

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 4, câu 5 và câu 6. Phân đoạn thứ ba)
Các kết quả tầm soát-chẩn đoán lệch bội trả về cho bạn là âm tính.
Trong những lần hẹn khám sắp đến, lần khám nào là quan trọng nhất?
Chọn một lần khám có ý nghĩa quan trọng nhất

- A. ☐ 16 tuần
- B. ☐ 18 tuần
- C. ☐ 20 tuần
- D. ☐ 22 tuần

7 TAM CÁ NGUYỆT THỨ NHẤT CỦA THAI KỲ

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 7, câu 8 và câu 9. Phân đoạn thứ nhất)

Bà E., 41 tuổi, PARA 1001, đến khám thai định kỳ.

Bà đang mang thai 12 tuần, tuổi thai chính xác theo lâm sàng và siêu âm.

Mẹ ruột của bà E. bị đái tháo đường type II.

Trong lần mang thai cách nay 5 năm, bà E. có tình trạng đái tháo đường thai kỳ.

Cuộc sinh lần trước là bằng giác hút, diễn ra khó khăn.

Bé cân nặng 4300 gram.

Tình trạng đái tháo đường biến mất lúc khoảng 3 tháng sau sinh.

Hiện tại con lớn của bà E. phát triển bình thường, tuy vẫn phải tập vật lý trị liệu thường xuyên.

Hình kèm theo là ảnh chụp của con bà E.



Khám ghi nhận bà E. cao 152cm, nặng 70kg.

Cổ tử cung đóng. Thân tử cung to khoảng tử cung mang thai 12 tuần.

Vấn đề của đứa con lớn của bà E. là gì?

Chọn một câu đúng

- A. ☐ Di chứng tổn thương thần kinh trung ương
- B. ☐ Xơ cứng sau xuất huyết trong cơ ức-đòn-chũm
- C. ☐ Di chứng của gãy xương đòn không được cố định
- D. ☐ Di chứng tổn thương thần kinh ngoại vi

8 TAM CÁ NGUYỆT THỨ NHẤT CỦA THAI KỲ

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 7, câu 8 và câu 9. Phân đoạn thứ nhì)

Bà E. rất lo lắng về tình trạng đái tháo đường thai kỳ và hậu quả của nó.

Vì bà E. nghĩ rằng có thể bạn sẽ cho thử máu, nên bà đã nhịn đói sẵn.

Hôm nay bạn sẽ đề nghị bà E. thực hiện khảo sát nào?

Chọn một khảo sát thích hợp nhất cho bà E. ở ngày hôm nay

- A. ☐ Que nhúng 10 thông số tìm đường niệu
- B. ☐ Đường huyết bất kỳ
- C. ☐ Đường huyết đói và đường huyết sau ăn
- D. ☐ Test dung nạp 75 gram glucose

9 TAM CÁ NGUYỆT THỨ NHẤT CỦA THAI KỲ

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 7, câu 8 và câu 9. Phân đoạn thứ ba)

Trái với mong đợi của bạn, kết quả khảo sát về đái tháo đường hôm nay cho kết quả âm tính.

Thái độ của bạn với bà E. sẽ ra sao?

Chọn một thái độ đúng

- A. ☐ Thai kỳ này có nguy cơ thấp của đái tháo đường. Tôi sẽ theo dõi như một thai kỳ bình thường
- B. ☐ Thai kỳ này có nguy cơ thấp của đái tháo đường. Tuy nhiên tôi vẫn chú ý diễn biến lâm sàng
- C. ☐ Thai kỳ này có nguy cơ cao đái tháo đường. Làm lại tests về đái tháo đường ở thời điểm phù hợp

10 TAM CÁ NGUYỆT THỨ BA CỦA THAI KỲ

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 10, câu 11 và câu 12. Phân đoạn thứ nhất)

Bà G. 32 tuổi, PARA 0000, đang mang thai ở tuần thứ 32.

Tuổi thai là chính xác, xác định theo siêu âm thực hiện ở tam cá nguyệt thứ nhất.

Tổng soát không phát hiện bất thường.

Tầm soát lệch bội cho biết nguy cơ tính toán và nguy cơ hiệu chỉnh là thấp.

Khảo sát soft-markers và hình thái học tam cá nguyệt thứ nhì cùng có kết quả bình thường.

Các khảo sát sinh trắc trong tam cá nguyệt thứ nhì tương thích với bách phân vị thứ 50 của tuổi thai.

Sinh trắc thực hiện ở thời điểm 28 tuần vô kinh nằm ở trị số của bách phân vị thứ 10.

Tại thời điểm 30 tuần, ghi nhận độ sâu xoang ối lớn nhất (SDP) = 40mm.


Hôm nay, bà G. đến khám lại theo lịch hẹn.

Khám lâm sàng ghi nhận bà G. cao 150cm, cân nặng 55kg.

