

Questions défaillances respiratoires aiguës

QCM 1 Parmi ces signes ou symptômes, quel est celui qui est primordial pour définir l'insuffisance respiratoire aiguë ?

- A la douleur thoracique
- B les marbrures
- C une somnolence
- D la cyanose
- E un flapping tremor

Item 199, 354

QCM 2 Au cours d'un œdème aigu du poumon cardiogénique, quelle est l'affirmation vraie ?

- A l'électrocardiogramme (ECG) est inutile
- B une hypotension artérielle n'est pas un signe de gravité
- C une expansion volémique est injustifiée parce que délétère
- D les diurétiques sont inutiles
- E l'échographie cardiaque est un examen invasif inutile

Item 232, 233

QCM 3 Au cours de l'embolie pulmonaire grave, quelle est l'affirmation vraie ?

- A les signes cliniques et paracliniques sont toujours les mêmes, d'un cas à l'autre
- B si un état de choc est associé, le mécanisme en est généralement cardiogénique
- C l'électrocardiogramme (ECG) affirme le diagnostic à chaque fois
- D l'angioscanner spiralé n'est pas un très bon examen complémentaire
- E l'échographie cardiaque n'est que de très faible intérêt

Item 224, 326, 328

QCM 4 Au cours de la prise en charge de l'embolie pulmonaire grave, quelle affirmation est vraie ?

- A la fibrinolyse est formellement indiquée dans tous les cas puisqu'elle lyse le thrombus
- B l'embolectomie chirurgicale est très fréquemment mise en œuvre
- C le traitement symptomatique associe oxygène, expansion volémique prudente et éventuel support vasopresseur
- D le filtre cave améliore vite la situation
- E il n'existe pas de contre-indications aux anticoagulants

Item 224, 326, 328

QCM 5 Au cours d'une crise d'asthme sévère, quelle est l'affirmation vraie ?

- A la radiographie standard n'est jamais normale
- B le traitement repose sur oxygénation, bronchodilatateurs et corticoïdes
- C il faut absolument allonger le malade bien à plat
- D les antibiotiques doivent être prescrits systématiquement
- E en cas de persistance de la crise, il ne faut surtout pas orienter le malade vers un secteur spécialisé de réanimation

Item 354

QCM 6 Concernant la présence d'un bronchospasme bilatéral entendu en urgence et pour la première fois chez un malade, quelle est l'affirmation vraie ?

- A la radiographie standard n'est jamais normale
- B il n'est jamais dû à une embolie pulmonaire
- C il peut traduire une insuffisance ventriculaire gauche
- D il impose la prescription de bronchodilatateur
- E il ne traduit jamais d'autre pathologie que respiratoire

Item 335

QCM 7 Quelle est, parmi les suivantes, la cause de dyspnée inspiratoire ?

- A crise d'asthme non compliquée
- B décompensation de BPCO
- C pneumothorax
- D œdème de Quincke
- E œdème pulmonaire

Item 355

QCM 8 La quantité normale de gaz carbonique contenue dans l'air est de :

- A < 1 %
- B 1 à 5 %
- C 5 à 10 %
- D 10 à 15 %
- E 20 %

Item 355

QCM 9 Concernant l'interprétation des gaz du sang suivants, quel est la proposition exacte ?
pH : 7,30, PaO₂ : 60 mmHg, paCO₂ : 80 mmHg, bicarbonates : 42 mmol/L, SaO₂ : 85 %

- A acidose métabolique
- B alcalose respiratoire
- C acidose respiratoire
- D compensation respiratoire parfaite
- E alcalose métabolique

Item 265

QCM 10 Quelle est la PaO₂ attendue chez quelqu'un ayant les poumons sains qui respire de l'oxygène pur ?

1. A < 60 mmHg
2. B 80 mmHg
3. C 150 mmHg
4. D 300 mmHg
5. E > 400 mmHg

Item, 354,355

QCM 11 À propos de l'embolie pulmonaire, laquelle de ces affirmations est vraie ?

- A un dosage des D-dimères par méthode ELISA inférieur à 500 ng/mL élimine formellement le diagnostic
 - B la PaCO₂ est classiquement augmentée
 - C l'examen clinique peut être strictement normal
 - D la thrombolyse est toujours indiquée
 - E l'échographie doppler veineux des membres inférieurs est utile dans les formes graves
- Item 224, 326

QCM 12 Lors d'une crise d'asthme, lequel de ces éléments est un marqueur de gravité ?

- A l'hypocapnie
- B la normoxie
- C la normocapnie
- D l'hyperleucocytose
- E l'existence de crépitants

Item 199, 354, 184

QCM 13 Lors d'une décompensation aiguë d'insuffisance respiratoire chronique obstructive avec bronchospasme et hypercapnie, lequel de ces traitements est contre-indiqué ?

