

Epreuve de DCP Principal 3 du 06/12/2017

Un homme de 84 ans vivant seul, autonome, sans troubles cognitifs est adressé aux urgences par son médecin traitant pour somnolence. Le médecin a été alerté par l'aide ménagère du patient qui l'a retrouvé au sol le lundi matin. Les seuls antécédents notables sont une polyarthrite rhumatoïde diagnostiquée en 2010 et traitée par 10 mg/j de prednisone et une HTA bien équilibrée par un traitement associant inhibiteur de l'enzyme de conversion, diurétique et inhibiteur calcique.

L'examen clinique aux urgences montre : un score de Glasgow à 12, une légère raideur de nuque, il n'existe pas de signe de localisation neurologique, une tension artérielle à 110/65, une fréquence cardiaque à 110/ min et une température à 39°C avec des frissons. L'auscultation cardio-pulmonaire est normale. La saturation en oxygène est à 92 % en air ambiant.

Question 1 - Question à choix multiple

Quel(s) est (sont) le(s) diagnostic(s) que vous évoquez en première intention ?

Proposition A

Méningite infectieuse

Proposition B

Accident vasculaire ischémique transitoire

Proposition C

Intoxication médicamenteuse aiguë

Proposition D

Infection urinaire

Proposition E

Rhabdomyolyse aiguë

Question 2 - Question à choix multiple

Vous avez évoqué en premier lieu une méningite infectieuse devant le tableau clinique présenté par le patient. Quel(s) autre(s) diagnostic(s) peut (peuvent) être évoqué(s) par principe ?

Proposition A

Oedème aigu du poumon

Proposition B

Accident vasculaire cérébral

Proposition C

Sepsis à point de départ urinaire

Proposition D

Pneumopathie d'inhalation

Proposition E

Sinusite maxillaire aiguë

Question 3 - Question à choix multiple

Quel(s) examen(s) est (sont) à réaliser en première intention ?

Proposition A

Scanner cérébral injecté

Proposition B

IRM cérébrale

Proposition C

Electroencéphalogramme

Proposition D

Ponction lombaire

Proposition E

Hémocultures

Question 4 - Question à choix multiple

Parmi ces examens, quel(s) est (sont) celui (ceux) utile(s) pour le diagnostic et la prise en charge ?

Proposition A

Gaz du sang

Proposition B

NFS, plaquettes, TP-TCA

Proposition C

Ionogramme sanguin, créatininémie, glycémie, CPK

Proposition D

Antigénurie légionelle

Proposition E

Examen cyto bactériologique des urines

Question 5 - Question à choix multiple

La ponction lombaire note un liquide trouble, contenant 5400 éléments (dont 96 % de polynucléaires neutrophiles) et 110 hématies par mm³. La protéinorachie est à 4 g/l et la glycorachie à 1 mmol/litre (glycémie : 5 mmol/l). La coloration de Gram révèle la présence de cocci à Gram positif en diplocoques encapsulés. Quel(s) diagnostic(s) microbiologique(s) retenez-vous ?

Proposition A

Méningite à *Streptococcus pneumoniae*

Proposition B

Méningite à *Staphylococcus aureus*

Proposition C

Méningite à *Listeria monocytogenes*

Proposition D

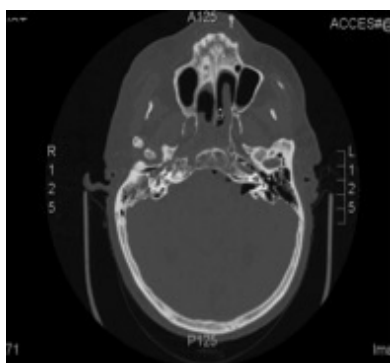
Méningite à *Haemophilus influenzae*

Proposition E

Méningite à *Neisseria meningitidis*

Question 6 - Question à choix multiple

Un scanner cérébral est réalisé. Quelle (quelles) anomalie(s) est (sont) présente(s) ?



Proposition A

Comblement de l'oreille moyenne droite

Proposition B

Hémorragie méningée

Proposition C

Pneumencéphalie

Proposition D

Abcès cérébral

Proposition E

Opacités des cavités sinusiennes

Question 7 - Question à choix multiple

Quel(s) pathologie(s) associée(s) et/ou facteur(s) favorisant(s) devez vous évoquer prioritairement chez ce patient ?

Proposition A

Otite moyenne aiguë

Proposition B

Hyposplénisme fonctionnel

Proposition C

Hypocomplémentémie

Proposition D

Infection par le VIH

Proposition E

Bèche ostéo-méningée

Question 8 - Question à choix multiple

Le diagnostic de méningite à pneumocoque est confirmé. Quelle(s) est (sont) votre (vos) prise(s) en charge immédiate ?

Proposition A

Hospitalisation

Proposition B

Mise en place d'une voie d'abord vasculaire périphérique

Proposition C

Antibiothérapie

Proposition D

Transfert en urgence en neuro-chirurgie

Proposition E

Isolement respiratoire

Question 9 - Question à choix multiple

Quel(s) traitement(s) instaurez-vous ?

Proposition A

Céphalosporine de 3ème génération intraveineux de type ceftriaxone ou céfotaxime à forte dose

Proposition B

Aciclovir

Proposition C

Antibiotiques anti-tuberculeux

Proposition D

Dexaméthasone intra-veineuse

Proposition E

Amoxicilline intra-veineuse à forte dose

Question 10 - Question à choix multiple

Vous avez prescrit des céphalosporines associées à des corticoïdes.

Le(s) mécanisme(s) d'action des bêta-lactamines sur les bactéries est (sont)

Proposition A

Inhibition de la synthèse des protéines bactériennes

Proposition B

Inhibition de la synthèse des acides nucléiques

Proposition C

Inhibition de la synthèse de la membrane cytoplasmique

Proposition D

Inhibition de la synthèse de la paroi bactérienne (peptidoglycane)

Proposition E

Inhibition de l'ARN polymérase

Question 11 - Question à choix multiple

Quel(s) examen(s) microbiologique(s) est(sont) indispensable(s) à la 48^{ème} heure pour modifier l'antibiothérapie pour une molécule à spectre moins large ?

Proposition A

Antibiogramme

Proposition B

Antigénurie pneumocoque

Proposition C

Détermination des concentrations minimales inhibitrices de l'amoxicilline

Proposition D

Recherche de la production d'une bêta-lactamase

Proposition E

Détermination du sérotype

Question 12 - Question à choix multiple

La concentration minimale inhibitrice de l'amoxicilline est de 0,06 mg/L. Quelle est votre attitude thérapeutique (une ou plusieurs réponses possibles) ?

Proposition A

Maintien de la céphalosporine de 3ème génération par voie intraveineuse pendant 5 jours

Proposition B

Relais par une céphalosporine de 3ème génération par voie orale

Proposition C

Arrêt des corticoïdes 2 jours après leur initiation

Proposition D

Relais par l'amoxicilline à dose élevée par voie intraveineuse

Proposition E

Relais par vancomycine par voie intra-veineuse

Question 13 - Question à choix multiple

Alors qu'un relais par amoxicilline a été décidé, survient au cours de la première perfusion un érythème cutané avec hypotension modérée (PA : 90/60 mm de Hg) et une tachycardie à 120/min. Quel(s) diagnostic(s) évoquez-vous ?

