



Y16 - Đợt 1

NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Nhà của tôi ► Các khoá học của tôi ► NOI4 ► TIM MẠCH ► PRETEST Suy tim Đợt 1

Câu hỏi 1

Chưa trả lời

Đạt điểm 1,00

Bệnh nhân nam, 30 tuổi, nhập viện vì khó thở. Bệnh nhân không có tiền căn bệnh lý tim mạch. Hút thuốc lá thỉnh thoảng vài điếu, uống rượu 3-4 lon bia mỗi khi có đám tiệc. 1 năm nay bệnh nhân bắt đầu khó thở khi đi chạy bộ buổi sáng và phải chuyển sang đi bộ nhưng đi khoảng 500 mét là khó thở. Khám thực thể ghi nhận huyết áp 100/70 mmHg, mạch đều 100 lần/phút, nhiệt độ 37 độ C, nhịp thở 22 lần/phút. Mỏm tim ở khoang liên sườn VI, lệch ra đường nách trước. Có dấu Harzer và dấu nảy trước ngực. Tim đều, tần số 100 lần/phút, có T3 ở mỏm tim. Phổi không rale. Thông tin nào trên siêu âm tim KHÔNG phù hợp với tình huống trên?

Select one:

- ☐ a. Giãn lớn 4 buồng tim
- ☒ b. Thông liên nhĩ Trong TLN chỉ có ảnh hưởng tim phải, có T2 mạnh, có âm thổi. Còn ca này mỏm tim ở kls 6 đường nách trước
- ☐ c. Phân suất tống máu thất trái 32% ca này đang có triệu chứng gợi ý suy tim, ra kết quả ẽ giảm là bình thường
- ☐ d. Hở van hai lá mức độ nhẹ có thể do giãn thất trái gây hở 2 lá cơ năng

Câu hỏi 2

Chưa trả lời

Đạt điểm 1,00

Bệnh nhân nam, 30 tuổi, nhập viện vì khó thở. Bệnh nhân không có tiền căn bệnh lý tim mạch. Hút thuốc lá thỉnh thoảng vài điếu, uống rượu 3-4 lon bia mỗi khi có đám tiệc. 1 năm nay bệnh nhân bắt đầu khó thở khi đi chạy bộ buổi sáng và phải chuyển sang đi bộ nhưng đi khoảng 500 mét là khó thở. Khám thực thể ghi nhận huyết áp 100/70 mmHg, mạch đều 100 lần/phút, nhiệt độ 37 độ C, nhịp thở 22 lần/phút. Mỏm tim ở khoang liên sườn VI, lệch ra đường nách trước. Có dấu Harzer và dấu nảy trước ngực. Tim đều, tần số 100 lần/phút, có T3 ở mỏm tim. Phổi không rale. Phân độ NYHA trên bệnh nhân này là gì?

Select one:

- ☐ a. NYHA I
- ☒ b. NYHA II
- ☐ c. NYHA III
- ☐ d. NYHA IV

Đi được tận 500m -> nghi nyha II

Bảng 4- Phân độ suy tim theo NYHA

Phân độ NYHA	
Độ	Triệu chứng
I	Không giới hạn vận động thể lực. Các hoạt động thông thường không gây mệt, hồi hộp, khó thở
II	Giới hạn nhẹ hoạt động thể lực. Thoái mái khi nghỉ. Các hoạt động thông thường gây mệt, hồi hộp, khó thở
III	Giới hạn đáng kể hoạt động thể lực. Thoái mái khi nghỉ. Các hoạt động dưới mức thông thường gây mệt, hồi hộp, khó thở
IV	Mọi hoạt động thể lực đều gây khó thở. Triệu chứng xảy ra khi nghỉ, nặng hơn khi hoạt động.

