

G1 QUIZZ - IEC SARTANS SRAA

1. Que signifie IEC ?

-
6. Avec quels traitements il est déconseillé d'administrer des IEC ?
- AVK Lithium Paracétamol Neuroleptique

2. Dans quel cas est-il utilisé ?

8. Que signifie SRAA ?

- L'hypertension Artérielle L'Hypotension Artérielle
- Le Post-infarctus Le Diabète

- Système Rénine Angiotensine Aldostérone
- Super Régime Anti Aspririne

3. Quel est le mode principal d'élimination ?

- Rein Urine Hépatique Aérienne

9. Quelles sont les activités IDE dans l'administration du traitement

- Surveillance Biologique (NFS) Education thérapeutique
- Prise de Pression Artérielle Evaluation douleur

4. Sur quel système neuro-hormonale les IEC agissent-ils ?

.....

5. Quels sont les effets indésirables principaux des IEC ?

- Toux Constipation Céphalées Vomissement

10. Reliez la DCI à sa bonne spécialité :

- | | | |
|------------|---|---------|
| Losartan | ● | Lopril |
| Captopril | ● | Cozarr |
| Ramipril | ● | Aprovel |
| Irbésartan | ● | Triatec |

62

Question pour un béta-bloquant !

Question n°1 : Selon vous qu'est-ce qu'un béta-bloquant ?

Question n°2 : Quels sont les effets indésirables des béta-bloquants ?

- Asthénie
- Bradycardie
- Hallucinations
- Tachycardie
- Hémorragie
- Nausées

Question n°3 : Quelles sont les voies d'élimination des β -bloquants ?

- Sanguine
- Urinaire
- Hépatique
- Rénale
- Sudoripare
- Pulmonaire

Question n°4 : Quel est l'effet principal d'un béta-bloquant ?

Question n°5 : Quel est le régime de réglementation ?

Question n°6 : Quelles sont les contre-indications ?

- Grossesse
- Asthme
- Herpès
- Insuffisance cardiaque
- Bradycardie (<50/min)
- Vomissements

Question n°7 : Quelle est la DCI du Ternomine ?

- Tétrolol
- Aténulol
- Lolilol
- Aténolol
- Acebutolol
- Métropolol

Question n°8 : Parmi ces médicaments, lesquels sont des β -bloquants ?

- Kredex
- Lasilix
- Forlax
- Selozok
- Diane 35
- Sectral

Question n°9 : Dans quel cas est prescrit un β -bloquant ?

- D'insomnie
- De stress
- C'est tendance
- Prévention de l'arythmie
- HTA
- Prévention de la crise d'ado

Question n°10 : En tant qu'infirmier, que dois-je surveiller quand mon patient prend des β -bloquants ?

- L'attention
- Le pouls
- La prise du traitement
- La température
- La tension
- Les enfants du patient

G3 Inhibiteurs calciques (INCA) Le quizz

1. La classe des INCA appartient à différentes familles chimiques, retrouvez-les :
 - ▼ phénothiazines
 - ▼ butyrophénones
 - ▼ dihydropyridines
 - ▼ phénylalkylamine
 - ▼ benzothiazépine
2. Quels sont les sites d'action des INCA ?
 - ▼ pulmonaire
 - ▼ digestif
 - ▼ vasculaire
 - ▼ rénal
 - ▼ musculaire
 - ▼ cardiaque
3. Dans quels cas les INCA sont-ils indiqués ?
 - ▼ fibrillation ventriculaire
 - ▼ syndrome coronarien aigu
 - ▼ prévention crise d'angor
 - ▼ hypertension artérielle
 - ▼ bradycardie
4. Reliez chaque DCI à sa spécialité :

Amlodipine®	▼	Adalate®
Nifédipine®	▼	Mono-tidiem®
Vérapamil®	▼	Isopline®
Diltiazem®	▼	Amlor®
5. Quelles sont les voies d'éliminations des INCA ?
 - ▼ hépatique
 - ▼ rénale
 - ▼ cutanée
 - ▼ lacrymale
 - ▼ fécale
6. Dans quels cas doit-on éviter de prescrire des INCA ?
 - ▼ Insuffisance cardiaque
 - ▼ Traitement par myorelaxant (Dantrolène)
 - ▼ Insuffisance coronarienne
 - ▼ flush
 - ▼ trouble de conduction cardiaque
7. Cherchez l'erreur parmi ces prescriptions :
 - ▼ Amlor® 10mg 1fois/j
 - ▼ Adalate® LP 20mg 2fois/j
 - ▼ Mono-Tidiem® LP 300mg 3fois/j
 - ▼ isopline® 120mg 2fois/j
8. Comment les INCA agissent-ils sur la tension artérielle ?

