



# APPAREILLAGE

AMPR - HELLEMMES - 19 MARS 2016

## QCM CHOIX MULTIPLES CORRIGES

**QUESTION 1 :** Quel est l'objectif principal d'une posture nocturne en latérocubitus ? (une bonne réponse)

1. Prévenir la luxation de hanche
2. Améliorer la qualité de sommeil
3. Réduire les douleurs
4. **Améliorer la ventilation pulmonaire**

**QUESTION 2 :** La pulsoxymétrie est une technique (une bonne réponse):

1. De diagnostic des apnées obstructives
2. **De dépistage de l'exposition hypoxique**
3. Plus invasive qu'une polysomnographie
4. Ne permettant pas de mesurer la SpO2

**QUESTION 3 :** Les releveurs en carbone (plusieurs bonnes réponses)

1. Ne sont indiqués que pour les déficits de releveurs d'origine périphérique
2. Sur moulage ou standard, ils sont remboursés intégralement par la sécurité sociale
3. **Sont indiqués dans la paraparésie spastique car ils diminuent la fatigabilité**
4. Sont contre indiqués en cas de déficit du triceps associé
5. **Peuvent être équipés d'une orthèse plantaire**

**QUESTION 4 :** Retrouvez les bonnes réponses

1. La stimulation du nerf fibulaire commun est indiquée dans les déficits des releveurs d'origine périphérique
2. Le releveur de Houston permet un contrôle du recurvatum du genou
3. **Le releveur de Jousto est contre indiqué en cas de spasticité importante**
4. **La botte de marche et le releveur sur moulage ne désignent pas le même appareillage**
5. Les releveurs liberté sont particulièrement indiqués lors d'un déficit associé du triceps

**QUESTION 5 :** Les douleurs de membre fantôme après une amputation peuvent être améliorées par (plusieurs bonnes réponses) :

1. **Le mouvement du membre opposé à l'amputation**
2. **La mobilisation volontaire du membre fantôme**
3. **Le mouvement imaginé du membre fantôme**
4. **La visualisation du membre sain dans un miroir**
5. **La combinaison de ces techniques**

**QUESTION 6 :** Les facteurs d'échec de la thérapie au miroir sont : (plusieurs bonnes réponses)

1. **L'impossibilité de réaliser des mouvements du membre fantôme**
2. **La sensation de membre télescopique (main en bout de moignon)**
3. **La discordance entre les mouvements du membre sain et celui réalisé derrière le miroir**
4. **L'incapacité à croire à l'illusion**
5. L'ancienneté de la douleur du membre fantôme
6. L'absence de thérapeute pendant la séance

**QUESTION 7 :** Les données de l'imagerie fonctionnelle du cerveau confirment que : (plusieurs bonnes réponses)

1. La réorganisation corticale ne s'observe pas chez ceux qui ont un membre fantôme douloureux
2. **L'intensité des douleurs du membre fantôme est corrélée à la réorganisation corticale**
3. **Il y a une activation du cortex moteur primaire lors de la mobilisation volontaire du membre fantôme**
4. **La réorganisation corticale s'observe dans les sensations non douloureuses du membre fantôme**
5. La thérapie au miroir diminue les douleurs du membre fantôme mais ne diminue pas la réorganisation corticale

**MERCI DE VOTRE PARTICIPATION !**