

# CÂU HỎI PRE-TEST NHIỄM KHUẨN ĐƯỜNG TIẾT NIỆU TRÊN

**Câu 1:** Phát biểu nào sau đây là chính xác?

- a. Nhiễm khuẩn đường tiết niệu (*Urinary tract infections*): tình trạng đáp ứng viêm của biểu mô đường tiết niệu thường do tình trạng bế tắc của đường tiết niệu.
- b. Khuẩn niệu (*Bacteriuria*): sự hiện diện của vi khuẩn trong nước tiểu, kèm theo có triệu chứng.
- c. Mủ niệu (*Pyuria*): sự hiện diện tế bào bạch cầu trong nước tiểu, do tình trạng nhiễm khuẩn của đường tiết niệu.
- ☒ d. Nhiễm khuẩn cộng đồng (*Domiciliary/Outpatient*): xảy ra ở BN không đang nhập viện hay cơ sở y tế. Thường nhiễm các tác nhân vi khuẩn đường ruột.
- e. Nhiễm khuẩn liên quan đến chăm sóc y tế (*Nosocomial/Health care-associated UTIs*): xảy ra trên bệnh nhân đang nằm viện hoặc cơ sở y tế. Tác nhân vi khuẩn *E. coli* thường gặp.

**Câu 2:** Trong các yếu tố sau, yếu tố nào **không phải** là yếu tố làm phức tạp nhiễm khuẩn đường tiết niệu?

- a. Nam giới
- b. Mang thai
- ☒ c. Bệnh lý mạn tính kèm theo như tăng huyết áp, bệnh phổi mạn tính, ...
- d. Bệnh lý gây suy giảm miễn dịch như AIDS, đái tháo đường, ...
- e. Triệu chứng kéo dài hơn 7 ngày trước khi đến bệnh viện

**Câu 3:** Miêu tả nào sau đây là **đúng** về cách lấy nước tiểu thực hiện xét nghiệm?

- a. Rửa bộ phận sinh dục bằng xà phòng, nước sạch và sử dụng thuốc sát khuẩn
- ☒ b. Tụt bao quy đầu (nếu là nam giới). Vén hai môi lớn (nếu là nữ giới)
- c. Lấy 2 mẫu nước tiểu: 10 mL nước tiểu đầu dòng và 10 mL nước tiểu giữa dòng vào lọ chứa vô khuẩn
- d. Nên sử dụng một liều kháng sinh uống dự phòng Trimethoprim-Sulfamethoxazole (TMP-SMX) trước khi



- d. Nên sử dụng một liều kháng sinh uống dự phòng Trimethoprim-Sulfamethoxazole (TMP-SMX) trước khi lấy mẫu nước tiểu bằng ống thông
- e. Lưu trữ nước tiểu trong tủ lạnh tối thiểu 24h trước cấy để tăng khả năng phát hiện vi khuẩn

**Câu 4:** Phát biểu nào sau đây là **đúng** về xét nghiệm tổng phân tích nước tiểu 10 thông số?

- a. Sự hiện diện của bạch cầu trong nước tiểu là chỉ dấu tốt cho tình trạng nhiễm khuẩn đường tiết niệu
- b. Xét nghiệm Leukocyte Esterase trong tổng phân tích nước tiểu là xét nghiệm định lượng chính xác
- c. Nitrite test dương tính là xét nghiệm nhạy cho sự hiện diện của vi khuẩn trong nước tiểu
- d. Thời gian tối đa để nước tiểu lưu trữ trong bình quang có thể xảy ra phản ứng khử Nitrate thành Nitrite là 4 giờ
- e. Độ đặc hiệu của Nitrite test dương tính trong chẩn đoán nhiễm khuẩn đường tiết niệu là 96 - 99%

**Câu 5:** Theo Hướng dẫn điều trị Nhiễm khuẩn đường tiết niệu ở Việt Nam năm 2013 (VUNA 2013), đâu là phát biểu đúng về tiêu chuẩn để chẩn đoán nhiễm khuẩn đường tiết niệu trên mẫu cấy nước tiểu?

