

# MCQ Questions

## Câu hỏi

- 1

Kỹ thuật đặt đầu dò ảnh hưởng đến chất lượng tín hiệu của việc nghe hoặc ghi tim thai với các phương tiện dùng hiệu ứng Doppler.

Cần chú ý gì khi thực hiện nghe hoặc ghi tim thai bằng các phương tiện này?

A. Điều chỉnh góc alpha tạo bởi phương của chùm sóng âm gửi đi và phương của chuyển dịch, sao cho alpha là 90 độ

☒ B. Dùng gel để loại trừ không khí hiện diện giữa đầu dò và thành bụng, tránh khác biệt chiết suất truyền âm

C. Dùng đầu dò phát sóng âm có tần số cao để đạt được độ phân giải cao, sẽ tăng chất lượng của tín hiệu

D. Đặt đầu dò tựa trên một cấu trúc rắn như móm vai, để đảm bảo đạt được tốc độ truyền âm tốt nhất
- 2

Khuyến cáo có thể thực hiện đếm cử động thai hàng ngày để theo dõi tình trạng sức khỏe thai. *nguy cơ cao chơi hàng cao tay*

Khuyến cáo này thích hợp nhất với với nhóm sản phụ nào, trong các nhóm sản phụ được liệt kê dưới đây?

A. Thai chậm tăng trưởng trong tử cung

B. Đang có tiền sản giật có dấu hiệu nặng

☒ C. Ba tháng cuối ở thai kỳ nguy cơ thấp

D. Đang được thực hiện corticoide liệu pháp
- 3

Trong các biến thể sau của nhịp giảm bất định, biến thể nào có tiên lượng xấu nhất?

A. Nhịp giảm bất định hình tam giác ngắn và nhọn, được dẫn trước và theo sau bởi một vai tăng nhịp ngắn

B. Nhịp giảm bất định hình thang với đáy nhỏ răng cưa, được dẫn trước và theo sau bởi một vai tăng nhịp ngắn

C. Nhịp giảm bất định hình thang với đáy nhỏ phẳng, không kèm các vai tăng nhịp trước và sau nhịp giảm

☒ D. Nhịp giảm bất định hình parabol, dẫn trước bằng một vai tăng nhịp, theo sau là tăng tim thai căn bản
- 4

Giảm áp suất trên quai động mạch chủ và xoang động mạch cảnh thai nhi (theo sau cử động thai hay trong khi có chèn ép tĩnh mạch rốn) sẽ dẫn đến biểu hiện nào trên EFM?

☒ A. Nhịp tăng (acceleration)

B. Nhịp nhanh (tachycardia)

C. Tăng variability (saltatory)

D. Biến động hình sin
- 5

Hãy giải thích cơ chế gây ra hiện tượng nhịp tăng khi có cử động thai trên băng ghi tim thai-cơ co tử cung (Electronic Fetal Monitoring - EFM)?

A. Do thay đổi kháng lực mạch máu ngoại vi gây thay đổi huyết áp

B. Do thay đổi cung lượng tuần hoàn về tim phải của

Thời gian còn lại  
0:25:34



Số báo danh  
20190702\_31375

SUBMIT

IF AT				
C1	A	★	C	D 4
C2	X	B	★	X 1
C3	X	X	X	★ 0
C4	★	B	C	D 4
C5	X	★	C	D 2
C6	X	X	X	★ 0
C7	X	★	C	D 2
C8	A	X	X	★ 1
C9	X	X	★	D 1
C10	A	X	★	X 1
C11	X	X	★	D 1
C12	X	X	X	★ 0
C13	X	★	X	D 1
C14	X	★	C	D 2
C15	A	B	★	D 4
C16	A	X	★	X 1
C17	X	★	C	X 1
C18	★	B	C	D 4
C19	★	X	X	X 0
C20	★	X	X	X 0
C21	X	X	★	D 1
C22	★	X	X	X 0
C23	A	★	C	D 4
C24	A	B	X	★ 2
C25	X	X	C	★ 1
C26	★	X	X	X 0
C27	★	X	X	X 0
C28	X	★	C	D 2
C29	★	B	C	D 4
SCORE:44				

✍️ REVISED

⚠️ EMERGENCY



5 Hãy giải thích cơ chế gây ra hiện tượng nhịp tăng khi có cử động thai trên băng ghi tim thai-cơn co tử cung (Electronic Fetal Monitoring - EFM)?

- A. Do thay đổi kháng lực mạch máu ngoại vi gây thay đổi huyết áp
- ☒ B. Do thay đổi cung lượng tuần hoàn về tim phải của thai
- C. Do thai tăng nhu cầu tiêu thụ oxy khi thai cử động
- D. Do hệ thần kinh trung ương bị kích thích khi thai cử động

6 Loại biến động tim thai tức thời nào vẫn hiện diện khi hành não đã bị tổn thương nghiêm trọng?

- A. Biến động nhịp theo nhịp
- B. Nhịp giảm sớm
- C. Nhịp giảm muộn
- ☒ D. Tất cả cùng biến mất

7 Vì sao khi đã có tình trạng toan chuyển hóa trầm trọng, nhịp giảm muộn có thể "biến mất" và rất dễ bị bỏ sót không được nhận ra trên băng ghi EFM?

