

CORRECTION :

Question	Réponses :	Notation	Cumulée
1	<p>Acidose (VU: pH 7,35-7,45) Hypocapnie (VU: 35-45 mmHg) Hyperoxie (VU: 80-100 mmHg) Hypobicarbonatémie ou baisse) (VU : 23-27 mmol/L) Hyponatrémie) (VU : 135-145 mmol/L) Chlorémie (hypochlorémie) (VU : 95-105 mmol/L) Hyperkaliémie (VU : 3,5-4,5 mmol/L) Hyperglycémie (VU : 3,90-5,50 mmol/L) Hyperurémie (VU : 2,5-7,5 mmol/L) Hypercréatininémie (VU : 45-105 µmol/L) Augmentation de l'hématocrite (VU : 0,37-0,47) Hyperlactactémie (VU : 0,5-2,0 mmol/L)</p> <p><i>Glycosurie, Cétonurie (1 point bonus pour les 2)</i></p>	<p>1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1</p>	12
2	<p>Diagnostic : Acidocétose diabétique</p> <p>Signes biologiques : Hyperglycémie Glycosurie Cétonurie Acidose métabolique</p> <p>Signes cliniques : Polydipsie Déshydratation globales (pli cutané, sécheresse des muqueuses) Odeur acétonique de l'haleine Dyspnée (fréquence respiratoire augmentée >20/min, hyperventilation, ici polypnée)</p>	<p>2 1 1 1 1 1 1 1 1</p>	22
3	<p>Acidose (diminution du pH) Métabolique (hypobicarbonatémie ou baisse) Compensation partielle respiratoire (hyperventilation, hypocapnie) <i>PS : VU déjà données en question</i></p> <p>Trou anionique (Natrémie + Kaliémie) - (Chlorémie + CO₂T) (VU : 10-20 mmol/L) Acidose métabolique ave TA élevé : TA= (132+5) – (94+3) = 40 mmol/L</p> <p>Accumulation de : Lactates Corps cétoniques (acétoacétate, bêta hydroxybutyrate) Sulfates, phosphates (insuffisance rénale)</p>	<p>1 1 1 1 1 1 1 1 2 1</p>	33
4	Hyperventilation en raison de l'acidose métabolique à l'origine de l'augmentation de la PO ₂	2	35
5	<p>Déshydratation extracellulaire: DEC</p> <p>Biologie: Hématocrite élevé: 0,51 Protidémie ici normale</p>	<p>2 1 1</p>	

	Clinique : Pli cutané (signe extracellulaire) Hypovolémie (baisse de la PA, tachycardie)	1 1	
	Déshydratation intracellulaire : DIC	2	
	Biologie : Osmolarité effective ou efficace: 2 Natrémie + Glycémie : $264 + 42 = 306$ mOs/L ou mmol/L (VU : 280-290 mmol/L de plasma) Hyperosmolarité	1 1 1	
	Clinique : Sécheresse des muqueuses Soif (polydipsie) Fièvre	1 1 1	
	Déshydratation globale	1	
	Hyponatrémie hypertonique :	1	
	Par appel d'eau liée à l'hyperglycémie <i>Formule pour corriger la natrémie en fonction de la glycémie</i>	1	
	Par augmentation de l'osmolarité (hyperglycémie) : diurèse osmotique Fuite de sodium et d'eau par les reins (polyurie)	1	53
6	Soluté de réhydratation (NaCl à 9g/L) Insulinothérapie (rapide, IV) Puis Chlorure de potassium dans la perfusion si K entre 3,3 et 5,4 mmol/L Ou phosphate dipotassique qui corrige le déficit en phosphore	1 1 1	56
7	Glycémie capillaire toutes les heures Glycosurie et cétonurie Ionogramme GDS	1 1 1 1	
TOTAL			60