Par vasodilatation des artères / diminution de la force contractile des artères.
9. Citer les effets indésirables les plus fréquents de la prise d'INCA ?

Oedèmes des jambes/ flush / céphalées/ hypotension (vertiges/constipation)
10. Quelle surveillance clinique doit faire l'infirmier et le patient pendant un traitement par INCA ?

Surveillance de la pression artérielle

Anti-inflammatoires stéroïdiens : QUIZ avec les réponses**Question 1 : Relier la DCI avec sa spécialité :**

G4

Solupred®	—————	Bétaméthasone
Cortancyl®	—————	Prednisolone
Solumédrol®	—————	Prédnisone
Bétnéval®	—————	Méthylprednisone

Question 2 : Quels sont les régimes conseillés en suivant un traitement de longue durée à base de corticoïdes ?

Hyposodé

Hypoglycémique

Hyperprotidique

Question 3 : Quelles sont les voies d'élimination des anti-inflammatoires stéroïdiens ? Rénale Pulmonaire Biliaire Salivaire**Question 4 : Pour quelles pathologies sont contre indiqués les corticoïdes ?** Inflammation Choc septique Tuberculose Etat infectieux Ulcère gastroduodénale Etat psychotique**Question 5 : Quelles sont les surveillances infirmières sur rôle propre au cours du traitement ?**

Poids

Pression artérielle

Glycémie à jeun

Question 6 : Quelles sont les principales voies d'administration des glucocorticoïdes ? Voie orale Voie pulmonaire Voie intraveineuse Voie nasale Voie rectale Voie oculaire Voie percutanée Voie intramusculaire**Question 7 : Dans quelles pathologies sont indiqué les glucocorticoïdes ? (au moins 4)**

Asthme, Œdème de Quincke, urticaire, choc anaphylactique, états allergiques sévères, PAR, myasthénie, SEP, maladie Crohn, Transplantation d'organe

Question 8 : Quels sont les médicaments qui ne peuvent pas être associés avec les glucocorticoïdes ? Aspirine® (*acide acétylsalicylique*) Solumédrol® Rifampicine® Spasfon®**Question 9 : Quels sont les effets indésirables des glucocorticoïdes à long terme ?** Hyperkaliémie Tachypnée Ostéoporose Eruption cutanée Rétention hydro sodée Hypercalcémie**Question 10 : Quels sont les éléments de l'éducation thérapeutique ?** Prise du traitement pendant le repas Pas d'arrêt brutal du traitement Rinçage de la bouche après inhalation Régime hypersodé Arrêter les produits laitiers

Questionnaire AIS.

GS

1) Que signifie AIS ?

2) Quel autre nom peut-on donner aux AIS ?

Glucoburner

Glucoformateur

Glucocorticoïdes

Glucophage

3) Quel est le rôle principal des AIS sur l'organisme ?

4) Quels sont les 4 caractéristiques de l'inflammation ?

5) Voici quelques actions de la corticothérapie, reliez les à leur définition :

Action Immunosuppressive

Ils diminuent la sécrétion d'ACTH (Hormones de l'antéhypophyse), l'activité thyroïdienne, l'activité sexuelle

Action Hyperglycémiant

Ils ont une action euphorique, et dans les cas plus grave conduisent à un état d'excitation important.

Action Hypophysaire

Ils agissent sur les LT et LB

Action sur le système nerveux

Ils transforment les protides en glucides.

6) Parmi ces propositions, lesquelles sont des indications aux AIS ?

Maladies Rhumatologique

Maladies Cardiaque

Maladies Neurologique

Maladies Broncho-pulmonaire

Maladies Digestive

Maladies diabétiques

Maladies génétique

Maladies allergiques

7) Citer 3 contre-indications de l'utilisation des anti-inflammatoires ?

-
-
-

8) Citer 3 effets secondaires liés à la corticothérapie ?

-
-
-

9) Quel est le rôle de l'infirmière dans la prise en soin d'un patient sous AIS ?

-
-
-
-

10) Relier chaque médicament à sa DCI et à son mode d'administration

Solupred

Dermoval

Orale

Médrol

Prednisolone

Parentérale

Celestene

Bétaméthasone

Locale

Clobetasol

Méthylprednisolone

Orale

QUIZZ AINS (an -inflammatoire non stéroïdien)

66

1) Reliez les spécialités à leurs DCI

- | | | | |
|-----------|--------------------------|--------------------------|--------------------|
| Advil | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Kétoprofène |
| Profénid | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ibuprofène |
| Voltarène | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Acide ni unique |
| Dynastat | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Parecoxib |
| Ni uril | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Diclofenac sodique |



2) Citez trois propriétés des AINS ?

