



Copie corrigée du concours blanc en ligne sur Concours Spéciaux sans formation - Santé

Date : 29/11/2025

Score Obtenu	Notesur 20	Appréciation
0/50	0/20	Efforts à poursuivre

Infirmiers

1. **✗ Quel(s) est(sont) le(s) objectif(s) principal(aux) de la réhydratation orale (SRO) en cas de diarrhée aiguë chez l'enfant?**

- A. Arrêter immédiatement les diarrhées
- B. Compenser les pertes en eau et en électrolytes pour prévenir ou corriger la déshydratation**
- C. Administrer des antibiotiques
- D. Nourrir l'enfant exclusivement avec des bouillons de légumes

Explication: L'objectif principal de la solution de réhydratation orale (SRO) en cas de diarrhée aiguë est de compenser les pertes en eau et en électrolytes afin de prévenir ou de corriger la déshydratation qui est la cause majeure de mortalité infantile liée aux diarrhées. La SRO ne stoppe pas directement la diarrhée mais elle permet de maintenir l'équilibre hydrique et électrolytique de l'enfant. Les antibiotiques ne sont indiqués que pour certaines formes de diarrhées bactériennes et l'alimentation doit être maintenue et adaptée.

2. **✗ Quel(s) est(sont) le(s) principe(s) de base de l'utilisation des antibiotiques pour prévenir l'antibiorésistance?**

- A. Les utiliser à chaque fois qu'un patient présente de la fièvre
- B. Les prescrire sans faire de prélèvements bactériologiques
- C. Les utiliser uniquement lorsque c'est nécessaire, à la bonne dose et pendant la durée prescrite et ne pas arrêter le traitement prématurément**
- D. Les utiliser en prévention systématique pour toutes les infections virales.

Explication: Pour prévenir l'antibiorésistance, fléau de santé publique, il est crucial d'utiliser les antibiotiques de manière judicieuse et responsable. Cela signifie les utiliser uniquement lorsque cela est nécessaire (pas pour les infections virales), à la bonne dose, pendant la durée prescrite et de ne jamais arrêter le traitement prématurément même si les symptômes s'améliorent. Les prélèvements bactériologiques (antibiogramme) sont importants pour guider le choix de l'antibiotique.

3. **✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principale(s) mesure(s) de prévention de l'anémie ferriprive chez la femme enceinte au Burkina Faso ?**

- A. La supplémentation systématique en fer et en acide folique**
- B. L'administration régulière de transfusions sanguines
- C. La consommation exclusive de viande rouge
- D. L'évitement total des aliments riches en vitamine C.

Explication: L'anémie ferriprive est très répandue chez la femme enceinte au Burkina Faso et constitue un risque pour la mère et le fœtus. La principale mesure de prévention est la supplémentation systématique en fer et en acide folique tout au long de la grossesse, conformément aux recommandations de l'OMS et du Ministère de la Santé. Une alimentation équilibrée et riche en fer est également essentielle. Les transfusions sont réservées aux cas d'anémie sévère. La vitamine C favorise l'absorption du fer.

Explication: L'anémie ferriprive est très répandue chez la femme enceinte au Burkina Faso et constitue un risque pour la mère et le fœtus. La principale mesure de prévention est la supplémentation systématique en fer et en acide folique tout au long de la grossesse, conformément aux recommandations de l'OMS et du Ministère de la Santé. Une alimentation équilibrée et riche en fer est également essentielle. Les transfusions sont réservées aux cas d'anémies sévères. La vitamine C favorise l'absorption du fer.

4. X Quel(s) est(sont) le(s) rôle(s) de l'infirmière dans la prise en charge d'un patient souffrant de paludisme grave ?

- A. Administrer des antalgiques et des antipyrétiques uniquement
- B. Administrer le traitement antipaludique injectable d'urgence et surveiller les signes vitaux et les complications**
- C. Laisser le patient se reposer sans surveillance particulière
- D. Réaliser une ponction lombaire pour diagnostic

Explication: Le paludisme grave est une urgence médicale. L'infirmière a un rôle crucial dans l'administration rapide du traitement antipaludique injectable (souvent l'artésunate) et la surveillance continue et rigoureuse des signes vitaux (conscience, respiration, tension artérielle, glycémie), de la diurèse et l'apparition de complications (convulsions, détresse respiratoire, coma). La prise en charge est pluridisciplinaire et nécessite une grande vigilance.

5. X Dans le cadre de la gestion des médicaments en service, quelle(s) est(sont) la(les) règle(s) à respecter pour le stockage des stupéfiants ?

- A. Les stocker avec les autres médicaments dans une armoire commune
- B. Les ranger dans un placard non verrouillé pour un accès rapide
- C. Les conserver dans un coffre-fort ou une armoire sécurisée et verrouillée avec un registre de suivi strict**
- D. Les laisser à la portée de tous les professionnels de santé.

Explication: Les stupéfiants sont des médicaments soumis à une réglementation très stricte en raison de leur potentiel d'abus et de dépendance. Ils doivent impérativement être conservés dans un coffre-fort ou une armoire sécurisée et verrouillée dont l'accès est limité. Un registre de suivi précis doit être tenu pour chaque entrée et sortie de stupéfiants afin d'assurer une traçabilité rigoureuse et de prévenir tout détournement.

6. X Quel(s) est(sont) le(s) rôle(s) de l'infirmière dans la prévention des infections sexuellement transmissibles (IST) au Burkina Faso ?

- A. Réaliser des dépistages systématiques de toutes les IST.
- B. Éduquer la population sur l'utilisation du préservatif, la fidélité mutuelle et la réduction du nombre de partenaires**
- C. Administrer des traitements antibiotiques préventifs
- D. Interdire les relations sexuelles.

Explication: L'infirmière joue un rôle crucial dans la prévention des IST au Burkina Faso par l'éducation à la santé. Elle doit sensibiliser la population à l'importance de l'utilisation correcte et systématique du préservatif, promouvoir la fidélité mutuelle, la réduction du nombre de partenaires sexuels, et l'accès au dépistage et au traitement. Le dépistage et le traitement sont des actes médicaux, mais l'infirmière oriente et informe.