Câu hỏi 3

Chưa trả lời

Đạt điểm 1,00

Bệnh nhân nam, 30 tuổi, nhập viện vì khó thở. Bệnh nhân không có tiền căn bệnh lý tim mạch. Hút thuốc lá thỉnh thoảng vài điếu, uống rượu 3-4 lon bia mỗi khi có đám tiệc. 1 năm nay bệnh nhân bắt đầu khó thở khi đi chạy bộ buổi sáng và phải chuyển sang đi bộ nhưng đi khoảng 500 mét là khó thở. Khám thực thể ghi nhận huyết áp 100/70 mmHg, mạch đều 100 lần/phút, nhiệt độ 37 độ C, nhịp thở 22 lần/phút. Mỏm tim ở khoang liên sườn VI, lệch ra đường nách trước. Có dấu Harzer và dấu nảy trước ngực. Tim đều, tần số 100 lần/phút, có T3 ở mỏm tim. Phổi không rale. Phân giai đoạn theo ACC/AHA trên bệnh nhân này là gì?

Select one:

- ☐ a. Giai đoạn A
- ☐ b. Giai đoạn B
- ☒ c. Giai đoạn C
- ☐ d. Giai đoạn D

Không triệu chứng Phân độ ACC/AHA

Phân độ ACC/AHA		Phân độ NYHA	
A Không có bệnh tim cấu trúc, không triệu chứng Có yếu tố nguy cơ suy tim		I Không triệu chứng	
B Có bệnh tim cấu trúc, không triệu chứng		II Giới hạn nhẹ vận động thể lực	
C Có bệnh tim cấu trúc, có triệu chứng suy tim		III Giới hạn đáng kể vận động thể lực	
D Suy tim trợ cần điều trị đặc biệt		IV Triệu chứng xảy ra khi nghỉ	

Có triệu chứng

Hình 5- Tương ứng giữa phân độ theo NYHA và theo ACC/AHA

Câu hỏi 4

Chưa trả lời

Đạt điểm 1,00

Bệnh nhân nam, 30 tuổi, nhập viện vì khó thở. Bệnh nhân không có tiền căn bệnh lý tim mạch. Hút thuốc lá thỉnh thoảng vài điếu, uống rượu 3-4 lon bia mỗi khi có đám tiệc. 1 năm nay bệnh nhân bắt đầu khó thở khi đi chạy bộ buổi sáng và phải chuyển sang đi bộ nhưng đi khoảng 500 mét là khó thở. Khám thực thể ghi nhận huyết áp 100/70 mmHg, mạch đều 100 lần/phút, nhiệt độ 37 độ C, nhịp thở 22 lần/phút. Mỏm tim ở khoang liên sườn VI, lệch ra đường nách trước. Có dấu Harzer và dấu này trước ngực. Tim đều, tần số 100 lần/phút, có T3 ở mỏm tim. Phổi không rale. Nguyên nhân suy tim nghĩ nhiều nhất trên bệnh nhân này?

Select one:

- ☒ a. Bệnh cơ tim giãn nở khám thấy ảnh hưởng cả 2 thất, trẻ tuổi-> phù hợp nhất
- ☐ b. Nhồi máu cơ tim cũ phải lớn tuổi, THA, ĐTD,
- ☐ c. Tăng huyết áp thì khi nhập viện huyết áp phải cao
- ☐ d. Hở van động mạch chủ khám không có âm thổi, không có dấu ngoại biên



Elearning
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH



NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Dashboard ► My courses ► NOI4 ► TIM MẠCH ► Pretest - Suy tim đợt 2

Question 1

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nữ 59 tuổi, nhập viện vì khó thở kịch phát về đêm. Khám có phù 2 chân, tĩnh mạch cổ nổi tư thế Fowler, gan to, đàn xẹp. Siêu âm tim ghi nhận hẹp van 2 lá nghi do hậu thấp, EF 58%, không rối loạn vận động vùng. NT pro-BNP 8290 pg/ml. Phân loại suy tim trên bệnh nhân này?