Proposition A

Choc septique

Proposition B

Choc cardiogénique

Proposition C

Choc anaphylactique

Proposition D

Red man syndrome

Proposition E

Insuffisance surrénalienne aiguë

Question 14 - Question à choix multiple

Quel(s) traitement(s) effectuez-vous ?

Proposition A

Arrêt de l'injection de l'amoxicilline

Proposition B

Oxygène

Proposition C

Adrénaline bolus IV 10 à 20 microgrammes

Proposition D

Adrénaline bolus IV 1 mg

Proposition E

Remplissage vasculaire

Question 15 - Question à choix multiple

A terme, l'évolution clinique du patient est favorable. Quelle(s) mesure(s) complémentaire(s) préconisez-vous ?

Proposition A

Antibioprophylaxie secondaire par pénicilline M

Proposition B

Antibioprophylaxie secondaire par pénicilline V

Proposition C

Vaccination anti-pneumococcique

Proposition D

Avis neurochirurgical pour fermeture de la brèche

Proposition E

Investigations allergologiques

DP 2

Une femme de 22 ans se présente à votre consultation car elle a vu apparaître il y a quelques jours une éruption cutanée des membres inférieurs.

Question 1 - Question à choix multiple

A l'examen, ces lésions sont punctiformes, planes, non douloureuses et non prurigineuses, ne disparaissant pas à la vitropression.

Quel(s) diagnostic(s) évoquez-vous ?

Proposition A

un érythème noueux

Proposition B

un livedo

Proposition C

un purpura

Proposition D

des télangiectasies

Proposition E

une toxidermie

Question 2 - Question à choix multiple

Vous retenez le diagnostic de purpura.

Quel(s) est(sont) l'(les) élément(s) sémiologique(s) et d'anamnèse indispensable(s) à rechercher pour progresser dans votre démarche diagnostique ?

Proposition A

fièvre

Proposition B

bulles hémorragiques endo-buccales

Proposition C

splénomégalie

Proposition D

lésions cutanées nécrotiques

Proposition E

prise médicamenteuse récente

Question 3 - Question à choix multiple

La patiente est apyrétique. Elle a un bon état général. A l'examen clinique, vous n'avez pas retenu d'autre anomalie que les lésions cutanées non nécrotiques, non infiltrées. Il n'y a en particulier pas de lésions endo-buccales, pas d'hépatosplénomégalie ni d'adénopathie périphérique palpable. Il n'y a pas eu de prise médicamenteuse autre qu'une contraception œstro-progestative prescrite depuis deux ans.

Quel(s) diagnostic(s) vous parait(paraissent) possible(s) dans ce contexte ?

Proposition A

purpura fulminans

Proposition B

vascularite à IgA

Proposition C

purpura thrombopénique immunologique

Proposition D

leucémie myéloïde chronique

Proposition E

périartérite noueuse

Question 4 - Question à choix multiple

Quel(s) examen(s) prescrivez-vous en urgence ?

Proposition A

Un hémogramme

Proposition B

Un myélogramme

Proposition C

des sérologies VIH, VHC, VHB

Proposition D

une électrophorèse des protéines plasmatiques

Proposition E

une bandelette urinaire

Question 5 - Question à choix multiple

Vous avez demandé un hémogramme et un bilan d'hémostase qui montrent :

Leucocytes : 8,37 G/L

Polynucléaires neutrophiles : 4,34 G/L

Lymphocytes : 3,27 G/L

Hémoglobine : 13,4 g/dL VGM : 87 fL

Plaquettes 2 G/L.

Recherche de schizocytes négative

TP : 85%

TCA ratio 1,12

fibrinogène 2,6 g/L

Quel diagnostic est le plus probable ?

Proposition A

une microangiopathie thrombotique

Proposition B

un purpura thrombopénique immunologique

Proposition C

une coagulation intra-vasculaire disséminée

Proposition D

une fausse thrombopénie à l'EDTA

Proposition E

une thrombopénie médicamenteuse

Question 6 - Question à choix multiple

Parmi les examens complémentaires suivants, lequel (lesquels) doit(doivent) être réalisé(s) chez cette patiente :

Proposition A

un myélogramme

Proposition B

des sérologies VIH, VHC, VHB

Proposition C

une recherche d'anticorps anti-nucléaires

Proposition D

un scanner thoraco-abdomino-pelvien

Proposition E

une recherche d'anticorps anti-plaquettes

Question 7 - Question à choix multiple

Quelle est votre attitude thérapeutique de première intention chez cette patiente ?

Proposition A

splénectomie

Proposition B

corticothérapie générale

Proposition C

transfusion de plaquettes

Proposition D

agonistes de la thrombopoïétine

Proposition E

surveillance simple

Question 8 - Question à choix multiple

Vous avez instauré une corticothérapie à 1 mg/kg/jour.

L'évolution du taux de plaquettes est favorable.

Alors qu'elle a été sevrée de tout traitement depuis 3 mois, la patiente revient vous voir en consultation pour l'apparition d'arthralgies des mains et des coudes ; elle est très asthénique. Elle a présenté une très forte réaction au soleil pendant l'été.

A l'examen, il n'y a pas d'inflammation articulaire. Vous notez par contre des œdèmes des membres inférieurs indolores. Il n'y a pas de lésion cutanée.

Quel(s) diagnostic(s) pouvez-vous évoquer ?

Proposition A

insuffisance surrénalienne

Proposition B

arthrite réactionnelle

Proposition C

polyarthrite rhumatoïde

Proposition D

lupus érythémateux systémique

Proposition E

œdème angioneurotique

Question 9 - Question à choix multiple

Quel(s) est(sont) l'(les) élément(s) clinique(s) supplémentaire(s) à rechercher et qui peut (peuvent) aider à expliquer les œdèmes des membres inférieurs?

Proposition A

crépitants des deux bases à l'auscultation pulmonaire

Proposition B

tachy-arythmie à l'auscultation cardiaque

Proposition C

pâleur conjonctivale

Proposition D

protéinurie à la bandelette urinaire

Proposition E

douleurs à la palpation abdominale

Question 10 - Question à choix multiple

Dans l'hypothèse d'un lupus érythémateux systémique, quelle(s) est(sont) la(les) question(s) pertinente(s) à poser à cette patiente qui permettrait (permettraient) en cas de réponse positive de conforter ce diagnostic ?

Proposition A

Avez-vous fait par le passé une crise d'épilepsie ?

Proposition B

Avez-vous déjà eu des érosions buccales ?

Proposition C

Avez-vous eu des antécédents psychiatriques, par exemple un état d'agitation ?

Proposition D

Avez-vous eu une péricardite ?

Proposition E

Avez-vous un antécédent de grossesse extra-utérine ?

Question 11 - Question à choix multiple

La patiente a en fait des antécédents de péricardite étiquetée virale l'année précédente. Le résultat des anticorps anti-nucléaires est positif à un titre de 1/1250 homogènes. Le diagnostic de lupus érythémateux systémique est donc très probable.

Dans ce contexte de lupus érythémateux systémique évolutif, quels sont les signes d'activité biologique à rechercher ?

