

ADMIS PARAMÉDICAL

CONCOURS
2024-2025

4^e édition

IADE

Infirmier anesthésiste diplômé d'État

24 sujets corrigés

Écrit + oral

+ 60 flashcards interactives

ENTRAÎNEMENT INTENSIF



Votre concours, votre métier



Méthode et conseils



12 sujets pour l'écrit



12 sujets pour l'oral avec
les questions possibles du jury



Corrigés détaillés



OFFERT
en ligne + 14 sujets corrigés

Recommandé par



Vuibert
N°1 DES CONCOURS

ADMIS PARAMÉDICAL

**CONCOURS
2024-2025**

4^e édition

IADE

Infirmier anesthésiste diplômé d'État

24 sujets corrigés

Écrit + oral

Mathieu Besselièvre

IADE à l'AP-HP (Paris)

Guillaume Houzet

IADE à l'AP-HP (Paris)

Paolo Monteiro

IADE à l'AP-HP (Paris)

Vuibert

Ressources numériques



Retrouvez
14 sujets corrigés
supplémentaires sur
www.Vuibert.fr/site/213317

Retrouvez 60 flashcards interactives
pour mémoriser autrement sur :
www.lienmini.fr/213317-FLASH



ISBN : 978-2-311-21331-7

Conception de la couverture et de l'intérieur : Séverine Tanguy

Composition : STDI

Crédit photographique : Shutterstock.com



La loi du 11 mars 1957 n'autorisant aux termes des alinéas 2 et 3 de l'article 41, d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale, ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite » (alinéa 1^{er} de l'article 40).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal.

Le « photocopillage », c'est l'usage abusif et collectif de la photocopie sans autorisation des auteurs et des éditeurs. Largement répandu dans les établissements d'enseignement, le « photocopillage » menace l'avenir du livre, car il met en danger son équilibre économique. Il prive les auteurs d'une juste rémunération. En dehors de l'usage privé du copiste, toute reproduction totale ou partielle de cet ouvrage est interdite. Des photocopies payantes peuvent être réalisées avec l'accord de l'éditeur.

S'adresser au Centre français d'exploitation du droit de copie : 20, rue des Grands-Augustins, F-75006 Paris. Tél. : 01 44 07 47 70

© Vuibert – septembre 2023 – 5, allée de la 2^e DB – 75015 Paris

Site Internet : <http://www.vuibert.fr>

Sommaire pour se repérer

			Travail réalisé
Votre concours, votre métier			
	4		☐
► Les notions incontournables à maîtriser	6		☐
PARTIE 1 Réussir l'épreuve écrite d'admissibilité			
► Méthodologie et conseils	10		☐
► 12 sujets corrigés	13		☐
Sujet n° 1	13		☐
Sujet n° 2	24		☐
Sujet n° 3	39		☐
Sujet n° 4	54		☐
Sujet n° 5	65		☐
Sujet n° 6	78		☐
Sujet n° 7	89		☐
Sujet n° 8	101		☐
Sujet n° 9	118		☐
Sujet n° 10	132		☐
Sujet n° 11	147		☐
Sujet n° 12	163		☐
PARTIE 2 Réussir l'épreuve orale d'admission			
► Méthodologie et conseils	182		☐
► 12 sujets corrigés	185		☐
Sujet n° 1	185		☐
Sujet n° 2	189		☐
Sujet n° 3	192		☐
Sujet n° 4	195		☐
Sujet n° 5	198		☐
Sujet n° 6	200		☐
Sujet n° 7	202		☐
Sujet n° 8	205		☐
Sujet n° 9	208		☐
Sujet n° 10	212		☐
Sujet n° 11	216		☐
Sujet n° 12	220		☐

Votre concours, votre métier



Vous avez décidé de passer le cap et de devenir infirmier anesthésiste. Cette spécialisation va mobiliser vos efforts de réflexion, de travail et de savoir-faire avant, pendant et aussi après les deux ans que dure la formation. Avant, parce que le concours n'est pas acquis pour celui ou celle qui ne s'est pas préparé suffisamment. Pendant, parce que les études menant au diplôme d'État sont denses en acquisition et maîtrise des savoirs spécifiques à l'anesthésie. Et après, car, comme la profession d'infirmier, celle d'infirmier anesthésiste ne saurait se contenter de vivre sur des connaissances et des pratiques figées dans le temps. La motivation personnelle, la bonne santé des équipes, la crédibilité du métier et la sécurité en anesthésie dépendent en grande partie de cette vigilance qui fait des infirmiers anesthésistes des personnes fiables, même dans des conditions d'urgence.

