
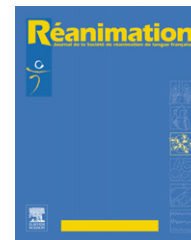




Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
 www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

 www.em-consulte.com



Autoévaluation/QCM

QUESTIONS

1.— En cas de doute sur la radiographie thoracique, quel est l'examen qui permet de différencier un épanchement pleural d'une symphyse pleurale ?

- a. TDM thoracique
- b. Scintigraphie pulmonaire
- c. IRM thoracique
- d. Échographie pulmonaire
- e. Angiographie pulmonaire

2.— Le diagnostic échographique du pneumothorax est basé sur la recherche de trois signes caractéristiques : lesquels ?

- a. Signe de la ligne A
- b. Signe de la scie
- c. Signe de la sinusoïde
- d. Abolition du glissement pleural
- e. Le point-poumon

3.— Échoguidage pour les cathéters veineux centraux. Citez la (les) proposition(s) exacte(s).

- a. L'échoguidage diminue le temps de pose
- b. L'échoguidage doit fournir une image tridimensionnelle
- c. L'échoguidage diminue le taux d'échec de pose
- d. L'échoguidage diminue le nombre de ponction avant cathétérisation
- e. Pour la jugulaire interne, l'utilisation de l'échographe est rentable à condition qu'il soit utilisé pour au moins deux procédures par semaine

4.— Devant une forte suspicion d'embolie pulmonaire, citez la (les) proposition(s) exacte(s).

- a. L'échodoppler veineux est le premier examen à réaliser
- b. Les d-dimères sont utiles pour affirmer le diagnostic
- c. L'angioscanner thoracique multibarettes permet d'explorer le réseau artériel sous-segmentaire

- d. L'absence de signes de cœur pulmonaire aigu permet d'éliminer le diagnostic d'embolie pulmonaire massive
- e. L'anticoagulation ne doit être initié qu'après confirmation du diagnostic

5.— Parmi les propositions suivantes, lesquelles sont exactes ?

- a. Dans le syndrome d'hyperglycémie hyperosmolaire, la natrémie est le plus souvent normale
- b. Dans l'acidocétose diabétique, la supplémentation en phosphore doit être systématique
- c. La metformine est responsable d'une acidose lactique de type A
- d. Le traitement de l'acidose lactique liée à la metformine repose sur l'épuration extrarénale
- e. Le traitement de l'acidose lactique liée à la metformine repose sur l'alcalinisation par bicarbonate de sodium

6.— Concernant les pancréatites aiguës, citez la (les) proposition(s) exacte(s).

- a. Le *gold standard* du diagnostic repose sur l'association d'un syndrome douloureux abdominal aigu intense et d'une élévation de la lipasémie supérieure à trois fois la normale dans les 48 heures qui suivent le début des symptômes
- b. L'échographie abdominale est l'examen de référence en urgence dans le diagnostic de la pancréatite aiguë
- c. Un taux supérieur à 150 mg/L de CRP au moment du diagnostic est retenu comme facteur pronostique
- d. L'incidence des abcès atteint 80 % chez les malades de grade Balthazar E avec un indice de Ranson supérieur à 6
- e. La pancréatite aiguë alcoolique survient surtout en cas de consommation massive alcoolique occasionnelle

7.— Marqueurs biologiques de l'insuffisance rénale aiguë. Quelles sont la (les) proposition(s) exacte(s) ?

- a. La créatinine sérique est un marqueur précoce de survenue d'une insuffisance rénale aiguë
- b. La créatinine sérique est un bon marqueur biologique pour apprécier la clairance de la créatinine dans l'insuffisance rénale aiguë
- c. La cystatine C sérique et urinaire est un bon marqueur biologique pour prédire la sévérité de l'insuffisance rénale aiguë
- d. Le NGAL sérique est un bon marqueur biologique pour prédire la sévérité de l'insuffisance rénale aiguë
- e. L'IL-18 urinaire présente toutes les caractéristiques d'un bon marqueur biologique : faisabilité, peu coûteux, reproductibilité, bonne spécificité/sensibilité et valeur pronostique.

8.— Parmi les facteurs décisionnels suivants de non admission du sujet âgé en réanimation, lesquels sont le plus discriminants selon les résultats de l'étude ICECUB?

- a. L'âge
- b. Le diagnostic à l'admission
- c. L'existence d'un cancer
- d. La perte d'autonomie
- e. L'avis de la famille et/ou du patient

9.— Concernant les unités de surveillance continue, quelles sont les propositions exactes?

- a. La présence médicale 24 h sur 24 est nécessaire
- b. La présence d'une infirmière pour trois malades est stipulée dans le décret n° 2002-465 et 2002-466 du 5 avril 2002
- c. Le SAPS II est utilisable pour évaluer la gravité des malades hospitalisés en unité de surveillance continue
- d. L'USC « Isolée », unité adjacente à une unité de réanimation est la solution préconisée dans les établissements disposant d'un service de réanimation
- e. Dans les centres hospitaliers ayant une unité de réanimation, le nombre de lits d'USC a été fixé à quatre

RÉPONSES AUX QCM

1. d ; 2. a, d, e ; 3. c, d ; 4. c ; 5. d ; 6. a, d ; 7. c ;
8. a, c, d ; 9. a, c

Réponses

D. du Cheyron
Service de réanimation médicale, CHU de Caen, avenue
Côte-de-Nacre, 14033 Caen, France
Adresse e-mail : ducheyron-d@chu-caen.fr.

Disponible sur Internet le 26 septembre 2008