7. X Quelle(s) est(sont) la(les) mesure(s) d'hygiène la(les) plus efficace(s) pour prévenir les infections nosocomiales en milieu hospitalier ?

- A. Le port systématique du masque chirurgical par tout le personnel
- B. Le lavage des mains avec une solution hydro-alcoolique ou du savon et de l'eau**
- C. La désinfection quotidienne des sols avec de l'eau de Javel.
- D. L'isolement de tous les patients immunodéprimés

Explication: Le lavage des mains, qu'il soit à l'eau et au savon ou avec une solution hydro-alcoolique, est unanimement reconnu comme la mesure la plus simple et la plus efficace pour prévenir la transmission des micro-organismes et réduire significativement les infections nosocomiales. Bien que les autres mesures aient leur importance, aucune n'atteint l'impact du lavage des mains sur la prévention des infections.

8. X Quelle(s) est(sont) la(les) principal(s) mesure(s) de prévention de la rougeole ?

GROUPE Pema - L'excellence à votre portée.

- A. L'administration d'antibiotiques

B. La vaccination ROR (Rougeole-Oreillons-Rubéole) selon le calendrier vaccinal.

8. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principal(e)s mesure(s) de prévention de la rougeole ?

- A. L'administration d'antibiotiques
- B. La vaccination ROR (Rougeole-Oreillons-Rubéole) selon le calendrier vaccinal.**
- C. L'isolement à vie des personnes atteintes
- D. La consommation de vitamine C à fortes doses.

Explication : La rougeole est une maladie virale très contagieuse. La principale mesure de prévention est la vaccination ROR (Rougeole-Oreillons-Rubéole) selon le calendrier vaccinal. La vaccination de masse permet de réduire significativement l'incidence de la maladie et d'éviter les épidémies. Il n'y a pas de traitement antibiotique pour la rougeole et l'isolement est temporaire en cas de maladie.

9. ✗ Quel(s) est(sont) le(s) rôle(s) de l'infirmière dans la surveillance post-opératoire immédiate d'un patient ?

- A. Surveiller les constantes vitales (TA, pouls, FR, SpO₂), la conscience et la douleur**
- B. Administrer uniquement les médicaments prescrits par le chirurgien
- C. Laisser le patient seul pour qu'il se repose
- D. Réaliser des examens radiologiques systématiques

Explication : La surveillance post-opératoire immédiate est cruciale. L'infirmière doit surveiller attentivement les constantes vitales (tension artérielle, pouls, fréquence respiratoire, saturation en oxygène), le niveau de conscience, la douleur, l'état du pansement, la diurèse et l'absence de complications (hémorragie, nausées, vomissements). Cette surveillance permet de détecter rapidement toute anomalie et d'intervenir en conséquence. L'administration de médicaments et les examens complémentaires sont effectués selon la prescription médicale et l'état du patient.

10. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principal(e)s mesure(s) de prévention de l'hépatite B en milieu hospitalier ?

- A. Le dépistage systématique de tous les patients pour l'hépatite B à l'admission
- B. La vaccination du personnel de santé, l'application des précautions standard et la gestion sécurisée des objets piquants/coupants.**
- C. L'administration d'immunoglobulines systématiquement à tous les patients
- D. L'isolement de tous les patients porteurs de l'hépatite B.

Explication : La prévention de l'hépatite B en milieu hospitalier repose sur plusieurs piliers : la vaccination systématique du personnel de santé exposé, l'application rigoureuse des précautions standard d'hygiène et de sécurité (lavage des mains, port de gants), et surtout la gestion sécurisée des objets piquants/coupants pour éviter les accidents d'exposition au sang. Le dépistage est utile mais n'est pas la seule mesure préventive. L'isolement n'est pas systématique et les immunoglobulines sont réservées à des expositions spécifiques.

11. ✗ Quel(s) est(sont) le(s) rôle(s) de l'infirmière dans la prise en charge d'un patient atteint de la drépanocytose au Burkina Faso ?

- A. Administrer des antibiotiques de manière préventive
- B. Éduquer le patient et sa famille sur la gestion des crises drépanocytaires et la prévention des complications**
- C. Réaliser des transfusions sanguines systématiques
- D. Prescrire le traitement de fond de la drépanocytose

Explication : L'infirmière joue un rôle crucial dans l'éducation thérapeutique du patient drépanocytaire et de sa famille. Cela inclut l'information sur la maladie, les signes d'alerte des crises vaso-occlusives, l'importance de l'hydratation, la gestion de la douleur, la prévention des infections et des complications. Les transfusions sanguines ne sont pas systématiques mais indiquées dans des situations spécifiques. La prescription relève du médecin.

12. ✗ Quel(s) conseil(s) l'infirmière doit/doivent donner à une mère pour la prévention du VIH/SIDA chez son enfant au Burkina Faso ?

- A. L'inciter à allaiter exclusivement au sein pendant 6 mois si elle est séropositive

B. L'informer sur l'importance du traitement antirétroviral (TARV) pendant la grossesse, l'accouchement et le période post-natale

- C. Lui conseiller d'éviter tout contact physique avec son bébé

12. ✗ Quel(s) conseil(s) l'infirmière doit/doivent donner à une mère pour la prévention du VIH/SIDA chez son enfant au Burkina Faso ?

A. L'inciter à allaiter exclusivement au sein pendant 6 mois si elle est séropositive

B. L'informer sur l'importance du traitement antirétroviral (TARV) pendant la grossesse, l'accouchement et la période post-natale

C. Lui conseiller d'éviter tout contact physique avec son bébé.

D. L'orienter vers des méthodes contraceptives pour éviter toute future grossesse.

Explication : La prévention de la transmission mère-enfant du VIH/SIDA est une priorité au Burkina Faso. L'infirmière doit informer et accompagner la mère séropositive sur l'importance cruciale de suivre son traitement antirétroviral (TARV) tout au long de la grossesse, pendant l'accouchement et pour elle-même et le nouveau-né après la naissance. Concernant l'allaitement, les recommandations actuelles préconisent un allaitement exclusif au sein sous TARV si l'alimentation artificielle n'est pas sûre, faisable, abordable, durable et sans risque. L'isolement physique et la contraception sont pas des mesures de prévention directes de la transmission mère-enfant.