Vous avez un beau projet de métier. Pour le concrétiser, vous devez réussir le concours, alors retrousser vos manches et au travail !

Conçu pour vous permettre de vous évaluer, de progresser dans vos révisions ou de vous mettre dans les conditions du concours d'entrée, cet ouvrage vous accompagnera tout au long de votre préparation au concours.

1. Les conditions d'inscription au concours

Pour vous inscrire au concours d'entrée en école préparant au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste, vous devez :

- être titulaire du **diplôme d'État d'infirmier** ou d'un diplôme, certificat ou autre titre permettant d'exercer la profession d'infirmier ;
- justifier au 1^{er} janvier de l'année du concours de **deux années minimum d'exercice** de la profession d'infirmier en équivalent temps plein.

Pour plus de détails, reportez-vous à l'arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste.

2. Les épreuves du concours

Les épreuves de sélection du concours d'entrée en école préparant au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste comprennent :

- une **épreuve écrite d'admissibilité** d'une durée de deux heures permettant d'évaluer les connaissances professionnelles et scientifiques du candidat, pour laquelle le candidat doit obtenir une note supérieure ou égale à la moyenne ;
- une **épreuve orale d'admission** sous la forme d'un exposé préparé selon les modalités de l'école et suivi d'une discussion avec le jury, pour laquelle le candidat doit obtenir une note supérieure ou égale à la moyenne.

Les épreuves peuvent porter sur l'ensemble du **programme de formation du diplôme d'État d'infirmier**.



NOTE DU FORMATEUR

Chaque école peut adapter les modalités de son concours d'entrée dans les limites prévues dans l'arrêté du 23 juillet 2012. Le présent ouvrage propose des sujets qui peuvent ne pas correspondre tout à fait au concours que vous présentez. Néanmoins le fond reste le même pour tous les concours d'entrée.

3. Les conditions d'admission

Les candidats sont classés selon les notes qu'ils ont obtenues à ces deux épreuves. Seront admis les candidats bénéficiant de la meilleure note par ordre décroissant en fonction des places disponibles dans l'organisme de formation.



NOTE DU FORMATEUR

Une liste complémentaire peut être établie en fonction de la limite de place et par ordre décroissant.

4. Les références réglementaires

Vous pouvez consulter sur le site www.legifrance.gouv.fr l'arrêté du 23 juillet 2012 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'infirmier anesthésiste.

— Les notions incontournables à maîtriser

	Anatomie	Physiologie	Pathologies	Pharmacologie
Sang et transfusion	Le sang, les éléments figurés	La Numération sanguine	L'anémie	Réalisation d'une transfusion
		L'hémostase	La thrombopénie	Les différents produits sanguins labiles
				Les anticoagulants
Système cardio-vasculaire	Le cœur	Les déterminants du débit cardiaque	Infarctus du myocarde	Les anti-hypertenseurs
	La grande et la petite circulation	La régulation de la pression artérielle	Les troubles du rythme cardiaque	Les anti-arythmiques
	Les principales artères et veines	Les normes de pression (PA, PVC, POD...)	Le choc cardiogénique	Les catécholamines
	Les vaisseaux du cou	L'ECG normal	L'arrêt cardiaque	
			Le choc hémorragique	
			Le choc septique	
Système respiratoire	L'arbre bronchique	L'hématose	L'asthme	Les bronchodilatateurs
	Système alvéolo-capillaire	Épreuve fonctionnelle respiratoire (EFR)	L'embolie pulmonaire	
	Les muscles respiratoires principaux	Normes des gaz du sang	Le pneumothorax	
	Les muscles respiratoires accessoires	Les zones de West (le shunt et l'espace mort)	La broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO)	
		Scores respiratoires		

	Anatomie	Physiologie	Pathologies	Pharmacologie
Système neurologique	Le cerveau	La transmission nerveuse	La douleur	Les antalgiques
	La moelle épinière	Effets du système nerveux sympathique et parasympathique	Le traumatisme crânien	Les sédatifs
	Le système végétatif	L'arc réflexe	L'épilepsie	
	Le neurone	Le score de Glasgow	Les AVC	
	Les principaux vaisseaux cérébraux	Les scores de sédation		
		Évaluation de la douleur		
Système urinaire	Le rein	La fonction rénale	L'insuffisance rénale	Les diurétiques
	L'arbre urinaire	Normes de l'ionogramme sanguin	Principe de la dialyse	Les différents solutés de perfusion
		Équilibre hydro-électrolytique		
		Équilibres acido-basiques		
Système digestif et hépatique	Le tube digestif	La digestion	L'ulcère gastrique	Notions de nutrition
	Les glandes annexes	La fonction hépatique	L'insuffisance hépatique	Les anti-émétiques
	Le foie			
	La vascularisation du foie			
Appareil locomoteur	Le squelette	La cellule musculaire	Les fractures	
	La colonne vertébrale			
	Les muscles			
Système endocrinien	Les glandes endocrines	Les hormones	Le diabète	L'insuline
		Régulation de la glycémie		Les corticoïdes