Bề cao tử cung 26cm. Tử cung không có cơn co. Tim thai 156 lần/phút.
Cổ tử cung đóng kín. Các màng ối nguyên vẹn.
Bà G. được thực một siêu âm ngày hôm nay.
Kết quả là các thông số sinh trắc nằm ở bách phân vị thứ 3rd của tuổi thai 32 tuần vô kinh.
Siêu âm hôm nay cũng ghi nhận độ chỉ số ối (AFI) = 5.
Hãy cho biết trước tiên, bạn cần thêm thông tin từ khảo sát nào?
Chọn một test phải làm trước tiên

- A. ☐ Đếm cử động thai
- B. ☐ Độ sâu xoang ối lớn nhất
- C. ☐ Non-stress Test
- D. ☐ Oxytocin Challenge Test (Contraction Stress Test)
- E. ☐ Velocimetry Doppler

Thời gian còn lại
0:41:49

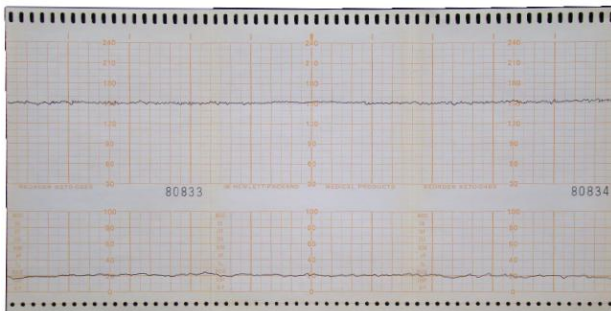


Số báo danh
20170720_25485

SUBMIT

11 TAM CÁ NGUYỆT THỨ BA CỦA THAI KỲ

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 10, câu 11 và câu 12. Phân đoạn thứ nhì)
Bạn cho bà G. đếm cử động thai.
Kết quả là bà G. đếm được 2 cử động thai trong thời gian 30 phút.
Bạn cũng kiểm tra lại siêu âm, thấy độ sâu xoang ối lớn nhất (SDP) = 25mm.
Bạn tiến hành Non-stress test tại cấp cứu, với băng ghi như sau:



Bạn có đề nghị bà G. xoa đầu vú để làm contraction stress test, nhưng không tạo được cơn co.
Cuối cùng, bạn đã thực hiện velocimetry Doppler.
Kết quả ghi nhận trở kháng động mạch não giữa thấp hơn trở kháng động mạch rốn.
Hình dưới trình bày phổ dòng chảy Doppler của động mạch rốn.



Hãy nhận định về tình trạng thai của bà G.
Chọn một nhận định đúng

- A. ☐ Thai nhi không bị đe dọa
- B. ☐ Có nghi ngờ, nhưng chưa rõ ràng về tình trạng thai không khỏe
- C. ☐ Thai nhi không khỏe, tuy nhiên tình hình chưa nghiêm trọng
- D. ☐ Có đủ bằng chứng chứng tỏ thai nhi đang bị đe dọa nghiêm trọng

12 TAM CÁ NGUYỆT THỨ BA CỦA THAI KỲ

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 10, câu 11 và câu 12. Phân đoạn thứ ba)
Do gặp khó khăn trong việc ra quyết định xử trí, bạn đã mời hội chẩn.
Có 4 luồng ý kiến khác nhau.
Bạn sẽ theo luồng ý kiến nào để điều trị cho bà G.?
Chọn một quyết định mà bạn cho là hợp lý nhất.

- A. ☐ Trước tiên, thực hiện Oxytocin Challenge Test đánh giá tình trạng thai rồi mới ra quyết định khác
- B. ☐ Trước tiên, thực hiện corticoides liệu pháp, cố trì hoãn thêm chờ corticoides liệu pháp đủ tác dụng
- C. ☐ Trước tiên, thực hiện corticoides liệu pháp, cố gắng trì hoãn đến khi có dấu hiệu buộc phải đưa thai ra
- D. ☐ Do tình trạng quá xấu, phải chấm dứt thai kỳ ngay tức khắc bằng phương pháp mổ sanh không trì hoãn

