



SẢN KHOA (OBSTETRICS)

Dashboard ► My courses ► SK ►

CHUYÊN ĐỀ 4: QUẢN LÝ THAI Ở NỬA SAU THAI KỲ ► PRETEST 4.4 PHAN 4 29/03/2021

Question 1

Answer saved

Marked out of

1.00

1. Diễn giải nào là chính xác cho một kết quả OGTT-75 âm tính ở tuần 24th của thai kỳ?

- ☐ a. Hiện tại, thai phụ không có tình trạng đề kháng insulin
- ☐ b. Thai phụ không có nguy cơ sẽ bị mắc đái tháo đường thai kỳ
- ☒ c. Hiện tại, thai phụ không có tình trạng rối loạn dung nạp glucose
- ☐ d. Cả ba diễn giải kể trên về kết quả OGTT-75 (-) cùng là chính xác

Question 2

Answer saved

Marked out of

1.00

2. Theo FIGO (2018), và trong điều kiện thực hành phổ biến của Việt Nam (được xếp vào nơi có nguồn lực thấp), việc tầm soát đái tháo GDM phải được bắt đầu từ thời điểm nào và bắt đầu bằng phương thức nào?

- ☐ a. Tuần 24-28, qua test dung nạp 75 gram glucose đường uống
- ☐ b. Từ tam cá nguyệt 1, qua tests glycemia và glycosuria
- ☐ c. Từ lần khám thai đầu tiên, qua định lượng HbA1C
- ☒ d. Từ lần khám thai đầu tiên, qua đánh giá nguy cơ

Question 3

Answer saved

Marked out of

1.00

3. Hãy cho biết nhược điểm của OGTT-75?

- ☐ a. Chỉ là test tầm soát. Phải làm thêm test chẩn đoán nếu kết quả tầm soát (+)
- ☒ b. Có thể nhận diện nhầm một thai kì bình thường là có đái tháo đường thai kì
- ☐ c. Không giúp phân biệt đái tháo đường trong thai kì với đái tháo đường thai kì
- ☐ d. Test đòi hỏi điều kiện chuẩn bị thực hiện nghiêm ngặt, nên thai phụ khó tuân thủ

Question 4

Answer saved

Marked out of

1.00

4. Vì sao chỉ được phép thực hiện OGTT-75 cho các thai phụ mang thai có tuổi thai ≤ 28 tuần?

- ☐ a. Do việc thực hiện test này trong tam cá nguyệt 3rd có tỉ lệ âm tính giả rất cao
- ☐ b. Do việc thực hiện test này trong tam cá nguyệt 3rd có tỉ lệ dương tính giả rất cao
- ☐ c. Do việc thực hiện test này trong tam cá nguyệt 3rd có thể gây nguy hiểm cho mẹ
- ☒ d. Do việc thực hiện test này trong tam cá nguyệt 3rd có thể gây nguy hiểm cho thai

Question 5

Answer saved

Marked out of

1.00

5. Thai phụ có kết quả OGTT-75 (-) sẽ được theo dõi tình trạng dung nạp đường trong $\frac{1}{2}$ sau thai kì ra sao?

- ☒ a. Theo dõi, đánh giá tình trạng tăng cân mẹ và sinh trắc thai
- ☐ b. HbA1C kèm glycemia bất kì ở mỗi lần khám thai sau đó
- ☐ c. Glycemia đói và sau ăn ở mỗi lần khám thai sau đó
- ☐ d. Không làm gì thêm sau khi có kết quả OGTT (-)

Question 6

Answer saved

Marked out of

1.00

6. Hãy xác định đúng vai trò của khảo sát HbA1C trong chẩn đoán và quản lý đái tháo đường thai kỳ (GDM)?

- ☐ a. Là công cụ thứ yếu so với các khảo sát khác khi dùng theo dõi GDM
- ☐ b. Là công cụ thay thế để chẩn đoán GDM nếu thai phụ bỏ lỡ OGTT-75
- ☒ c. Là công cụ tin cậy để đánh giá tính ổn định của đường huyết ở thai phụ
- ☐ d. Là lựa chọn bình đẳng với các test khác trong thiết lập chẩn đoán GDM

Question 7

Answer saved

Marked out of

1.00

7. Làm cách nào để theo dõi, đánh giá xem một thai phụ đã được xác định có GDM, đang thực hiện MNT có đạt được mục tiêu glycemia mong muốn không?

