



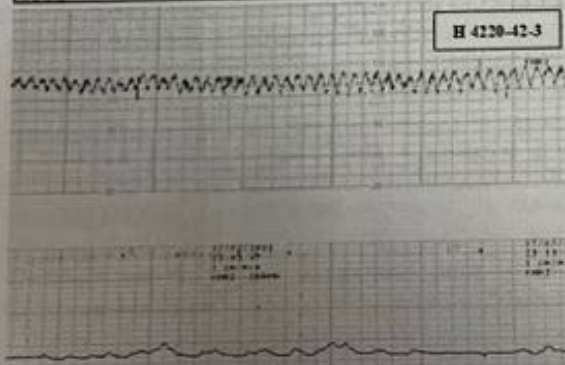
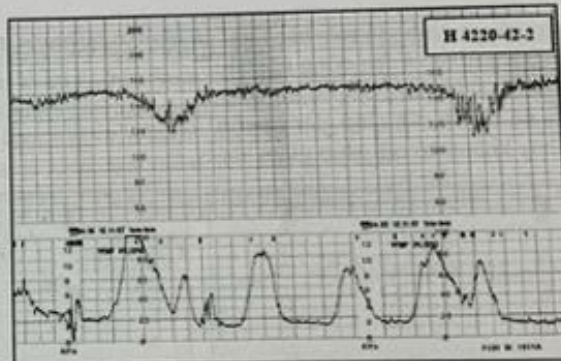
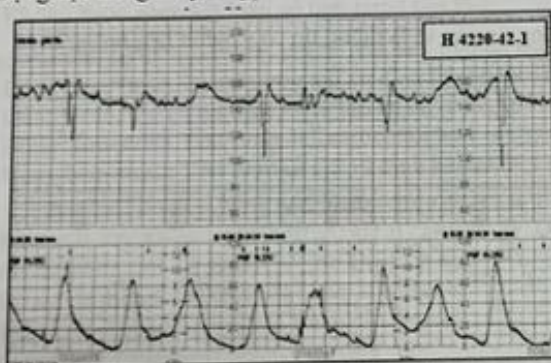
THU: green



Bài kiểm tra đảm bảo chuẩn bị bài
Lượng giá sức khỏe thai

Chương trình đào tạo Bác sĩ Y khoa. Môn học Sản Phụ khoa. Học phần Sản khoa.
© Quyền sở hữu trí tuệ thuộc về Bộ môn Phụ Sản, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

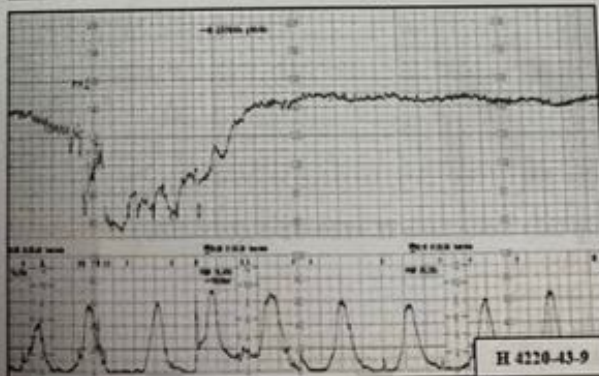
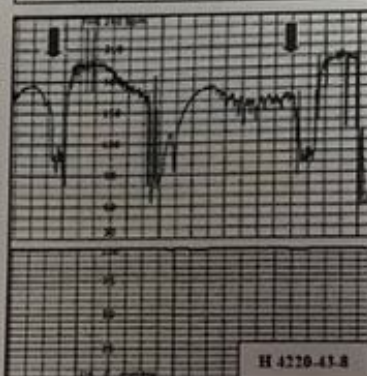
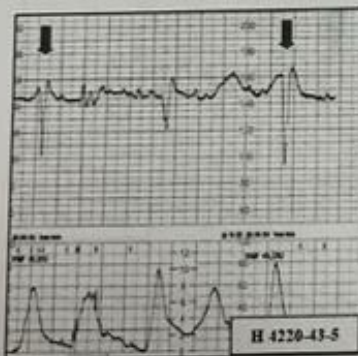
1. Sau tuần thứ 28 của thai kỳ, test nào là test đầu tay cho mục đích tầm soát các thai có vấn đề về sức khỏe?
 - a. Trắc độ sinh vật lý biến đổi
 - b. Biểu đồ tăng trưởng thai nhi
 - c. **Đếm cử động thai hàng ngày**
 - d. Động học dòng chảy Doppler
2. Sau tuần thứ 40 của thai kỳ, test nào là test đầu tay cho mục đích tầm soát các thai có vấn đề về sức khỏe?
 - a. **Trắc độ sinh vật lý biến đổi**
 - b. Biểu đồ tăng trưởng thai nhi
 - c. Đếm cử động thai hàng ngày
 - d. Động học dòng chảy Doppler



