

QCM / Q. OUVERTES

PREMIERS SECOURS NIVEAU 1 ET 2

Les atteintes liées aux circonstances

1. En cas de morsure de serpent, quelle est la conduite à tenir avant de demander un avis médical ?

- a) Aspirer le venin
- b) Réaliser un pansement compressif sur la morsure et immobiliser le membre
- c) Réaliser un garrot en amont de la morsure
- d) Uniquement allonger la victime et lui demander de bouger le moins possible
- e) Placer la zone atteinte dans de l'eau chaude car le venin est généralement détruit par la chaleur

2. En cas de piqûre d'insecte, qu'est-ce qui peut limiter la douleur et le gonflement ?

- a) Une application de froid
- b) Placer la zone atteinte dans de l'eau chaude car le venin est généralement détruit par la chaleur
- c) Un pansement serré
- d) Un peu de patience

3. Après une exposition prolongée à la chaleur, un jour de canicule, une victime présente les signes suivants : maux de tête, sueurs abondantes, crampes musculaires, nausées, température normale. D'après vous, elle est probablement victime

- a) d'un coup de soleil
- b) d'un coup de chaleur
- c) d'une insolation
- d) d'une hyperthermie
- e) d'un malaise sans gravité

4. Lequel des signes ci-dessous ne fait normalement PAS partie d'une hypothermie ?

- a) Des frissons ;
- b) Une peau pâle, froide et sèche ;
- c) Des troubles de la conscience (désorientation, confusion, agitation, inconscience) ;
- d) Une température comprise entre 35 et 37 degrés ;
- e) Un ralentissement de la respiration ;
- f) Un ralentissement du pouls qui devient très difficile à percevoir ;
- g) Dans le cas extrême, un arrêt cardio-respiratoire.

5. Un jour de grand froid, une victime se plaint d'une sensation de piqûres d'aiguilles aux extrémités des doigts. Que faites vous avant de demander un avis médical ?

- a) Vous lui dites de conserver ses gants
- b) Vous enlevez doucement ses bagues et vous placez ses mains au contact d'une zone chaude de sa peau (ex. sous ses aisselles)
- c) Vous frottez vigoureusement ses doigts pour les réchauffer

6. Quelles sont toutes les lésions qui doivent être recherchées sur une victime d'un accident électrique ? (*Question ouverte*)

- Une perte de conscience par atteinte du système nerveux central ;
- Un arrêt de la respiration par atteinte du système nerveux ou tétanisation des muscles respiratoires ;
- Un arrêt de la circulation suite à un arrêt respiratoire prolongé ou par survenue d'un fonctionnement anarchique du cœur (fibrillation ventriculaire), lors du passage du courant à travers le cœur ;
- Une brûlure souvent grave, par flash ou arc électrique lors d'un court-circuit ;
- Une brûlure électrique interne sur le trajet de passage du courant dont seuls sont visibles les points d'entrée et de sortie qui doivent être systématiquement recherchés ;
- Des traumatismes divers, en particulier de la colonne vertébrale, notamment cervicale, si la victime a été projetée.

Les bilans

7. Quels sont les différents bilans à réaliser ?

- a) Primaire, vital, approfondi, de surveillance
- b) Circonstanciel, vital, complémentaire, de surveillance
- c) Circonstanciel, d'urgence vitale, complémentaire, de surveillance
- d) D'approche, vital, approfondi, de surveillance
- e) Aucune des réponses précédentes

8. Dans le bilan complémentaire, que signifie PQRST ?

- Les circonstances de survenue et le facteur déclenchant (Provoqué par) ;
- Ses caractéristiques : brûlure, serrement, fourmillements... (Qualités) ;
- Sa localisation (Région atteinte du corps) ;
- Son intensité et son évolution (Sévérité...) ;
- La durée : depuis combien de temps ? (Temps de la plainte).

9. La recherche des antécédents ou MHTA fait partie :

- a) Du bilan d'urgence vitale
- b) Du bilan complémentaire d'un malaise
- c) Du bilan complémentaire d'un traumatisme
- d) De tout bilan complémentaire
- e) Des questions à poser au cours de la surveillance.

10. Concernant l'examen des signes de traumatisme, quelle est l'affirmation inexacte ?

- a) en cas de traumatisme violent, il faut avoir posé un collier cervical avant de commencer le bilan des lésions
- b) lors de la pose du collier cervical, on en profite pour examiner le cou en passant une main sous la nuque
- c) on profite d'une manœuvre de relevage pour palper le dos
- d) les chaussures et chaussettes sont retirées dans la mesure du possible s'il est nécessaire d'examiner les pieds
- e) un bilan complet des lésions nécessite de regarder et si nécessaire palper la victime de la tête aux pieds
- f) en cas de traumatisme mineur, on n'examine que les zones dont se plaint la victime sans réaliser un bilan complet de la tête aux pieds.

