



Thai truy bình : nguy cơ tổn thương tăng sinh môn nhiều hơn con to
vì được vào thời gian giãn tăng sinh môn

✓ APPROVED

sinh nhanh quá TSM k có thời gian thích ứng để giãn ra => nguy cơ tổn thương nhiều hơn

THU: green

SẢN KHOA (OBSTETRICS)

Dashboard ► My courses ► SK ► CHUYÊN ĐỀ 5: QUẢN LÝ CUỘC CHUYỂN DẠ ►
PRETEST 4.5 PHAN 2 23/11/2020

Question 1

Not yet
answered

Marked out of
1.00

1. Khám một chuyển dạ ngôi chỏm, dấu hiệu nào xác định ngôi đã bình chỉnh tốt, và sẵn sàng để lọt qua eo trên?

- ☐ a. Không thấy dấu hiệu chồng xương sọ
- ☐ b. Kiểu thể của ngôi là một kiểu thể trước
- ☒ c. Chỉ sờ thấy thóp sau khi khám âm đạo
- ☐ d. Phải khám thấy có đủ cả ba dấu hiệu trên

Question 2

Not yet
answered

Marked out of
1.00

2. Khám một chuyển dạ ngôi chỏm, dấu hiệu nào gợi ý ngôi có thể đã gặp khó khăn khi nỗ lực để lọt qua eo trên?



a. Sờ được một phần vành tai của thai nhi



b. Xác định rõ được thóp sau ở vị trí 7 giờ



c. Chỉ sờ được một phần của thóp trước



d. Sờ thấy đầu có bướu huyết thanh

Question 3

Not yet
answered

Marked out of
1.00

3. Liên quan đến hai đường kính lọt lí thuyết và thực hành của ngôi chỏm, phát biểu nào là chính xác?



a. Hai đường kính này có số đo khác nhau trước khi ngôi bắt đầu lọt



b. Hai đường kính này cắt nhau, do đó định ra được một mặt phẳng



c. Số đo của hai đường kính này cùng thay đổi khi ngôi bình chỉnh



d. Số đo của hai đường kính này cùng thay đổi khi ngôi đang lọt

Question 4

Not yet
answered

Marked out of
1.00

4. Số đo của hai đường kính lọt lí thuyết và thực hành của ngôi chỏm thay đổi ra sao khi ngôi lọt khó khăn?



a. Ngôi sẽ cố gắng để lọt bằng cách thay đổi số đo của cả hai đường kính lọt



b. Ngôi sẽ cố gắng để lọt bằng cách thay đổi số đo của đường kính lọt lí thuyết



c. Ngôi sẽ cố gắng để lọt bằng cách thay đổi số đo của đường kính lọt thực hành



d. Dù gặp khó khăn khi lọt, nhưng số đo của cả hai đường kính lọt vẫn là bất biến

Question 5

Not yet
answered

Marked out of
1.00

5.Đánh giá một chuyển dạ ngôi chỏm, dữ kiện nào cho phép xác định sự tương thích giữa khung chậu và ngôi thai?

- ☐ a. Kiểu thể của ngôi là các kiểu thể trước
- ☒ b. Tiến trình xuống của ngôi diễn ra đều đặn
- ☐ c. Phù hợp về số đo giữa khung chậu và thai
- ☐ d. Sản đồ nằm ở bên trái của đường báo động

Question 6

Not yet
answered

Marked out of
1.00

6.Trong chuyển dạ, yếu tố nào gây ảnh hưởng tiêu cực đến tiến trình xuống của một ngôi chỏm đã lọt thành công?

- ☐ a. Có gây tê ngoài màng cứng
- ☐ b. Ngôi chỏm, đầu cúi không tốt
- ☐ c. Lực cản tăng sinh môn quá lớn
- ☒ d. Bất thường của cơ co tử cung

Question 7

Not yet
answered

Marked out of
1.00

7.Khi chuyển dạ đang diễn tiến, yếu tố nào cho phép dự báo rằng cuộc chuyển dạ sẽ có chiều hướng bất lợi?

