



AUTOÉVALUATION/QCM

Autoévaluation n°8 Urgences

Autoevaluation no. 8 Urgencies

QCM à réponse multiples : citez pour chaque question, la (les) proposition(s) exacte(s) :

QCM 1 En situation hémorragique, la présence de troubles graves de l'hémostase

- A. L'hématocrite est un déterminant hémostatique important par interférence avec le flux plaquettaire mais aussi par génération de la thrombine
- B. L'hyperthermie diminue l'activité des facteurs de coagulation
- C. La thrombine a un rôle central dans la cascade d'activation des facteurs de coagulation plasmatique mais aussi par le biais d'une activation plaquettaire
- D. Les tests usuels de coagulation permettent de mesurer le retentissement d'une hypocalcémie sur l'hémostase
- E. La quantité initiale de thrombine produite est le déterminant principal de la qualité de l'hémostase.

QCM 2 Dans le traitement de la douleur aux urgences

- A. La nalbuphine a une action analgésique limitée par un effet plafond
- B. Le métabolite 6-glucuro-conjugué de la morphine a une action analgésique propre supérieure à celle de la morphine et s'élimine par voie hépatique
- C. Le tramadol a une double action : opioïde et inhibitrice de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline
- D. Le mélange équimolaire protoxyde d'azote/oxygène permet une analgésie rapide par voie inhalée
- E. Toutes les propositions sont vraies.

QCM 3 L'anesthésie locorégionale (ALR) aux urgences

- A. La lésion traumatique d'un nerf est une contre-indication à la pratique d'un bloc périphérique
- B. Le bloc iliofascial est intéressant car il ne nécessite pas de neurostimulation, mais il est moins efficace

que le bloc fémoral dans l'analgésie des fractures de l'extrémité supérieure du fémur

- C. L'ALR permet un relâchement musculaire que ne procure pas l'analgésie systémique
- D. Le bloc interscalénique expose à des complications respiratoires
- E. L'anesthésie rachidienne procure un bloc sympathique qui en fait une technique de choix chez le sujet âgé.

QCM 4 Le doppler transcrânien

- A. Est un instrument de mesure des vitesses sanguines cérébrales utilisant le doppler pulsé avec des basses fréquences
- B. S'utilise habituellement en fenêtre temporale et mesure le flux de l'artère cérébrale moyenne qui représente 60% du débit sanguin cérébral total
- C. Les mesures doivent être bilatérales, répétées et pratiquées dans des conditions hémodynamiques respiratoires stables pour être interprétables
- D. L'oligémie est caractérisée par une baisse des vitesses moyennes, diastoliques et par une baisse de l'index de pulsatilité
- E. Les paramètres recueillis par le DTC à la phase initiale d'un traumatisme crânien grave ont une valeur pronostique.

QCM 5 Parmi les indicateurs cliniques du remplissage vasculaire

- A. La pression artérielle est un signe peu sensible d'une baisse de volume circulant chez le sujet conscient
- B. Une pression artérielle normale ne préjuge pas de l'efficacité du remplissage vasculaire chez le sujet conscient
- C. Une bradycardie paradoxale survenant dans un contexte hémorragique justifie d'un remplissage rapide

- D. Les signes d'hypoperfusion cutanée sont tardifs mais non spécifiques de l'étiologie du bas débit cardiaque
- E. Les variations respiratoires de la courbe de pléthysmographie de l'oxymètre de pouls sont prédictives de la réponse au remplissage vasculaire chez le sujet en ventilation contrôlée.

QCM 6 La réanimation à cœur arrêté en vue d'un prélèvement d'organe

- A. La connaissance des circonstances de l'arrêt cardiaque auprès de témoins est indispensable
- B. La durée d'arrêt circulatoire sans massage cardiaque et ventilation, appelée ischémie chaude, doit être inférieure à 30 minutes
- C. Permet d'obtenir des greffons rénaux de la même qualité que ceux prélevés sur sujet en état de mort encéphalique
- D. La sonde de Gillot permet par voie fémorale une réfrigération in situ des reins et est aussi efficace que l'utilisation d'une circulation extracorporelle
- E. L'heure de décès est officialisée en réanimation après interruption du massage cardiaque pendant cinq minutes avec constat d'une asystolie irréversible sur un tracé ECG.

QCM 7 La laparotomie exploratrice écourtée en traumatologie abdominale

- A. Permet de réduire l'hypothermie, facteur d'aggravation essentiel du saignement
- B. En traumatologie abdominale avec hémorragie sévère, les lésions sont le plus souvent hépatiques

- C. L'artériographie avec embolisation éventuelle a des indications limitées après le geste chirurgical
- D. La survenue d'un syndrome du compartiment abdominal dans ce contexte est de mauvais pronostic et peut conduire à une réintervention précoce
- E. La pression abdominale est appréciée par la mesure de la pression intravésicale.

Réponses :

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