Proposition A

une protéinurie

Proposition B

une lymphopénie

Proposition C

une augmentation de la CRP

Proposition D

une augmentation des protéines du complément

Proposition E

une positivité des anticorps anti ADN natif double brin

Question 12 - Question à choix multiple

La créatinémie plasmatique est à 140 $\mu\text{mol/L}$. Une protéinurie à 4,6 g/24h a été mise en évidence. Vous envisagez une biopsie rénale. Le ratio du TCA est à 1,8 avec un TP à 82 % et un fibrinogène à 3,8 g/L. Compte tenu de ces résultats, que faites vous ?

Proposition A

vous demandez une échographie rénale

Proposition B

vous contre-indiquez définitivement la biopsie rénale en raison du risque hémorragique

Proposition C

vous perfusez du plasma frais congelé avant la biopsie rénale

Proposition D

vous demandez un test de correction du TCA par du plasma témoin

Proposition E

vous demandez une clairance de la créatinine

Question 13 - Question à choix multiple

Quelle(s) hypothèse(s) évoquez vous devant ce bilan d'hémostase ?

Proposition A

un déficit en facteur VII

Proposition B

un anticorps anti-VIII

Proposition C

un anticoagulant circulant

Proposition D

un déficit en Facteur XII

Proposition E

une maladie de Willebrand acquise

Question 14 - Question à choix multiple

Il s'agit d'un anticoagulant circulant. La biopsie rénale a pu être effectuée sans complication. Quelle(s) lésion(s) histologique(s) peut(en)t être identifiée(s) ?

Proposition A

néphropathie interstitielle avec granulome giganto-cellulaire

Proposition B

glomérulonéphrite membrano-proliférative

Proposition C

granulome épithélioïde glomérulaire

Proposition D

dépôts amyloïdes au rouge congo

Proposition E

glomérulonéphrite extra membraneuse.

Question 15 - Question à choix multiple

Dans l'hypothèse d'une glomérulonéphrite membrano-proliférative, quel(s) est(sont) le(s) principe(s) de la prise en charge ?

Proposition A

traitement immunosuppresseur

Proposition B

corticothérapie

Proposition C

traitement anticoagulant préventif

Proposition D

perfusion d'albumine

Proposition E

régime désodé strict

DP 3

Une femme de 65 ans présentant une hypertension artérielle traitée depuis deux ans par du ramipril se présente aux urgences de votre hôpital pour l'apparition de lésions purpuriques des deux membres inférieurs. L'examen clinique confirme la présence d'un purpura aux deux membres inférieurs. La pression artérielle est mesurée à 125/70 mmHg, la saturation en oxygène à 97 % en air ambiant et la fréquence respiratoire à 16/mn.

Question 1 - Question à choix multiple

Parmi les éléments cliniques manquants dans cette observation le(s)quel(s) est (sont) indispensable(s) à rechercher car il(s) conditionne(nt) le pronostic vital immédiat ?

Proposition A

Glycémie capillaire

Proposition B

Température

Proposition C

Bandelette urinaire

Proposition D

Palpation des mollets

Proposition E

Auscultation cardiaque

Question 2 - Question à choix multiple

La patiente est apyrétique. Elle vous signale qu'elle a une rhinorrhée évoluant depuis une semaine et, depuis trois semaines, un état de fatigue inhabituel. La pression des sinus de la face est indolore, l'auscultation pulmonaire trouve quelques râles crépitants aux deux bases et l'examen neurologique est sans particularité. Quel(s) examen(s) biologique(s) demandez-vous en urgence ?

Proposition A

numération formule sanguine - plaquettes

Proposition B

d-dimères

Proposition C

créatininémie

Proposition D

troponine

Proposition E

gaz du sang veineux

Question 3 - Question à choix multiple

Le bilan biologique que vous avez prescrit retrouve : Hémoglobine 11,8 g/dL, Globules blancs 8 G/L, PNN 5,5 G/L, Plaquettes 275 G/L, urée 22 mmol/L, créatininémie 245 μ mol/L. En dehors du chiffre d'hémoglobine, quel(s) autre(s) examen(s) biologique(s) pourrai(en)t vous permettre de préciser le caractère aigu ou chronique de l'insuffisance rénale que présente cette patiente ?

Proposition A

uricémie

Proposition B

calcémie

Proposition C

kaliémie

Proposition D

albuminémie

Proposition E

urée plasmatique

Question 4 - Question à choix multiple

L'interne de biochimie vous contacte pour vous signaler que la kaliémie est mesurée à 6,8 mmol/L. Quelle(s) est (sont) la (les) affirmation(s) exacte(s) ?

Proposition A

vous interrompez le traitement par ramipril

Proposition B

Vous considérez qu'il s'agit d'une erreur de dosage car la patiente est asymptomatique

Proposition C

Vous administrez en urgence un traitement par biphosphonates

Proposition D

Le seul traitement envisageable est une dialyse en urgence

Proposition E

Vous réalisez un ECG

Question 5 - Question à choix multiple

Après avoir mis en route un traitement de l'hyperkaliémie vous décidez de réaliser en urgence une échographie rénale, pour quelle(s) raison(s) ?

Proposition A

Préciser la taille des reins

Proposition B

Rechercher un infarctus rénal

Proposition C

Rechercher une diminution de la perfusion rénale

Proposition D

Rechercher un obstacle sur les voies excrétrices

Proposition E

Evaluer la différenciation cortico-médullaire

Question 6 - Question à choix multiple

Les examens que vous avez prescrits sont en faveur d'une insuffisance rénale aiguë. La patiente vous montre un résultat d'analyse sanguine datant de deux mois qui retrouvait une créatininémie à 75 $\mu\text{mol/L}$.

Parmi les affirmations suivantes laquelle (lesquelles) est (sont) exacte(s) ?

Proposition A

La présence d'une leucocyturie est en faveur d'une insuffisance rénale aiguë fonctionnelle

Proposition B

Le rapport U/P créatinine > 30 est en faveur d'une insuffisance rénale aiguë fonctionnelle

Proposition C

Une natriurèse < 40 mmol/L est évocatrice d'une insuffisance rénale aiguë organique

Proposition D

La présence d'une protéinurie à 4 g/jour est le reflet d'une nécrose tubulaire aiguë

Proposition E

Une hématurie microscopique est évocatrice d'une néphropathie glomérulaire aiguë

Question 7 - Question à choix multiple

Le bilan est en faveur d'une insuffisance rénale aiguë organique avec une protéinurie à 2,25 g/ jour, associée à une hématurie à 250 000/mL (250/mm³), sans leucocyturie. Quelle(s) est (sont) votre(vos) hypothèse(s) diagnostique(s) concernant l'insuffisance rénale aiguë de votre patiente ?

Proposition A

syndrome néphrotique impur

Proposition B

nécrose tubulaire aiguë

Proposition C

syndrome néphrotique pur

Proposition D

syndrome néphritique

Proposition E

syndrome de glomérulonéphrite rapidement progressive

Question 8 - Question à choix multiple

L'ensemble du tableau vous fait évoquer une vascularite systémique avec atteinte rénale et plus précisément glomérulaire. Quelle(s) est (sont) la (les) étiologie(s) possible(s) de ce type de vascularite ?