- ☐ a. Kiểm tra bằng đường huyết tĩnh mạch sau ăn
- ☐ b. Kiểm tra bằng đường huyết tĩnh mạch lúc đói và sau ăn
- ☐ c. Kiểm tra bằng đường huyết mao mạch sau ăn
- ☒ d. Kiểm tra bằng đường huyết mao mạch lúc đói và sau ăn

Question 8

Answer saved

Marked out of

1.00

8. Một cách khái quát, trong "dọa sanh non" khi nào việc dùng thuốc giảm co là chính đáng?

- ☐ a. Khi có chiều dài kênh tử cung ngắn ở thai phụ có tuổi thai thỏa định nghĩa của sanh non
- ☒ b. Khi nguy cơ sẽ sanh non là cận kề, đồng thời có chỉ định dùng corticosteroid liệu pháp
- ☐ c. Khi xuất hiện các cơn co tử cung ở thai phụ có tuổi thai thỏa định nghĩa của sanh non
- ☐ d. Khi xảy ra tình trạng vỡ ối non ở thai phụ có tuổi thai thỏa định nghĩa của sanh non

Question 9

Answer saved

Marked out of

1.00

9. So sánh giữa progesterone và “thuốc giảm co chính danh” trong quản lý sanh non, chúng giống nhau ở điểm nào?

- ☐ a. Khả năng cắt cơn co của thuốc
- ☐ b. Chống chỉ định dùng thuốc
- ☒ c. Mục đích sử dụng thuốc
- ☐ d. Khác nhau về mọi mặt

Question 10

Answer saved

Marked out of

1.00

10. So sánh giữa khâu vòng cổ tử cung và vòng nâng cổ tử cung trong dự phòng sanh non, chúng giống nhau ở điểm nào?

- ☐ a. Có kĩ thuật thực hiện cùng khá đơn giản
- ☐ b. Cùng là những can thiệp xâm lấn tối thiểu
- ☒ c. Có phạm vi chỉ định tương đối giống nhau
- ☐ d. Hoạt động trên những nguyên lí giống nhau

Question 11

Answer saved

Marked out of

1.00

11. Khi đã có chỉ định dùng thuốc giảm co để điều trị sanh non, cần tuân thủ nguyên tắc nào?

- ☐ a. Thời gian dùng thuốc giảm co không được ngắn hơn 48 giờ
- ☐ b. Thời gian dùng thuốc giảm co không được dài hơn 48 giờ
- ☐ c. Giảm co và cortico steroid phải được bắt đầu cùng lúc
- ☒ d. Phải tuân thủ đủ ba nguyên tắc trên khi dùng giảm co

Question 12

Answer saved

Marked out of

1.00

12. Kết luận “can thiệp điều trị sanh non đã thành công” phải được căn cứ trên tiêu chuẩn nào?

- ☐ a. Sự biến mất hoàn toàn của các cơn co tử cung
- ☒ b. Trì hoãn thời điểm xảy ra cuộc sanh ≥ 48 giờ
- ☐ c. Em bé được sanh khi tuổi thai đã ≥ 34 tuần 0/7
- ☐ d. Khi điều trị đồng thời đạt đủ 3 tiêu chuẩn trên

Question 13

Answer saved

Marked out of

1.00

13. Trong thực hành khám thai, hai phương tiện nào được dùng như công cụ đầu tay cho mục tiêu là tầm soát tình trạng thai có giới hạn tăng trưởng trong tử cung?

- ☒ a. Biểu đồ tăng trưởng và đo bề cao tử cung
- ☐ b. Đo bề cao tử cung và non-stress test
- ☐ c. Non-stress test và velocimetry Doppler
- ☐ d. Velocimetry Doppler và biểu đồ tăng trưởng

Question 14

Answer saved

Marked out of

1.00

14. Trong thực hành khám thai, hai phương tiện nào được dùng như khảo sát có tính tin cậy cao cho mục tiêu là lượng giá sức khỏe thai khi đã xác lập được chẩn đoán thai có giới hạn tăng trưởng trong tử cung?

