

Thư: green

1. Kinh đều 28d, ivf, rùi beta hcg 100
Thai tính ra được 4 tuần mấy rồi hỏi tuổi thai
 - A. 4 tuần tính theo ivf
 - B. 5 tuần tính theo siêu âm

diễn tiến thai hiện tại

- A. Nghi ngờ

hỏi quản lý

Z ghi câu đây trc nha

nói gì hông hiểu luôn=)))

Ừ đúng rồi. còn cái ngưng pt hông nhớ câu đó hay câu khác
Câu nào ta, tại t nhớ này nó cũng ngưng tiến triển
D chắc câu đó luôn đó

xong quăng dồ đây giùm t với nge

Thai phụ nghén nặng, HA 130/ mạch 120l/phút. Có triệu chứng cường giáp. Siêu âm thấy thai trứng trong buồng tử cung, nang trứng viên mỏng 2 buồng trứng. b-hCG 400000.

1. Có bao nhiêu vấn đề cùng tồn tại trên thai phụ này:

- ☒ A. Một. Thai trứng và các biểu hiện toàn thân
- B. Hai. Thai trứng và nang buồng trứng lành tính
- C. Ba. Hai + tuyến giáp
- D. Bốn. Ba + nội tim mạch

2. Xác định chẩn đoán dựa vào

- ☒ A. Giải phẫu bệnh
- B. CLS của mấy cái kia

3. Điều trị bước đầu

- ☒ A. Ổn định tình trạng nội tim mạch
- B. Hút nạo lòng TC
- C.

4. Thai phụ 3 con, kinh tế khó khăn, được hỗ trợ làm Rapid syphilis test ở huyện (+). Quản lý tiếp theo?

- A. Chuyển tuyến trên làm TPPA
- B. Chuyển tuyến trên làm RPR/
- C. Chấm dứt thai kì

☒ D. Điều trị ngay bằng penicillin

5. Thai phụ 1x tuần TPPA (+) hỏi gì quên rồi

6. Ở vùng dịch tễ giang mai, nên ưu tiên test nào tầm soát

☒ A. Treponema

- B. Không treponema
- C. Test nào cũng được
- D. Cả 2 test

Siêu âm thấy phôi có tim thai ở vòi trứng. b-hCG 4900. Đau bụng trễ kinh ra huyết. Sinh hiệu ổn.

