

# DM n°5 : Ce que tout pro doit savoir

Tutorat 2023-2024 : 14QCMS – Durée : 14min



**QCM 1 : A propos du 6ème de grossesse indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) C'est 24SA
- B) C'est 28SA
- C) La patiente est dans son 6ème mois
- D) La patiente est dans son 7ème mois
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 2 : A propos de la ma prématurité**

- A) La prématurité moyenne est entre 22SA et 27SA
- B) La prématurité moyenne est entre 28SA et 32SA
- C) La prématurité moyenne est entre 32SA et 37 SA
- D) La prématurité moyenne est entre 22SA et 28SA
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 3 : A propos de l'épidémiologie française indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Le nombre de naissances en 2023 est de 678 000
- B) Le taux de prématurité à la naissance est de 2,7%
- C) La moitié des grossesses prématurées donneront des enfants prématurés
- D) La mortalité périnatale comprend tous les décès d'enfants nés sans vie après 22SA
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 4 : A propos de la mortalité maternelle indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Il y a pour 100 000 naissances 1% de décès
- B) Les principales causes des décès maternels se compte entre la conception et 7jours post partum
- C) La première cause des décès maternels est la thrombose embolies veineuses
- D) La deuxième cause, avec 13% de décès, c'est le suicide
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 5 : A propos de la mortalité maternelle indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'âge est un facteur de risque qui multiplie par 4 la mortalité maternelle pour une femme de 30ans
- B) La taille est un facteur de risque qui multiplie par 2 la mortalité maternelle
- C) Les vulnérabilités socio-économiques causes les suicide et les maladies cardiovasculaires
- D) Plus de la moitié des décès sont considérés comme « évitables »
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 6 : A propos des 30 messages clés à destination des professionnelles, des familles, des décideurs, indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'importance de l'examen strictement obstétrical de la femme enceinte
- B) La recherche d'une vulnérabilité sociale
- C) La recherche d'un antécédent psychiatrique et addictologiques
- D) L'évaluation des risques de complication pendant la grossesse pour adapté de fil en aiguille
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 7 : A propos du suivi d'une grossesse physiologique d'un singleton indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Il y a un suivi empirique de la femme enceinte
- B) Il y a une consultation par mois soit 9 consultation pendant la grossesse
- C) Il y a 4 échographies recommandées
- D) Il y a un suivi biologie régulier
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 8 : A propos du suivi clinique indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Dès la première consultation il faut réaliser une anamnèse
- B) Il faut réaliser un examen général dont le poids et la taille pour l'IMC
- C) La tension artérielle doit être légèrement supérieur à 13/9
- D) La réalisation d'une BU est systématique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 9 : A propos du suivi biologique indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) L'ECBU est obligatoire et réalisé systématiquement
- B) La recherche d'agglutinines irrégulières (RAI) est obligatoire et systématique
- C) Le frottis cervico-vaginal est obligatoire et systématique
- D) L'hépatite B est obligatoire et systématique
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 10 : A propos des agglutinines irrégulières et du groupe rhésus indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Il y a obligatoirement 2 déterminations
- B) En cas de changement de rhésus on le prescrit à toute les femmes
- C) Si le rhésus foetal est positif on injecte qu'une dose d'immunoglobuline anti D à 6 mois
- D) Si le père est rhésus négatif et la mère est rhésus positif on fait une vérification au troisième trimestre
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 11 : A propos de la toxoplasmose indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Lorsque l'immunité de toxoplasmose est inconnu il faut faire une sérologie tous les mois jusqu'à l'accouchement
- B) Lorsque la patiente est négative on évoque un éventuel arrêt de la grossesse (non on surveille tous les mois)
- C) Si la grossesse n'est pas à risque avec une sérologie négative on fait une sérologie tous les mois jusqu'à l'accouchement
- D) S'il y a une séroconversion tardive durant la grossesse, la transmission au fœtus est fréquente
- E) Une séroconversion correspond au passage d'un IgM positif à un IgG négatif

**QCM 12 : A propos de la rubéole indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Si la sérologie de la mère est positive on réalise rigoureusement une sérologie tous les mois jusqu'à l'accouchement
- B) L'hypotrophie est un risque foetal en cas de Rubéole pendant la grossesse
- C) Une vaccination en post partum sous 3mois de contraception est proposé
- D) La microcéphalie est un risque foetal en cas de Rubéole pendant la grossesse
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 13 : A propos du streptocoque B indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Celui-ci est le plus redouté en infection néonatal précoce
- B) Un des facteurs de risque est le portage maternel asymptomatique
- C) Il y a un PV (prélèvement vaginal) systématique avec recherche de streptocoque B à partir de 35 SA
- D) Il y a un PV (prélèvement vaginal) systématique avec recherche de streptocoque B à partir de 25 SA
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses

**QCM 14 : A propos du diabète gestationnel indiquez la(les) proposition(s) exacte(s) :**

- A) Toute femme en début de grossesse doit être avoir un dépistage de diabète gestationnel
- B) Pour diagnostiquer un diabète gestationnel pré existant ou méconnu on réalise une glycémie à jeun à T1
- C) Pour diagnostiquer un diabète gestationnel il faut faire une prise de sang à jeun puis après consommation de 75g sucre 2 autres prises de sang entre 24 et 28SA
- D) Les risques fœtaux et néonataux sont : la macrosomie, déficit de LA (liquide amniotique), l'atteinte du plexus brachiale (dystocie des épaules) ou l'hypoglycémie néonatale
- E) Les propositions A, B, C et D sont fausses