



Pré Hospital Trauma Life Support Pré-test 7ème édition

Instructions aux candidats

Ce pré-test a pour objectif d'évaluer vos connaissances dans la prise en charge des traumatisés. Il est destiné à tous les agents pré-hospitaliers quelque soit leur fonction.

Pour certaines questions, la bonne réponse pourrait être celle correspondant à une fonction supérieure à la votre.

Il est cependant prévu dans le contexte de cette formation que chaque stagiaire quelque soit sa fonction, saura comprendre et diagnostiquer un geste adapté même s'il est au-delà de sa compétence.

01. Votre ambulance est en route vers une rixe. La régulation vous informe que les forces de l'ordre ne sont pas encore sur place. Quelle est l'approche la plus sûre de cette situation ?
- a. Vous imaginez la mise en scène afin d'anticiper la nature des lésions du patient
 - b. Arrivés sur les lieux vous restez dans votre ambulance jusqu'à ce que les forces de l'ordre vous avisent que la scène est sécurisée
 - c. Restés à un endroit sécurisé de la scène en attendant que les forces de l'ordre vous indiquent que les lieux sont sécurisés
 - d. A votre arrivée vous initiez les premiers soins, tant que les témoins vous assurent que l'assaillant n'est plus là.
02. Quel est le signe d'une ventilation inadéquate chez un traumatisé ?
- a. Des sons auscultatoires bilatéraux égaux
 - b. Une fréquence ventilatoire à 12
 - c. Parler en respirant par inspiration courte
 - d. Une SpO2 à 95% à l'air ambiant

03. Durant le bilan primaire d'un traumatisé, vous notez que votre patient est agité, confus et présente différentes lésions dues à une altercation. Votre première action devrait être :
- Contrôler toutes les hémorragies
 - Mettre en place une voie intraveineuse
 - Corriger si possible l'hypoxie
 - Procéder à une immobilisation complète sur plan dur
04. Quelle est la cause principale d'obstructions des voies aériennes chez le traumatisé ?
- Les dents
 - Le sang
 - La langue
 - Les vomissures
05. Quelle est la complication significative d'une aspiration prolongée?
- L'hypoxie
 - La bradypnée
 - La bradycardie
 - L'hypercapnie
06. Pour quelle raison est-il important de maintenir les voies aériennes ouvertes chez un traumatisé?
- Prévenir les ronflements respiratoires
 - Prévenir l'aspiration et la pneumonie
 - Prévenir l'hypoxie et l'hypercapnie
 - Prévenir la chute de la langue qui viendrait obstruer le pharynx
07. Votre patient est un motard accidenté d'une quarantaine d'année. Il est inconscient. Après avoir libéré ses voies aériennes par une luxation de la mandibule, vous notez qu'il a une respiration bruyante à 6 par minute. L'auscultation révèle une absence de son ventilatoire à gauche. Votre prochain geste est :
- Insérer une sonde endotrachéale
 - Appliquer un masque anti ré-inspiration
 - Débuter une ventilation au BAVU
 - Effectuer une décompression à l'aiguille
08. Une hypotension d'étiologie inconnue chez un patient traumatisé pourrait être due à un(e) :
- Hémorragie
 - Traumatisme médullaire
 - Tamponnade cardiaque
 - Pneumothorax sous tension

