



Hôm nay là 16/04/2015 Số báo danh: 315-43xxx

Câu hỏi

- 1** Xác định tuổi thai và tình trạng thai
Bà B. 28 tuổi, PARA 0000, đến để khám thai. Chu kỳ kinh 28 ngày, đều.
Bà B. nhớ được ngày kinh cuối là ngày 05 tháng 03 năm 2015.
Bà B. cũng nhớ được ngày kinh áp cuối là ngày 05 tháng 02 năm 2014.
Hôm nay bà B. được siêu âm: đơn thai, trong tử cung, với yolk-sac = 5mm và phôi CRL = 2mm, có hoạt động tim phôi.
Cách kết luận nào về tình trạng thai của bà B. là chính xác nhất? Chọn một câu đúng.
- A**
- a. ☐ Thai có tuổi thai là 6 tuần vô kinh, tình trạng thai đang ổn định
 - b. ☐ Thai có sinh trắc tương ứng với thai 6 tuần vô kinh, tình trạng thai đang ổn định
 - c. ☐ Thai có tuổi thai là 6 tuần vô kinh, tiền lượng phát triển xấu
 - d. ☐ Thai có sinh trắc tương ứng với thai 6 tuần vô kinh, tiền lượng phát triển xấu
- 2** Xác định tuổi thai và tình trạng thai
Bà C. 28 tuổi, PARA 0000, đến để khám thai. Chu kỳ kinh 28-60 ngày, không đều.
Bà C. không nhớ được ngày kinh cuối.
Hôm nay bà C. được siêu âm: đơn thai, trong tử cung, với yolk-sac = 2.5mm và phôi CRL = 2mm, chưa thấy hoạt động tim phôi.
Cách kết luận nào về tình trạng thai của bà C. là chính xác nhất? Chọn một câu đúng.
- D**
- a. ☐ Thai có tuổi thai là 6 tuần vô kinh, tình trạng thai chưa xác định
 - b. ☐ Thai có sinh trắc tương ứng với thai 6 tuần vô kinh, tình trạng thai chưa xác định
 - c. ☐ Thai có tuổi thai là 6 tuần vô kinh, tiền lượng phát triển xấu
 - d. ☐ Thai có sinh trắc tương ứng với thai 6 tuần vô kinh, tiền lượng phát triển xấu
- 3** Xác định tuổi thai và tình trạng thai
Bà D. 28 tuổi, PARA 0000, chu kỳ kinh 28-60 ngày, không đều.
Bà D. không nhớ được ngày kinh cuối.
Hôm nay bà D. đi khám thai và được siêu âm với kết quả đơn thai, trong tử cung, với yolk-sac = 5mm và phôi CRL = 2mm, chưa thấy hoạt động tim phôi.
Cách kết luận nào về tình trạng thai của bà D. là chính xác nhất? Chọn một câu đúng.
- B**
- D**
- a. ☐ Thai có tuổi thai là 6 tuần vô kinh, tình trạng thai chưa xác định
 - b. ☐ Thai có sinh trắc tương ứng với thai 6 tuần vô kinh, tình trạng thai chưa xác định
 - c. ☐ Thai có tuổi thai là 6 tuần vô kinh, tiền lượng phát triển xấu
 - d. ☐ Thai có sinh trắc tương ứng với thai 6 tuần vô kinh, tiền lượng phát triển xấu
- 4** Xác định tuổi thai (Tình huống lâm sàng dùng chung cho Question 5 và Question 6. Phân đoạn thứ nhất)
Bà E. 34 tuổi, PARA 0000, có thai bằng thụ tinh trong ống nghiệm. Ngày chọc hút noãn và thực hiện thụ tinh là 05 tháng 03 năm 2015.
Ngày 19 tháng 03 năm 2015, bà E. được xét nghiệm hCG với kết quả hCG = 120 IU/L.
Ngày 04 tháng 4 năm 2015, bà E. đi siêu âm lần đầu tiên. Kết quả siêu âm đơn thai, sống, trong tử cung, CRL = 3mm, có hoạt động tim phôi.
Hôm nay, bà E. đi siêu âm lần thứ nhì. Kết quả siêu âm đơn thai, sống, trong tử cung, CRL = 14mm, có hoạt động tim phôi.
Tuổi thai của bà E. ngày hôm nay là ... (tuổi thai tính bằng tuần tròn, ghi BẢNG SỐ vào ô trống)
- 1 0
- 5** Xác định ngày thực hiện siêu âm hình thái tam cá nguyệt thứ nhất (Tình huống lâm sàng dùng chung cho Question 5 và Question 6. Phân đoạn thứ nhì)
Bạn xác định ngày thực hiện siêu âm NT và double test cho bà E. là lúc thai được 12 tuần tròn vô kinh.
