

GYNECO-OBSTETRIQUE SFM

Relever les trois propositions inexactes, durant l'examen du placenta, des membranes et du cordon ombilical en salle d'accouchement :

A : Je détermine l'insertion du cordon ombilical qui est toujours centrale

B : Je recherche, l'absence d'un ou de plusieurs cotylédons, sur la face maternelle du placenta

C : Je recherche une cupule sur la face interne du placenta

D : Je recherche, l'absence d'un ou de plusieurs cotylédons, sur la face fœtale du placenta

E : Je vérifie la présence des deux vaisseaux au niveau du cordon ombilical.

F : Avec le mètre ruban, je mesure le petit côté des membranes

1. Une cupule qui déprime le placenta confirme le diagnostic positif de l'hématome- rétro-placentaire après l'accouchement A - B
2. La T.A.=13,50/8,50 cmHg n'est pas considérée comme HTA durant la grossesse A - B
3. La crise d'éclampsie comme la crise d'épilepsie se termine par un coma sans perte des urines. A-B
4. Parmi les propositions suivantes, relever les 2 affections qui évoquent une anémie par carence en acide folique :

A : Conjonctives très pâles

B : Souffrance fœtale chronique

C : Œuf clair (résorption embryonnaire)

D : Taux d'hémoglobine = 10,60g/100ml de sang à 2 mois de grossesse

E : Bec de lièvre (fente labio-palatine)

F : Aménorrhée secondaire

1. Parmi les propositions suivantes, relever les deux qui sont des facteurs de risque d'aggravation d'hémorragie du post partum immédiat

A : Macrosomie fœtale

B : L'anémie antérieure par carence en fer non compensée

C : Déchirure de la petite lèvre gauche et de la grande lèvre gauche

D : Rupture utérine

E : Quantité de sang perdu égale à 300ml
F : Le retard dans la prise en charge efficace

2. Le cancer de l'endomètre dans sa forme typique se traduit par les deux signes suivants : Lesquels parmi les propositions suivantes ?

A : Ménorragies, peu abondantes, faites de sang noir avec caillots, non provoquées
B : Métrorragies provenant de l'exocol utérin.
C : Métrorragies, peu abondantes, faites de sang noir avec caillots, provoquées.
D : Métrorragies, peu abondantes, faites de sang noir avec caillots, non provoquées
E : Utérus augmenté de volume, arrondi, globuleux, mou, douloureux
F : Utérus augmenté de volume, globuleux, ferme, indolore

3. Parmi les propositions ci-dessous relatives au cancer du col utérin, relever les trois qui sont fausses

A : Le cancer du col utérin dérive toujours d'une lésion pré-cancéreuse
B : Les métrorragies de contact (c'est-à-dire métrorragies provoquées par contact du col utérin avec un objet) sont des signes évocateurs du cancer du col utérin
C : Les ménorragies de contact (c'est-à-dire métrorragies provoquées par contact du col avec un objet) sont des signes évocateurs du cancer du col utérin
D : Le premier rapport sexuel avant 17 ans n'est pas un facteur de risque de cancer du col utérin
E : L'IVA est un moyen de dépistage du cancer du col utérin
F : La prise de contraceptif œstro-progestatif est un facteur de risque de cancer du col utérin

4. L'hypertension artérielle (HTA) est le 1er signe clinique fondamental de la pré-éclampsie A – B

5. Parmi les 6 propositions suivantes, relever les trois qui sont fausses

A : Les artères ombilicales sont riches en gaz carbonique

B : Le cordon ombilical normal mesure en moyenne 50 cm environ

C : Lorsque l'insertion du cordon ombilical se fait sur le bord du placenta, on parle d'insertion vélamenteuse du cordon ombilical

D : La procidence du cordon ombilical, est la chute du cordon ombilical en avant de la présentation, quand les membranes sont intactes.

E : Normalement, le liquide amniotique est un liquide clair et transparent

F : Les deux veines ombilicales sont très riches en oxygène

1. Il est recommandé de réaliser systématiquement la GATPA par traction contrôlée sur le cordon ombilical au cours de la délivrance pour faciliter l'accouchement. A B

17. Relever le signe suivant qui évoque une souffrance fœtale aigüe :

A : Rythme cardiaque fœtal à 180 battements par minute

B : Rythme cardiaque fœtal à 160 battements par minute

C : Liquide amniotique clair

D : Bruits du cœur fœtal absent

2. Au cours du 2ème mois de grossesse, la prophylaxie anti-palustre est réalisée par l'usage de la moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MILDA) chez la gestante. A B
3. La rupture prématurée des membranes peut se compliquer de stérilité secondaire par obstruction tubaire bilatérale A B
4. Relever le signe suivant qui évoque une souffrance fœtale aigüe :

A : Rythme cardiaque fœtal à 180 battements par minute

B : Rythme cardiaque fœtal à 160 battements par minute

C : Liquide amniotique clair

D : Bruits du cœur fœtal absent

1. Une sérologie négative pour la toxoplasmose veut forcément dire que IgM est négatif et IgG est négatif. A B
2. Parmi les propositions suivantes, relever les 2 signes qui évoquent un placenta prævia latéral :

A : Métrorragies, spontanées, indolores faites de sang rouge vif chez une gestante à la 37ème semaine d'aménorrhée.

