

## EVALUATION DES ELEVES INFIRMIERS

### NIVEAU L2

### SUJET NO 1

#### QUESTIONS A CHOIX DIRECT : Répondre par Vrai (V) ou Faux (F)

- 1- Dans le placenta prævia associé à des métrorragies modérées, la césarienne s'impose en urgence (F)
- 2- Dans l'HRP, l'étiologie la plus rencontrée est le traumatisme abdominal (F)
- 3- Au stade de pré rupture, en cas d'accouchement par voie basse, la révision utérine s'impose (V)
- 4- Le partographe est un outil d'aide à la surveillance permettant de déceler précocement les anomalies (F)
- 5- La SFA se traduit par un RCIU (F)
- 6- La SFC survient toujours au cours du travail d'accouchement (F)
- 7- En cas de SFA, si le TV retrouve un col dilaté à 4 cm, la voie basse est possible (F)
- 8- Le traitement de la SFC est l'extraction fœtale en urgence (F)
- 9- Lors de la TTC si le cordon se coupe, la révision utérine n'est pas indispensable (F)
- 10- La révision utérine se fait avec des gants propres (F)
- 11- Le cerclage se fait à partir de la 11<sup>e</sup> SA (V)
- 12- Le but de la GATPA est d'accélérer le décollement du placenta afin de réduire les pertes sanguines (V)
- 13- Dans la présentation de siège complet on perçoit les fesses et pieds du fœtus (V)
- 14- La procidence du cordon est la chute du cordon en avant de la présentation à membranes intactes (F)
- 15- Devant un HRP l'on doit prescrire un bilan sanguin avant toute autre action (F)

**QUESTIONS A CHOIX MULTIPLE : Choisissez la ou les bonnes réponses**

- 1- Quelle est l'étiologie la plus rencontrée dans les HPPI ? Cochez la bonne réponse
- A. Rupture utérine
  - B. Troubles de la coagulation
  - C. **Atonie utérine**
  - D. Thrombus vulvaire
- 2- Durant la grossesse, la prise de poids normale est de : Cocher la bonne réponse
- A. 3-4 kg par mois
  - B. 2-3 kg par mois
  - C. **1-1,5 kg par mois**
  - D. 0-0,5 kg par mois
- 3- Parmi les propositions suivantes, deux gestes sont à faire en cas de procidence du cordon battant :
- A. **Recouvrir le cordon avec des compresses humides**
  - B. **Installer la patiente en position de Trendelenburg**
  - C. Hospitaliser la patiente
  - D. Renforcer les contractions utérines
  - E. Rechercher le battement du cordon par des touchers à répétition
- 4- Le placenta prævia dans sa forme typique se traduit par deux signes suivants :  
Lesquels ?
- A. **BDCF présents**
  - B. Signes de choc non en rapport avec les saignements
  - C. Col cerclé
  - D. **Perception d'un matelas placentaire**
  - E. Fœtus palpé sous la peau
- 5- Quels sont les deux signes en faveur d'un HRP dans sa forme complète ?
- A. Fœtus vivant
  - B. **Contracture utérine permanente**
  - C. **Col cerclé**
  - D. Présentation inaccessible au TV
  - E. Fœtus palpé sous la peau
  - F. Sang rouge minime

- 6- Parmi les propositions suivantes laquelle a pour facteur favorisant l'hypertension artérielle :
- A- Le placenta praevia
  - B- L'hématome retro placentaire**
  - C- La rupture utérine
  - D- L'hémorragie de Benckiser
- 7- Les métrorragies du premier trimestre doivent faire évoquer en premier lieu : Cocher les 2 bonnes réponses
- A- Une grossesse normale
  - B- Une GEU**
  - C- Une grossesse molaire**
  - D- Une rupture utérine
  - E- Placenta praevia
  - F- Hématome retro placentaire
- 8- Les conséquences de la rupture prématurée des membranes sont : trouvez la réponse inexacte
- A- L'infection de l'œuf.
  - B- La procidence du cordon.
  - C- L'hydramnios.**
  - D- L'endométrite du post-partum.
- 9- Parmi les propositions suivantes précisez les deux principales permettant de faire le diagnostic de la prééclampsie : cocher les 2 bonnes réponses.
- A. Une infection urinaire.
  - B. Une protéinurie supérieure à 0,30 g/24 h.**
  - C. Une hypertension artérielle supérieure à 14/9.**
  - D. Des œdèmes des membres inférieurs.
  - E. Une prise de poids excessive.
- 10- Parmi les propositions suivantes deux sont en faveur en faveur d'une GEU. Lesquelles ?
- A- utérus en rapport avec l'âge gestationnel
  - B- métrorragies minimales sépia**
  - C- L'œuf est perçu sous la peau
  - D- Masse latéro-utérine**
  - E- Vomissements incoercibles
  - F- Leucorrhées jaunâtres

- 11- Parmi les propositions suivantes cocher les deux examens sanguins faisant partie du bilan biologique prénatal:
- A. Groupes sanguin et Rhésus
  - B. ECBU
  - C. Électrophorèse de l'hémoglobine
  - D. Uricémie
  - E. Ag HBe
  - F. Echographie du premier trimestre
- 12- Parmi les propositions suivantes, quelles sont les deux (2) mesures préventives que l'on peut proposer pour prévenir la récurrence de la pré-éclampsie ?
- A. Le régime sans sel.
  - B. La prise de 100 mg d'aspirine par jour jusqu'à 36 semaines.
  - C. La prise d'un antihypertenseur depuis le début de la grossesse
  - D. La prise de la tension artérielle à chaque CPN
  - E. L'administration d'acide folique au cours de la grossesse
  - F. La réalisation d'un ECBU à chaque CPN
- 13- Les fonctions des SONUB sont les suivantes
- A. Administration par voie parentérale d'antibiotiques
  - B. Aspiration manuelle intra utérine de restes d'avortement
  - C. La transfusion sanguine
- 14- Les objectifs de la 1ère CPN sont :
- A. Evaluer les facteurs de risque
  - B. Vérifier la bonne évolutivité de la grossesse
  - C. Prescrire le traitement préventif et curatif
  - D. Confirmer la grossesse
- 15- Les examens sanguins faisant partie du bilan biologique de la CPN sont :
- A. Groupes sanguins et Rhésus
  - B. Sérologie toxoplasmique
  - C. ECBU
  - D. Électrophorèse de l'hémoglobine
  - E. Uricémie
  - F. NFS
- 16- Quelles sont les complications immédiates de l'avortement :
- A. Dyspareunies
  - B. Tétanos du post abortum
  - C. Hémorragies
  - D. Perforation utérine

- 17- Dans la GEU rompue, quels sont les signes retrouvés ?
- A. Abdomen souple, peu douloureux
  - B. Disparition de signes de choc
  - C. Cri de l'ombilic
  - D. Métrorragies minimales, noirâtres
- 18- Dans quel(s) cas l'utérus est plus gros que l'âge de la grossesse ?
- A. GEU
  - B. Grossesse molaire
  - C. Menace d'avortement
- 19- Citez deux causes de prématurité
- A. Hydramnios
  - B. Grossesse multiple
  - C. Anémie
  - D. HTA
- 20- Parmi les affections suivantes, lesquelles sont responsables de RPM ?
- A. Placenta prævia
  - B. Infection vaginale
  - C. Macrosomie
  - D. VIH