



- C. Nguy cơ xảy ra lệch bội ở con của bà Q. là thấp, không vượt quá 25%

**6 CHẨN ĐOÁN TIỀN SẢN (tình huống 1)**

Tình huống dùng chung cho câu 5, câu 6, câu 7 và câu 8. Phân đoạn thứ nhì.  
Bà Q. vừa được siêu âm hình thái học, với BPD = 17 mm, CRL = 55 mm, NT = 3.5 mm.  
Ngày hôm nay, khảo sát tiếp theo nào là thích hợp nhất với bà Q.?  
Chọn một khảo sát thích hợp nhất

- A. Double test  
B. NIPT (cell free DNA)  
C. Sinh thiết gai nhau khảo sát karyotype  
D. Triple test và soft-markers  
E. Chọc dò ối khảo sát karyotype

**7 CHẨN ĐOÁN TIỀN SẢN (tình huống 1)**

Tình huống dùng chung cho câu 5, câu 6, câu 7 và câu 8. Phân đoạn thứ ba.  
Vì bà Q. không muốn chờ đợi thêm nữa, mà muốn biết mọi chuyện sớm nhất có thể được.  
Ví thể các kết quả lúc 12 tuần có được như sau:  
Combined test cho kết quả nguy cơ hiệu chỉnh là 1:2  
NIPT thấy có tăng tín hiệu của khu vực nhiễm sắc thể 21.  
(Thỏa điều kiện đọc kết quả, fetal fraction 15%)  
Sinh thiết gai nhau thực hiện với kỹ thuật FISH: bình thường về số lượng tín hiệu của 4 cặp NST 13,18,21,XY.  
Bạn có hài lòng với kết quả test xâm lấn?  
Chọn một thái độ thích hợp

- A. Hài lòng, vì đã loại trừ được lệch bội  
B. Chưa an tâm vì còn mâu thuẫn với test khác  
C. Không hài lòng, vì có thể có lỗi về kỹ thuật  
D. Không hài lòng, vì lẽ ra không nên chọn dùng FISH

**8 CHẨN ĐOÁN TIỀN SẢN (tình huống 1)**

Tình huống dùng chung cho câu 5, câu 6, câu 7 và câu 8. Phân đoạn thứ tư.  
Do kết quả test xâm lấn âm tính với trisomy 21, Bà Q. được theo dõi tiếp thai kì.  
Lúc 20 tuần vô kinh, bà Q. được thực hiện siêu âm hình thái học.  
Kết quả siêu âm hình thái học lúc thai 20 tuần chưa phát hiện bất thường lớn về cấu trúc.  
Siêu âm cũng cho các kết quả sinh trắc như sau:  
Cả đường kính lưỡng đỉnh lẫn chu vi vòng bụng cũng như chiều dài các xương dài cùng nhỏ hơn bách phân vị thứ 5 của tuổi thai.  
Chưa phát hiện bất thường trên siêu âm Doppler, kể cả ống tĩnh mạch.  
Vấn đề của em bé con bà Q. là vấn đề gì?  
Chọn một khả năng cao nhất

- A. Tình trạng lệch bội bị bỏ sót  
B. Nhiễm trùng chưa được tầm soát  
C. Dị tật thai chưa phát hiện  
D. Cả 3 vấn đề trên đều có cùng khả năng cao như nhau

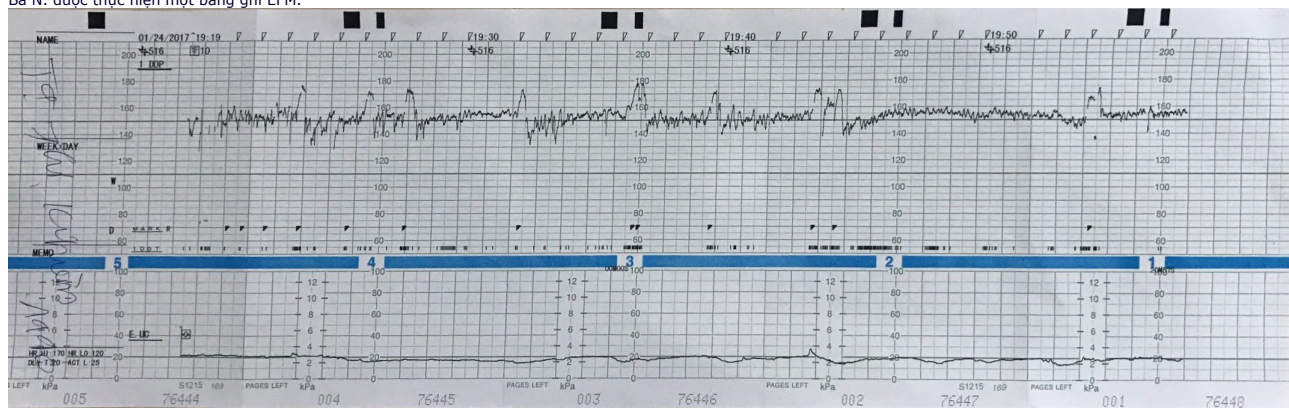
**9 ĐẦU TAM CÁ NGUYỆT THỨ BA (tình huống 1)**

