

Questions (à choix unique ou multiple)

- 1- En cas d'hémorragie immédiate au cours d'une endoscopie thérapeutique :
 - A. la fréquence cardiaque de l'opérateur augmente ;
 - B. la pression artérielle du malade baisse ;
 - C. l'ensemble du matériel d'hémostase doit être disponible ;
 - D. la pompe à lavage est un plus appréciable.

- 2- En cas d'hémorragie immédiate au cours d'une endoscopie thérapeutique, le niveau de preuve scientifique fourni par la littérature est :
 - A. de niveau 1 (preuve scientifique établie) ;
 - B. de niveau 2 (présomption scientifique) ;
 - C. de niveau 3 (faible niveau de preuve scientifique).

- 3- Ce polype du côlon gauche, d'environ 2 centimètres de diamètre et chez un homme de 83 ans, est retiré. Un traitement par clopidogrel à 75 milligrammes par jour a été interrompu 5 j avant le geste et doit être repris dès que possible. Que faut-il faire ?
 - A. Pose d'une anse largable avant la polypectomie.
 - B. Injections d'adrénaline dans le pédicule avant la polypectomie.
 - C. Pose de clips sur le pédicule restant après la polypectomie, et ce même en l'absence de saignement.
 - D. Pose de clips sur le pédicule en cas de saignement après la polypectomie.
 - E. Pose d'une anse largable en cas de saignement après la polypectomie.

- 4- En cas d'échec du traitement endoscopique d'une hémorragie au cours d'une endoscopie thérapeutique avec persistance d'un saignement pulsatif :
 - A. le malade doit être confié à un Chirurgien ;
 - B. le malade doit être confié à Radiologue interventionnel ;
 - C. un nouveau traitement endoscopique doit être tenté quelques heures plus tard.