- a.  $\geq 10^3$  cfu/mL trong một mẫu nước tiểu giữa dòng trong nhiễm khuẩn đường tiết niệu ở phụ nữ
- b.  $\geq 10^4$  cfu/mL trong mẫu nước tiểu lấy qua ống thông thẳng trong nhiễm khuẩn đường tiết niệu ở phụ nữ
- c.  $\geq 10^5$  cfu/mL trong mẫu nước tiểu giữa dòng ở nam giới, hoặc trong nước tiểu lấy qua ống thông thẳng ở phụ nữ, trong nhiễm khuẩn đường tiết niệu phức tạp
- d. Bất kì số lượng vi khuẩn nào có trong mẫu nước tiểu chọc hút trên xương mu
- e. Nhiễm khuẩn đường tiết niệu không triệu chứng: 2 mẫu trong vòng 24 giờ, cùng một loại vi khuẩn,  $\geq 10^5$  cfu/mL

### **Câu hỏi nhiễm khuẩn đường tiết niệu dưới**

1. Tác nhân nào là nguyên nhân thường gặp nhất gây nhiễm khuẩn đường tiết niệu dưới?

- a. E. coli



khuẩn đường tiết niệu dưới?

- a. E. coli
- b. Staphylococcus aureus
- c. Chlamydia Tracomatis
- d. Neisseria Gonorrhoea.
- e. Klebsiella

2. Triệu chứng nào giúp định hướng chẩn đoán nhiễm khuẩn đường tiết niệu dưới?

- ☒ a. Tiểu gắt buốt
- b. Sốt
- c. Đau bụng dưới
- d. Tiểu máu
- e. Đau hông lưng

3. Cận lâm sàng đầu tiên cần được làm khi thành lập chẩn đoán nhiễm khuẩn đường tiết niệu dưới?

- ☒ a. Tổng phân tích nước tiểu
- b. Công thức máu
- c. Siêu âm bụng
- d. Cây nước tiểu
- e. Nội soi bàng quang

4. Kháng sinh nào hiện không còn được khuyến cáo sử dụng cho nhiễm khuẩn đường tiết niệu dưới?

- ☒ a. Ciprofloxacin
- b. Nitrofuratoin
- c. Fosmycin
- d. Cotrimazole
- e. Amoxicillin

5. Cây nước tiểu nên được không nên thực hiện trong tình huống nào sau đây?

- a. Phụ nữ mãn kinh
- b. Nghi ngờ có viêm thận bể thận cấp kèm theo



4. Kháng sinh nào hiện không còn được khuyến cáo sử dụng cho nhiễm khuẩn đường tiết niệu dưới?
- a. Ciprofloxacin
  - b. Nitrofuratoin
  - c. Fosmycin
  - d. Cotrimazole
  - e. Amoxicillin
5. Cây nước tiểu nên được không nên thực hiện trong tình huống nào sau đây?
- a. Phụ nữ mãn kinh
  - b. Nghi ngờ có viêm thận bể thận cấp kèm theo
  - c. Triệu chứng không cải thiện trong vòng 4 tuần sau khi hoàn tất quá trình điều trị
  - d. Phụ nữ với triệu chứng không điển hình
  - e. Trong trường hợp nhiễm khuẩn huyết mà nguồn gốc nhiễm khuẩn chưa được xác định.

### ***Tài liệu tham khảo***

1. Hướng dẫn điều trị Nhiễm khuẩn đường tiết niệu ở Việt Nam năm 2013 (VUNA 2013)
2. EAU Guidelines 2018, Urological Infections
3. *Sima P. Porten, Kristen L. Greene* (2011). "Urologic Laboratory Examination". *Smith's General Urology*. Mc Graw Hill. Eighteenth Edition, pp.48-60
4. *Hiep T. Nguyen* (2011). "Bacterial Infections of the Genitourinary Tract". *Smith's General Urology*. Mc Graw Hill. Eighteenth Edition, pp.197-222
5. *Anthony J. Schaeffer, Richard S. Matulewicz, MD, và David James Klumpp* (2016). "Infection of the Urinary Tract". *Campbell-Walsh Urology*. Elsevier. Philadelphia, Elenventh Edition, pp.238-303