Tình huống dùng chung cho câu 9 và câu 10. Phân đoạn thứ nhất.  
Bà N., 27 tuổi, PARA 0000, thai 34 tuần + 2 ngày, đến khám vì đau trần bụng dưới.  
Tuổi thai là chính xác theo kinh cuối và siêu âm lúc thai 8 tuần.  
Nhà bà N. ở cách bệnh viện khoảng 10 phút đi xe.  
Không có bất thường trong tiền sử nội và ngoại khoa.  
Bà N. khám thai định kỳ tại bệnh viện Hùng Vương.  
Đến thời điểm hiện tại khám thai không ghi nhận bất thường.  
Bà N. không thực hiện được test dung nạp 75 gram glucose.  
Bà N. tăng 5 kg so với trước khi có thai.  
Thấy trần bụng từng cơn từ sáng nay, chủ yếu là cảm giác trằn nặng hơn là cảm giác đau.  
Cử động thai bình thường.  
Cao 160 cm, nặng 54 kg, huyết áp 90/60 mmHg.  
Cử động thai (+), không thấy có cơn co tử cung khi khám.  
Bề cao tử cung 30 cm, vòng bụng 86 cm. Tim thai 150 nhịp / phút.  
Cổ tử cung đóng, dài, chúc sau. Âm đạo sạch.  
Sàn phụ được siêu âm hôm nay, với kết quả:  
Tất cả các thông số sinh trắc cùng ở bách phân vị thứ 10 của tuổi thai 34 tuần.  
Độ sâu xoang ối lớn nhất là 50 mm.  
Đường huyết đói và 2 giờ sau ăn lần lượt là 89 mg/dL và 121 mg/dL.  
Bằng các dữ kiện đã có, bạn có thể biết chắc chắn về vấn đề gì?

- A. Loại trừ được khả năng có thể xảy ra chuyển dạ sanh non  
B. Xác nhận được khả năng có giới hạn tăng trưởng bào thai  
C. Loại trừ được khả năng có bà N. bị đái tháo đường thai kỳ  
D. Có quá nhiều dữ kiện bị thiếu hay chưa rõ ràng để kết luận

**10 ĐẦU TAM CÁ NGUYỆT THỨ BA (tình huống 1)**

Tình huống dùng chung cho câu 9 và câu 10. Phân đoạn thứ nhì.  
Bà N. được thực hiện một bằng ghi EFM.



Bằng ghi EFM của bà N. tại phòng khám.

Bạn phải làm gì vào hôm nay?

Chọn một khảo sát cần thiết nhất

- A. Siêu âm đo chiều dài kênh tử cung đường âm đạo  
B. Siêu âm velocimetry Doppler đánh giá tình trạng thai  
C. Oral glucose tolerance test 75 gram  
D. Contraction stress test đánh giá tình trạng thai  
E. Trước tiên phải đọc và tìm hiểu lại số khám thai

**11 ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ (tình huống 1)**

Tình huống dùng chung cho câu 11 và câu 12. Phân đoạn thứ nhất.  
Bà O. 30 tuổi. PARA 2002, đến khám thai định kỳ, thai 22 tuần, tuổi thai chính xác.  
Tiền sử 2 lần sanh thường đủ tháng, con nặng nhất 3400 gram, con nhỏ nhất 2 tuổi.  
Tiền sử gia đình không có vấn đề đặc biệt.  
Bà O. không có các nguy cơ của đái tháo đường thai kỳ theo bảng kiểm tầm soát của ADA.  
Thai kỳ diễn tiến bình thường.  
Các lần khám thai trước bình thường.  
Hôm nay, các dữ kiện khám thai như tăng cân, sinh hiệu, sinh trắc, hình thái bình thường.  
Tuy nhiên, đường niệu qua Dip-stick 10 thông số là (+++).  
Bà O. cho biết rằng trước khi đi khám, bà ta có ăn sáng no và ăn một chén chè đậu xanh đánh.  
Khảo sát phải thực hiện kế tiếp là gì?  
Chọn một phương án

- A.** ◉ Ngày hôm nay: Dip-stick lại một lần nữa  
**B.** ◉ Ngày hôm nay: Đường huyết bất kỳ  
**C.** ◉ Ngày mai, sau một đêm nhịn đói: Đường huyết đói và sau ăn  
**D.** ◉ Ngày mai, sau một đêm nhịn đói: Test dung nạp 75 gram glucose  
**E.** ◉ Hai tuần sau tiết chế tạm thời (24 tuần): Đường huyết đói và sau ăn  
**F.** ◉ Hai tuần sau tiết chế tạm thời (24 tuần): Test dung nạp 75 gram glucose  
**G.** ◉ HbA1C

Thời gian còn lại

0:41:36



Số báo danh  
20170720\_25485

SUBMIT

**12 ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ** (tình huống 1)

Tình huống dùng chung cho câu 11 và câu 12. Phần đoạn thứ nhì.  
Các kết quả test của bà O. được yêu cầu ở thời điểm 22 tuần cùng âm tính với đái tháo đường thai kỳ.  
Dựa trên tiền sử, bệnh sử và kết quả các test, bạn kết luận ra sao?  
Chọn một kết luận