Hãy cho biết đó là ngày nào (Điền ngày thực hiện vào chỗ trống bằng cách dùng một ngày cụ thể, định dạng dd/mm/yyyy)
- 1 0000
- 6** Xác định tuổi thai (Tình huống lâm sàng dùng chung cho Question 7 và Question 8. Phân đoạn thứ nhất)
Bà G. 24 tuổi, PARA 0000, chu kỳ kinh 28 ngày, đều, kinh cuối ngày 12 tháng 10 năm 2014.
Ngày 06 tháng 1 năm 2015, bà E. có đi khám thai và được siêu âm. Sinh trắc phù hợp với tuổi thai theo kinh cuối.
Ngày 01 tháng 4 năm 2015, bà E. có đi khám thai và được siêu âm.
Kết quả siêu âm của ngày 01 tháng 4 năm 2015: đơn thai, sống, trong tử cung, hình thái học bình thường, sinh trắc tương ứng với 50th percentile của tuổi thai 2
Tuổi thai của bà G. ngày hôm nay là ... (tuổi thai tính bằng tuần tròn, ghi BẢNG SỐ vào ô trống)
- 1 0
- 7** Xác định ngày dự sanh (Tình huống lâm sàng dùng chung cho Question 7 và Question 8. Phân đoạn thứ nhì)
Ngày dự sanh của bà G. là ... (Điền ngày dự sanh vào chỗ trống bằng cách dùng một ngày cụ thể, định dạng dd/mm/yyyy)
- 1 0
- 8** Nửa đầu thai kỳ (Tình huống lâm sàng dùng chung cho Question 9, Question 10. Phân đoạn thứ nhất)
Bà H. 44 tuổi, PARA 0020, lập gia đình đã hơn 5 năm, đến khám định kỳ theo lịch hẹn, vì có thai lần thứ ba, thai 13 tuần vô kinh.
Ở lần có thai đầu tiên, cách nay 4 năm, bà H. phải chấm dứt thai kỳ vì nang thành dịch vùng cổ (cystic hygroma), với NT = 7mm.
Lần có thai thứ nhì, cách nay 3 năm, bà H. bị sảy tự nhiên, trọn, lúc 8 tuần. Khảo sát di truyền nhau xác định thai bị trisomy 13.
Quá sợ hãi, bà ta quyết định thực hiện thụ tinh trong ống nghiệm với noãn của cháu gái, 25 tuổi (người cháu này đã sanh 2 con bình thường). Bà mang thai trong
Kết quả của siêu âm thực hiện hôm nay: BPD = 23mm, CRL = 65mm, có hoạt động tim thai, NT = 1.2mm. Bà H. rất vui mừng về kết quả siêu âm, đồng thời bày
Bạn sẽ có kế hoạch làm gì cho bà H.? Chọn một test hợp lý nhất
- A**
- a. ☐ Double test hôm nay
 - b. ☐ Sinh thiết gai nhau khảo sát với FISH hôm nay
 - c. ☐ Sinh thiết gai nhau khảo sát với karyotype hôm nay
 - d. ☐ Soft marker lúc 16 tuần **15w-18w6d làm soft marker**
 - e. ☐ Triple test lúc 16 tuần
 - f. ☐ Chọc ối khảo sát với FISH lúc 18 tuần
 - g. ☐ Chọc ối khảo sát với karyotype lúc 18 tuần
- 9** Nửa đầu thai kỳ (Tình huống lâm sàng dùng chung cho Question 9, Question 10. Phân đoạn thứ nhì)
Khảo sát lệch bội được thực hiện ở bà H. xác nhận nguy cơ của lệch bội là thấp.
Huyết thanh học: anti-HIV, HBsAg, RPR-TPHA cùng âm tính. Rubella và CMV IgM cùng âm tính, IgG cùng dương tính mạnh.
Glycemia đói và 2 giờ sau ăn trong giới hạn bình thường.
Huyết đồ cho thấy nồng độ Hb% = 10.8, không kèm theo bất thường của MCV, MCH và MCHC.
Bà H. đến khám theo hẹn lúc **21** tuần vô kinh. Trong lần khám này người ta ghi nhận bà H. cao 145cm, nặng 69kg, M 76l/ph, HA 120/60mmHg. Tử cung không c
Dip-stick nước tiểu cho kết quả âm tính với đạm và đường.
Siêu âm 2-D khảo sát hình thái học không phát hiện bất thường. Sinh trắc tương ứng với bách phân vị **thứ 25** của tuổi thai **21 tuần vô kinh**.
Hãy cho biết bạn cần thực hiện thêm khảo sát nào? Chọn một khảo sát cần làm sàng bắt buộc phải thực hiện cho bà H.