3. Kiểu biến động giảm nhịp thấy trong hình H 4220-42-1 gợi ý điều gì?
 - a. Đầu thai đang chịu 1 lực ép
 - b. **Căng dây rốn khi có cơn co**
 - c. Giảm PaO_2 trong máu thai
 - d. Thai bị thiếu máu tán huyết
4. Sinh bệnh học của kiểu biến động giảm nhịp thấy trong hình H 4220-42-2 có xuất phát điểm là gì?
 - a. Giảm huyết áp ở quai động mạch chủ và xoang động mạch cảnh kích thích baroreceptor tại đó
 - b. Tăng huyết áp hệ thống hậu quả của tắc nghẽn tạm thời lưu thông dòng máu tại động mạch rốn
 - c. **Giảm PaO_2 kích thích chemoreceptor, giảm bão hòa O_2 cũng có thể tác động trực tiếp trên cơ tim**
 - d. Hành não bị tổn thương nặng do acidosis, hệ quả của tình trạng thai nhi bị thiếu O_2 trường diễn

FIGO: The pathophysiological basis of the sinusoidal pattern is incompletely understood, but it occurs in association with severe fetal anemia, as is found in anti-D allo-immunisation, fetal-maternal hemorrhage, twin-to-twin transfusion syndrome and ruptured vasa praevia. It has also been described in cases of acute fetal hypoxia, infection, cardiac malformations, hydrocephalus and gastroschisis

5. Bảng ghi với đặc điểm như trong hình H 4220-42-3 thể hiện điều gì?
 - a. Nhiễm trùng bào thai
 - ☒ b. Thiếu máu tán huyết ở thai
 - c. Thai nhi thiếu oxy mô nặng
 - d. PaO₂ máu thai bị giảm nặng
6. Khi phân tích và đánh giá một bảng ghi có nhịp giảm muộn, thông tin nào sẽ giúp định hướng tìm nguyên nhân?
 - a. Thông tin từ tất cả sự kiện trong thai kỳ, chuyển dạ
 - b. Phân tích đầy đủ đặc tính của các cơn co tử cung
 - c. Phân tích đầy đủ đặc tính của các biến động giảm nhịp
 - ☒ d. Phải căn cứ vào đủ 3 thông tin trên để tìm nguyên nhân
7. Phải nghĩ đến và tìm cách xác định tình trạng thai bị nhiễm toan chuyển hóa khi thấy dạng biểu đồ nhịp tim thai nào?
 - a. Nhịp nhanh
 - b. Nhịp tăng
 - ☒ c. Nhịp chậm
 - d. Nhịp giảm
8. Bảng ghi với kiểu biến động giảm nhịp thấy trong hình H 4220-42-4 liên quan với tình trạng nào của thai?
 - ☒ a. Biến động thường thấy, không liên quan đến suy thai
 - b. Triệu chứng gợi ý tình trạng rằng thai đang bị đe dọa
 - c. Dấu hiệu cho phép xác định rằng thai đang bị đe dọa
 - d. Báo động rằng thai nhi đang bị đe dọa nghiêm trọng
9. Trong các bảng ghi trên, bảng ghi nào được xếp vào loại III theo ACOG 2009?
 - a. Bảng ghi H 4220-42-1
 - b. Bảng ghi H 4220-42-2
 - ☒ c. Bảng ghi H 4220-42-3
 - d. Bảng ghi H 4220-42-4
10. Khi phân tích và đánh giá một bảng ghi có nhịp giảm muộn, thông tin nào sẽ là thông tin có ý nghĩa tiền lượng?
 - ☒ a. Trị số baseline và dao động nội tại
 - b. Đặc tính của những cơn co tử cung
 - c. Mức độ lặp lại của nhịp giảm muộn
 - d. Có hay không có các nhịp giảm khác



11. Trong hình ảnh nhịp giảm bất định trên đây, nhịp giảm bất định nào có tiền lượng tốt nhất?
 - a. Nhịp giảm bất định trong H 4220-43-6
 - b. Nhịp giảm bất định trong H 4220-43-8
 - ☒ c. Nhịp giảm bất định trong H 4220-43-5
 - d. Nhịp giảm bất định trong H 4220-43-7