	Anatomie	Physiologie	Pathologies	Pharmacologie
Système immunitaire		La réponse immunitaire	Infections bactériennes	Les antibiotiques
		Le système HLA	Infections virales	Les antiviraux
				La vaccination et les moyens de prévention
Particularités anatomiques et physiologiques		Physiologie de la femme enceinte	Pathologies du grand âge	
		Physiologie du nourrisson		
		Physiologie du grand âge		



Réussir l'épreuve écrite d'admissibilité

DURÉE

2
HEURES

► Méthodologie et conseils	10
► 12 sujets corrigés	13



1. Présentation de l'épreuve

L'épreuve écrite d'admissibilité permet d'évaluer les connaissances professionnelles et scientifiques du candidat en référence au **programme de formation du diplôme d'État d'infirmier**.

Elle dure **deux heures**.

Sont déclarés admissibles les candidats ayant obtenu à l'épreuve une **note supérieure ou égale à la moyenne**.

Chaque sujet se compose de :

- 10 questions à choix multiple (QCM) ;
- 10 questions à réponse ouverte courte (QROC) ;
- 1 cas clinique.

2. Préparation à l'épreuve

Vous trouverez dans ce chapitre dix sujets corrigés. Ils correspondent aux sujets officiels en termes de longueur et de difficulté.

Le jour du concours, vous aurez deux heures pour répondre aux QCM, aux QROC et au cas clinique. Il ne faudra donc pas perdre de temps !

Nous vous conseillons toutefois d'organiser votre préparation de manière progressive.

Dans les premiers sujets, répondez à chaque question en vous aidant de vos cours ou d'une documentation afin d'approfondir vos connaissances. Nous vous recommandons cette méthode au début de vos révisions afin que vous balayiez tout le programme.

Détachez-vous ensuite progressivement des supports extérieurs puis répondez seul à un sujet complet.

Lorsque vous aurez décidé de vous préparer dans les conditions du concours, chronométrez-vous afin de répondre à l'ensemble d'un sujet en deux heures au maximum.

3. Stratégie à adopter

A. Les QCM

Essayez de répondre aux 10 QCM en moins de **30 minutes**. Cela vous laisse 3 minutes par question au maximum. Le temps que vous gagnerez sur cette partie de l'épreuve est du temps bonus pour les QROC et surtout pour le cas clinique.

Chaque QCM rapporte un point, une réponse incomplète 0,5 point et une réponse fausse ou une absence de réponse 0 point. Autrement dit, si vous ne connaissez pas la réponse, répondez au moins quelque chose !

B. Les QROC

Ils sont plus longs à traiter que les QCM. Prenez cependant le temps de lire chaque énoncé et faites particulièrement attention aux termes qui composent la question.

Les verbes « citer », « lister » et « énoncer » impliquent une réponse directe sous forme de tirets suivis d'un terme ou d'une phrase courte. Ne développez donc pas votre réponse car vous seriez hors sujet et perdriez du temps.

Les verbes tels qu'« expliquer », « argumenter » et « définir » amènent une réponse plus complète. Cependant, demeurez structuré et concis. Le correcteur vous en voudra moins d'apporter une réponse synthétique, même si elle n'est pas tout à fait complète, plutôt qu'une réponse exhaustive mais désordonnée. Le temps est là encore une chose précieuse. Ne passez pas plus de **45 minutes** sur les QROC.

ATTENTION

Les questions sur la transfusion ou le calcul de dose sont sévèrement notées. C'est bon ou c'est zéro ! Redoublez donc de vigilance lorsque vous répondez à ces questions.

C. Le cas clinique

Il vous reste environ **45 minutes** pour répondre au cas clinique. En plus de vos connaissances, l'examineur va observer votre **capacité à synthétiser**. Soyez donc clair dans votre plan de réponse et ne cherchez pas à étaler votre savoir.

Lisez bien le sujet, qui est en général composé de deux parties :

- la présentation du cas clinique initial ;
- la description de la complication.

a. Le plan de la réponse

Rédigez une introduction qui résume les termes du sujet.