13. ✗ Quelles est(sont) la(les) principal(e)s mesure(s) de prévention de la malnutrition chez l'enfant de moins de 5 ans ?

A. La supplémentation systématique en vitamines sans autre mesure

B. L'allaitement maternel exclusif pendant les 6 premiers mois, l'introduction d'aliments complémentaires nutritifs et la vaccination

C. La consommation illimitée de sucres et de graisses.

D. L'isolement de l'enfant pour éviter les infections

Explication : La prévention de la malnutrition chez l'enfant de moins de 5 ans repose sur plusieurs piliers essentiels : l'allaitement maternel exclusif pendant les 6 premiers mois de vie, l'introduction opportune et adéquate d'aliments complémentaires nutritifs et diversifiés à partir de 6 mois, la vaccination complète pour prévenir les maladies infantiles et de bonnes pratiques d'hygiène. La supplémentation en vitamines est un complément mais pas la seule mesure. L'isolement et la consommation illimitée de sucres sont inappropriés.

14. ✗ Quel(s) est(sont) le(s) rôle(s) de l'infirmière dans la prise en charge d'un patient diabétique au Burkina Faso ?

A. Administrer l'insuline et surveiller la glycémie.

B. Éduquer le patient sur son régime alimentaire et l'exercice physique.

C. Gérer uniquement les complications aiguës du diabète

D. Prescrire les médicaments antidiabétiques

Explication : L'infirmière joue un rôle essentiel et multifacette dans la prise en charge du patient diabétique. Cela inclut l'administration des traitements (insuline antidiabétiques oraux) et la surveillance régulière de la glycémie. Mais un rôle tout aussi crucial est l'éducation thérapeutique du patient concernant son régime alimentaire, l'importance de l'exercice physique, la surveillance de ses pieds et la gestion de sa maladie au quotidien. La prescription médicamenteuse relève du médecin.

15. ✗ Lors d'un pansement d'une plaie chirurgicale propre, quelle(s) est(sont) la(les) technique(s) d'asepsie à privilégier ?

A. Utiliser des gants non stériles et du matériel propre

B. Commencer le nettoyage de la plaie de l'extérieur vers l'intérieur

C. Utiliser une technique stérile avec des gants stériles et du matériel stérile

D. Appliquer un antiseptique fort sans rinçage

Explication : Pour un pansement de plaie chirurgicale propre, il est impératif d'utiliser une technique stérile. Cela implique l'utilisation de gants stériles, de compresses stériles et de pinces stériles. Le nettoyage doit se faire du plus propre (la plaie) vers le moins propre (la périphérie), et l'antiseptique doit être choisi en fonction du protocole et de la plaie, avec un rinçage si nécessaire pour certains produits. L'objectif est de prévenir toute introduction de germes dans la plaie.

16. ✗ Quel(s) est(sont) le(s) signe(s) caractéristique(s) d'une crise d'asthme ?

A. Une douleur thoracique aiguë et irradiée dans le bras gauche.

B. Une difficulté respiratoire avec sifflement expiratoire, toux et sensation d'oppression thoracique

C. Une fièvre élevée et des maux de gorge.

16. ✗ Quel(s) est(sont) le(s) signe(s) caractéristique(s) d'une crise d'asthme?

A. Une douleur thoracique aiguë et irradiée dans le bras gauche.

B. Une difficulté respiratoire avec sifflement expiratoire, toux et sensation d'oppression thoracique

C. Une fièvre élevée et des maux de gorge.

D. Des vomissements en jet et des céphalées intenses

Explication: Une crise d'asthme se manifeste typiquement par une difficulté respiratoire (dyspnée) avec des sifflements audibles à l'expiration, une toux sèche et une sensation d'oppression thoracique. Ces symptômes sont dus à un rétrécissement des bronches. La douleur irradiée est plutôt associée à un infarctus, la fièvre et les maux de gorge à une infection, et les vomissements en jet à une hypertension intracrânienne.

17. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) conduite(s) à tenir face à un patient qui présente une crise convulsive généralisée?

A. Maintenir fermement le patient pour éviter qu'il ne se blesse.

B. Introduire un objet dans sa bouche pour éviter qu'il ne se morde la langue.

C. Le placer en position latérale de sécurité (PLS) après la crise, protéger sa tête et desserrer ses vêtements

D. Appeler immédiatement un exorciste

Explication: Pendant une crise convulsive, il est essentiel de protéger le patient sans le contraindre. Il faut le placer en sécurité (éloigner les objets dangereux), protéger sa tête avec un coussin ou une main, et desserrer ses vêtements. Une fois la crise terminée, le placer en position latérale de sécurité (PLS) pour éviter l'inhalation de vomissements. Il ne faut jamais tenter d'ouvrir la bouche du patient ou d'introduire un objet, cela risquerait de le blesser ou de vous blesser. Une aide médicale doit être sollicitée si la crise est prolongée ou si c'est la première fois.

18. ✗ En cas d'arrêt cardiaque, quel(s) est(sont) le(s) rythme(s) des compressions thoraciques à respecter chez l'adulte lors d'une réanimation cardio-pulmonaire (RCP) ?

A. 100 à 120 compressions par minute

B. 60 compressions par minute

C. 200 compressions par minute

D. Aucune compression, seulement des ventilations

Explication: Selon les recommandations internationales et locales, le rythme des compressions thoraciques lors d'une réanimation cardio-pulmonaire (RCP) chez l'adulte doit être de 100 à 120 compressions par minute, avec une profondeur d'environ 5 à 6 cm. Cela garantit une perfusion cérébrale et cardiaque suffisante en attendant l'arrivée des secours médicalisés. Les ventilations sont également importantes mais ne doivent pas retarder les compressions.

<https://prepaconcoursdirectspro.com>

19. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principale(s) technique(s) de réanimation d'un nouveau-né qui ne respire pas à la naissance ?