11. Lors de la mesure de la pression artérielle par auscultation, en mm de mercure, on peut trouver :

- a) Une pression systolique et diastolique respectivement à 11/7
- b) Une pression diastolique et systolique respectivement à 11/7
- c) Une pression systolique et diastolique respectivement à 110/70
- d) Une pression diastolique et systolique respectivement à 110/70

Les immobilisations

12. Quels sont les traumatismes que l'on peut immobiliser avec une écharpe simple ? (Combinaison de plusieurs réponses)

- a) l'épaule
- b) le bras
- c) le coude
- d) l'avant-bras
- e) le poignet
- f) la main

13. Pour une victime allongée, pour laquelle on suspecte un traumatisme crânien et/ou du rachis, il est nécessaire de maintenir la tête et le cou en position neutre. Pour cela :

- a) on immobilise la tête en exerçant une légère traction
- b) on immobilise la tête en s'interdisant toute traction
- c) on n'exerce une traction que le temps de replacer la tête dans l'axe du tronc

14. Quelle est l'affirmation inexacte ?

- a) Si le collier cervical est trop petit, il permet la flexion de la tête
- b) Si le collier cervical est trop grand, il permet la bascule de la tête
- c) Un collier cervical bien posé limite en totalité les mouvements de rotation et de latéralité de la nuque
- d) La mise en place du collier se fait tête en position neutre
- e) Lors de la pose du collier cervical il faut être attentif à éviter tout mouvement de la tête
- f) Le retrait d'un collier cervical ne peut être fait que sur l'indication et en présence d'un médecin.

15. [PSE2] Quelle est l'affirmation inexacte concernant le réalignement d'un membre ?

- a) Il est parfois nécessaire pour utiliser le matériel d'immobilisation
- b) Il ne peut être entrepris qu'après avis médical et de préférence en présence d'un médecin
- c) Une traction très légère doit être réalisée
- d) La traction est relâchée à la fin du réalignement
- e) La douleur exprimée par la victime doit être prise en compte

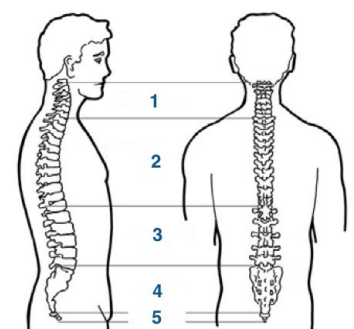
16. Quelles sont les sources de froid que l'on peut utiliser en secourisme pour réaliser une application de froid ? (Plusieurs réponses)

- a) de l'eau à moins de 15 °C
- b) des compresses chimiques froides
- c) des glaçons
- d) de la glace pilée
- e) de la neige
- f) une bombe cryogène

17. Terminons par un peu d'anatomie.

Quel segment de la colonne vertébrale désigne chacune des désignations ci-dessous ?

4 sacrum – 3 lombaire – 2 dorsale ou thoracique – 1 cervicale
– 5 coccyx



Les 5 segments de la colonne vertébrale

Les brûlures

18. Le secouriste doit transmettre aux secours médicalisés une description précise des caractéristiques de la brûlure, c'est à dire :

1. mécanisme, aspect, localisation
2. **aspect, douleur, étendue, localisation**
3. couleur, forme, étendue, profondeur
4. gravité, douleur, cause

19. En cas de brûlure par produit chimique il faut arroser le plus tôt possible :

1. **pendant au moins 5 minutes**
2. pendant au plus 10 minutes
3. jusqu'à l'arrivée des secours

Les plaies

20. Quels sont les trois critères de gravité d'une plaie, qu'il faut commencer par rechercher ?

- a) La localisation, les circonstances de survenue, la douleur.
- b) **Le mécanisme, l'aspect, la localisation.**
- c) La superficie, la profondeur, la proximité d'un orifice naturel.

21. Après avoir identifié une plaie grave et mis la victime en position d'attente :

- a) Vous ne mettez rien sur la plaie dans l'attente des renforts médicaux
- b) Vous réalisez systématiquement un emballage de la plaie, avec si possible du matériel stérile à usage unique
- c) **Vous protégez si possible la plaie avec un pansement stérile, mais en absence de pansement stérile adapté, vous ne mettez rien sur la plaie**

22. Quelle est l'affirmation exacte concernant une victime d'une plaie au thorax ?

- a) **La position assise permet de faciliter la respiration**
- b) Il ne faut jamais protéger la plaie par une compresse
- c) Il ne faut pas obturer la plaie
- d) En général la victime se sent mieux si elle est tournée du côté blessé
- e) L'inhalation d'oxygène peut être rendue nécessaire en cas de signe de détresse vitale.

23. Pour une plaie de l'abdomen, la position cuisses fléchies permet :

- a) d'éviter l'éviscération
- b) d'éviter l'installation d'une détresse circulatoire
- c) de relâcher les muscles de l'abdomen et diminuer la douleur
- d) de rapprocher les chairs de l'abdomen pour diminuer le saignement

24. Question ouverte : vous avez réalisé un pansement à l'aide d'une compresse maintenue par un bandage. Que devez-vous vérifier ensuite ?

