

## Bài kiểm tra đám báo chuẩn bị bài Chăm sóc hâu sản

Chương trinh đào tạo Bác sĩ Y khoa. Môn học Sản Phụ khoa. Học phần Sản khoa.

© Quyển sở hữu trí tuệ thuộc về Bộ môn Phụ Sản, Đại học Y Dược TP, Hồ Chi Minh

- Tại Việt Nam, hành động nào là thích hợp nhất để dụ phòng thuyên tắc mạch do huyết khối hậu sản?
   Bệnh lí này hiếm thấy trong mô hình bệnh tật của sản phụ người Việt
   Khuyến khích sản phụ vận động sớm, hạn chế nằm lấu sau sanh
  - c. Dùng heparin phân tử lượng thấp thường qui cho mọi sản phụ
  - d. Dùng heparin phân tử lượng thấp thường qui nếu có mổ sanh
- 2. Khi chỉ định dùng thuốc cho một sản phụ hậu sản có nuôi con bằng sữa mẹ, điều nào là quan trọng nhất?
  Chỉ chọn những thuốc mà đã biết chặc chắn là an toàn cho bé
  - b. Chỉ chọn những thuốc mà bé không hấp thu được qua ruột
  - c. Chỉ chọn những thuốc không được bà mẹ bài tiết vào sữa
  - d. Chi chọn những thuốc thỏa đồng thời ba tiêu chuẩn trên
- 3. Điều trị tốt các vấn để đau khác nhau trong những ngày đầu hậu sản có ý nghĩa ra sao?
  - a. Giảm tần suất đau mạn về sau
  - b. Giảm tần suất phải dùng opoid
  - c. Giảm tần suất trầm cảm sau sanh
  - Giảm cả ba vấn để được liệt kê trên
- 4. Hành động nào là hợp lí cho sản phụ có <u>vết may tổng sinh môn bình thường</u>, nhưng bị <u>đau nhiều</u> ở vết may?
  - Kháng việm không steroid b. Alpha-chymotrypsin
  - c. Hạn chế vận động
  - d. Chườm lanh
- 5. Xử li nào là <u>đầu tay</u> cho sản phụ đang có <u>hiện tượng lên sữa</u>, nhưng than <u>đau rất nhiều</u> ở vú? Chưởm lạnh và tăng cường cho bú
  - Tăng cường cho bú và kháng viêm nhẹ
  - c. Kháng viêm nhẹ và giảm đau nhẹ
  - d. Giảm đau nhẹ và chườm lạnh
- 6. Xử lí nào là thích hợp và là ưu tiên cho sản phụ hậu sản bị đau búi trĩ ngoại?
  - a. Kháng viêm steroid hay không steroid
  - Chất làm se mô và có tính gây tê nhọ
  - c. Các can thiệp xâm lân tối thiểu
  - d. Các thuốc giảm đau nhẹ
- 7. Hành động nào là cần thiết nhất cho sản phụ có tụ mủ vết may tầng sinh môn?
  - Cắt chi toàn bộ
  - b. Cắt chi cách mối
  - c. Dùng kháng sinh
  - d. Chăm sóc tại chỗ
- 8. Gây tế ngoài màng cứng giảm đau sản khoa góp phần như thế nào vào hiện tượng bí tiểu sau sanh?
  Giảm cảm giác căng đầy bằng quang
  - b. Giảm vận động co bóp bảng quang
  - c. Giảm cảm giác chung tại vùng chậu
  - d. Giảm vận động co bóp cơ sản châu