Répondez ensuite en classant les problèmes par ordre de priorité. Donnez à chaque fois le mécanisme physiopathologique et **citez** les actions et surveillances à mener.

Exemple : Risque de douleur aiguë due à une chirurgie récente.

■ **Actions :** Poursuivre le traitement antalgique sur prescription médicale (paracétamol, néfopam, morphine), installation adaptée

■ **Surveillances :**

- évaluation de la douleur régulière (EVA de 0 à 10)
- morphine : risque de dépression respiratoire, nausées, vomissements. Surveillance de la fréquence respiratoire ($> 10/\text{min}$), saturation en oxygène, absence de cyanose, naloxone disponible en cas de surdosage
- néfopam : nausées, vomissements, tachycardie, sueurs si perfusion trop rapide. Surveillance de la fréquence cardiaque, des téguments, vitesse de la perfusion

Le plan de votre réponse doit être clair. Pensez à sauter des lignes entre chaque problème.

Votre conclusion sera brève et s'orientera soit sur la poursuite du traitement et des surveillances soit sur la transmission à une équipe spécialisée.

b. La rédaction

Le vocabulaire doit être professionnel. Par exemple, ne dites pas « prise de la tension » mais « mesure de la pression artérielle ».

Un certain nombre de points sont attribués à l'orthographe et à la syntaxe. S'il vous reste du temps en fin d'épreuve, relisez-vous pour corriger les fautes.

À RETENIR

Le jour de l'épreuve, nous vous conseillons de consacrer :

- 30 minutes aux QCM ;
- 45 minutes aux QROC ;
- 45 minutes au cas clinique.

SUJET N° 1

DURÉE : 2 HEURES

QCM

1 Parmi ces médicaments antalgiques, lequel (lesquels) relève(nt) du palier 2 ?

- ☐ a. Paracétamol
- ☐ b. Codéine
- ☐ c. Tramadol
- ☐ d. Ibuprofène
- ☐ e. Fentanyl

2 Quel(s) examen(s) permet(tent) l'étude de l'hémostase primaire ?

- ☐ a. La numération plaquettaire
- ☐ b. Le temps de thrombine (TT)
- ☐ c. Le temps de céphaline activée (TCA)
- ☐ d. Le test de Von Kaulla
- ☐ e. Le temps de saignement par méthode d'Ivy

3 Quelles hormones sont produites par l'hypophyse ?

- ☐ a. L'hormone adrénocorticotrope (ACTH)
- ☐ b. L'hormone folliculo-stimulante (FSH)
- ☐ c. L'hormone lutéinisante (LH)
- ☐ d. La thyroïdostimuline (TSH)
- ☐ e. La prolactine

4 Quelles sont les substances issues de la fonction endocrine du rein ?

- ☐ a. La vitamine D active
- ☐ b. L'aldostérone
- ☐ c. L'érythropoïétine (EPO)
- ☐ d. L'hormone anti-diurétique (ADH)
- ☐ e. La rénine

5 Quel(s) facteur(s) favorise(nt) la libération de l'oxygène par l'hémoglobine ?

- ☐ a. La baisse de la pression en CO₂
- ☐ b. L'augmentation de la température
- ☐ c. La baisse de la température
- ☐ d. L'augmentation du pH sanguin
- ☐ e. La baisse de la glycémie

6 Quelle(s) voie(s) d'administration d'un médicament évite(nt) l'effet de 1^{er} passage hépatique ?

- ☐ a. La voie intraveineuse
- ☐ b. La voie orale
- ☐ c. La voie rectale

- ☐ d. La voie sublinguale
- ☐ e. La voie transdermique

7 Quels sont les effets des benzodiazépines ?

- ☐ a. Hypnotique
- ☐ b. Myorelaxant
- ☐ c. Amnésiant
- ☐ d. Anxiolytique
- ☐ e. Antiépileptique

8 Quelles veines alimentent le cœur ?

- ☐ a. Veine cave inférieure
- ☐ b. Veine porte
- ☐ c. La veine cave supérieure
- ☐ d. Les veines pulmonaires
- ☐ e. Le sinus coronaire

9 Quels sont les signes cliniques de l'hypoxie ?

- ☐ a. Cyanose
- ☐ b. Sueurs
- ☐ c. Polypnée
- ☐ d. Nausées/vomissements
- ☐ e. Trouble de la conscience

10 Quelles hormones influencent le métabolisme osseux ?

- ☐ a. La thyrocalcitonine
- ☐ b. La parathormone
- ☐ c. La rénine
- ☐ d. L'adrénaline
- ☐ e. Les œstrogènes