3) Parmi ces réponses, quel sont les indications des AINS ?

- Lombalgie HTA arthrose diabète insuffisance rénale

4) Quels sont les principaux effets secondaires des AINS ?

- Insuffisance rénale hyperthermie troubles digestifs réaction allergique
céphalées hypotension

5) Dans le cadre de son rôle propre, quels sont les éléments que l'infirmière doit rechercher avant d'administrer des AINS ?

6) A quel moment est-il conseillé de prendre des AINS ?

- Avant le repas Pendant le repas Après le repas 1h avant de se couché

7) Citez deux éléments d'éducation thérapeutique ?

8) Quelles sont les surveillances cliniques sur rôle propre?

- Température pression artérielle apport hydrique apport alimentaire pouls

9) Parmi ces familles, quelles sont les interactions majeures des AINS?

- Anticoagulant AIS antibiotiques AINS lithium neuroleptiques

10) Les AINS sont-ils contre-indiqués pendant la grossesse et l'allaitement?

- Vrai faux



... CORTICOÏDES INHALÉS ...



Q1 : Quels sont les principaux effets indésirables dû à la prise de corticoïdes inhalés ?

- céphalée nausées cataracte
 réaction allergique glaucome fièvre
 voix rauque candidose buccale saignement
 œdème aigu du poumon (OAP)

Q2 : Quel est l'indication principale des corticoïdes inhalés ?

- bronchite bronchiolite asthme persistant
 OAP BPCO sévère pneumopathie communautaire

Q3 : Quel instrument permet au patient de mesurer sa capacité respiratoire ?

Q4 : Relier la DCI à sa spécialité.

- | | |
|------------------------------|----------------------|
| Fluticasone propionate • | • Bécotide |
| Béclométasone dipropionate • | • Pulmicort |
| Budésonide microsé • | • Flixotide |
| Mométasone furoate • | • Asmanex twisthaler |

Q5 : Quelle est l'unité de dosage la plus couramment vue dans les présentations des corticoïdes inhalés ?

- g mg µg

Q6 : Les corticoïdes inhalés visent à réduire l'infection des bronches.

- vrai faux

Q7 : Citer 4 activités et surveillances infirmières sur rôle propre.

-
-
-
-

Q8 : Jusqu'où vont les corticoïdes inhalés dans l'organisme pour effectuer leur action ?

- alvéoles bronches trachée

Q9 : Quelle est la principale voie d'élimination ?

- hépatique intestinale urinaire pulmonaire

Q10 : Quelle est la posologie la plus couramment vue sur les prescriptions médicales ?

QUIZ PHARMACO

GF



1 - Quels sont les trois principaux effets secondaires des broncho-dilatateurs ?

- Céphalées
- Tachycardie
- Nausées
- Insomnies
- Tremblements

2 - Quelles sont les principales familles des broncho-dilatateurs ?

3 - Dans quelles pathologies les broncho-dilatateurs sont-ils recommandés ?

4 - Dans quels cas les broncho-dilatateurs sont-ils contre-indiqués ?

5 - Quelles sont les principales recommandations à donner au patient pendant le déroulement du soin ?

6 - Quelles sont les surveillances de l'infirmière après la prise de ces médicaments ?

7 - De quels matériels l'infirmière a-t-elle besoin pour administrer un bronchodilatateur inhalé ?

8 - Sous quelles formes peut-on trouver les broncho-dilatateurs ?

- En gélule
- En poudre
- En pilule
- En solution

9 - Donnez deux principes de broncho-dilatateurs ?

10 - Quelles transformations physiologiques apporte l'inhalation d'un broncho-dilatateur ?

Réponses quiz

1 – Les trois principaux effets secondaires sont :

- céphalées, tremblements, tachycardie

2 – Les principales familles de bronchodilatateurs sont :

- les bêta-2 stimulants et les anticholinergiques

3 – Les bronchodilatateurs sont recommandés dans les pathologies suivantes :

- Asthme
- Broncho pneumopathie chronique obstructive (BPCO)

4 – Les broncho dilatateurs sont contre-indiqués dans les cas suivants :

- Allergie à un des composants du médicament connue
- En cas d'allaitement compte tenu du passage des substances dans le lait maternel

5 - Les recommandations à donner au patient pendant le déroulement du soin sont :

- Pour les nébulisateurs (aérosols) : Inspiration par le nez et expiration par la bouche.
- Pas de corps gras sous oxygène (rouge à lèvres, vaseline, crème hydratante...) , se moucher avant le soin, avoir une position demi assise voir assise, se rincer la bouche après l'inhalation pour éviter les sécheresses ainsi que les mycoses buccales.

