

Médecine d'urgence

Épreuve de Vérification des Connaissances Pratiques

Sujet 1

Vous êtes de garde aux urgences pédiatriques. Vous recevez une petite fille A. âgée de 12 mois pour des vomissements et des selles liquides depuis 48h. C'est la première enfant du couple. Elle n'a pas d'antécédent. Elle est à jour de ses vaccinations et n'a pas voyagé.

Question N°1 : Quels éléments recherchez-vous à votre interrogatoire pour caractériser cette gastro-entérite ?

Question N°2 : Quels éléments cliniques peuvent orienter votre prise en charge ?

Question N°3 : La petite A. a eu 2 vomissements de lait et 3 selles liquides non glairo-sanglantes. Elle a perdu 100g en 24h et pèse actuellement 10kg. Elle joue dans la salle d'attente et sa couche est humide. Comment caractérisez-vous sa gastro-entérite ? Quels conseils et prescriptions faites-vous ?

Question N°4 : La petite A. revient 48h après, elle n'a pas bu depuis plus de 24h, ses couches sont sèches, elle est grise et marbrée. Quelle est votre prise en charge ?

Question N°5 : Au cours de votre évaluation, la petite A. devient somnolente, le Dextro est à 5.5mmol/L, elle a une fréquence cardiaque à 180/min. Elle présente des signes d'hypoperfusion périphérique. Elle n'a pas de signe de surcharge cardiaque. Quelle est votre prise en charge ?

Sujet 2

Vous êtes appelé à intervenir au domicile d'un patient de 68 ans qui vit seul, et qui a été retrouvé par son infirmière à domicile lors de sa tournée du matin, inconscient en bas de son escalier, dans une flaque de sang. L'infirmière vous indique qu'elle passe bi-quotidiennement pour dispenser le traitement de ce patient et qu'il allait très bien la veille au soir.

Antécédents :

- Diabète de type 2
- Alcoolisme ancien sevré
- Hypertension artérielle
- Hypercholestérolémie
- Tabagisme Actif

Traitement :

- Metformine 850x2/j
- Oxazepam 50mg x2/j
- Irbesartan 150mg/j
- Simvastatine 40mg/j
- Aspirine 75mg/j

Au premier coup d'œil vous trouvez un homme inconscient qui ronfle, ses yeux demeurent fermés, il ne répond pas à vos questions ni à vos ordres, mais s'agite et tente l'évitement en poussant des grognements incompréhensibles lorsque l'infirmière débute les premiers soins.

Le sang provient d'une plaie en région occipitale.

Les pupilles sont réactives et symétriques.

Le reste de l'examen clinique ne retrouve pas de lésion corporelle évidente.

Le patient a perdu ses urines.

L'auscultation pulmonaire retrouve des râles bronchiques à droite.

Question N°1 :

- Donnez le score de Glasgow de ce patient

Question N°2 :

Les paramètres vitaux sont les suivants :

- Pression artérielle = 110/80 PAM = 90mmhg (symétrique)
- Saturation 92%
- Fréquence cardiaque = 100/min
- Fréquence respiratoire = 15/Min

Il vous manque des données paracliniques à évaluer rapidement, lesquelles ? (Au moins deux)

Citez les premiers gestes immédiats à réaliser pour ce patient, encore au sol au bas de l'escalier.

Question N°3 :

Les paramètres que vous avez demandés sont dans les normes. Vous avez conditionné votre patient selon les premières nécessités comme demandé à la question 2. Il est à présent installé dans le véhicule. Vous considérez à ce stade de votre examen qu'il s'agit d'un traumatisé crânien grave avec peut-être une inhalation.

- Pouvez-vous définir ce que sont les ACSOS ?
- Citez-en au moins 7
- Décrivez comment vous allez à présent prendre en charge votre patient avant transport

Question N°4 :

Le conditionnement terminé, vous passez votre bilan au SAMU qui vous informe que vous êtes attendu au Trauma Center le plus proche, à 20 minutes de route. Vous surveillez de près ce patient par monitoring.