- Khi có bị tiểu sau sanh, yếu tổ nào buộc bạn phải đi đến quyết định đặt thông tiếu? Thời gian kế từ lần đi tiểu cuối đến hiện tại
  - Thể tích nước tiểu tồn lưu sau khi tiểu
  - Sự hiện diện của cấu báng quang Phái dựa vào cả ba yếu tổ trên
- 10. Trong tình huống nào bạn sẽ chi định dùng không sinh cho một sán phụ có bị tiểu sau sanh?
  Dùng không sinh điều trị nếu có nhiễm trùng tiểu dưới
  - Dùng kháng sinh điều trị nếu có nhiễm trùng tiêu dưới
  - Dùng kháng sinh dự phông khi có lưu sonde thông tiểu
  - Dùng kháng sinh dự phóng khi đã có thực hiện thông tiểu
  - d. Dùng kháng sinh dự phông cho tắt cả các sản phụ có bị tiểu
- 11. Hành động nào phải thực hiện ưu tiên cho một sản phụ hậu sản ngày thứ Is, bi tiếu và có cấu bằng quang? Thông tiểu, không lưu sonde
  - Thông tiểu, có lưu sonde
  - Thuốc co bảng quang 0.
  - Khuyên khích đi tiểu
- Nguyên nhân hàng đầu, thường gặp nhất dẫn đến tính trung "thiếu sữa mẹ" ở sản phụ là gi?
  - Kích thước vù nhỏ trước khi có thai
  - b. Dinh dưỡng mẹ không đủ để tạo sữa
- Dùng kháng viêm, kháng sinh sau sanh
- Cho bẻ bù hỗn hợp sữa mẹ và sữa công thức
- 13. Thời điểm nào là thích hợp cho một sản phụ có thể sinh hoạt tính dục lần đầu sau sanh?
  - a. Khi hết thời gian 6 tuần hậu sản
  - b. Tròn một tháng sau khi sanh
  - Khi đã có kinh lại lần đầu
  - Khi hết ra sản dịch
- 14. Một sản phụ nhiễm HIV, nhưng không thể thực hiện AFASS, bé đã được ARV dự phông. Bà phải nuôi con ra sao?
  - Bà ta phải nuối con bằng sữa mẹ hoàn toàn, và phải dùng sữa mẹ qua cốc và thia Bà ta phải nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn, đồng thời phải là bú vú mẹ trực tiếp
  - Điều kiện cần và đủ để bà ta có thể nuối con bằng sữa mẹ là mẹ uống ARVs đủ
  - Điều kiện cần và đủ để bà ta có thể nuôi con bằng sữa mẹ là tái lượng virus = 0
- 15. Việc dùng viên thuốc tránh thai estro-progestogen phối hợp (COCs) được xếp loại 2 trong tình huống nào?
  - a. Dưới 3 tuần hậu sản, không nuôi con bằng sữa mẹ
  - b. Dưới 6 tuần hậu sản, có nuôi con bằng sữa mẹ
  - Sau sanh ≥ 6 tháng, có nuôi con bằng sữa mẹ
  - Dùng COCs hầu như luôn được xếp loại 2
- 16. Tránh thai bằng nội tiết cho người còn trong thời gian hậu sản, có nuôi con bằng sữa mẹ, bắt lợi lớn nhất là gi?
  - Lâm giảm dần sản lượng sữa mẹ
  - Tăng nguy cơ huyết khối tĩnh mạch
  - Tác dụng của steroid(s) lên trẻ bù mẹ
  - d. Cá ba vấn để trên đáng ngại như nhau
- 17. Một thai phụ gần ngày sanh, muốn đặt dụng cụ từ cung tránh thai sau sanh, bạn sẽ nói gỉ với bà ta?
  - a. Chi được phép đặt khi đã có hành kinh lại sau sanh
  - b. Chi được phép đặt kế từ thời điểm 6 tuần sau khi sanh
  - Buộc phải chờ đến thời điểm không còn thấy ra sản dịch
  - Có thể đặt từ ngay sau sanh cho đến trước giờ 48° hậu sản
- 18. Biện pháp tránh thai nào là hiệu quá và an toàn cho người đã hết thời kỳ hậu sán, có nuôi con bằng sữa me?
  - Tránh thai bằng cho con bú vô kinh
  - Các biện pháp chỉ dùng progestogen
  - Bao cao su hay thuốc diệt tinh trùng
  - d. Viên estrogen-progestogen phối hợp
- 19. Lời khuyên về dinh dưỡng nào là thích hợp cho một bà mẹ đang thực hiện nuôi con bằng sữa mẹ?
  - Nên chú trọng tăng cường tổng thể tích nước nhập
  - b. Cần bố sung vitamin, nhất là vitamin tan trong nước
  - Tư vấn tạm dừng ăn chạy cho các hà mẹ ăn chạy trưởng
  - Đa dạng hóa bữa ấn, với thành phần

châm sóc hậu sản

## Readiness Assurance Test

- 20. Liên quan đến chẳm sóc bế tại nhà trong những ngày đầu, phát biểu nào trong các phát biểu sau <u>là sai?</u>
  a. Khuyến khích cho bệ tắm nẵng vào buổi sáng sớm
  khuyến khích tắm bệ trong chậu, trong phòng kin (khi rốn đã khô và đã rụng)
  d. Khuyến khích sát khuẩn mẫu cuống rốn với cồn I<sub>2</sub>
  khuyến khích cho bệ nằm với mẹ, không nằm nôi