

BLANC-CF-77-Médecine d'urgence-QCM-EVC-2025

Q 1. Quels sont les « 4 H » à rechercher comme cause d'arrêt cardiaque ?

- ☒ a) Hypoxie
 - ☐ b) Hyperthermie
 - ☒ c) Hypokaliémie
 - ☒ d) Hypovolémie
 - ☒ e) Hyperkaliémie
-

Q 2. Le traitement idéal des SCA ST + comporte systématiquement (sauf contre-indication) : Donner les réponses justes.

- ☒ a) un anticoagulant
 - ☒ b) de l'aspirine
 - ☒ c) un antiagrégant plaquettaire inhibiteur des P2Y12
 - ☒ d) un antalgique morphinique
 - ☐ e) de l'oxygène
-

Q 3. Chez le traumatisé grave en état de choc, l'échographie permet de visualiser la présence d'un épanchement sanguin :

- ☒ a) dans le péricarde (E-FAST)
 - ☒ b) dans le péritoine (E-FAST)
 - ☐ c) dans le rétro-péritoine (E-FAST)
 - ☐ d) dans le crâne (DTC)
 - ☒ e) dans la plèvre (E-FAST)
-

Q 4. Concernant les abords veineux, quelle(s) est (sont) la ou les réponse(s) exacte(s) ?

- ☐ a) Le risque de thrombophlébite existe en cas de voie veineuse centrale mais pas en cas de voie veineuse périphérique
 - ☐ b) Toutes VVP doit être changé à 72h pour éviter le risque infectieux
 - ☐ c) A la différence du Picc line, le Midline est un cathéter veineux central
 - ☒ d) 15% des patients développent une complication après la pose d'une voie veineuse centrale
 - ☐ e) La réalisation d'une expansion volémique nécessite la mise en place d'une voie veineuse centrale
-

Q 5. Concernant le traumatisme crânien, quelle(s) est (sont) la ou les réponse(s) exacte(s) ?

- ☐ a) Le traumatisme crânien léger est défini par un traumatisme crânien avec un score de Glasgow à partir de 7
 - ☒ b) L'osmothérapie consiste en l'administration de Mannitol ou de sérum salé hypertonique, et a pour objectif une diminution rapide de l'œdème cérébrale par un appel d'eau du secteur intracellulaire vers le secteur intravasculaire
 - ☐ c) Le traumatisme crânien grave avec le choc spinal, est la cause essentielle de mortalité chez le traumatisé sévère
 - ☒ d) Tout traumatisme crânien sous anticoagulant ou anti-agrégant plaquettaire justifie la réalisation systématique d'une TDM cérébrale
 - ☐ e) En cas de traumatisme crânien, un épisode de vomissement isolé chez un adulte en bonne santé justifie la réalisation systématique d'une TDM cérébrale.
-

Q 6. Quelle(s) anomalie(s) biologique(s) peut-on retrouver en cas d'insuffisance surrénalienne aigue ?

- ☒ a) Hémococoncentration
 - ☒ b) Hypoglycémie
 - ☐ c) Natriurèse basse
 - ☐ d) Hypernatrémie avec natriurèse élevée
 - ☒ e) Hyperkaliémie
-

Q 7. Quel(s) signe(s) clinique(s) vous font évoquer une hypercapnie ?

- ☐ a) Polypnée
 - ☒ b) Sueurs
 - ☒ c) Agitation
 - ☐ d) Tirage inter costale
 - ☒ e) Hypertension artérielle
-

Q 8. Concernant l'anaphylaxie, quelle(s) est (sont) la ou les réponse(s) exacte(s) ?

- ☐ a) La pierre angulaire du traitement de l'anaphylaxie est l'injection de corticoïde
 - ☐ b) Si elle est nécessaire, l'injection d'adrénaline se fait par voie intra veineuse
 - ☒ c) Dans le choc anaphylactique, l'hypotension artérielle est souvent brutale et associée à une tachycardie sinusale
 - ☒ d) Le traitement de l'œdème de Quincke repose sur l'injection d'adrénaline intra musculaire
 - ☒ e) Le patient peut présenter des douleurs abdominales
-

Q 9. Concernant les intoxications aiguës, quelle(s) est (sont) la ou les réponse(s) exacte(s) ?

- ☒ a) En cas d'intoxication par de l'oxycodone, on peut retrouver un myosis
 - ☐ b) L'effet stabilisant de membrane doit être recherché systématiquement par un ECG, et se caractérise par des troubles de repolarisation à type d'élargissement des QRS.
 - ☒ c) Une rétention aigue d'urine se retrouve dans le syndrome anticholinergique et opioïde
 - ☐ d) L'antidote en cas d'intoxication aux opioïdes est le flumazénil
 - ☐ e) Le traitement de l'intoxication au monoxyde de carbone repose sur la ventilation non invasive.
-

Q 10. Vous êtes régulateur au centre 15, et vous recevez l'appel d'un témoin secouriste du travail qui vient de retrouver un de ces collègue inanimé. Lors de votre interrogatoire, vous apprenez que le patient a les yeux fermés, présente une extension des membres supérieurs et grogne à la stimulation douloureuse.

D'après ces indications, quel score de Glasgow présente le patient ?

- ☐ a) Glasgow 6 (Y1 V2 M3)
 - ☐ b) Glasgow 7 (Y1 V3 M3)
 - ☐ c) Glasgow 6 (Y1 V3 M2)
 - ☒ d) Glasgow 5 (Y1 V2 M2)
 - ☐ e) Le score de Glasgow ne peut pas être calculé ici car le témoin n'a pas un médecin formé à la médecine d'urgence
-