

REANIMATION MEDICALE

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

Sujet :

Vous êtes appelé en pleine nuit par une infirmière pour intervenir en salle de chirurgie digestive où un homme de 50 ans pesant 50 Kg vient de faire une perte de connaissance avec chute. Vous apprenez que le patient a subi 18 jours auparavant une colectomie droite sans difficulté d'hémostase pour cancer colique, que la période péri opératoire initiale s'est bien passée mais qu'il a déjà fait un malaise au lever le matin. Le temps opératoire a aussi comporté une iléostomie latérale de protection.
A votre arrivée le patient est en arrêt circulatoire,

1) Donnez en les principes de la réanimation cardio-pulmonaire initiale (15pts)

Le patient récupère une activité circulatoire au bout de 6 minutes de ressuscitation, la PA mesurée au brassard est de 80mmHg de systolique, le pouls est à 140c/mn. Il a repris une ventilation spontanée mais ne se réveille pas

L'échocardiographie de débrouillage faite avec un appareil portable montre une dilation majeure du ventricule droit ainsi que de la veine cave inférieure. Il n'y a pas d'épanchement péricardique.

2) Quelle étiologie de l'arrêt circulatoire devait vous évoquer ? (5pts)

3) Quelle est alors votre attitude (vous ne disposez pas de chirurgie cardi thoracique ? (10pts)

Justifiez

Après votre intervention, le patient, toujours dans le coma, est admis en réanimation.

4) Donnez les grandes lignes de la prise en charge dans les 24 premières heures (10pts)

A la 36^{ème} heure le patient répond aux ordres simples, il est stable au plan hémodynamique et est ventilé avec une FiO₂ de 40%. Vous décidez de tenter une épreuve de sevrage de la ventilation mécanique sur tube en T.

5) Qu'allez vous surveiller pendant le sevrage ? (10pts)

Trois jours après l'admission en réanimation, le patient présente brutalement une chute de la PAS à 85mmHg avec tachycardie à 140/mn. Le patient est pâle. Une issue de 750ml de liquide sanglant est notée par l'iléostomie. Le taux d'hémoglobine obtenu sur l'appareil de biologie délocalisée est de 5g/dL

6) Quelle doit être alors votre attitude ? (15pts)

Après stabilisation hémodynamique,
Une fibroscopie oesogastroduodénale montre trois volumineux ulcères duodénaux. Un saignement en nappe est noté sur l'un d'eux et sera difficilement contrôlé par la pose d'un clip.

7) Quelle est alors votre attitude thérapeutique? (15pts)

Au 5^{ème} jour de réanimation, le patient devient fébrile (39°C) et vous notez un foyer de râles crépitants à la base gauche. Le patient est hypoxémique, tachypnéique, agité, malgré l'oxygénothérapie au masque à haute concentration. Vous décidez de mettre en place une assistance respiratoire.

8) Proposez vous d'instituer une VNI ? Pourquoi ? (5pts)

Le patient est finalement intubé et sédaté .Il présente un SDRA

9) Décrivez les objectifs de la ventilation (5pts)

Une fibroscopie bronchique avec lavage broncho alvéolaire est pratiquée. Elle retrouve des sécrétions purulentes dans la pyramide basale gauche. Le LBA est effectué à ce niveau. Une antibiothérapie probabiliste à large spectre est immédiatement débutée. Malgré un asservissement parfait au respirateur, l'administration d'une FiO₂ de 100% et d'une PEP optimale, l'hématose reste médiocre (PaO₂ à 50mmHg)

10) Que proposez vous ? (10pts)