

Questions de révision pour l'examen de CSU (C)

Rédactrice de la section : Heather McLellan, MEd, BN, RN, CEN, CFRN

Auteurs : Margaret Dymond, BSN, RN, ENC(C), Leanne Tyler, MR, RN, MHM, ENC(C)

1. Parmi les patients suivants, lesquels peuvent être plus à risque de développer une nécrose tubulaire aiguë (NTA) et une insuffisance rénale ?

- A) Une femme de 34 ans atteinte de pyélonéphrite ;
- B) Un homme de 34 ans atteint d'une infection urinaire ;
- C) Un homme de 34 ans souffrant de multiples traumatismes et d'hypotension ;
- D) Un homme de 34 ans souffrant d'une angine instable.

2. Le médecin prescrit du charbon actif 50 grammes per os pour un patient ayant ingéré plusieurs médicaments.

Le patient a un score de 8 sur l'Échelle de coma de Glasgow, T/A 100/70, FC 104, FR-12, SpO2 93 % sur l'air ambiant. Le moment de l'ingestion est inconnu. Quelle est l'intervention prioritaire ?

- A) Administrer le charbon actif per os, selon les ordres ;
- B) Demander une ordonnance pour l'insertion d'une sonde gastrique au lieu de PO ;
- C) Insérez une sonde naso-gastrique, car le risque d'aspiration est plus faible ;
- D) Informez le médecin que le patient a un score de 8 sur l'Échelle de coma de Glasgow, qu'il doit être réévalué, et que ses voies aériennes doivent être gérées avant l'administration du charbon actif.

3. Les paramédics arrivent avec une femme de 65 ans qui est tombée dans les escaliers et qui est inconsciente. Ses signes vitaux sont T/A 190/100, fréquence cardiaque 52, fréquence respiratoire 10, score de 8 sur l'Échelle de coma de Glasgow, une voie aérienne en place et ses pupilles sont inégales. Les signes vitaux et l'évaluation clinique décrivent au mieux :

- A) La triade de Cushing ;
- B) Signe de Babinski ;
- C) Le syndrome de Cushing ;
- D) Le clonus.

4. Les douleurs thoraciques de nature soudaine et grave sont associées à :

- A) La dissection aortique ;
- B) Reflux gastrique ;
- C) Pneumonie ;
- D) Syndrome coronarien aigu.

5. Un homme de 24 ans arrive aux urgences. Il trébuche dans la zone de triage, semble confus et désorienté, son discours est décousu, il est agité et peu coopératif. Le patient n'est pas coopératif lorsqu'on essaie d'obtenir ses signes vitaux. L'infirmière de triage reconnaît que la priorité est la suivante :

- A) Appeler la police ;
- B) Obtenir la glycémie du patient ;
- C) Placer le patient dans une salle sécurisée et appeler la sécurité ;
- D) Immobiliser le patient au triage pour obtenir des signes vitaux.

Clé de correction et justification

1. Réponse : C

Justification : Une hypotension grave et une mauvaise perfusion rénale peuvent provoquer une NTA et une insuffisance rénale. Une NTA se produit lorsqu'il y a une insulte ischémique prolongée aux reins. Les autres affections pouvant entraîner une NTA sont la septicémie, toute affection impliquant une perte de volume (par exemple, une hémorragie gastro-intestinale) ou une néphrotoxine (par exemple, la vancomycine). La plupart des patients qui souffrent d'une infection urinaire ne développent pas de NTA. Un jeune homme souffrant d'une angine instable ne devrait pas développer de NTA (Erdbruegger & Okusa, 2020).

2. Réponse : D

Justification : Il est préférable d'administrer le charbon actif dans l'heure qui suit l'ingestion. Il pourrait encore y avoir un bénéfice clinique potentiel après une heure. Pour éviter l'aspiration chez un patient dont l'état mental est altéré, il faut sécuriser les voies respiratoires en intubant le patient. Le patient devrait se faire poser une sonde gastrique, suivie de l'administration de charbon actif par cette dernière, si elle est prescrite. Le charbon actif serait contre-indiqué si l'ingestion était d'un hydrocarbure (essence, huile de lampe), des toxines mal absorbées (métaux — fer, lithium, alcools toxiques - méthanol), ou la présence d'une obstruction intestinale (Hendrickson & Kusun, 2019).

3. Réponse : A

Justification : La triade de Cushing est fréquente chez les patients atteints de lésions cérébrales aiguës présentant des signes d'augmentation de la pression intracrânienne et un mécanisme compensatoire pour préserver le flux sanguin cérébral. Le patient aura un pouls qui s'élargit (la différence entre la pression artérielle systolique et diastolique), une bradycardie et une dépression respiratoire. Le signe de Babinski est une anomalie chez l'adulte et consiste à éventer le gros orteil lorsque le pied est stimulé. Le syndrome de Cushing est le résultat de la prise d'un corticostéroïde au fil du temps. Le clonus se produit avec une interruption des motoneurones supérieurs. (Smith & Amin-Haniaini, 2019 ; Fareedy & Pathak, 2015).

4. Réponse : A

Justification : La douleur qui commence soudainement et qui est sévère au départ est associée à la dissection aortique, au pneumothorax et à l'embolie pulmonaire. Le malaise causé par un syndrome coronarien aigu commence généralement progressivement et peut s'aggraver à l'effort. Dans le cas d'une angine stable, le malaise ne survient que lorsque l'activité crée une demande en oxygène qui dépasse les limites de l'offre imposées par une lésion athérosclérotique fixe. Cela se produit à des moments relativement prévisibles et évolue lentement au fil du temps. L'angine instable représente un changement soudain par rapport au fonctionnement de base, qui peut se manifester par un malaise qui commence à des niveaux d'exercice plus faibles ou au repos (Hollander & Chase, 2020).

5. Réponse : B

Justification : Il faut toujours considérer qu'une urgence médicale peut exister avant un trouble de santé mentale. Une plainte principale de confusion ou d'état mental anormal isolé implique que les signes vitaux sont stables et normaux ou presque, ce qui exclut de nombreuses conditions mettant la vie en danger. Les patients présentant un comportement anormal sont soumis à un dépistage de l'hypoxie et de l'hypoglycémie par un test au chevet du patient (Huff, 2019).

Notes des auteures

Leanne Tyler, RN, MN, MHM, ENC(C)

Faculty, Course Developer - Critical Care/Emergency Nursing Program, Centre for Professional Nursing Education, MacEwan University

Margaret Dymond, RN, BSN, ENC(C), DCS

Clinical Nurse Educator, Emergency Department, University of Alberta Hospital, Stollery Children's Hospital, Mazankowski Heart Institute