

QUESTIONS D'EXAMEN

En faisant vos courses, un homme de 75 ans s'accroupit puis s'écroule par terre en votre présence.

Q1) Sur place, quels sont les deux premières mesures à faire chez ce patient ?

- A. Interroger l'entourage.
- B. Appeler à l'aide : le SAMU ou la protection civile.
- C. Vérifier la sécurité du site.
- D. Evaluer la conscience et la réactivité du malade.
- E. Vérifier si le patient répond, bouge, réagit, respire et s'il a un pouls central.

Q2) Le malade sur place est inerte, en gasp avec un pouls central absent. Quelle sont les premières attitudes ?

- A. Mettre le patient en position latérale de sécurité.
- B. Ne rien faire et attendre l'arrivée du SAMU.
- C. Libération des voies aériennes par hyper-extension de la tête.
- D. Massage cardiaque externe.
- E. Défibrillation

Q3) A l'arrivée du SAMU, quelle sont les informations prioritaires à leur communiquer ?

- A. Age du malade.
- B. Le numéro de tél de la famille du patient.
- C. Heure de début du massage cardiaque externe.
- D. La durée du NO FLOW.
- E. La durée de LOW FLOW.

Q4) Quelles sont les trois priorités du médecin du SAMU lors de son arrivée ?

- A. Appeler la famille de la victime.
- B. Vérifier la certitude du diagnostic.
- C. Poursuivre le massage cardiaque externe.
- D. Oxygénation et intubation de la victime.
- E. Placer les patches d'un défibrillateur automatique externe.

Q5) Le diagnostic d'un pneumothorax peut se faire :

- A. Par une radiographie thoracique standard
- B. Par une TDM thoracique
- C. Par une échographie trans-thoracique
- D. Par un électrocardiogramme
- E. Indirectement par mesure de la saturation artérielle en oxygène



- Q6) Dans une embolie pulmonaire cruroique :
- A. Le diagnostic est confirmé par un angio-scanner thoracique
  - B. La thrombolyse est indiquée chez les patients instables hémodynamiquement
  - C. Le dosage de la troponine peut être positif
  - D. Le dosage des D.dimères est réservé aux probabilités cliniques faibles
  - E. L'utilisation de l'échocardiographie est réservée aux patients instables hémodynamiquement
- 2/1

- Q7) La progression rétrograde d'une dissection aortique peut être responsable :

- A. D'une ischémie myocardique
  - B. D'une insuffisance aortique
  - C. D'une ischémie du membre supérieur gauche
  - D. D'une ischémie des deux membres inférieurs
  - E. D'une ischémie mésentérique
- ↑

- Q8) La crise hypertensive :

- A. C'est une urgence hypertensive.
  - B. C'est une poussée hypertensive avec souffrance d'organe.
  - C. C'est une poussée hypertensive sans souffrance d'un organe.
  - D. C'est une augmentation de la PAS  $\geq 180$  mm Hg avec une PAD  $\geq 110$  mmHg.
  - E. Elle se manifeste par un œdème aigu du poumon d'origine cardiaque (OAP).
- α

- Q9) L'hypertension artérielle maligne :

- A. Correspond à une PAS  $> 200$  et PAD  $> 120$  mm Hg et/ou PAM  $> 130$  mm Hg sans souffrance d'organe.
  - B. Correspond à une PAS  $> 200$  et PAD  $> 120$  mm Hg et/ou PAM  $> 130$  mm Hg avec défaillance ischémique d'un ou de plusieurs organes.
  - C. Correspond à une PAS  $> 180$  mm Hg et PAD  $> 100$  mm Hg.
  - D. C'est une augmentation de la tension artérielle associée à une rétinopathie hypertensive stade III ou IV de la classification de Keith et Wegener ou stade III de Kirkendal.
  - E. C'est une augmentation de la tension artérielle associée à un syndrome de micro angiopathie thrombotique.
- 2/3

- Q10) L'encéphalopathie hypertensive est une urgence hypertensive qui se manifeste par :

- A. Un œdème cérébral secondaire à l'augmentation de la tension artérielle.
  - B. Des troubles neurologiques constants et systématisés.
  - C. Des troubles qui régressent totalement sans traitement et sans séquelle.
  - D. Des convulsions localisées et parfois généralisées.
  - E. Une évolution fatale dans 24-48 heures en l'absence d'un traitement bien conduit.
- ↑

- Q11) Quelles sont les trois principales complications de l'insuffisance rénale aiguë à rechercher en urgence ?

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



Q12) En cas d'hyperkaliémie sévère ( $\geq 6,5$  mmol/L) avec signes électriques à l'ECG, quelle sera votre prise en charge ?

