

PATHOLOGIES RESPIRATOIRES

1. Une crise d'asthme sévère qui perdure malgré une thérapeutique bien conduite est un état qui constitue un asthme chronique. **VRAI PAGE 87**
2. Le prélèvement au niveau de l'artère fémorale pour la gazométrie, est réalisé par le médecin **FAUX**
3. Quel que soit le lieu de ponction, la gazométrie est réalisée par l'infirmier **FAUX P70**
4. L'hypoxie est la baisse de la pression artérielle en oxygène dans le sang traduisant un manque d'oxygène au niveau cellulaire. **VRAI**
5. Le Manque d'O₂ au niveau cellulaire provoque une Cyanose, polypnée, tachycardie, HTA' **VRAI**
6. L'Hypercapnie est l'élévation de la pression artérielle en gaz carbonique dans le sang qui est la manifestation d'une mauvaise élimination du CO₂ au niveau des poumons ; **VRAI**
7. La mauvaise élimination du CO₂ au niveau des poumons provoque polypnée. **Faux**
8. Tachycardie, agitation, HTA chez un patient insuffisant respiratoire **VRAI P77**
9. La localisation principale du bacille de Koch est les poumons **VRAI P104**
10. Les localisations osseuses, rénales ou génitales sont dites localisations secondaires. **VRAI**
11. Le mode de contamination de la tuberculose pulmonaire est interhumain **VRAI P106**
12. La tuberculose pulmonaires se transmet par voie aérienne directe **et** indirecte à partir de la salive d'un contaminateur. **FAUX OU ET NON ET**
21. La dyspnée de décubitus se produit en position assise. **FAUX PAGE 15**
22. L'inspiration est le premier temps de l'examen clinique. **FAUX PAGE 7**
23. L'hémoptysie est le rejet par la bouche de sang provenant des voies respiratoires. **VRAI PAGE24**
24. La collecte des signes physiques au cours de l'exploration se résume en la palpation, la percussion et l'auscultation. **FAUX**
25. La toux humide doit être respectée que la toux sèche. **VRAI P11 ** 1-1-2**
26. L'inspiration est un acte passif. **FAUX plutôt actif**
27. La toux dite productive peut être accompagnée d'une expectoration. **VRAI P11 ** 1-1-2**
28. La toux est avant tout un acte réflexe de défense de l'appareil respiratoire destinée uniquement à empêcher la pénétration de corps étranger dans les voies respiratoires. **FAUX PAGE 10**
29. L'apnée correspond à une fréquence respiratoire inférieure à 12 cycle /min chez l'adulte. **B P16**
30. Le diaphragme est un muscle essentiellement inspiratoire. **A**
31. La toux émétisante est une toux brutale provoquant des vomissements. **A P11 b**
32. L'oropharynx communique avec la cavité buccale **A**
33. Le pharynx est situé à la partie inférieure et médiane du cou au-dessus de la trachée **A P53 .2**

34. La bronche souche est le gros tronc bronchique d'où naissent les bronches collatérales **B**
35. Le médiastin est une région médiane du thorax qui est séparé l'une de l'autre des régions pulmonaires **B plutôt deux régions pleuro-pulmonaire**
36. Le volume résiduel est le volume d'air restant dans les poumons après une respiration forcée il est de 1,5 L **A P54**
37. L'hématose obéit aux lois de la diffusion des gaz **A**
38. La ponction de plèvre se fait dans le but évacuateur et thérapeutique **A**
38. La ponction de plèvre se fait dans le but **évaluateur** et thérapeutique **B**
39. L'inspiration est un phénomène actif **A P55**
40. La toux humide doit être plus respectée que la toux sèche **A P11**
41. L'apnée correspond à une fréquence respiratoire à 12 cycles par minute chez l'adulte **B P16**
42. L'apnée est provoquée par des troubles nerveux plutôt que des infections pulmonaires **B**
43. La dyspnée de décubitus est en position assise **B**
44. Le Lobule est l'unité fonctionnelle du poumon **A**
45. L'asthme est une dyspnée de l'expiration **A**
46. Hypercapnie est l'augmentation de CO₂ dans le sang **A**
47. La tuberculose peut La toucher la rachi **A**
48. L'équivalence du lobe moyen droit est le linguale au niveau du poumon gauche **A**
49. La ponction pleurale peut-être réalisée par tous les agents de santé **B**
50. L'hémoglobine a une affinité avec le CO₂ qu'avec le O₂ **B**
51. Le poumon gauche fait 45% du travail **A**
52. La tuberculose multirésistante désigne un cas où le BK résiste à la rifampicine. **A**
53. Les principaux facteurs de risque de la pneumonie sont l'âge et l'affaiblissement du système immunitaire **A P56**
54. L'asthme est une maladie inflammatoire **aigue** des bronches **B plutôt chronique**
55. L'asthme entraîne une obstruction des voies aériennes par un bronchospasme paroxystique **A P87**
56. Pendant la crise d'asthme il y a formation d'un œdème et une hypersécrétion de mucus **A**
57. L'infection est le facteur fréquent dans le déclenchement de l'asthme **A**
58. La crise d'asthme est déclenchée de façon régulière par l'infection et l'hypersensibilité à diverses substances non allergènes **A P87**
59. La dyspnée dans la crise d'asthme évolue classiquement en une phase sèche et en une phase humide. **A P88**