6 – Les surveillances infirmières après la prise de ce traitement sont :

- Effets souhaités : amélioration de la dyspnée
- Effets secondaires si première prise du traitement
- Surveillance des paramètres vitaux
- Utilisation du peakflow après traitement

7 – Le matériel dont l'infirmière va avoir besoin pour ce soin est le suivant :

- Nebulisateur (avec solution pour nébulisateur)
- Masque, tuyau
- Débitmètre

8 – Nous pouvons trouver les broncho dilatateurs sous forme de :

- Poudre
- Gélules
- Solution

9 – Deux principes de bronchodilatateurs :

- Ventoline
- Atrovent
- Mais aussi bricanyl, foradil, serevent

10 – La transformation physiologique d'un broncho dilatateur s'explique de la manière suivante :

Le broncho dilatateur va entraîner une dilatation des bronches qui va libérer les voies respiratoires pour permettre au patient de mieux respirer.

G9

QUIZZ NEUROLEPTIQUES

1) A quelle liste appartiennent les neuroleptiques ?

- Liste I
- Liste II
- Stupéfiants
- Hors liste

2) Quelles sont les différentes voies d'administration des neuroleptiques ?

- Voie oculaire
- Injectable IM
- Injectable IV
- Voie rectale
- Per os
- Aérosol

3) Parmi cette liste non exhaustive, cocher 5 effets indésirables possibles des neuroleptiques :

- Sécheresse buccale
- Dyskinésie de type parkinsonien (= e et extra-pyramidal)
- Erythème cutané
- Constipation
- Rétention urinaire
- Toux, expectoration
- Augmentation de pression oculaire
- Diarrhée

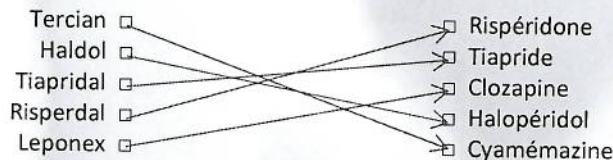
4) Quels examens sont réalisés sur prescription médicale dans les semaines qui suivent la première prise de neuroleptiques ?

- Ionogramme sanguin
- Urée, créatinine
- ECG pour les neuroleptiques atypiques
- ECBU (examen cyto bactériologique des urines)

5) Quel est l'effet indésirable grave des neuroleptiques à surveiller ?

-Le syndrome malin des neuroleptiques

6) Relier chaque spécialité à sa DCI :



7) Citer les principales surveillances sur rôle propre de l'IDE pour un patient sous neuroleptiques :

- Observations des effets secondaires et de l'efficacité du traitement
- Aide à la prise du traitement
- Surveillance des paramètres vitaux

8) Quelle boisson est contre-indiquée avec la prise de neuroleptiques ?

- Jus de banane
- Alcool
- Coca
- Eau

9) Quels sont les effets indésirables des neuroleptiques sur l'appareil cardio-vasculaire ?

- Hypertension artérielle
- Hypotension orthostatique
- Bradycardie
- Torsade de pointe
- Tachycardie

10) Les neuroleptiques entraînent-ils une dépendance psychique ?

- Oui
- Non

Question pour un Neuro ?

- 1- Quel est l'effet indésirable le plus fréquent ?
 - Constipation
 - Photosensibilisation
 - Syndrome malin

- 2- Sur quoi agissent les neuroleptiques ?
 - Les inhibiteurs de la pompe à protons
 - Les récepteurs beta-adrénergiques
 - Les récepteurs dopaminergiques

- 3- Quel syndrome est-il important de surveiller, qui est rare, mais cependant très dangereux ?
 - Syndrome de PICKWICK
 - Syndrome malin
 - Syndrome parkinsonien

- 4- Quelle est la principale voie d'élimination des neuroleptiques ?
 - Voie rénale
 - Voie digestive
 - Voie pulmonaire

- 5- Citer 2 des 4 types d'actions des neuroleptiques ?
 - Sédatif, anti-productif, anxiolytique, anti-déficitaire.
 -

- 6- Proposer deux actes d'éducation thérapeutique pour un patient sous neuroleptique :
 - L'aider à acquérir une autonomie dans la prise de son traitement
 - Lui indiquer de continuer même si les troubles semblent avoir disparus