- A. Vì biến động bị hòa lẫn vào tình trạng bradycardia
- ☒ B. Vì hành não đã tổn thương không còn điều phối
- C. Vì tình trạng hypoxia đã trở thành thường trực
- D. Vì tất cả các yếu tố nêu trên

8 Khảo sát sức khỏe thai bằng trắc đồ sinh-vật lý nguyên bản (BioPhysical Profile - BPP) căn cứ vào việc đánh giá nhiều thành tố.

Cùng với non-stress test, thành tố nào được xem là quan trọng nhất trong các thành tố cấu thành BPP?

- A. Cử động hô hấp
- B. Cử động cơ thể
- C. Trương lực cơ
- ☒ D. Thể tích nước ối

9 Khi khảo sát một thai kỳ có giảm thể tích ối, người ta có thể dùng cả 2 thông số: chỉ số ối (Amniotic Fluid Index - AFI) và độ sâu xoang ối lớn nhất (Single Deepest Pocket - SDP). Tùy mục đích mà người ta chọn khảo sát AFI hay SDP. Lợi điểm của việc dùng AFI so với SDP ra sao?

- A. Để xác định thể tích thực của nước ối, dùng AFI sẽ chính xác hơn so với dùng SDP
- B. Để cải thiện kết cục thai kỳ, dùng AFI sẽ giúp cải thiện tốt hơn so với dùng SDP
- ☒ C. Trong xác lập chẩn đoán thiếu ối, độ nhạy (Se) của AFI cao hơn Se của SDP
- D. Khi xử trí, dùng AFI sẽ ít dẫn đến thực hiện can thiệp không cần thiết so với dùng SDP

10 Trong trắc đồ sinh vật lý biến đổi (modified BPP) nên sử dụng AFI hay SDP để khảo sát thể tích dịch ối?

- A. AFI
- B. SDP dùng đơn SDP
- ☒ C. AFI hay SDP trắc đồ BPP thì cái nào cũng đc
- D. AFI và SDP

11 Một Non-Stress Test (NST) có đáp ứng có thể cho phép dự

Thời gian còn lại

0:25:30



Số báo danh  
20190702\_31375

SUBMIT

IF AT

C1	A	★	C	D	4
C2	X	B	★	X	1
C3	X	X	X	★	0
C4	★	B	C	D	4
C5	X	★	C	D	2
C6	X	X	X	★	0
C7	X	★	C	D	2
C8	A	X	X	★	1
C9	X	X	★	D	1
C10	A	X	★	X	1
C11	X	X	★	D	1
C12	X	X	X	★	0
C13	X	★	X	D	1
C14	X	★	C	D	2
C15	A	B	★	D	4
C16	A	X	★	X	1
C17	X	★	C	X	1
C18	★	B	C	D	4
C19	★	X	X	X	0
C20	★	X	X	X	0
C21	X	X	★	D	1
C22	★	X	X	X	0
C23	A	★	C	D	4
C24	A	B	X	★	2
C25	X	X	C	★	1
C26	★	X	X	X	0
C27	★	X	X	X	0
C28	X	★	C	D	2
C29	★	B	C	D	4

SCORE:44



thai nguy cơ thì ráo riết và  
mạnh tay hơn có thể 2 lần  
1 tuần hay chơi đồ chơi  
xịn hơn

**11** Một Non-Stress Test (NST) có đáp ứng có thể cho phép dự báo âm nguy cơ cho thai trong vòng 1 tuần nếu được thực hiện trong bối cảnh nào trong các bối cảnh sau?

- A. NST thực hiện để theo dõi thai nhi có mẹ bị đái tháo đường đường thai kỳ
- B. NST thực hiện để theo dõi thai nhi có chậm tăng trưởng trong tử cung nặng
- ☒ C. NST thực hiện để theo dõi thai kỳ quá ngày dự sanh, thai đang ở tuần thứ 41
- D. NST thực hiện để theo dõi thai nhi có mẹ có biểu hiện tiền sản giật

**12** Điều kiện để có một Non-stress Test bình thường là gì?

- A. Hành não phải toàn vẹn về chức năng
- B. Nút xoang bình thường về chức năng
- C. Áp cảm thụ quan bình thường về chức năng
- ☒ D. cung phản xạ tự trị bình thường về chức năng

**13** Bạn phải làm gì tiếp theo sau một Non-stress Test không có nhịp tăng trong thời gian 40 phút thực hiện?

- A. Thực hiện kích thích đánh thức thai nhi
- ☒ B. Thực hiện thêm các test phối hợp khác
- C. Thực hiện lại test sau khi sản phụ ăn no
- D. Thực hiện lại test sau truyền dịch (G 5% hay LR)

**14** Biến động 3 pha điển hình của trị số tim thai tức thời xuất hiện khi dây rốn bị chèn ép hay bị kéo căng có ý nghĩa gì?

