

DIPLÔME D'ÉTAT AIDE-SOIGNANT **DEAS**

Tout le DEAS

4^e
Édition

QCM
+QROC +CAS CONCRETS

**MODULES
1 à 10**

**NOUVEAU
PROGRAMME**

- **Évaluer vos connaissances avec les QCM, QROC et mini-cas**
- **Toutes les notions essentielles classées par modules et par blocs de compétences**

**Un concentré d'efficacité
pour valider votre diplôme!**



SOMMAIRE

Module 1 Accompagnement d'une personne dans les activités de sa vie quotidienne et de sa vie sociale

1. La personne
2. L'autonomie
3. La santé
4. Le soin
5. Maternité
6. Handicap
7. Gériatrie

Module 2 Repérage et prévention des situations à risque

8. Information et droits des patients

Module 3 Évaluation de l'état clinique d'une personne

9. Niveaux d'organisation et anatomie
10. La cellule et les tissus de l'organisme
11. L'appareil digestif
12. L'appareil respiratoire
13. L'appareil cardiovasculaire
14. L'appareil urinaire
15. Le système nerveux
16. Le système endocrinien
17. Les sens
18. La peau
19. Les appareils génitaux masculin et féminin
20. Douleur
21. Paramètres vitaux et surveillance des grandes fonctions
22. Saturation en oxygène et recueil de la glycémie

Module 4 Mise en œuvre des soins adaptés, évaluation et réajustement

23. Notions de pharmacologie
24. Les principales pathologies
25. Les soins en situation aiguë
26. La fin de vie et la mort

Module 5 Accompagnement de la mobilité de la personne aidée

- 27. Ergonomie

Module 6 Relation et communication avec les personnes et leur entourage

- 28. Le développement psychosociologique
- 29. Relation et communication
- 30. Soins palliatifs et accompagnement de la fin de vie

Module 7 Accompagnement des personnes en formation et communication avec les pairs

- 31. La formation des pairs et l'encadrement des pairs

Module 8 Entretien des locaux et des matériels et prévention des risques associés

- 32. Infection/Désinfection
- 33. Prévention des risques liés à l'infection et à la sécurité
- 34. Les circuits des déchets d'activité à l'hôpital
- 35. Règles d'identification, d'utilisation et de stockage des produits
- 36. Règles concernant l'isolement des patients
- 37. Règles concernant l'élimination des déchets
- 38. Les circuits du linge au niveau des établissements de santé
- 39. Les circuits alimentaires au niveau des établissements de santé

Module 9 Traitement des informations

- 40. Le dossier de soins papier et informatisé
- 41. Les transmissions
- 42. Les autres éléments du dossier de soins

Module 10 Travail en équipe pluri professionnelle, traitement des informations, qualité et gestion des risques

- 43. Les professionnels de santé
- 44. L'équipe de soins
- 45. Interactions entre les différents acteurs du soin
- 46. Organisation du travail et droit du travail
- 47. Démarche qualité et gestion des risques

Corrigés des évaluations

Tout le DEAS en QCM/QROC et cas concrets

Les auteurs

Kamel Abbadi

Hayat Abbadi

Priscilla Benchimol

Jérôme Brayer

Sébastien Derue

Annie Durieu

Jocelyn Garnier

Marlène Gratiot

Pauline Guillier

Nathalie Heitzler

André Le Texier

Nadia Ouali

Lénaïck Ramage

Cindy Van Der Veen

Toute reproduction ou représentation intégrale ou partielle, par quelque procédé que ce soit, des pages publiées dans le présent ouvrage, faite sans autorisation de l'éditeur ou du Centre français du Droit de copie (20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris), est illicite et constitue une contrefaçon. Seules sont autorisées, d'une part, les reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective, et, d'autre part, les analyses et courtes citations justifiées par le caractère scientifique ou d'information de l'œuvre dans laquelle elles sont incorporées (loi du 1^{er} juillet 1992 - art. 40 et 41 et Code pénal - art. 425).

1 La personne

QCM 01.01

1 Quels sont les besoins fondamentaux les plus représentatifs dans cette liste ?

- A ☐ le besoin d'existence
- B ☐ le besoin de sociabilité et/ou de filiation
- C ☐ le besoin d'aimer
- D ☐ le besoin de développement personnel
- E ☐ le besoin physiologique

2 Les performances physiques maximales se situent en moyenne entre :

- A ☐ 15 et 18 ans
- B ☐ 18 et 20 ans
- C ☐ 20 et 30 ans
- D ☐ 30 et 40 ans
- E ☐ 40 et 50 ans

3 À l'adolescence, le développement physique est marqué par deux grandes périodes :

- A ☐ la représentation de son corps (schéma corporel)
- B ☐ la motricité fine
- C ☐ les changements corporels (croissance accélérée, prise de poids)
- D ☐ le contrôle moteur augmenté
- E ☐ l'apparition des caractères sexuels
- F ☐ la diminution des capacités sensorielles (ouïe, vision...)