60. La polypnée et l'expectoration sont les grands moments qui président à la crise d'asthme **A P89**
61. L'asthme aigu grave (AAG) est appelé état de mal asthmatique chez un patient insuffisant respiratoire **A**
73. Les gouttelettes de sécrétions respiratoires aérocolies émises par un patient atteint de tuberculose **osseuse** sont vecteurs de transmission et de multiplication de cette maladie dans la population **B**
74. Parmi les formes de tuberculose, **seule** la tuberculose pulmonaire est contagieuse **B P104**
75. Le risque de transmission de la tuberculose pulmonaire est plus important si le patient est bacillifère **A**
76. La primo-infection est le premier contact avec le bacille symptomatique ou asymptomatique **A 106**
77. L'Infection tuberculeuse latente est une infection sans signe clinique, bactériologique ou radiologique avec un test tuberculinique positif **A**
78. L'Infection tuberculeuse latente est une infection avec un test tuberculinique **négatif**, sans signe clinique, bactériologique ou radiologique. **B**
79. Il faut impérativement avoir éliminé une tuberculose maladie pour pouvoir parler d'Infection Tuberculeuse Latente **A**
80. Il faut Traiter systématiquement l'Infection tuberculeuse latente chez les enfants, les adolescents, les immunodéprimés **A**
81. Il faut Traiter les adultes ayant une IDR>15mm dans l'entourage d'un malade bacilliforme **A**
82. Le BCG-ite est une complication bénigne. Suppuration locale transitoire avec parfois adénopathie axillaire **A**
83. Le BCG-ite est une suppuration locale transitoire avec parfois adénopathie axillaire **B**
84. L'**indice** tuberculinique c'est le nombre d'enfants qui en 1 an voit les IDR devenir positif **B P105**
plutôt L'index
85. On fait le tubage pour recueillir le crachat et les sécrétions bronchiques déglutir au cours du sommeil **A P105**
86. Les perfusions de soluté trop abondant et trop rapide provoquent un OAP **A**
87. L'infection respiratoire est un facteur déclenchant fréquent de l'asthme **A**
88. La primo-infection de la tuberculose est le premier contact du le bacille de koch suivi par le virage de l'intradermo-réaction (IDR) **B P106 il manque et positif a la fin**
89. L'infirmière doit aider l'insuffisant respiratoire aigüe à contrôler ses mouvements respiratoires et à réaliser des expectorations forcées. **A P75 a.4**
90. L'insuffisance respiratoire est une maladie inflammatoire au long cours des poumons et des bronches **A P73**

91. Recueillir les urines **remises** et noter la diurèse en cas d'OAP permet d'apprécier les effets des diurétiques **B P98**

91. Recueillir les urines **émises** et noter la diurèse en cas d'OAP permet d'apprécier les effets des diurétiques **A P98**

92. Les tests tuberculiques sort des réactions qui permettent de savoir si un individu a déjà été en contact avec le BK ou non **A P 109**

93. La gazométrie est une étude de la teneur en oxygène et des gaz du sang artériel ou capillaire ainsi que le PH **A P80**

94. L'asthme, d'emphysème, la bronchite chroniques et les dilatations des bronches sont les 4 composantes de la BPCO **A P83**

95. La voie aérienne Supérieur est formée de la Trachée et les bronches **B**

96. Le volume courant est le volume d'air inspire et expire au cours d'un cycle respiratoire normale **avec effort B environ ½ litre**

