

La gestion de la pharmacie hospitalière :

- A. Englobe seulement le stockage et la dispensation des produits pharmaceutiques.
- B. Le pharmacien n'intervient pas dans l'élaboration des prévisions.
- C. La fiche de stock renseigne sur la situation du stock théorique.
- D. Le bon de commande est établi obligatoirement en D.C.I.
- E. Le stock permanent est obligatoire.

D E

Les médicaments à prescription initiale hospitalière (PIH) :

- A. Sont uniquement à prescription hospitalière.
- B. Sont soumis à prescription restreinte.
- C. Les anticancéreux sont des PIH.
- D. Sont livrés sur ordonnance de carnet à souche.
- E. C'est des médicaments non substituables.

B

La dispensation ambulatoire :

- A. Concerne les malades hospitalisés.
- B. Les médicaments sont livrés aux services des soins.
- C. Concerne les médicaments à usage hospitalier strict.
- D. Concerne les médicaments vendus en officine.
- E. Est possible que si le patient réside dans la même ville que l'établissement hospitalier.

C E

La dispensation à délivrance globale :

- A. Nécessite l'analyse pharmaceutique de la commande.
- B. Répond aux exigences réglementaires.
- C. C'est une délivrance avec prescription.
- D. Permet de contrôler les dotations des unités de soins.
- E. C'est une dispensation journalière.

A

L'autorisation temporaire d'utilisation (ATU) :

- A. Concerne les médicaments bénéficiant d'une AMM.
- B. Est délivrée par le ministère de la santé.
- C. L'ATU dite de cohorte s'adresse à un seul patient nommément désigné.
- D. Est délivrée que s'il n'existe pas de traitement approprié disponible sur le marché.
- E. Concerne les médicaments en essais cliniques.

B

ResiPharmaTM

Concernant les stupéfiants :

- A. Ils sont prescrits sur ordonnance sécurisée.
- B. L'ordonnance peut être exécutée dans le mois qui suit la prescription.
- C. La durée maximale de prescription est de 28 jours sans exception.
- D. Ils sont soumis à l'ATU.
- E. Ils sont stockés dans des armoires à clefs.

A E

Les déchets à risques infectieux (DASRI) :

- A. Peuvent être inflammables et toxiques.
- B. Ne contiennent pas des agents pathogènes.
- C. Peuvent être détruits par incinération.
- D. Doivent être mis dans des collecteurs étanches de couleur rouge ou jaune.

C D

24. A propos des dispositifs médicaux : *diffère chez l'homme à des fins de diagnostic*

- ☒ A. C'est tout équipement, appareil ou médicament ~~utilisé~~ d'une malade uniquement.
- ☒ B. Ils sont utilisés quand l'action principale désirée n'est pas obtenue par les moyens pharmacologiques.
- ☒ C. Ils sont classés en 4 catégories selon leur degré d'efficacité.
- ☒ D. La classe IIa concerne les dispositifs médicaux présentant un faible risque pour l'homme.
- ☒ E. La classe III regroupe les dispositifs médicaux à risque élevé exemple des moyens de contraception.

AD

25. Une infection nosocomiale est une infection contractée :

- ☒ A. Dans un établissement de santé.
- ☒ B. Dans les 12 heures qui suivent un traitement dentaire.
- ☒ C. Dans les 12 heures qui suivent une intervention chirurgicale.
- ☒ D. Dans un délai d'un mois à 48 heures après la prise en charge hospitalière.
- ☒ E. Par un professionnel de santé hospitalier lors d'un soin.

26. La méthode de stérilisation par la vapeur d'eau :

- ☒ A. Constitue la méthode de choix pour la stérilisation du matériel thermosensible.
- ☒ B. Est réalisée en autoclave, constitue la méthode la plus répandue.
- ☒ C. C'est une méthode coûteuse.
- ☒ D. C'est une méthode recommandée par la pharmacopée européenne.
- ☒ E. Est utilisée seulement pour les instruments chirurgicaux.

