

REVIEW ĐỀ SẢN Y14 ĐỢT 1 - Y14

(Đáp án chỉ mang tính chất tham khảo thôi nha mấy man)

1,2,3/ (Sản đồ)

Phá ối lúc nhập viện được 1 giờ, ngôi còn cao(-2). Sau đó sản đồ lệch phải đường báo động nhưng chưa chạm đường hành động, chuyển dạ hoạt động chưa kéo dài tới 12h

1/ Có hợp lý phá ối lúc này ko, lợi bao nhiêu hại bao nhiêu (t chọn câu rất ít hại)

2/ chuyển dạ còn bình thường ko, hay bất thường hay nguy cơ cao rồi (t chọn vượt quá bình thường).

3/ Chọn làm gì tiếp theo(Chắc tăng co).

4,5,6/ Đái tháo đường thai kỳ.

Sản phụ bị HC buồng trứng đa nang, lớn hơn 35 tuổi, BMI 25, tiền căn sinh con hơn 4kg.

4/ Hỏi các ytnh trên sản phụ này: chắc chọn tiền căn sinh con to, béo phì với hc buồng trứng đa nang (ko chọn hơn 35).

5/cho sản phụ làm gì lúc này (lần đầu tới khám): ogtt ko làm HbA1c

6/ Cho sản phụ theo dõi sau điều trị, cho các chỉ số sinh trắc, đường huyết đói và sau 2h→ hỏi kiểm soát tốt sau điều trị tiết chế ko (t nghĩ ko tốt tại sinh trắc thai tăng dần, đường huyết đói và 2h tuy trong giới hạn kiểm soát nhưng đường huyết đói càng giảm mà đường huyết 2h lại tăng).

7,8,9/ (Chuyển dạ):

Khám âm đạo sờ được cảm, lúc đầu cảm trước sau đó cảm sau.

7/ Ngôi gì

8/ Đường kính lọt là gì?

9/ Sinh được ko

10,11,12/ (Iugr)

1 thai 26 tuần ở sản phụ 37 tuổi có diễn tiến sinh trắc ở bách phân vị dưới 3, siêu âm tăng trở kháng đm rốn. TCN1 nguy cơ thấp với lệch bội, siêu âm hình thái thai 22 tuần bình thường

10/ Thai này SGA hay IUGR

11/ Nên làm gì lúc này: phân vân giữa xâm lấn ngay hay cho tái khám sau 2 tuần

12/ Hẹn bao lâu khám lại : 2 tuần.

13,14,15/ Tầm soát lệch bội

Sản phụ có nguy cơ tính toán là 1/350.

13/ Làm gì lúc này (12 tuần): Chắc NIPT

14/ NIPT cho âm tính, đến 22 tuần siêu âm thấy hở hàm ếch 2 bên → Làm gì tiếp theo: chắc xâm lấn

15/ Khi trả kết quả nhanh của test ở câu 14 thì cho âm tính. Làm gì tiếp theo, chọn 3 trong 4: Karyotype, XN gen, Tìm nhiễm trùng, xem lại thuốc đã dùng.

16,17,18/ 1 sản phụ có vết mổ cũ hơn 3 năm, lần này chưa có triệu chứng hay gì gì đấy để chỉ định mổ

16/ Nên làm gì lúc này: tư vấn sản phụ

17/ Có cho làm VBAC ko → Cho

18/ Bà muốn thắt ống dẫn trứng → Làm khi nào: Cho sản phụ mổ rồi thắt lúc đó hay cho sản phụ VBAC rồi thắt trong hậu sản.

19,20,21/ (Xuất huyết 3 tháng cuối): 1 sản phụ 32 tuần tới khám vì đau bụng, ra máu âm đạo. Khám thấy có 4 cơn gò trong 10 phút, CTC mở 1 cm.

1/ Nên làm gì lúc này: Cho giảm gò hay đo EFM.

2/ Cho kết quả EFM với nhịp giảm muộn lặp lại với dao động nội tại dưới 5 → Nhóm mấy ?

3/ Chẩn đoán nguyên nhân làm EFM như vậy: Chèn ép rốn hay nhau bong non ?

22,23,24/ Sản phụ tiền căn sinh non, thai 24 tuần, đến khám vì ối vỡ non.

22/ Làm gì lúc này : chắc tư vấn cho sản phụ

23/ Bà bị gì: ối vỡ non

24/ Mời bạn đọc cái bảng trong guideline PROM vì câu hỏi nằm trong cái bảng này, mình ko nhớ rõ nội dung câu hỏi nữa: <https://drive.google.com/open?id=1VP2TgHXnbxFL4XfGDilsyl0MeikgKp2L>

25,26,27/ Tiền sản giật

Sản phụ tiền căn đo huyết áp 160/100, đang điều trị ổn với methyldopa 500mg/ ngày. Lần này nhập viện vì huyết áp 190/120 với nhức đầu, các xét nghiệm khác bình thường.

25/ Bà bị gì: TSG/THA mạn

26/ ko nhớ rõ nhưng sẽ chọn 1 ý đúng trong 2: Can thiệp ngay lúc này là tăng liều methyldopa hay cho ức chế kênh canxi

27/ Khi nào chấm dứt thai kỳ: Đợi 34w hay hỗ trợ phổi.

28,29,30/ (BHSS- Sản đồ)

Cho sản đồ diễn ra rất nhanh, sản phụ rặn lúc CTC 6cm. Sau sinh chảy máu 700 ml hay sao á

28/ Sản đồ có bình thường/ còn trong bình thường nhưng diễn tiến bất lợi/ nhiều nguy cơ và tiềm ẩn rủi ro cao ?

29/ BHSS do nguyên nhân gì: tổn thương đường sinh dục

30/ Làm gì sau đó: Chắc kiểm tra đường sinh dục.