

**Questionnaire préalable / Post-test (encercler une réponse)**

**Aider les mères à survivre [Helping Mothers Survive] Saignement après la naissance - Complète**

**Journée 2 Évaluation des connaissances**

Nom ou n° ID du/de la participant(e)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INSTRUCTIONS :** Pour chaque question, encercler la lettre indiquant la réponse correcte.

1. Quels signes cliniques suivants sont utilisés pour diagnostiquer un choc ?
   1. Pouls rapide et faible (110 battements par minute ou plus)
   2. Fréquence respiratoire lente (moins de 16 respirations par minute)
   3. Tension artérielle basse (tension systolique inférieure à 90 mm Hg)
   4. a et c
2. Lequel des énoncés suivants dresse la liste des étapes de gestion du choc dans le bon ordre ?
   1. Appeler à l'aide et mobiliser l’équipe ; vérifier les voies respiratoires, la respiration, la circulation, la tonicité utérine et les signes vitaux ; perfuser rapidement une solution intraveineuse, et administrer un utérotonique
   2. Vérifier les voies respiratoires, la respiration, la circulation, la tonicité utérine et les signes vitaux, appeler à l'aide et mobiliser l'équipe ; commencer la perfusion intraveineuse
   3. Commencer la perfusion intraveineuse ; appeler à l'aide et mobiliser l'équipe ; vérifier les voies respiratoires, la respiration, la circulation, la tonicité utérine et les signes vitaux
3. Lorsque vous prenez en charge une femme en état de choc, à quelle fréquence devez-vous vérifier les signes vitaux et les saignements ?
   1. Toutes les 30 minutes
   2. Toutes les 15 minutes
   3. Toutes les 60 minutes
4. Combien de temps une femme peut-elle porter un pantalon antichoc ?
   1. Moins de 6 heures
   2. Moins de 24 heures
   3. Tant que cela est nécessaire et jusqu'à l'obtention du traitement définitif de l'HPP et la stabilisation de la femme.
5. Vous avez identifié une HPP provoquée par une atonie utérine et avez administré 10 IU d'ocytocine pour la traiter. Pourtant, les saignements continuent et l'utérus ne s'est pas contracté. Que devez-vous administrer ensuite (médicament, posologie et voie d'administration) ?
   1. 10 IU d'ocytocine diluées dans 1 l de solution intraveineuse à raison de 60 gouttes par minute
   2. 20 IU d'ocytocine diluées dans 1 l de solution intraveineuse à 60 gouttes par minute
   3. 20 IU d'ocytocine par voie IM
   4. Soit b ou c est acceptable
6. Si l'ocytocine ou d'autres utérotoniques ne parviennent pas à arrêter le saignement, ou si le saignement peut être partiellement dû à un traumatisme, quel médicament doit être administré et à quelle dose ?
   1. 5 g d’acide tranéxamique par voie IV lentement pendant 5 minutes.
   2. 1 g d'acide tranéxamique par voie IV pendant 10 minutes
   3. acide trichloracétique, appliquer une petite quantité sur le site de la déchirure
7. Combien de temps faut-il maintenir en place un tamponnement intra-utérin par ballonnet (TIUB) une fois que le saignement est maîtrisé et que la femme est stable ?
   1. 2 - 4 heures
   2. 6 - 12 heures
   3. 12 – 24 Heures
8. Parmi les actions suivantes, quelles sont les contre-indications du tamponnement intra-utérin par ballonnet (TIUB) ?
   1. grossesse gémellaire, pré-éclampsie
   2. risque de rupture utérine, anomalies utérines
   3. naissance prématurée, perte de sang >1000 ml
9. Lorsque la femme ne saigne pas, combien de temps devez-vous attendre avant de procéder à la délivrance artificielle du placenta ?
   1. 30 minutes
   2. 60 minutes
   3. 2 heures
10. Dans quelles circonstances devez-vous procéder à la délivrance artificielle du placenta ?
    1. Lorsque le placenta n'a pas été expulsé au bout de 60 minutes
    2. À tout moment lorsque la femme saigne abondamment sans que le placenta n'ait été expulsé
    3. Lorsque le placenta n'est pas expulsé au bout de 20 minutes
    4. a et b
11. Parmi les médicaments suivants, quels sont ceux qui doivent être administrés avant de procéder à la délivrance artificielle du placenta ?
    1. Kétamine et ampicilline
    2. Diazépam et métronidazole
    3. Diazépam et ampicilline
12. Lorsque la totalité du col de l'utérus est inspecté pour la présence de lacérations, en utilisant le cadran de l'horloge comme référence, où êtes-vous le plus susceptible de trouver des lacérations cervicales ?
    1. 12 et 6 heures
    2. 4 et 8 heures
    3. 3 et 9 heures
    4. b et c
13. L'anesthésie n'est pas toujours nécessaire pour soigner les lacérations cervicales.
    1. Vrai
    2. Faux
14. Pendant combien de temps les femmes présentant une anémie sévère (hémoglobine inférieure à 7 g/dl) suite à une HPP doivent prendre du fer et de l’acide folique ?
    1. 6 mois
    2. 9 mois
    3. 12 mois