome coronarien avec sus décalage du segment ST :

- A. Est une pathologie due à une occlusion complète d'une artère coronaire
- B. Est une pathologie due à une occlusion partielle d'une artère coronaire X
- C. Nécessite souvent une désobstruction par thrombolyse si les délais sont inférieurs à 12 h 2R
- D. Nécessite constamment un dosage de la tropone pour la confirmation diagnostique X
- E. Nécessite la réalisation d'un coro-scanner pour la confirmation diagnostique.

Q4 Le diagnostic de pneumothorax peut être confirmé par :

- 1
- A. Une radiographie thoracique standard ✓
 - B. Une échographie trans-thoracique ✓
 - C. Un scanner thoracique ✓
 - D. L'auscultation pulmonaire
 - E. Les données anamnestiques.

X Q5 Dans l'insuffisance rénale aiguë parenchymateuse :

- 1/3
- A. Il y'a absence d'activation intra-rénale du système rénine-angiotensine.
 - B. Il y'a diminution de la filtration glomérulaire.
 - C. Il peut y avoir des lésions anatomiques des cellules tubulaires
 - D. Il y'a une alternation de la synthèse intra rénale de prostaglandine
 - E. Il y'a une rétrodiffusion de l'ultra filtrat glomérulaire.
- origine

Q6 Quel est le paramètre qui permet de différencier une insuffisance rénale aiguë fonctionnelle d'une insuffisance rénale aiguë organique ?

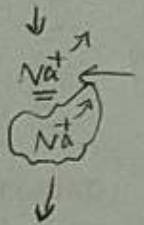
- A. Urée plasmatique
- B. Créatininémie
- C. Phosphatémie
- D. Augmentation de l'urée plasmatique plus importante que celle de la créatininémie
- E. Clairance de la créatinine.

Q7 Quels sont les signes de la déshydratation extracellulaire :

- A. Le pli cutané
- B. Les troubles neurologiques
- C. L'oligurie
- D. La fièvre
- E. La tachycardie.

Q8 Précisez parmi les éléments suivants ceux de la déshydratation hypernatrémique :

- A. La natrémie est élevée > 150 mEq/L
- B. La perte hydrique est hypotonique au plasma.
- C. Une augmentation de l'osmolarité du secteur extracellulaire
- D. Des mouvements d'eau du secteur intracellulaire vers le secteur extracellulaire
- E. Une augmentation de l'osmolarité du secteur intracellulaire.



Q9 L'œdème pulmonaire aigu dans sa forme grave on peut trouver :

- A. Trouble de la conscience.
- B. Tachypnée supérieure à 30/min
- C. Bradypnée
- D. Pression artérielle systolique supérieure à 180 mm Hg
- E. Saturation partielle en oxygène SpO₂ inférieure à 95%

OAP 1P

Q10 Au cours de la prise en charge de l'œdème aigu du poumon, OAP

- A. Prévenir l'arrêt cardiaque hypoxémique est l'un des objectifs du traitement
- B. Les vasodilatateurs veineux permettent la régression de l'œdème en diminuant la pression capillaire pulmonaire
- C. Les diurétiques trouvent leur place en cas d'hypotension artérielle
- D. La noradrénaline est la catécholamine de choix en cas d'hypotension artérielle au cours de l'œdème cardiogénique
- E. Le Lenital et le Risordan sont indiqués si la pression artérielle est normale ou augmentée.

neutro
= neutro

X Q11 Au cours de la prise en charge de l'insuffisance respiratoire de l'œdème aigu du poumon OAP

- A. L'oxygénothérapie par sonde nasale ne sera bénéfique que s'il n'existe pas d'hypoventilation alvéolaire franche
- B. L'oxygénothérapie par sonde nasale reste indiqué lors de l'épuisement ventilatoire
- C. La ventilation non invasive ne trouve pas de place dans la prise en charge de l'insuffisance respiratoire de l'œdème aigu pulmonaire
- D. En cas de trouble important de la conscience la ventilation non invasive reste une indication justifiée
- E. L'échec de la ventilation non invasive impose l'intubation trachéale.