QCM

1. L'inflammation des bronches est appelée

- A. Bronchiolite
- B. Bronchospasme
- C. Bronchite

2. La cyanose est la coloration des muqueuses en

- A. Rouge
- B. Bleu
- C. Jaune
- D. Noire

3. Les signes suivants sont rencontrés dans l'atteinte de l'appareil respiratoire sauf.

- A. Dyspnée
- B. Vomique
- C. Hématémèse
- D. Expectorations

4. L'hémoptyse de moyenne abondance à un volume :

- A- < 200 cm³
- B- > 200 cm³
- C- = 200 cm³

5. La bradypnée est une dyspnée avec :

- A- Ralentissement respiratoire
- B- Accélération respiratoire

6. La pleurésie est l'accumulation du liquide dans

- A- Les alvéoles
- B- La cavité pleurale
- C- Le poumon

7. L'inflammation des bronches est appelée

- A- A Bronchiolite
- B- B. Bronchospasme
- D. Bronchite

8. Le dioxygène se transporte sous la forme

- A. Dissous
- B. Liée à l'Hb
- C. Ion bicarbonate

9. L'épanchement pleurale le plus fréquent

- A. Sero-hématique
- B. Chyleuse
- C. Purulente
- D. Pneumothorax

10. La cyanose est la coloration des muqueuses en

- A. A Rouge
- B. Bleu
- C. Jaune
- D. Noire

11. La voie habituelle de pénétration du BK chez l'homme est

- A. Cutanée
- B. Digestive
- C. Aérienne
- D. Placentaire

12. Les Signes suivants sont rencontrés dans l'atteinte de l'appareil respiratoire sauf

- A. Dyspnée
- B. Vomique
- C. Hématémèse
- D. Expectations

13. Les expectations de la toux ont un aspect

- A. Muqueux
- B. Purulente
- C. Quinteux
- D. Muco-purulente

14. Le germe le plus fréquent dans les PFLA est

- A. Haemophilus
- B. Klebsielle pneumoniae
- C. Pneumocoque
- D. Légionelle

15. Cocher les trois Signes cliniques retrouvés dans la pleurésie

- A. Abolition des vibrations vocales
- B. Abolition des murmures vésiculaires
- A. Tympanisme
- C. Matité

17. Le caractère dégénératif ou Arégénératif d'une anémie est définie par :

- A. Le taux de réticulocytes
- B. La diminution du taux d'hémoglobine
- C. La baisse du nombre de globules rouges
- D. Une thrombopénie

18. Les polynucléaires neutrophiles interviennent dans l'immunité non spécifique grâce à 3 propriétés.

- A. Chimiotactisme, Phagocytose, virucide
- B. Nécrose, apoptose, opsonisation
- C. Bactéricide, chimiotactisme, Phagocytose

19. La valeur normale du Taux de céphaline Activité TCA) varie

- A. 30 à 40
- B. 50 à 60
- C. 40 à 50
- D. 60 à 70

20. Dans un hémogramme le paramètre qui permet d'affirmer l'anémie est

- A. Le nombre de globule rouge
- B. Le myélogramme
- C. Le taux d'hémoglobine
- D. Le taux

21. La pleurésie est l'accumulation du liquide dans

- A. Les alvéoles
- B. La cavité pleurale
- A. c. Le poumon

22. L'inflammation des bronches est appelée

- A. Bronchiolite
- B. Bronchospasme
- C. Bronchite

23. L'O₂ se transporte sous la forme

- A. Dissous
- B. Liée à l'Hb
- A. C Ion bicarbonate

24. L'épanchement pleurale le plus fréquent

- A. Sero-hématique
- B. Chyleuse
- C. Purulente
- D. Pneumothorax

25. La cyanose est la coloration des muqueuses en

- A. Rouge
- B. Bleu
- C. Jaune
- D. Noire

26. La voie habituelle de pénétration du BK chez l'homme est

- A. Cutané
- B. Digestive
- C. Aérienne
- D. Placentaire

27. Les signes suivants sont rencontrés dans l'attente de l'appareil respiratoire sauf

- A. Dyspnée
- B. Vomique
- C. Hématémèse
- D. Expectorations

28. Les expectorations de la toux ont un aspect

- a. Muqueux
- b. Purulente
- c. Quinteux
- d. Muco-purulente

29. Le germe le plus fréquent dans les PFLA est

- A. Haemophilus
- B. Klebsielle pneumoniae
- C. Pneumocoque
- D. Légionnelle

30. Cocher les trois Signes cliniques retrouvés dans la pleurésie

- A. Abolition des vibrations vocales
- B. Abolition des murmures vésiculaires
- A- c. Tympanisme
- C. Matité

31. L'inflammation des bronches

- A- Bronchite
- B- Bronchospasme
- C- Bronchiolite

32. La cyanose est la coloration des muqueuses en

- A- Rouge
- B- Bleu
- C- Jaune
- D- Noire

33. Les signes suivants sont retrouvés dans l'atteinte respiratoire sauf

- A. Dyspnée
- C- Vomique
- D- Hématémèse
- D- Expectorations

34. Les causes toxiques d'OAP sont

- A- Gaz toxique irritant
- B- Grippe
- C- Monoxyde de carbone

35. Les signes de gravité d'OAP sont

- A- Trouble de connaissance
- B- Polypnée
- C- Bradypnée
- D- Picotement laryngé

