

**1. M. G, 85 ans, dialysé sur fistule pour une néphropathie diabétique, présente une fièvre avec frissons au décours de sa séance de dialyse à son retour en EHPAD. Il est hospitalisé via le service d'accueil des urgences. Les constantes montrent une PA à 145/92 mmHg, un pouls à 90 bpm, une température à 39°C, une FR à 22/mn, un Glasgow à 15. Les hémocultures sont positives à CG+ en amas.**

**Quelle est votre attitude thérapeutique ? :**

- A. Pas d'antibiothérapie en l'attente de l'identification d'espèce
- B. Pas d'antibiothérapie en l'absence d'une deuxième série d'hémocultures positive
- C. Antibiothérapie d'emblée par céfazoline
- D. Antibiothérapie d'emblée par vancomycine
- E. Antibiothérapie d'emblée par céfazoline et vancomycine

**2. Devant une bactériémie persistante à *Enterococcus faecalis* (2 hémocultures positives à 48 h d'intervalle) chez une femme de 75 ans sans antécédent majeur, quelle antibiothérapie privilégiez-vous ?**

- A. Amoxicilline
- B. Ceftobiprole
- C. Daptomycine
- D. Amoxicilline + ceftriaxone
- E. Amoxicilline + gentamicine

**3 - Parmi les propositions suivantes sélectionner celle(s) qui corresponde(nt) aux modalités à respecter pour la réalisation d'hémocultures :**

- A. Quelques gouttes de sang par flacon suffisent
- B. Privilégier la voie veineuse périphérique aux prélèvements via les dispositifs intravasculaires
- C. S'assurer d'une aseptie cutanée rigoureuse avant le prélèvement
- D. Si l'acheminement rapide au labo n'est pas possible privilégier la préincubation dans le service
- E. Le flacon aérobique doit être prélevé en premier

**4. Parmi les propositions suivantes, quelle(s) est(sont) celle(s) qui corresponde(nt) à des avantages de la ponction unique ?**

- A. Confort pour le patient
- B. Mise en route de l'antibiothérapie plus précocement
- C. Optimisation du diagnostic dans les endocardites infectieuses
- D. Particulièrement adapté pour les faibles volumes de sang en pédiatrie
- E. Gain de temps infirmier

**5 - Parmi les propositions suivantes les quelles sont exactes ?**

- A. Une bactériémie à *Pseudomonas aeruginosa* doit toujours être traitée en bithérapie
- B. Une bactériémie à *Pseudomonas aeruginosa* requiert 7j de traitement antibiotique
- C. Le cefiderocol doit être testé dans des conditions spécifiques
- D. Les souches de *Pseudomonas aeruginosa* qui acquièrent une résistance aux céphalosporines sont résistantes aux carbapénèmes
- E. *Pseudomonas aeruginosa* possède souvent un seul mécanisme de résistance

**6 - Quel traitement de première ligne de pour une candidémie à point de départ urinaire à *Candida albicans* chez un patient non neutropénique ?**

- A. Voriconazole
- B. Caspofongine
- C. Fluconazole
- D. Amphotéricine B liposomale