Q12 Quels diagnostics peuvent être évoqués devant une douleur épigastrique ?

- 1
- A. Une pancréatite aiguë
 - B. Un infarctus du myocarde
 - C. Un ulcère gastroduodénal
 - D. Une pneumopathie basale droite ou gauche
 - E. Un infarctus splénique.

Q13 Quels diagnostics peuvent être évoqués devant une douleur abdominale aiguë associée à une pâleur cutanéomuqueuse et des signes d'état de choc ?

- 1
- A. Une grossesse extra-utérine rompue
 - B. Un anévrisme de l'aorte abdominale rompu
 - C. Une péritonite aiguë par perforation d'ulcère gastroduodénal X
 - D. Une occlusion intestinale aiguë X
 - E. Une insuffisance surrénalienne aiguë. X

Q14 Au cours de la période néonatale :

- 2 R
- A. Le shunt droit-gauche est physiologique
 - B. Les résistances vasculaires pulmonaires sont augmentées
 - C. L'acidose ainsi que l'hypoxie, peuvent entraîner le retour à la circulation fœtale
 - D. Existe une immaturité des centres de thermorégulation
 - E. La bradycardie est secondaire le plus souvent à une hypoxie.

Q15 Les difficultés d'adaptation à la vie extra utérine :

- 3
4
- A. Concernent les naissances avant 37 semaines d'aménorrhée X
 - B. Responsables d'une hypoxie avec hypocapnie X
 - C. Responsables d'une hypoxie avec hypercapnie
 - D. Justifient la réanimation respiratoire devant une fréquence cardiaque < à 80 btt/min
 - E. Sont évaluées par le score d'Apgar.

Q16 Dans les syncopes secondaires à un trouble de la conduction le diagnostic repose sur :

- 1
3
- A. L'échocardiographie ✓
 - B. Le holter ✓
 - C. L'enregistrement du faisceau de HIS ✓
 - D. Le test d'inclinaison
 - E. ECG.

conduction

Q17 Un coma toxique par les antidépresseurs tricycliques est :

- 1
- A. Un coma hypotonique
 - B. Un coma agité ✓
 - C. Un coma qui peut se compliquer de dépression respiratoire
 - D. Un coma associé à des troubles du rythme cardiaque
 - E. Un coma associé à un myosis serré.

3

Q18 Le tableau clinique d'une ischémie aiguë par embolie se distingue de celui d'une ischémie par thrombose in situ par :

- 2
3
- A. Un début brutal
 - B. L'existence d'une claudication intermittente préalablement
 - C. L'examen du membre opposé est sans particularité
 - D. Les résultats de l'embolectomie sont excellents
 - E. Le risque d'amputation est important.

Q19 Les symptômes cliniques d'une thrombose veineuse profonde sont :

- A. La douleur du mollet aggravée par la flexion de la jambe
- B. Une augmentation de la chaleur locale X
- C. Un œdème ferme souvent tardif
- D. Un score de Wells inférieur ou égal à 1
- E. Une pâleur du membre.

Q20 Une poussée hypertensive ou crise hypertensive se définit par :

- A. Une augmentation de la tension artérielle avec des signes de souffrance d'organe
- B. Une augmentation de la tension artérielle avec une rétinopathie hypertensive
- C. C'est une augmentation de la tension artérielle avec une ischémie d'organe
- D. C'est une augmentation de la tension artérielle sans souffrance d'organe
- E. Le traitement se fait par voie intra veineuse en urgence.



**Département de Médecine de Constantine-Epreuve d'
URGENCES MEDICO-CHIRURGICALES A6-R3(S7)-- LE
07-11-2021**

Date de l'épreuve : 07/11/2021

Corrigé Type

Barème par question : 1.000000

N°	Rép.
1	BDE
2	DE
3	AC
4	ABC
5	BCE
6	D
7	ACE
8	ABCD
9	ABC
10	ABE
11	AE
12	ABC
13	AB
14	CDE
15	ACDE
16	BCE
17	BD
18	ACD
19	BC
20	D