- a. ☐ Huyết thanh khảo sát Rubella, CMV IgM và IgG
- b. ☐ Huyết thanh khảo sát HIV, HBsAg
- c. ☐ Ferritin
- d. ☐ Siêu âm hình thái học 4-D [22-28w](#)
- e. ☐ Siêu âm hình thái học tim thai
- f. ☐ Đo chiều dài kênh cổ tử cung
- g. ☐ Test dung nạp 75g đường [24-28w](#)
- h. ☐ Velocimetry Doppler khảo sát trở kháng động mạch tử cung.
- i. ☐ Test tầm soát Streptococcus nhóm B

H

10 Chuyển dạ (Tình huống lâm sàng dùng chung cho Question 11 và Question 12. Phân đoạn thứ nhất)

Bà K. 32 tuổi, PARA 0000, đến khám vì có thai, ra nước âm đạo đột ngột, lượng nhiều, không kèm theo triệu chứng bất thường khác.

Tiền sử sản khoa, nội ngoại khoa không ghi nhận bất thường. Trước khi mang thai, bà K. có bị viêm âm đạo do candida, đã điều trị khỏi.

Thai kỳ này:

Chu kỳ kinh của bà K. rất đều, 28 ngày. Ngày kinh cuối là ngày 10 tháng 07 năm 2014. Bà ta đi khám thai rất đều. Tuổi thai là chính xác.

Trong thai kỳ này, tính đến hôm nay, bà K. đã tăng cân tổng cộng 8kg.

Ở lần khám thai cuối, cách nay một tháng, mọi kết quả thăm khám lâm sàng và cận lâm sàng thường qui đều bình thường.

7 giờ sáng nay, bà K. bị ra nước âm đạo đột ngột, lượng nhiều, không kèm theo triệu chứng bất thường khác.

Khám lâm sàng hôm nay:

Bà K. cao 155cm, cân 60kg, M 86l/ph, HA 100/65mmHg, da niêm hồng. Khám sản khoa ghi nhận tử cung hình trứng trực dọc, bề cao tử cung 33cm, tử cung có m
Đặt mỏ vịt thấy âm đạo đọng nhiều dịch trắng đục. Nitrazine test [+].

Khám âm đạo: cổ tử cung mở 1cm, chưa xóa, chúc sau, ngôi chỏm vị trí -3, ối đã vỡ hoàn toàn, khung chậu bình thường trên lâm sàng.

Các khảo sát cận lâm sàng thường qui, huyết học và huyết thanh học cùng cho kết quả bình thường. CRP âm tính.

Bạn sẽ làm gì? Chọn một câu đúng.

- a. ☐ Kháng sinh dự phòng. Betamethasone. Giảm co tri hoãn chuyển dạ tối thiểu 48 giờ
- b. ☐ Kháng sinh dự phòng. Chờ chuyển dạ tự nhiên. Phát khởi chuyển dạ nếu không chuyển dạ tự nhiên
- c. ☐ Chờ chuyển dạ tự nhiên. Phát khởi chuyển dạ nếu không chuyển dạ tự nhiên. Kháng sinh dự phòng nếu chưa sanh sau 6 giờ
- d. ☐ Kháng sinh dự phòng. Phát khởi chuyển dạ ngay
- e. ☐ Phát khởi chuyển dạ ngay. Kháng sinh dự phòng nếu chưa sanh sau 6 giờ
- f. ☐ Mổ sanh vì ối vỡ, điểm số Bishop thấp