36. Les signes généraux évocateurs de tuberculose sont

- A- Amaigrissement
- B- Toux
- C- Asthénie
- D- Douleur thoracique

37. Les définitions suivantes sont Celle de la bronchite aigue et de la tuberculose

- A- Une inflammation aigue associant un œdème suivi d'une augmentation des sécrétions bronchiques, d'origine infectieuse systématique désigne la bronchite aigue.
- B- B- Une maladie infectieuse bactérienne, le plus souvent, banale, bénigne de guérison instantanée
- C- Infection pulmonaire causée principalement Par le pneumocoque.
- D- Pneumopathie résultant d'une pneumonie atypique ou de la pollution de l'air
- E- Une surinfection bronchique B- Une crise d'asthme

38. Les Signe fonctionnels de la bronchite aigue sont les suivants (choisir les lettres correspondantes aux mauvaises réponses)

- A- Toux sèche ou grasse, accompagnée de sécrétions visqueuses de couleur jaunâtre
- B- B- Hyperthermie rarement supérieure à 38 C.
- C- Douleur et impression de constriction des poumons.
- D- Respiration bruyante
- E- Malade affaibli et amaigri
- F- Toutes les réponses sont justes

39. Mr BAH présente une dyspnée expiratoire, avec des sifflements bronchiques très audibles et des quintes de toux ramenant des expectorations visqueuses difficile à expectorer. Vous pensez à :

C- La phase humide de la bronchite aigue

40. La fréquence respiratoire (FR) et le pouls (P) pris sont respectivement (choisir la/les bonne (S) réponse(s))

- A- A-FR > 35 cycles/ mn ; P > 130 pulsations/ mn
- B- B-FR < 35 cycles/ mn ; P < 130 pulsations/ mn
- C- C-FR = 22 cycles/ mn ; P = 80 pulsations/ mn
- D- Aucune des réponses n'est juste

41. Plus tard, le médecin vous présente un autre cas clinique fait de toux de plus de 15 jours avec crachat hémotoxique. A l'examen du cliché pulmonaire, vous constatez que seuls les sommets des poumons sont atteints. De quelle affection s'agit-il ? (Choisir la/les bonne (S) réponse(s))

- A- Complication d'un asthme mal traité et négligé
- B- Infection pulmonaire à virus coron
- C- Tuberculose pulmonaire
- D- Bronchique chronique surinfectée

Il vous est demandé d'élaborer les bulletins des examens paracliniques ; Quel est l'examen de confirmation auquel vous pensez ? (Choisir la/les bonne (S) réponse(s))

- D. ECBU
- E. ECBC
- F. NFS-VS
- G. Scanner thoracique

E- Radiographie pulmonaire face et profil Vous voulez donner les indications de la radiographie pulmonaire dans l'exploration de l'appareil

Respiratoire en cas de tuberculose

- A. A titre indicatif ou orientation
- A- B- A titre de confirmation du diagnostic
- B- A Titre de contrôle
- C- A titre de suspicion
- D- Toutes les réponses sont justes

44. Les règles du traitement de la tuberculose pulmonaire sont les suivants sauf une :

- A- Jamais un seul médicament mais au moins deux
- B- Respecter les doses prescrites
- C- Traitement doit être régulier
- D- Traitement est long au moins (6) six mois.
- E- Faire prendre les comprimés impérativement en présence de l'infirmier

45. La tuberculose est une maladie à déclaration obligatoire parce qu'elle est

- A- Contagieuse
- B- Mortelle
- C- Entraîne des contaminations organiques multi localisées
- D- Le traitement est gratuit
- E- Toutes les réponses sont justes

46. En cas de suspicion de tuberculose pulmonaire les explorations suivantes sont envisagées sauf

- A- Trois prélèvements 3 jours consécutifs des expectorations matinales
- B- Le lavage broncho alvéolaire (LBA)
- C- Aspiration par fibroscopie bronchique si forte suspicion et expectorations négatives
- D- Ponction, exérèse ganglionnaire
- E- Ponction, biopsies pleurales

47. Les Signes physiques suivants sont ceux observés dans une pneumonie aigüe frontale

- A- Rougeur bilatérale des pommettes,
- B- Herpes naso-labial dû au pneumocoque.
- C- Matité au niveau d'un hémithorax.
- D- Râles crépitants au centre de la matité
- E- Rougeur unilatérale d'une pommette
- F- Toutes les réponses sont justes

48. Dans la pneumonie franche lobaire aigüe les personnes pouvant être atteintes sont les suivantes :

- A- Les enfants,
- B- Les personnes âgées
- C- Personnes au système immunitaire défaillant
- D- Personnes malnutriées
- E- Les familles pauvres et vivantes dans la promiscuité