- A.** ◉ Loại trừ khả năng sẽ xuất hiện đái tháo đường thai kỳ  
**B.** ◉ Hiện chưa đủ chứng cứ về khả năng có đái tháo đường thai kỳ  
**C.** ◉ Đường niệu sau ăn ngọt đủ để kết luận có đái tháo đường thai kỳ

**13 ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ** (tình huống 2)

Tình huống dùng chung cho câu 13 và câu 14. Phần đoạn thứ nhất.  
Bà P. 30 tuổi, PARA 0000, hiện tại thai 24 tuần vô kinh. Tuổi thai chính xác.  
Trước khi có thai, bà có BMI = 28.  
Bà P. được chẩn đoán là rối loạn phóng noãn có bất dung nạp glucose.  
Người ta điều trị cho bà P. bằng tập aerobic và metformin.  
Bà P. có thai vài tháng sau đó.  
Bà P. ngưng metformin từ khi biết có thai.  
Bà P. khám thai đầy đủ.  
Từ đầu thai kỳ đến nay bà tăng tổng cộng 10 kg.  
Khám thai không ghi nhận bất thường nào khác ngoài tăng cân.  
Hôm nay, bà P. được thực hiện tầm soát đái tháo đường thai kỳ thường qui theo chương trình.  
Kết quả Oral Glucose tolerance test 75 gram như sau:  
Đường huyết đói: 5.7 mmol/L  
Đường huyết 1 giờ sau 75 gram glucose: 14.5 mmol/L  
Đường huyết 2 giờ sau 75 gram glucose: 14.1 mmol/L  
Bạn sẽ làm gì?  
**A.** ◉ Bắt đầu với điều trị tiết chế (Medical Nutrition Treatment)  
**B.** ◉ Bắt đầu ngay với metformin vì đã dùng metformin từ trước khi có thai  
**C.** ◉ Bắt đầu ngay với insulin vì bất dung nạp đường đã biết từ trước khi có thai

**14 ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ** (tình huống 2)

Tình huống dùng chung cho câu 13 và câu 14. Phần đoạn thứ nhì.  
Sau khi tiến hành điều trị 2 tuần, bà P. được kiểm tra bằng đường huyết sau ăn.  
Kết quả đường huyết 2 giờ sau ăn là 10.4 mmol/L.  
Bạn hỏi bà P. về chế độ ăn, và yêu cầu bà P. cho biết thực đơn của ngày hôm qua.  
Đây là thực đơn của bà P:

Giờ ăn	Món ăn và lượng
08:00	Ăn sáng 1 tô phở, hoặc bánh canh, hoặc bánh cuốn , hoặc bánh bèo bánh bột lọc
09:30	Uống 300 <sup>ml</sup> sữa tươi, không pha đường, cũng có bữa là sữa chua không đường
11:30	Ăn trưa 2 chén cơm bình thường, nhiều rau, thịt, cá
13:00	Ăn 1 trái táo đỏ, hoặc 1-2 trái chuối
19:00	Ăn tối 2 chén cơm bình thường, nhiều rau, thịt, cá
21:00	Uống 300 <sup>ml</sup> sữa tươi, không pha đường, cũng có bữa là sữa chua không đường

Thực đơn trong ngày của bà P.

Hãy nhận định về tình trạng của bà P. và hướng giải quyết vấn đề?

Chọn một câu đúng

- A.** ◉ Tiết chế thực hiện tốt, đường huyết ổn, giữ nguyên điều trị hiện tại  
**B.** ◉ Tiết chế thực hiện tốt, đường huyết không ổn, điều chỉnh thuốc dùng  
**C.** ◉ Tiết chế thực hiện không đúng, đường huyết không ổn, điều chỉnh tiết chế trước tiên  
**D.** ◉ Tiết chế thực hiện không đúng, đường huyết không ổn, điều chỉnh thuốc dùng trước tiên  
**E.** ◉ Tiết chế thực hiện không đúng, đường huyết không ổn, điều chỉnh tiết chế và thuốc dùng