- 7- Par quelle voie les neuroleptiques sont-ils le plus souvent administrés ?
 - Voie intraveineuse
 - Voie per os
 - Voie transmuqueuse

- 8- Donner 3 actes de surveillance clinique infirmière spécifique aux neuroleptiques :
 - Surveillance température
 - Surveillance transit
 - Surveillance courbe de poids

- 9- Quel est le neuroleptique atypique est le plus souvent prescrit ?
 - Haldol
 - Tercian
 - Risperdal

- 10- Parmi les propositions suivantes, laquelle ou lesquelles sont des contre-indications des neuroleptiques :
 - Maladie de Parkinson
 - Troubles bipolaires
 - Schizophrénie
 - Alcool

Quizz de pharmacologie groupe 11

1. Quel est le mode d'action des dérivés nitrés ?

- Vasodilatateur
- Vasoconstricteur

2. Quels sont les quatre formes de d'administration des dérivés nitrés ?

- sublinguale
- per os
- transdermique
- intraveineux

3. Cocher la ou les contre-indications ?

- Anémie
- Etat de choc et HTA sévère
- Allaitement
- Hypotension sévère
- Antécédents d'allergie
- Diabète
- Surpoids

4. Cocher la ou les effets indésirables des dérivés nitrés

- Céphalée
- Hypotension
- Hypertension
- Vomissement
- Aucun

5. Cocher les interactions médicamenteuses

- Anti hypertenseurs
- Vasodilatateurs
- Alcool
- Neuroleptiques
- Viagra
- Anti-inflammatoire

6. Reliez les spécialités des anti-angoreux à leur DCI

- | | | |
|-----------------------------------|-------|--|
| <input type="radio"/> Natispray® | _____ | <input type="radio"/> trinitrine |
| <input type="radio"/> Discotrine® | _____ | <input type="radio"/> isosorbide mononitrate |
| <input type="radio"/> Monicor® | _____ | <input type="radio"/> trinitrine |
| <input type="radio"/> Risordan® | _____ | <input type="radio"/> isosorbide dinitrale |

7. Quel est le traitement de l'urgence de l'angor ?

- sublingual
- transdermique
- intraveineux
- per os

8. Citer les surveillances des dérivés nitrés sous forme injectable

Surveillance: de la PA, la fréquence cardiaque, la pression artérielle pulmonaire et la pression veineuse centrale (PVC). Surveiller l'apparition d'une hypotension, de nausées, de transpiration, de tachycardie ou de bradycardie et de céphalées

9. Donner des exemples d'ETP à adresser aux patients

Ne pas arrêter le traitement brusquement
Médicament à conserver dans emballage d'origine, à l'abri de la lumière et de la chaleur
« Patches » appliqués sur une zone peu pileuse, propre et sèche, en pressant quelques secondes avec la paume de la main
Généralement retirés pendant la nuit (fenêtre thérapeutique)
Toujours avoir de la trinitrine sur soi si prescrite.
Reprise d'activité progressive, pas de sport à effort violent
Prendre comprimés sublinguaux 5 à 15 mn avant toute activité susceptible de déclencher une douleur angineuse
Prendre D.N. d'action immédiate en position assise (cf : hypotension orthostatique)
Visites régulières auprès du médecin, le consulter si douleurs thoraciques, trouble du rythme, douleurs gastriques et saignement.
Prudence si un patient sous traitement conduit un véhicule

10. Que signifie le terme Flush ?

→ Coloration rouge du visage. +

Quizz : Héparine Non Fractionnée

6/12

1) Quelles sont les spécialités de l'héparine non fractionnée ?

> **Calciparine**

> **Héparine Choay**

2) Quelle est la DCI de l'héparine ?

Fragmine

Héparine

Anticoagulamine

Tinzaparine

Hémoparine

3) A partir de quel dosage la biodisponibilité de l'héparine est inférieure à 100% ?

> **Environ 5000 UI**

4) Donner les deux modes d'administration de l'héparine ainsi que leur forme galénique :

Per os : comprimés

Sous cutanées : injectable

Intraveineuse : injectable

Intramusculaire : injectable

5) Quelles sont les principales contre-indications à l'administration de l'héparine non fractionnée ?

> **En présence de lésions susceptibles de saigner, dans le grand âge, dans l'hypertension artérielle sévère.**

6) Lors de prélèvements sanguins dans le but d'un dosage d'héparinémie d'un patient ayant une perfusion d'héparine, quelle(s) précaution(s) faut-il prendre ?

