

# **PEDIATRIE**

## **EPREUVE DE VERIFICATION DES CONNAISSANCES FONDAMENTALES**

### **Question n°1**

Mme B 26 ans est enceinte de son premier enfant. La grossesse a été bien suivie, les sérologies sont les suivantes, pour la Toxoplasmose, Rubéole négative, Ag HBS positive, Ag HBe négative Anti HBc IgM (-) Anti HBc IgG (+) Anti HBe (+) AntiHBs (-) et VIH (-).

Accouchement par voie basse à 38 SA. Elle a donné naissance à une petite fille pesant 3200 g, le score d'Apgar était à 10,10, 10 à 1, 5 et 10 min

Comment devez-vous organiser la prophylaxie anti-hépatite B ?

### **Question n°2**

Citez des mesures simples de première intention pour contrôler une douleur d'un nouveau-né à terme en maternité présentant une fracture de clavicule ?

### **Question n°3**

Citez les 5 critères du score d'APGAR ?

### **Question n°4**

Vous êtes appelé en salle de naissance d'une maternité de niveau II A pour la prise en charge d'un bébé né par césarienne d'indication maternelle à 28 semaines dans un contexte de pré-éclampsie. Poids de naissance = 820 g. A votre arrivée, l'enfant paraît cyanosé et présente des signes de tirage ventilatoire avec geignement expiratoire. Quel(s) geste(s) faites-vous en priorité ? Comment surveillez-vous cet enfant en attendant le transfert en niveau III ?

### **Question n°5**

Comment quantifier cliniquement une détresse respiratoire chez un nouveau-né ? Citez les éléments composant ce score ?

### **Question n°6**

Vous êtes appelé(e) en salle de naissance pour un enfant qui va naître prématuré à 29 semaines par voie basse dans quelques minutes. Vous apprenez que les membranes se sont rompues à l'âge gestationnel de 21 semaines, compliquées d'un anamnios depuis cette date. Vous vous attendez à ce que cet enfant présente une détresse respiratoire sévère dès la naissance. Citez quatre causes possibles de cette insuffisance respiratoire :

### **Question n°7**

Vous êtes appelé(e) aux urgences pédiatriques pour un nouveau-né de 8 jours de vie qui a fait un malaise. Il est né à terme sans contexte particulier, avec un examen clinique normal à la sortie de maternité. L'enfant est alimenté au sein. La veille de son hospitalisation, il refusait de boire et paraissait essoufflé.

A l'examen, l'enfant est gris, T°=37,1°C, il est scopé : FR=80/min, FC= 210/min, TA imprenable, SpO2%=92% au membre supérieur, non mesurable aux membres inférieurs. A l'examen clinique, vous constatez des pouls mal perçus, une hépatomégalie. La radiographie de thorax montre un index cardio-thoracique à 0.75.

Quelle est votre première hypothèse diagnostic ?

### **Question n°8 :**

Citez 4 mesures à prendre pour prévenir l'hypothermie chez un enfant prématuré de 28 SA ?

### **Question n°9 :**

Quelles sont les 5 étapes de la prise en charge réanimatoire d'un nouveau-né en détresse vitale en salle de naissance ?

**Question n°10 :**

Chez un nouveau-né de 15 jours ayant un ictère cutanéomuqueux, citez 2 éléments cliniques et 2 éléments biologiques qui vous orientent vers une possible atresie des voies biliaires ?

Attention d'après les derniers échanges de mail (si j'ai bien suivi) nous devons fournir 25 questions à 4 points dont 5 pour la neurologie

**Question n°11 :**

Citez 4 caractéristiques de la migraine de l'enfant

**Question n°12 :**

Citez les 4 caractéristiques définissant le syndrome de West.

**Question n°13 :**

Citez 4 étapes du développement psychomoteur acquises chez un enfant de deux ans

**Question n°14 :**

Citez les 4 bactéries les plus fréquemment rencontrées dans la méningite du nourrisson

**Question n°15 :**

Citez 4 causes à évoquer devant un retard de langage de l'enfant

**Question n°16 :**

Vous prenez en charge aux urgences avec votre équipe un enfant de 3 ans présentant un arrêt cardio-respiratoire avec asystolie. Précisez

- le site précis de compression thoracique
- La fréquence à laquelle la compression est appliquée
- le rythme d'alternance compression

**Question n°17 :**

Quelle est le médicament à utiliser en cas d'arrêt cardio-respiratoire avec asystolie précisez :

- le nom de celle-ci
- la posologie en µg/kg
- le mode et la fréquence d'administration

**Question n°18 :**

Quelles sont les 8 causes curables d'arrêt cardio-respiratoire?