C

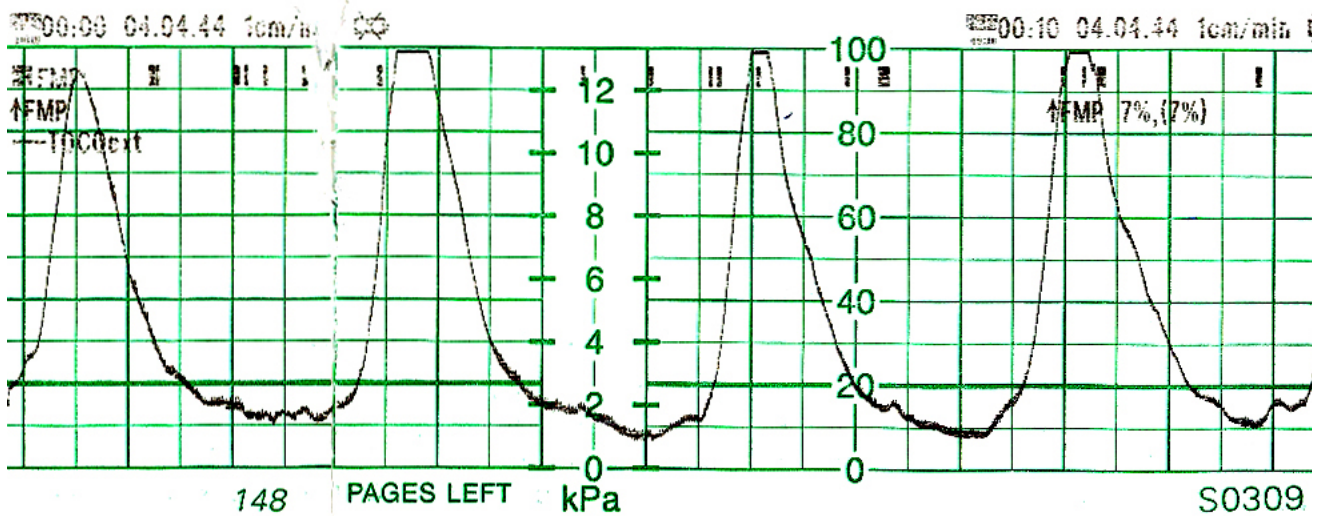
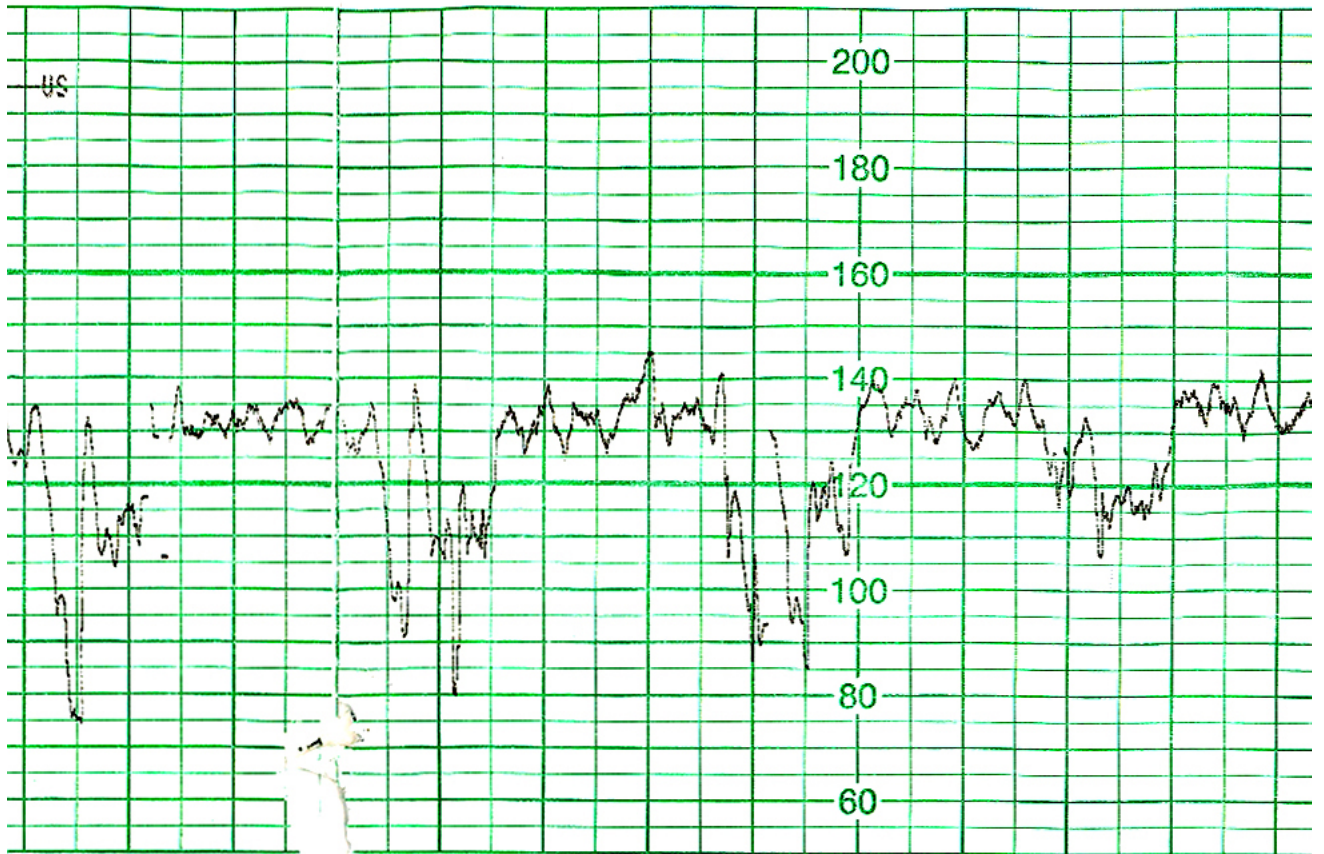
11 Chuyển dạ (Tình huống lâm sàng dùng chung cho Question 11 và Question 12. Phân đoạn thứ nhì)

Trong quá trình chuyển dạ, người ta đã thực hiện EFM không liên tục để theo dõi tình trạng thai.