A. Lui donner une tape sur les fesses.

B. Pratiquer des compressions thoraciques immédiates

C. Réaliser une ventilation au masque et au ballon (Ambu) avec une fréquence adaptée

D. Administrer de l'adrénaline par voie intraveineuse

Explication: La principale technique de réanimation d'un nouveau-né qui ne respire pas ou respire difficilement à la naissance est la ventilation assistée au masque et au ballon (Ambu), après avoir dégagé les voies aériennes. Le rythme et la pression doivent être adaptés. Les compressions thoraciques et l'adrénaline ne sont indiquées qu'en cas d'échec de la ventilation et de bradycardie persistante. Les tapes sur les fesses sont inefficaces et dangereuses.

20. ✗ Quel(s) est(sont) le(s) rôle(s) de l'infirmière dans la surveillance d'un patient sous transfusion sanguine ?

A. Surveiller les constantes vitales (pouls, TA, température), la couleur de la peau, la respiration et la présence de signes d'allergie ou de frissons.

B. Laisser le patient seul pendant la transfusion pour éviter le stress.

C. Changer le site de perfusion toutes les heures

D. Administrer des antibiotiques de manière préventive

signes d'allergie ou de frissons.

B. Laisser le patient seul pendant la transfusion pour éviter le stress.

C. Changer le site de perfusion toutes les heures.

D. Administrer des antibiotiques de manière préventive.

Explication: La surveillance d'un patient sous transfusions sanguines est continue et rigoureuse. L'infirmière doit surveiller attentivement les constantes vitales (pouls, tension artérielle, température, fréquence respiratoire), la couleur de la peau, la présence de frissons, de démangeaisons, de douleurs thoraciques ou lombaires ou de tout autre signe de réaction transfusionnelle. Cette surveillance permet de détecter rapidement une éventuelle complication et d'intervenir. Le patient ne doit jamais être laissé seul au début de la transfusion.

21. **✗ Quel(s) est(sont) le(s) rôle(s) de l'infirmière dans la prise en charge d'une plaie chronique (ulcère, escarre) ?**

A. Changer le pansement une fois par semaine, quel que soit l'état de la plaie.

B. Évaluer la plaie, nettoyer, débrider si nécessaire, appliquer un pansement adapté et éduquer le patient sur les soins.

C. Laisser la plaie à l'air libre pour accélérer la cicatrisation.

D. Appliquer systématiquement des antibiotiques locaux.

Explication: La prise en charge d'une plaie chronique demande une approche méthodique et régulière. L'infirmière doit évaluer la plaie (taille, aspect, infection), la nettoyer soigneusement, réaliser un débridement si nécessaire (retrait des tissus nécrosés), appliquer un pansement adapté à l'état de la plaie (favorisant la cicatrisation en milieu humide), et éduquer le patient et sa famille sur les soins à domicile et la prévention des récidives. Laisser la plaie à l'air libre ou appliquer systématiquement des antibiotiques locaux n'est pas la bonne pratique.

22. **✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principal(e)s mesure(s) de prévention de la fièvre jaune au Burkina Faso ?**

A. La vaccination des populations exposées.

B. L'administration systématique d'antibiotiques.

C. L'isolement de tous les cas suspects.

D. L'éradication de tous les animaux sauvages.

Explication: La fièvre jaune est une maladie virale transmise par les moustiques. La mesure de prévention la plus efficace et la plus importante au Burkina Faso est la vaccination des populations exposées, qui confère une immunité à vie. Des campagnes de vaccinations sont régulièrement organisées. Les autres mesures peuvent être complémentaires mais ne sont pas la principale prévention.

23. **✗ Quel(s) est(sont) le(s) rôle(s) de l'infirmière dans la lutte contre la tuberculose au Burkina Faso ?**

A. Diagnostiquer la tuberculose par analyse microbiologique.

B. Administrer le traitement sous surveillance directe (DOTS) et éduquer le patient.

C. Prescrire les médicaments antituberculeux.

D. Réaliser des interventions chirurgicales pulmonaires.

Explication: L'infirmière joue un rôle central dans la lutte contre la tuberculose au Burkina Faso, notamment par l'administration du traitement directement observé à court terme (DOTS) pour assurer l'observance et prévenir l'apparition de résistances. Elle assure également l'éducation du patient sur sa maladie, son traitement, les mesures d'hygiène et la prévention de la transmission. Le diagnostic microbiologique relève du laboratoire et la prescription du médecin. Les interventions chirurgicales sont réalisées par des chirurgiens.

24. **✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principal(e)s voie(s) de transmission du choléra ?**

A. Par contact direct avec une personne infectée.

B. Par l'eau ou les aliments contaminés par des matières fécales d'une personne infectée.

C. Par piqûre de moustique.

D. Par voie aérienne (toux ou éternuement).

Explication: Le choléra est une infection intestinale aiguë causée par la bactérie *Vibrio cholerae*. Sa principale voie de transmission est oro-fécale, c'est-à-dire par l'ingestion d'eau ou d'aliments contaminés par des matières fécales contenant la bactérie. La prévention repose sur l'accès à l'eau potable, l'hygiène des mains et l'assainissement.

C. Par piqûre de moustique

D. Par voie aérienne (toux ou éternuement)

Explication: Le choléra est une infection intestinale aiguë causée par la bactérie *Vibrio cholerae*. Sa principale voie de transmission est oro-fécale, c'est-à-dire par l'ingestion d'eau ou d'aliments contaminés par des matières fécales contenant la bactérie. La prévention repose sur l'accès à l'eau potable, l'hygiène des mains et l'assainissement.

25. ✗ Quel(s) est(sont) le(s) rôle(s) de l'infirmière dans la prévention de la transmission du VIH en milieu hospitalier?

A. Tester systématiquement tous les patients pour le VIH à l'admission

B. Appliquer les précautions standard d'hygiène et de sécurité, notamment le port de gants et la gestion des objets piquants

C. Refuser de soigner les patients séropositifs pour éviter la contamination

D. Divulguer le statut sérologique des patients au reste du personnel

Explication: La prévention de la transmission du VIH en milieu hospitalier repose sur l'application rigoureuse des précautions standard d'hygiène et de sécurité pour tous les patients, quel que soit leur statut sérologique. Cela inclut le lavage des mains, le port de gants, de masques et de blouses si nécessaire, et surtout la gestion sécurisée des objets piquants/coupants. Le refus de soin et la divulgation du statut sérologique sont contraires à l'éthique et à la loi.