B : Contracture utérine

C : Antécédents d'avortements provoqués clandestins

D : Métrorragies, spontanées, indolores faites de sang rouge vif chez une parturiente à la 37ème semaine d'aménorrhée

E : Métrorragies, spontanées, indolores faites de sang rouge vif avec utérus souple chez une gestante à la 32ème semaine d'aménorrhée.

F : Métrorragies, spontanées, indolores faites de sang rouge vif avec utérus souple chez une parturiente à la 32ème semaine d'aménorrhée.

1. Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (A.I.N.S.) ne doivent pas être prescrits à la 37ème semaine d'aménorrhée A B
2. Le placenta prævia est une cause d'hémorragie du post partum immédiat A B
3. Parmi les propositions suivantes, relever les trois qui font partie des critères de définition de l'hémorragie du post partum immédiat

A : Hémorragie provenant des voies génitales.

B : Hémorragie ayant une quantité égale à 500ml.

C : Hémorragie provenant de l'aire d'insertion placentaire.

D : Hémorragie ayant une quantité supérieure à 500ml.

E : Hémorragie survenant au-delà des 24 heures après la délivrance.

F : Hémorragie survenant dans les 24 heures après l'accouchement.

1. Chez la gestante, à la 10ème semaine d'aménorrhée, la quinine par voie orale est recommandée dans le traitement du paludisme à Plasmodium falciparum associé à un ictère. A B
2. En cas d'oligo-amnios, il y a une anomalie de la hauteur utérine. A B
3. L'échotomographie est une technique non- invasive AB
4. Parmi les propositions, ci-dessous relatives à la mortalité maternelle, relever les trois qui sont fausses :

A : Le décès d'une gestante secondaire à un accident de la circulation à moto est comptabilisé parmi les décès maternels.

B : L'anémie maternelle est la principale cause obstétricale indirecte de décès maternel.

C : Les grossesses non désirées sont causes de décès maternel.

D : Le décès d'une gestante secondaire à un avortement spontané n'est pas comptabilisé parmi les décès maternels.

E : Le 3ème retard est le retard dans la mise en place effective des éléments du S.O.N.U.

F : Au moins, 90% des décès maternels sont évitables

1. L'hémorragie de la délivrance fait partie de l'hémorragie du post partum immédiat A B
2. La rupture artificielle large des membranes est le 1er geste à réaliser en cas de placenta prævia central hémorragique A B
3. La réalisation de l'épisiotomie est obligatoire durant la naissance à la 36ème semaine d'aménorrhée. A B
4. Une gestante qui a un taux d'hémoglobine égal à 10,50 g/100 ml de sang, est anémiée A B
5. Un taux d'hémoglobine égal à 11g/100 ml de sang, au cours du 8ème mois et 9ème mois de grossesse, est un facteur aggravant une hémorragie du post partum immédiat A B
6. La fréquence normale du rythme cardiaque fœtal varie de 120(au minimum) à 160(au maximum) par minute. A B
7. A la naissance d'un nouveau-né de mère ayant un Rhésus négatif, il faut prélever du sang chez le nouveau-né au niveau de son talon et demander la détermination des groupes sanguins (A.B.O. et Rhésus) A B
8. Une gestante qui a un taux d'hémoglobine égal à 10,49 g/100 ml de sang, est anémiée A B
9. Parmi les propositions suivantes, relever les 2 signes qui évoquent un placenta prævia latéral :

A : Métrorragies, spontanées, indolores faites de sang rouge vif chez une gestante à la 37ème semaine d'aménorrhée.

B : Contracture utérine

C : Antécédents d'avortements provoqués clandestins

D : Métrorragies, spontanées, indolores faites de sang rouge vif chez une parturiente à la 37ème semaine d'aménorrhée

E : Métrorragies, spontanées, indolores faites de sang rouge vif avec utérus souple chez une gestante à la 32ème semaine d'aménorrhée.

F : Métrorragies, spontanées, indolores faites de sang rouge vif avec utérus souple chez une parturiente à la 32ème semaine d'aménorrhée.

1. La révision utérine est systématiquement indiquée chez une accouchée qui saigne abondamment par voie vaginale une heure de temps après la délivrance A B
2. L'un des buts de la consultation prénatale (CPN) au 2ème trimestre de grossesse est d'établir le diagnostic de la grossesse A B
3. En cas de menace d'accouchement prématurée, la durée minimale de la tocolyse avec les inhibiteurs calciques est de 48 heures. A B
4. La surveillance de l'accouchée doit se faire en suites de couches pendant 6 heures en moyenne. A B
5. L'antécédent d'hémorragie du post partum immédiat est un facteur de risque de survenue d'hémorragie du post partum immédiat durant les accouchements futurs. A B
6. Le régime sans sel est conseillé au cours de l'éclampsie A B
7. L'électrophorèse de l'hémoglobine est la priorité 5 parmi les examens du bilan prénatal hiérarchisé A B