



Examen de fin de formation

Corps : AUXILIAIRES MEDICAUX EN ANESTHESIE REANIMATION DE SANTE PUBLIQUE

Grade : AUXILIAIRES MEDICAUX EN ANESTHESIE REANIMATION DE SANTE PUBLIQUE

EPREUVE D'ANESTHESIE

Durée : 02 Heures

De : 08h30

A : 10h30

Date : 20 Mars 2018

Note : /20

Coef : 02

CAS CLINIQUE AU CHOIX

Cas clinique N°01

Une jeune femme âgée de 35 ans aux antécédents d'asthme bronchique, sous bronchodilatateurs + corticoïdes dont sa dernière crise remonte à une année est programmée pour cure chirurgicale d'une lithiase vésiculaire sous coelioscopie, poids 58 kg, taille 1m.65.

Questions :

1 - Evaluer les risques liés à l'anesthésie et à la chirurgie encourus chez cette patiente ?

(04 pts)

- Argumenter vos réponses.
- quels sont les examens complémentaires à prescrire en préopératoire ?

2 - En per opératoire, la patiente présente une augmentation de la pression intra-thoracique sur respirateur ; Quelle sera la conduite à tenir ?

(04pts)

3 - A J2 de post opératoire, la patiente présente les signes suivants :

-un ballonnement abdominal, des vomissements et une hyperthermie à 40°C, non reprise du transit intestinal,

(04 pts)

Biologie : GB =20.000mm³, urée=1.80g, créatinémie =20mg/l, Na +=150mmol/l, K+=2.5mmol/l.

L'équipe chirurgicale décide alors d'une réintervention de la patiente.

- Quel est le diagnostic probable ?
- Donner la conduite à tenir en préopératoire.
- Détailler le protocole anesthésique (technique et drogues anesthésiques de choix)

4-Etablir une fiche de réanimation post-opératoire adaptée à ce contexte clinique.

(02pts)

5- Citer les intérêts de :

- La capnographie (PetCO₂)
- La saturation pulsée en oxygène (SPO₂)

(06pts)



Cas clinique N° 2 :

Vous recevez au bloc opératoire du service d'urologie un homme âgé de 67 ans, père de 4 enfants, mesurant 1 m 78, pesant 76 kg pour résection endoscopique d'un adénome de la prostate, lors de la consultation d'anesthésie le patient a exprimé son refus pour une éventuelle rachianesthésie.

Antécédents médicaux :

Une HTA essentielle depuis plus de 12 années et insuffisance coronarienne équilibrée sous : Tenormine (Aténolol) 50mg 1cp /j (bétabloquant), Amlor (Amlodipine) 5mg, 1cp /j (inhibiteur calcique) et Triatec(Ramipril) 5 mg 1cp /j =inhibiteur de l'enzyme de conversion), Aspégic(aspirine) sachet 100mg /j (antiagrégant plaquettaire), Tahor (Atorvastatine) (statine) 80mg 1cp /j

Antécédents chirurgicaux : RAS

Questions

Partie 1

- 1- Evaluer les risques liés à l'anesthésie et à la chirurgie encourus chez ce patient. (04 pts)
 - Argumenter vos réponses.
- 2- Enumérer les impératifs anesthésiques (pré-per et post anesthésiques). (04pts)
- 3- Proposer une technique anesthésique adéquate et les drogues anesthésiques de choix à utiliser chez ce patient. (04 pts)
- 4- Etablir une fiche de réanimation post-opératoire adaptée à ce contexte clinique. (02pts)

Partie 2

- Citer les incidents et les accidents de la rachianesthésie et la conduite à tenir. (06pts)