**Question n°19 :**

Un nourrisson de 20 mois présente une diarrhée sanglante : Citez les 4 anomalies du bilan sanguin vous orientant vers un syndrome hémolytique et urémique.

**Question n°20 :**

Une adolescente présente une fièvre à 40°C, PA= 7/5 mmHg, FC=162/min, un pouls filant, un rash scarlatiniforme et des pertes génitales purulentes.

Quel diagnostic posez-vous ?

Quel germe rechercher ?

Quel antibiotique IV doit être prescrit ?

**Question n°21 :**

Garçon de 8 ans, sans antécédents. Au réveil, constatation d'un gonflement douloureux de l'œil gauche avec impossibilité de l'ouvrir

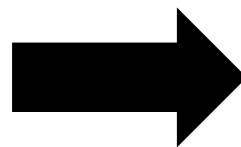
Il consulte aux urgences - Poids = 30 kg - Glasgow 15 – T°39°, grognon. Examen complet normal.



Quel est votre diagnostic Justifiez ?

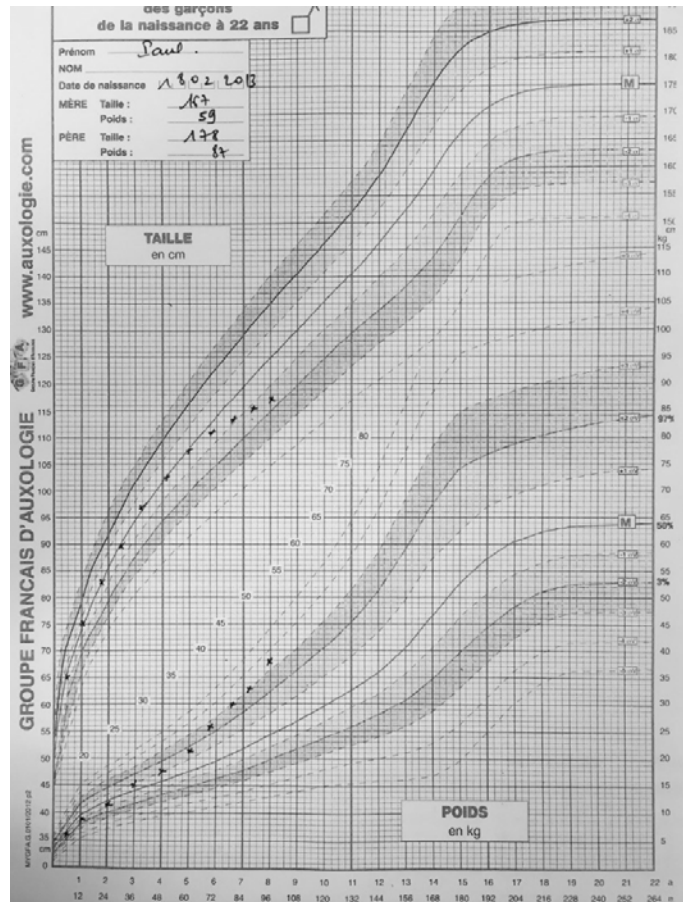
Citez les 3 examens biologiques complémentaires demandés

Citez le traitement, le lieu où il se déroule et la durée.



**Question n°22 :**

Voici la courbe de croissance staturopondérale d'un garçon de 8 ans. Le développement psychomoteur et scolaire sont normaux.



Quelles sont les 3 pathologies les plus fréquentes à rechercher ?

Indiquez pour chacune d'entre elles quel examen vous prescrivez.