QROC

11 Définissez et précisez les éléments évalués pour la réalisation du score d'Apgar.

12 Qu'est-ce que la biodisponibilité d'un médicament ? Donnez trois facteurs qui peuvent la modifier.

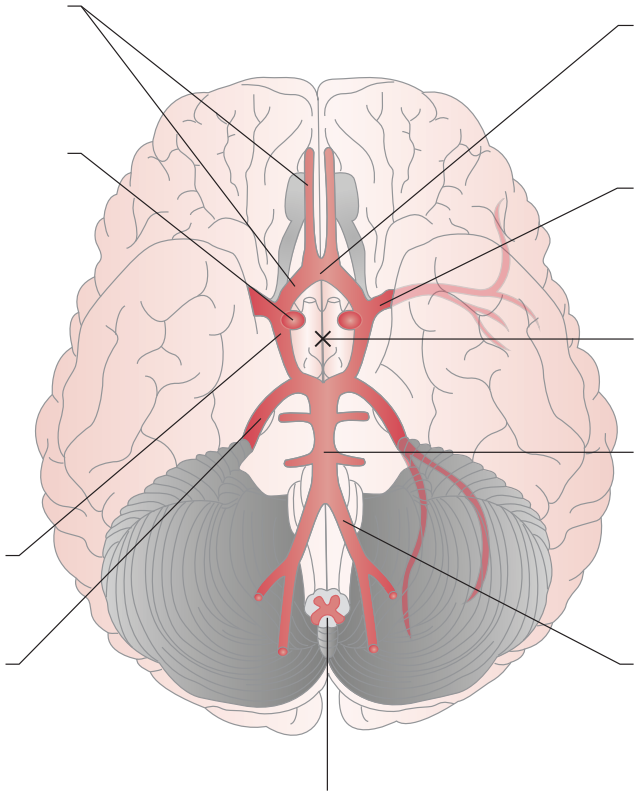
13 Pour chaque médicament du tableau, indiquez quel est son antidote.

Médicament	Antidote
Benzodiazépine	
Morphine	
Héparine	
Paracétamol	
Parasympathicomimétiques	

14 Dans le tableau suivant, indiquez quelles sont les normes d'un ionogramme sanguin normal.

	Norme basse	Norme haute
Sodium Na^+		
Potassium K^+		
Chlorure Cl^-		
Bicarbonate HCO_3^-		
Calcium Ca^{2+}		
Urée		
Créatinine		
Glucose		

15 Complétez la légende du schéma suivant :



16 Quels sont les systèmes de régulation à court, moyen et long terme de la pression artérielle ?

17 Décrivez la mise en place d'électrodes pour la réalisation d'un ECG 12 dérivations.

18 Vous devez réaliser une seringue de 50 mL de noradrénaline à la dilution de 5 µg/mL. Pour ce faire, vous disposez d'ampoules de noradrénaline de 8 mg pour 4 mL, de chlorure de sodium 0,9 % pour la dilution, d'une seringue de 50 mL et d'une seringue de 10 mL. Pour des raisons de précision, vous ne devez pas pratiquer de prélèvement de solution de moins de 1 mL.

Décrivez la réalisation de la dilution demandée en détaillant vos calculs.

ATTENTION

Toute erreur entraîne 0 à la question.

19 Vous devez transfuser M. H., du groupe AB+, d'un concentré globulaire. Le centre de transfusion vous a délivré une poche de transfusion contenant du sang A+. Pouvez-vous transfuser ce produit sanguin à M. H. ? Justifiez votre réponse.

ATTENTION

Toute erreur entraîne 0 à la question.

20 Vous réalisez la transfusion d'un produit sanguin labile (PSL) à Mme F. Quelques minutes après le début de la transfusion, elle se met à frissonner. La température de Mme F. est à 38°C alors que la patiente était apyrétique avant le geste. Quelle est votre conduite à tenir ?

Cas clinique

1^{re} partie

Infirmier au service des urgences, vous accueillez M. L, 35 ans, admis pour douleur lombaire aiguë depuis la veille au soir.

À son admission, M. L présente :

- une douleur lombaire intense, irradiant de haut en bas et localisée au flanc gauche. M. L cote son échelle visuelle analogique (EVA) à 10/10, et ne trouve aucune position antalgique. Il est, de ce fait, très agité et angoissé ;
- une pression artérielle = 160/80 mmHg ;
- une fréquence cardiaque = 110 battements/min ;
- une fréquence respiratoire = 20 mouvements/min ;
- une saturation en oxygène = 99 % en air ambiant ;
- une température à 37°C.