> **Le prélèvement de sang destiné à l'examen biologique devra être fait du côté opposé à la perfusion.**

7) Quel est le régime de réglementation de l'HNF ?

Sans liste

Liste I

Liste II

Stupéfiant

8) Sur quel facteur l'HNF agit-elle ?

Fact Xa

Antithrombine III

Fact IIa

Prothrombine II

9) A quel moment de la journée est-il préférable d'administrer les HNF ?

Matin

Midi

Soir

De nuit

Pendant le sommeil du patient

10) De quelle substance est extrait l'antidote de l'héparine, le sulfate de protamine ?

Sperme de cheval

Anticorps de lapin

Anticorps de souris

Sperme de poisson

Poils de chèvre

QUESTIONNAIRE HBPM

G-13

Q1 / L'héparine est : (plusieurs réponses possibles)

- Un anticoagulant
- Augmente la formation de la thrombine
- S'oppose à l'apparition de la fibrine
- Action non immédiate

Q2 / Que veut dire : HBPM ? Héparine de bas poids moléculaire

Q3/ A quelle classe thérapeutique appartient l'HBPM ? Anticoagulant

Q4/ Quel est le mode d'administration des HBPM ? (plusieurs réponses possibles)

- Intra musculaire
- Sous cutanée
- Intra vasculaire
- Per os

Q5/ Quelles sont les deux facteurs qui inhibent les facteurs de coagulation ?

Le facteur X et le facteur II

Q6/ Quelles surveillances doit on mettre en place lors d'un traitement HBPM ? (plusieurs réponses possibles)

- Contrôle des plaquettes
- Dosage de l'activité anti XA
- Contrôle des leucocytes

Q7/ Quelles peuvent être les effets secondaires de l'héparine ? (plusieurs réponses possibles)

- Thrombopénie induite
- Hémorragies
- Hématomes
- Ostéoporose

Q8/ Pour quelles sortes de traitements sont utilisés les HBPM ?

- Préventif
- Curatif
- Les deux

Q9/Quelle est la durée d'un traitement HBPM ?

- Préventif ? Max 10 jours

- Curatif ? Jusqu'à ce que la personne redevenue mobile

Q10/ A quelle liste appartiennent les HBPM ? Liste I

Q11/ Comment les HBPM sont ils éliminés par l'organisme ? Elimination Rénale

Q12/ Quels sont les rôles de l'IDE :

- Surveiller le taux de plaquettes
- Maintenir OBLIGATOIREMENT le patient au lit pendant toute la durée du traitement
- Administrer le traitement
- Apprendre au patient à modifier son traitement si besoin
- Surveillances des effets attendus et 2^{ème}
- Inciter le patient à faire des activités sportives (boxe, karaté, judo, rugby ETC.)
- Education thérapeutique

Quizz Anti vitamine K

G14 -

1. Quel est l'effet secondaire majeur des AVK ?

.....Hémorragie.....

2. Relier les DCI à leur spécialité :

Sintron®	▪	Fluindion
Coumadine®	▪	Acénocoumarol
Préviscan®	▪	Warfarine

3. Remettez dans l'ordre les trois phases de la coagulation :

Hémostase primaire
Hémostase secondaires
Vasoconstriction

1.Vasoconstriction.....
2.Hémostase primaire
3. Hémostase secondaire.....

4. Les contres indications, vrai ou faux ?

Injection IM : V
Insuffisance hépatique sévère : V
Urticairé : F
Lésions hémorragiques : V

5. Les interactions avec certains aliments, vrai ou faux ?

Choux fleur : V
Pomme : F
Tomate : V
Haricot vert : V

6. Les interactions majeures avec certains médicaments vrai ou faux ?

Paracétamol : F
Aspirine : V
AINS : V
Kétoprofène : V

7. La zone thérapeutiques des AVK est :

INR entre 1 et 2 INR entre 2 et 3 INR entre 3 et 4

8. Quelles sont les voies d'administration des AVK :

Per os
 Sous-cutanée
 IV
 IM

9. Quand commence l'action des AVK ?

1 semaine
 24h à 48h
 8 jours

10. Quel est l'antidote de l'AVK ?

.....Vitamine K1.....

11. Le rôle propre IDE pour un patient sous AVK consiste à l'éduquer sur :

La liste des aliments non autorisés
 Le carnet de suivi (résultats INR)
 Le sport à pratiquer
 La surveillance du risque hémorragique

1) Quelle est la durée de vie des plaquettes ?

2) Quelles sont les indications à l'utilisation des antiagrégants plaquettaires ?

