

## UE 2.11 S3 : Auto-test pré et post TD3

Question 1 : Décrire les diabètes de type 1 et 2

Question 2 : Remplir le texte à trous

L'insuline est produite par [[1]] des [[2]] au niveau du [[3]].

Au niveau du foie, l'insuline favorise [[4]] du glucose. Elle diminue la [[5]] et augmente la [[6]].

Au niveau des muscles, l'insuline favorise l'entrée du [[7]] et la synthèse [[8]].

Ses effets permettent de [[9]] ou consommer le glucose et d'entraîner une [[10]] de la glycémie.

Question 3 : Cocher les bonnes réponses

### Schéma thérapeutique classique d'un diabète de type 1

Diffusion d'insuline rapide par pompe sous-cutanée

Injection d'insulines

Association insuline rapide + insuline lente

Injections d'insulines pré-mélangées

Utilisation d'hormones stimulant la sécrétion d'insuline

Utilisation de sulfamides hypoglycémiants

Comprimés de biguanides

Associations sulfamides et biguanides

### Schéma thérapeutique classique d'un diabète de type 2

Diffusion d'insuline rapide par pompe sous-cutanée

Injections d'insuline

Utilisation d'hormones stimulant la sécrétion d'insuline

Utilisation de sulfamides hypoglycémiants

Comprimés de biguanides

Associations sulfamides et biguanides

Question 4 : Choisir le bon terme

L'insuline réduit/augmente la glycémie/la glycosurie en favorisant la pénétration/l'élimination du glucose dans les cellules/le pancréas en favorisant son utilisation/excrétion. L'insuline stimule le stockage/la dégradation du glucose sous forme de glycogène/glucagon, ce qui correspond à la glycogénèse/glycolyse ; elle favorise aussi la transformation du glucose en acides gras/acides maigres, ce qui inhibe/favorise la néoglucogénèse. L'insuline favorise la synthèse/le développement des protéines utiles à la cicatrisation/la digestion ; elle favorise aussi le stockage/l'élimination des graisses dans les tissus/le sang, ce qui favorise la lipogénèse/lipolyse.

Question 5 : Cocher les bonnes réponses concernant les facteurs influençant la vitesse d'absorption de l'insuline

Site d'injection

Profondeur d'injection

Lipodystrophies

Type d'insuline utilisée

Débit sanguin sous-cutané

La coagulation du patient

Utilisation conjointe d'hypoglycémifiants oraux

L'alimentation sucrée

L'insuffisance rénale

Excès alimentaire de lipides

Question 6 : Déterminer les délais et durées d'action des insulines

Insulines rapides

- Délai d'action de

- Durée d'action de

Insulines intermédiaires

- Délai d'action de

- Durée d'action de

Insulines lentes

- Délai d'action de

- Durée d'action de

Question 7 : Choisir le ou les effets indésirables majeurs de l'insuline

Hypoglycémie

Hyperglycémie

Glycosurie

Hyper-protéinurie

Hypothyroïdie

Hypotension orthostatique

Question 8 : Citer les signes cliniques de l'hypoglycémie

Question 9 : Quelles sont les conduites à tenir en cas d'hypoglycémie ?

Question 10 : Citer le schéma thérapeutique d'une personne atteinte de diabète de type 1 et l'expliquer

Question 11 : Quels conseils pouvez-vous donner au patient pour ralentir l'évolution d'un diabète de type 2 ?

Question 12 : Quels sont les symptômes de l'hypothyroïdie et de l'hyperthyroïdie ?

Question 13 : Quels sont les traitements de l'hyperthyroïdie et de l'hypothyroïdie ?

Question 14 : Quelles sont les précautions d'emploi de la L-Thyroxine ?

Question 15 : Quelles sont les 3 grandes stratégies de prescription des antibiotiques ?

Question 16 : Quels sont les principes actifs de l'Augmentin® ?

Question 17 : Définissez les effets indésirables des aminosides. Décrivez quelles sont les surveillances liées à cette classe d'antibiotique.

Question 18 : Quels éléments d'information généraux pouvez-vous expliquer à un patient concernant les antibiotiques.

Question 19 : Quels éléments de vérification effectuez-vous avant une première perfusion d'antibiotique?

Question 20 : Quels sont les EI des Bêta-lactamines et les éléments de surveillance qui en découlent ?

Question 21 : Pour chaque famille d'antibiotiques citée ci-dessous, énoncez 1 ou 2 DCI, associez chaque famille à ses effets indésirables.

|                                                                        | DCI +NOMS<br>COMMERCIAUX | EFFETS INDESIRABLES |
|------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------|
| AMINOSIDES                                                             |                          |                     |
| BETA-LACTAMINES :<br>PENICILLINES,<br>CEPHALOSPORINES,<br>CARBAPENEMES |                          |                     |
| GLYCOPEPTIDES                                                          |                          |                     |
| MACROLIDES                                                             |                          |                     |
| QUINOLONES OU<br>FLUOROQUINOLONES                                      |                          |                     |
| SULFAMIDES<br>ANTIBACTERIENS                                           |                          |                     |
| TETRACYCLINES OU<br>CYCLINES                                           |                          |                     |
| FOSFOMYCINE                                                            |                          |                     |

Question 22 : Expliquer le schéma thérapeutique pour lutter contre la tuberculose.