Select one:

- ☐ a. Suy tim phân suất tổng máu giảm
- ☐ b. Suy tim phân suất tổng máu trung gian
- ☒ c. Suy tim phải Hẹp van 2 lá-> SUY TIM PHẢI
- ☐ d. Suy tim trái

Question 2

Not yet

answered

Marked out of



TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG HC NGĐ

3- TRIỆU CHỨNG TIM MẠCH- HỒ HẤP:

- Bệnh nhân có cảm giác hồi hộp đánh trống ngực, khó thở, đau ngực. Thường khó thở khi gắng sức, nếu nặng => khó thở thường xuyên.
- Nhịp tim tăng, không giảm khi ngủ, nghỉ, tăng khi vận động.
- Triệu chứng thực thể:
 - Mạch nhanh, thường > 100l/phút, nảy mạnh. Có thể gặp mạch không đều, loạn nhịp hoàn toàn.
 - Âm thổi vùng trước tim, ATT thu dọc bờ trái ức
 - Mềm tim tăng động. Tiếng tim T1 mạnh
 - Huyết áp tâm thu cao, tâm trương thấp hay bình thường, hiệu số huyết áp rộng



TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG HC NGĐ

- 6- TRIỆU CHỨNG TIỂU HOÀ:
 - Ăn ngon, ăn bình thường hay nhiều. Khi có chán ăn, buồn nôn, nôn : CG nặng ?
 - Sụt cân, thể trạng gầy sút
 - Phân mềm, đi tiểu nhiều lần, dễ tiểu chảy.
 - Gan to: thường có suy tim
 - Vàng da, Lách to.

2 - Nồng độ TSH / máu : (bt= 0,1 – 4 μ UI/ mL)
NGĐ : T3, T4 tăng => ức chế tuyến yên bài tiết TSH
• TSH bt , tăng => NGĐ do bệnh lý tuyến yên
• TSH giảm => NGĐ do bệnh lý tuyến giáp

Bệnh nhân nữ 70 tuổi, nhập viện vì khó thở. Bệnh nhân đã được chẩn đoán suy tim, bệnh tim thiếu máu cục bộ, tăng huyết áp, điều trị thường xuyên. Gần đây bệnh nhân thấy mệt, hồi hộp, ho khan, vã mồ hôi, thỉnh thoảng có tiêu chảy. Khám nhịp tim đều 108 lần/phút, huyết áp 95/60 mmHg, thân nhiệt 37 độ C. NT pro-BNP 9920 pg/ml, bạch cầu 9800/mm³, Creatinin 1,0 mg/dl, TSH <0,01 mIU/ml. Siêu âm tim EF thất trái 65%, tim tăng động. Yếu tố thúc đẩy suy tim trên bệnh nhân này?

Select one:

☐ a. Nhồi máu cơ tim

Nếu nmct thì siêu âm tim phải có rl vận động vùng

☐ b. Viêm phổi BC trong giới hạn bình thường

☐ c. Tiêu chảy nhiễm trùng BC trong giới hạn bình thường

☐ d. Nhiễm độc giáp TSH giảm

đơn vị câu này hơi kì, không biết chỉ số tsh bình thường bên phân môn tim mạch là bao nhiêu

MIỄN DỊCH	KHOẢNG THAM CHIẾU	ĐƠN VỊ
TSH	0.27 – 4.78	μ UI/mL

Question 3

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nữ 74 tuổi, đã được chẩn đoán suy tim, tăng huyết áp, bệnh tim thiếu máu cục bộ, đái tháo đường type 2, bệnh thận mạn, điều trị thường xuyên. Bệnh nhân đến khám vì khó thở. Khám huyết áp 140/90 mmHg, mạch 94 lần/phút, thân nhiệt 37 độ C, BMI 25,6 kg/m², tĩnh mạch cổ nổi tư thế 45 độ, phù 2 chi dưới, ran ẩm 2 đáy phổi. Tim lệch ngoài trung đòn 1cm, tần số 109 lần/phút, không đều. HbA1c 6,8%, NT pro-BNP 14890 pg/ml, Creatinin 2,3 mg/dl. Siêu âm tim nhịp không đều, giảm động vách liên thất, hở 2 lá do giãn vòng van, EF thất trái 48%. Yếu tố thúc đẩy suy tim trên bệnh nhân này?