12. Nhịp giảm kéo dài thường có căn nguyên từ đâu?
a. Giảm đoạn cung cấp oxy từ bánh nhau
b. Giảm đoạn cung cấp oxy từ máu mẹ
c. Giảm đoạn cung cấp oxy từ dây rốn
☒ d. Bất kỳ nơi nào trong 3 địa chỉ trên
13. Trong hình ảnh nhịp giảm bất định trên đây, nhịp giảm bất định nào có tiền lượng xấu nhất?
☒ a. Nhịp giảm bất định trong H 4220-43-7
b. Nhịp giảm bất định trong H 4220-43-9
c. Nhịp giảm bất định trong H 4220-43-6
d. Nhịp giảm bất định trong H 4220-43-8
14. Một kết quả Non-stress Test "bất thường" phải được hiểu và quản lý như thế nào?
a. Thai nhi sẽ không chịu đựng được các tình huống dự kiến sẽ có stress
b. Mổ lấy thai khẩn cấp vì tình trạng thai nhi đang bị đe dọa nghiêm trọng
c. Cần tiến hành hồi sức thai ngay bằng dịch truyền tinh thể và O_2 qua mask
☒ d. Cần đánh giá ngay tình trạng thai một cách toàn diện bằng các khảo sát khác
15. Thái độ xử trí nào là phù hợp khi Non-stress Test cho kết quả "không đáp ứng" sau 20 phút?
a. Đề nghị sản phụ ăn để nâng glycemias
b. Đánh thức thai nhi khỏi chu kỳ thức ngủ
☒ c. Kéo dài thời gian thực hiện test thêm 20 phút
d. Thực hiện việc đánh giá toàn diện thai nhi ngay
16. Một kết quả Non-stress Test "không điển hình" (không đáp ứng) phải được hiểu như thế nào?
a. Tình trạng thai vẫn an toàn ở thời điểm hiện tại
b. Thai hiện đang ở trong tình trạng toan hóa máu
c. Hành não thai nhi đã bị tổn thương do thiếu oxy
☒ d. Không được phép kết luận về tình trạng của thai
17. Trong các thái độ sử dụng Non-stress Test sau, thái độ nào không phù hợp / trái ngược với khuyến cáo y học chứng cứ?
☒ a. Dùng Non-stress Test thường qui và định kì cho mọi thai kì kể từ thời điểm tuổi thai ≥ 32 tuần
b. Dùng Non-stress Test định kì và lặp lại để lượng giá sức khỏe thai cho các thai kì nguy cơ cao
c. Dùng Non-stress Test trong bối cảnh phối hợp với tests lượng giá sức khỏe thai khác trước sinh
d. Dùng Non-stress Test thường qui và định kì cho mọi thai kì kể từ thời điểm tuổi thai ≥ 40 tuần
18. Hãy xác định giá trị thực hành của contraction stress test (CST/OCT) trong thực hành sản khoa đương đại?
☒ a. Để tìm thông tin tin cậy về dự trữ kiềm của thai
☒ b. Để tìm thông tin bổ sung cho các khảo sát khác
c. Để quyết định thời điểm của chấm dứt thai kì
d. Để quyết định phương thức chấm dứt thai kì
19. Khảo sát dòng học dòng chảy của dòng mạch rốn bằng Doppler được xem là khảo sát thường qui trong lần khám nào?
a. Lần khám thực hiện vào thời điểm cuối tam cá nguyệt 3rd của thai kì
☒ b. Không làm thường qui, chỉ làm khi cần phải khảo sát tuần hoàn nhau
c. Lần khám thực hiện vào thời điểm cuối tam cá nguyệt thứ nhì của thai kì
d. Lần khám thực hiện vào thời điểm cuối tam cá nguyệt thứ nhất của thai kì
20. Trong 3 can thiệp sau, can thiệp nào có thể làm giảm biến chứng bại não và tử vong chu sinh đối với thai đủ tháng?
a. Mở rộng chỉ định mổ sanh trước chuyển dạ, cho các thai kì được xem là "có nguy cơ"
b. Mở rộng chỉ định mổ sanh trong chuyển dạ, cho các thai phụ có "nguy cơ sanh khó"
c. Thực hiện theo dõi tim thai và cơn co tử cung liên tục bằng máy monitor sản khoa
☒ d. Cả ba can thiệp kể trên không làm giảm tỉ lệ trẻ bại não và tử vong chu sinh