

1. Le partogramme, lorsqu'il est rempli, devient le partographe

1 point

VRAI

Faux

2. La phase active du travail d'accouchement commence à partir de 4 cm

1 point

VRAI

Faux

3. Le partographe modifié de l'OMS se remplit dès le début du travail d'accouchement

1 point

VRAI

Faux

4. Lors de la surveillance du travail d'accouchement, les bruits du cœur du fœtus sont vérifiés toutes les deux heures

1 point

VRAI

Faux

5. La CPN du 3^e trimestre permet d'évaluer le pronostic d'accouchement par voie basse

VRAI

Faux

6. La CPN recentrée ne concerne que les grossesses à risque

VRAI

Faux

7. La révision utérine se fait avec des gants propres

VRAI

Faux

8. Dans le concept de la CPN recentrée, on distingue 5 composantes

VRAI

Faux

9. L'échec de l'épreuve utérine impose une césarienne en urgence

VRAI

FAUX

10. Le score de BISHOP permet d'apprécier les conditions locales en vue d'un déclenchement artificiel du travail

VRAI

Faux

11. La phase active du travail d'accouchement commence à partir de 4 cm

VRAI

Faux

12. L'épreuve utérine est une confrontation céphalo-pelvienne qui consiste à conduire un accouchement par voie basse sur un bassin limite

VRAI

Faux

13. Un score de BISHOP à 8 cm indique que le pronostic d'accouchement par voie basse est favorable

VRAI

Faux

14. Lors du travail d'accouchement chez la nullipare, l'effacement et la dilation s'effectuent de façon simultanée

VRAI

Faux

15. Le score de BISHOP est coté de 0 à 10.

VRAI

Faux

16. L'accouchement est l'ensemble des phénomènes qui ont pour conséquence la sortie du fœtus et de ses annexes hors des voies génitales maternelles

VRAI

Faux

17. L'accouchement par voie basse dans la présentation de la face est un accouchement dystocique

VRAI

Faux

18. La sage-femme peut corriger une dystocie dynamique

VRAI

Faux

19. En cas d'urgence, lors de l'admission de la parturiente en salle de naissance la sage-femme doit saluer affectueusement la parturiente et se présenter à elle

VRAI

Faux

20. Un accouchement prématuré est un accouchement qui survient à la 37ème semaine d'aménorrhée

VRAI

Faux

20. La surveillance de l'accouchement se fait en salle d'accouchement toutes les 15 minutes pendant 2 heures.

VRAI

Faux

21. L'une des approches de CPN insiste sur des soins de qualité par l'opposition de leurs nombres

VRAI

Faux

22. l'échographie précoce lors de la grossesse a pour but de déterminer le sexe de l'embryon

VRAI

Faux

23. Toute accouchée dans une structure sanitaire doit passer au moins 6 (six) heures en salle d'observation

VRAI

Faux

24. Après l'expulsion du fœtus et de ses annexes le prestataire doit prendre régulièrement les constantes (tension artérielle, pouls, hauteur utérine) pendant 2 heures

VRAI

Faux

25. L'indication de la délivrance artificielle est la rétention des membranes et des cotylédons.

VRAI

Faux

26. Le plan de rotation du fœtus est le détroit Supérieur et celui du dégagement est le détroit inférieur

VRAI

Faux

27. L'expulsion du placenta par sa face maternelle est dite mode DUNCAN

VRAI

Faux

28. La présentation Occipito iliaque gauche antérieure (OIGA) est la plus fréquente des présentations selon la situation de l'occiput.

VRAI

Faux

29. Lors de la TCC si le cordon se coupe, la révision utérine n'est pas indispensable

VRAI

Faux

30. L'accouchement dystocique est un accouchement dont le déroulement physiologique est émaillé de beaucoup de difficulté.

VRAI

Faux

31. Lors de l'accouchement l'accoucheur accentue la flexion de la tête avec l'index gauche pour qu'elle se fixe sous la symphyse pubienne

VRAI

Faux

32. L'engagement de la présentation du sommet se définit comme :

A- la prise de contact du pourtour céphalique avec le détroit supérieur

B- le franchissement du détroit supérieur par le plus grand diamètre de la tête fœtale

C- le franchissement de l'excavation par la tête fœtale

D- Le franchissement du Déroit inférieur par la tête fœtale

33) Parmi les éléments suivants, un ne fait pas parti du score de BISHOP : lequel ?