26. ✗ Lors de la préparation et l'administration d'une perfusion intraveineuse, quelle(s) est(sont) la(les) règle(s) d'asepsie à respecter impérativement?

A. Se laver les mains avant et après la procédure

B. Désinfecter le site d'injection avec un antiseptique cutané

C. Vérifier la date de péremption du produit et l'intégrité de l'emballage

D. Toutes les propositions ci-dessus sont correctes

Explication: Pour garantir la sécurité du patient et prévenir les infections lors de l'administration d'une perfusion intraveineuse, il est impératif de respecter plusieurs règles d'asepsie et de sécurité: se laver les mains avant et après la procédure, désinfecter rigoureusement le site d'injection, vérifier la date de péremption et l'intégrité de tous les matériels (poche, tubulure, aiguille). Toutes ces actions sont essentielles.

27. ✗ Dans le cadre de la gestion des déchets biomédicaux au Burkina Faso, quelle(s) est(sont) la(les) catégorie(s) de déchets nécessitant une incinération ou un traitement spécifique?

A. Les emballages de médicaments vides.

B. Les déchets anatomiques, les objets piquants/coupants et les déchets infectieux

C. Les restes de repas des patients

D. Les papiers et cartons usagés.

Explication: Au Burkina Faso, la gestion des déchets biomédicaux est réglementée. Les déchets anatomiques (organes, tissus), les objets piquants/coupants (aiguilles, lames de bistouri) et les déchets infectieux (matériel souillé par du sang ou des sécrétions) sont considérés comme des déchets à risque et nécessitent une incinération à haute température ou un traitement spécifique pour prévenir la transmission d'infections. Les autres déchets sont assimilables à des ordures ménagères ou recyclables.

28. ✗ Quel(s) est(sont) le(s) rôle(s) de l'infirmière dans l'éducation à la santé communautaire au Burkina Faso?

A. Concevoir et animer des séances de sensibilisation sur l'hygiène, la nutrition et la planification familiale

B. Distribuer des médicaments sans ordonnance dans les villages reculés.

C. Réaliser des enquêtes épidémiologiques complexes

D. Établir le budget annuel des centres de santé.

Explication: L'infirmière joue un rôle clé dans l'éducation à la santé communautaire au Burkina Faso. Il(elle) est souvent première ligne pour concevoir et animer des séances de sensibilisation et d'information auprès des populations sur des thèmes essentiels tels que l'hygiène, la nutrition, la vaccination, la planification familiale et la prévention des maladies. La distribution de médicaments sans ordonnance est interdite, les enquêtes épidémiologiques sont du ressort des experts en santé publique et l'établissement du budget relève de l'administration.

Explication: L'infirmière joue un rôle clé dans l'éducation à la santé communautaire au Burkina Faso. Il(elle) est souvent première ligne pour concevoir et animer des séances de sensibilisation et d'information auprès des populations sur des thèmes essentiels tels que l'hygiène, la nutrition, la vaccination, la planification familiale et la prévention des maladies. La distribution de médicaments sans ordonnance est interdite, les enquêtes épidémiologiques sont du ressort d'experts en santé publique et l'établissement du budget relève de l'administration.

29. ✗ Quel(s) est(sont) le(s) rôle(s) de l'infirmière dans la prise en charge d'un patient en fin de vie ?

A. Maintenir à tout prix les traitements curatifs lourds

B. Assurer le confort du patient, gérer la douleur et accompagner la famille

C. Prendre toutes les décisions médicales à la place du patient et de sa famille

D. Éviter tout contact physique avec le patient pour ne pas le déranger

Explication: Dans la prise en charge d'un patient en fin de vie, l'infirmière a un rôle essentiel axé sur les soins palliatifs. Il(elle) doit assurer le confort du patient, gérer efficacement la douleur et les autres symptômes, maintenir l'hygiène et la dignité, et offrir un soutien psychologique au patient et à sa famille. L'objectif est d'améliorer la qualité de vie restante. Les décisions médicales sont prises en concertation avec le patient (s'il est apte), sa famille et l'équipe médicale.

30. ✗ Quel(s) est(sont) le(s) rôle(s) de l'infirmière dans la gestion d'une crise d'épilepsie ?

A. Relever immédiatement le patient pour éviter qu'il ne s'étouffe

B. Protéger le patient des traumatismes, desserrer ses vêtements, le mettre en sécurité et surveiller la durée de la crise.

C. Introduire un objet dans sa bouche pour éviter qu'il ne se morde la langue.

D. Administrer un traitement antiepileptique par voie orale pendant la crise.

Explication: Pendant une crise d'épilepsie, la priorité est d'assurer la sécurité du patient. Il faut le protéger des traumatismes en éloignant les objets dangereux, desserrer ses vêtements autour du cou, et le mettre en position latérale de sécurité (PLS) après la crise si possible. Il est crucial de noter l'heure de début et de fin de la crise. Il ne faut jamais tenter d'ouvrir la bouche du patient ou d'introduire un objet, ni administrer de médicaments par voie orale pendant la crise. Une aide médicale doit être sollicitée si la crise dure plus de 5 minutes ou si c'est la première crise.

31. ✗ Quel(s) est(sont) le(s) rôle(s) de l'infirmière dans la préparation d'une injection sous-cutanée ?

A. Pincer la peau, introduire l'aiguille à 90° et aspirer systématiquement

B. Pincer la peau, introduire l'aiguille à 45° ou 90° selon la longueur de l'aiguille et l'épaisseur du pli cutané, et ne pas aspirer pour la plupart des vaccins ou de l'insuline

C. Injecter le produit directement dans un vaisseau sanguin

D. Utiliser une aiguille longue et large.

Explication: Pour une injection sous-cutanée, l'infirmière doit pincer la peau pour former un pli cutané, introduire l'aiguille à un angle de 45° ou 90° selon la longueur de l'aiguille et l'épaisseur du pli. Pour la plupart des injections sous-cutanées (insuline, vaccins, héparine), il n'est pas nécessaire d'aspirer avant d'injecter. L'aiguille doit être fine et courte. L'injection dans un vaisseau sanguin est à éviter.

