

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 contaminé. **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 seulement dans l'appareil respiratoire se résume en la palpation, la percussion en l'auscultation et la percussion. **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 12eme /min chez l'adulte.
30. Le diaphragme est un muscle essentiellement inspiratoire.
31. La toux émétisante est une toux brutale provoquant des vomissements.
32. L'oropharynx communique avec la cavité buccale

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

61. L'asthme aigu grave (AAG) est appelé état de mal asthmatique chez un patient insuffisant respiratoire vrai ou faux
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
74. Parmi les formes de tuberculose, seule la tuberculose pulmonaire est contagieuse
75. Le risque de transmission de la tuberculose pulmonaire est plus important si le patient est bacillifère
76. La primo-infection est le premier contact avec le bacille symptomatique ou asymptomatique
77. L'Infection tuberculeuse latente est une infection sans signe clinique, bactériologique ou radiologique avec un test tuberculinique positif
78. L'Infection tuberculeuse latente est une infection avec un test tuberculinique négatif, sans signe clinique, bactériologique ou radiologique.
79. Il faut impérativement avoir éliminé une tuberculose maladie pour pouvoir parler d'Infection Tuberculeuse Latente
80. Il faut Traiter systématiquement l'Infection tuberculeuse latente chez les enfants, les adolescents, les immunodéprimés
81. Il faut Traiter les adultes ayant une IDR > 15 mm dans l'entourage d'un malade bacilliforme
82. Le BCG-ite est une complication bénigne. Suppuration locale transitoire avec parfois adénopathie axillaire
83. Le BCG-ite est une suppuration locale transitoire avec parfois adénopathie axillaire
84. L'indice tuberculinique c'est le nombre d'enfants qui en 1 an voit les IDR devenir positif
85. On fait le tubage pour recueillir le crachat et les sécrétions bronchiques déglutir au cours du sommeil
86. Les perfusions de soluté trop abondant et trop rapide provoquent un OAP
87. L'infection respiratoire est un facteur déclenchant fréquent de l'asthme
88. La primo-infection de la tuberculose est le premier contact du bacille de Koch suivi par le virage de l'intradermo-réaction (IDR)
89. L'infirmière doit aider l'insuffisant respiratoire aigu à contrôler ses mouvements respiratoires et à réaliser des expectorations forcées
90. L'insuffisance respiratoire est une maladie inflammatoire au long cours des poumons et des bronches
91. Recueillir les urines remises et noter la diurèse permet en cas d'AOP de permettre d'apprécier les effets des diurétiques
92. Les tests tuberculiniques sont des réactions qui permettent de savoir si un individu a déjà été en contact avec le BK ou non

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

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

95. La voie aérienne Supérieur est formée de la Trachée et les branches

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

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'hémoptysse 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 Bronchiolite
- B. Bronchospasme
- C. Bronchite

8. Le dioxygène se transporte sous la forme

- A. Dissous
- B. Liée a 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 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 Signe suivant sont rencontrés dans l'atteinte de l'appareil respiratoire sauf

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

13. Les expectorations 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
- C. Tympanisme
- D. 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
- 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. Liee à l'Hb**
- 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 pleuresie

A. Abolition des vibrations vocales

B. Abolition des murmures vésiculaires

c. Tympanisme

D. 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- 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- FR > 35 cycles/mn; P > 130 pulsations/mn
- B- FR < 35 cycles/mn; P < 130 pulsations/mn
- 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))

- A- ECBU**
- B- ECBC**
- C- NFS-VS**
- D- 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**
- B- A titre de confirmation du diagnostic**
- C- A Titre de contrôle**
- D- A titre de suspicion**
- E- 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 Signe physiques suivants sont ceux observés dans une pneumonie aigue frontale

A- Rougeur bilatérale des pommettes,

B- Herpes naso-labial du au pneumocoque.

C- Matite 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 aigue les personnes pouvant être atteintes sont les suivantes :

A- Les enfants,

B- Les personnes âgées

C- Personnes au système immunitaire défaillant

D- Personnes malnutrie

E- Les familles pauvres et vivantes dans la promiscuité

TOP SECRET