- ☐ a. Khám lâm sàng ghi nhận màng ối đã vỡ trước thời điểm cổ tử cung mở trọn
- ☐ b. Khám lâm sàng ghi nhận ngôi chỏm có bướu huyết thanh, bất kể vị trí ngôi
- ☒ c. Sản đồ cho thấy vị trí của ngôi thai đi xuống không thỏa đáng theo thời gian
- ☐ d. Sản đồ cho thấy đường biểu diễn cổ tử cung nằm ở bên phải của đường báo động

Question 8

Not yet
answered

Marked out of
1.00

8. Mục đích chủ yếu của việc thực hiện phá ối là gì?



+ GĐ thuận thời: đầu thai còn vào, đầu ối
vẫn được tác dụng lên như những nơi khác
lúc này đầu thai chưa xuống
→ phá ối: K' có tác dụng
+ GĐ hoạt động: khi đầu thai xuống
→ phá ối sâu hơn vào tử cung
→ bôi dầy đầu thai để
nhẹ cả tử cung



- ☒ a. Nhằm dùng đầu thai nong cổ tử cung, thay cho đầu ối
- ☐ b. Nhằm xé bỏ màng ối, là yếu tố ngăn cản thì lọt và xuống
- ☐ c. Nhằm làm giảm áp lực trong buồng ối, để cơ co hiệu quả hơn
- ☐ d. Nhằm kích thích cổ tử cung, gây tăng tiết oxytocin, giúp tăng cơn co

Question 9

Not yet
answered

Marked out of
1.00

9. Trong cơ chế sanh ngôi chỏm, tính đến thời điểm ngôi đã hoàn thành thì xoay ngoài thì 1st, thì trị tuyệt đối của tổng lượng góc của các góc xoay đã thực hiện (gồm góc xoay trong và góc xoay ngoài thì 1st) là bao nhiêu?



- ☐ a. Trị tuyệt đối của tổng lượng góc của các góc đã xoay luôn luôn = 90
- ☐ b. Trị tuyệt đối của tổng lượng góc của các góc đã xoay luôn luôn = 45
- ☒ c. Trị tuyệt đối của tổng lượng góc của các góc đã xoay luôn luôn = 0
- ☐ d. Không xác định, tổng này lệ thuộc kiểu thể khi ngôi lọt và chiều xoay

Question 10

Not yet
answered

Marked out of
1.00

10. Trong cuộc sanh ngôi chỏm, khi nào thì ngôi sẽ ở kiểu thể chằm ngang sau khi hoàn tất xoay ngoài thì 2nd?



- ☒ a. Ngôi chỏm luôn ở thể ngang sau hoàn thành xoay ngoài thì 2nd
- ☐ b. Trong trường hợp ngôi chỏm đã lọt theo kiểu thể chéo trước
- ☐ c. Trong trường hợp ngôi chỏm đã lọt theo kiểu thể chéo sau
- ☐ d. Trong trường hợp ngôi chỏm đã lọt theo kiểu thể ngang

Question 11

Not yet
answered

Marked out of
1.00

11. Gây tê ngoài màng cứng giảm đau sản khoa có thể ảnh hưởng bất lợi lên chuyển dạ ra sao?

- ☐ a. Thời kỳ tiềm thời của giai đoạn xóa mở cổ tử cung bị kéo dài
- ☐ b. Thời kỳ hoạt động của giai đoạn xóa mở cổ tử cung bị kéo dài
- ☒ c. Giai đoạn sổ thai bị kéo dài với ngôi bị ngưng xoay bất thường
- ☐ d. Giai đoạn sổ nhau bị kéo dài đi kèm bong nhau không hoàn toàn

đau là bất lợi nhưng cũng là lợi (giảm tổn thương tầng sinh môn)

do sức cản vào phần húc
khi gây tê NMC
→ tăng bình môn giãn ra
→ k cản đầu thai

(tây là các thai thai đã bị kẹt → giúp bình → k thay đổi outcome)
các TT xuất hiện vòng Bandl

1) + Chuyển dạ tức nghẽn (dọa vỡ tử cung)



12. Ý nghĩa của triệu chứng "vòng Bandl" là gì?

- ☐ a. Là triệu chứng xuất hiện sớm nhất khi có dọa vỡ tử cung
- ☐ b. Là triệu chứng xuất hiện muộn khi tử cung sắp bị vỡ
- ☐ c. Là dấu hiệu sinh lí, thấy rõ khi ngôi ở kiểu thể sau
- ☒ d. Ý nghĩa của nó thay đổi theo triệu chứng đi kèm

tác dụng lực mỗi nơi như nhau
→ khi lực quá mạnh

gây ở vùng đoạn dưới

→ tạo phôi lực phòng đoạn dưới

→ vì ở đoạn trên k phòng lên

hơn mới có vòng Bandl

2) + Thể sau, trốn gây phôi
(chú ý k loại trừ trốn chèn lên theo dọa vỡ)

Question 12

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Question 13

Not yet
answered

Marked out of
1.00

13. Làm gì trước tiên khi thấy cơn co cường tính ở thai phụ đang chuyển dạ và đang được truyền oxytocin?

- ☒ a. Phải ngưng ngay tức khắc oxytocin, trước khi thực hiện bất cứ hành động nào khác
- ☐ b. Dùng ngay thuốc giảm co truyền tĩnh mạch, trước khi thực hiện mọi can thiệp khác
- ☐ c. Thực hiện ngay việc đi tìm, xác định hay loại bỏ khả năng có chuyển dạ bị tắc nghẽn
- ☐ d. Thực hiện mổ sanh trong điều kiện tối khẩn, đồng thời chuẩn bị máu, hồi sức trẻ ngạt