- A la ventilation mécanique invasive
- B la ventilation mécanique non invasive
- C les bêta-2-mimétiques
- D l'oxygénothérapie à haut débit pour obtenir une SaO₂ à 100 %
- E les anticholinergiques

Item 204, 205, 199

QCM 14 Un jeune enfant se présente dyspnéique aux urgences deux heures après avoir inhalé une cacahuète, votre premier réflexe est :

- A de le forcer à s'allonger pour l'examiner
- B de tenter la manœuvre de Heimlich
- C d'appeler l'ORL
- D de faire un ECG
- E de prescrire un aérosol de bronchodilatateurs

Item 199, 354, 355

QCM 15 Concernant les gaz du sang artériel suivants : pH : 7,58 ; PaCO₂ : 26,5 mmHg ; PaO₂ : 168 mmHg ; HCO₃⁻ : 25 mmol/L ; quelle affirmation est vraie ?

- A il existe une hypoxémie
- B il existe une alcalose respiratoire
- C il existe une acidose respiratoire
- D il existe une acidose métabolique à trou anionique augmenté
- E il existe une acidose métabolique à trou anionique normal

Item 265

QCM 16 Parmi les signes cliniques suivants, quel est celui qui permet de distinguer une pneumonie d'une bronchite aiguë infectieuse ?

- A une dyspnée

- B une toux
- C un foyer de râles crépitants
- D une fièvre
- E des ronchi bilatéraux

Item 199

QCM 17 Au cours de l'asthme aigu grave, quelle est la proposition exacte ?

- A la présentation clinique la plus commune est une bradypnée inspiratoire avec un cornage
- B la radiographie thoracique est inutile
- C la présence d'une normocapnie est un signe de gravité
- D la recherche d'un facteur déclenchant est inutile
- E l'intubation avec ventilation mécanique doit être systématique

Item 199, 354, 184

QCM 18 Quel signe clinique parmi les suivants est un critère de gravité en cas d'embolie pulmonaire ?

- A la dyspnée
- B la douleur thoracique
- C la syncope
- D l'hypertension artérielle systémique
- E un bloc de branche droit sur l'ECG

Item 224, 326

QCM 19 Le traitement de l'asthme aigu grave comporte :

- A des aérosols de bronchodilatateurs
- B des aérosols d'antibiotique
- C des aérosols de sérum physiologique
- D des corticoïdes par voie inhalée

Item 199, 354, 184

QCM 20 La thrombolyse est indiquée en cas d'embolie pulmonaire :

- A dans tous les cas
- B en cas de choc
- C en cas de polypnée > 35/min
- D en cas de turgescence jugulaire
- E jamais

Item 224, 326

QCM 21 En cas de dyspnée aiguë, les sibilants auscultatoires sont évocateurs d' :

- A une pneumopathie bactérienne
- B une épiglottite
- C un épanchement pleural
- D une crise d'asthme
- E un pneumothorax

Item 199

QCM 22 : Parmi les propositions suivantes concernant l'asthme aigu, la(es)quelle(s) est(sont) vraie(s) ?

- A. une crise d'asthme en apparence banale chez une femme enceinte doit être considérée comme potentiellement grave
- B. au cours des crises d'asthme suraiguës, le facteur spastique prédomine sur le phénomène inflammatoire
- C. les asthmes aigus graves nécessitant la ventilation mécanique augmentent
- D. au cours de l'asthme aigu grave, le facteur spastique prédomine toujours sur le phénomène inflammatoire
- E. les formes les plus sévères d'asthme aigu grave sont annoncées par des signes précurseurs

Items 199 et 354 et 184

QCM 23 : Au cours de l'asthme aigu, l'obstruction bronchique est responsable du(es) phénomène(s) suivant(s) :

- A. diminution des débits inspiratoires
- B. diminution des débits expiratoires
- C. augmentation du volume résiduel
- D. diminution de la capacité résiduelle fonctionnelle
- E. diminution du DEP et augmentation du VEMS

Items 199 et 354 et 184

QCM 24 : Parmi les propositions suivantes concernant le débit expiratoire de pointe (DEP), la(es)quel(les) sont vrai(es) ?

- A. la valeur théorique est de 450 l/sec chez la femme adulte
- B. la valeur théorique est de 600 l/min chez l'homme adulte
- C. une augmentation inférieure à 60 l/min après une heure de traitement est un signe de gravité
- D. une valeur inférieure à 50% de la valeur théorique ou de la valeur de base est un signe de gravité
- E. au cours de l'asthme aigu grave, il doit être réalisé en toute circonstance

Items 199 et 354 et 184

QCM 25 :

Parmi les propositions suivantes concernant les anomalies cliniques et gazométriques constatées au cours de l'asthme aigu grave, la(es)quel(les) est(sont) vrai(es) ?

- A. la pression artérielle baisse à l'inspiration par rapport à l'expiration
- B. l'inspiration est freinée
- C. l'hypercapnie est constante
- D. les muscles inspiratoires accessoires sont en tension permanente
- E. l'hypoxémie (en air ambiant) est constante

Items 199 et 354 et 184

QCM 26 : Parmi les propositions suivantes, la(es)quel(les) est(sont) des signes de détresse au cours de l'asthme aigu grave ?

- A. fréquence respiratoire à 30/min
- B. somnolence
- C. orthopnée
- D. silence auscultatoire
- E. pauses respiratoires

Items 199 et 354 et 184