Le médecin diagnostique une crise de colique néphrétique, confirmée par une échographie rénovésicale et une radiographie d'abdomen sans préparation.

Il prescrit alors pour ce patient :

- la pose d'une voie veineuse périphérique, avec un sérum glucosé à 5 %, 500 mL, en garde veine ;

- un traitement antalgique par :
 - Profenid® (kétoprofène) 100 mg, 3 fois/24 h en IV,
 - Spasfon® (phloroglucinol) 2 ampoules, 3 fois/24 h en IV,
 - Morphine® (chlorhydrate de morphine) en titration si EVA $\geq$ 6, malgré le traitement antalgique débuté ;
- un bilan sanguin comportant une numération formule sanguine, un ionogramme sanguin et urinaire, une créatininémie ;
- une bandelette urinaire 3 fois/24 h ;
- un ECBU.

a. Identifiez et justifiez le ou les problèmes réels et/ou potentiels de M. L à sa prise en charge dans votre service.

b. Énoncez, en l'argumentant, votre conduite à tenir au regard de chacun des problèmes énoncés.

2^e partie

En début d'après-midi, lors de votre passage, vous retrouvez M. L sur le sol. Il vous dit qu'il a glissé mais paraît confus dans ses propos.

Devant le cas de M. L, énoncez votre conduite à tenir immédiate, en argumentant vos actions.

Corrigé

QCM

1 b et c. Le palier 1 correspond aux antalgiques non morphiniques : paracétamol, ibuprofène. Le palier 2 correspond aux antalgiques morphiniques « faibles » : tramadol, codéine. Le palier 3 correspond aux antalgiques morphiniques « forts » : fentanyl.

2 a et e. L'hémostase comporte trois étapes : l'hémostase primaire, la coagulation et la fibrinolyse. L'hémostase primaire correspond à la constitution du clou plaquettaire. La numération plaquettaire et le temps de saignement permettent l'étude de cette fonction. Le TT et le TCA étudient la coagulation. Le test de Von Kaulla étudie la fibrinolyse.

3 a, b, c, d et e. Toutes ces hormones sont produites par l'anté-hypophyse.

4 a, c et e. L'aldostérone est produite par la cortico-surrénale. L'ADH est produite par la post-hypophyse.

5 b. Reportez-vous à la courbe de Barcroft. La baisse de la pression en CO₂, la diminution de la température et l'augmentation du pH sanguin augmentent l'affinité de l'hémoglobine pour l'oxygène, donc diminuent sa libération. La glycémie ne modifie pas l'affinité de l'hémoglobine pour l'oxygène.

6 a, d et e. L'effet de premier passage hépatique concerne les voies d'administration pour lesquelles le passage d'un médicament dans le plasma est suivi immédiatement par le passage dans le système porte et le foie.

La voie orale est concernée par cet effet.

La voie rectale est concernée partiellement car un tiers des veines rectales rejoignent le système porte.

7 a, b, c, d et e. Les benzodiazépines ont toutes ces propriétés. Elles sont souvent utilisées en prémédication avant une anesthésie générale.

8 a, c, d et e. La veine porte alimente le foie.

Le sinus coronaire draine le sang utilisé pour la perfusion du myocarde. Il débouche dans l'oreillette droite.

9 a, c, d et e. La sudation, liée à la respiration, est un signe d'hypercapnie.

10 a, b et e. La thyrocalcitonine produite par la thyroïde diminue l'ostéoclasie (résorption osseuse par les cellules ostéoclastes).

La parathormone produite par les glandes parathyroïdes favorise l'ostéoclasie (destruction osseuse).

Les œstrogènes agissent sur les ostéoblastes qui entraînent la synthèse osseuse.

La rénine et l'adrénaline n'agissent pas sur le métabolisme osseux.

QROC

11 Le score d'Apgar est une évaluation à 1 minute puis à 5 minutes après la naissance, de la vitalité du nouveau-né.

Les éléments évalués sont :

- le rythme cardiaque ;
- les mouvements respiratoires ;
- la coloration des téguments ;
- le tonus musculaire ;
- la réactivité à la stimulation.

Chaque item est coté de 0 à 2 points. Un score entre 7 et 10 correspond à un nouveau-né en bonne santé.

12 La biodisponibilité d'un médicament correspond au pourcentage de médicament qui atteint la circulation générale et la vitesse avec laquelle le médicament atteint son site d'action.