Proposition A

purpura rhumatoïde

Proposition B

maladie de Horton

Proposition C

maladie de Kawasaki

Proposition D

polyangéite microscopique

Proposition E

granulomatose avec polyangéite

Question 9 - Question à choix multiple

Parmi les examens suivants lequel (lesquels) peut (peuvent) vous aider en urgence dans le diagnostic étiologique de la maladie rénale ?

Proposition A

anticorps anti SCL70

Proposition B

cryoglobulinémie

Proposition C

anticorps anti-cytoplasme des polynucléaires neutrophiles

Proposition D

anticorps anti-nucléaires

Proposition E

anticorps anti-mitochondries

Question 10 - Question à choix multiple

Vous décidez d'effectuer une ponction biopsie rénale. Parmi les affirmations suivantes, laquelle (lesquelles) est (sont) exacte(s)?

Proposition A

la biopsie rénale est contre indiquée en cas d'hypertension artérielle mal contrôlée

Proposition B

la biopsie rénale des reins natifs est réalisée en ambulatoire

Proposition C

la biopsie rénale est contre indiquée en cas d'hématurie supérieure à 10^5 /mL

Proposition D

la biopsie rénale doit être réalisée le plus rapidement possible en cas de suspicion de nécrose tubulaire aigue

Proposition E

en cas de troubles de l'hémostase, la biopsie rénale peut être réalisée par voie transjugulaire

Question 11 - Question à choix multiple

Les anticorps anti-cytoplasme des polynucléaires neutrophiles (ANCA) sont fortement positifs de type c-ANCA et de spécificité anti protéinase 3.

Quelle(s) lésion(s) anatomopathologique(s) pensez-vous mettre en évidence sur la biopsie rénale ?

Proposition A

glomérules optiquement normaux

Proposition B

dépôts mésangiaux d'IgA

Proposition C

dépôts linéaires d'IgG le long de la membrane basale glomérulaire

Proposition D

des dépôts en immunofluorescence

Proposition E

prolifération extracapillaire

Question 12 - Question à choix multiple

Six jours après son admission alors que vous avez débuté un traitement par corticoïdes par voie parentérale (3 bolus de méthylpredisolone), la patiente présente une dyspnée avec crachats hémoptoïques de faible abondance. Elle est apyrétique, la saturation est à 92% en air ambiant, la pression artérielle à 150/90 mmHg et l'auscultation pulmonaire retrouve plusieurs foyers de râles crépitants. La créatininémie est à 425 $\mu\text{mol/L}$. Dans ce contexte, quelles sont vos deux hypothèses diagnostiques principales (2 réponses maximum attendues) ?

Proposition A

tuberculose pulmonaire

Proposition B

oedème aigu du poumon

Proposition C

embolie pulmonaire

Proposition D

hémorragie intra-alvéolaire

Proposition E

aspergillose pulmonaire

Question 13 - Question à choix multiple

Avec votre prise en charge, l'état clinique de votre patiente s'améliore ainsi que la fonction rénale (créatininémie à 125 $\mu\text{mol/L}$ après trois semaines d'hospitalisation). Vous décidez de poursuivre la corticothérapie par voie orale en plus d'un traitement par cyclophosphamide (Endoxan[®]). Parmi les effets secondaires suivants, lequel (lesquels) peut (peuvent) être attribué(s) à la prise d'une corticothérapie au long cours ?

Proposition A

diabète

Proposition B

crise de goutte

Proposition C

ostéoporose

Proposition D

fibrose interstitielle pulmonaire

Proposition E

hypertension artérielle

Question 14 - Question à choix multiple

Vous revoyez régulièrement votre patiente en consultation. Le titre d'anticorps anti PR3 a diminué. Sept mois après l'épisode initial, vous constatez l'aggravation de l'hypertension artérielle. La créatininémie est à 152 $\mu\text{mol/L}$ (débit de filtration glomérulaire estimé à 32 mL/mn/1.73m²). Le bilan urinaire montre une protéinurie/créatininurie à 135 mg/mmol, sans hématurie, ni leucocyturie. Quelle(s) est (sont) la (les) affirmation(s) exacte(s) ?

Proposition A

avec les traitements actuels, la survie rénale des patients avec vascularite à ANCA à 5 ans est de 20 %

Proposition B

l'estimation du DFG par la formule de Cockcroft et Gault nécessite de connaître le poids du patient

Proposition C

ce débit de filtration glomérulaire est normal compte tenu de son âge

Proposition D

l'hypertension artérielle est un facteur de risque indépendant de progression de toutes les maladies rénales chroniques

Proposition E

un régime pauvre en protides est le traitement de référence pour réduire le débit de protéinurie

Question 15 - Question à choix multiple

Pour traiter l'HTA de votre patiente, vous décidez d'entreprendre des mesures diagnostiques et thérapeutiques. Quelle(s) est (sont) la (les) réponse(s) exacte(s) ?

Proposition A

les IEC ou ARA2 sont déconseillés compte tenu de l'insuffisance rénale

Proposition B

le régime sans sel est efficace pour réduire les chiffres de pression artérielle

Proposition C

la présence d'un syndrome d'apnée du sommeil est une cause d'HTA résistante

Proposition D

les IEC ou ARA2 peuvent ralentir la vitesse de progression des maladies rénales chroniques

Proposition E

la baisse des chiffres de pression artérielle permet de réduire l'incidence des accidents vasculaires cérébraux

DP 4

Un homme de 56 ans consulte pour une toux et des crachats hémoptoïques depuis deux semaines. Il signale qu'il tousse depuis plusieurs années, surtout le matin, avec des crachats habituellement clairs. Il indique avoir fumé depuis son service national effectué à l'âge de 18 ans, environ 1 paquet de cigarettes par jour. Il est sportif, pratique la course à pied 2 fois par semaine. Il pèse 74 kg pour 1m76. Il est apyrétique. Son auscultation cardiopulmonaire est sans anomalie.

Question 1 - Question à choix multiple

Quel(s) est(sont) le(s) diagnostic(s) que vous évoquez en première intention pour expliquer l'hémoptysie ?

Proposition A

Bronchite chronique

Proposition B

Surinfection bronchique

Proposition C

Pneumopathie bactérienne

Proposition D

Tuberculose pulmonaire

Proposition E

Cancer bronchopulmonaire

Question 2 - Question à choix multiple

Quel(s) examen(s) demandez-vous en première intention ?

Proposition A

Radiographie thoracique

Proposition B

Numération formule sanguine

Proposition C

Examen cytbactériologique de l'expectoration

Proposition D

Recherche de BK dans l'expectoration

Proposition E

Explorations fonctionnelles respiratoires

Question 3 - Question à choix multiple

La radiographie thoracique a montré une opacité de l'hémichamp supérieur droit. Un examen tomodensitométrique thoracique confirme une opacité de 3 cm de diamètre lobaire supérieure droite.

Parmi les examens suivants, quel est celui (quels sont ceux) que vous prescrivez à visée diagnostique chez ce patient ?