09. L'hypotension chez un adulte sain apparaît à partir de quel pourcentage de perte de sang ?
- Moins de 15%
 - 15% à 30%
 - 31% à 40%
 - Plus de 40%
10. L'utilisation de médicaments pour des pathologies préexistantes peut correspondre à la situation suivante :
- Une préparation herbacée peut améliorer la coagulation
 - Les anti-inflammatoires peuvent améliorer la coagulation
 - Les beta bloquants peuvent empêcher la tachycardie avec la perte de sang
 - Les inhibiteurs calciques peuvent ralentir l'apparition de l'état de choc
11. Votre patient est un footballeur américain de 20 ans qui a été frappé au crâne par le genou d'un adversaire qu'il tentait de plaquer. Il ne portait pas de casque. Il présente une posture de décérébration et son Glasgow est de 4. Son pouls est à 58, sa TA est de 180/102 et sa pupille gauche est dilatée. Quelle est la meilleure fréquence ventilatoire pour la prise en charge de ce patient ?
- 10 insufflations par minute
 - 20 insufflations par minute
 - 30 insufflations par minute
 - 35 insufflations par minute
12. Quelle est la cause de traumatisme la plus fréquente chez les enfants de moins de 10 ans ?
- Les chutes
 - Les brûlures
 - Les traumatismes pénétrants
 - Les collisions avec les VL
13. Une jeune fille de 18 ans a été renversée par un véhicule. A priori elle présente une fracture du fémur gauche. La communication avec elle est difficile puisqu'elle parle une langue étrangère. Quel élément, à lui seul, n'est pas un indicateur d'immobilisation de la colonne vertébrale :
- Le mécanisme des lésions
 - La fracture du fémur
 - L'impossibilité de communiquer
 - Les douleurs aux cervicales

14. En référence à la formule de Parkland, quel est le pourcentage de volume passé en IV dans les huit premières heures de la brûlure :
- 10%
 - 25%
 - 33%
 - 50%
15. Les signes spécifiques d'inhalation incluent :
- Brûlures
 - Respiration sifflante
 - Tachycardie
 - Hypotension
16. Quelle est la meilleure prise en charge pré hospitalière pour un patient ayant une surface corporelle brûlée à 36% ?
- Bandages élastiques
 - Onguents topiques
 - Pansements secs stériles
 - Pansements humides et frais
17. Quelle est la lésion vitale et immédiate suite à un traumatisme des organes abdominaux solides ?
- Péritonite.
 - Hémorragie
 - Défaillance multi organique
 - Détresse respiratoire aiguë
18. Vous arrivez sur un accident de circulation VL contre un arbre. Quel est le meilleur indicateur de lésions potentielles ?
- Hauteur de l'arbre
 - Masse du véhicule
 - Vitesse du véhicule
 - Circonférence de l'arbre
19. Quel est le meilleur indicateur de lésion vitale chez une victime blessée par arme à feu ?
- La position de la victime
 - Le poids total du projectile de l'arme
 - La distance entre la victime et l'arme
 - La vitesse du projectile sortant de l'arme
20. Quelle est la meilleure description d'une lésion provoquée par cisaillement :
- Une blessure du foie par arme à feu
 - Une rupture aortique due à une décélération brutale
 - Une amputation bilatérale des fémurs due à une collision train / piéton
 - Une fracture du bassin due à un déplacement postérieur du fémur

21. La fracture bilatéral des fémurs est souvent associée à quel type de d'accident de moto ?
- Impact arrière
 - Impact latéral
 - Impact frontal
 - Impact avec vélo de route
22. Des lésions sévères doivent être suspectées dès lors que la hauteur de chute du patient dépasse _____ fois sa taille?
- Deux
 - Trois
 - Quatre
 - Cinq
23. Quel est l'appareil le plus adapté afin de s'assurer du bon placement d'une sonde endotrachéale chez un patient ayant une activité cardiaque ?
- Le stéthoscope
 - L'oxymètre de pouls
 - Le détecteur oesophagien
 - La capnographie
24. La pression artérielle ciblée d'un patient traumatisé suspect d'une hémorragie intra abdominale est :
- 60-70 mm Hg
 - 80-90 mm Hg
 - 100-110 mm Hg
 - 120-130 mm Hg
25. Qu'est ce qui explique au mieux le mécanisme par lequel l'échange gazeux se détériore dans la contusion pulmonaire ?
- Du sang dans les alvéoles
 - Un collapsus des alvéoles
 - Une compression des tissus pulmonaires
 - Une occlusion partielle des bronches