

**ANNALES**  
**UE 2.11 S5**  
**Année 2025-2026**

**Promotion 2023-2026**

## **Question 1 :**

Vous devez mettre en œuvre les prescriptions suivantes pour Monsieur David :

G5% 1 litre + 4 grammes de NaCl + 2 grammes de KCl + 1,5 gramme de CaCl<sub>2</sub> à passer en 24 heures

Vous disposez d'ampoules de :

- NaCl dosées à 20% pour 10ml
- KCl dosées à 10% pour 10ml
- CaCl<sub>2</sub> dosées à 10% pour 10ml

**1.1- Calculez la quantité de NaCl, KCl, CaCl<sub>2</sub> nécessaire en ml pour appliquer la prescription.**

**1.2- Calculez le débit de la perfusion de G5% (en gouttes/minute) en tenant compte des électrolytes ajoutés.**

## **Question 2 :**

Vous prenez en charge Mr Simon qui présente des douleurs cancéreuses.

La prescription médicale est la suivante : 80 mg de Morphine ®/ 24 h en administration continue et possibilité pour le patient de s'auto administrer 7 bolus par 24h. La période réfractaire est de 20 minutes

Vous devez préparer la quantité totale de Morphine® pour 24 h, sans tenir compte des bolus

Vous disposez d'ampoules de Morphine® de 50 mg pour 5 ml

Chaque bolus correspond à 10% de la dose de 24h.

Vous compléterez celle-ci avec du serum physiologique. La contenance totale du flacon est de 100 ml.

**2.1- Combien de ml et d'ampoules de Morphine seront nécessaires pour appliquer la prescription ?**

**2.2- Quelle quantité de serum physiologique en ml ajouterez-vous ?**

**2.3- Quel sera le débit horaire de la pompe ?**

**2.4- Combien de bolus, Mr Simon pourra t'il s'auto administrer en une heure ? à quelle quantité de Morphine® en mg cela correspond-il ?**

## **Question 3 :**

Cas concret : Vous prenez en charge Madame Laurent, 42 ans, mère de 2 enfants et actuellement en arrêt maladie qui accepte difficilement sa pathologie. Elle vient en hôpital de jour pour sa troisième cure de chimiothérapie dans le cadre d'un cancer du sein. Madame Laurent a une chambre implantable en sous-clavière gauche.

**3.1- Après entretien avec Mme Laurent et consultation des examens biologiques, Le médecin vous donne « le feu vert », qu'est-ce que cela signifie et quels éléments a-t-il vérifiés ?**

**3.2-Citez les 4 toxicités communes retrouvées dans les traitements de chimiothérapie et associez à chacune les éléments de surveillance.**

**Question 4 :**

**Nommez les 3 classes médicamenteuses du TTT utilisé dans l'anesthésie générale, et précisez l'action correspondante :**

Classe médicamenteuse	Actions

**Question 5:**

**Associez chaque pathologie citée ci-dessous à sa définition et au type de thérapeutique utilisée**

**PATHOLOGIES :**

1	2	3	4	5	6	7
ALZHEIMER	TROUBLE ANXIEUX GENERALISE	EPILEPSIE	MALADIE BIPOLAIRE	PARKINSON	PSYCHOSE	EPISODE DEPRESSIF MAJEUR

**DEFINITIONS :**

**Reportez le n° de la pathologie correspondant à la définition**

	Diminution marquée et quasi-permanente de l'intérêt ou du plaisir, souvent associée à des troubles du sommeil, des troubles psychomoteurs, et des pensées récurrentes de mort
	Alternances de phases maniaques et de phases dépressives plus ou moins fortes, plus ou moins durables selon les patients et les périodes de leur vie
	Dégénérescence neurofibrillaire constituée de lésions cérébrales appelées « plaques séniles » se manifestant par des troubles cognitifs dit « mnésiques » chez un sujet âgé avec un retentissement sur la vie quotidienne
	Etat qui correspond à une perte de contact avec la réalité, souvent associée à des délires et à des hallucinations. L'étiologie la plus connue est la schizophrénie
	Anxiété et soucis considérés comme excessifs, difficilement contrôlables par le patient sur une période de temps d'au moins 6 mois
	Répétition chronique de décharges synchrones et paroxystiques d'une partie des neurones corticaux