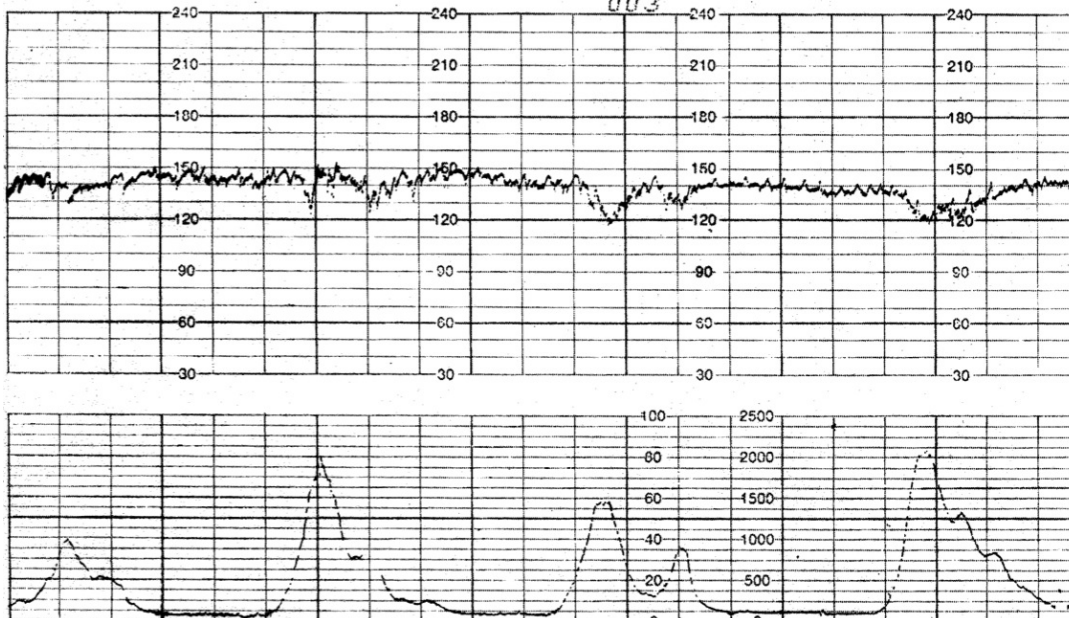
13 TAM CÁ NGUYỆT THỨ BA CỦA THAI KỲ

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 13 và câu 14. Phân đoạn thứ nhất)
Bà H., 27 tuổi, PARA 0102.
Nhập viện vì thai ở tuần lễ thứ 35, ra huyết âm đạo lượng nhiều.
Trong lần mang thai trước, bà H. bị mổ sanh lúc tuổi thai là 35 tuần.
Lý do mổ là ối vỡ trên song thai, với thai thứ nhất là ngôi ngược, chưa chuyển dạ.
Trong thai kỳ lần này, siêu âm hình thái học lúc 24 tuần vô kinh bình thường.
Tuy nhiên, người ta ghi nhận nhưng không xác định một tình trạng nhau ở vị trí tiền đạo.
Sinh trắc ở tuổi thai 28 tuần vô kinh tương thích với bách phân vị thứ 50th của tuổi thai tương ứng.
Cùng ngày, siêu âm đường âm đạo xác định có nhau tiền đạo mặt sau.

Bánh nhau che phủ hoàn toàn cổ tử cung và lặn lên quá cổ tử cung 20mm.
Tuy nhiên, vào thời điểm đó, bà H. không có biểu hiện xuất huyết âm đạo.
Sáng hôm nay, bà H. bị ra huyết âm đạo đột ngột, lượng nhiều, không kèm đau bụng, nên đến Khám tại cấp cứu ghi nhận niêm hồng, M = 92 lần/ph, HA = 110/70 mmHg.
Tử cung có vài cơn co, bề cao tử cung 32 cm.
Đặt mỏ vịt ghi nhận có 100 gram máu cục trong âm đạo.
Chùi sạch thấy từ lỗ cổ tử cung vẫn còn ra thêm một ít huyết đỏ.
Không thực hiện khám âm đạo.
Một siêu âm và một băng ghi EFM đã được thực hiện (hình).
Hình ảnh siêu âm qua đường âm đạo thực hiện sáng nay, tuổi thai 34 tuần+3 ngày.
Mép bánh nhau quá lỗ trong 20mm.



Băng ghi EFM tại thời điểm nhập viện tại phòng cấp cứu.



Do có vết mổ sanh cũ, bà H. được đề nghị thực hiện thêm siêu âm bằng Doppler.
Kết luận của siêu âm Doppler nghi có nhau cài răng lược ở vùng vết mổ sanh cũ.
Bạn nhận định tình hình như thế nào?

Chọn một nhận định đúng

- A. Tình trạng hiện tại cho phép chờ đợi thêm. Tôi sẽ chấm dứt thai kỳ một cách chủ động ở thời điểm thích hợp
- B. Tình trạng hiện tại buộc phải chấm dứt thai kỳ, nhưng cần trì hoãn một thời gian để thực hiện corticoids
- C. Tình trạng hiện tại không cho phép chờ đợi thêm nữa. Tôi sẽ phải chấm dứt thai kỳ ngay mà không trì hoãn

14 TAM CÁ NGUYỆT THỨ BA CỦA THAI KỲ

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 13 và câu 14. Phân đoạn thứ nhì)

Ở thời điểm hiện tại, hành động nào là có ý nghĩa nhất cho tình trạng của bà H.?

Chọn một hành động có ý nghĩa hay có lợi nhất

- A. Chỉ định dùng progesterone
- B. Chỉ định dùng beta-mimetic
- C. Chỉ định dùng corticoides
- D. Chỉ định MRI vì nghi nhau cài răng lược

15 TAM CÁ NGUYỆT THỨ BA CỦA THAI KỲ

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 15 và câu 16. Phân đoạn thứ nhất)

Bà K., 36 tuổi, PARA 2002.

Hiện tại tuổi thai là 36 tuần. Tuổi thai chính xác.

Bà K. được trung tâm y tế Ma Đa Gui chuyển đến với lý do tăng huyết áp.

Phiếu khám thai ghi nhận huyết áp của bà K. trong tam cá nguyệt thứ nhất dao động quanh 100/60 mmHg.

Hiện tại bà K. không nhức đầu, không mờ mắt, không nhìn mờ.

Khám chưa có cơn gò tử cung, không ra huyết hay tiết dịch âm đạo bất thường.

Thời gian còn lại

0:41:49



Số báo danh
20170720_25485

SUBMIT

Khám ghi nhận huyết áp của bà K. là 156/98 mmHg, nhịp tim 98 lần/ph, nhiệt độ 37 độ C. Không phù. Khám tim phổi bình thường.

Tử cung không có cơn co.

Tim thai 135 lần/phút, dao động nội tại 10 nhịp/phút, có nhịp tăng, không nhịp giảm.

