

# ANESTHESIE REANIMATION

## Epreuve de vérification des connaissances pratiques

### Sujet :

Vous voyez en consultation pré anesthésique un homme de 70 ans, adressé pour colectomie gauche par voie coelioscopique pour cancer. Les antécédents associent : cardiopathie ischémique avec stent actif datant de mars 2016, hypertension artérielle, fibrillation atriale paroxystique et diabète type 2. Le patient a été vu en consultation par son cardiologue en avril 2017.

Son traitement associe : rivaroxaban (Xarelto), bisoprolol (Bisoce), Kardegic 75 mg, atorvastatine (Tahor), metformine (Glucophage), ramipril (Triatec).

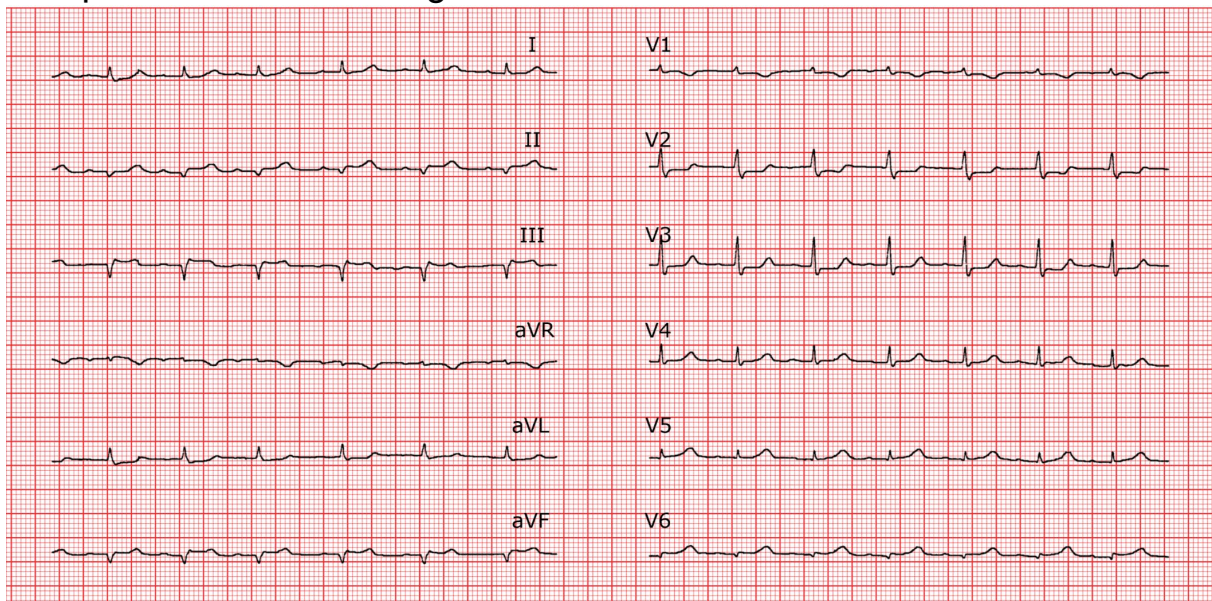
A l'examen clinique, vous notez un poids de 75 kg pour 175 cm, avec une perte récente de 10 kg en 3 mois. La pression artérielle mesurée est 130/70 mmHg, la fréquence cardiaque est à 72 bpm. Il n'existe pas de tabagisme actif et l'auscultation cardio-respiratoire est normale. Le patient vous indique qu'il peut monter 2 étages.

### Question N°1

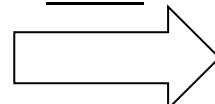
Quel bilan sanguin prescrivez-vous à la consultation?

### Question N°2

Interprétez l'électrocardiogramme suivant :



TSVP



Question N°3

Quels sont les éléments du score de Lee ?

Question N°4

Sur quels arguments faites vous réaliser vous une échographie cardiaque ?

Question N°5

Quels sont les éléments cliniques principaux à rechercher à la consultation anesthésique pour évaluer le retentissement du diabète ?

Question N°6

Quelle gestion du traitement réalisez vous en préopératoire ?

Question N°7

Quel monitoring mettez-vous en place chez ce patient ?

Question N°8

Le bilan préopératoire vous montre un risque d'inhalation. Quel est votre protocole médicamenteux d'induction anesthésique (avec les doses) ?

Question N°9

Comment est votre stratégie ventilatoire à l'induction et en per opératoire ?

Question N°10

Antibioprophylaxie (avec doses) ?

Question N°11

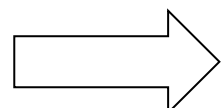
La pression artérielle chute brutalement à 60/40 mmHg lors de l'insufflation coelioscopique. Quelles sont vos hypothèses ?

Question N°12

Prescrivez vous des AINS pour l'analgésie post opératoire ? Quels sont vos arguments ?

Question N°13

Comment assurez vous la thrombo-prophylaxie ?



#### Question N°14

A J2, vous êtes appelé car le patient est agité, tachycarde et sa pression artérielle est à 85/40 mmHg. Citez les 5 diagnostics principaux .

#### Question N°15

Le patient a été transféré en réanimation car il est oligurique et reste hypotendu. Sur quels éléments décideriez vous une épuration extra rénale ? Quelle modalité proposeriez-vous ?

#### Question N°16

A J5, toujours en réanimation, le patient présente une détresse respiratoire aiguë. Quelles sont vos 4 hypothèses diagnostiques ?

#### Question N°17

Après sa sortie de réanimation alors que le patient séjourne en salle, il est retrouvé en arrêt cardiaque. Quelle est votre prise en charge initiale (10 premières minutes)?

#### Question N°18

Quelles sont les arguments cliniques et paracliniques du pronostic de l'arrêt cardiaque ?

#### Question N°19

L'évolution neurologique du patient est défavorable. A J5 post-arrêt, vous envisagez une limitation des traitements. Quelles en sont les modalités pratiques ?