

Autoévaluation

Self-evaluation

I. Coquet · L. Martin-Lefevre · B. Mégarbane

© SRLF et Springer-Verlag France 2011

QCM n° 1

Concernant les Services mobiles d'urgence et de réanimation (Smur) pédiatriques, quelles sont les propositions exactes ?

- A – Les Smur pédiatriques ont été développés initialement pour le transport des nouveau-nés et des nourrissons.
- B – L'organisation du transport des nouveau-nés, nourrissons et enfants est décrite par une circulaire de la DHOS (actuelle direction générale de l'offre de soins).
- C – Le transport néonatal doit satisfaire à une chaîne du froid, de l'oxygène, du sucre et de l'asepsie.
- D – Les Smur pédiatriques ont connu un développement similaire dans toutes les régions françaises.
- E – La pérennisation de l'activité des Smur pédiatriques doit passer par la description d'un profil de compétences des pédiatres de Smur.

QCM n° 2

Concernant l'activité de prélèvement d'organes en France, quelles sont les propositions exactes ?

- A – En France, le recensement des donneurs potentiels est optimal.
- B – Le recensement des donneurs potentiels est homogène sur le territoire français.
- C – En France, le taux d'opposition reste élevé aux alentours de 30 %.
- D – L'augmentation de l'activité de prélèvement d'organes passe par une meilleure reconnaissance des donneurs âgés ou à critères de prélèvement étendus (hypertension artérielle, diabète, altération modérée de la fonction rénale) dans les services d'urgences et de réanimation.
- E – En 2010, l'accident vasculaire cérébral représentait environ 60 % des causes de mort encéphalique chez les sujets prélevés.

I. Coquet (✉)

Service de réanimation polyvalente, Hopital Foch,
40 rue Worth, 92150 Suresnes
e-mail : icoquet@aol.com

L. Martin-Lefevre (✉)

Service de réanimation, site de La Roche-sur-Yon,
Les Oudairies, F-85925 La Roche-sur-Yon cedex 09, France
e-mail : laurent.martin-lefevre@chd-vendee.fr

B. Mégarbane

Service de réanimation médicale et toxicologique,
hôpital Lariboisière, 2, rue Ambroise-Paré,
F-75475 Paris cedex 10, France

QCM n° 3

Concernant le programme Cristal action, quelles sont les propositions exactes ?

- A – Cristal action est un outil d'analyse en continu de l'activité de prélèvement dans un établissement hospitalier.
- B – Cristal action analyse les dossiers des patients décédés de cause neurologique dans les services susceptibles d'accueillir des donneurs potentiels.
- C – Cristal action permet seulement une étude épidémiologique des donneurs potentiels.
- D – Les résultats d'analyse de Cristal action dans un établissement donné sont extrapolables à un autre établissement de même catégorie, de même dimension et couvrant un bassin sanitaire identique.
- E – Cristal action est un outil d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles.

QCM n° 4

Quelles sont les propositions exactes au sujet d'un Plan blanc ?

- A – Tout établissement de santé doit avoir organisé en son sein un plan permettant de faire face à un afflux de patients ou à un danger menaçant l'institution.
- B – Le Plan blanc n'est qu'une organisation purement administrative.
- C – Le Plan blanc s'appuie lors de son élaboration sur un comité de pilotage technique.
- D – Un tri des victimes est réalisé aux urgences en trois grandes catégories (urgences absolues, urgences relatives et urgences dépassées).
- E – Un exercice annuel d'application du plan doit être réalisé pour que le personnel de l'établissement s'approprie la procédure à mettre en œuvre dans son secteur.

QCM n° 5

Concernant la drépanocytose chez l'enfant :

- A – Il existe peu de variabilité interindividuelle.
- B – Les crises vaso-occlusives sont un motif de consultation fréquent aux urgences.
- C – Les douleurs de la drépanocytose sont nociceptives.
- D – Il n'existe pas de corrélation entre le nombre de leucocytes et le taux de mortalité de cette maladie.
- E – L'hydratation et le réchauffement sont des traitements majeurs de la crise vaso-occlusive.

