

Autoévaluation

Self-evaluation

N. Lerolle · D. du Cheyron

© SRLF et Springer-Verlag France 2011

QCM n° 1

Parmi les propositions concernant l'inconfort en réanimation, lesquelles sont exactes ?

- A – L'Agence de protection de l'environnement nord-américaine préconise de ne pas dépasser une intensité sonore supérieure à 35 dB la nuit.
- B – Le sommeil paradoxal disparaît presque totalement dans l'architecture du sommeil du patient de réanimation.
- C – L'une des principales sources d'inconfort en réanimation est la sensation de soif.
- D – L'évaluation quantitative de l'inconfort en réanimation peut se faire via une approche subjective visant à évaluer, par un questionnaire, la perception et le ressenti du patient.
- E – Une politique globale de gestion du bruit peut être mise en place dans les unités de réanimation sans que le principe sécuritaire ne soit remis en cause.

QCM n° 2

Parmi les propositions suivantes concernant la sédation et le risque d'infection acquise en réanimation, lesquelles sont exactes ?

- A – L'intolérance à la ventilation non invasive (VNI) est source d'intubation dans environ 10 à 20 % des cas.
- B – Le choix de l'interface et l'expérience de l'équipe sont des éléments majeurs pour diminuer l'intolérance à la VNI.
- C – L'utilisation d'agents sédatifs sous VNI permet d'éviter le recours à l'intubation en cas d'échec de la VNI.
- D – L'utilisation de substances sédatives d'action rapide et courte doit être privilégiée sous VNI.
- E – L'anesthésie intraveineuse en objectif de concentration (AIVOC) est simple d'utilisation et n'est pas associée à une courbe d'apprentissage.

QCM n° 3

Parmi les propositions suivantes concernant la sédation et le risque d'infection acquise en réanimation, lesquelles sont exactes ?

- A – Les cellules immunitaires possèdent des récepteurs opioïdes, témoignant d'un effet immunomodulateur direct de la morphine.

N. Lerolle
Département de réanimation médicale et de médecine hyperbare,
CHU d'Angers, F-49933 Angers, France

D. du Cheyron (✉)
Service de réanimation médicale, CHU de Caen,
F-14000 Caen, France
e-mail : ducheyron-d@chu-caen.fr

- B – La motilité intestinale n'est diminuée qu'après l'administration de fortes doses d'opioïdes et sur une durée prolongée.
- C – Il a été démontré expérimentalement que le propofol exerce une immunosuppression plus intense que le midazolam, et que cet effet est médié par une surproduction de monoxyde d'azote.
- D – L'incidence des pneumopathies acquises sous ventilation mécanique peut être diminuée par un protocole de sédation géré par les infirmières.
- E – La dexmédétomidine semble diminuer la réponse inflammatoire dans le sepsis, comparativement au midazolam.

QCM n° 4

Parmi les propositions concernant l'encéphalite par anticorps anti-récepteurs NMDA (N-méthyl D-aspartate), quelles sont les propositions exactes :

- A – Il existe une prédominance masculine.
- B – Une tumeur maligne est toujours retrouvée dans les six mois suivant le diagnostic.
- C – Le tératome de l'ovaire est la tumeur la plus fréquemment retrouvée chez la femme.
- D – Il existe fréquemment une dysautonomie.
- E – Les anomalies EEG sont typiques d'une encéphalite limbique.

QCM n° 5

Parmi les propositions concernant les valvulopathies induites par les dérivés des amphétamines, lesquelles sont exactes ?

- A – Elles touchent essentiellement la valve mitrale.
- B – Elles sont indépendantes de la durée d'exposition.
- C – Les fuites sont prédominantes par rapport aux sténoses.
- D – Elles se stabilisent à l'arrêt du traitement.
- E – Elles reproduisent les lésions d'un syndrome carcinoïde.

QCM n° 6

Parmi les propositions concernant les anorexigènes, lesquelles sont exactes ?

- A – La plupart de ces molécules sont des dérivés proches des amphétamines.
- B – Ils augmentent la concentration de sérotonine dans le cerveau.
- C – Les concentrations plasmatiques de sérotonine sont augmentées lors d'une prise de fenfluramine-phentermine.
- D – Les canaux sodiques sont impliqués dans la genèse de l'hypertension artérielle pulmonaire.
- E – Les conséquences valvulaires liées à la prise du benfluorex sont maintenant parfaitement démontrées.

QCM n° 7

Parmi les propositions suivantes concernant les effets neurotoxiques d'une intoxication au monoxyde de carbone (CO), lesquelles sont exactes ?

- A – Il existe une corrélation positive étroite entre les niveaux de carboxyhémoglobine et les effets cliniques observés.
- B – La démyélinisation de la substance blanche du système nerveux central prédomine dans les zones bipallidales.
- C – L'hypothyroïdie est un facteur de risque de survenue de séquelles neurologiques.
- D – L'hypoxémie favorise la survenue de séquelles neurologiques liées à une intoxication au CO.
- E – L'oxygénothérapie hyperbare est recommandée pour toute intoxication au CO avec carboxyhémoglobine supérieure à 10 %.

QCM n° 8

Parmi les propositions concernant les atteintes rénales au cours d'un traitement par lithium, quelles sont les propositions exactes ?

- A – L'élimination du lithium est essentiellement rénale.
- B – Le lithium entraîne un trouble de dilution des urines.
- C – Le syndrome polyuropolydypsique lié au lithium est toujours régressif à l'arrêt du lithium.
- D – Le surdosage en lithium provoque une insuffisance rénale aiguë par un mécanisme de nécrose tubulaire.
- E – L'amiloride permet de restaurer le pouvoir de concentration des urines.

QCM n° 9

Parmi les propositions concernant les intoxications par la strychnine, quelles sont les propositions exactes ?

- A – La strychnine est un agoniste de la glycine pour le récepteur glycinergique du système nerveux central.
- B – La glycine est un antagoniste du récepteur NMDA.
- C – Les propriétés physicochimiques de la strychnine aboutissent à un état d'hyperexcitabilité neuronale.
- D – La demi-vie d'élimination de la strychnine est d'environ 12 heures.
- E – Il faut suspecter une intoxication à la strychnine devant des convulsions associées à une conscience préservée.

QCM n° 10

Parmi les propositions suivantes concernant le coma du nourrisson et de l'enfant, lesquelles sont exactes ?

- A – La méningite à *Streptococcus pneumoniae* de l'enfant a quasiment disparu de nos jours grâce à la vaccination contre plusieurs sérotypes de pneumocoque.
- B – Devant un syndrome méningé fébrile de l'enfant de plus de trois mois, la vancomycine est encore aujourd'hui recommandée en première intention en association avec une céphalosporine de troisième génération.
- C – Dans les infections neuroméningées de l'enfant avec hypertension intracrânienne, le mannitol semble supérieur au sérum salé hypertonique 3 %.
- D – Les convulsions dites hyperthermiques peuvent se voir jusqu'à l'âge de six ans.
- E – Le traumatisme crânien secondaire à une maltraitance de type « bébé secoué » est fréquemment associé au fond d'œil à la présence d'hémorragies rétinienes.

QCM n° 1 : A, B, C, D, E ; QCM n° 2 : A, B, D ; QCM n° 3 : A, D, E ; QCM n° 4 : B, C ; QCM n° 5 : C, D, E ; QCM n° 6 : A, B ; QCM n° 7 : B, D ; QCM n° 8 : A, E ; QCM n° 9 : C, D, E ; QCM n° 10 : B, D, E.