

Université Constantine 3  
Faculté de Médecine

Année Universitaire 2020-2021

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

Lundi 13 septembre 2021

10h

QUESTIONS D'EXAMEN

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

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

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

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

Q3) devant une victime en arrêt cardio-circulatoire, quelle est la mission immédiate du médecin du SAMU à son arrivée ?

- A. Interroger les présents.
- B. Vérifier la certitude du diagnostic.
- C. Poursuivre le massage cardiaque externe.
- D. Oxygéner par un masque et placer les patches d'un défibrillateur automatique externe.
- E. Intubation du malade et transport à l'hôpital pour poursuite de la prise en charge.

Q4) Quels sont les 3 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 réanimation cardiopulmonaire spécialisée de base
- E. La défibrillation rapide

Q5) Les urgences absolues :

- A) Correspondent au niveau 3 de l'échelle canadienne des urgences.
- B) Nécessitent une mise en route immédiate de gestes symptomatiques de réanimation destinés à préserver le pronostic vital
- C) Comportent un pronostic fonctionnel ou un état lésionnel susceptible de s'aggraver dans l'immédiat et n'engagent pas le pronostic vital dans l'immédiat
- D) Se subdivisent en Extrêmes Urgences (E.U) et Urgences 1 (U.1)
- E) Se différencient des urgences ressenties par la nécessité d'une hospitalisation et d'un accès au plateau technique dans l'immédiat.

Q6 Dans un hôpital général, le service des urgences doit comporter :

- A) Une unité de soins intensifs de longue durée
- B) Une unité de traitement de la douleur
- C) Une salle d'accueil des urgences vitales et une unité d'hospitalisation de courte durée
- D) Une unité de soins palliatifs gériatriques et une unité de transplantation d'organes
- E) Une unité d'écoute psychologique et d'insertion sociale

Q7 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) Transports secondaires des malades soumis à une assistance respiratoire ou à un traitement médical continu vers le bloc opératoire ou vers le plateau technique
- C) Ecoute permanente des citoyens sollicitant le service pour des conseils médicaux
- D) Participation aux plans de secours lors des événements exceptionnels (plan O.R.SEC)
- E) Prise en charge médicale en dehors de l'hôpital des malades présentant une ou plusieurs détresses vitales

Q8 La prise en charge pré-hospitalière du choc hémorragique fait appel à la théorie du Scoop and Run qui consiste à :

- A) Aller au plus vite à l'hôpital après avoir contrôlé rapidement le saignement et l'hémodynamique par le remplissage et la noradrénaline pendant le transport pour éviter le dysfonctionnement secondaire d'organes.
- B) Aller au plus vite à l'hôpital pour la chirurgie de l'hémostase seule issue pour ce type de pathologie.
- C) Le contrôle de l'hémodynamique fait plutôt appel à l'association de l'adrénaline avec les colloïdes en l'absence de l'arrêt circulatoire
- D) La noradrénaline est préférée en raison de son effet vasoconstricteur prédominant et de son faible effet tachycardisant et arythmogène
- E) Les cristalloïdes en première intention sont recommandés car les colloïdes entraînent une hypocalcémie par effet chélateur et aggravent le saignement par action directe sur l'hémostase primaire.

Q9 L'échocardiographie dans une embolie pulmonaire cruristique :

- A) Est indiquée en cas de probabilité clinique faible
- B) Est indiquée chez le patient instable hémodynamiquement
- C) Est un examen de confirmation diagnostique
- D) Est indiquée en cas d'un dosage de D Dimères positif
- E) Est indiqués dans les situations où la scintigraphie pulmonaire n'est pas concluante

Q10 L'épanchement pleural aérien peut être diagnostiqué et confirmé par :

- A) Une simple radiographie standard thoracique
- B) Un scanner thoracique
- C) Une échographie transthoracique
- D) Une désaturation artérielle en oxygène
- E) La présence d'une douleur basithoracique réfractaire au traitement antalgique

ST+

Q11 La prise en charge d'un syndrome coronarien avec sus décalage du segment ST :

- 1/4
- A) Doit se faire dans le pré-hospitalier
  - B) Nécessite une désobstruction en urgence de l'artère coronaire responsable
  - C) Nécessite constamment un dosage de la troponine
  - D) Nécessite la réalisation d'une coronarographie dans un délai qui ne doit pas dépasser les 24h.
  - E) Nécessite une désobstruction mécanique ou par agents fibrinolytiques dans un délai qui ne doit pas dépasser les 12h.

