

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

Dimanche 03 mars 2019

10h

QUESTIONS D'EXAMEN

**Q1 : Le diagnostic de l'arrêt cardiaque est évoqué devant :**

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

**Q2 : La défibrillation ou le choc électrique externe est indiquée en cas de :**

- A. Asystole.
- B. Tachycardie ventriculaire.
- C. Pouls central absent.
- D. Dissociation électromécanique.
- E. Fibrillation ventriculaire.

**Q3 : En médecine d'urgence pré - hospitalière les prérogatives du S.A.M.U sont ?**

- A. Soins à domicile des personnes âgées et des maladies chroniques
- B. Prise en charge en dehors de l'hôpital des malades présentant une ou plusieurs détresses vitales
- C. Transports secondaires des malades soumis à une assistance respiratoire ou à un traitement médical continu vers le bloc opératoire ou vers le plateau technique
- D. Ecoute permanente des citoyens sollicitant le service pour des conseils médicaux
- E. Participation aux plans de secours lors des événements exceptionnels (plan O.R.SEC)

**Q4 : Quelles sont les prérogatives d'un service d'urgences dans un hôpital général ?**

- A. Accueil des malades présentant une ou plusieurs détresses vitales
- B. Accueil des malades se présentant pour des consultations medio - chirurgicales spécialisées.
- C. Tri et transfert secondaires des malades vers les services d'hospitalisation.
- D. Accueil, tri et prise en charge des victimes d'une catastrophe naturelle.
- E. Prise en charge en soins intensifs de courte et de longue durée des malades ayant un pronostic compromis.

**Q5 : Parmi les propositions suivantes concernant la créatinine, donner la ou les réponses exactes.**

- A. Elle présente une clairance physiologique de l'ordre de 120 ml/min
- B. Sa concentration plasmatique est indépendante de la masse musculaire
- C. Sa concentration plasmatique est dépendante de l'état de la fonction hépatique du sujet
- D. Sa clairance permet d'étudier la filtration glomérulaire
- E. Sa concentration plasmatique est augmentée lors de phénomène de rejet de greffe rénale

**Q6 : L'azote organique est éliminé de l'organisme sous différentes formes. Quelle est la forme éliminée de façon prépondérante par voie urinaire ?**

- A. Urée
- B. Créatinine
- C. Acide urique ✓
- D. Ammonium
- E. Acides aminés

**Q7 : Quels arguments sont en faveur d'une insuffisance rénale aigue d'origine organique ?**

- A. Un rapport urée sur créatinine plasmatique  $< 50$
- B. Une fraction excrétée de sodium  $< 1\%$
- C. Un rapport U/P de l'urée  $> 10$
- D. Un rapport U/P de la créatinine  $> 30$
- E. Un rapport U/P osmoles  $< 2$

**Q8 : Au cours de l'état de choc septique :**

- A. Les résistances vasculaires systémiques sont normales
- B. L'index cardiaque est initialement augmenté
- C. La volémie est normale
- D. La noradrénaline est la catécholamine de première intention
- E. La dobutamine n'a pas d'indication

**Q9 : Au cours du traitement d'un état de choc septique :**

- A. Le remplissage vasculaire est toujours efficace
- B. Les colloïdes représentent le soluté de choix pour le remplissage
- C. Les cristalloïdes représentent le soluté de choix pour le remplissage
- D. L'albumine représente le soluté de choix pour le remplissage
- E. On réalise une épreuve de remplissage par 500 ml sur 10 à 20 min

**Q10 : Un traumatisme crânien avec hématome extradurale :**

- A. Pose rarement une indication chirurgicale en urgence
- B. N'entraîne pas une hypertension intracrânienne chez l'adulte.
- C. L'hématome extradural est considéré comme lésion primaire
- D. L'hématome extradural est fréquent dans la région pariéto-temporale car la dure-mère est facilement décollable
- E. Le principal risque est l'engagement

**Q11 : Devant un traumatisme crânien grave :**

- A. Une TDM cérébrale n'est pas systématique
- B. Penser à un traumatisme du rachis cervical associé
- C. Une radiographie standard du crâne a toujours sa place
- D. Faire une IRM systématique en urgence
- E. Penser à refaire une TDM si cette dernière a été réalisée moins de 24 heures de l'accident

Une femme âgée de 34 ans, sans ATCD, consulte pour une douleur abdominale aiguë généralisée, associée à des vomissements. L'examen clinique retrouve une TA : 09/05, pouls 120 et une défense abdominale généralisée.