- Accidents thromboemboliques
- Prévention des AVC
- Tumeur cérébrale
- Cas de cancer de la prostate
- Prévention des complications liées à l'athérosclérose
- Prévention de l'infarctus du myocarde

3) Quelles sont les voies d'administration des antiagrégants plaquettaires ?

- Voie rectale
- Voie orale
- Voie sous cutanée
- Voie sublinguale
- Voie intramusculaire

4) Quels sont les principaux effets indésirables des antiagrégants plaquettaires ?

- Troubles hémorragiques
- Rhumatismes
- Troubles digestifs
- Assèchement des muqueuses
- Crises d'angoisse aiguë

5) Quelles sont les interactions qui nécessitent des précautions avec la prise d'antiagrégants plaquettaires ?

6) Quelles sont les voies d'élimination des antiagrégants plaquettaires ?

- Sudation
- Voie urinaire
- Voie fécale
- Voie pulmonaire
- Voie biliaire

7) Quel est le plus ancien antiagrégant plaquettaire ?

8) Existe-t-il une surveillance biologique particulière ?

- Oui
- Non

9) Quel est le régime de réglementation de l'aspirine ?

- Sans liste
- Liste I
- Liste II
- Liste III

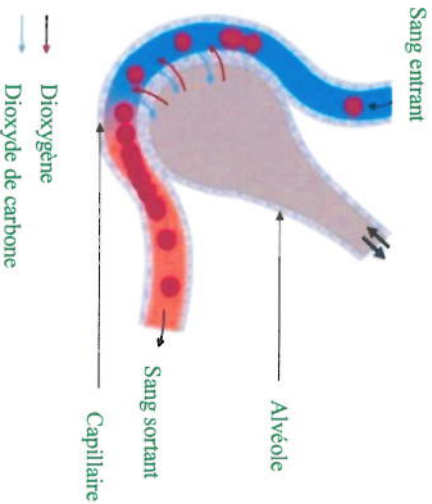
10) Quels sont les conseils que vous donneriez à un patient qui utilise des antiagrégants plaquettaires ?

- Arrêt du traitement 1 semaine avant une chirurgie
- Bonne hydratation
- Être prudent en cas de risque hémorragique
- Être prudent lors d'exposition aux UV
- Limiter toute activité physique

UE 2.11 QUIZZ OXYGENOTHERAPIE

GM

1 Annotez le schéma fonctionnel de l'alvéole pulmonaire ci-dessous avec les mots suivants : **dioxygène** - **sang entrant** - **sang sortant** - **alvéole** - **dioxyde de carbone** - **capillaire**



2 Sous quelle forme l'oxygène peut-il se présenter ?

- Liquide
- Solide
- Air enrichi en O_2
- Gazeux

3 Parmi ces propositions, lesquelles sont exactes :

- L' O_2 est un combustible
- L' O_2 possède une odeur acide
- L' O_2 est inflammable
- Le débit d'oxygène s'exprime en ml/min
- L' O_2 est un comburant

4 Retrouver les mots manquants dans la définition de l'oxygénothérapie :

« L'oxygénothérapie est l'administration thérapeutique par inhalation d' O_2 pur ou d'un air enrichi en O_2 , visant à augmenter la fraction de ce gaz présent dans l'air inspiré (FiO₂). »

5 Quels peuvent-être les effets indésirables de l'oxygénothérapie ?

- Assèchement des muqueuses
- Hypercapnie
- Hépatomégalie
- Dépression respiratoire
- Pendaïson avec les lunettes d' O_2

6 Peut-on appliquer un corps gras sur le visage d'un patient sous O_2 présentant un assèchement des muqueuses ?

- Oui
- Non

7 Quelle est la recommandation exacte concernant le débit en O_2 pour un patient souffrant d'insuffisance respiratoire chronique?

- Il est toujours supérieur à 2L/min
- Il est faible et doit être compris entre 0,5 et 2L/min
- Il peut atteindre 15L/min

8 Citez 3 surveillances sur rôle propre de l'efficacité de l'oxygénothérapie :

- Surveillance de l'état cutané (rosé et non cyanosé)
- Contrôle de la saturation en O_2
- Surveillance de l'état de conscience du patient

9 Indiquez si ces affirmations sont vraies ou fausses : pour la mise en marche d'une bouteille d' O_2 , il faut :

- Se laver les mains V / F
- Ouvrir le robinet dans le sens des aiguilles d'une montre V / F
- Toujours ouvrir une bouteille en position horizontale V / F
- Régler le débit litre au débit prescrit V / F

10 Citez au moins 3 consignes de sécurité pour l'utilisation des bouteilles d'oxygène :

- Stocker les bouteilles dans une zone ventilée
- Ne pas appliquer de corps gras sur le visage et les mains
- Ne pas fumer à proximité des bouteilles d' O_2

Questionnaire Diurétique Hypo-Hyperkaliémants

1- Citez les indications des diurétiques hypokaliémants (3 réponses)?