Khám âm đạo thấy cổ tử cung đóng, ngôi đầu cao.

Cận lâm sàng:

Công thức máu: Hb = 11 g/dL, tiểu cầu = 80000/mm³.

Tổng phân tích nước tiểu chỉ có vết của Đạm niệu.

Sinh hóa:

Glucose = 98 mg/dL

AST = 400 UI/L, ALT = 440 UI/L

LDH = 1000 mg/dL

Creatinin/máu 0.8 mg/dL

Bạn đánh giá tình trạng của bà K. ra sao?

Chọn một đánh giá thích hợp

- A. ☐ Tình trạng của bà K. là rất nghiêm trọng, đe dọa tính mạng của bà K.
- B. ☐ Tình trạng của bà K. là nặng, nhưng chưa đe dọa nhiều đến tính mạng
- C. ☐ Tình trạng của bà K. là nhẹ. Có thể chưa cần phải có ngay những biện pháp quyết liệt
- D. ☐ Tình trạng của bà K. là nhẹ. Có thể tiếp tục theo dõi và điều trị ngoại trú

16 TAM CÁ NGUYỆT THỨ BA CỦA THAI KỲ

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 15 và câu 16. Phân đoạn thứ nhì)

Bạn đã thực hiện xong chẩn đoán.

Có một danh sách điều trị sau:

[1] Thuốc chống tăng huyết áp

[2] Corticoids liều pháp

[3] Magnesium sulfate

[4] Chấm dứt thai kỳ

Hãy chọn trong một tổ hợp gồm hai điều trị có phù hợp và cần thiết nhất với bệnh cảnh của bà K.

Chọn một tổ hợp đúng

- A. ☐ [1] và [2]
- B. ☐ [1] và [3]
- C. ☐ [1] và [4]
- D. ☐ [2] và [3]
- E. ☐ [2] và [4]
- F. ☐ [3] và [4]

17 TAM CÁ NGUYỆT THỨ BA CỦA THAI KỲ

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 17 và câu 18. Phân đoạn thứ nhất)

Bà L., 37 tuổi, PARA 3003, 3 lần sinh thường, dễ dàng, con nặng nhất 3500g.

Con nhỏ nhất hiện tại 4 tuổi.

Nhập viện khi đang mang thai ở tuổi thai là 36 tuần, tuổi thai là chính xác.

Khám thai đầy đủ. Phát hiện tăng huyết áp từ lúc thai 28 tuần.

Trong quá trình khám thai, huyết áp dao động từ 130/80 đến 140/90 mmHg.

Không ghi nhận phù cho đến lần khám thai cuối cùng, cách nay 2 tuần.

Cách nay một tuần, thai phụ phải nhập viện vì tăng huyết áp. TAM CÁ NGUYỆT THỨ BA CỦA THAI KỲ

Lúc đó huyết áp 170/110 mmHg và nhức đầu, hoa mắt. Không phù.

Các khảo sát cận lâm sàng cho thấy:

(1) kết quả đạm niệu thay đổi từ âm tính đến vết của đạm niệu và

(2) huyết đồ trong giới hạn bình thường.

Thai phụ được điều trị với labetalol phối hợp với methyl dopa.

Trong thời gian tại viện, huyết áp dao động, từ 130/90 mmHg đến 150/110 mmHg.

Sáng hôm nay, huyết áp tăng cao đột ngột 180/120 mmHg, kèm nhức đầu nhiều.

Vì thế nên thai phụ được cho thêm nifedipine ngậm dưới lưỡi.

Khoảng một giờ sau, thai phụ đột ngột đau bụng liên tục và dữ dội.

Tử cung gò cứng liên tục, kèm ra ít huyết đen ở âm đạo.

Khám ghi nhận thai phụ tỉnh, tiếp xúc tốt.

Nhức đầu, Mạch: 120 lần/phút, Huyết áp: 120/100 mmHg.

Bụng gò cứng. Âm đạo có ít huyết sẫm.

Tình trạng tim thai và cơn co như thể hiện trên băng ghi EFM.