Ghi nhận EFM loại I trong suốt thời gian chuyển dạ trước đó.

Khi cổ tử cung đã mở được 8cm, ngôi chỏm kiểu thể chằm trái trước, vị trí +1, người ta mắc EFM lại và thấy có biến động trên EFM.

Hình 1: EFM.



C or B thấy CTG Nhóm I bình thường mà? **cóhip giam muộn mà?**

Bạn sẽ hành động ra sao? Chọn một câu đúng

- a. ☐ Hướng sanh ngã âm đạo. Trong khi chờ sanh, theo dõi tim thai bằng Doppler
- b. ☐ Hướng sanh ngã âm đạo. Trong khi chờ sanh, theo dõi tim thai bằng EFM gián đoạn
- c. ☐ Hướng sanh ngã âm đạo. Trong khi chờ sanh, theo dõi tim thai bằng EFM liên tục
- d. ☐ Hướng sẽ giúp sanh vì suy thai khi đủ điều kiện. Trong khi chờ đủ điều kiện để sanh giúp, theo dõi tim thai bằng EFM liên tục
- e. ☐ Hướng mổ sanh vì suy thai. Trong khi chờ mổ, theo dõi tim thai bằng EFM liên tục

C 75%

D 25%

12 Sản đồ (Tình huống lâm sàng dùng chung cho Question 13, Question 14 và Question 15. Phần đoạn thứ nhất)

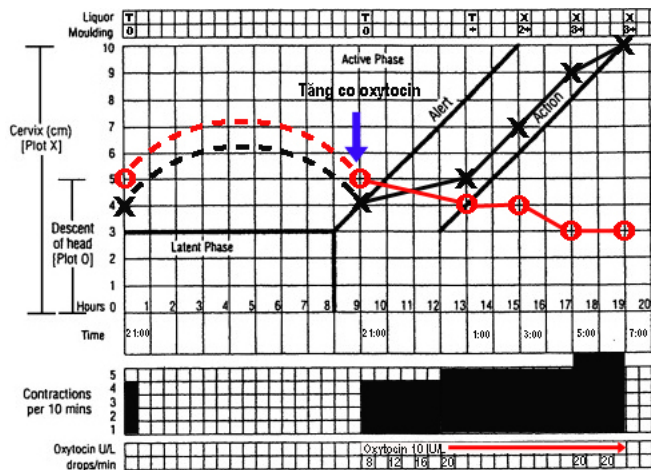
Bà L., 30 tuổi, PARA 1000, tiền sử từng sanh hút con 2.6kg, bé mất 2 ngày sau sanh do di chứng ngạt.

Thai kỳ không có bất thường.

Bà nhập viện vì ối vỡ sớm khi thai 38 tuần vô kinh. Chuyển dạ và các can thiệp được thể hiện trên sản đồ ở hình 2.

Khám lâm sàng ghi nhận M 86lần/phút, HA 120/70mmHg, T 37 độ C. Bê cao tử cung 35cm, ngôi chỏm, chấm phải sau.

Hình 2: Sản đồ.



Hãy nhận xét về quyết định dùng oxytocin ở thời điểm nhập viện? Chọn một nhận xét phù hợp

- ☐ Quyết định tăng co ở thời điểm 21:00 là không hợp lý
- ☐ Quyết định tăng co ở thời điểm 21:00 tuy chưa hợp lý, nhưng có thể chấp nhận được
- ☐ Quyết định tăng co ở thời điểm 21:00 là hợp lý

A

13 Sản đồ (Tình huống lâm sàng dùng chung cho Question 13, Question 14 và Question 15. Phân đoạn thứ nhì)

Hãy nhận xét về cuộc chuyển dạ cho đến thời điểm 5:00? Chọn một nhận xét phù hợp

- ☐ Cho đến thời điểm 5:00, diễn tiến của chuyển dạ là có thể chấp nhận được. Có thể tiếp tục theo dõi chờ đợi sinh ngã âm đạo
- ☐ Cho đến thời điểm 5:00, đã có dấu hiệu bất thường trong diễn tiến của chuyển dạ. Tuy nhiên, có thể tiếp tục theo dõi thêm
- ☐ Cho đến thời điểm 5:00, đã có dấu hiệu bất thường trong diễn tiến của chuyển dạ. Cần nghĩ đến mổ sanh ở thời điểm này
- ☐ Cho đến thời điểm 5:00, đã có dấu hiệu đe dọa nghiêm trọng. Cần thực hiện mổ sanh khẩn cấp ở thời điểm này