Hypertension artérielle, Œdèmes liés à une insuffisance cardiaque, rénale ou hépatique.

2- Relier la DCI à la spécialité correspondance :

Lasilix	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Spironolactone
Burinex	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Furosémide
Esidrex	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Bumétanide
Aldactone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Hydrochlorothiazide

GK

3- Quelle surveillance l'IDE doit-il faire auprès des patients diabétiques sous diurétique?

Surveillance de la glycémie chez les diabétiques

4- Les diurétiques hyperkaliémants ont une action au niveau :

- de la partie ascendante de l'anse de Henle
- du tube contourné distal

5- Quelles sont les principales voies d'administration possibles des diurétiques?

- Per os
- Intramusculaire
- Intraveineuse
- Sublinguale
- Sous-cutanée

6- Quelles sont les principales surveillances IDE sur rôle prescrit d'un traitement diurétique?

- Suivi de l'ionogramme sanguin et urinaire
- Bilan de la fonction rénale
- NFS et plaquettes

7- Citez 2 mesures importantes d'éducation thérapeutique du patient et à la prise de son traitement?

Prise le matin privilégiée / Hydratation +++

8- Quels sont les effets indésirables des diurétiques hypokaliémants

- Déshydratation
- Diarrhée
- Hypovolémie avec hypotension orthostatique
- Hypokaliémie
- Dyspnée
- Hyponatrémie

9- Citer 2 contre-indications des traitements diurétiques hyperkaliémants ?

Hyperkaliémie, Insuffisance rénale ou hépatique.

10- Quelles sont les différentes formes thérapeutiques des diurétiques (2 réponses) ?

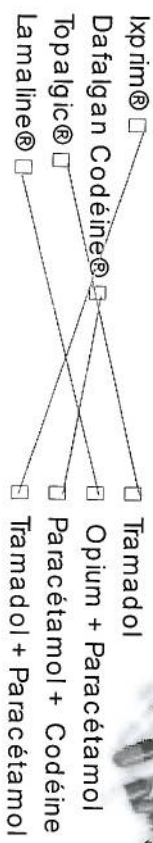
Comprimé, injectable

620

1. Les antalgiques de palier II se fixent majoritairement sur quel(s) récepteur(s) ?

- a. Les récepteurs Σ (sigma)
- b. Les récepteurs χ (kappa)
- c. Les récepteurs μ (mu)
- d. Les trois

2. Reliez les spécialités à leur DCI.



3. A combien de temps s'élève leur demi-vie ?

- 4 à 7h

4. Quelle(s) est (sont) la (les) voie(s) d'élimination ?

- a. Par sudation
- b. Par voie fécale
- c. Par voie rénale
- d. Par voie lacrymale

5. Quel(s) effet(s) découle(nt) de l'association d'un opioïde faible et d'un médicament contenant de la Nalbuphine, de la Buprénorphine ou de la Pentazocine ?

- a. Augmentation de l'effet antalgique
- b. Annulation de l'effet antalgique
- c. Diminution de l'effet antalgique
- d. Effets hallucinogènes

6. Quelles sont les différentes voies d'administration des antalgiques de palier II ?

- a. Voie rectale
- b. Voie orale
- c. Voie intraveineuse
- d. Voie intramusculaire

7. Quelle est l'indication majeure pour l'administration d'antalgiques de palier II ?

Traitement des douleurs modérées à intenses, ne répondant pas à l'utilisation d'analgésiques périphériques de palier I, en première intention.

8. Quels sont les effets secondaires dus à la prise d'antalgiques de palier II ?

- a. Fièvre, rougeurs, éruption cutanée.
- b. Nausées, vomissements, constipation, somnolence.
- c. Troubles digestifs, diarrhées, excitation.
- d. Rétention urinaire, troubles respiratoires, prurit.

9. Quelles sont les contre-indications liées à la prise d'antalgiques de palier II ?

- a. Grossesse
- b. Hypertension artérielle
- c. Hypertension intracrânienne
- d. Insuffisance respiratoire

10. Quelles sont les précautions à prendre lors de la prise d'antalgiques de palier II en général ?

- a. Eviter l'administration à jeun
- b. Eviter la prise d'alcool
- c. Eviter de prendre le volant
- d. Eviter l'administration avant de dormir