**15 THAI KỲ VỚI TĂNG HUYẾT ÁP**

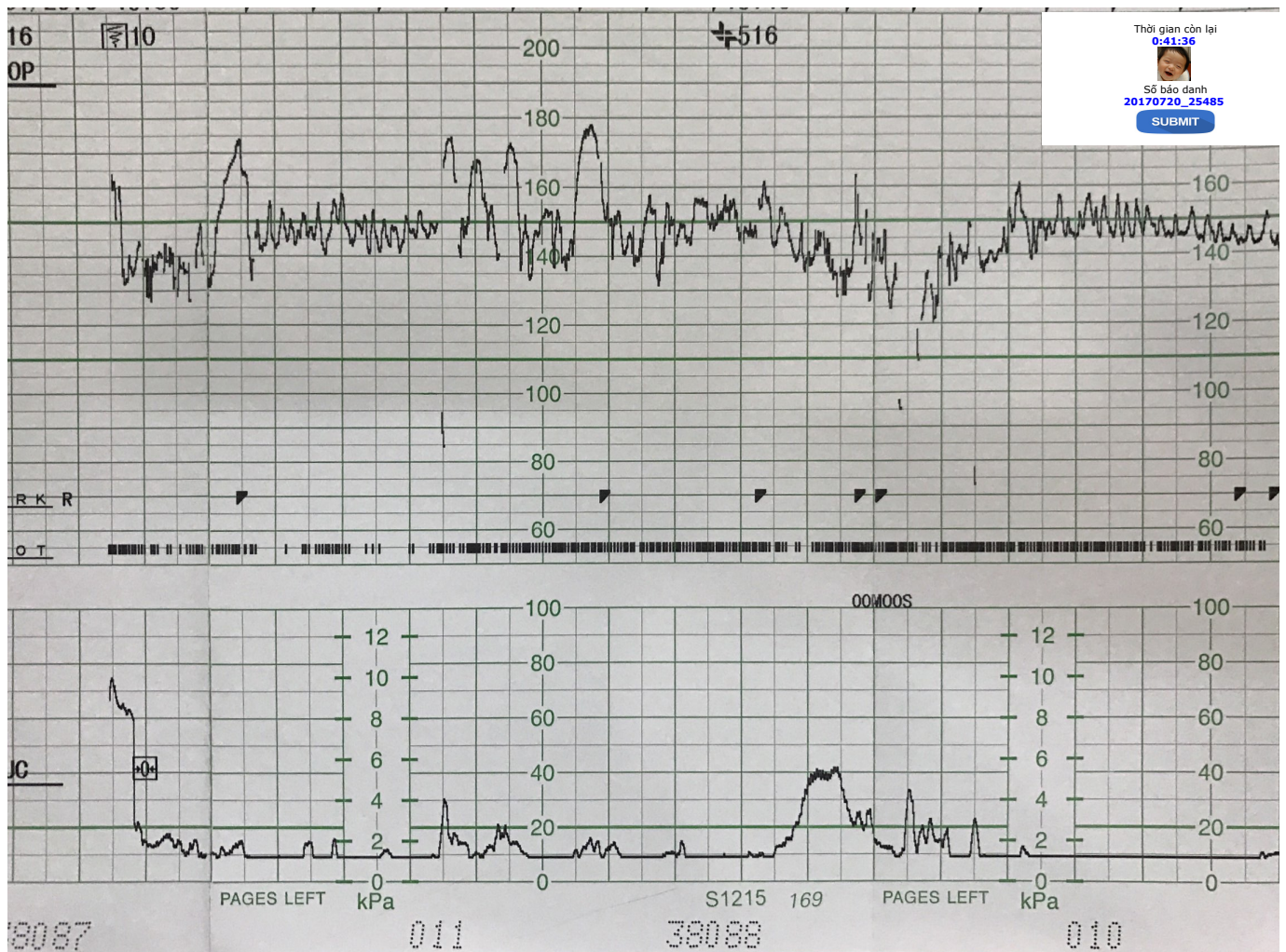
Tình huống dùng chung cho câu 15, câu 16, câu 17 và câu 18. Phần đoạn thứ nhất.  
Bà S. 35 tuổi, PARA 1001, đến khám vì thai 30 tuần, tăng huyết áp và nhức đầu.  
Tiền sử:  
Sanh lần đầu 13 năm trước, chấm dứt thai kỳ vì tiền sản giật nặng, lúc 36 tuần, bé 2500 gram.  
Cách nay 3 năm, bà S. phát hiện tăng huyết áp, và được điều trị liên tục với alphas-methyldopa.  
Trước khi có thai, huyết áp ổn định với alphas-methyldopa.  
Thai kỳ này bà S. khám thai 6 lần. Hiện tại thai 30 tuần vô kinh. Tuổi thai chính xác.  
Do tăng huyết áp từ trước, bà được duy trì alphas-methyldopa 250 mg 1 viên X 2 lần / ngày.  
Trong suốt thai kỳ, huyết áp ổn định ở mức 130/80 mmHg với alphas-methyldopa.  
Quá trình khám thai ghi nhận bề cao tử cung tăng không thỏa đáng.  
Các lần sinh trắc cùng ghi nhận sinh trắc thai nằm ngay bách phân vị thứ 10 của tuổi thai.  
Tăng 13 kg trong thai kỳ.  
Từ sáng nay, bà S. bị nhức đầu liên tục kèm nhìn không rõ. Vì thế, bà đi khám ngay.  
Khám ghi nhận:  
Cân nặng 85 kg. Phù toàn thân. Huyết áp 190/130 mmHg.  
Phản xạ gân xương (++) , nước tiểu sậm màu.  
Bề cao tử cung 24 cm, tim thai 160 lần/ phút, không có cơn gò.  
Cổ tử cung đóng, âm đạo không huyết.  
Siêu âm cho biết sinh trắc thai ở dưới bách phân vị thứ 3 của tuổi thai 30 tuần. AFI = 4 cm.  
Hãy cho biết chẩn đoán thích hợp nhất liên quan đến tăng huyết áp ở trường hợp của bà S.?  
Chọn một câu đúng