Thời gian còn lại

0:41:49



Số báo danh

20170720_25485

SUBMIT

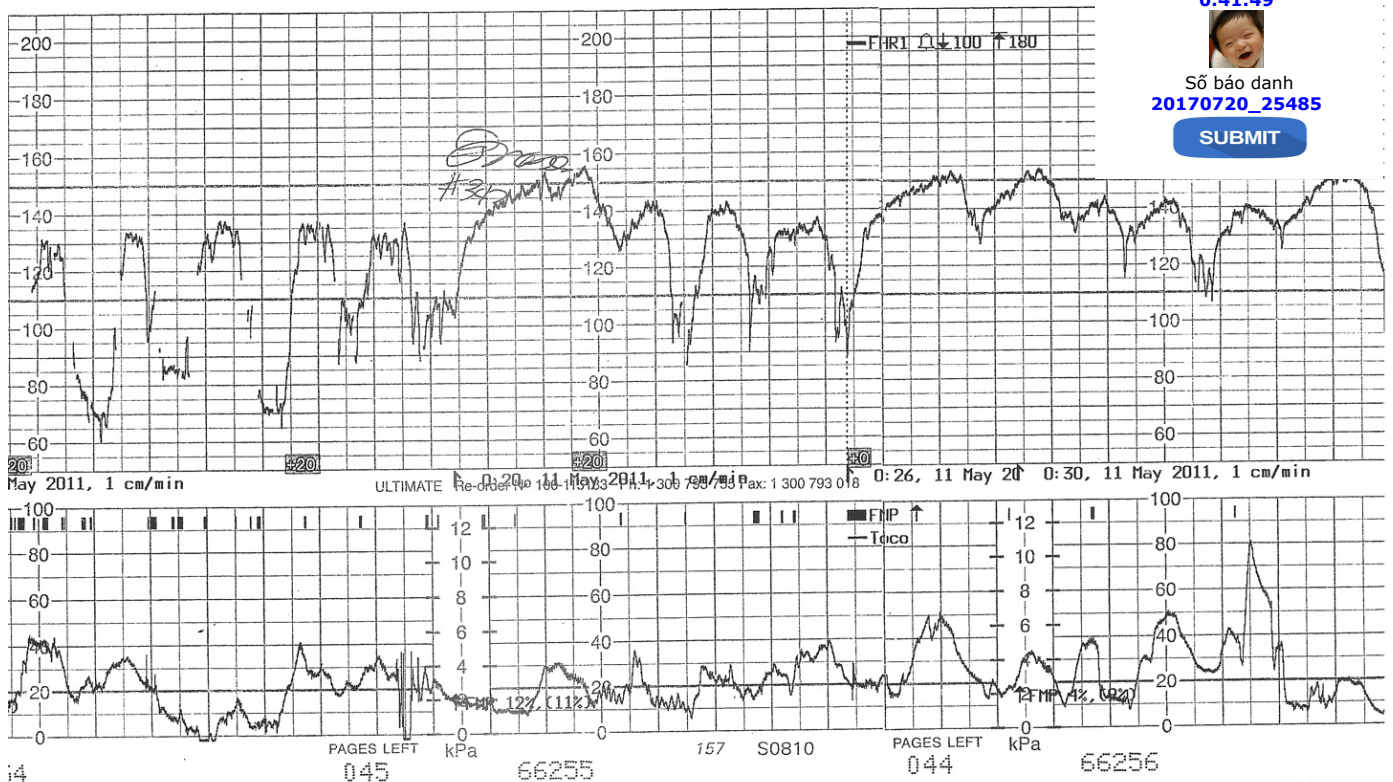
Thời gian còn lại

0:41:49



Số báo danh
20170720_25485

SUBMIT



CTC mở 5 cm, xóa 60%, ối căng phồng, đầu cao.

Huyết đồ với kết quả:

HC: 2.100.000 /mm³, Hb: 8 g/dL, Hct: 25%

PT và APTT dài với giảm fibrinogen.

Bạn nhận định thể nào về những gì đã xảy ra trong một tuần qua?

Chọn 1 nhận định đúng

- A. ☐ Yes Các xử lý trong một tuần qua là đúng
- B. ☐ No Nhiều biện pháp xử lý trong một tuần qua là sai

18 TAM CÁ NGUYỆT THỨ BA CỦA THAI KỲ

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 17 và câu 18. Phân đoạn thứ nhì)

Hành động nào là vô ích, có thể làm tình trạng nặng thêm hay gây nguy hiểm cho bà ta?

Chọn một câu đúng.

- A. ☐ Giảm co
- B. ☐ Magnesium sulfate
- C. ☐ Truyền máu hay chế phẩm máu
- D. ☐ Phá ối
- E. ☐ Theo dõi cuộc sanh ngã âm đạo
- F. ☐ Thực hiện mổ sanh

19 NỬA SAU THAI KỲ

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 19, câu 20 và câu 21. Phân đoạn thứ nhất)

Bà Q. 32 tuổi, PARA 0000, mang thai khoảng 32 tuần.

Đến khám vì ra huyết hồng âm đạo lượng ít.

Tiền sử

4 năm trước bà Q. bị mổ sanh vì bất xứng đầu chậu.

Thai kỳ hiện tại

Bà ta cho biết rằng bà ta có chu kỳ kinh rất đều, chu kỳ kinh 28 ngày.

Bà ta đi khám thai rất đều. Tuổi thai là chính xác.

Lần khám thai cuối cùng thực hiện cách nay một tháng.

Lúc đó người ta cho bà biết rằng tất cả mọi thăm khám lâm sàng đều bình thường.

Sáng nay, bà Q. bị trăn tức bụng dưới kèm theo ra ít huyết hồng âm đạo.

Khám lâm sàng hôm nay:

Bà Q. cao 145 cm, cân 55 kg.

M 86 l/ph, HA 110/65 mmHg, da niêm hồng.

Khám sản khoa:

Tử cung hình trứng trực dọc, bề cao tử cung 30 cm, tử cung có một vài cơn co nhẹ.

Tìm thai 152 l/ph đều, ngôi mông.

Đặt mỏ vịt thấy trong âm đạo có không có máu.

Chùi sạch thấy có chất nhầy lẫn máu hồng dính theo gạc.

Khám âm đạo thấy cổ tử cung đóng.

Những triệu chứng này có thể phù hợp nhất với khả năng xảy ra bệnh lý nào?

