ELSEVIER

Réanimation 12 (2003) 178

Réanimation

www.elsevier.com/locate/reaurg

QCM

Questionnaire d'auto-évaluation : pathologie cardiovasculaire

Self-evaluation

A. Vieillard-Baron

1. La $Sv0_2$

- ❑ A. dépend de la SaO_2 ;
- ❑ B. dépend de la consommation d'oxygène (VO_2) ;
- ❑ C. dépend du taux d'hémoglobine ;
- ❑ D. dépend du débit cardiaque ;
- ❑ E. dépend de la PvO_2.

2. La thermodilution transpulmonaire

- ❑ A. permet d'évaluer la précharge cardiaque ;
- ❑ B. permet de mesurer le débit cardiaque ;
- ❑ C. permet d'estimer l'eau extravasculaire pulmonaire ;
- ❑ D. permet de détecter un *shunt* intracardiaque droite–gauche ;
- ❑ E. peut être utilisée par tous les soignants.

3. L'hémofiltration veino-veineuse continue

- ❑ A. est fondée sur le principe de convection ;
- ❑ B. est fondée sur le principe de diffusion ;
- ❑ C. est le plus souvent associée à des échanges par diffusion (hémodiafiltration) ;
- ❑ D. requiert le plus souvent une anti-coagulation continue ;
- ❑ E. nécessite un ajustement posologique pour de nombreux médicaments.

4. Le cathétérisme artériel pulmonaire

- ❑ A. améliore le pronostic des patients de réanimation ;
- ❑ B. permet d'évaluer les paramètres d'oxygénation ;
- ❑ C. permet d'évaluer le volume télédiastolique ventriculaire droit ;
- ❑ D. permet d'évaluer la contractilité ventriculaire gauche ;
- ❑ E. est la seule technique qui permet d'évaluer le débit cardiaque en continu.

5. La ventilation en pression positive est responsable sur la fonction cardiaque droite

- ❑ A. d'une diminution de la postcharge du ventricule droit ;
- ❑ B. d'une augmentation de la postcharge du ventricule droit ;
- ❑ C. d'une diminution du retour veineux systémique ;
- ❑ D. d'une augmentation du retour veineux systémique.

6. En cas de forte suspicion de traumatisme fermé du cœur ou des gros vaisseaux

- ❑ A. une échographie transœsophagienne (ETO) est conseillée en première intention en cas d'instabilité hémodynamique ;
- ❑ B. une ETO normale est suffisante pour éliminer une lésion des gros vaisseaux ;
- ❑ C. la présence d'un hémomédiastin important nécessite la réalisation d'une artériographie en l'absence de lésion visible à l'ETO ;
- ❑ D. les lésions traumatiques de l'aorte superficielles se traitent le plus souvent de façon chirurgicale.

7. Lors de la prise en charge d'un arrêt cardiaque

- ❑ A. la présence d'une asystolie est de meilleur pronostic que l'existence d'une fibrillation ventriculaire ;
- ❑ B. le délai d'intervention idéal est inférieur à 5 min ;
- ❑ C. l'utilisation du défibrillateur semi-automatique est à l'usage exclusif des médecins réanimateurs du Samu ou des pompiers ;
- ❑ D. la cordarone par voie intraveineuse est recommandée en cas de fibrillation ventriculaire ou de tachycardie réfractaire aux chocs électriques externes ;
- ❑ E. la réanimation cardio-pulmonaire est toujours inutile avant d'administrer un choc électrique externe en cas de fibrillation ventriculaire.

Réponses

1. A B C D E - 2. A B C D E - 3. A C D E - 4. B C - 5. B C - 6. A C - 7. B D

© 2003 Éditions scientifiques et médicales Elsevier SAS. Tous droits réservés.
PII: S 1 6 2 4 0 6 9 3 0 3 0 0 0 1 2 4