Question 23 : Expliquez les éléments indispensables que doit connaître le patient sous traitement anti tuberculeux

Question 24 : Expliquez le principe de la vaccination.

Question 25 : Indiquez pour chacune des familles d'antibiotique ci-dessous, le principal effet indésirable ou risque. Associez le chiffre à la lettre correspondante.

- |                           |                                                    |
|---------------------------|----------------------------------------------------|
| 1- Les bêta-lactamines    | A- Risques allergiques                             |
| 2- Les aminosides         | B- Toxicité rénale                                 |
| 3- Les macrolides         | C- Ototoxicité ou toxicité cochléo vestibulaire    |
| 4- Les glycopeptides      | D- Risques de photosensibilisation                 |
| 5- Les (Fluoro)Quinolones | E- Troubles hématologiques                         |
| 6- Les sulfamides         | F- Risques d'atteintes tendineuses (tendinopathie) |
| 7- Les tetracyclines      | G- Toxicité cardiaque                              |

Question 26 : Citez et expliquez les étapes de l'hémostase

Question 27 : Cochez la bonne réponse. L'Aspégic® à faible dose est :

☐ un antiagrégant plaquettaire

☐ une HBPM

☐ un AVK

☐ Un anti inflammatoire

Question 28 : Indiquez la ou les bonnes réponses. L'indication de l'Aspégic® à faible dose est :

L'hypertension artérielle

Le traitement des pathologies inflammatoires chroniques

La prévention des accidents ischémiques (IDM, AVC)

Le traitement de la douleur

La décompensation cardiaque

## La prévention de la phlébite

Question 29. Cochez la bonne réponse. L'Aspégic 75mg per os doit être administré :

- ☐ A jeun
- ☐ Au milieu du repas
- ☐ 1h après le repas

Question 30. Cocher la/les bonnes réponses

L'héparine est utilisée :

- ☐ dans le traitement des thromboses veineuses profondes
- ☐ dans le traitement de la BPCO
- ☐ Dans le traitement de l'embolie pulmonaire
- ☐ dans le traitement des varices

Question 31. Remplir le tableau

|                        | Mode d'action | surveillance |
|------------------------|---------------|--------------|
| Aspégic                |               |              |
| HBPM                   |               |              |
| Héparine , calciparine |               |              |
| AVK                    |               |              |
| NACO                   |               |              |

Question 32. Quels conseils pouvez donner à un patient sous AVK ?

Question 33. Cocher la/les bonnes questions.

Les thrombolytiques sont indiqués :

- ☐ A la phase aigüe des accidents thromboemboliques (IDM, AVC récent, embolie pulmonaire massive)
- ☐ En prévention des phlébites
- ☐ En traitement de fond de l'embolie pulmonaire
- ☐ dans certains cas pour restaurer la perméabilité des cathéters veineux centraux

Question 34 : Cas clinique

Vous prenez en charge Mr Georges, 67 ans hospitalisé pour une embolie pulmonaire. Un traitement par PS d'Héparine a été instauré et le relais AVK débute ce jour. Mr Georges est inquiet et se demande quand l'Héparine pourra être arrêté et quelles seront les précautions à prendre. Quelles informations lui transmettez-vous ?

Question 35. Cochez la/les bonnes réponses

Vous prenez en charge Mr Thomas, 66 ans hospitalisé pour un IDM. Il rentre à domicile ce jour avec une prescription de Kardégic® 75mg une fois/jour

Vous lui expliquez :

- Qu'il s'agit d'un traitement antiagrégant plaquettaire
- Que ce traitement nécessite une surveillance biologique 1fois/mois
- Que ce traitement peut entraîner des douleurs gastriques
- Que ce traitement doit être pris le matin, à jeun
- Que ce traitement est important pour éviter la récurrence d'infarctus du myocarde
- Qu'il ne faut pas prendre d'AINS avec ce traitement
- Qu'il n'y a pas de risque d'allergie
- Qu'il est normal d'avoir de petits saignements avec ce traitement

Question 36. Cochez la/les bonnes réponses.

Cas clinique

Vous prenez en charge Melle Eléonore, 42 ans prise en charge aux urgences pour embolie pulmonaire. Elle a été mise sous pousse seringue d'héparine et le relais par anticoagulant oraux direct sera débuté demain.