- A.** ◉ Tăng huyết áp thai kỳ  
**B.** ◉ Tăng huyết áp mạn, tình trạng mất đáp ứng với liều thuốc hiện hữu  
**C.** ◉ Tăng huyết áp mạn, tình trạng trở thành nặng hơn do thai kỳ  
**D.** ◉ Tiền sản giật ghép trên một nền tăng huyết áp mạn  
**E.** ◉ Tiền sản giật với dấu hiệu nặng ghép trên nền tăng huyết áp mạn

**16 THAI KỲ VỚI TĂNG HUYẾT ÁP**

Tình huống dùng chung cho câu 15, câu 16, câu 17 và câu 18. Phần đoạn thứ nhì.  
Bà S. được điều trị kiểm soát huyết áp với Nicardipine, với liều 2.5 mg/ giờ.  
Kèm theo nicardipine là việc duy trì alphas-methyldopa.  
Huyết áp tạm ổn định ở mức 140/95 mmHg với điều trị trên.  
Người ta cũng đã thực hiện một Non-stress test cho bà S.





Bảng ghi Non-stress test

Bạn có cần thực hiện thêm khảo sát nào khác để lượng giá tình trạng thai?

Chọn một phương án hợp lý và ưu tiên nhất

- A. Không cần thực hiện thêm test lượng giá sức khỏe thai khác, vì đã có đủ dữ kiện
- B. Modified Biophysical profile
- C. Biophysical profile nguyên bản
- D. Velocimetry Doppler
- E. Contraction stress test

#### 17 THAI KỲ VỚI TĂNG HUYẾT ÁP

Tình huống dùng chung cho câu 15, câu 17 và câu 18. Phân đoạn thứ ba.

Hãy xem lại các dữ kiện về đáp ứng điều trị ở câu 15 và dữ kiện về tình trạng thai ở câu 16.

Ngoài duy trì thuốc chống tăng huyết áp, có cần dùng thêm thuốc hay can thiệp gì khác không?

Cho các điều trị sau:

- [1] Magnesium sulfate
- [2] Betamethasone
- [3] Chấm dứt thai kỳ sớm ở thời điểm thích hợp

Hướng điều trị tiếp theo của bạn là gì?

Chọn một phương án

- A. Không cần thêm thuốc hay can thiệp
- B. [1]
- C. [1] và [2]
- D. [1], [2] và [3]

#### 18 THAI KỲ VỚI TĂNG HUYẾT ÁP

Tình huống dùng chung cho câu 15, câu 16, câu 17 và câu 18. Phân đoạn thứ tư.

Tiếp tục làm rõ những gì bạn chọn ở câu 17.

Nếu bạn không chọn phương án chấm dứt thai kỳ sớm, hãy cho biết lý do (A, B, hay C).

Nếu bạn chọn phương án có chấm dứt thai kỳ, hãy cho biết thời điểm chấm dứt thai kỳ (D, E, hay F).

Chọn một lý giải (A, B, C) hay một thời điểm (D, E, F)

- A. Vì vấn đề chính là tăng huyết áp mạn, đã ổn, thai không bị đe dọa
- B. Vì vấn đề chính là thai chưa đủ sống, không bị đe dọa, huyết áp đã ổn
- C. Vì vấn đề chính là tiền sản giật ghép trên tăng huyết áp mạn đã ổn
- D. Lựa chọn thời điểm chấm dứt thai kỳ tùy thuộc ưu tiên vào tình trạng bệnh lý mẹ
- E. Lựa chọn thời điểm chấm dứt thai kỳ tùy thuộc ưu tiên vào khả năng sống còn của sơ sinh
- F. Lựa chọn thời điểm chấm dứt thai kỳ tùy thuộc ưu tiên tình trạng đe dọa tính mạng thai

#### 19 CHUYỂN ĐẠ

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

Sản phụ T., 29 tuổi, PARA 0000.

Nhập viện lúc 17:00, vì chuyển dạ sanh, thai 39 tuần.

Bà T. được giảm đau bằng gây tê ngoài màng cứng.

Lúc 17:00

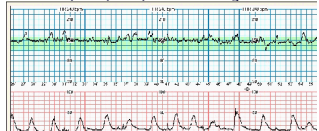
Bé cao tử cung 32 cm, tử cung có 4 cơn co trong 10 phút.

Cổ tử cung mở 5 cm, xóa 70%.

Ngôi chòm, kiểu thể chấm chấu phải trước, vị trí -2, ối còn.

Khung chậu bình thường trên lâm sàng.

Bà T. được thực hiện monitoring sản khoa.



Bảng ghi EFM thực hiện lúc 17:00.

Lúc 17:00, bà T. được phá ối và theo dõi chuyển dạ.

Lúc 21:00

Tử cung có 4 cơn co trong 10 phút.

Cổ tử cung bắt đầu mở tròn.

Ngôi chòm, kiểu thể chấm chụm phải trước, ở vị trí 0, không chồng xương.  
Hãy nhận xét về việc phá ôi lúc 17:00.

