

Université Constantine 3
Faculté de Médecine
Département de Médecine
Année Universitaire 2015-2016

Chez Yacine
INESSMC
Bibliothèque Chalet
Copy Service

6^{ème} année de médecine - Module des Urgences Médico-Chirurgicales

Mardi 14 juin 2016

QUESTIONS D'EXAMEN

1- Quel(s) est/sont le(s) médicament(s) ne faisant pas partie de la trousse d'urgence ?

- A. L'amiodarone
- B. Le metformine
- C. La dobutamine
- D. Le fusosémide
- E. Le sulfate de magnésium

Cas clinique

Monsieur S.M âgé de 27 ans, diabétique depuis l'âge de 14 ans traité par l'insuline, est retrouvé par ses parents inconscient, couché à terre. A l'arrivée du SAMU, le malade est comateux scoré 10/15, TA : 100/70, FC : 115 bat/mn, FR : 30 cycles/mn. La bouche est sèche, la température à 38,5 C°. A l'examen neurologique, absence des signes de localisation. L'auscultation pleuropulmonaire est sans particularité.

La glycémie capillaire est supérieure à 30 mmol/L.

On apprend par ses parents que le malade se plaint de brûlures mictionnelles non traitées.

Questions :

2- Quel est le diagnostic le plus probable ?

- A. Acidocétose diabétique
- B. Hypoglycémie
- C. Coma toxique
- D. Coma hyperosmolaire
- E. Encéphalopathie hypertensive

3- Quelle est la prise en charge au domicile ? (plusieurs réponses justes)

- A. Pose d'une voie veineuse périphérique
- B. Réhydratation par du sérum salé isotonique 0.9%
- C. Réhydratation par du sérum glucosé 5%
- D. Faire un ECG
- E. Re-sucrage par voie orale

A l'arrivée à l'hôpital, l'état clinique du malade est inchangé. Le bilan biologique objective :
Gazométrie artérielle ; pH : 6,98 ; PaCO₂ : 24 mm Hg ; PaO₂ ; 112 mm Hg ; HCO₃⁻ : 2 mmol/L
Glycémie : 36 mmol/L ; urée : 12,5 mmol/L ; Na⁺ : 145mmol/L ; K⁺ : 3,2 mmol/L ;
Protéine 75 g/L. La numération globulaire ; Leucocytes : 18.700, Hémoglobine : 14,7 g/dl.

4- **Votre interprétation de ces résultats est :** (plusieurs réponses justes)

- A. Acidose respiratoire
- B. Acidose métabolique
- C. Hyperosmolarité
- D. Hypotonicité
- E. Insuffisance rénale aigue

5- **Quelle est la prise en charge à l'hôpital ?** (plusieurs réponses justes) :

- A. La poursuite de la réhydratation par du sérum salé isotonique
- B. Insulinothérapie par voie intraveineuse
- C. Correction de l'hypokaliémie
- D. Antibiothérapie probabiliste
- E. Administration de macromolécules

6- **Cochez la ou les réponse(s) juste(s) concernant une plaie pénétrante de l'abdomen :**

- A. C'est une plaie de la paroi abdominale avec effraction du péritoine pariétal.
- B. C'est une plaie qui s'accompagne obligatoirement d'une plaie viscérale sous-jacente.
- C. La plaie peut siéger en basi-thoracique.
- D. la plaie intéresse toutes les couches de la paroi abdominale sauf le péritoine.
- E. impose toujours une laparotomie exploratrice.

7- **Quels sont parmi les signes suivants, ceux qui permettent d'affirmer le caractère pénétrant d'une plaie abdominale à l'examen clinique ?**

- A. L'exploration de la plaie sous anesthésie locale avec une sonde
- B. La largeur de la plaie supérieure à 02cm
- C. Une éviscération
- D. Un écoulement de liquide digestif à travers la plaie
- E. Un épanchement liquidien à l'échographie abdominale

8- **Chez le traumatisé cranien, tous les facteurs cités constituent des A.C.S.O.S. sauf un :**

- A. Hypercapnie
- B. Hyperthermie
- C. Hypotension
- D. Hypernatrémie
- E. Hyperglycémie

9- **La profondeur des lésions de brûlures de même que leur cicatrisation dépendent de l'atteinte de ? (Une seule proposition est juste, laquelle ?)**

- A. Epiderme
- B. De la membrane basale de Malpighi
- C. Des annexes : glandes sudoripares et sébacées
- D. Derme
- C. Tissu cellulo-adipeux