Proposition A

IRM thoracique

Proposition B

Recherche de BK dans 3 expectorations

Proposition C

Dosage des D-Dimères

Proposition D

Explorations fonctionnelles respiratoires

Proposition E

Fibroskopie bronchique

Question 4 - Question à choix multiple

La fibroscopie bronchique avec biopsies a permis de diagnostiquer un cancer bronchique épidermoïde.

Parmi les examens suivants, lequel(lesquels) doit(doivent) être prescrit(s) dans le cadre du bilan d'extension ?

Proposition A

Radiographie abdominale sans préparation

Proposition B

Epreuves fonctionnelles respiratoires

Proposition C

Nasofibroscopie

Proposition D

TEP scanner

Proposition E

Scintigraphie pulmonaire de ventilation perfusion

Question 5 - Question à choix multiple

Le bilan d'extension n'a montré aucune fixation au TEP scanner en dehors de la lésion lobaire supérieure droite. Les autres examens sont sans anomalie. Il est envisagé une intervention d'exérèse chirurgicale.

Quels sont les examens fonctionnels respiratoires nécessaires dans le cadre du bilan pré-opératoire ?

Proposition A

Spirométrie

Proposition B

Boucle débit-volume

Proposition C

Gaz du sang artériel

Proposition D

Test de marche de 6 minutes

Proposition E

Test de transfert du CO

Question 6 - Question à choix multiple

Parmi les examens suivants, lequel (lesquels) sont justifiés dans le cadre du bilan préopératoire chez ce patient ?

Proposition A

Electrocardiogramme

Proposition B

Echocardiographie

Proposition C

Test d'effort à visée cardiologique

Proposition D

Bilan d'hémostase

Proposition E

Dosage des D-Dimères

Question 7 - Question à choix multiple

Une consultation d'annonce est organisée avec le patient en présence de son épouse.

Parmi les propositions suivantes concernant cette consultation d'annonce, laquelle (lesquelles) est (sont) exacte(s) ?

Proposition A

Elle peut être complétée par une consultation réalisée par une infirmière

Proposition B

Elle doit systématiquement aborder les soins qui vont être réalisés

Proposition C

Elle doit systématiquement aborder le pronostic de l'affection

Proposition D

Elle permet de présenter les suites habituelles post-opératoires

Proposition E

Elle permet de passer en revue les facteurs de risque de la maladie

Question 8 - Question à choix multiple

Le patient s'interroge sur la responsabilité de son activité professionnelle par rapport à son cancer bronchopulmonaire. La reconstitution de son parcours professionnel vous apprend qu'il a successivement exercé les métiers suivants : de l'âge de 19 ans à 25 ans, il a exercé comme menuisier en atelier et fabriquait des escaliers. De 25 ans à 30 ans, il a travaillé comme ouvrier de fabrication de fibrociment. De 30 à 35 ans, il a travaillé dans un établissement de fabrication de laine de verre. De 35 à 40 ans, il était pompiste dans une station service. A partir de 40 ans, il a travaillé comme conseiller en bricolage dans une grande surface.

Parmi les professions exercées, laquelle (lesquelles) peut (peuvent) avoir exposé le patient à des cancérogènes bronchopulmonaires professionnels ?

Proposition A

Menuisier en atelier

Proposition B

Ouvrier de fabrication de fibrociment

Proposition C

Ouvrier de fabrication de laine de verre

Proposition D

Pompiste

Proposition E

Conseiller en bricolage

Question 9 - Question à choix multiple

Parmi les nuisances suivantes, laquelle(lesquelles) peut(peuvent) être à l'origine du cancer bronchopulmonaire de ce patient ?

Proposition A

Poussières de bois

Proposition B

Amiante

Proposition C

Laine de verre

Proposition D

Benzène

Proposition E

Plâtre

Question 10 - Question à choix multiple

Vous avez identifié une exposition à l'amiante liée à son activité d'ouvrier de fabrication de fibrociment. Le patient n'a pas de plaques pleurales ni d'élément en faveur d'une asbestose sur son examen TDM thoracique. Vous disposez du tableau 30 bis du régime général de la Sécurité sociale.

Régime général Tableau 30BIS		Tableau équivalent dans l'autre régime
Cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussières d'amiante		
Date de création : décret du 22 mai 1996		Dernière mise à jour : décret du 14 avril 2000
Désignation de la maladie	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer cette maladie
Cancer broncho-pulmonaire primitif.	40 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 10 ans).	Travaux directement associés à la production des matériaux contenant de l'amiante. Travaux nécessitant l'utilisation d'amiante en vrac. Travaux d'isolation utilisant des matériaux contenant de l'amiante. Travaux de retrait d'amiante. Travaux de pose et de dépose de matériaux isolants à base d'amiante. Travaux de construction et de réparation navale. Travaux d'usinage, de découpe et de ponçage de matériaux contenant de l'amiante. Fabrication de matériels de friction contenant de l'amiante. Travaux d'entretien ou de maintenance effectués sur des équipements contenant des matériaux à base d'amiante.

Parmi les personnes suivantes, laquelle(lesquelles) peut(peuvent) faire la déclaration de maladie professionnelle ?

Proposition A

Le médecin traitant

Proposition B

le patient lui-même

Proposition C

Le médecin du travail

Proposition D

L'employeur

Proposition E

L'assistante sociale de l'établissement hospitalier

Question 11 - Question à choix multiple

Auprès de quelle(s) structure(s) le dossier de demande de maladie professionnelle doit-il être déposé par le patient ?

Proposition A

Service social de l'entreprise

Proposition B

Service médical de l'entreprise

Proposition C

Caisse primaire d'assurance maladie

Proposition D

Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante

Proposition E

Inspection médicale du travail

Question 12 - Question à choix multiple

Parmi les propositions suivantes, laquelle (lesquelles) empêche(nt) une reconnaissance en maladie professionnelle dans le cadre du tableau 30 bis avec application du principe de présomption d'origine (alinéa 2) chez ce patient ?

Proposition A

Type histologique de la tumeur

Proposition B

Durée d'exposition insuffisante

Proposition C

Tabagisme élevé

Proposition D

Emploi hors liste limitative

Proposition E

Dépassement du délai de prise en charge

Question 13 - Question à choix multiple

La durée d'exposition à l'amiante étant insuffisante par rapport aux exigences du tableau 30bis, quelle(s) structure(s) peut(peuvent) statuer sur le dossier de demande de reconnaissance en maladie professionnelle de ce patient ?

Proposition A

Inspection médicale du travail

Proposition B

Collège de 3 médecins

Proposition C

Agence Régionale de Santé

Proposition D

Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles

Proposition E

Caisse d'Assurance Retraite et de Santé au Travail

Question 14 - Question à choix multiple

Le cancer bronchopulmonaire de ce patient a finalement été reconnu en maladie professionnelle par la Sécurité Sociale. Parmi les propositions suivantes, quelle(s) est(sont) celle(s) dont le patient va pouvoir bénéficier ?

Proposition A

Exonération du ticket modérateur pour les soins en rapport avec son cancer

Proposition B

Mise en invalidité pour son cancer bronchique

Proposition C

Versement d'une rente de maladie professionnelle après consolidation

Proposition D

Droit à cessation anticipée d'activité

Proposition E

Mise en retraite d'office en cas d'inaptitude médicale

Question 15 - Question à choix multiple

Le patient a été opéré et au bout de 6 mois indique qu'il souhaite reprendre le travail.