A. La consistance du col

B. La position du col

C. La descente de la tête

D. Les bruits du cœur fœtaux

E. La dilatation cervicale

34) Parmi les conditions suivantes, deux doivent être respecté pour la réalisation de l'épreuve utérine

A. Poids fœtal estimé à 4000 mg

B. Présentation de sommet

C. Hauteur utérine à 32 cm

D. Diamètre bipariétal a 100 cm

E. Bassin limite

35) Parmi les propositions suivantes, deux conditions ne respectent pas la conduite de l'épreuve utérine : lesquelles ?

A. Doit être réalisée en milieu médico-chirurgical

B. Bilan préopératoire et consultation pré-anesthésique non obligatoire

C. Peut être réalisé dans un établissement de SONU B

D. Matériel de surveillance fœtale disponible

E. Information de la patiente sur l'issue de la possibilité de la césarienne

36) Au cours de la surveillance du travail, deux éléments contre-indiquent la poursuite de l'épreuve utérine. Lesquels ?

A. Contractions utérines régulières

B. Saignement vaginal

C. Bruits du cœur fœtal à 110 battements par minute

D. Dilatation cervicale de 1.5 cm par heure

E. Absence de douleur de la cicatrice pendant et en dehors des contractions

37) En cas d'urgence lors de l'admission de la parturiente en salle de travail, la sage-femme doit réaliser deux gestes : lesquels

A. Déterminer l'urgence

B. Exploiter le carnet de santé minutieusement

C. Noter l'heure et la date d'entrée

D. L'installer confortablement en décubitus latéral gauche

E. Saluer affectueusement la parturiente

38) Parmi les éléments suivants, deux caractérisent un vrai travail d'accouchement : lesquels?x

A. Contractions utérines irrégulières

B. Effacement et dilatation du col

C. L'intensité des contractions utérines est stable

D. Les analgésiques arrêtent les contractions

E. L'intervalle entre les contractions utérines diminue graduellement.

39) Au cours de la surveillance du travail d'accouchement l'évacuation de la descente de la tête est au niveau 2 quand :

A. La présentation haute et située à 2 cm de la vulve

B. La présentation est engagée, située à 3 cm en dessous de la symphyse pubienne et 2 cm de la vulve

C. La présentation est refoulable et située à 2 cm en dessous de la symphyse pubienne

D. La présentation est fixée, située à 3 cm de la vulve et 2 cm en dessous de la symphyse pubienne

40) Quatre conditions majeures sont requises pour un accouchement normal :

A. Bassin normal

B. Bonne contractions utérines

C. Hauteur utérine normale (supérieur ou égale 34)

D. Hauteur utérine normale (égale 34)

E. Bassin normal (ni rétréci, ni déformé)

F. Présentation de sommet bien défléchi

G. Présentation de sommet bien fléchi

41. Le repère dans la présentation en siège est.:

A- le front

B- occiput

C- grande fontanelle

D- Racine du nez

E- petite fontanelle

F- le sacrum

42. Dans le post partum immédiat la femme et son nouveau-né doivent faire l'objet d'une surveillance attentive en salle d'accouchement avant le transfert en suites de couches pendant au moins

- A. 1 heures
- B. 2 heures
- C. 3 heure

43. Les différentes phases de l'accouchement excepté

- A. Le travail.
- B. Le dégagement.
- C. L'expulsion.
- D. La délivrance

44. Les soins en CPN recentrés doivent être assuré par

- A- un médecin
- B- une aide-soignante
- C- une infirmière
- D- une sage-femme

45. Parmi les éléments suivants deux ne font pas partie du rôle de la 2ieme CPN

- A- Suivre l'évolution de la grossesse
- B- diagnostiquer la grossesse
- C- Faire la prophylaxie anti anémique
- D- prescrire le bilan prénatal
- E- rechercher les facteurs de risques de prématurité

46. L'échographie pelvienne réalisée pour le diagnostic de la grossesse précise sauf un lequel

- A- le siège de la grossesse
- B- l'âge de la grossesse
- C- le sexe
- D- la vitalité
- E- le nombre d'embryon

47. Parmi les différentes présentations ci-dessous deux sont dites Eutocique

- A. Face postérieure
- B. Face Antérieure
- C. Sommet
- D. Front
- E. Siège

48. La préparation à l'accouchement et aux complications éventuelles consiste

- A- identification d'un prestataire qualifié pour l'accouchement
- B- promouvoir la santé
- C- identification du lieu d'accouchement
- D- identification de donneur de sang

49. parmi les propositions suivantes laquelle est un élément de diagnostic du bassin normal

- A. La symphyse pubienne n'est pas atteinte
- B. Le promontoire n'est pas atteint
- C. Les lignes innominées ne sont pas atteintes

50. Le détroit supérieur du bassin maternel est limité en avant par :

- A. La face postérieure de la symphyse pubienne
- B. Le bord supérieur de la symphyse pubienne