Question 14

Not yet
answered

Marked out of
1.00

14. Trong chuyển dạ, khi bắt đầu truyền oxytocin để tăng co tử cung, phải tuân thủ nguyên tắc nào?

- ☐ a. Chỉ bắt đầu dịch có oxytocin khi và chỉ khi đã điều chỉnh được tốc độ truyền ở mức thấp nhất
- ☐ b. Luôn luôn phải điều chỉnh tốc độ dịch truyền sao cho liều oxytocin khởi đầu là liều thấp nhất
- ☐ c. Nếu buộc phải tăng liều oxytocin, chỉ được điều chỉnh tốc độ, không được điều chỉnh nồng độ
- ☒ d. Buộc phải tuân thủ tất cả các nguyên lý được liệt kê trên khi dùng oxytocin trong chuyển dạ

Question 15

Not yet
answered

Marked out of
1.00

15. Chuyển dạ giai đoạn I, nếu bắt đầu truyền trở lại oxytocin sau một khoảng phải tạm ngưng, cần lưu ý gì?

- ☐ a. Bắt đầu lại với tốc độ truyền nhanh hơn tốc độ trước khi tạm ngưng
- ☐ b. Bắt đầu lại với tốc độ truyền chậm hơn tốc độ trước khi tạm ngưng
- ☒ c. Bắt đầu lại với tốc độ truyền chậm nhất mà bạn có thể thực hiện
- ☐ d. Bắt đầu lại với tốc độ truyền bằng với tốc độ trước khi ngưng

Question 16

Not yet
answered

Marked out of
1.00

16. Khi điều chỉnh huyết sau sinh bằng oxytocin, chọn đường dùng nào để có được hiệu quả tối ưu?

- ☐ a. Tiêm bắp (mông)
- ☐ b. Tiêm cơ tử cung
- ☐ c. Tiêm tĩnh mạch
- ☒ d. Truyền tĩnh mạch

Question 17

Not yet
answered

Marked out of
1.00

17. Yếu tố nào là tác nhân đầu tiên khởi phát quá trình chuyển đổi từ tuần hoàn bào thai sang tuần hoàn sơ sinh?

$\text{PaCO}_2 \uparrow \rightarrow$ kích thích hệ hô hấp \rightarrow hít vào $\rightarrow \uparrow \text{O}_2$

\rightarrow kích thích đóng lỗ bầu dục
đóng động mạch

Bi Ngặt \rightarrow cơn ngạt \rightarrow tăng áp BMP



a. Hiện tượng tăng đột ngột của PaCO_2 trong máu thai



b. Hiện tượng đóng đột ngột các shunt phải-trái sinh lí



c. Hiện tượng giảm đột ngột của PaO_2 trong máu thai



d. Hiện tượng giảm đột ngột trở kháng tiểu tuần hoàn

Question 18

Not yet
answered

Marked out of
1.00

18. Thông khí áp lực dương được hiểu một cách chính xác ra sao?



a. Dùng hỗn hợp khí có thành phần oxy lớn hơn thành phần oxy có trong khí trời



b. Thể hiện thao tác tạo ra một áp suất khí thẳng được sức căng bề mặt của phế nang



c. Qua nội khí quản, loại bỏ khoảng chết hầu họng, để trực tiếp đưa khí vào đường thở



d. Cả 3 cùng là các thành tố bắt buộc của định nghĩa của thao tác thông khí áp lực dương

Question 19

Not yet
answered

Marked out of
1.00

19. Phải lưu ý điều gì khi thực hiện thông khí áp lực dương trong hồi sức sơ sinh ngạt?



a. Bảo đảm nồng độ cao của oxygen



b. Chỉ được dùng bóng có van điều áp



c. Nên thực hiện qua đường nội khí quản



d. Buộc phải tuân thủ đủ cả ba lưu ý trên

Question 20

Not yet
answered

Marked out of
1.00

20. Ngay sau sinh buộc phải thực hiện hút qua đèn nội khí quản cho bé càng sớm càng tốt trong trường hợp nào?

- ☐ a. Thường qui, nếu trẻ sơ sinh không khóc ngay
- ☐ b. Trước khi thực hiện mọi thông khí áp lực dương
- ☐ c. Cho trẻ có điểm số Apgar 1 phút rất xấu, từ 0 đến 4
- ☒ d. Cho trẻ không khoẻ với tình trạng nước ối có phân su