- ☐ a. Dạng của biểu đồ tăng trưởng và đo bề cao tử cung
- ☐ b. Đo bề cao tử cung và ghi electronic fetal monitoring
- ☒ c. Ghi electronic fetal monitoring và velocimetry Doppler
- ☐ d. Velocimetry Doppler và dạng của biểu đồ tăng trưởng

Question 15

Answer saved

Marked out of

1.00

15. Vai trò của velocimetry Doppler là gì trong thiết lập chẩn đoán thai với giới hạn tăng trưởng (FGR) khởi phát muộn?

- ☐ a. Để đánh giá mức độ chậm tăng trưởng
- ☐ b. Để xác định thai có chậm tăng trưởng
- ☒ c. Để đánh giá mức độ thai bị đe dọa
- ☐ d. Nhằm vào cả ba mục tiêu trên

Question 16

Answer saved

Marked out of

1.00

16. Thai giới hạn tăng trưởng trong tử cung khởi phát sớm (early-onset FGR) có đặc trưng bệnh học nào khác biệt hoàn toàn với thai giới hạn tăng trưởng trong tử cung khởi phát muộn (late-onset FGR)?

- ☒ a. Có liên quan rất mạnh đến bất thường của vật chất di truyền thai
- ☐ b. Thường có bất thường của sự thành tạo và phát triển của lá nhau
- ☐ c. Bất thường trên Doppler xuất hiện từ thời điểm rất sớm của bệnh
- ☐ d. Cả 3 cùng là đặc trưng quan trọng của bệnh học FGR khởi phát sớm

Question 17

Answer saved

Marked out of

1.00

17. Mục đích của việc thực hiện khảo sát tỉ lệ sFlt-1:PIGF ở người được chẩn đoán có tiền sản giật là gì?

- ☐ a. Để phân biệt tình trạng tiền sản giật với các bệnh lí khác
- ☒ b. Để dự báo dương khả năng tiền sản giật sẽ chuyển nặng
- ☐ c. Để xác định tiền sản giật có dấu hiệu nặng hay không
- ☐ d. Để xác định chẩn đoán: có hay không có tiền sản giật

Question 18

Answer saved

Marked out of

1.00

18.Ở tiền sản giật với dấu hiệu nặng hay sản giật, liều đầu của MgSO₄ bị chống chỉ định trong trường hợp nào?

- ☐ a. Khi đã bị rơi vào hôn mê
- ☒ b. Nhịp thở < 16 nhịp/phút
- ☐ c. Nước tiểu ≤ 60 mL/giờ
- ☐ d. Khi đã xảy ra sản giật

Question 19

Answer saved

Marked out of

1.00

19.Khảo sát nào có khả năng dự báo dương từ rất sớm trong thai kì khả năng có tiền sản giật?

- ☐ a. Các markers của Triple-test đầu tam cá nguyệt II
- ☒ b. Doppler động mạch tử cung cuối tam cá nguyệt I
- ☐ c. Placental Growth Factor ở cuối tam cá nguyệt I
- ☐ d. Cả 3 cùng có thể dự báo dương sớm tiền sản giật

Question 20

Answer saved

Marked out of

1.00

20.Khi thực hiện siêu âm khảo sát động học dòng chảy bằng Doppler ở thai phụ có tiền sản giật, có thể thấy dấu hiệu nào?

- ☐ a. Trở kháng động mạch tử cung và trở kháng động mạch rốn cùng bình thường
- ☐ b. Trở kháng động mạch tử cung tăng cao, trở kháng động mạch rốn bình thường
- ☐ c. Trở kháng động mạch tử cung bình thường, trở kháng động mạch rốn tăng cao
- ☒ d. Trở kháng động mạch tử cung và trở kháng động mạch rốn cùng tăng cao



CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ

CHUYÊN ĐỀ