Chọn một câu đúng

- A. ☐ Nứt vết mổ sanh cũ

- B. ☐ Nhau tiền đạo
- C. ☐ Nhau bong non
- D. ☐ Có dấu hiệu sanh non

Thời gian còn lại

0:41:49



Số báo danh

20170720_25485

SUBMIT

20 NỬA SAU THAI KỲ

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 19, câu 20 và câu 21. Phân đoạn thứ nhì)

Hãy xác định chính xác cận lâm sàng có giá trị nhất cho tình trạng mà bạn đang nghĩ đến.

Chọn một câu đúng.

- A. ☐ fetal Fibronectin
- B. ☐ Siêu âm đường bụng
- C. ☐ Siêu âm đường âm đạo
- D. ☐ Non stress test

21 NỬA SAU THAI KỲ

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 19, câu 20 và câu 21. Phân đoạn thứ ba)

Bạn đã thực hiện khảo sát mà bạn đề nghị.

Tuy nhiên, bạn không có được bằng chứng ủng hộ việc điều trị.

Bạn sẽ làm gì cho bà Q.?

Chọn một câu đúng

- A. ☐ Dùng corticoides
- B. ☐ Dùng chất ức chế kênh calcium
- C. ☐ Dùng các beta mimetic
- D. ☐ Dùng progesterone dự phòng
- E. ☐ Dùng Magnesium sulfate
- F. ☐ Theo dõi đơn thuần

22 CHUYỂN DẠ

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 22 và câu 23. Phân đoạn thứ nhất)

Sản phụ M., 31 tuổi, PARA 1001, thai 41 tuần vô kinh.

Nhập viện vì chuyển dạ, tuổi thai chính xác.

Khám thai đủ. Thai kỳ bình thường.

Lần khám thai cuối 1 tuần trước, với sinh trắc ở bách phân vị thứ 10, AFI = 6cm.

Bà M. đã không tái khám sau 2 ngày theo hẹn, mà chờ đến chuyển dạ mới nhập viện.

Khám lúc vào phòng sanh:

Cao 155 cm, cân 65 kg, M = 80 l/ph, HA = 120/70 mmHg, T 37 độ C.

Bề cao tử cung 29 cm, tử cung có 2 cơn co trong 10 phút, tim thai 142 nhịp/ph, nghe ở 1/4 dưới phải.

Cổ tử cung mở 3 cm, xóa 40%, ngôi đầu, ối sát.

Khám khung chậu bình thường trên lâm sàng.

Sản phụ được thực hiện EFM. Kết quả như trên hình.

Thời gian còn lại

0:41:49



Số báo danh
20170720_25485

SUBMIT



Hãy xếp loại băng ghi EFM, bằng phân loại của ACOG 2013.

Chọn một nhận định.

- A. ☐ Loại I ACOG
- B. ☐ Loại II ACOG
- C. ☐ Loại III ACOG

23 CHUYỂN DẠ

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 22 và câu 23. Phân đoạn thứ nhì)

Theo dõi chuyển dạ, thấy sản đồ bên trái của đường báo động.

Ổi vỡ tự nhiên 4 giờ sau khi nhập phòng sanh, lúc cổ tử cung 6cm, màu xanh loăng.

Khám lại khi cổ tử cung cổ tử cung gần trọn, thấy

Ngôi chòm, chằm chằm trái trước, vị trí +2, nước ối xanh sậm.

Băng ghi EFM ở thời điểm này như sau:



Thời gian còn lại

0:41:49



Số báo danh
20170720_25485

SUBMIT

Hãy quyết định cách sanh thích hợp cho tình huống chuyển dạ của bà M.

Chọn một phương án

- A. Không có chỉ định sanh can thiệp dụng cụ cũng như không có chỉ định mổ sanh
- B. Đã có chỉ định giúp sanh bằng dụng cụ, nhưng hiện tại chưa đủ điều kiện. Cần chờ thêm một ít thời gian
- C. Đã có chỉ định giúp sanh bằng dụng cụ, hiện tại đã có đủ điều kiện. Can thiệp giúp sanh ngay
- D. Nên nghĩ đến mổ sanh do tình trạng suy thai không cho phép can thiệp sanh dụng cụ

24 VAGINAL BIRTH AFTER PREVIOUS CAESAREAN SECTION (VBAC)

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 24 và câu 25. Phân đoạn thứ nhất)

Bà N. 29 tuổi, PARA 1001, hiện tại thai 39 tuần.

Hôm nay bà N. đến khám vì chuyển dạ sanh.

Trong thai kỳ trước, bà N. bị mổ sanh vì chuyển dạ ngưng tiến triển, tại bệnh viện Hùng Vương.

Bé trai nặng 3700 g, không biến chứng sau mổ.

Ngày hôm qua, bà vừa tổ chức sinh nhật 2 tuổi cho con.

Bà N. khám thai đầy đủ, không ghi nhận bất thường, không có bệnh lý trong quá trình mang thai.

Bà tăng 12 kg trong suốt thai kỳ.

Tại phòng khám ghi nhận:

Cân nặng 70 kg, chiều cao 160 cm, huyết áp 110/70 mmHg, mạch 90 lần/phút, nhiệt độ 37 độ C.

Bề cao tử cung 33 cm. Tử cung có cơ co 2 cơn/ 10 phút, tim thai 142 lần/phút.

Khám âm đạo cổ tử cung mở 2 cm xóa 70%, có dịch hồng âm đạo, ngôi đầu, ối phòng.