4 La cognition correspond à :

- A ☐ l'ensemble des neurones constitutifs du cerveau
- B ☐ un trouble psychologique
- C ☐ l'ensemble des activités intellectuelles
- D ☐ l'ensemble des processus qui permettent la connaissance
- E ☐ des pensées

5 À partir de 6-8 mois, en termes d'interaction sociale, le bébé :

- A ☐ ne présentera pas d'intérêt particulier pour les visages
- B ☐ ne sourira pas intentionnellement à la perception d'un visage humain
- C ☐ sourira ou manifestera son plaisir aux deux parents
- D ☐ commencera à explorer son environnement physique et social, et manifestera des pleurs ou des cris au moment de la séparation
- E ☐ va commencer à faire des caprices auprès de ses figures d'attachement (parents)

6 John Bowlby et Mary Ainsworth ont défini l'existence de plusieurs types d'attachement dans la relation parent-enfant. Ce lien est dit :

- A ☐ sécurisant, quand les parents subviennent aux besoins physiologiques (nourriture, soins médicaux) et matériels, et lorsqu'ils sécurisent l'environnement immédiat de l'enfant
- B ☐ sécurisant, quand les parents subviennent aux besoins affectifs et sont sensibles aux besoins de l'enfant
- C ☐ non-sécurisant, quand les parents ne peuvent pas proposer un toit stable à leur(s) enfant(s), ou lorsqu'il y a des déménagements très fréquents
- D ☐ non-sécurisant, quand les parents sont fuyants, ambivalents ou désorganisés dans leur relation avec leur(s) enfant(s)

7 John Bowlby pense :

- A ☐ que tous les enfants vont intérioriser les règles (modèles) d'interaction sociale proposées par les parents
- B ☐ que l'intelligence dépend de la qualité et de la quantité des relations sociales
- C ☐ que les adultes sont directement influencés par le modèle parental « appris » dans leur relation aux autres
- D ☐ que les enfants « insécures » deviennent des parents « insécures »

8 Lesquelles de ces propositions sur le vieillissement sont exactes ?

- A ☐ le vieillissement s'accompagne d'une diminution de nos connaissances
- B ☐ le vieillissement s'accompagne d'une diminution de nos capacités cognitives « fluides » (attention, flexibilité)
- C ☐ le vieillissement ne s'accompagne pas davantage de troubles anxio-dépressifs
- D ☐ le vieillissement s'accompagne de modifications sociales

9 Elisabeth Kübler-Ross, psychiatre, a défini cinq stades principaux lorsqu'une personne est confrontée à l'annonce de sa mort prochaine. Le processus global de ces cinq stades se nomme :

- A ☐ acceptation
- B ☐ deuil
- C ☐ traumatisme
- D ☐ dépression

10 Prendre soin d'une personne malade, cela signifie, pour le soignant, d'être vigilant aux membres de sa famille :

- A ☐ oui
- B ☐ non

11 Abraham Maslow (1943) définit :

- A ☐ 1 besoin
- B ☐ 2 grands groupes de besoins
- C ☐ 3 grands groupes de besoins
- D ☐ 4 grands groupes de besoins
- E ☐ 5 grands groupes de besoins

12 Dans la perspective de Maslow, avoir un toit, un emploi, des ressources financières, un sentiment de pouvoir maîtriser son environnement et de pouvoir faire confiance sont des conditions qui satisfont :

- A ☐ le besoin de réalisation de soi
- B ☐ le besoin d'estime de soi
- C ☐ le besoin d'appartenance
- D ☐ le besoin de sécurité
- E ☐ les besoins physiologiques

13 Virginia Henderson définit :

- A ☐ 5 besoins fondamentaux
- B ☐ 8 besoins fondamentaux
- C ☐ 12 besoins fondamentaux
- D ☐ 14 besoins fondamentaux
- E ☐ 16 besoins fondamentaux

14 Selon Johnmarshall Reeve (2005), qui retient 4 principaux besoins sociaux, s'intégrer dans un groupe correspond au besoin :

- A ☐ d'accomplissement
- B ☐ d'affiliation
- C ☐ d'intimité
- D ☐ de pouvoir

15 Selon Johnmarshall Reeve (2005), qui retient 4 principaux besoins sociaux, rechercher et s'engager dans une relation affective positive (couple, amitié) correspond au besoin :

- A ☐ d'accomplissement
- B ☐ d'affiliation
- C ☐ d'intimité
- D ☐ de pouvoir

16 Selon Johnmarshall Reeve (2005), qui retient 4 principaux besoins sociaux, contrôler et agir sur son environnement tant physique que social correspond au besoin :

- A ☐ d'accomplissement
- B ☐ d'affiliation
- C ☐ d'intimité
- D ☐ de pouvoir

17 Selon Johnmarshall Reeve (2005), qui retient 4 principaux besoins sociaux, élaborer des projets et faire reconnaître ses compétences correspondent au besoin :