B 40%

C

C 60%

14 Sản đồ (Tình huống lâm sàng dùng chung cho Question 13, Question 14 và Question 15. Phân đoạn thứ ba)

Hãy nhận xét về cuộc chuyển dạ cho đến thời điểm 7:00? Chọn một nhận xét phù hợp

- ☐ Cho đến thời điểm 7:00, diễn tiến của chuyển dạ là có thể chấp nhận được. Có thể tiếp tục theo dõi chờ đợi sinh ngã âm đạo
- ☐ Cho đến thời điểm 7:00, đã có dấu hiệu bất thường trong diễn tiến của chuyển dạ. Tuy nhiên, có thể tiếp tục theo dõi thêm
- ☐ Cho đến thời điểm 7:00, đã có dấu hiệu bất thường trong diễn tiến của chuyển dạ. Cần nghĩ đến mổ sanh ở thời điểm này
- ☐ Cho đến thời điểm 7:00, đã có dấu hiệu đe dọa nghiêm trọng. Cần thực hiện mổ sanh khẩn cấp ở thời điểm này

D

15 Lượng giá sức khỏe thai (Tình huống lâm sàng dùng chung cho Question 16 và Question 17. Phân đoạn thứ nhất)

Bà M. 26 tuổi, PARA 0000, đến khám vì thai kỳ kéo dài quá ngày dự sanh.

Bà M. có chu kỳ kinh không đều, từ 28-60 ngày. Bà M. có kinh lần cuối ngày 02 tháng 07 năm 2014.

Ngày 02.9.2014, bà M. có định lượng hCG với kết quả 120 IU/L.

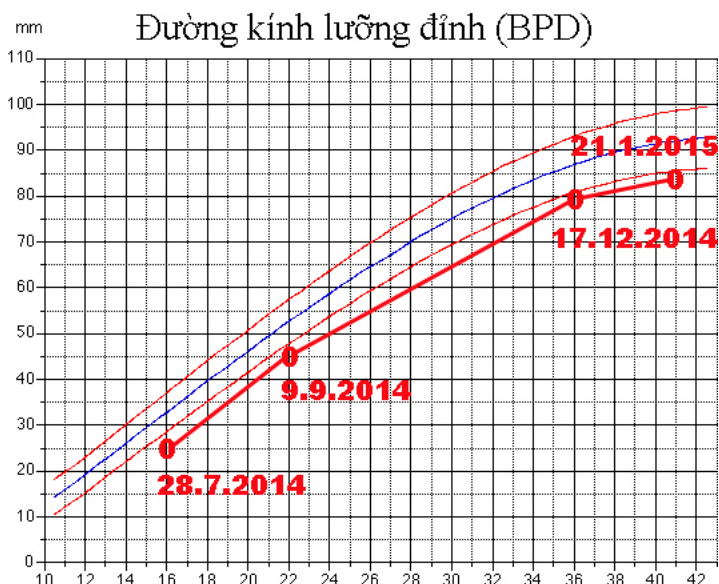
Khi được hỏi thêm thì bà M. cho bạn biết rằng bà có thêm một siêu âm thực hiện ở một cơ sở tư nhân, vào ngày 23 tháng 9 năm 2014.

Trên phiếu ghi nhận vào ngày 23 tháng 09 năm 2014, thai có CRL = 21mm, có hoạt động tim phổi.

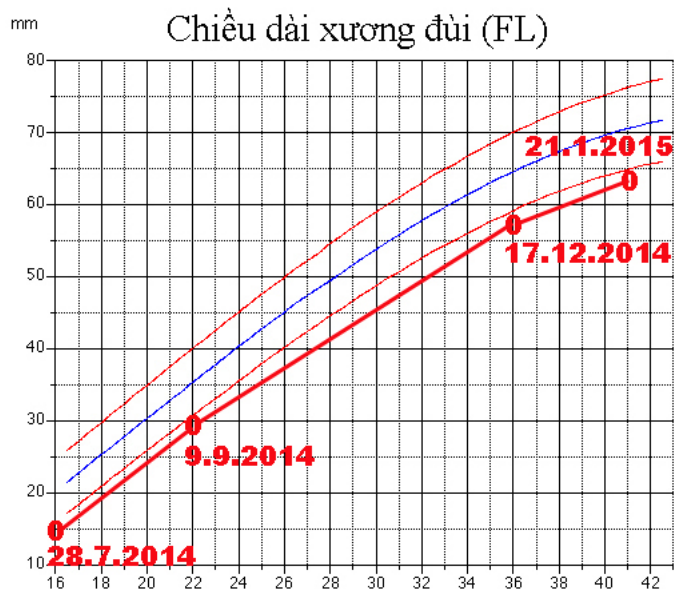
Trong thai kỳ không ghi nhận bất thường. Bà đi khám thai thường xuyên. **Thai 10w**

Tăng trưởng bào thai được ghi lại trên các hình 3a, 3b và 3c.