Quel(s) est(sont) le(s) document(s) à obtenir obligatoirement avant sa reprise ?

Proposition A

Avis favorable du médecin conseil de la Sécurité sociale

Proposition B

Certificat médical de reprise du médecin traitant

Proposition C

Avis d'aptitude à la reprise du médecin du travail

Proposition D

Attestation de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé

Proposition E

Etablissement d'un certificat médical final pour sa maladie professionnelle

DP 5

Un homme de 55 ans se présente aux urgences avec des céphalées continues depuis 8 jours. Ce patient souffre de migraines avec aura depuis 5 ans. Il vous dit qu'il s'inquiète de la durée de l'épisode actuel qui est résistant à son traitement habituel par triptan.

Question 1 - Question à choix multiple

Quels seraient les signes évocateurs d'une hypertension intracrânienne ?

Proposition A

baillements

Proposition B

raideur méningée

Proposition C

vomissements

Proposition D

myosis

Proposition E

œdème papillaire

Question 2 - Question à choix multiple

Ce patient pèse 80 kg pour une taille de 1,82 m. Il est apyrétique, sa pression artérielle est 130/70 mmHg, l'examen neurologique est normal en dehors d'un œdème papillaire. Il signale des nausées sans vomissements. Quel(s) examen(s) complémentaire(s) serait(seraient) justifié(s) en première intention ?

Proposition A

ponction lombaire

Proposition B

scanner cérébral

Proposition C

IRM cérébrale

Proposition D

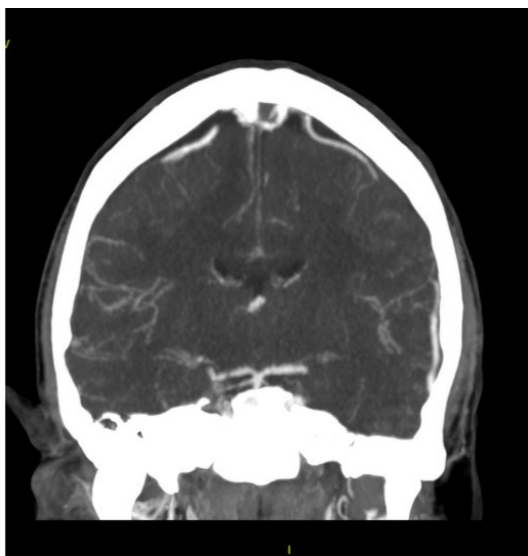
échodoppler des troncs supra-aortiques

Proposition E

électroencéphalogramme

Question 3 - Question à choix multiple

Un scanner cérébral avec injection est réalisé (imagerie), Il est conclu à une thrombose veineuse cérébrale. Quel(s) est(sont) le(s) élément(s) présent(s) sur cette imagerie.



Proposition A

effet de masse

Proposition B

œdème

Proposition C

thrombose du sinus longitudinal supérieur

Proposition D

hématome sous-dural

Proposition E

tumeur cérébrale

Question 4 - Question à choix multiple

Le diagnostic de thrombophlébite cérébrale sagittale supérieure est porté. Vous souhaitez débiter un traitement par héparine de bas poids moléculaire. Quel bilan pré-thérapeutique demandez-vous ?

Proposition A

hémogramme

Proposition B

créatininémie

Proposition C

taux de prothrombine

Proposition D

temps de céphaline avec activateur

Proposition E

transaminases

Question 5 - Question à choix multiple

La numération formule sanguine est la suivante :

Leucocytes : 6,81 G/L

Polynucléaires neutrophiles : 3,73 G/L

Polynucléaires éosinophiles : 0,12 G/L

Monocytes : 0,81 G/L

Lymphocytes : 2,15 G/L

Hématies 4,89 T/L

Hémoglobine 14,2 g/dL

Hématocrite 42,5 %

VGM 86,9 fL

Plaquettes 750 G/L

Créatinine 85 μ mole/L

TP 96%

TCA ratio 1,05

Vous prescrivez un traitement anticoagulant par voie sous-cutanée. Quelle(s) est(sont) le(s) proposition(s) possible(s) ?

Proposition A

tinzaparine (INNOHEP[®]) 14000 UI/j en une injection

Proposition B

tinzaparine (INNOHEP[®]) 4500 UI/jour en une injection

Proposition C

enoxaparine (LOVENOX[®]) 8000 UI deux fois par jour

Proposition D

fondaparinux (ARIXTRA[®]) 2,5 mg/ jour en une injection

Proposition E

enoxaparine (LOVENOX[®]) 4000 UI/jour en une injection

Question 6 - Question à choix multiple

Le patient est hospitalisé en neurologie. Sous traitement la symptomatologie s'amende. Vous envisagez un relais par un traitement antivitamine K par fluindione (PREVISCAN®) par voie orale. Comment procédez-vous ?

Proposition A

arrêt du traitement par HBPM à J1 de l'introduction de la fluindione

Proposition B

poursuite du traitement par HBPM pendant 8 jours après l'introduction de la fluindione

Proposition C

arrêt du traitement par HBPM au 3^e jour du traitement par la fluindione

Proposition D

arrêt du traitement par HBPM après 2 INR dans la zone thérapeutique à 24h d'intervalle

Proposition E

arrêt du traitement par HBPM dès que l'INR est dans la zone thérapeutique

Question 7 - Question à choix multiple

Quel(s) examen(s) de première intention demandez-vous pour explorer l'anomalie présente sur l'hémogramme ?

Proposition A

protéine C réactive (CRP)

Proposition B

recherche de corps de Jolly

Proposition C

fer sérique

Proposition D

myélogramme

Proposition E

temps d'occlusion plaquettaire

Question 8 - Question à choix multiple

Les résultats du bilan de première intention sont les suivants :

CRP 4 mg/L (normale : < 5 mg/L)

absence de corps de Jolly au frottis sanguin

Quel(s) diagnostic(s) évoquez-vous ?

Proposition A

polyglobulie secondaire

Proposition B

leucémie myéloïde chronique

Proposition C

thrombocytémie essentielle

Proposition D

syndrome 5q-

Proposition E

syndrome des antiphospholipides

Question 9 - Question à choix multiple

Quel(s) élément(s) aurai(en)t permis permet(tent) d'éliminer le diagnostic de leucémie myéloïde chronique si vous aviez évoqué ce diagnostic ?

Proposition A

myélogramme normal

Proposition B

absence de transcrit BCR-ABL sur le sang

Proposition C

absence de myélémie

Proposition D

absence de translocation t(15;17) sur le caryotype médullaire

Proposition E

immunophénotypage médullaire normal

Question 10 - Question à choix multiple

Vous revoyez le patient en consultation. Une mutation JAK2 V617F a été mise en évidence sur le sang. Vous suspectez une thrombocytémie essentielle. Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) ?