La biodisponibilité peut être modifiée par :

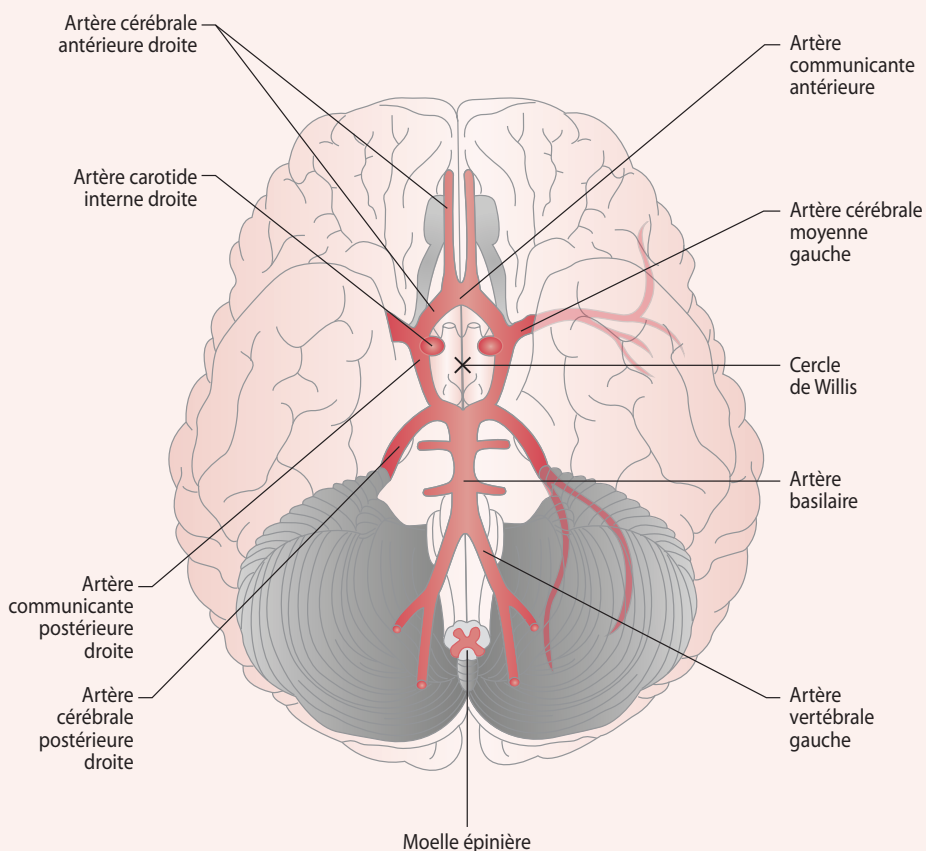
- la dose administrée ;
- la forme galénique ;
- l'effet de premier passage hépatique ;
- la voie d'administration ;
- l'alimentation (être à jeun ou non) ;
- l'état physiologique ;
- l'état pathologique ;
- l'interaction avec d'autres médicaments.

13	Médicament	Antidote
	Benzodiazépine	Flumazénil (Anexate®)
	Morphine	Naloxone (Narcan®)
	Héparine	Sulfate de protamine
	Paracétamol	N-acétyl cystéine (Fluimucil®)
	Parasympathomimétiques	Atropine

14

	Norme basse	Norme haute
Sodium Na^+	133 mmol/l	143 mmol/l
Potassium K^+	3,5 mmol/l	5 mmol/l
Chlorure Cl^-	95 mmol/l	105 mmol/l
Bicarbonate HCO_3^-	22 mmol/l	30 mmol/l
Calcium Ca^{2+}	2,25 mmol/l	2,5 mmol/l
Urée	2,5 mmol/l	7,5 mmol/l
Créatinine	50 $\mu\text{mol/l}$	115 $\mu\text{mol/l}$
Glucose	4,4 mmol/l	6,6 mmol/l

15



16

Les systèmes de régulation sont :

- régulation à court terme : régulation nerveuse par le système nerveux autonome grâce aux baro et chémorécepteurs carotidiens et aortiques ;
- régulation à moyen terme : système rénine-angiotensine ;
- régulation à long terme : régulation de la natriurèse : aldostérone, hormone anti-diurétique (ADH), facteur atrial natriurétique (FAN).

17 La réalisation d'un ECG nécessite la mise en place de dix électrodes selon l'installation suivante :

- électrodes frontales :
 - L : électrode jaune sur le bras gauche,
 - F : électrode verte sur la jambe gauche,
 - R : électrode rouge sur le bras droit,
 - N : électrode noire sur la jambe droite ;
- électrodes précordiales :
 - V1 : électrode para-sternale à droite au niveau du 4^e espace intercostal,
 - V2 : électrode para-sternale à gauche au niveau du 4^e espace intercostal (symétrique de V1),
 - V3 : électrode intermédiaire sur la ligne reliant V2 et V4,
 - V4 : électrode à l'intersection du 5^e espace intercostal gauche et la ligne verticale médio-claviculaire,
 - V5 : électrode au même niveau horizontal que V4, sur la ligne verticale axillaire antérieure,
 - V6 : électrode au même niveau horizontal que V4 et V5, sur la ligne verticale axillaire moyenne.