QCM n° 6

Concernant la responsabilité légale de l'interne :

- A – Dans le secteur public, il est confié aux internes une délégation de responsabilité.
- B – L'interne est soumis à une responsabilité pénale.
- C – Le principe de la responsabilité administrative ne trouve pas d'exception pour les internes, ceux-ci étant toujours couverts par l'hôpital, même en cas de faute grave détachée du service.
- D – Pour les internes thésés, il n'est pas recommandé d'avoir une souscription d'assurance en responsabilité civile professionnelle.
- E – L'arrêt Fresnais ne concerne que les médecins titulaires.

QCM n° 7

Quelles sont les propositions exactes concernant l'intoxication au monoxyde de carbone et son traitement par l'oxygénation hyperbare ?

- A – La carboxyhémoglobine (HbCO, veineuse ou artérielle) n'est pas à prendre en compte pour le traitement.

- B – Une étude récente renforce le lien entre l'atteinte cytopathique et le stress oxydatif d'une part et le risque de développement de syndrome postintervalle d'autre part.
- C – Le monoxyde de carbone est dépourvu de toxicité cardiaque.
- D – Un traitement à au moins 2,5 ATA semble être nécessaire en cas de signes neurologiques.
- E – L'élimination du monoxyde de carbone suit une loi de type exponentielle avec une demi-vie de 230–320 minutes en air ambiant. En oxygène normobare à 100 %, la demi-vie passe à 90 minutes.

QCM n° 8

Quelles sont les réponses exactes concernant la place du kinésithérapeute aux urgences ?

- A – Dans les pathologies avec sécrétions, la récolte des expectorations bronchiques est l'un des piliers du bilan de kinésithérapie.
- B – Le recours à l'intervention d'un kinésithérapeute 24 heures/24 fait l'objet d'un décret en France, notamment pour la réanimation, les soins intensifs et la surveillance continue.
- C – En cas de crise d'asthme sévère, le kinésithérapeute n'intervient pas.
- D – Lors de la mise en route de la ventilation non invasive, si la pression inspiratoire totale est inférieure à 20 cmH₂O, cela augmente le risque de fuites au niveau de l'interface.
- E – Une des techniques les plus efficaces pour le désencombrement bronchique des patients en exacerbation aiguë de BPCO est la ventilation à percussions intrapulmonaire.

QCM n° 9

Quelles sont les réponses inexactes concernant la prise en charge du suicidant aux urgences ?

- A – Les manifestations de la crise suicidaire peuvent être limitées à des troubles du sommeil ou à une réduction du sens des valeurs.
- B – Le premier entretien psychiatrique d'un suicidant aux urgences peut être réalisé par l'infirmier, pour le recueil des données biographiques et une première évaluation de la dynamique propre du patient et de son entourage.
- C – Deux éléments doivent être pris en compte pour la gestion en urgence de la crise suicidaire : l'existence d'un scénario suicidaire et l'absence pour le sujet d'une alternative autre que le suicide.
- D – Le niveau de souffrance psychique n'est pas un élément permettant de graduer l'urgence.
- E – Il est indispensable que les suicidants passent au moins une nuit aux urgences. En effet, ceux qui ne sont pas gardés récidivent plus fréquemment.

QCM n° 10

Quelles sont les propositions exactes concernant le cirrhotique en réanimation ?

- A – Le taux de mortalité des malades cirrhotiques admis en réanimation est d'environ 45 %, à l'issue de leur séjour.
- B – Les principaux facteurs associés à la mortalité de façon indépendante sont le sepsis, la nécessité de ventilation artificielle, l'utilisation de vasopresseurs, l'insuffisance rénale, l'existence d'une encéphalopathie et la baisse du taux de prothrombine.
- C – En cas de persistance d'une intoxication alcoolique, un cirrhotique ne devrait pas être admis en réanimation, en raison de la mauvaise compliance prévisible à la thérapeutique.
- D – Le carcinome hépatocellulaire est une contre-indication stricte à l'admission en réanimation d'un cirrhotique en décompensation.
- E – Le Composite Clinical and Laboratory Index (CCLI) a une meilleure valeur prédictive du devenir du patient cirrhotique que le score APACHE.

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