- A ☐ d'accomplissement
- B ☐ d'affiliation
- C ☐ d'intimité
- D ☐ de pouvoir

18 Notre rôle de soignant est de favoriser le bien-être des patients dont nous avons la charge et, pour cela, de faire en sorte que les patients puissent bénéficier des soins familiaux. La famille est un lieu de repères où est satisfait le besoin d'appartenance. Ce dernier comprend les notions :

- A ☐ de familiarité
- B ☐ d'affectif
- C ☐ de sécurité
- D ☐ éducatives
- E ☐ de filiation

19 Le rôle des parents est complexe à identifier, 3 dimensions semblent fondamentales :

- A ☐ physiologique
- B ☐ affective
- C ☐ culturelle
- D ☐ sécuritaire
- E ☐ éducative

20 Un groupe se compose au minimum de :

- A ☐ 1 personne
- B ☐ 2 personnes
- C ☐ 3 personnes
- D ☐ 4 personnes
- E ☐ 5 personnes

21 Le groupe agit sur les individus via quatre processus. Comment définir la paresse sociale ?

- A ☐ les individus en groupe ont de meilleurs résultats
- B ☐ les individus en groupe tendent à diminuer leur effort si, à la fin, la récompense est égale pour tous, quel que soit le niveau de participation
- C ☐ les normes individuelles augmentent ou diminuent pour s'approcher des normes communes
- D ☐ les individus en groupe perdent conscience de soi et des responsabilités. Les violences apparaissent car il y a dilution des responsabilités

22 Le groupe agit sur les individus via quatre processus.

Comment définir la désindividualisation ?

- A ☐ les individus en groupe ont de meilleurs résultats
- B ☐ les individus en groupe tendent à diminuer leur effort si, à la fin, la récompense est égale pour tous, quel que soit le niveau de participation
- C ☐ les normes individuelles augmentent ou diminuent pour s'approcher des normes communes
- D ☐ les individus en groupe perdent conscience de soi et des responsabilités. Les violences apparaissent car il y a dilution des responsabilités

23 Le groupe agit sur les individus via quatre processus.

Comment définir la facilitation sociale ?

- A ☐ les individus en groupe ont de meilleurs résultats
- B ☐ les individus en groupe tendent à diminuer leur effort si, à la fin, la récompense est égale pour tous, quel que soit le niveau de participation
- C ☐ les normes individuelles augmentent ou diminuent pour s'approcher des normes communes
- D ☐ les individus en groupe perdent conscience de soi et des responsabilités. Les violences apparaissent car il y a dilution des responsabilités

24 Le groupe agit sur les individus via quatre processus.

Comment définir la normalisation ?

- A ☐ les individus en groupe ont de meilleurs résultats
- B ☐ les individus en groupe tendent à diminuer leur effort si, à la fin, la récompense est égale pour tous, quel que soit le niveau de participation
- C ☐ les normes individuelles augmentent ou diminuent pour s'approcher des normes communes
- D ☐ les individus en groupe perdent conscience de soi et des responsabilités. Les violences apparaissent car il y a dilution des responsabilités

25 Vous êtes aide-soignant(e) et vous êtes chargé(e) de réaliser un groupe de stimulation de la « mémoire » pour des personnes âgées en maison de retraite. Afin de les motiver, vous décidez d'offrir des cadeaux à tous les participants. Les niveaux de capacités sont différents. Deux processus d'influence du groupe sont mis en évidence dans cet exemple, lesquels ?

- A ☐ la facilitation sociale
- B ☐ la paresse sociale
- C ☐ la normalisation
- D ☐ la désindividualisation

26 L'aide-soignant(e) réalise une démarche de soins dans une approche culturelle. Celle-ci est basée sur :

- A ☐ la reconnaissance de la différence de l'autre
- B ☐ le respect des désirs des personnes
- C ☐ l'acceptation de multiples croyances
- D ☐ l'adaptation des soins en fonction de ces croyances
- E ☐ la priorisation des éléments religieux sur les soins fondamentaux

QCM 01.02

1 À partir des besoins fondamentaux de Virginia Henderson, essayez de repérer, dans le cas présenté, les différents besoins de votre patient, mis en avant dans le texte suivant :

« CAS 1 : Vous travaillez au sein d'un centre de rééducation qui accueille des adultes en situation de handicap, récemment acquise. Vous vous rendez, un dimanche matin, vers 7 h 30, dans la chambre d'un patient afin de prendre soin de lui. Chrétien pratiquant, marié et père de deux enfants, exerçant son activité professionnelle en tant que chef de rang en restauration, il est récemment arrivé dans le service car il est atteint d'une paraplégie secondaire suite à un accident de la voie publique. Il est dans son lit, voûté, le regard perdu, le visage fermé malgré le sourire esquissé. Sa voix, bien réveillée, est basse et assez monotone. Il vous salue en vous entendant rentrer dans la chambre. Il se plaint de sensations de chaleurs physiques et de courbatures. »
Quels besoins allez-vous aider à combler ? Qu'allez-vous vérifier ? Quelles actions allez-vous mener ?

- A ☐ maintenir la température du corps dans les limites de la normale
- B ☐ respirer