BD

27. Après l'utilisation des dispositifs médicaux, ils sont :

- ☒ A. Envoyés dans des sacs à la zone propre.
- ☒ B. Conditionnés 12 heures après le nettoyage et le séchage.
- ☒ C. Pré-désinfectés directement après le nettoyage.
- ☒ D. Nettoyés, séchés et conditionnés au niveau de la zone propre.
- ☒ E. Toutes les réponses sont fausses.

E

28. Concernant les contrôles d'efficacité de la stérilisation :

- ☒ A. Ils sont uniquement physico-chimiques.
- ☒ B. Ils sont physico-chimiques et bactériologiques.
- ☒ C. La variation de la couleur du test bactériologique atteste de l'efficacité.
- ☒ D. La non variation de la couleur du test bactériologique atteste de l'efficacité.
- ☒ E. Toutes les réponses sont fausses.

ResiPharmaTM

BD

29. Concernant les préparations hospitalières :

- ☒ A. Il est préférable de faire plusieurs préparations au même temps.
- ☒ B. Le contrôle doit se faire par le préparateur.
- ☒ C. La pharmacopée préconise essentiellement l'usage de spécialités pharmaceutiques comme matière première.
- ☒ D. Le contrôle des préparations hospitalières se fait avant conditionnement.
- ☒ E. La préparation hospitalière est dispensée sur prescription médicale.

E

30. Concernant les préparations hospitalières pédiatriques :

- ☒ A. Sont des préparations réalisées pour compenser le manque de spécialités commercialisées.
- ☒ B. Les gélules pédiatriques sont des préparations stériles.
- ☒ C. Les gélules pédiatriques sont réalisées sous hotte à flux d'air laminaire.
- ☒ D. Les gélules sont préparées uniquement à base de qualité pharmaceutique.
- ☒ E. La date limite d'utilisation des gélules pédiatriques est de 07 jours.

A

ResiPharmaTM

24. À propos des dispositifs médicaux :

- ☒ A. C'est tout équipement, appareil ou médicament destiné à être utilisé chez l'homme à des fins de diagnostic d'une maladie uniquement.
- ☒ B. Ils sont utilisés quand l'action principale désirée n'est pas obtenue par les moyens pharmacologiques.
- ☒ C. Ils sont classés en 4 catégories selon leur degré d'efficacité.
- ☒ D. La classe IIa concerne les dispositifs médicaux présentant un faible risque pour l'homme.
- ☒ E. La classe III regroupe les dispositifs médicaux à risque élevé exemple des moyens de contraception.

25. Une infection nosocomiale est une infection contractée :

- ☒ A. Dans un établissement de santé.
- ☒ B. Dans les 12 heures qui suivent un traitement dentaire.
- ☒ C. Dans les 12 heures qui suivent une intervention chirurgicale.
- ☒ D. Dans un délai d'au moins 48 heures après le début de la prise en charge hospitalière.
- ☒ E. Par un professionnel de santé hospitalier lors d'un soin.

26. La méthode de stérilisation par la vapeur d'eau :

- ☒ A. Constitue la méthode de choix pour la stérilisation du matériel thermosensible.
- ☒ B. Est réalisée en autoclave, constitue la méthode la plus répandue.
- ☒ C. C'est une méthode coûteuse.
- ☒ D. C'est une méthode recommandée par la pharmacopée européenne.
- ☒ E. Est utilisée seulement pour les instruments chirurgicaux.

27. Après l'utilisation des dispositifs médicaux, ils sont :

- ☒ A. Envoyés dans des sacs à la zone propre.
- ☒ B. Conditionnés 02 heures après le nettoyage et le séchage.
- ☒ C. Pré-désinfectés directement après le nettoyage.
- ☒ D. Nettoyés, séchés et conditionnés au niveau de la zone propre.
- ☒ E. Toutes les réponses sont fausses.