Q12 Dans une dissection aortique :

- 3/4
- A) Le traitement est toujours chirurgical
  - B) Le diagnostic de confirmation se fait par l'angioscanner thoracique
  - C) Les signes d'ischémie en périphérie sont fréquents
  - D) L'hypertension artérielle est souvent présente
  - E) Le traitement peut être médical

Q13 L'évaluation de la gravité chez un patient agité nécessite de rechercher :

- 3/4
- A) Des éléments prédictifs de violence
  - B) Une intoxication médicamenteuse
  - C) Un GCS < 7/15
  - D) Un balancement thoraco-abdominal.
  - E) Une oligurie avec marbrures au niveau des genoux

Q14 Le traitement sédatif au cours d'un état d'agitation nécessite :

- 3/4
- A) Obligatoirement l'administration d'un neuroleptique
  - B) La recherche d'un syndrome extrapyramidal après l'administration de l'haldol
  - C) La recherche du risque cardiovasculaire qui peut limiter l'utilisation des neuroleptiques
  - D) L'utilisation des Benzodiazépines et /ou des Neuroleptiques
  - E) La surveillance des effets secondaire du traitement

Q15 Un malade présente une oligurie 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 hydratation insuffisante si on constate :

- 1/4
- A) Urée urinaire élevée
  - B) Natriurèse basse
  - C) Tension artérielle basse
  - D) Pression veineuse centrale basse
  - E) Une osmolarité urinaire égale à 600 mmol/litre

Q16 Parmi les éléments suivants, donnez celui qui ne représente pas une circonstance favorisante à l'apparition d'une hyperkaliémie dans l'insuffisance rénale aiguë :

- 1
- A) Hémolyse
  - B) Rhabdomyolyse
  - C) Hémorragie digestive
  - D) Hyperhydratation
  - E) Acidose

Q17 Parmi les affirmations suivantes qui caractérisent les brûlures du 3<sup>ème</sup> degré, lesquelles sont exactes ?

- A) Atteinte de l'épiderme, du derme et de l'hypoderme
- B) Leur aspect ressemble à celui du « cuir »
- C) Leur couleur varie du blanc nacré au noir
- D) Elles sont douloureuses
- E) Le test de vitro pression est négatif

Q18 Parmi les éléments ci-dessous énumérés, quels sont les trois critères reconnus pour leur fiabilité dans la prédiction du risque de mortalité :

- A) Age inférieur à trois ans et supérieur à soixante ans
- B) Inhalation de fumée
- C) Surface étendue
- D) Brûlures périnéales
- E) Brûlures circulaires

Q19 Parmi les facteurs suivants, quels sont ceux qui évoquent la possibilité d'une inhalation de fumée ?

- A) Brûlures de la face
- B) Brûlures du cou
- C) Crachats noirâtres
- D) Raucité de la voix
- E) Insuffisance respiratoire aiguë

Q20 Parmi les affirmations ci-dessous, quelles sont, au cours des brûlures respiratoires, celles qui conduisent à l'indication de l'intubation trachéale et la ventilation artificielle ?

- A) Présence de signes évoquant une atteinte des voies aériennes supérieures
- B) La réalisation d'une fibroscopie endo-bronchique
- C) Existence de brûlures profondes du cou
- D) Insuffisance respiratoire aiguë.
- E) Brûlure de la face



**Département de Médecine de Constantine-Epreuve  
d'Urgences médico-Chirurgicales-A6-R2-(S7) le 13-09-2021**

Date de l'épreuve : 13/09/2021

Corrigé Type

Barème par question : 1.000000

N°	Rép.
1	CDE
2	BE
3	BCD
4	BCE
5	BDE
6	C
7	BCDE
8	ABDE
9	B
10	ABC
11	ABDE
12	BCDE
13	ACDE
14	BCDE
15	ABCD
16	D
17	ABCE
18	ABC
19	ACDE
20	ACD

محمد الطيب بن معطي  
استاذ في الباطن الطبي