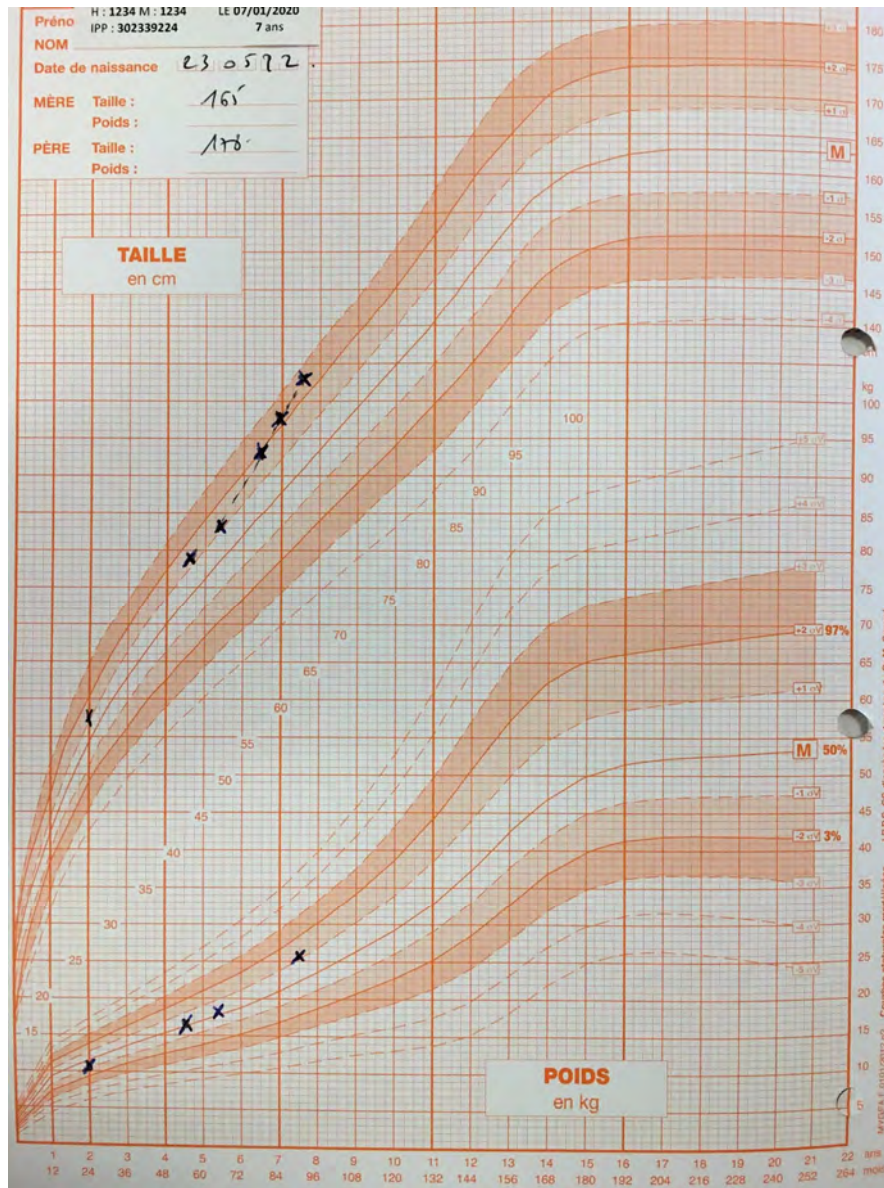


**Question n°23 :**

Une petite fille de 7 ans et 7 mois, est adressée pour une accélération de sa croissance et l'apparition transitoire d'une petite tuméfaction de la glande mammaire à droite.

Citez 3 diagnostics à évoquer chez cette enfant ?

Quel serait le premier signe de la puberté, à rechercher chez cette petite fille ?



**Question n°24 :**

Vous recevez aux urgences un enfant de 2 ans pour une fièvre élevée qui évolue depuis le matin avec des frissons. Il a été placé en salle de déchoquage avec un monitoring. A l'examen, le score de Glasgow =14, T°= 39°5C, FC=180/min, le temps de recoloration cutanée = 4s. les extrémités sont froides, les pouls mal perçus. Pendant l'examen, vous voyez apparaître une éruption reproduite sur la photo ci-dessous, qui ne s'efface pas à la vitro-pressure :



Citez 4 mesures à prendre immédiatement pour cet enfant.

**Question n°25 :**

Vous recevez aux urgences un nourrisson garçon âgé de 4 mois car il est moins réactif et ne finit plus ses biberons. Il vomit depuis 48h, sans horaire particulier, de plus en plus souvent, sans trouble du transit associé, ni fièvre. A l'examen, T°= 36°8C, FC = 143/min, FR = 42/min, il est pâle, ne suit pas du regard, la fontanelle est tendue. Le reste de l'examen n'est pas contributif.

Les premiers résultats biologiques sont les suivants :

Ionogramme sanguin : Na : 135 mmol/l, K : 3.6 mmol/l, Cl : 110mmol/l réserve alcaline : 20mmol/l, Urée : 3 : mmol/l, Créat : 21umol/l ; glycémie : 8,4mmol/l, Calcémie : 2,30 mmol/l, CRP < 5mg/l.

Numération formule sanguine : GR : 2,71T /l, Hb :8,1g/l, VGM : 75fL, Réticulocytes : 80G/L - GB : 9,60G/l ( formule en attente), Plaquettes : 311 G/l. TP et TCA normaux.

Quel est le principal diagnostic à évoquer ?

Citez 3 examens à réaliser devant cette situation, pour confirmer le principal diagnostic que vous envisagez en précisant celui ou ceux que vous demandez en urgence.