28. Concernant les contrôles d'efficacité de la stérilisation :

- ☒ A. Ils sont uniquement physico-chimiques.
- ☒ B. Ils sont physico-chimiques et bactériologiques.
- ☒ C. La variation de la couleur du test bactériologique du jaune au mauve atteste de l'efficacité.
- ☒ D. La non variation de la couleur du test bactériologique atteste de l'efficacité.
- ☒ E. Toutes les réponses sont fausses.

29. Concernant les préparations hospitalières :

- ☒ A. Il est préférable de faire plusieurs préparations au même temps.
- ☒ B. Le contrôle doit se faire par le préparateur.
- ☒ C. La pharmacopée préconise essentiellement l'usage de spécialités pharmaceutiques comme matière première.
- ☒ D. Le contrôle des préparations hospitalières se fait en continu.
- ☒ E. La préparation hospitalière est dispensée sur prescription médicale.

30. Concernant les préparations hospitalières pédiatriques :

- ☒ A. Sont des préparations réalisées pour compenser le manque de spécialités commercialisées.
- ☒ B. Les gélules pédiatriques sont des préparations stériles.
- ☒ C. Les gélules pédiatriques sont réalisées sous hotte à flux d'air laminaire.
- ☒ D. Les gélules sont préparées uniquement à base de quatre principes actifs.
- ☒ E. La date limite d'utilisation des gélules pédiatriques est de 07 jours.



16. L'Unité Centralisée de Reconstitution des cytotoxiques (URCC) :

- A. Assure une meilleure sécurité pour le manipulateur.
- B. Assure une meilleure qualité pour le patient.
- C. Est contrôlée par un médecin oncologue.
- D. Est contrôlée par un préparateur en pharmacie.
- E. Exige la présence des postes de sécurité microbiologique (PSM) type I.

AB

17. A propos de la pharmacovigilance :

- A. C'est une étude des effets indésirables des médicaments avant leur commercialisation.
- B. C'est une étude des interactions médicamenteuses menée sur une population restreinte.
- C. Elle peut s'exercer sur certains médicaments n'ayant pas encore obtenu d'autorisation de mise sur le marché.
- D. Après une déclaration volontaire, l'étude de pharmacovigilance mène toujours vers une suspension de l'autorisation de mise sur le marché.
- E. La trimétazidine a gardé son indication qu'en cas d'angine de poitrine à cause de ses effets vasculaires.

C

18. L'imputabilité en pharmacovigilance :

- A. Est le degré de responsabilité d'un médicament dans l'apparition d'un effet indésirable.
- B. Pour incriminer un médicament dans l'apparition d'un effet indésirable, on calcule l'imputabilité intrinsèque ou extrinsèque.
- C. L'imputabilité intrinsèque comporte trois critères chronologiques et trois critères bibliographiques.
- D. Elle est dite intrinsèque quand elle est basée sur la connaissance bibliographique des médicaments.
- E. Elle est dite extrinsèque quand elle est basée sur les informations disponibles dans le cas clinique.

A

19. Concernant la matériovigilance :

- A. C'est un système de surveillance des risques liés aux dispositifs médicaux après leur commercialisation.
- B. La fiche de matériovigilance doit obligatoirement être remplie par le médecin ayant constaté l'effet indésirable.
- C. L'hémovigilance fait partie de la matériovigilance.
- D. Les dispositifs médicaux utilisés à domicile du malade sont épargnés de la déclaration de matériovigilance.
- E. Un défaut sur les gants chirurgicaux peut être notifié sur une déclaration de matériovigilance.

AE

20. Durant la phase aiguë de dénutrition, les apports énergétiques sont de :

- A. 10-15 kcal/kg/jour.
- B. 1g de glucose.
- C. 20-30 kcal/kg/jour.
- D. 500 ml intralipide à 20%.
- E. Toutes les réponses sont justes.

C

70
1400 kcal
700 kcal

21. On parle de dénutrition sévère lorsque l'index de masse corporelle IMC est :

- A. inférieur ou égale à 12
- B. entre 20-25
- C. supérieur à 25
- D. perte de poids supérieure à 9 kg
- E. il augmente en cas de syndrome inflammatoire.