Chọn một câu đúng

- A. ✖ Phá ôi là cần thiết, nhưng thực hiện lúc 17:00 là sớm, nên thực hiện sau đó
- B. ✖ Phá ôi là cần thiết, việc phá ôi lúc 17:00 là vào đúng thời điểm cần thiết
- C. ✖ Phá ôi lúc 17:00 là không cần thiết, nhưng không gây ảnh hưởng bất lợi
- D. ✖ Phá ôi lúc 17:00 là không cần thiết, hơn nữa có thể gây ảnh hưởng bất lợi

Thời gian còn lại

0:41:36



Số báo danh  
20170720\_25485

SUBMIT

## 20 CHUYỂN DẠ

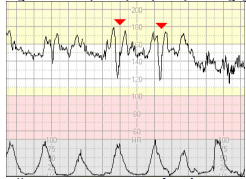
Tính hướng dùng chung cho câu 19, câu 20 và câu 21. Phần đoạn thứ nhì.

Lúc 23:00, bà T. vẫn chưa sanh.

Ngôi chòm, kiểu thể chấm chụm phải trước, ở vị trí +1, +2.

Ngôi lọt và xuống đối xứng, không chồng xương. Có bướu huyết thanh khoảng 3 cm.

Người ta thực hiện lại một bằng ghi EFM.



Bằng ghi EFM thực hiện lúc 23:00.

Hãy nhận xét về diễn tiến của giai đoạn 2 của chuyển dạ ở sản phụ T.

- A. ✖ Giai đoạn 2 diễn biến thuận lợi, về cả thời gian lẫn tiến triển của ngôi
- B. ✖ Tuy không được thuận lợi, nhưng giai đoạn 2 còn trong giới hạn bình thường
- C. ✖ Dù ngôi có tiến triển, nhưng giai đoạn 2 đã kéo dài quá giới hạn cho phép
- D. ✖ Dù chưa vượt quá giới hạn thời gian cho phép, nhưng ngôi thai diễn tiến bất thường
- E. ✖ Giai đoạn 2 bất thường, kéo dài về thời gian, diễn biến bất lợi của ngôi thai
- F. ✖ Đã có đầy đủ chứng cứ của chuyển dạ kéo dài hay tắc nghẽn, cần can thiệp ngay

## 21 CHUYỂN DẠ

Tính hướng dùng chung cho câu 19, câu 20 và câu 21. Phần đoạn thứ ba.

Bạn sẽ can thiệp ra sao ở thời điểm 23:00?

Chọn một thái độ thích hợp nhất

- A. ✖ Chờ đợi thêm, với thời hạn tối đa là 1 giờ
- B. ✖ Thực hiện tăng co bằng oxytocin
- C. ✖ Thực hiện giúp sanh bằng giác hút
- D. ✖ Thực hiện giúp sanh bằng forceps
- E. ✖ Mổ lấy thai

## 22 VAGINAL BIRTH AFTER PREVIOUS CAESAREAN SECTION (VBAC)

Tính hướng dùng chung cho câu 22, câu 23 và câu 24. Phần đoạn thứ nhất.

Bà U., 32 tuổi, PARA 1001. Nhập viện vì thai 41 tuần 1 ngày, chưa chuyển dạ.

Tiền sử mổ sanh cách đây 19 tháng vì chuyển dạ ngưng tiến triển ở 5 cm.

Phương pháp mổ là mổ ngang đoạn dưới tử cung, bé nặng 3100g, hậu phẫu ổn.

Thai kỳ diễn tiến bình thường.

Khám lâm sàng hiện tại ghi nhận:

Bề cao tử cung 33 cm, không có cơn gò.

Non-stress test có đáp ứng.

Khám âm đạo ghi nhận cổ tử cung hở ngoài, ngôi đầu, ôi còn.

Khung chậu bình thường trên lâm sàng.

Bà U. được siêu âm, với kết quả:

Một thai trong tử cung, với sinh trắc tương ứng với bách phân vị 25 của tuổi thai.

Ước lượng cân thai theo sinh trắc (phối hợp với lâm sàng) khoảng 3200 đến 3400 gram.

AFI = 8 cm.

Với bà U., có thể thực hiện VBAC được hay không? Có yếu tố nào bác bỏ thực hiện VBAC không?

Chọn một giải thích

- A. ✖ Bà U. không phải là đối tượng của VBAC do thai quá ngày nhưng vẫn chưa chuyển dạ
- B. ✖ Bà U. không phải là đối tượng của VBAC do ước lượng cân nặng lần này lớn hơn lần trước
- C. ✖ Bà U. không phải là đối tượng của VBAC do khoảng cách giữa lần mổ trước tới nay mới 19 tháng
- D. ✖ Bà U. có thể là đối tượng của VBAC do không có yếu tố ngăn cản, trừ khi bà ta từ chối VBAC

## 23 VAGINAL BIRTH AFTER PREVIOUS CAESAREAN SECTION (VBAC)

Tính hướng dùng chung cho câu 22, câu 23 và câu 24. Phần đoạn thứ nhì.

Bà U. bày tỏ nguyện vọng muốn được thực hiện VBAC.

Bạn đã cố gắng giải thích tất cả những vấn đề ở câu 22 cho bà U.

Sau khi được tư vấn đầy đủ, bà U. vẫn giữ lập trường muốn được thực hiện VBAC.

Bà ta đã ký giấy đồng thuận VBAC.

Vì thai đã vào tuần thứ 42 nên bạn phải phát khởi chuyển dạ.