7. Làm gì để xác định chẩn đoán

A, B, C. Bộ đôi b-hCG, siêu âm lặp lại 48h gì đó

☒ D. Không làm gì thêm

8. Điều trị

A. Nội khoa bằng methotrexate toàn thân

B. Nội khoa bằng methotrexate uống

C. Phẫu thuật thượng khẩn

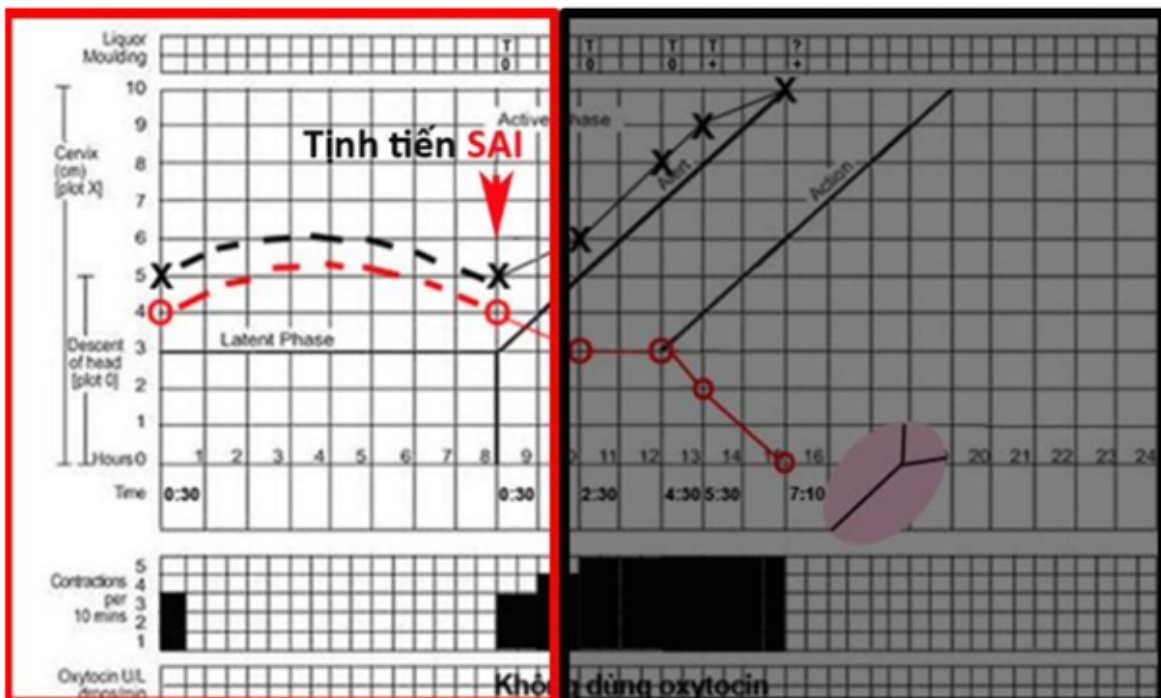
☒ D. Phẫu thuật bán khẩn

9. Cơ sở của biện pháp can thiệp **hình ảnh trên siêu âm**

A. Lâm sàng, sinh hiệu mẹ

B.

Cho sản đồ vậy.



10. Đánh giá diễn tiến cuộc chuyển dạ?



A. Chuyển dạ có dấu hiệu chậm

B. Tắc nghẽn

tôi cần sản đồ thiết

C. Vượt trở ngại

D. Bình thường?

11. Bây giờ là 7h10. Can thiệp?

☒ A. Mổ vì tắc nghẽn

B. Mổ vì có vượt trở ngại

C. Theo dõi tiếp chuyển dạ

D. Giúp sinh

12. Mẹ VGB sao đó quên rồi. Tư vấn bú mẹ ở nơi có cơ sở y tế đầy đủ

A. Có thể bú ngay sau sanh

☒ B. Bú sau khi được tiêm Ig

C. Bú sau khi tiêm Ig và vaccine mũi 1

D. Bú sau tiêm gì đó

13. Mẹ HIV. Cho bú sao

A. Điều kiện cần và đủ là mẹ được điều trị ARV

☒ B. Nếu mẹ không đạt AFASS thì mới cho con bú hoàn toàn

14. Chiến lược tầm soát HIV, HBV, giang mai của gì đó CHXHCNVN nhằm mục đích chính nào

A. Giảm biến chứng lên thai kỳ như sẩy thai, dị tật

☒ B. Giảm lây truyền dọc

15. Phân loại CTG nhóm I

16. Cho cái NST đáp ứng (hình như có cho thai phụ nguy cơ thấp nữa), hỏi đáp ứng. 17. Làm gì tiếp theo?

A. Đo tiếp cho đủ 40 phút

B. Grey scale

C. Doppler

D. Dặn chị đi dễ chơi với con tiếp

18. Bố mẹ mang gene thalass, sinh con đầu đồng hợp lặn nhưng không thiếu máu. Giờ mang thai tiếp, làm gì?

???

A. Quản lý như thai bình thường

B. Làm tiền sản xâm lấn chẩn đoán thalass

C. NIPT

19. Cho CTM mẹ thiếu máu HC nhỏ, làm gì tiếp cho mẹ.

A. Transferin

☒ B. Ferritin

20. Thai phụ 18 tuần HA 140/. Hỏi bị gì

21. Tỷ số sFlt/PLGF trên người TSG có ý nghĩa gì?

☒ A. Dự báo khả năng TSG dấu hiệu nặng

22. Thai phụ nào bị ĐTĐ

A. ĐH đôi 99, 1h, 2h

B. ĐH đôi 99; 1h, 2h khác

C. ĐH đôi 99; 1h, 2h khác

☒ D. Cả 3

23. Ở nơi có nguồn lực thấp, quản lý thai phụ nguy cơ thấp với ĐTĐ thai kỳ trong TCN1 như nào?

☒ A. Không làm gì

B. A1C, glycemia, OGTT gì đó

24. Thai phụ song thai 16 19 tuần gì đó. CL 25mm. Quản lý?

☒ A. Proges ←

B. Cerclage

C. Pessary

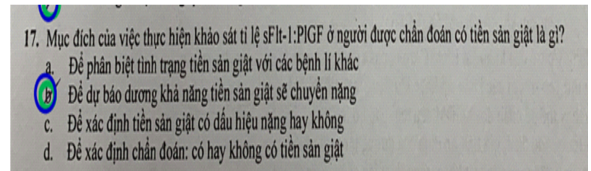
D. Hạn chế vận động

25. Sinh giúp trên vết mổ cũ, sau sinh mạch tăng HA tụt, thấy chảy 50ml máu. Tử cung méo. Chẩn đoán gì

☒ A. Vỡ TC

B, C, D

26. Thai phụ BHSS trước đó có nhau bám mép. TC gò thành khối cầu an toàn, rách TSM độ II. Nguyên nhân BHSS nghĩ do



☒ A. Vị trí bám nhau khó cầm máu

B. Tổn thương đường sinh

C, D

27. Xử trí sao

☒ A. Đặt bóng chèn

B. Oxytocin

C, D

28. Test đầu tay tầm soát thai chậm tăng trưởng

☒ A. BCTC, biểu đồ tăng trưởng

B. NST, velocimetry các thứ

29. Test quản lý trên thai đã chẩn đoán chậm tăng trưởng

☒ A. Velocimetry, NST (hay BPD quên rồi)