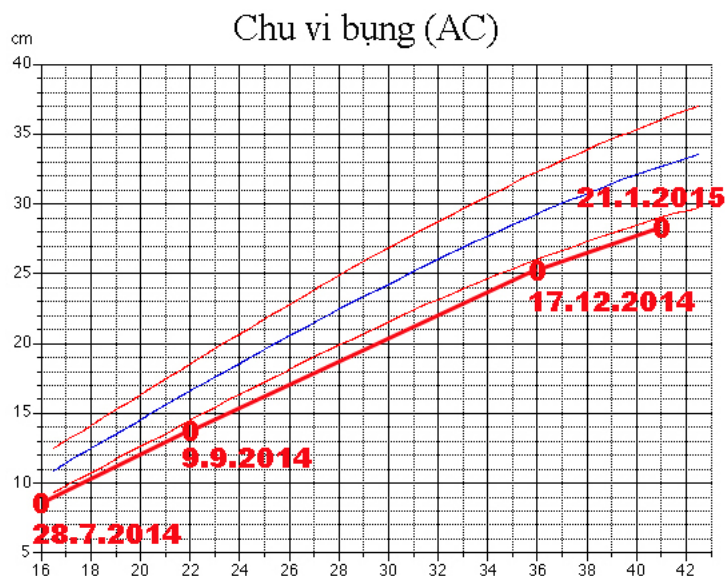
Hình 3a:



Hình 3b:



Hình 3c:



Chỉ số ối ghi nhận trong lần siêu âm cuối là 7cm.

Bạn đã thực hiện một Non-stress test với kết quả có đáp ứng tốt.

Hãy nhận xét về tình trạng tăng trưởng thai nhi tính đến thời điểm hiện tại. Chọn một nhận xét đúng

- a. ☐ Thai chậm tăng trưởng trong tử cung
- b. ☐ Thai nhỏ hơn tuổi thai
- c. ☐ Thai tăng trưởng bình thường
- d. ☐ Chưa thể xác định tình trạng tăng trưởng thai

B

16 Lượng giá sức khỏe thai (Tình huống lâm sàng dùng chung cho Question 16 và Question 17. Phân đoạn thứ nhì)

Bạn sẽ đề nghị thực hiện cận lâm sàng nào? Chọn ba câu trả lời thích hợp.

- a. ☐ Cần thực hiện Trắc đồ sinh vật lý đầy đủ
- b. ☐ Không cần thực hiện Trắc đồ sinh vật lý đầy đủ
- c. ☐ Cần thực hiện Oxytocin Challenge Test
- d. ☐ Không cần thực hiện Oxytocin Challenge Test
- e. ☐ Cần thực hiện Velocimetry Doppler
- f. ☐ Không cần thực hiện Velocimetry Doppler

acf

17 Tiết dịch âm đạo bất thường (Tình huống lâm sàng dùng chung cho Question 18 và Question 19. Phân đoạn thứ nhất)

Bà N., 49 tuổi, PARA 2002, đến khám vì tiết dịch âm đạo có mùi hôi bất thường.

Hiện nay, chu kỳ kinh của bà N. không đều. Thỉnh thoảng bà N. mới thấy có kinh một lần, với tính chất rất thay đổi, khi nhiều, khi ít.

Khám thấy niêm mạc âm đạo trơn láng, âm đạo có vẻ ẩm ướt, túi cùng sau động ít dịch loãng, nặng mùi. Cổ tử cung lộ tuyến rộng.
Khám âm đạo không ghi nhận bất thường ở tử cung và 2 phần phụ.
Người ta đã thực hiện soi nhuộm dịch âm đạo, với kết quả như sau:
Dịch âm đạo có pH là 5
Hiện diện nhiều bạch cầu đa nhân
Hiện diện nhiều vi khuẩn Gram âm
Tìm thấy vài cầu khuẩn Gram dương
Không tìm thấy Lactobacillus
Không tìm thấy Candida spp
Không tìm thấy Trichomonas vaginalis
Không tìm thấy clue cell
Test KOH [+]
Kết quả soi cổ tử cung ghi nhận:
Cổ tử cung lộ tuyến rộng, bán kính vùng lộ tuyến 1cm. Vùng chuyển tiếp thấy rõ, nằm ở phía ngoài của lỗ ngoài giải phẫu.
Không thấy hình ảnh lưới tái tạo, không hình ảnh cửa tuyến hay đảo tuyến
Vùng Lugol không ăn màu rộng 2cm
Không có hình ảnh vết trắng dưới acid acetic
Pap test cho kết quả ASC-US.