Proposition A

Cette mutation est présente dans 95 % des thrombocytémies essentielles

Proposition B

Cette mutation est présente dans un progéniteur myéloïde

Proposition C

L'absence de cette mutation permet d'exclure le diagnostic de thrombocytémie essentielle

Proposition D

Cette mutation est présente dans les mégacaryocytes

Proposition E

Cette mutation est retrouvée dans la myélofibrose primitive

Question 11 - Question à choix multiple

Si le diagnostic de thrombocytémie avec plaquettes = 750 G/L et la biologie déjà citée avait été posé avant la thrombophlébite cérébrale, vous auriez prescrit :

Proposition A

Du fer par voie orale

Proposition B

De l'acide folique

Proposition C

De la vitamine B12

Proposition D

Un antiagrégant

Proposition E

Une prophylaxie anti-infectieuse par Bactrim

Question 12 - Question à choix multiple

Le patient est suivi régulièrement et traité par hydroxyurée. Il consulte à nouveau un médecin pour altération de l'état général dans un contexte fébrile. L'examen clinique retrouve une pâleur cutanéomuqueuse, une splénomégalie avec un débord costal de 10 cm et un foyer de crépitants de la base gauche à l'auscultation pulmonaire. La radio pulmonaire confirme une pneumopathie systématisée. L'hémogramme est le suivant :

Plaquettes 80 G/L

Hématies 3 T/L

Hémoglobine 7,5 g/dL

VGM 102 fL

Réticulocytes 2 %

Leucocytes 3 G/L

Polynucléaires neutrophiles 10 %

Lymphocytes 60 %

Quelles anomalies de l'hémogramme constatez-vous ?

Proposition A

anémie macrocytaire régénérative

Proposition B

hyperlymphocytose

Proposition C

neutropénie

Proposition D

anémie normocytaire arégénérative

Proposition E

pancytopénie

Question 13 - Question à choix multiple

Quel(s) diagnostic(s) évoquez-vous, dans ce contexte ?

Proposition A

leucémie aiguë lymphoblastique

Proposition B

leucémie aiguë myéloblastique

Proposition C

myélofibrose

Proposition D

maladie de Biermer

Proposition E

aplasie médullaire

Question 14 - Question à choix multiple

Vous faites une aspiration médullaire qui est difficile, Le myélogramme ne retrouve que des éléments du sang. Quel(s) examen(s) complémentaire(s) faites-vous pour parvenir au diagnostic ?

Proposition A

scintigraphie médullaire

Proposition B

caryotype sanguin

Proposition C

biopsie ostéo-médullaire

Proposition D

dosages sériques des vitamines B9 et B12

Proposition E

recherche de dacryocytes sur le sang

Question 15 - Question à choix multiple

Le diagnostic de myélofibrose est porté. L'anémie étant mal tolérée, vous décidez de transfuser le patient en culots globulaires. Quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) vraie(s) ?

Proposition A

la splénomégalie peut limiter le rendement de la transfusion

Proposition B

la recherche d'agglutinines irrégulières n'est pas obligatoire car il s'agit de la première transfusion

Proposition C

les culots globulaires sont phénotypés car le patient sera transfusé de manière itérative

Proposition D

les culots globulaires doivent être irradiés en raison du déficit immunitaire du patient

Proposition E

le risque infectieux de la transfusion est essentiellement viral

DP 6

Un médecin généraliste se présente aux urgences de votre hôpital pour toux et douleur thoracique gauche depuis 6 semaines. Ce médecin sportif, sans antécédent, âgé de 41 ans est non fumeur. Il vous signale qu'il se sent fatigué et qu'il a perdu 3 kg dans le dernier mois. L'examen clinique ne retrouve que des râles bronchiques diffus à l'auscultation. La température corporelle est à 37°2 mais il vous signale prendre du paracétamol et avoir pris de l'amoxicilline pendant 5 jours.

Question 1 - Question à choix multiple

Vous êtes le médecin de garde, quel(s) diagnostic(s) évoquez vous ?

Proposition A

Pneumopathie virale

Proposition B

Pneumopathie bactérienne

Proposition C

Tuberculose

Proposition D

Pleurésie

Proposition E

Bronchopneumopathie obstructive

Question 2 - Question à choix multiple

Alors que le patient est arrivé depuis 2 heures, vous réalisez qu'aucune précaution complémentaire d'hygiène n'a été prise pour ce patient depuis son arrivée aux urgences.

Quelle(s) est (sont) la (les) précaution(s) complémentaire(s) d'hygiène qui aurait (auraient) dû être mise(s) en place pour ce patient le plus précocement possible ?

Proposition A

Port d'un masque FFP1 par le patient dès son entrée aux urgences

Proposition B

Port d'un masque chirurgical par le patient dès son entrée aux urgences

Proposition C

Port d'un masque chirurgical par le personnel soignant avant d'entrer dans le box d'examen du patient

Proposition D

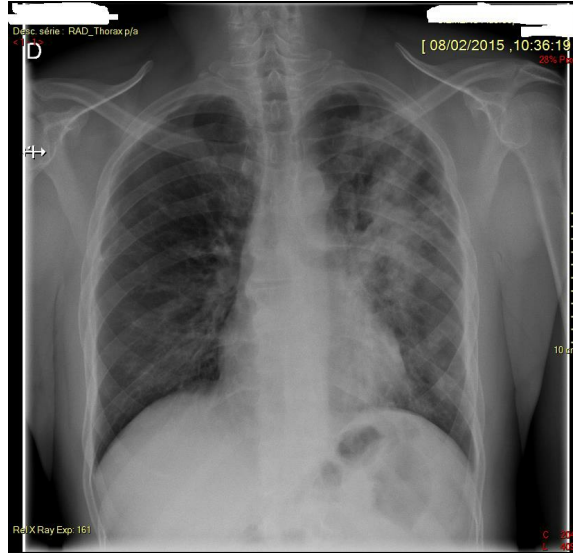
Port de gants par le personnel soignant en cas d'examen clinique du patient

Proposition E

Port d'un tablier par le personnel soignant avant d'entrer dans le box d'examen du patient

Question 3 - Question à choix multiple

Vous décidez d'effectuer une radiographie pulmonaire. Le patient est accompagné dans le service de radiologie. La radiographie pulmonaire est la suivante :



Quelle(s) anomalie(s) radiologique(s) reprenez vous sur ce cliché ?

Proposition A

Comblement du cul de sac pleural gauche

Proposition B

Elargissement médiastinal

Proposition C

Cardiomégalie

Proposition D

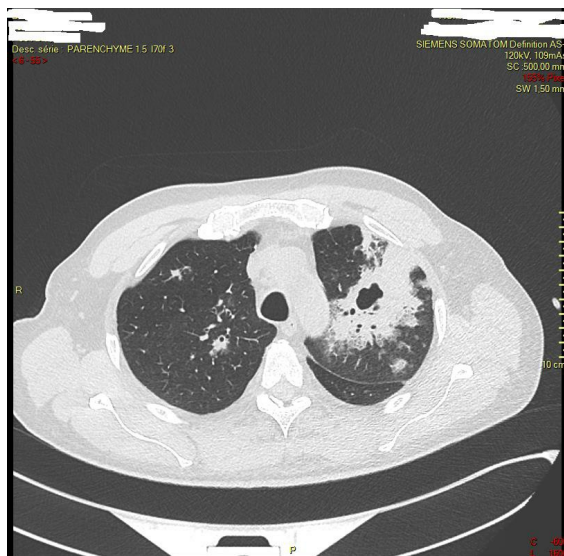
Opacités multiples non systématisées de l'hémi-champ gauche

Proposition E

Décollement pleural du sommet gauche

Question 4 - Question à choix multiple

Au vu des images radiographiques, vous avez demandé un scanner thoracique qui montre de multiples anomalies de l'hémi-champ gauche (illustrées par la coupe suivante).