	Affection dégénérative, chronique et évolutive. Elle touche essentiellement les voies motrices et extrapyramidales, due à une réduction importante de l'activité des neurones dopaminergiques
--	---

### **THERAPEUTIQUE UTILISEE :**

**Reportez le n° de la pathologie correspondant au type de thérapeutique utilisée**

	Médicaments qui réduisent l'excitabilité nerveuse en agissant sur les échanges ioniques transmembranaires des neurones, notamment le GABA et le Glutamate
	Médicaments inhibiteurs de cholinestérase qui visent à corriger le déficit cholinergique et augmenter le taux d'acétylcholine, et des antagonistes des récepteurs NDMA qui permettent d'améliorer la transmission des signaux nerveux et la mémoire
	Traitement à base de médicaments antagonistes des récepteurs post-synaptiques à la Dopamine (neuroleptiques)
	On utilise des agonistes dopaminergiques associés à des médicaments anticholinergiques, ces derniers sont aussi des inhibiteurs de l'acétylcholine
	On utilise un traitement basé sur les Benzodiazépines aux propriétés hypnotiques, anxiolytiques, amnésiantes, myorelaxantes et anti-convulsivantes
	Traitement à base de médicaments inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine
	Traitement par des thymorégulateurs, médicaments stabilisateurs de l'humeur, le plus utilisé étant le Lithium

### **Question 6 :**

**Citez au moins 4 conseils et/ou informations importantes en lien avec l'éducation thérapeutique pour une patiente de 25 ans sous TTT antiépileptique.**

### **Question 7 :**

**Citez au moins 3 facteurs favorisants le risque de iatrogénie lié à la prise de traitements chez la personne âgée**

### **Question 8 :**

**Citez 5 étapes incontournables du rôle infirmier lors de toute administration de médicament :**

### **Question 9 :**

**Expliquez les sigles SMR, ANSM et AMM :**

### **Question 10 :**

**Les médicaments anticancéreux**

**La spécificité des médicaments de chimiothérapie: cochez les bonnes réponses parmi les propositions suivantes :**

Ce sont des médicaments à marge thérapeutique étroite :  
Il ne faut jamais associer plusieurs traitements :  
On n'associe pas deux médicaments qui ont une toxicité commune  
Ils ont des mécanismes d'action similaires au niveau de l'ADN  
Ils détruisent certaines cellules physiologiques :  
Ils n'inhibent pas les cellules hématopoïétiques :  
La prescription se fait en fonction de la surface corporelle du patient :  
Le traitement dure 10 jours avant une phase de repos

### **Question 11 :**

**Tableau sur les toxicités communes des chimiothérapies :**

Toxicité	Manifestations cliniques, paracliniques et biologiques	Surveillance et prise en charge

### **Question 12 :**

**La triade clinique dans la maladie de Parkinson : Cochez les items correspondants aux signes cliniques de la maladie de Parkinson :**

Tremblements de repos:

Akinésie :

Ataxie :

Hypertonie :

Spasticité :

Dyskinésies :

### **QUESTION 13 :**

**Expliquez les conseils et informations importants à donner au patient sous traitement antiépileptique :**

Prendre le traitement toujours au même moment

Privilégier la prise au milieu du repas

Attention au risque d'interactions médicamenteuse

Attention si AVK : augmentation de la concentration de l'AVK

Nécessité de dosages réguliers pour le suivi (marge thérapeutique étroite)  
Activités interdites : conduite de poids lourds, travail en hauteur, contrôle de machines  
Facteurs favorisants : alcool, lumière, fatigue, manque de sommeil, jeux vidéo, certains traitements (antidépresseurs, neuroleptiques)  
Informer l'entourage, collègues de travail  
Si effets secondaires, informer le médecin traitant

#### **QUESTION 14 :**

**Les médicaments aux âges extrêmes de la vie**

**Cochez les items qui réduisent les risques en lien avec la iatrogénie chez la personne âgée :**

La réalisation de bilans biologiques réguliers :

Une augmentation de la polymédication :

Une diminution de la polymédication :

Des conditions d'administration adaptées

Une augmentation de l'hydratation :