« Après la mise en place d'un pansement, le secouriste doit contrôler la circulation d'aval (température, coloration de la peau, temps de recoloration cutané) pour repérer un bandage trop serré. »

Victime en arrêt cardiaque

25. Dans quel(s) cas faut-il commencer une RCP par 5 insufflations ?

- a) avec un adulte dans tous les cas
- b) avec un enfant
- c) avec un nourrisson
- d) avec un adulte intoxiqué
- e) avec un adulte ayant subi une noyade.

26. Lors d'une RCP, après avoir constaté l'absence de signe de circulation :

- a) on commence toujours par les insufflations
- b) on commence par les compressions sauf dans les cas où il faut réaliser 5 insufflations avant la RCP
- c) on peut commencer de manière indifférente par les insufflations ou les compressions thoraciques

27. Comment reconnaît-on qu'une victime « gasp », et quelle est alors la conduite à tenir ?

Le gasp est un mouvement respiratoire résiduel qui peut à tort laisser penser que la victime respire alors qu'elle est en arrêt cardioventilatoire.

28. Dans quel(s) cas un secouriste peut-il prendre l'initiative de mettre en place une canule pro-pharyngée ?

- a) pour une victime en arrêt ventilatoire qui vomit
- b) pour une victime qui maintient la mâchoire serrée
- c) pour une victime en arrêt cardiaque lorsqu'on a des difficultés à maintenir la LVA lors d'une ventilation au BAVU
- d) dans tous les cas d'une victime en arrêt ventilatoire
- e) dans tous les cas d'une victime en arrêt circulatoire

Victime inconsciente

29. La recherche de la ventilation d'une victime inconsciente doit durer 10 secondes :

- a) Au moins ?
- b) Au plus ?
- c) Exactement ?

30. Une victime est allongée sur le ventre, j'utilise une technique de retournement en urgence sur le dos afin :

- a) de vérifier sa conscience
- b) d'assurer la libération efficace des voies aériennes et de contrôler la respiration
- c) de réaliser un bilan approfondi
- d) aucune des réponses précédentes ne convient

31. Nous sommes deux secouristes en intervention. Le retournement sur le dos d'une victime inconsciente sur le ventre est réalisé :

- a) à deux secouristes systématiquement
- b) à deux secouristes en principe mais à un seul secouriste en cas d'urgence
- c) à un secouriste en général mais à deux secouristes si la victime présente un traumatisme.

32. Chez un nourrisson inconscient allongé sur le dos :

- a) La tête est spontanément en position neutre, il n'est pas nécessaire de la bouger pour assurer la LVA
- b) La tête doit systématiquement être ramenée en position neutre pour assurer la LVA
- c) La tête doit être bien basculée très en arrière pour assurer la LVA

33. Pour assurer la LVA de l'adulte inconscient :

- a) Il suffit de basculer la tête en arrière
- b) Il suffit d'élever le menton
- c) Il faut systématiquement basculer la tête en arrière et élever le menton
- d) Aucune des réponses ci-dessus n'est exacte

Les saignements

34. Que se passe-t-il sous l'effet d'une hémorragie ?

- a) la fréquence cardiaque a tendance à augmenter dans un premier temps
- b) la pression artérielle a tendance à augmenter
- c) la fréquence cardiaque reste identique mais le pouls devient filant

35. Dès le constat d'une hémorragie, dans quel ordre faut-il réaliser les actions suivantes ? Mettre dans l'ordre croissant 1,2 et 3

3. Alerter

2. Allonger

1. Arrêter le saignement

36. Pour transporter un membre ou une autre partie du corps sectionné vous aurez besoin au minimum ?

- a) d'un sac plastique avec des glaçons
- b) d'un sac plastique, d'un linge stérile et de glaçons
- c) de deux sacs plastique et de glaçons
- d) de deux sacs plastiques, d'un linge stérile et de glaçons

37. Une dent perdue suite à un traumatisme peut être conservée (plusieurs réponses possibles) ?

- a) à l'air libre
- b) dans de l'eau
- c) dans du sérum physiologique
- d) dans du lait UHT
- e) dans la salive de la victime
- f) dans la bouche de la victime

38. En cas d'hémorragie avec corps étranger il faut privilégier la réalisation ...?

- a) d'un point de compression à distance
- b) d'un garrot
- c) d'une compression manuelle de part et d'autre de l'objet en rapprochant les berges de la plaie

39. Une victime présente un saignement de nez. Quelle est la conduite à tenir pour le sauveteur ?

Pour un saignement de nez il faut chercher à savoir si le saignement est consécutif à une chute ou un coup, et comme pour toute victime faire une recherche de détresse vitale.

40. Quel matériel permet la prise de saturation et quels sont les taux à respecter pour administrer de l'oxygène?

Oxymètre

- Chez un individu normal : apport d'o₂ uniquement si le taux est inférieur à 94%, régler le débit pour ne pas dépasser 98%.
- Chez un insuffisant respiratoire chronique : mettre l'o₂ si le taux est inférieur à 89%, régler le débit pour ne pas dépasser 94%.

QCM EVALUATION