Hãy cho biết biện pháp khởi phát chuyển dạ nào có thể được xem là thích hợp nhất cho bà U.?

- A. ✖ Dùng sonde foley
- B. ✖ Dùng oxytocin
- C. ✖ Dùng prostaglandin E1
- D. ✖ Dùng prostaglandin E2

## 24 VAGINAL BIRTH AFTER PREVIOUS CAESAREAN SECTION (VBAC)

Tính hướng dùng chung cho câu 22, câu 23 và câu 24. Phần đoạn thứ ba.

Chuyển dạ đã được khởi phát thành công.

Tuy nhiên khi vào chuyển dạ giai đoạn hoạt động, do cơn co yếu, biểu đồ đã chuyển phải.

Bạn đã phá ôi hy vọng cải thiện tình hình.

Tuy nhiên, phá ôi không mang lại hiệu quả mong đợi, biểu đồ vẫn bên phải đường báo động.

Tuy nhiên, ngoài cơn co yếu ra, hoàn toàn không có biểu hiện của bất xứng đầu chậu.

Bạn đang cân nhắc giữa thực hiện tăng co bằng oxytocin và mổ sanh.

Hãy cho biết thái độ nào sau đây là thích hợp.

Chọn một thái độ đúng

- A. ✖ Không dùng oxytocin, thực hiện mổ sanh ở thời điểm này mà không cần chờ thêm
- B. ✖ Không dùng oxytocin, chờ thêm, sẽ mổ sanh nếu sản đồ chạm đến đường hành động
- C. ✖ Chấp nhận tăng co với oxytocin, với liều khởi đầu thấp nhất có thể được
- D. ✖ Chấp nhận tăng co với oxytocin, với tổng thời gian theo dõi không quá 2 giờ

## 25 CHĂM SÓC HẬU SẢN

Tính hướng dùng chung cho câu 25.

Cô V. 25 tuổi, vừa sanh con đầu lòng.

Cô V. được sanh kèm vì biến động tim thai chậm kéo dài khi rặn sổ.

Forceps được thực hiện ở kiểu thể chấm vệ, vị trí +3.

Ôi vỡ tính đến thời điểm sanh là 4 giờ.

Hiện tại, cô V. đang ở giờ thứ 6 hậu sản.

Từ sau khi sanh, cô V. vẫn chưa tự tiểu.

Kèm theo chưa đi tiểu là cảm giác mót rặn.

Khám ghi nhận Mạch 88 lần/phút, huyết áp 110/80 mmHg, thân nhiệt 38 độ C.

Hai vú mềm, tử cung gò chắc trên rốn 2 cm, sản dịch sậm vừa.

Khám âm đạo ghi nhận đỉnh vết may có khối nề d = 4 cm, đau khi chạm.

Ở cô V., vấn đề nào đòi hỏi phải được can thiệp ngay tức khắc?

Chọn một vấn đề buộc phải can thiệp ngay lập tức

- A. ✖ Chưa tự đi tiểu được sau sanh 6 giờ: cô V. cần được thông tiểu ngay
- B. ✖ Có khối máu tụ ở vết cắt tầng sinh môn: cần lấy bỏ ngay và khâu cầm máu
- C. ✖ Sốt hậu sản không loại trừ được nhiễm trùng: cần cho kháng sinh ngay
- D. ✖ Dù cô V. có các vấn đề trên, nhưng chỉ theo dõi sát, chưa có chỉ định can thiệp

## 26 VÀNG DA SƠ SINH

Tính hướng dùng chung cho câu 26, và câu 27. Phần đoạn thứ nhất.

Con bà X., 24 giờ tuổi, được sanh thường, lúc 34 tuần + 6 ngày, sau phá ôi 15 phút.

Cân nặng lúc sanh 2400 gram.

Do không có suy hô hấp nên hiện tại bé được ở cùng mẹ.

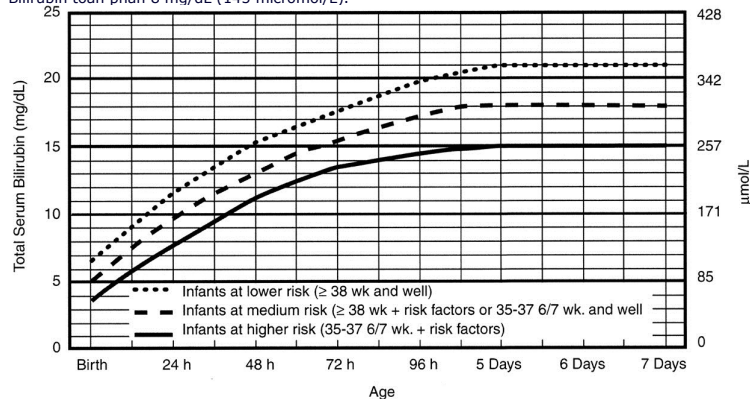
Bà X. nói rằng bà cho bé cho bú sữa mẹ hoàn toàn.

Bà X. cũng cho biết rằng sáng nay bé bú không được tốt, tiểu vàng sẫm.

Khám ghi nhận bé không sốt, thóp phẳng, các phản xạ nguyên phát đủ.

Quan sát thấy bé vàng da đến ngực.