C. Les lignes innominées

Option 6

51. Le tableau ci-dessous représente les différentes présentations céphaliques et leur diamètre d'engagement

| Présentation | Diamètre d'engagement |
|--------------|-----------------------|
|--------------|-----------------------|

- | | |
|-----------|----------------------------------|
| A. Bregma | 1. Occipito – frontal |
| B. Front | 2. Syncipito - mentonnier |
| C. Face | 3. Sous – Occiputo - bregmatique |
| D. Sommet | 4. Mento - bregmatique |

Veillez les associer et indiquez la bonne combinaison

- A. (A , 1) (B , 2) (C , 3) (D , 4)
- B. (A , 3) (B , 4) (C , 2) (D , 1)
- C. (A , 1) (B , 2) (C , 4) (D , 3)
- D. (A , 1) (B , 4) (C , 2) (D , 3)

Mme kambou EMILIENE 2ème geste nullipare est admise dans votre maternité sous le N°0757 le Dimanche 10/04/2022 à 09 h 30 pour des contractions utérines sur grossesse à terme

L'examen fait à 10 h 00 révèle les informations suivantes :

Examen général :

- Bon état général
- Température : 37°C
- Tension artérielle : 11/8
- Pouls : 75 pulsations / minute

Examen physique

- Les conjonctives sont colorées
- Seins sans particularité

- Absence de vergetures et d'œdèmes aux membres inférieurs

Examen obstétrical

- L'utérus est à grand axe longitudinal

- Hauteur utérine : 32 cm

- Périmètre ombilical 90 cm

- Les mouvements fœtaux présents - On dénombre 4 contractions utérines en 10 min minutes qui durent en moyenne 39 secondes

- Bruit du cœur du fœtus sont perçus et estimés à 130 battements/ minutes réguliers dans le cadran supérieur à gauche de la sage-femme.

- Toucher vaginal objective un col dans l'axe effacé dilaté à 4 cm la poche des eaux est rompue au cours du toucher vaginal avec la présentation au niveau 4, le bassin maternel est cliniquement normal. Le liquide amniotique est teinté de méconium.

52. La sage-femme peut-elle commencer le remplissage du partographe ?

A. oui

B. non

53. Quel est votre diagnostic après l'examen de 10 h 00 ?

A. Début de la phase active de l'accouchement

B. La phase active du travail d'accouchement

C. La phase latente du travail d'accouchement

D. Le début de la phase latente de l'accouchement

54. Sur le partographe modifié de l'OMS l'aspect du liquide observé chez madame KAMBOU est noté « M »

A. vrai

B. faux

55. L'aspect du liquide amniotique est un élément de surveillance du fœtus au cours du travail d'accouchement

A. vrai

B. faux

56. Donnez la représentation des contractions utérines à l'examen de 10 heures :

A. Trois cases noircies

B. Trois cases pointillées

C. Trois cases hachurées

A 12 heures l'examen général donne les informations suivantes :

- Température : 37 ° C

- Tension artérielle : 12 / 7

- Pouls : 80 pulsations / minute L'examen obstétrical révèle :

- Quatre (06) contractions utérines en 10 minutes qui durent en moyenne 52 secondes

- Bruits du cœur du fœtus sont perçus et estimé à 140 battements / minutes réguliers dans le cadran supérieur à gauche de la mère.

- Au toucher vaginal col effacé dilaté à 6 cm et vous percevez une sensation de masse molle

Irrégulière, séparée en deux par un sillon avec un orifice ; à droite et en avant de la mère et la présentation est au niveau 2.

57. Donner le type de présentation

A. Présentation de la face

B. Présentation du front

C. Présentation du sommet

D. Présentation du siège

58. Quelles sont les éléments du texte sont marqués sur la ligne verticale continue (Indiquer la réponse exacte)

- A. Température – pouls - bruit du cœur – contractions utérines.
- B. Descente de la présentation – tension artérielle – bruit du cœur - contractions utérines
- C. Descente de la présentation tension artérielle -bruit de cœur -contraction – utérine
- D. dilatation du col – Descente a la présentation – bruit du cœur – pouls

59. Parmi les éléments suivants cocher deux (02) à surveiller chez la mère.
Contractions utérines

- A. Contraction utérines
- B. Pouls
- C. Descente de la présentation
- D. Tension artérielle

60. Le partographe est un instrument médico-légal capital de surveillance du travail et de l'accouchement qui permet de :

- A. Identifier le risque chez la parturiente
- B. Faire la palpation de la présentation
- C. Dépister précocement toute anomalie et éviter le travail prolongé
- D. Faire la surveillance des suites de couches