

PEDIATRIE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

Tous les sujets sont à traiter

Sujet N°1 :

Vous êtes appelé(e) en salle de travail pour une naissance en cours avec anomalies du rythme cardiaque fœtal. Il s'agit d'une femme primipare de 31 ans, caucasienne, en cours d'accouchement par voie basse au terme de 41 semaines. La rupture des membranes a eu lieu au domicile 24 heures auparavant. Pendant le travail, le liquide amniotique devient méconial et la température maternelle est de 38°8. La mère a reçu une injection d'amoxicilline. L'extraction est difficile et nécessite une manœuvre instrumentale.

A la naissance, l'enfant est un garçon, aréactif, sans mouvement respiratoire et sa fréquence cardiaque est inférieure à 100 btts/min. Le poids est estimé à 3000 g. La mesure du pH artériel au cordon est de 6,98.

Question N°1 :

Décrivez la chronologie des actions de secourisme cardio-respiratoire que vous proposez au cours des 3 premières minutes de vie.

Question N°2 :

Avec quelles valeurs de FiO₂ réalisez-vous la prise en charge respiratoire de cet enfant dans les 5 premières minutes de vie ?

Question N°3 :

Faut-il pratiquer systématiquement l'aspiration trachéale en cas de liquide amniotique méconial chez le nouveau-né à terme ? Justifier la réponse.

Question N°4 :

A 10 minutes de vie l'état cardio-respiratoire de l'enfant est stabilisé. Il présente une hypotonie globale et est peu réactif. Quel traitement spécifique envisagez-vous, sur quels arguments pour ce nouveau-né et dans quel délai ?

Question N°5 :

Quelle est l'étiologie la plus probable pouvant expliquer l'état clinique de ce nouveau-né ? Quels sont vos arguments ? Quelle implication thérapeutique urgente envisagez-vous ?

Sujet N°2 :

Vous êtes de garde aux urgences pédiatriques, la nuit, où vous accueillez Sam, 18 mois, sans antécédent particulier, et vacciné selon les recommandations. Il présente une fièvre à 39° depuis deux heures, confirmée à l'arrivée avec un bon état général.

En salle d'attente, il a des mouvements anormaux, avec une perte de connaissance et des secousses rythmiques des quatre membres. L'enfant est installé en salle d'examen.

Question N°1 :

Sam convulse toujours à votre arrivée. Décrivez votre prise en charge immédiate.

Question N°2 :

Les mouvements anormaux cèdent au bout de 10 minutes. Quel est le diagnostic le plus probable ? Justifiez selon l'anamnèse et l'examen clinique. Demandez-vous des examens complémentaires, si oui lesquels ?

Sujet N°2 (évolution):

Alors que vous êtes en train de rédiger votre prescription, Sam récidive avec des secousses rythmiques de l'hémicorps droit qui cèdent spontanément en quelques minutes.

Question N°3 :

Quels diagnostics évoquez-vous et quels examens complémentaires réalisez vous ?

Question N°4 :

Le traitement étiologique adapté aux résultats de vos examens a été mis en œuvre. Malgré tout, Sam présente à nouveau des convulsions des quatre membres qui ne cèdent pas à la répétition du traitement de première ligne. Argumentez votre attitude thérapeutique (mise en condition et médicaments spécifiques de deuxième et troisième ligne) en attendant le transfert en réanimation.