La prescription d'héparine est la suivante : PS Héparine 48000 UI dans 60 ml vit 2,2 ml/h

L'objectif de décoagulation est de deux fois le temps témoin.

Vous recevez un résultat de Tca à 45 secondes (témoin = 34s)

Le résultat vous semble correct au regard de l'objectif attendu

La patiente n'est pas suffisamment décoagulée

Vous informez immédiatement le médecin de ce résultat

Le médecin va vous demander de diminuer la vitesse du PS  
Vous reprogrammez un Tca 8h après ce bilan  
Si le médecin modifie la vitesse, il faudra reprogrammer le Tca 4h après  
L'arrêt de l'héparine sera programmé au moment de la prise de l'AOD  
Il n'y a pas de risque lié à la prise d'AOD

Question 37. Cocher la/les bonnes réponses.  
NACO/AOD

Ils diminuent l'action de la vitamine K  
Ils entraînent un risque hémorragique  
Ils nécessitent une surveillance biologique  
Sont indiqués dans la prévention des risques emboliques liés à la Fibrillation Auriculaire  
Certains médicaments ont une action antixa  
Les AOD n'ont pas d'antidote

Question 38. Choisir le bon terme  
Diurétiques

Ce sont des substances qui « augmentent/diminuent » le volume des urines.  
Le « sodium/potassium » est le principal élément qui va déterminer le mouvement d'eau dans l'organisme, donc le principal déterminant du volume extracellulaire. Les diurétiques vont donc éliminer du sodium et de l'eau dans les urines. Ils vont également avoir un effet sur la kaliémie à l'origine de leur classification.

Question 39.  
Quels sont les principaux effets indésirables des diurétiques de l'Anse.

Question 40. Remplir le tableau  
les bêtabloquants

|           | Effets des Bêta-bloquants |
|-----------|---------------------------|
| Cœur      |                           |
| Vaisseaux |                           |
| Bronches  |                           |



Question 41. Remplir le tableau  
Inhibiteurs calciques

|                           | Mode d'action | Ex spécialités | Effets indésirables | Surveillances et précaution d'emploi |
|---------------------------|---------------|----------------|---------------------|--------------------------------------|
| Les inhibiteurs calciques |               |                |                     |                                      |

Question 42. Associer les effets indésirables à leur traitement

|                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Hypotension</b><br><b>Bouffées vasomotrices</b><br><b>Cyanose</b>                                   |
| <b>Hyperkaliémie</b><br><b>Hypotension</b><br><b>Toux</b>                                              |
| <b>Bradycardie</b><br><b>Syndrome de Reynaud</b><br><b>Bronchoconstriction</b><br><b>Hypoglycémies</b> |
| <b>Médicaments du système rénine angiotensine</b>                                                      |
| <b>Bétabloquants</b>                                                                                   |
| <b>Dérivés nitrés</b>                                                                                  |

Question 43. Cochez la ou les bonnes réponses : les signes cliniques révélant un surdosage de Digoxine® sont :

Nausées, vomissements  
Hyperkaliémie  
Céphalées  
Variation dans la perception des couleurs  
Des arthralgies  
Vertiges  
Troubles du rythme cardiaque, palpitations  
Une hyponatrémie

Question 44. La cordarone : texte à trous

L'amiodarone est un ..... Ce traitement entraîne une modification des ..... au niveau cardiaque pour essayer de rétablir ..... Ses effets indésirables sont des ....., une ....., des ....., ..... La surveillance comporte un dosage des ....., une surveillance ....., une surveillance du ..... et de .....

Question 45. Cas clinique insuffisance cardiaque

**Vous prenez en charge Mr David, 82 ans qui entre pour décompensation cardiaque. Il a une dyspnée de stade 3, vous constatez des œdèmes aux membres inférieurs. Il explique avoir pris 2 kilos en 1 mois. Il a l'impression d'avoir une petite diurèse. Il se sent très asthénique et marche avec difficultés.**

Pouls = 86 bat/mn TA = 112/90 mmhg kaliémie = 3,3 mmol/l

Le médecin prescrit le traitement suivant :

Lasilix® au pousse-seringue 250mg/50ml vitesse 1,5 ml/h

Ionogramme sanguin

Restriction hydrique : 1l/24h

Sirop de potassium : 1 cuillère à soupe x 3/jour

**Justifiez l'intérêt des prescriptions, faites le lien avec les signes cliniques présentés par Mr David  
Expliquez les éléments de surveillance à mettre en place**

Question 46. Parmi les familles de médicaments citées ci-dessous, cochez celles que l'on peut retrouver dans le traitement de l'hypertension artérielle :

- ☐ Diurétiques
- ☐ Inhibiteurs de l'enzyme de conversion
- ☐ Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine 2
- ☐ Inhibiteurs de la pompe à protons
- ☐ Inhibiteurs calciques
- ☐ Anticoagulants oraux directs
- ☐ Quinolones