**Q12 : Quels éléments devez-vous préciser à l'examen clinique ?**

- A. Coloration cutanéomuqueuse.
- B. Examen des orifices herniaires.
- C. Température.
- D. Douleur provoquée à la palpation profonde.
- E. Aspect des urines.

**Q13 : Quel examen demandez-vous en première intention ?**

- A. ASP.
- B. Echographie abdomino-pelvienne.
- C. TDM abdominale.
- D. Coelioscopie diagnostique.
- E. Opacification aux hydro-solubles.

**Q14 : L'état d'agitation :**

- A. Se définit comme une perturbation du comportement moteur.
- B. Est une symptomatologie des affections psychiatriques.
- C. Se définit comme une perturbation du comportement moteur, psychique et relationnel.
- D. Nécessite une contention physique systématique.
- E. Peut mettre en danger le patient.

**Q15 : L'évaluation de la gravité chez un patient agité nécessite la recherche :**

- A. Des éléments prédictifs de violence.
- B. D'une intoxication médicamenteuse.
- C. GCS < 7/15
- D. D'un balancement thoraco-abdominal.
- E. Oligurie avec marbrures au niveau des genoux

**Q16 : Parmi les propositions suivantes concernant l'adaptation cardio-vasculaire à la naissance, laquelle ou lesquelles est/sont exacte(s) ?**

- A. Les premiers cris augmentent les résistances vasculaires pulmonaires.
- B. Le clampage du cordon diminue les résistances vasculaires systémiques et par conséquent la fermeture des shunts.
- C. Un score d'APGAR inférieur à 5 pendant 5 minutes est de mauvais pronostic.
- D. Le déclenchement d'une respiration efficace est l'élément essentiel d'une bonne adaptation à la vie extra-utérine.
- E. Un nouveau-né cyanosé, flasque avec une réactivité faible, respiration superficielle et fréquence cardiaque inférieur à 100 : le score d'ABGAR est à 2



**Q17 : La réanimation du nouveau-né en salle de naissance repose sur :**

- A. La libération des voies aériennes supérieures par flexion de la tête.
- B. L'anticipation des situations à risque.
- C. La stimulation tactile se fait par de petites claques sur la plante du pied.
- D. Le séchage et la prévention de l'hyperthermie.
- E. L'algorithme de la réanimation en salle de naissance repose sur des principes communs à toute réanimation, la règle ABC.

Une femme âgée de 67 ans traitée pour un diabète de type II, consulte au niveau des urgences cardiologiques pour une ischémie aiguë du membre inférieur droit. A l'examen clinique, la pression artérielle est à 120/70 mm Hg, la fréquence cardiaque à 92 par minute. L'examen du membre inférieur droit montre qu'il est le siège d'une ischémie.

**Q18 : Parmi les signes cliniques suivants, lesquels sont évocateurs d'une ischémie ?**

- A. Douleur
- B. Pâleur
- C. Cyanose
- D. Recherche du signe de Homans positive
- E. Impotence du membre inférieur droit

**Q19 : Quels sont les diagnostics différentiels ?**

- A. Crise de goutte
- B. Sciatalgies
- C. Hernie inguino-scrotale étranglée
- D. Ergotisme
- E. Insuffisance veineuse superficielle

**Q20 : Quels examens complémentaires allez-vous demander pour confirmer le diagnostic ?**

- A. Radiographie de l'abdomen sans préparation
- B. Phlébographie
- C. Echographie des parties molles
- D. Angioscanner
- E. Echographie doppler pulsée artérielle

12, 5

Université Constantine 3  
Faculté de Médecine  
Année Universitaire 2018-2019

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

Dimanche 03 mars 2019

10h

Corrigé Type

R1 : A, C, E

R2 : B, E

R3 : B, C, D, E

R4 : ACD

R5 : A, D, E

R6 : A

R7 : A, E

R8 : B, D

R9 : C, E

R10 : D, E

R11 : B

R12 : A, B, C

R13 : B

R14 : C, E

R15 : A, C, D, E

R16 : C, D

R17 : B, C, E

R18 : A, B, C, E

R19 : A, B, D

R20 : D, E

محمد اللطيف بن معطي  
استاذ في الأبحاث الطبي