18 Quantité de noradrénaline nécessaire à la réalisation de la seringue de 50 mL à 5 µg/mL :

$$50 \text{ mL} \times 5 \text{ µg/mL} = \mathbf{250 \text{ µg}}$$

On prélève avec la seringue de 10 mL, 1 mL de noradrénaline dans l'ampoule, soit 2 mg que l'on dilue avec du chlorure de sodium 0,9 % pour obtenir une dilution intermédiaire de 250 µg/mL soit (0,250 mg/mL) :

$$C_1 V_1 = C_2 V_2$$

$$2 \text{ mg/mL} \times 1 \text{ mL} = 0,250 \text{ mg/mL} \times V_2$$

$$V_2 = (2 \text{ mg/mL} \times 1 \text{ mL}) / 0,250 \text{ mg} = 8 \text{ mL}$$

On complète donc la seringue jusqu'à la graduation de 8 mL, soit l'**ajout de 7 mL de chlorure de sodium 0,9 %**.

Puis on injecte **1 mL de la solution intermédiaire** dans la seringue de 50 mL soit **0,250 mg de noradrénaline**.

Il ne reste plus qu'à compléter la seringue avec **49 mL de chlorure de sodium à 0,9 %**.

$$0,250 \text{ mg} / 50 \text{ mL} = 0,005 \text{ mg/mL} \text{ soit } 5 \text{ µg/mL}$$

La solution obtenue est donc bien une solution de noradrénaline à 5 µg/mL.

19 Dans le système ABO, le plasma contient les anticorps correspondant aux antigènes absents de la surface des hématies. Ainsi, M. H, qui est du groupe AB, n'aura dans son plasma ni les anticorps anti-A, ni les anticorps anti-B. M. H est « receveur universel ». Il n'y aura donc pas de réaction d'agglutination avec les hématies du groupe A (antigène A) du produit sanguin délivré. Le facteur Rhésus du concentré globulaire est quant à lui identique au facteur Rhésus de M. H.

La transfusion est donc possible.

20 Conduite à tenir :

- prévenir le médecin ;
- arrêt immédiat de la transfusion en cours mais maintien de la perfusion ;
- conserver la poche de transfusion pour analyses ;
- monitoring rapproché (5 minutes) des paramètres vitaux de Mme F. (ECG, PNI, SpO₂, T°), rechercher d'autres signes (tachycardie, hypotension, douleurs lombaires, coloration des urines, cyanose, marbrures, etc.) ;
- pratiquer des hémocultures sur prescription médicale ;
- initier le traitement symptomatique sur prescription médicale ;
- prévenir le centre de transfusion et le correspondant d'hémovigilance ;
- réaliser une déclaration d'incident transfusionnel sur la feuille de traçabilité du PSL et dans le dossier transfusionnel du patient.

IADE

24 sujets corrigés

Écrit + oral

Mettez toutes les chances de votre côté

Un livre d'entraînement intensif

► TOUT SAVOIR SUR VOTRE CONCOURS ET VOTRE MÉTIER

Pour être informé de ce qui vous attend

► ACQUÉRIR LA MÉTHODE

En suivant la **stratégie de résolution** de chaque épreuve

► S'ENTRAÎNER DE MANIÈRE INTENSIVE POUR L'ÉCRIT

À l'aide de **12 sujets complets corrigés**

► RÉVISER LE COURS

Grâce à des **corrigés détaillés** comprenant les **connaissances à maîtriser** pour réussir l'écrit

► ÊTRE PRÊT POUR L'ORAL

À l'aide de **12 sujets complets corrigés** accompagnés des **questions possibles** du jury

OFFERT
en ligne

+ 14 sujets corrigés

Toutes les épreuves de votre concours

► ÉCRIT

Évaluation des connaissances professionnelles et scientifiques et des capacités rédactionnelles (QCM, QROC et cas cliniques)

► ORAL

Exposé suivi d'une discussion

Des auteurs spécialistes du concours, formateurs au plus près de la réalité des épreuves

Et aussi dans la collection Admis :



Un site dédié aux concours : www.vuibert.fr

ISSN : 2109-7658
ISBN : 978-2-311-21331-7



19,90 €

Vuibert
N°1 DES CONCOURS