32. ✗ Quel(s) est(sont) le(s) rôle(s) de l'infirmière dans la surveillance d'un patient sous diurétiques ?

A. Ne surveiller que la tension artérielle

B. Surveiller la diurèse, la tension artérielle, le poids et les signes de déshydratation ou de troubles électrolytiques

C. Conseiller au patient de boire moins pour ne pas surcharger les reins.

D. Administrer les diurétiques uniquement le soir.

Explication: Lorsqu'un patient est sous diurétiques, l'infirmière doit assurer une surveillance étroite. Cela inclut la mesure de la diurèse (quantité d'urine), la tension artérielle (risque d'hypotension), le poids (pour évaluer la perte de liquide), et la recherche de signes de déshydratation ou de troubles électrolytiques (hypokaliémie, hyponatrémie). Le patient doit être encouragé à boire suffisamment sauf contre-indication, et les diurétiques sont souvent administrés le matin pour éviter les légers nocturnes.

33. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principal(e)s responsabilité(s) de l'infirmière en matière de confidentialité des informations patient au Burkina Faso ?

A. Divulguer les informations à la famille proche sans consentement du patient

33. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principal(s) responsabilité(s) de l'infirmière en matière de confidentialité des informations patient au Burkina Faso ?

- A. Divulguer les informations à la famille proche sans consentement du patient
- B. Conserver le secret professionnel absolu, sauf exceptions légales définies.**
- C. Partager systématiquement toutes les informations avec les autres professionnels de santé de l'équipe
- D. Utiliser les informations pour des recherches personnelles sans anonymisation

Explication : Au Burkina Faso, comme dans la plupart des législations sanitaires, le secret professionnel est une obligation fondamentale de l'infirmière. Il garantit la confiance entre le patient et le soignant. Les seules exceptions à ce secret sont strictement définies par la loi (par exemple, déclarations obligatoires de certaines maladies, réquisitions judiciaires) et ne peuvent être interprétées de manière large. Le partage avec l'équipe soignante doit se faire dans l'intérêt du patient et dans la limite du 'besoin de savoir'.

34. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principal(s) mesure(s) de prévention de la bilharziose (schistosomiase) au Burkina Faso ?

- A. L'élimination de tous les mollusques aquatiques
- B. Éviter le contact avec l'eau douce stagnante notamment lors des baignades et des activités agricoles.**
- C. La vaccination systématique des populations
- D. La consommation exclusive d'eau en bouteille

Explication : La bilharziose est une maladie parasitaire endémique au Burkina Faso, transmise par des vers qui vivent dans des mollusques d'eau douce. La principale mesure de prévention consiste à éviter tout contact avec l'eau douce stagnante ou à faible courant qui pourrait être contaminée par les larves du parasite, notamment lors des baignades, de la pêche, du lavage du linge ou des travaux agricoles. L'accès à l'eau potable et l'assainissement sont également cruciaux. Il n'existe pas de vaccin contre la bilharziose.

35. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) conduite(s) à tenir face à un patient en état de choc anaphylactique ?

- A. Administrer immédiatement l'adrénaline par voie intramusculaire**
- B. Mettre le patient en position latérale de sécurité
- C. Administrer des antihistaminiques par voie orale
- D. Surveiller le patient pendant 30 minutes puis le laisser rentrer chez lui.

Explication : Le choc anaphylactique est une urgence vitale nécessitant une intervention rapide. L'adrénaline par voie intramusculaire est le traitement de première ligne et doit être administrée sans délai. Le patient doit être mis en position de Trendelenburg (jambes surélevées) ou semi-assise si dyspnée, et une surveillance étroite des fonctions vitales est indispensable. Les antihistaminiques peuvent être utilisés en complément mais ne sont pas le traitement initial du choc. Le patient doit être hospitalisé pour surveillance.

36. ✗ Quel(s) est(sont) le(s) rôle(s) de l'infirmière dans la surveillance d'un nouveau-né dans les premières heures de vie ?

- A. Laisser le nouveau-né seul pour favoriser son repos
- B. Surveiller la respiration, la couleur de la peau, la température et la première miction/selles.**
- C. Administrer systématiquement des antibiotiques
- D. Réaliser un examen approfondi des réflexes neurologiques

Explication : Dans les premières heures de vie, l'infirmière doit assurer une surveillance étroite du nouveau-né pour détecter toute anomalie. Cela inclut la surveillance de la respiration, de la fréquence cardiaque, de la couleur de la peau (recherche de cyanose ou ictère), de la température corporelle (prévention de l'hypothermie) et l'observation de la première miction et du premier méconium (selles). Le contact peau à peau avec la mère est également essentiel. Les antibiotiques ne sont pas systématiques et l'examen neurologique approfondi est réalisé par le pédiatre.

37. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principal(s) cause(s) de la cécité des rivières (onchocercose) au Burkina Faso ?

- A. Une carence en vitamine A.
- GROUPE Pema - L'excellence à votre portée.
- B. Une infection bactérienne oculaire non traitée

C. Une infection par un ver parasite transmis par la piqûre d'une mouche noire

37. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principal(e)s cause(s) de la cécité des rivières (onchocercose) au Burkina Faso ?

- A. Une carence en vitamine A.
- B. Une infection bactérienne oculaire non traitée
- C. Une infection par un ver parasite transmis par la piqûre d'une mouche noire**
- D. Une exposition prolongée au soleil sans protection

Explication : L'onchocercose ou cécité des rivières est une maladie parasitaire endémique au Burkina Faso. Elle est causée par le nématode *Onchocerca volvulus* transmis à l'homme par la piqûre d'une mouche noire (simulie) qui se reproduit dans les cours d'eau rapides. Les vers adultes vivent sous la peau et libèrent des microfilaries qui migrent vers les yeux, provoquant des lésions oculaires pouvant mener à la cécité. Des programmes de lutte sont en place pour contrôler la maladie.

38. ✗ Quel(s) est(sont) le(s) rôle(s) de l'infirmière dans la prise en charge d'un patient dément ou confus ?