A

22. Les macronutriments qui composent la nutrition parentérale sont constitués de :

- A. Glucose 5%.
- B. Sodium et potassium.
- C. Triglycérides et azote.
- D. Lipides, glucides et acides aminés.
- E. Phospholipides et glucides.

D

ResiPharmaTM

23. Les triglycérides dans la nutrition parentérale :

- A. Sont le composé le plus important des lipides par leur valeur énergétique.
- B. Ils servent à stabiliser l'émulsion.
- C. Entraînent une insuffisance rénale.
- D. N'ont aucun rôle nutritionnel.
- E. Toutes les réponses sont fausses.

A

8. La technique de bionettoyage :

- A) Vise essentiellement à éliminer les souillures.
- B) Comprend deux étapes : nettoyage approfondi et rinçage.
- C) Réduit la quantité de micro-organismes présents sur les surfaces.
- D) La désinfection est facultative dans le bionettoyage.
- E) Le service de radiologie ne nécessite pas de bionettoyage.

C

9. Le générateur de radioéléments :

- A. Est une préparation radio pharmaceutique prête à l'emploi.
- B. Est un système contenant un radionucléide parent.
- C. Est une préparation qui doit être reconstituée et combinée avec un radionucléide pour avoir une préparation pharmaceutique finale.
- D. Possède un tropisme pour un organe bien déterminé.
- E. Correspond à la trousse radiopharmaceutique.

B

10. Le laboratoire chaud au sein du service de médecine nucléaire est :

- A. Un local dédié à la préparation des médicaments radiopharmaceutiques.
- B. Un local dédié à la livraison et à la reprise des produits radioactifs.
- C. Un local dédié au contrôle des médicaments radiopharmaceutiques.
- D. Un local dédié au stockage des déchets solides.
- E. Un local dédié à l'entreposage des effluents radioactifs.

A

11. Le rôle des radio- pharmaciens repose essentiellement sur :

- A. La surveillance des expositions professionnelles et collectives.
- B. L'assurance de la qualité des équipements utilisés en médecine nucléaire.
- C. La formation et l'information auprès du personnel du service de médecine nucléaire.
- D. L'interprétation des résultats des explorations diagnostiques (scintigraphies).
- E. La double traçabilité des médicaments radio pharmaceutiques.

C E

12. L'iode ^{131}I est un radio pharmaceutique :

- A. Considéré à la fois comme un marqueur et un vecteur.
- B. Est utilisé en scintigraphie osseuse.
- C. Est utilisé en irathérapie.
- D. Est administré par voie parentérale.
- E. Correspond à un générateur de radioéléments.

A C

13. Les gaz médicaux considérés comme dispositifs médicaux :

- A. L'oxyde nitreux
- B. L'oxyde nitrique
- C. Le dioxyde de carbone
- D. Le monoxyde de carbone
- E. L'azote médical

C E

ResiPharmaTM

14. Concernant l'oxygène médical :

- A. L'oxygénothérapie normobare est indiquée dans l'insuffisance respiratoire aigue.
- B. L'oxygénothérapie hyperbare est indiquée dans l'insuffisance respiratoire chronique.
- C. L'oxygénothérapie normobare est indiquée dans l'intoxication au monoxyde de carbone.
- D. Dans L'oxygénothérapie normobare la P_{O_2} est supérieur à la P_{atm} .
- E. Dans L'oxygénothérapie hyperbare la P_{atm} est supérieur à la P_{O_2} .

A

15. L'indice de contact cytotoxique « ICC » : Une infirmière réalise 10 préparations et injections de cytotox pendant une semaine de travail de 39 heures.

- A. L'ICC est inférieur à 1
- B. L'ICC est supérieur à 1 et inférieur à 3
- C. L'ICC est supérieur à 3
- D. L'ICC de niveau I implique la centralisation de la reconstitution des cytotoxiques.
- E. Toutes les réponses sont fausses.

A