B. BCTC, biểu đồ tăng trưởng các thứ

30. Thai lọt chéo, đã xoay trong. Hỏi gttđ góc xoay ngoài 1st

☒ A. Luôn bằng góc xoay trong

B. Luôn bằng 45 độ

C. 135 độ

31. Dấu hiệu nào gợi ý thai lọt bất thường (?)

A. Bướu huyết thanh

☒ B. Chỉ sờ thấy bướu đỉnh 1 bên

32. Hậu sản sốt 38,5 độ. Sản dịch hôi. TC thu hồi sao quên rồi. Chẩn đoán

A. Viêm nội mạc tử cung

☒ B. Viêm cơ TC

C. Sửa về sốt sinh lý gì đó

33. Thai phụ ĐTĐ con to, đầu lọt thụt lên +1 thò xuống +3. Sợ nhất gì? ket vai

34. Can thiệp nào nguy hiểm đến tính mạng?

☒ A. Sinh giúp

B. Mổ lấy thai

35. So sánh hiệu quả tầm soát NIPT bộ lớn (23 NST) với bộ nhỏ (13, 18, 21, GT)

A. Bộ lớn tốt hơn

B. Nhỏ tốt hơn

☒ C. Như nhau

D. Không so sánh được

36. Mẹ đi làm sớm 1 tháng sau sinh. Cho con bú ntn

A. Vắt sữa cho bú bình núm vú giả

☒ B. Vắt sữa đút bằng thìa

C. Tối bú bù

37. Điều trị cương tức tuyến vú bên cạnh làm trống bầu sữa làm thêm gì (pretest)

A. Kháng sinh dự phòng

☒ B. Chườm nóng

C. Giảm đau không kê toa

38. Đau vết may TSM (không nhiễm trùng) làm gì (pretest)

A. Chườm lạnh

☒ B. Non-steroid

39. Cho biểu đồ tăng trưởng AC, EFW từ tuần 28 đi xuống dần dần tuần 30 32 gì đó bất thường
3. Chẩn đoán

☒ A. Chậm TT khởi phát sớm

B. KP muộn

C. Thai nhỏ

40. Thai phụ từng bị u gì đó phải phẫu thuật khoét chóp CTC. Giờ mang thai dự phòng sinh non sao

A. Proges

☒ B. Cerclage

C. Pessary

Thai phụ 31 tuần. Tiền căn sinh non 23w, ối vỡ nhanh, sinh nhanh con 550g. Đã khâu vòng TC hồi 1x tuần. Lần này đau bụng vào viện ối còn, CTC mở 1 2cm xóa 50% gò 2 cơn/10ph, còn chỉ khâu.

41. Tại sao lần trước sinh non **hở eo**

A. Sinh non tự phát

B. Loạn khuẩn ÂĐ

C, D

42. Can thiệp sớm nhất có lợi ích lên thai

A. Corticoid + Giảm gò

~~B. Cắt chỉ + MgSO₄~~

C. Cắt chỉ + giảm gò?

D. Corticoid + gı quên rồi

43, 44. 2 câu hỏi test quản lý IUGR sớm với muộn

45. Chất gì trong sữa mẹ giúp bảo vệ nhiễm trùng hô hấp, tiêu hóa

 A. slgA

B. IgG

C. Lactoferrin

Series thai phụ kinh không đều 30-45 ngày kinh chót 20/1 (?), 21/2 rỉ ít máu giọt không đau bụng cách kinh chót 4 tuần, dùng thuốc tạo kinh nguyệt tuần từ 21-27/2. 27/2 SA thấy túi thai chưa thấy hoạt động phôi. Hôm nay 5/3

46. Rỉ máu 21/2 do:

~~A.~~ Làm tổ

47. Diễn tiến thai như nào?

 4. Không khẳng định được

B. Đúng như dự đoán

48. Làm gì tiếp

A. Siêu âm grey scale luôn hôm nay

TÌNH HUỐNG 1: TÔI CÓ CHỈ NHƯNG LỖ CỎ ĐỒNG THUỐC, KHÔNG BIẾT CÓ SẠO KHÔNG?
Có H. 24 tuổi, PARA 0000, đến khám vì "có kết quả dương tính 2 vạch và thấy khô khan". Có chu kỳ 30-45 ngày.
Có vữa tập gia đình được vào tháng, đang muốn có con. Điện tiền lâm sàng và cận lâm sàng được trình bày ở bảng sau:

Ngày	Lâm sàng	Quicktest [®]	Siêu âm
20.01.21	Hình kinh bình thường		
21.02.21	Rai và giọt máu hồng Không đau bụng	Âm tính	Nội mạc tử cung 17 mm, với tinh chất ở phía trên tiết Khối thấy hình ảnh thể trong hạ ngoại tử cung Không thấy đường sọc fast phản phụ
Từ 21.02 đến 27.02	Đông progesterone để tạo kinh. Vẫn không ra kinh sau khi đã chấm dứt đông progesterone		
05.03.21	Nhiệt Ngã Khô khan, không thấy ra huyết, không đau bụng	Dương tính	NMTC: 6-7mm ?

Câu hỏi 1:

- Gia thuyết nào là hợp lý nhất để giải thích tình trạng xuất huyết âm đạo vào ngày 21.02.21 của có H.7

☒ a. Xuất huyết do hành kinh
☐ b. Xuất huyết do phôi tằm
☒ c. Xuất huyết sau phóng nội
☐ d. Triệu chứng sớm của sảy thai

Câu hỏi 2:

- Hôm nay là ngày 05.03.2021. Để có thể tạm tính được tuổi thai đồng thời đánh giá tình sinh tồn thai, cần thực hiện

☒ a. Siêu âm grey-scale, thực hiện ở ngày ngày hôm nay
☐ b. Định lượng hCG, thực hiện ở ngày ngày hôm nay
☐ c. Đo đôi B-P-G và siêu âm, thực hiện hôm nay sau 48 giờ
☐ d. Siêu âm arecete, thực hiện tuần tiếp

Câu hỏi 3: 2.1.2 - Kim B: 5/3 > Kim S - 6/4mm
 Có bằng chứng giá trị rất cho vào thí nghiệm, thiếu bằng chứng ở người
 Thuốc nhóm X, nhưng có an toàn theo luật 2-1 có hoặc không
 Tuy nhiên tính toán có thể có sai sót không

TÌNH HUỐNG 2: NGÃN, ĐUỠN NGÃN, YÊU LÃ, NGÃN, NGÃN

Y17 đợt 4

☒ B. SA sau 1-2 tuần

C. Bộ đôi hCG SA lặp lại sau 48h

49. Thai phụ cắt vòi fallope giờ mang thai lại, gì nữa quên rồi.

50. Câu gì có thai phụ chuyển dạ sinh thường, nhiễm strep B, nhiễm trùng hậu sản ko nhớ rồi.

51. Bn HIV nên làm gì giảm lây **ARV mẹ, sanh ngã AĐ nếu ko có chỉ định sinh mổ nếu có chỉ định sinh mổ thì mổ lúc 39w trước khi vào CD**

A. Chủ động chấm dứt thai kỳ bằng MLT 39w

B. Chờ MLT lúc vào chuyển dạ

☒ C. Cho sinh ngã âm đạo

52. TCN1 OGTT (-), TCN2 OGTT (-)

☒ A. Hiện tại thai phụ không có GDM nhưng không biết sau này có GDM không

B. Hiện tại ko có GDM và sau này không có GDM

C. Hiện tại có GDM

53. Giảm đau sản khoa ảnh hưởng thì nào?

☒ A. Xoay trong **ngưng xoay ở kiểu thể ngang**

B. Xoay ngoài thì 1

C. Xoay ngoài thì 2

D. Cả 3 thì

54. Thai 18w, huyết áp 140/90, Soi đáy mắt thấy có dấu hiệu mạch máu (hong nhợt), hỏi bị gì

☒ A. THA mạn

B. TSG khởi phát sớm

55. Xoay trong xoay ngoài rồi, giờ xoay ngoài thì 2 góc lượng giác bao nhiêu?

☒ A. 45

B. 135

55. Cho 1 thai phụ 37 tuổi, thai 17w, triple nguy cơ T18, làm gì bây giờ

☒ A. Soft marker

B. NIPT

C. Chọc nước ối

56. Siêu âm em bé có tứ chứng fallot, NT 2.6

A. Chọc ối

☒ B. NIPT

C. Siêu âm hình thái học

57. Hậu sản đi làm làm gì để duy trì được sữa cho con

☒ A. Làm trống bầu vú

B. Đổi cữ bú cho bé

C. Tăng cữ bú cho bé