- A. Ignorer ses propos incohérents
- B. Le contenir systématiquement pour sa sécurité
- C. Établir un environnement sécurisant et familier, communiquer avec calme et patience et stimuler ses capacités restantes**
- D. Le laisser isolé pour ne pas le perturber

Explication : La prise en charge d'un patient dément ou confus nécessite une approche spécifique. L'infirmière doit créer un environnement sécurisant et familier, communiquer avec calme, patience et des phrases simples. Elle doit stimuler les capacités restantes du patient (mémoire, autonomie) et l'orienter dans le temps et l'espace. La contention physique doit être évitée autant que possible et n'est utilisée qu'en dernier recours sur prescription médicale et sous surveillance stricte. L'isolement ou l'ignorance sont préjudiciables.

39. ✗ Quel(s) est(sont) le(s) rôle(s) de l'infirmière dans la prévention des chutes chez la personne âgée en milieu hospitalier ?

- A. Laisser les barrières de lit abaissées pour faciliter les déplacements
- B. Identifier les facteurs de risque, adapter l'environnement et éduquer le patient et sa famille**
- C. Limiter les sorties du lit pour éviter tout risque
- D. Administrer des sédatifs pour maintenir le patient au lit

Explication : L'infirmière a un rôle majeur dans la prévention des chutes chez la personne âgée. Cela inclut l'identification des facteurs de risque (troubles de l'équilibre, médicaments, faiblesse musculaire), l'adaptation de l'environnement (éclairage, sol non encombré, barrières de lit relevées si nécessaire), l'aide aux déplacements, la fourniture d'aides techniques et l'éducation du patient et de sa famille sur les mesures de sécurité. Limiter les sorties ou administrer des sédatifs n'est pas une approche éthique ni efficace à long terme.

40. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principal(e)s mesure(s) de prévention du tétanos ?

- A. La désinfection systématique de toutes les plaies.
- B. La vaccination (DTCP) et le rappel régulier selon le calendrier vaccinal.**
- C. L'administration d'antibiotique après chaque blessure
- D. L'isolement des patients atteints de tétanos

Explication : Le tétanos est une maladie grave et potentiellement mortelle causée par une toxine bactérienne. La principale et la plus efficace mesure de prévention est la vaccination (vaccin combiné DTP ou DTCP), avec des rappels réguliers tout au long de la vie pour maintenir une immunité protectrice. La désinfection des plaies est importante mais ne garantit pas la prévention en l'absence de vaccination. Les antibiotiques ne sont pas une prévention du tétanos.

41. ✗ Face à un patient présentant une hémorragie externe abondante au niveau d'un membre, quelle(s) est(sont) la(les) première(s) action(s) à entreprendre par l'infirmière ?

- A. Appliquer un garrot immédiatement au-dessus de la plaie.
- B. Surélever le membre et appliquer une compression directe manuelle sur la plaie.**
- C. Administrer des antalgiques par voie orale
- D. Nettoyer la plaie avec un antiseptique avant toute autre action.

est(sont) la(les) premier(s) action(s) à entreprendre par l'infirmière ?

- A. Appliquer un garrot immédiatement au-dessus de la plaie.
- B. Surélever le membre et appliquer une compression directe manuelle sur la plaie.**
- C. Administrer des antalgiques par voie orale.
- D. Nettoyer la plaie avec un antiseptique avant toute autre action.

Explication : La priorité absolue en cas d'hémorragie externe abondante est d'arrêter le saignement. La compression directe sur la plaie, associée à la surélévation du membre, est la méthode de première intention la plus efficace et la moins risquée pour contrôler l'hémorragie en attendant des mesures plus définitives. Le garrot est une mesure de dernier recours en cas d'échec de la compression ou de situation de danger immédiat pour le soignant.

42. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principal(s) mesure(s) de prévention de la rage après une morsure d'animal suspect ?

- A. Ne rien faire car la rage est rare.
- B. Laver abondamment la plaie à l'eau et au savon et consulter immédiatement un centre de santé pour une vaccination post-exposition.**
- C. Appliquer un antiseptique fort sans lavage préalable.
- D. Administrer un antibiotique oral.

Explication : La rage est une maladie mortelle si elle n'est pas prise en charge rapidement. Après une morsure d'animal suspect, la première mesure est de laver abondamment la plaie à l'eau et au savon pendant au moins 15 minutes, puis d'appliquer un antiseptique. Il est impératif de consulter immédiatement un centre de santé pour évaluer le risque et initier une vaccination post-exposition (sérothérapie et vaccin antirabique si nécessaire, avant l'apparition des symptômes).

43. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) particularité(s) de la dénutrition chez l'enfant en milieu sahélien comme au Burkina Faso ?

- A. Elle se manifeste toujours par un œdème généralisé (kwashiorkor).
- B. Elle est souvent associée à des infections récurrentes (paludisme, diarrhées).**
- C. Elle affecte principalement les enfants de plus de 5 ans.
- D. Elle est uniquement due à un manque d'apport calorique.

Explication : La dénutrition chez l'enfant en milieu sahélien est une problématique complexe. Elle est très souvent associée à des infections récurrentes (paludisme, infections respiratoires, diarrhées) qui aggravent l'état nutritionnel de l'enfant. Elle peut se manifester sous différentes formes (marasme, kwashiorkor ou formes mixtes). Elle touche principalement les enfants de moins de 5 ans et est due à un manque d'apport calorique et protéique, mais aussi à des carences en micronutriments et à des facteurs environnementaux et sociaux.

<https://prepaconcoursdirectspro.com>

44. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principal(s) mesure(s) de prévention des intoxications alimentaires ?

- A. Laver les mains, cuire suffisamment les aliments, respecter la chaîne du froid et éviter la contamination croisée.**
- B. Consommer uniquement des aliments crus.
- C. Ignorer les dates de péremption des produits.
- D. Laver les aliments avec de l'eau de Javel.

Explication : La prévention des intoxications alimentaires repose sur des règles d'hygiène strictes : se laver les mains avant et après avoir manipulé des aliments, cuire suffisamment les aliments (surtout viandes et œufs), respecter la chaîne du froid (conservation à la bonne température), éviter la contamination croisée entre aliments crus et cuits, et consommer les produits avant leur date de péremption. Les autres options sont incorrectes ou dangereuses.

45. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principal(s) cause(s) d'un choc hypovolémique ?