Ngày hôm nay, bạn sẽ đề nghị thực hiện thêm cận lâm sàng nào? Chọn bốn câu trả lời thích hợp

- ☐ Cần thực hiện Cây định danh và kháng sinh đồ dịch âm đạo tìm nguyên nhân Bacterial vaginosis
- ☐ Không cần thực hiện Cây định danh và kháng sinh đồ dịch âm đạo tìm nguyên nhân Bacterial vaginosis
- ☐ Cần thực hiện Cây dịch âm đạo tìm và định danh Candida spp
- ☐ Không cần thực hiện Cây dịch âm đạo tìm và định danh Candida spp
- ☐ Cần thực hiện Cây dịch niệu đạo tìm Trichomonas vaginalis
- ☐ Không cần thực hiện Cây dịch niệu đạo tìm Trichomonas vaginalis
- ☐ Cần thực hiện HPV DNA
- ☐ Không cần thực hiện HPV DNA

- 18** Tiệt dịch âm đạo bất thường (Tình huống lâm sàng dùng chung cho Question 18 và Question 19. Phân đoạn thứ nhì)
Kết quả khảo sát mà bạn đề nghị là âm tính. Hãy xác định kế hoạch điều trị thích hợp cho bà N. Chọn một kế hoạch điều trị.
- ☐ Điều trị bằng thuốc nhóm -nitroimidazole, một liều duy nhất đường uống
 - ☐ Điều trị bằng thuốc nhóm -nitroimidazole, một liều duy nhất đặt âm đạo
 - ☐ Điều trị bằng thuốc nhóm -nitroimidazole, nhiều liều liên tiếp nhau đường uống
 - ☐ Điều trị bằng thuốc nhóm -nitroimidazole, nhiều liều liên tiếp nhau đặt âm đạo
 - ☐ Điều trị phá hủy tổn thương với nhiệt, lạnh, LASER hoặc lấy bỏ tổn thương bằng LEEP hay khoét chóp cổ tử cung

- 19** Nuôi con bằng sữa mẹ (Tình huống lâm sàng dùng chung cho Question 20 và Question 21. Phân đoạn thứ nhất)
Bà O. 26 tuổi, sanh con đầu lòng cách nay 4 ngày. Sanh thường, không biến chứng. Bé đủ tháng, cân nặng 3200g.
Từ sáng hôm nay, bà O. than phiền rằng bà rất đau ở một bên vú.
Bà O. cho biết bà cho con bú mẹ ngay sau sanh. Tuy nhiên, do núm vú trái bị tụt vào trong nên bé thường không chịu bú bên vú này. Do bé không chịu bú, nên bà O. phải vắt sữa của vú trái, rồi cho bé uống bằng thìa. Tuy nhiên, theo bà O., lượng sữa từ vú này rất ít. Khám thấy vú phải mềm. Vú trái căng cứng, nhiều mảng cứng, một vùng da vú bị nóng đỏ. Có sữa trắng đục chảy ra khi cố gắng nặn. Không thấy hạch nách khi khám.
Bạn có đề nghị cho quan sát bữa bú. Ghi nhận bà O. luôn bế bằng thể bế ẵm, rất đúng tư thế.
Bé ngậm bắt vú phải rất tốt và bú tốt.
Khi đề nghị bà O. cho bú bằng vú trái, bé ngậm vú được một lúc ngắn thì nhà ra và khóc.
Hãy đánh giá tình trạng vú trái. Chọn một câu đúng
- ☐ Sữa về
 - ☐ Cương tức vú
 - ☐ Viêm vú
 - ☐ Áp-xe vú

- 20** Nuôi con bằng sữa mẹ (Tình huống lâm sàng dùng chung cho Question 20 và Question 21. Phân đoạn thứ nhì)
Hãy cho biết các biện pháp điều trị thích hợp để giải quyết tình trạng vú của bà O. Chọn nhiều hơn một câu đúng.
- ☐ Nặn sữa
 - ☐ Hút bằng bơm hút sữa
 - ☐ Thay đổi tư thế cho bé bú khi cho bú bằng vú trái
 - ☐ Ngưng hẳn, không cho bú vú trái nữa
 - ☐ Kháng sinh
 - ☐ Nặn hoặc hút để núm vú lộ ra trước mỗi bữa bú

submit