

GYNÉCO L2 KH

1-Parmi les propositions suivantes, relever les 2 affections qui évoquent une anémie par carence en acide folique

- A- Conjonctives très pales
- B- Souffrance fœtale chronique
- C- Œuf clair (résorption embryonnaire)
- D- Taux d'hémoglobine égale 10,60g/100ml de sang à 2mois de grossesse E-Bec de lièvre (fente labio-palatine)
- E- Aménorrhée secondaire

2-Parmi les propositions suivantes, relever les 2 signes qui évoquent une pré-rupture utérine

A-Métrorragies faites de sang rouge en petite quantité

B-Déformation de l'utérus en sablier

C-Choc hypovolémique

D-Mort fœtale

E-Ménorragies faites de sang rouge en petite quantité

F-Cris maternels avec contraction utérines violentes et subintrantes

3-Parmi les propositions suivantes, relever les 2 facteurs qui peuvent être responsables d'hématome rétro-placentaire

A-Antécédents de césariennes

B-Antécédents d'avortement

C-Présentation de l'épaule négligée D-Carence en acide folique

E- Choc direct dans l'abdomen d'une gestante à la 37eme semaine d'aménorrhée

F-Bassin généralement rétréci

4-Parmi les propositions suivantes, relever les 2 facteurs qui favorisent la survenue d'un cancer du col utérin :

- A- la béance du col de l'utérus
- B- Antécédents d'avortements provoqués
- C- Age au premier rapport sexuel avant 18 ans
- D- Age au premier rapport sexuel avant 17 ans
- E- Cervicite virale par herpès simplex virus type II (HSV2)
- F- L'anémie maternelle sévère

5-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 37eme semaines 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 semaines d'aménorrhée
- E- **Métrorragies**, spontanées, indolores faites de sang rouge vif avec utérus souple chez
- F- une gestante à la 32ème semaine d'aménorrhée F-Métrorragies, spontanées,
- G- indolores faites de sang rouge vif avec utérus souples chez une parturiente à la 32ème
- H- semaine d'aménorrhée

6-Relever le signe suivant qui évoque une souffrance fœtale aigue :

- A- **Rythme cardiaque fœtal à 180 bts** par minutes
- B- Rythme cardiaque fœtal à 160 bts par minutes
- C- Liquide amniotique clair
- D- Bruits du cœur fœtal absent

7- l'un des buts de la consultation prénatale (CPN) au 2ème trimestre de grossesse est d'établir le diagnostic de la grossesse

A-vrai B-**Faux**

8-La T.A=13,50/8,50 cmHg n'est pas considérée comme HTA durant la grossesse

A- **Vrai** B-FAUX

9-La révision utérine est systématiquement indiquée chez une accouchée qui saigne abondamment par voie vaginale une heure de temps après la délivrance

A-**Vrai** B-Faux

10- 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-**Vrai** B-Faux

11- une gestante qui a un taux d'hémoglobine égal à 10,49g/100 ml de sang est Anémiée

A-**Vrai** B-Faux

12-Une surveillance de l'accouchée doit se faire en **suites de couches pendant 6 heures en moyenne**

A-Vrai B-**Faux**

13-Une cupule qui déprimé le placenta confirme le diagnostic positif de l'hématome rétro placentaire après l'accouchement

A-Vrai B-**Faux**

14-La fréquence normale du rythme cardiaque fœtal varie de 120 au minimum à 160 bts au maximum par minute

A-**Vrai** B-Faux

15-le régime sel est conseillé au cours de l'éclampsie

A-Vrai B-**Faux**

16-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-Vrai B-**Faux**

17- Une gestante qui a un taux d'hémoglobine égale à 10,50g/100 ml de sang, est anémiée

A-Vrai B-**Faux**

18- 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)

A-**Vrai** B-faux

19- le placenta praevia est une cause d'hémorragie du post partum immédiat

A-VRAI B-FAUX

20-les œdèmes de la gestose : sont bilatéraux, mous, indolores ; prennent le godet ; s'associent à une tension artérielle égale à 13,50/9 cmHg

A-Vrai B-Faux

21-l'hémorragie de la délivrance fait partie de l'hémorragie du post partum immédiat

A-Vrai B-Faux

22-la rupture artificielle large des membranes est le 1er geste à réaliser en cas de placenta praevia central hémorragique

A-Vrai B-Faux

23-L'antécédent d'hémoglobine du post partum immédiat est un facteur de risque de survenue d'hémorragie du post partum immédiat durant les accouchements futurs.

A-Vrai B-Faux

24-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-Vrai B-Faux