- A. Une réaction allergique sévère.
- B. Une infection bactérienne généralisée.
- C. Une perte importante de sang ou de liquides (hémorragie, brûlure étendue, déshydratation sévère).**
- D. Un dysfonctionnement cardiaque.

Explication : Le choc hypovolémique est un état de choc résultant d'une diminution critique du volume sanguin circulant. La principale cause est une perte importante de sang (hémorragie interne ou externe) ou de liquides corporels (déshydratation sévère, brûlures étendues, vomissements et diarrhées profus). Cela entraîne une perfusion insuffisante.

C. Une perte importante de sang ou de liquides (hémorragie brûlure étendue déshydratation sévère).

D. Un dysfonctionnement cardiaque

Explication: Le choc hypovolémique est un état de choc résultant d'une diminution critique du volume sanguin circulant. La principale cause est une perte importante de sang (hémorragie interne ou externe) ou de liquides corporels (déshydratation sévère, brûlures étendues, vomissements et diarrhées profus). Cela entraîne une perfusion insuffisante des organes vitaux. Les autres options sont des causes d'autres types de choc (anaphylactique, septique, cardiogénique).

46. ✗ Lors d'un accouchement, quel(s) est(sont) le(s) signe(s) indiquant la délivrance du placenta ?

A. L'apparition de contractions utérines très douloureuses et rapprochées

B. Un saignement vaginal abondant et continu

C. L'allongement du cordon ombilical et l'expulsion du placenta

D. Une augmentation de la tension artérielle maternelle

Explication: La délivrance du placenta est caractérisée par plusieurs signes, notamment l'allongement du cordon ombilical (signe de Kustner), une petite poussée utérine et l'expulsion du placenta lui-même. Des contractions utérines modérées peuvent accompagner ce processus, mais elles ne sont généralement pas aussi douloureuses que celles de l'accouchement. Un saignement vaginal abondant et continu après la naissance du bébé sans expulsion du placenta pourrait indiquer une rétention placentaire, une complication.

47. ✗ Quel(s) est(sont) le(s) rôle(s) de l'infirmière dans l'accompagnement d'une femme lors de l'allaitement maternel ?

A. Lui conseiller de donner du lait artificiel dès la naissance.

B. L'informer sur les positions d'allaitement, la succion efficace et la gestion des difficultés (douleurs, crevasses).

C. Lui interdire d'allaiter si elle est fatiguée

D. Lui proposer d'allaiter à des heures fixes, même si le bébé n'a pas faim

Explication: L'infirmière joue un rôle essentiel de soutien et d'information auprès des mères allaitantes. Elle doit les aider à trouver les bonnes positions d'allaitement, à s'assurer d'une succion efficace du bébé, à gérer les éventuelles difficultés (douleurs, crevasses, engorgement) et à répondre à leurs questions. L'allaitement doit être à la demande et non à heures fixes, et le lait maternel est recommandé comme alimentation exclusive pendant les 6 premiers mois.

48. ✗ Quel(s) est(sont) le(s) rôle(s) de l'infirmière dans la gestion de la douleur chez un patient ?

A. Ignorer les plaintes de douleur pour ne pas habituer le patient aux antalgiques

B. Évaluer l'intensité de la douleur, administrer les antalgiques prescrits et proposer des méthodes non médicamenteuses

C. Ne traiter la douleur qu'après l'avis du médecin spécialiste

D. Assurer que le patient ne ressente aucune douleur quel qu'en soit le coût

Explication: L'infirmière a un rôle essentiel dans la gestion de la douleur. Elle doit évaluer régulièrement l'intensité de la douleur (à l'aide d'échelles validées), administrer les antalgiques prescrits en respectant les horaires et les voies d'administration, et proposer des méthodes non médicamenteuses (relaxation, distraction, massages) en complément. L'objectif est de soulager au maximum la douleur du patient car une douleur non traitée a des conséquences négatives sur la récupération et le bien-être.

49. ✗ Quelle(s) est(sont) la(les) principale(s) cause(s) de la cécité évitable chez l'enfant au Burkina Faso ?

A. Les traumatismes oculaires

B. La cataracte congénitale

C. La carence en vitamine A et les infections oculaires (ex: trachome).

D. Le glaucome

Explication: Au Burkina Faso, les principales causes de cécité évitable chez l'enfant sont la carence en vitamine A (pouvant entraîner une xérophtalmie) et les infections oculaires comme le trachome qui peuvent entraîner des lésions irréversibles si non traitées. Des programmes de supplémentation en vitamine A et de lutte contre le trachome sont mis en œuvre. Les autres causes sont moins prévalentes ou moins évitables à grande échelle.

50. ✗ Lors de l'administration d'un médicament par voie intramusculaire, quel(s) geste(s) technique(s) doit/doivent être respecté(s) pour minimiser les risques ?

Explication : Au Burkina Faso, les principales causes de cécité évitable chez l'enfant sont la carence en vitamine A (pouvant entraîner une xérophtalmie) et les infections oculaires comme le trachome qui peuvent entraîner des lésions irréversibles si non traitées. Des programmes de supplémentation en vitamine A et de lutte contre le trachome sont mis en œuvre. Les autres causes sont moins prévalentes ou moins évitables à grande échelle.

50. ✗ Lors de l'administration d'un médicament par voie intramusculaire quel(s) geste(s) technique(s) doit/doivent être respecté(s) pour minimiser les risques ?

- A. Réaliser un point d'entrée unique par injections successives.
- B. Aspirer systématiquement avant d'injecter pour vérifier l'absence de vaisseau sanguin.**
- C. Injecter le produit rapidement pour réduire la douleur
- D. Utiliser une aiguille de même calibre pour toutes les injections quel que soit le produit

Explication : L'aspiration avant l'injection intramusculaire est un geste essentiel pour s'assurer que l'aiguille n'est pas dans un vaisseau sanguin, ce qui pourrait entraîner des complications graves. La rapidité d'injection dépend du produit et du confort du patient ; une injection trop rapide peut être douloureuse. Le calibre de l'aiguille doit être adapté au produit et à la morphologie du patient. Un point d'entrée unique par injections successives n'est pas une pratique recommandée pour la sécurité.



<https://prepaconcoursdirectspro.com>