Select one:

☐ a. Rối loạn nhịp

☐ b. Bệnh van tim hậu thấp siêu âm tim không phù hợp

☐ c. Đái tháo đường đường huyết ca này kiểm soát tốt

☐ d. Tăng huyết áp

HA lúc nhập viện 140/90 là chưa thành cơn tha để gây suy tim cấp đầu

Đặc điểm van phù hợp với nguyên nhân bệnh

- Bệnh van tim hậu thấp: dày, xơ, vôi hóa, dính 2 mép van, co rút bìa van, hạn chế vận động; bộ máy dưới van dày xơ, dính thừng gân và cơ nhú...
- Thiếu máu, nhồi máu cơ tim: rối loạn hoạt động cơ nhú, suy yếu/đứt cơ nhú
- Thoái hóa: vôi hóa vòng van (bên lớn tuổi, xơ vữa BM, THA...)

Question 4

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nữ 74 tuổi, đã được chẩn đoán suy tim, tăng huyết áp, bệnh tim thiếu máu cục bộ, **đái tháo đường type 2**, **bệnh thận mạn**, điều trị thường xuyên. Bệnh nhân đến khám vì khó thở. Khám huyết áp 140/90 mmHg, mạch 94 lần/phút, thân nhiệt 37 độ C, BMI 25,6 kg/m², tĩnh mạch cổ nổi tư thế 45 độ, phù 2 chi dưới, ran ẩm 2 đáy phổi. Tim lệch ngoài trung đòn 1cm, tần số 109 lần/phút, không đều. HbA1c 6,8%, NT pro-BNP 14890 pg/ml, **Creatinin 2,3 mg/dl**. Siêu âm tim nhịp không đều, giảm động vách liên thất, **hở 2 lá do giãn vòng van**, EF thất trái 48%. Yếu tố nào KHÔNG ảnh hưởng đến kết quả NT pro-BNP trên bệnh nhân này?

Select one:

- ☐ a. Rối loạn nhịp
- ☒ **b. Bệnh van tim**
- ☐ c. Giới nữ
- ☐ d. Suy giảm chức năng thận

NPs có thể bị ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố như tuổi, giới, béo phì, bệnh đi kèm (tim mạch, thận, hô hấp, nhiễm trùng,...). NPs còn phản ánh sự đáp ứng với điều trị. Tuy nhiên, hiện chưa có mức NPs mục tiêu trong điều trị suy tim.

Trên bệnh nhân này, hở 2 lá này là do giãn vòng van chứ không phải bệnh van tim

**Nguyên nhân tăng NP**

Tim	Ngoài tim
<ul style="list-style-type: none">• Suy tim• Hội chứng vành cấp• Thuyên tắc phổi• Viêm cơ tim• Phì đại thất trái• Cơ tim phì đại/hạn chế• Bệnh van tim• Bệnh tim bẩm sinh• RL nhịp nhanh nhĩ, thất• Giập tim• Sốc chuyển nhịp / ICD• Phẫu thuật tim• Tăng áp phổi	<ul style="list-style-type: none">• Lớn tuổi• Đột quỵ thiếu máu não• Xuất huyết dưới nhện• RL chức năng thận• RL chức năng gan• HC cận ung thư• COPD• Nhiễm trùng nặng• Bồng nặng• Thiếu máu• Rối loạn nội tiết hoặc chuyển hóa nặng (cường giáp...)



NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Dashboard ► My courses ► NOI4 ► TIM MẠCH ► Pretest Suy tim Đợt 3

Question 1

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nam, 69 tuổi, khám bệnh vì khó thở. Bệnh nhân có tiền căn tăng huyết áp 5 năm, đái tháo đường 10 năm, rối loạn lipid máu, gout và cách đây 2 năm có nhồi máu cơ tim được đặt stent mạch vành. Vài tháng trở lại đây, bệnh nhân ghi nhận có khó thở khi đi bộ khoảng 50m, khó thở về đêm, tăng lên khi nằm đầu thấp. Vài ngày nay, bệnh nhân cảm thấy hồi hộp, tim đập nhanh, khó thở tăng lên nhiều nên đi khám bệnh. Khám thực thể ghi nhận huyết áp 150/90 mmHg, mạch không đều 100 lần/phút, nhiệt độ 37 độ C, nhịp thở 22 lần/phút, tim loạn nhịp hoàn toàn, tần số 120 lần/phút, có T3 ở mỏm tim. phổi không rale. Siêu âm tim: giảm động năng toàn bộ vách liên thất, EF thất trái 38%. Nguyên nhân phù hợp nhất của suy tim trên bệnh nhân này là gì?