Bilirubin toàn phần 8 mg/dL (145 micromol/L).



Bạn nghĩ đến điều gì?

Chọn một khả năng có tính phù hợp cao nhất

- A. ☐ Có thể là vàng da sinh lý
- B. ☐ Vàng da do sữa mẹ
- C. ☐ Vàng da do nuôi con bằng sữa mẹ
- D. ☐ Có thể là vàng da bệnh lý

## 27 VÀNG DA SƠ SINH

Tình huống dùng chung cho câu 26, và câu 27. Phân đoạn thứ nhì.

Hôm nay, can thiệp nào là cần thiết và hợp lý nhất cho bé?

Chọn một can thiệp hợp lý

- A. ☐ Không có can thiệp đặc hiệu, theo dõi bilirubin
- B. ☐ Khuyến bà X. nên cho con tắm nắng sáng sớm
- C. ☐ Khuyến bà X. cần phải tăng cường cho bé bú mẹ
- D. ☐ Khuyến bà X. tạm thời cho bé dùng sữa công thức
- E. ☐ Nhất thiết phải thực hiện quang liệu pháp

## 28 THỰC HÀNH NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ

Tình huống dùng chung cho câu 28, câu 29 và câu 30. Phân đoạn thứ nhất.

Bà Y. 28 tuổi, PARA 1001.

Tiền sử mổ sanh chủ động lúc thai 40 tuần vì khung chậu hẹp tuyệt đối.

Lần này, bà Y. được mổ sanh lập lại vì vết mổ cũ, khung chậu hẹp.

Cuộc mổ được thực hiện khi chưa chuyển dạ.

Bà Y. sanh một bé trai 3500 gram, khỏe mạnh.

Bà bắt đầu cho bé bú vú mẹ từ ngay sau sanh.

Bà đang thực hiện nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn, đúng cách.

Hôm nay là thứ năm hậu sản.

Từ ba ngày nay, bà Y. được xác nhận là có viêm nội mạc tử cung hậu sản.

Nguyên nhân của tình trạng này là do ổ sản dịch, hậu quả của mổ sanh chủ động.

Ví thể bà đã được cho vận động và thoát lưu sản dịch.

Tuy nhiên nhiễm trùng không khả quan hơn, chuyển thành viêm cơ tử cung từ sáng nay.

Kết quả của cấy vi sinh sản dịch cho thấy nhiễm khuẩn gây bởi Streptococcus nhóm B.

Vi khuẩn nhạy với các kháng sinh sau:

Amoxicillin-acid clavulanic

Gentamycin

Levofloxacin

Metronidazole

Trimethoprim-Sulfamethoxazole

Bạn sẽ chọn kháng sinh nào là kháng sinh chủ lực, thích hợp nhất cho bà Y.?

Chọn một loại kháng sinh chủ lực

- A. ☐ Amoxicillin-acid clavulanic
- B. ☐ Gentamycin
- C. ☐ Levofloxacin
- D. ☐ Metronidazole
- E. ☐ Trimethoprim-Sulfamethoxazole

## 29 THỰC HÀNH NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ

Tình huống dùng chung cho câu 28, câu 29 và câu 30. Phân đoạn thứ nhì.

Bạn quyết định điều trị kháng sinh cho bà Y. và báo cho bà ta quyết định của bạn.

Bà ta lo lắng hỏi bạn rằng bà ta liệu có thể tiếp tục nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn được hay không?

Bạn sẽ trả lời bà ta ra sao?.

Chọn một câu đúng

- A. ☐ Việc nuôi con bằng sữa mẹ không bị ảnh hưởng bởi điều trị bằng kháng sinh
- B. ☐ Phương thức nuôi con bằng sữa mẹ không bị ảnh hưởng bởi điều trị bằng kháng sinh
- C. ☐ Việc nuôi con bằng sữa mẹ góp phần giúp điều trị viêm cơ tử cung có hiệu quả hơn
- D. ☐ Cả ba lời khuyên trên đều hợp lý và có lợi cho điều trị viêm tử cung ở bà Y.

## 30 THỰC HÀNH NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ

Tình huống dùng chung cho câu 28, câu 29 và câu 30. Phân đoạn thứ ba.

Bà Y. có nghe mẹ nói rằng việc dùng kháng sinh sẽ làm giảm sản lượng sữa mẹ.

Ví thể, bà ta rất lo lắng và hỏi bạn cách phòng tránh việc này.

Bạn sẽ trả lời bà ta ra sao?.

Chọn một câu đúng

- A. ☐ Trấn an cho bà Y. bằng cách nói rằng bạn đã tránh chọn loại kháng sinh có thể làm giảm sản lượng sữa
- B. ☐ Nói với bà Y. rằng phải dùng các chất / thực phẩm có tính lợi sữa trong thời gian dùng kháng sinh
- C. ☐ Nói với bà Y. rằng việc cho bú bình thường là biện pháp phòng tránh giảm sản lượng sữa
- D. ☐ Cả ba lời khuyên trên đều hợp lý và có lợi cho mong muốn bảo tồn sản lượng sữa ở bà Y.

Thời gian còn lại

0:41:36



Số báo danh

20170720\_25485

SUBMIT