Khung chậu khám bình thường trên lâm sàng.

Ước lượng cân thai khoảng 3200g.

Các cơ quan khác không ghi nhận bất thường.

Bạn nhận định gì về khả năng sinh ngã âm đạo trên bệnh nhân này?

Hãy xác định yếu tố ngăn cản thực hiện VBAC.

Chọn một câu đúng

- A. Nguyên nhân gây mổ sanh lần trước có thể vẫn còn tồn tại
- B. Vết mổ sanh cũ còn mới
- C. Tôi chưa biết rõ về cuộc mổ lần trước được thực hiện theo kỹ thuật nào
- D. Tôi chẳng thấy có vấn đề nào ngăn cản cả. Tôi cho rằng có thể thực hiện VBAC cho bà N.

25 VAGINAL BIRTH AFTER PREVIOUS CAESAREAN SECTION (VBAC)

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 24 và câu 25. Phân đoạn thứ nhì)

Bà N. rất sợ bị mổ thêm lần nữa, và tha thiết muốn thực hiện VBAC.

Bạn chấp nhận điều này.

Khám lại 5 giờ sau khi nhập viện. Lúc này sản phụ đau bụng nhiều.

Tử cung có gò 4cơn/10 phút, tim thai 150 lần/phút.

Cổ tử cung mở 5cm, xóa 80%, mềm, ngôi chỏm, kiểu thể chằm trái trước, vị trí -1, ối dẹt.

Lúc này thai phụ cảm giác đau nhiều và yêu cầu giảm đau sản khoa.
Bạn sẽ quyết định ra sao?

Chọn một câu trả lời cho bà N.

- A. ☐ Từ chối yêu cầu, do chuyển dạ diễn tiến khá chậm
- B. ☐ Từ chối yêu cầu, do đang theo dõi đau vết mổ cũ
- C. ☐ Tạm từ chối yêu cầu, chờ đến sau khi phá ối sẽ thực hiện
- D. ☐ Chấp thuận yêu cầu, cho thực hiện ngay

Thời gian còn lại

0:41:49



Số báo danh
20170720_25485

SUBMIT

26 VAGINAL BIRTH AFTER PREVIOUS CAESAREAN SECTION (VBAC)

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 26, câu 27 và câu 28. Phân đoạn thứ nhất)

Bà P., 32 tuổi, PARA 1001, mổ sanh cách nay 4 năm vì suy thai trong chuyển dạ.

Sau sanh, cả mẹ và con đều khỏe.

Hiện tại, bà P. đang có thai, với tuổi thai được tròn 36 tuần, tuổi thai chính xác.

Đêm qua, bà P. nhập viện vì ra nước âm đạo đột ngột.

Lúc nhập viện, ghi nhận thai phụ tỉnh, tiếp xúc tốt.

Mạch: 80 lần/ph, huyết áp 110/70 mmHg.

Bụng mềm, tử cung có 2 cơn gò tử cung trong 10 phút.

Âm đạo có đọng nước ối trắng đục.

Tim thai 140 lần/phút, đều.

Cổ tử cung mở 3 cm, xóa 60%. Ngôi đầu vị trí -1, ối đã vỡ hoàn toàn.

Bà P. được cho theo dõi sanh ngả âm đạo.

Hãy nhận định về quyết định cho bà P. thực hiện VBAC?

Chọn một câu đúng

- A. ☐ Quyết định thực hiện VBAC là đúng
- B. ☐ Quyết định thực hiện VBAC là không thích hợp
- C. ☐ Chưa hội đủ dữ kiện để ủng hộ VBAC

27 VAGINAL BIRTH AFTER PREVIOUS CAESAREAN SECTION (VBAC)

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 26, câu 27 và câu 28. Phân đoạn thứ nhì)

Bà được thực hiện gây tê ngoài màng cứng để giảm đau trong chuyển dạ.

4 giờ sau, bạn khám lại và ghi nhận tử cung có 2 cơn gò trong 10 phút.

Tim thai 140 lần/phút, đều.

Cổ tử cung mở 5 cm, xóa 60%. Ngôi đầu vị trí -1, ối đã vỡ hoàn toàn.

Do sản đồ đã chuyển phải và do cơn co không đủ, nên bạn quyết định tăng co bằng oxytocin.

Hãy nhận định về các can thiệp đã thực hiện trong chuyển dạ của bà P. đến thời điểm hiện tại?

Chọn một nhận xét thích hợp

- A. ☐ Tất cả Các xử lý trong VBAC đã được thực hiện là đúng
- B. ☐ Một số biện pháp xử lý trong VBAC đã được thực hiện là sai
- C. ☐ Tất cả biện pháp xử lý trong VBAC đã được thực hiện là sai

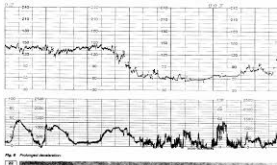
28 VAGINAL BIRTH AFTER PREVIOUS CAESAREAN SECTION (VBAC)

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 26, câu 27 và câu 28. Phân đoạn thứ ba)

2 giờ sau khi bắt đầu oxytocin, trong khi đang theo dõi, đột nhiên trên EFM có nhịp giảm kéo dài.

Tim thai 80 lần/phút.

Bảng ghi EFM ghi lại tim thai lúc này:



Lúc này sản phụ mắc rặn liên tục.