Select one:

- ☐ a. Bệnh cơ tim do nhịp nhanh
 - ☐ b. Bệnh cơ tim liên quan đến đái tháo đường
 - ☐ c. Tăng huyết áp
 - ☒ d. Bệnh mạch vành
- kết quả siêu âm tim có giảm động năng theo vùng vách liên thất-> D

Question 2

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nam, 69 tuổi, khám bệnh vì khó thở. Bệnh nhân có tiền căn tăng huyết áp 5 năm, đái tháo đường 10 năm, rối loạn lipid máu, gout và cách đây 2 năm có nhồi máu cơ tim được đặt stent mạch vành. Vài tháng trở lại đây, bệnh nhân ghi nhận có khó thở khi đi bộ khoảng 50m, khó thở về đêm, tăng lên khi nằm đầu thấp. Vài ngày nay, bệnh nhân cảm thấy hồi hộp, tim đập nhanh, khó thở tăng lên nhiều nên đi khám bệnh. Khám thực thể ghi nhận huyết áp 150/90 mmHg, mạch không đều 100 lần/phút, nhiệt độ 37 độ C, nhịp thở 22 lần/phút, tim loạn nhịp hoàn toàn, tần số 120 lần/phút, có T3 ở mỏm tim. phổi không rale. Siêu âm tim: giảm động năng toàn bộ vách liên thất, EF thất trái 38%. Phân độ NYHA trên bệnh nhân này là gì?

Select one:

ca này cũng chỉ mô tả có 1 lần giảm gắng sức thôi, tuy nhiên là đi có 50m là một nên tui nghĩ là nyha III

- ☐ a. NYHA IV
- ☐ b. NYHA I
- ☐ c. NYHA II
- ☒ d. NYHA III

Từ 100m trở xuống là NYHA III

Question 3

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nam, 69 tuổi, khám bệnh vì khó thở. Bệnh nhân có tiền căn tăng huyết áp 5 năm, đái tháo đường 10 năm, rối loạn lipid máu, gout và cách đây 2 năm có nhồi máu cơ tim được đặt stent mạch vành. Vài tháng trở lại đây, bệnh nhân ghi nhận có khó thở khi đi bộ khoảng 50m, khó thở về đêm, tăng lên khi nằm đầu thấp. Vài ngày nay, bệnh nhân cảm thấy hồi hộp, tim đập nhanh, khó thở tăng lên nhiều nên đi khám bệnh. Khám thực thể ghi nhận huyết áp 150/90 mmHg, mạch không đều 100 lần/phút, nhiệt độ 37 độ C, nhịp thở 22 lần/phút, tim loạn nhịp hoàn toàn, tần số 120 lần/phút, có T3 ở mỏm tim. phổi không rale. Siêu âm tim: giảm động năng toàn bộ vách liên thất, EF thất trái 38%. Phân giai đoạn theo ACC/AHA trên bệnh nhân này là gì?

Select one:

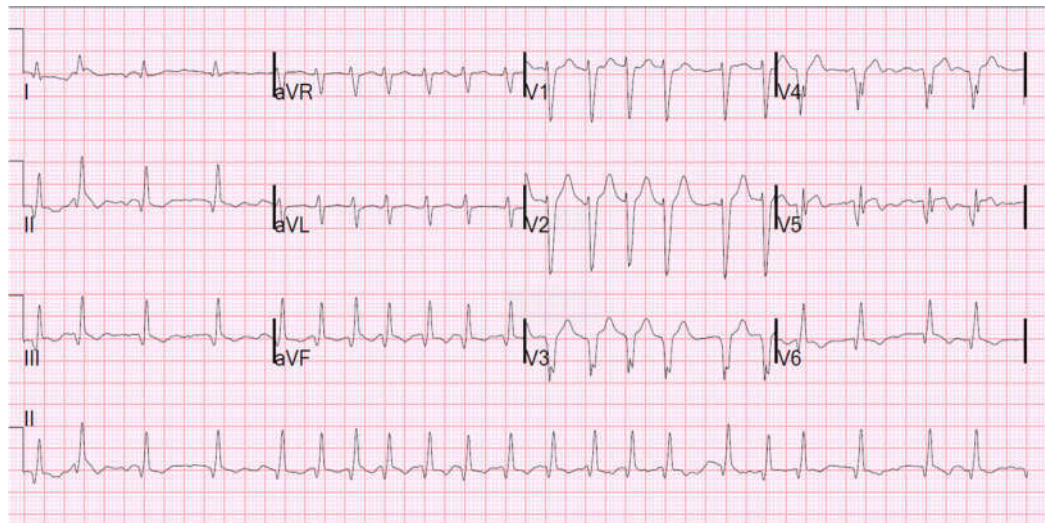
- ☒ a. Giai đoạn C
- ☐ b. Giai đoạn B
- ☐ c. Giai đoạn A
- ☐ d. Giai đoạn D

Question 4

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nam, 69 tuổi, khám bệnh vì khó thở. Bệnh nhân có tiền căn tăng huyết áp 5 năm, đái tháo đường 10 năm, rối loạn lipid máu, gout và cách đây 2 năm có nhồi máu cơ tim được đặt stent mạch vành. Vài tháng trở lại đây, bệnh nhân ghi nhận có khó thở khi đi bộ khoảng 50m, khó thở về đêm, tăng lên khi nằm đầu thấp. Vài ngày nay, bệnh nhân cảm thấy hồi hộp, tim đập nhanh, khó thở tăng lên nhiều nên đi khám bệnh. Khám thực thể ghi nhận huyết áp 150/90 mmHg, mạch không đều 100 lần/phút, nhiệt độ 37 độ C, nhịp thở 22 lần/phút, tim loạn nhịp hoàn toàn, tần số 120 lần/phút, có T3 ở mỏm tim. phổi không rale. Siêu âm tim: giảm động năng toàn bộ vách liên thất, EF thất trái 38%. Dựa trên điện tâm đồ, yếu tố thúc đẩy của suy tim trên bệnh nhân này có thể là gì?



đđ này gợi ý rung nhĩ->A

Select one:

- ☒ a. Rối loạn nhịp
- ☐ b. Không kết luận được gì từ điện tâm đồ
- ☐ c. Nhồi máu cơ tim cấp tái phát
- ☐ d. Thuyên tắc phổi





NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Dashboard ► My courses ► NOI4 ► TIM MẠCH ► Pretest đợt 5 Suy tim

Question 1

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nam 60 tuổi, nhập viện vì khó thở. Cách nhập viện 6 tháng, bệnh nhân được tái thông mạch vành vì nhồi máu cơ tim cấp ST chênh lên, tăng huyết áp, đái tháo đường type 2, bệnh thận mạn giai đoạn 3a. Huyết áp cao nhất là 150/90 mmHg, huyết áp dễ chịu 120/75 mmHg, tái khám thường xuyên. Sau xuất viện, bệnh nhân khó thở tăng dần. Cách 1 ngày, bệnh nhân đau ngực trái dữ dội, kèm ho khan và khó thở tăng dần nên nhập viện. Hiện tại mạch đều 112 lần/phút, huyết áp 160/100 mmHg, thân nhiệt 37 độ C, ran ẩm 2 bên phế trường. Khám có âm thổi tâm thu ở mồm lan nách. X quang hình ảnh cánh bướm. Siêu âm tim giảm động nặng toàn bộ thất trái, hở 2 lá do đứt dây chằng. Hỏi nguyên nhân suy tim mạn trên bệnh nhân này?