L'absence de prescription d'anticoagulants :

Une information suffisante :

L'automédication :

#### **QUESTION 15 :**

**Chez l'enfant, en ce qui concerne l'administration des médicaments, cochez les items correspondants aux réponses exactes**

Les formes buvables sont les plus adaptées

Les comprimés ne doivent pas être administrés en dessous de 4 ans

La voie injectable expose à des problèmes de dilution

La voie rectale n'entraîne pas de risque de surdosage

Les posologies doivent être adaptées au poids

Les posologies sont fixes

Les variations métaboliques exposent à un risque de toxicité ou d'inefficacité

La dose de paracétamol recommandée est de 40mg/kilo/jour en 4 prises

#### **QUESTION 16 :**

**Citez les différentes thérapies utilisées en oncologie :**

#### **QUESTION 17 :**

**Associez chaque pathologie à sa définition et au type de thérapeutique utilisée**

<b>PATHOLOGIE</b>	<b>DEFINITION :</b> reportez le n° correspondant	<b>TRAITEMENT :</b> reportez la lettre correspondante
<b>Maladie de Parkinson</b>		
<b>Epilepsie</b>		

**Définitions :**

1. Affection dégénérative, chronique et évolutive. Elle touche les voies motrices, extrapyramidales, les voies de la substance noire et les faisceaux nigros-striés au niveau cérébral.
2. Répétition chronique de crises paroxystiques résultant de la décharge répétitive et simultanée de toute une population de neurones corticaux.

**Traitements :**

- A. On utilise des médicaments dopaminergiques
- B. On utilise des médicaments gabaergiques qui renforcent l'activité inhibitrice du GABA et des médicaments antiglutamatergiques qui vont aller contre l'effet du glutamate.

**QUESTION 18 :**

**Les antidotes**

Citez l'antidote des médicaments ci-dessous

<b>Médicament</b>	<b>Antidote</b>
Benzodiazépine	
Paracétamol	
Morphine	
AVK	
Héparine	

## **QUESTION 19 :**

**QCM : Cochez la/les bonnes réponses :**

**a. Lesquels de ces traitements anticoagulants peuvent induire une thrombopénie ? (0,5 pt)**

- Héparine de Bas Poids Moléculaire (HBPM)
- Héparine non fractionnée (HNF)
- Anti vitamine K (AVK)
- Anti agrégeant plaquettaires

**b. Concernant la prise de paracétamol**

- Un surdosage peut entraîner une insuffisance hépatique
- En cas de fortes douleurs, je peux dépasser 10 g par jour
- L'antidote du paracétamol est le Narcan®
- Le paracétamol est un antalgique de palier 1

**c. Un essai clinique est dit randomisé lorsque :**

- Il existe un équilibre entre le groupe qui reçoit le médicament et celui qui reçoit le placebo
- Il existe un tirage au sort des patients qui reçoivent soit le traitement soit le placebo
- Les patients inclus savent qu'il s'agit d'un placebo
- Le médecin choisit les patients qui reçoivent le traitement

**d. Un essai clinique en double aveugle permet :**

- D'avoir le même suivi pour les deux groupes analysés
- D'avoir une évaluation plus objective de l'efficacité du traitement
- D'assurer un suivi spécifique au niveau de certains patients
- De savoir quel traitement est attribué au patient :

**e. Dans la maladie de parkinson, l'effet on/off du traitement par L Dopa se manifeste par :**

- Période on : disparition du blocage du mouvement
- Période off : épisode de blocage des mouvements le matin ou en fin de dose médicamenteuse
- Période on : apparition de blocages du mouvement
- Période off : fluidité du mouvement en fin de dose

**QUESTION 20 :**

**Reliez le traitement à l'examen biologique permettant sa surveillance :**

- |  |            |
|--|------------|
| HNF (Héparine non fractionnée) •           | • TCA      |
| Anti vitamine K (AVK) •                    | • Anti Xa  |
| HBPM (Héparine de bas poids moléculaire) • | • CRP      |
|  | • INR      |
|  | • Kaliémie |

**QUESTION 21 :**

**Votre patient va subir une radiothérapie, donnez-lui au moins 3 conseils afin de limiter les effets indésirables de cette thérapeutique.**