10- Dans les brûlures, le 2ème degré superficiel est caractérisé par:

- A. Une douleur vive
- B. Des phlyctènes à paroi épaisse
- C. La texture de cuir
- D. L'absence de cicatrisation spontanée.
- E. Un érythème isolé

11- les causes de l'hypotension orthostatique sont :

- A. un traitement par les dérivés nitre au long cours
- B. Diminution du retour veineux par des varices
- C. Traitement par anti dépresseur et neuroleptique
- D. Traitement par les diurétiques et anti hypertenseurs centraux
- E. Neuropathie périphérique du diabète

12- les conséquences physio pathologique d'un coma sont liées :

- A. Des troubles de la perméabilité aérienne
- B. A une atteinte des centres vasomoteurs du tronc cérébral
- C. A un collapsus
- D. Aux troubles acido-basiques
- E. A la diminution de la filtration glomérulaire

13- L'accumulation d'un aminoside chez l'insuffisant rénal entraîne un risque de :

- A. Néphrotoxicité
- B. Neuropathie périphérique
- C. Ototoxicité
- D. Troubles oculaires
- E. Neutropénie

14- Devant tout OAP cardiogénique il faut doser la troponine :

- A. Parce que l'augmentation des pressions à gauche altère la perfusion coronarienne
- B. Pour éliminer une embolie pulmonaire associée
- C. Pour éliminer un syndrome coronarien associé
- D. Pour confirmer la nature lésionnelle de l'œdème pulmonaire
- E. Pour éliminer une pneumopathie associée

15- Le diagnostic d'un pneumothorax peut se faire

- A. Par scanner thoracique
- B. Par une simple radiographie thoracique
- C. Par une échographie transthoracique
- D. Par électrocardiogramme
- E. Par dosage des D-dimères

16- Au cours des états de choc, l'assistance pharmacologique est :

- A. Définie par l'introduction des drogues sympathomimétiques est :
- B. Une utilisation d'une circulation extracorporelle dans les chocs réfractaires
- C. Définie par l'utilisation des produits de remplissage vasculaire dans un état de choc
- D. Définie par l'utilisation de la ventilation mécanique dans un état de choc
- E. Assurée par un pharmacologue

17- Les examens complémentaires en toxicologie (cochez la ou les réponses exactes) :

- A. Les prélèvements toxicologiques doivent être réalisés immédiatement dans les milieux biologiques
- B. L'analyse toxicologique prime sur les autres types d'examens complémentaires
- C. L'analyse toxicologique n'a aucun intérêt
- D. L'ECG n'est réalisé qu'en cas d'intoxication par des cardiotropes
- E. Les analyses biologiques courantes ont un intérêt certain en toxicologie

18- Une intoxication aiguë est définie comme grave si (cochez les réponses exactes) :

- A. Le malade est en comateux
- B. Le produit ingéré a un potentiel toxique connu
- C. Il existe une ou des affections pré existantes
- D. Le malade nécessite une surveillance continue
- E. Le délai d'absorption dépasse trois heures

19- L'Etat de mal épileptique convulsif généralisé peut survenir dans un cadre de :

- A. Intoxication médicamenteuse.
- B. Anoxie cérébrale.
- C. Hyperglycémie.
- D. Hypoglycémie.
- E. Hypernatrémie.

20- Devant un état de mal épileptique convulsif généralisé ; certains examens complémentaires sont indispensables :

- A. Ponction lombaire
- B. ECG
- C. IRM
- D. EEG
- E. Enregistrement de potentiels évoqués



Département de Médecine de Constantine - Epreuve d' Urgences Médico-Chirurgicales - A6 - Syn *S*

Date de l'épreuve : 14/06/2016

Page 1/1

Corrigé Type

| N° | Rép. |
|----|-------|
| 1 | B |
| 2 | A |
| 3 | ABD |
| 4 | BCE |
| 5 | ABCD |
| 6 | AC |
| 7 | CD |
| 8 | D |
| 9 | B |
| 10 | AB |
| 11 | ABCDE |
| 12 | ABCDE |
| 13 | AC |
| 14 | AC |
| 15 | ABC |
| 16 | A |
| 17 | AE |
| 18 | BCD |
| 19 | ABD |
| 20 | ACD |

Chez Yacine
INESSMC
Bibliothèque Chalet
Copy Service

Handwritten signature and stamp in Arabic script.