Cổ tử cung mở trọn, xóa hết, ngôi đầu, vị trí +2, ối đã vỡ hoàn toàn.

Âm đạo ra ít huyết đỏ.

Sinh hiệu mẹ ghi được ở thời điểm này là mạch 110 lần/ph, huyết áp 100/50 mmHg.

Bạn nhận định thế nào và sẽ làm gì?

Chọn 1 giải pháp thích hợp.

- A. ☐ Sanh thường ngả âm đạo
- B. ☐ Sanh ngả âm đạo
- C. ☐ Mổ sanh thông thường
- D. ☐ Mổ sanh với chuẩn bị đặc biệt

29 BẢNG HUYẾT SAU SANH

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 29 và câu 30. Phân đoạn thứ nhất)

Bà O., 37 tuổi, PARA 2002. Nhập viện vì chuyển dạ sanh, thai đủ tháng.

Thai kỳ bình thường.

Không ghi nhận đái tháo đường thai kỳ. Test dung nạp 75 gr glucose âm tính.

Tiền căn 2 lần sanh thường, con nặng nhất 4000 gram.

Bà O. bị băng huyết sau sanh ở lần sanh thứ nhì, nhưng không phải truyền máu.

Khám lúc chuyển dạ ghi nhận mạch 72 lần/ph, huyết áp 110/70 mmHg.

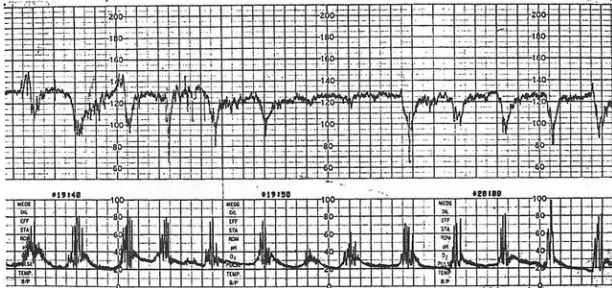
Bề cao tử cung 38 cm.

Bảng ghi EFM nhóm I, với 3 cơn co tử cung trong 10 phút.

Cổ tử cung 4 cm, xóa 60%.

Ngôi chòm, kiểu thể chằm chậu trái sau, ở vị trí -1, ối vỡ nước ối trắng đục.

2 giờ sau khi nhập viện, cổ tử cung mở trọn.
Người ta thực hiện sanh hút vì bất thường trên băng ghi EFM (hình).



Băng ghi EFM ở thời điểm ra quyết định thực hiện cuộc sanh hút vì bất thường EFM.
Bà O. sanh một bé trai 4100 gram, APGAR 1 phút = 4. APGAR 5 phút = 7.
Người đỡ sanh kể lại rằng dường như có tiếng “crac” bất thường khi đang sổ vai trước.
Hình trình bày tình trạng tay phải của bé sau sanh.



Bạn nhận định gì về cuộc sanh?
Chọn một nhận định thích hợp

- A. Quyết định thực hiện cho sanh ngả âm đạo là đúng
- B. Lẽ ra nên có quyết định thực hiện mổ sanh do nguy cơ là cao
- C. Kết cục xấu của cuộc sanh là do diễn biến khách quan
- D. Kết cục xấu của cuộc sanh là do lỗi chủ quan

30 BĂNG HUYẾT SAU SANH

(Tình huống lâm sàng dùng chung cho câu 29 và câu 30. Phân đoạn thứ nhì)
Người ta thực hiện da kề da và thực hiện xử trí tích cực giai đoạn 3 đúng theo tiêu chuẩn và kỹ thuật.
Tổng máu mất trong quá trình sổ nhau khoảng 600 mL.
Tử cung gò chặt thành khối cầu an toàn sau sổ nhau.
10 phút sau khi nhau sổ, bà O. chảy máu lại.
Ghi nhận mạch 108 lần/ph, huyết áp 100/65 mmHg, có khối cầu an toàn.
Bà O. được truyền dịch tinh thể Lactated Ringer và dùng thêm thuốc co hồi tử cung.
10 phút sau, bất chấp can thiệp trên, bà O. tiếp tục chảy máu.
Lúc này máu mất đo được là 800 mL, mạch 120 lần/ph, huyết áp 90/60 mmHg.
Vì thế bà O. được kiểm tra đường sinh dục bằng tay và dụng cụ.
Tử cung nguyên vẹn, lòng tử cung sạch, nhưng rỗng.
Kiểm tra cổ tử cung không rách.
Tăng sinh môn và âm đạo rách sâu.
Bà O. vẫn còn chảy máu dù đã dùng thêm thuốc gò tử cung.
Máu vẫn tiếp tục chảy ra ngoài âm đạo, túi hứng máu lúc này chứa 1000 mL.
Bạn nhận định thế nào và sẽ làm gì?

Chọn 1 nhận định thích hợp và 1 hành động.

- A. Kết cục xấu của cuộc sanh là do diễn biến khách quan, không thể phòng tránh
- B. Kết cục xấu của cuộc sanh là do diễn biến khách quan, nhưng có thể dự phòng
- C. Kết cục xấu của cuộc sanh là do lỗi chủ quan, nhiều khả năng có thể tránh được

Thời gian còn lại
0:41:49



Số báo danh
20170720_25485

SUBMIT