- ☐ a. Đái tháo đường **KHÔNG PHẢI LÀ NGUYÊN NHÂN GÂY SUY TIM**
- ☒ b. Nhồi máu cơ tim cũ **phù hợp do cnv 6 tháng phía tái thông mạch vành do stemi**
- ☐ c. Tăng huyết áp **HA cao nhất có 150/90 mà gây suy tim là không phù hợp**
- ☐ d. Bệnh van tim hậu thấp **trên siem âm có gợi ý tổn thương nhiều van, dính mép này nọ**

Question 2

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nam 60 tuổi, nhập viện vì khó thở. Cách nhập viện 6 tháng, bệnh nhân được tái thông mạch vành vì nhồi máu cơ tim cấp ST chênh lên, tăng huyết áp, đái tháo đường type 2, bệnh thận mạn giai đoạn 3a. Huyết áp cao nhất là 150/90 mmHg, huyết áp dễ chịu 120/75 mmHg, tái khám thường xuyên. Sau xuất viện, bệnh nhân khó thở tăng dần. Cách 1 ngày, bệnh nhân đau ngực trái dữ dội, kèm ho khan và khó thở tăng dần nên nhập viện. Hiện tại mạch đều 112 lần/phút, huyết áp 160/100 mmHg, thân nhiệt 37 độ C, ran ẩm 2 bên phế trường. Khám có âm thổi tâm thu ở mỏm lan nách. X quang hình ảnh cánh bướm. Siêu âm tim giảm động nặng toàn bộ thất trái, hở 2 lá do đứt dây chằng. Yếu tố thúc đẩy suy tim cấp trên bệnh nhân này?

- ☒ a. Biến chứng cơ học
- ☐ b. Rối loạn nhịp
- ☐ c. Thuyên tắc phổi
- ☐ d. Nhiễm trùng

Question 3

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nam 70 tuổi, từng nhập viện vì Nhồi máu cơ tim cách đây 6 tháng. Lần này đến khám vì khó thở tăng dần. Ban đêm bệnh nhân ngủ ngời, ban ngày chỉ nằm tại giường. Bệnh nhân chia vài bữa nhỏ trong ngày vì thường khó thở khi ăn. Bệnh nhân được chẩn đoán suy tim. Phân độ NYHA cho bệnh nhân này?

- ☐ a. III
- ☐ b. I
- ☒ c. IV
- ☐ d. II

NÀY TUI ĐÁNH THEO TIPS CHỮ NYHA IV ĐÚNG RA PHẢI MÔ TẢ BN NGHỈ MÀ VẪN KHÓ THỞ THÌ MỚI ĐÚNG

5. Phân độ suy tim

Theo chức năng: Có 2 cách phân độ, theo NYHA hoặc ACC/AHA

Bảng 4- Phân độ suy tim theo NYHA

Phân độ NYHA	
Độ	Triệu chứng
I	Không giới hạn vận động thể lực. Các hoạt động thông thường không gây mệt, hồi hộp, khó thở
II	Giới hạn nhẹ hoạt động thể lực. Thoải mái khi nghỉ. Các hoạt động thông thường gây mệt, hồi hộp, khó thở
III	Giới hạn đáng kể hoạt động thể lực. Thoải mái khi nghỉ. Các hoạt động dưới mức thông thường gây mệt, hồi hộp, khó thở
IV	Mọi hoạt động thể lực đều gây khó thở. Triệu chứng xảy ra khi nghỉ, nặng hơn khi hoạt động.

Question 4

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nữ 32 tuổi, khám sức khỏe định kỳ, phát hiện có hẹp van 2 lá hậu thấp trên siêu âm tim. Hiện bệnh nhân không có triệu chứng. Sử dụng bảng phân độ suy tim theo ACC/AHA thì bệnh nhân này thuộc nhóm ?

- ☐ a. A
- ☐ b. C
- ☒ c. B
- ☐ d. D

Không triệu chứng | Phân độ ACC/AHA



Có triệu chứng

Phân độ NYHA	
I Không triệu chứng	A Không có bệnh tim cấu trúc, không triệu chứng Có yếu tố nguy cơ suy tim
II Giới hạn nhẹ vận động thể lực	B Có bệnh tim cấu trúc, không triệu chứng
III Giới hạn đáng kể vận động thể lực	C Có bệnh tim cấu trúc, có triệu chứng suy tim
IV Triệu chứng xảy ra khi nghỉ	D Suy tim trở cần điều trị đặc biệt

Hình 5- Tương ứng giữa phân độ theo NYHA và theo ACC/AHA