- A. Protection cardiaque : administration de gluconate de calcium IV.
- B. Insuline rapide en IV avec surveillance glycémique.
- C. Administration de Kayexalate per os ou en lavement
- D. Administration d'Adrénaline en IV
- E. Procéder à une épuration extrarénale

Q13) Parmi ces différents antibiotiques, quel est celui qui peut provoquer une insuffisance rénale aiguë par un mécanisme immuno-allergique pur ?

- A. Gentamicine
- B. Chloramphénicol
- C. Amphotéricine B
- D. Doxycycline
- E. Rifampicine

A 19h, appel au SAMU pour un accident de la circulation : un décès sur place de sexe féminin et un blessé éjecté d'une voiture qui a quitté la route à vive allure. A l'arrivée de l'équipe médicale, le médecin découvre un patient âgé de 28 ans sans antécédent, conscient, scoré 15/15 au CGS, médecin découvre un patient âgé de 28 ans sans antécédent, conscient, scoré 15/15 au CGS, coopérant. Il ne présente pas de déficit moteur. Le médecin met en évidence une tuméfaction de la cuisse droite sans signes d'hémorragie extériorisée. La pression artérielle est à 120/70 mm Hg, le pouls à 98/min, SpO<sub>2</sub> à 97 % et la fréquence respiratoire à 16 cycles/min.

Q14) Quelle va être votre conduite :

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

10 min plus tard, vous assistez à l'altération de l'état de conscience. Le blessé n'ouvre les yeux qu'à la stimulation douloureuse et il fait des mouvements de flexion à la douleur. Ses propos sont incohérents (incompréhensibles). La pression artérielle est à 80/50 mm Hg, le pouls à 110 b/min, la SpO<sub>2</sub> à 93% et la fréquence respiratoire à 20 cycles/min

Q15) Quelle sera votre attitude :

- A. Transférer rapidement le malade au CHU
- B. Faire un hémocue (dosage rapide de l'hémoglobine)
- C. Intubation du malade et sa mise sous ventilation contrôlée
- D. Administrer un bolus d'adrénaline
- E. Mettre le malade en position de sécurité

Q16) Quels moyens de prise en charge hémodynamique allez-vous choisir ?

- A. Remplissage par des colloïdes
- B. Remplissage par des cristalloïdes
- C. Administrer de l'albumine
- D. Administrer de la noradrénaline
- E. Administrer de l'atropine à faible dose



Q17) Parmi les signes cliniques d'hypoperfusion périphérique lors d'un état de choc :

- A. Les signes cutanés sont la conséquence de la baisse du débit sanguin et de la vasoconstriction périphérique.
- B. Les signes cutanés sont tardifs.
- C. L'oligurie est un signe tardif.
- D. Les signes cutanés sont un élément de gravité.
- E. Les signes neurologiques sont un élément de gravité.

Q18) Lors d'un état de choc, l'hyperlactatémie :

- A. Est un élément obligatoire pour le diagnostic.
- B. Traduit une déviation anaérobie du métabolisme.
- C. Est un élément de gravité.
- D. Témoigne d'une hypoperfusion tissulaire lorsqu'elle est supérieure à 10 mmol/L.
- E. Son augmentation est un signe d'inefficacité thérapeutique.

Q19) L'épreuve de remplissage vasculaire lors d'un état de choc :

- A. Consiste en la perfusion d'un volume 40 ml/kg de cristalloïdes.
- B. Consiste en la perfusion d'un volume de 250 à 500 ml de cristalloïdes.
- C. Le volume est perfusé lentement, sur une durée de 4h.
- D. L'augmentation de la diurèse est un signe d'efficacité du remplissage.
- E. La disparition des marbrures est un signe d'efficacité du remplissage.

Q20) Quel est le score de Glasgow d'un patient comateux qui n'ouvre pas les yeux, ses propos sont incompréhensibles et il réagit par un retrait à la stimulation douloureuse :

- 2 A. Y1 V1 M1 = GCS 3
- B. Y2 V1 M2 = GCS 5
- C. Y1 V2 M4 = GCS 7
- D. Y1 V1 M3 = GCS 5
- E. Y2 V3 M4 = GCS 9



Département de Médecine de Constantine-Epreuve  
d'Urgences médico-Chirurgicales-A6-R3-(S7)- le  
01-06-2021

Date de l'épreuve : 24/05/2021

Corrigé Type

Barème par question : 1.000000

N°	Rép.
1	BE
2	CD
3	CDE
4	BCD
5	ABC
6	ABCDE
7	AB
8	C
9	BDE
10	ADE
11	BCE
12	ABCE
13	E
14	B
15	BC
16	BD
17	AE
18	BE
19	BDE
20	C

عبد المطلب بن معطي  
أستاذ في البنيان الطبي