Quel(s) diagnostic(s) évoquez-vous ?

Proposition A

Pneumopathie virale

Proposition B

Pneumopathie à pneumocoque

Proposition C

Pneumopathie à mycoplasme

Proposition D

Tuberculose

Proposition E

Cancer du poumon

Question 5 - Question à choix multiple

Vous évoquez une tuberculose. Compte-tenu de l'absence de précautions complémentaires d'hygiène mises en place initialement, vous interrogez la cadre du service des urgences pour connaître le parcours du patient. Vous obtenez les informations suivantes : l'infirmière d'accueil n'a pas eu le réflexe à l'arrivée du patient de lui faire porter un masque chirurgical. Le patient a ensuite attendu environ une dizaine de minutes en salle d'attente avec peu de patients présents dans la salle d'attente. Il a ensuite été installé dans un box et pris en charge successivement par un infirmier, un médecin et un externe sans port de protection respiratoire par le patient ou le personnel hospitalier jusqu'au moment où il est allé passer sa radiographie.

Afin de mener l'investigation épidémiologique visant à prévenir le risque de transmission croisée au sein de l'hôpital, quelle(s) structure(s) est(sont) impliquée(s)?

Proposition A

La Direction de l'hôpital

Proposition B

L'équipe opérationnelle d'hygiène de l'hôpital

Proposition C

Le service de santé au travail de l'hôpital

Proposition D

Le Centre de Lutte Anti-Tuberculeuse (CLAT)

Proposition E

Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) de l'hôpital

Question 6 - Question à choix multiple

Vous interrogez alors plus précisément le patient pour connaître les facteurs de risque de la tuberculose. Le patient explique qu'il prend en charge dans sa patientèle des patients migrants. Quel(s) est (sont) le(s) pays à risque de tuberculose multi-résistante ?

Proposition A

Géorgie

Proposition B

Italie

Proposition C

Inde

Proposition D

Maroc

Proposition E

Kazakhstan

Question 7 - Question à choix multiple

Parmi les propositions suivantes concernant l'épidémiologie de la tuberculose dans le monde, quelle(s) est(sont) la(les) proposition(s) exacte(s) ?

Proposition A

La prévalence de la tuberculose a fortement diminué au cours des quinze dernières années.

Proposition B

Environ 95 % des décès par tuberculose surviennent dans des pays à revenus faibles et intermédiaires

Proposition C

La tuberculose représente 8 à 10 millions de nouveaux cas par an

Proposition D

La tuberculose est à l'origine d'environ 2 millions de morts par an

Proposition E

Actuellement moins d'1 % des nouveaux cas de tuberculose sont multirésistants

Question 8 - Question à choix multiple

Le patient est hospitalisé dans le service de pneumologie de l'hôpital.

Quel(s) type(s) de précaution(s) complémentaire(s) d'hygiène doit(doivent) être prescrite(s) pour prévenir le risque de transmission de la tuberculose dans le cadre de son hospitalisation ?

Proposition A

Précautions complémentaires de contact

Proposition B

Précautions complémentaires gouttelettes

Proposition C

Précautions complémentaires air

Proposition D

Précautions standard

Proposition E

Interdiction initiale des visites

Question 9 - Question à choix multiple

Parmi les précautions complémentaires d'hygiène suivantes, quelle(s) est(sont) celle(s) qui doit(doivent) être prescrite(s) pour ce patient ?

Proposition A

Chambre individuelle

Proposition B

Port de surchaussures

Proposition C

Port d'un masque chirurgical

Proposition D

Port de gants

Proposition E

Vaisselle à usage unique

Question 10 - Question à choix multiple

Parmi les précautions standards et complémentaires d'hygiène suivantes, quelle(s) est (sont) celle(s) que doit adopter le personnel soignant avant l'entrée dans la chambre de ce patient ?

Proposition A

Port d'une surblouse

Proposition B

Port de surchaussures

Proposition C

Port d'un masque FFP1

Proposition D

Port de gants

Proposition E

Désinfection des mains par solutions hydro-alcooliques

Question 11 - Question à choix multiple

Un traitement anti tuberculeux a été mis en place. La tuberculose est une maladie à déclaration obligatoire. Quelle(s) procédure(s) réglementaire(s) doit effectuer le médecin du service en charge du patient ?

Proposition A

Signalement au médecin de l'ARS par tout moyen

Proposition B

Notification au médecin de l'ARS

Proposition C

Notification à l'Institut National de Veille Sanitaire

Proposition D

Signalement à la Préfecture pour l'enquête communautaire

Proposition E

Notification au médecin du centre de Lutte Anti Tuberculeux

Question 12 - Question à choix multiple

Quelle(s) est(sont) la(les) structure(s) en charge de l'investigation épidémiologique pour le risque tuberculose auprès des patients de ce médecin ?

Proposition A

Conseil départemental de l'Ordre des Médecins

Proposition B

Centre de Lutte Anti Tuberculeuse

Proposition C

Equipe Opérationnelle d'hygiène de l'hôpital

Proposition D

Institut National de Veille Sanitaire

Proposition E

Union Régionale des Professionnels de Santé

Question 13 - Question à choix multiple

Trois semaines après, l'épouse du patient accouche. Jusqu'à présent le bilan réalisée chez l'épouse est négatif pour la recherche de tuberculose. Elle interroge le pédiatre sur les risques pour son enfant et sur la nécessité d'une éventuelle vaccination. Le pédiatre répond que la vaccination BCG de cet enfant devra être réalisée (indiquez la (les) bonne(s) réponse(s)) :

Proposition A

Pendant le 1^{er} mois de vie

Proposition B

Après une IDR à la tuberculine négative

Proposition C

Avant son entrée en collectivité

Proposition D

Avec l'accord des parents

Proposition E

En l'absence de contre-indication

Question 14 - Question à choix multiple

De façon générale, parmi les propositions suivantes la(les)quelle(s) est(sont) une (des) contre-indication(s) de la vaccination BCG contre la tuberculose chez l'enfant ?

Proposition A

Dermatose étendue évolutive

Proposition B

Age inférieur à 8 jours

Proposition C

Asthme

Proposition D

Immunodépression

Proposition E

Prématurité

Question 15 - Question à choix multiple

Concernant la vaccination BCG contre la tuberculose, quelle(s) est (sont) la (les) proposition(s) exacte(s) parmi les suivantes :

Proposition A

L'IDR prévacinale est réalisée systématiquement après l'âge de 3 mois

Proposition B

Il n'y a pas lieu de contrôler l'IDR après la vaccination

Proposition C

En cas d'IDR post vaccination négative, il est recommandé de revacciner par le BCG

Proposition D

Les sages-femmes sont autorisées à vacciner par le BCG

Proposition E

La complication la plus fréquente en est la bécégite

--- Fin de copie ---