- Quels sont les objectifs que vous vous fixez pour les paramètres vitaux ?
- D'un point de vue clinique, quel signe surveillez-vous particulièrement ?

Question N°5 :

Qu'administrez-vous dans chacun des cas, si durant le transport votre patient présente :

- Une mydriase aréactive droite ?
- Les chiffres tensionnels suivants : TA 90/65 et PAM 73mmhg ?
- Les chiffres tensionnels suivants : TA 90/60 PAM 70mmhg malgré votre action à la question précédente

Sujet 3

Vous êtes de garde aux urgences d'un centre hospitalier général. A 20h35, l'infirmière d'orientation et d'accueil vous informe de l'arrivée d'un patient âgé de 56 ans accompagné de son épouse. Cette dernière vous explique que son mari a présenté soudainement à 19h40 un trouble de l'élocution associé à une paralysie du visage au niveau de la bouche et du bras droit.

Ce patient ne prend pas de traitement au long cours, n'a pas d'allergie médicamenteuse connue et n'a pas d'antécédent médico-chirurgical hormis une appendicectomie à l'âge de 12 ans.

Les paramètres vitaux sont les suivants : pression artérielle bras droit 182/76 mmHg, pression artérielle bras gauche 179/ 82 mmHg, saturation en oxygène à 97% en air ambiant, température à 37,1°C, glycémie capillaire à 1,13 gr/l, fréquence cardiaque à 86 battements/minute.

Devant la suspicion d'un accident vasculaire cérébral, le patient est directement installé en salle des urgences vitales (SAUV).

Votre examen clinique confirme la présence d'une paralysie faciale centrale droite, d'un déficit moteur du membre supérieur droit et d'une jargonaphasie. Le patient ne présente pas de céphalée.

QUESTION 1 : Quels sont les éléments de ce tableau clinique qui témoignent d'un accident vasculaire cérébral ?

QUESTION 2 : D'après votre examen clinique, quel est le territoire atteint ? Quelle est l'artère en cause ?

QUESTION 3 : Quel est le score permettant d'évaluer la gravité initiale d'un AVC ?

QUESTION 4 : Quelle mise en condition réalisez-vous ?

QUESTION 5 : Quel examen doit être réalisé de façon préférentielle pour confirmer votre hypothèse diagnostique ?

QUESTION 6 : Quels autres examens réalisez-vous ?

QUESTION 7 : Les examens que vous avez demandés sont normaux. Quelle thérapeutique spécifique est indiquée ? Justifiez votre réponse

QUESTION 8 : Dans quel service ce patient doit-il être hospitalisé ?

Sujet 4

Un homme de 68 ans ancien fumeur à 50 paquets-année arrive aux urgences en ambulance pour une dyspnée survenue brutalement, il y a deux heures. Il est penché en avant et polypnéique, n'arrive pas à terminer une phrase. Il a dans ces antécédents : une hypertension artérielle, une dyslipidémie et un diabète de type 2 avec des traitements correspondants.

Les paramètres vitaux à l'accueil des urgences sont les suivants :

- Pression artérielle : 185/93 mmHg
- Fréquence cardiaque : 92 battements par minute
- Fréquence respiratoire : 26 cycles par minute
- Oxymétrie capillaire : 86%
- Température : 37,8 °c

QUESTION 1. Quels éléments cliniques attestent d'une détresse respiratoire aiguë ?

QUESTION 2. Comment gérez-vous son hypoxie dans l'immédiat ? Justifiez

QUESTION 3. Quelles sont vos hypothèses diagnostiques principales et les signes que vous recherchez pour les étayer ?

QUESTION 4. Quelles investigations complémentaires urgentes sont nécessaires ?

QUESTION 5. En l'absence d'amélioration, quel support ventilatoire préconisez-vous ?