- A. Thể hiện sự toàn vẹn của hệ thần kinh trung ương kiểm soát các phản xạ điều hòa nhịp tim
- ☒ B. Thể hiện sự toàn vẹn của cung phản xạ điều hòa nhịp tim thông qua hệ giao cảm và đối giao cảm
- C. Bất thường trong đường ly tâm của phản xạ điều hòa nhịp tim thông qua hệ giao cảm và đối giao cảm
- D. Bất thường trong đường hướng tâm của phản xạ điều hòa nhịp tim thông qua hệ giao cảm và đối giao cảm

**15** Yếu tố nào có thể làm cho việc diễn giải kết quả của Non-stress Test bị **sai lệch nghiêm trọng**?

- A. Thai phụ đang ở trạng thái đói trong quá trình thực hiện Non-stress Test
- B. Khi thực hiện Non-stress Test, sản phụ nằm ở tư thế có thể gây chèn ép tĩnh mạch chủ dưới **tachycardia**
- ☒ C. Sản phụ đang được dùng các thuốc hướng thần kinh hay MgSO<sub>4</sub> có khả năng ly giải synapse thần kinh
- D. Quan sát thấy có sự hiện diện của một số cơn co Braxton-Hicks quá trình thực hiện Non-stress Test

**16** Kết quả Contraction Stress Test (CST) dương tính cho ta biết thông tin gì về tình trạng thai nhi?

- A. Thai bắt đầu có tổn thương hành não do thiếu oxy
- B. Có tình trạng giảm dự trữ kiềm, đe dọa nhiễm toan
- ☒ C. Có giảm phân áp oxygen trong máu thai khi làm test
- D. Có bất thường của lưu thông máu ở các mạch máu rốn

**17** Một kết quả Contraction Stress Test dương tính có ý nghĩa ra sao?

Thời gian còn lại

0:25:26



Số báo danh  
20190702\_31375

SUBMIT

IF AT				
C1	A	★	C	D
C2	X	B	★	X
C3	X	X	X	★
C4	★	B	C	D
C5	X	★	C	D
C6	X	X	X	★
C7	X	★	C	D
C8	A	X	X	★
C9	X	X	★	D
C10	A	X	★	X
C11	X	X	★	D
C12	X	X	X	★
C13	X	★	X	D
C14	X	★	C	D
C15	A	B	★	D
C16	A	X	★	X
C17	X	★	C	X
C18	★	B	C	D
C19	★	X	X	X
C20	★	X	X	X
C21	X	X	★	D
C22	★	X	X	X
C23	A	★	C	D
C24	A	B	X	★
C25	X	X	C	★
C26	★	X	X	X
C27	★	X	X	X
C28	X	★	C	D
C29	★	B	C	D
SCORE:44				

MgSO<sub>4</sub> làm giảm dao động nội tại



**17** Một kết quả Contraction Stress Test dương tính có ý nghĩa ra sao?

- A. Có sự suy giảm chức năng trao đổi khí tại hồ máu trong cơ tử cung
- ☒ B. Các cơ cơ nhân tạo đã tạo ra giảm phân áp oxygen trong máu thai nhi
- C. Thai nhi sẽ không chịu được tình trạng thiếu oxy trong cuộc chuyển dạ
- D. Thai nhi hiện đang có một dự trữ kiềm suy giảm ở tại thời điểm khảo sát

**18** Các nhịp giảm muộn xuất hiện trong một Contraction Stress Test dương tính thể hiện điều gì?

- ☒ A. Giảm khả năng thay mới máu bão hòa oxy tại hồ máu liên quan đến cơ co
- B. Suy giảm dòng lưu thông máu trong dây rốn khi có cơ co tử cung
- C. Mất khả năng đệm (giảm dự trữ kiềm) của thai nhi khi có toan hô hấp
- D. Đã xảy ra tình trạng toan chuyển hóa của thai nhi ở thời điểm thực hiện test

**19** Trong velocimetry Doppler, cơ chế của sự tăng trở kháng động mạch rốn là gì?

- ☒ A. Lắng đọng fibrin quanh các vi nhung mao nhau
- B. Tái phân bố tuần hoàn thai khi có thiếu oxy trường diễn cái này của động mạch não giữa
- C. Tình trạng co thắt các tiểu động mạch xoắn ở tử cung đm tử cung là xoắn lẫn kém chứ không có co thắt
- D. Tình trạng thiếu ối chèn ép lưu thông các mạch máu rốn

**20** Trong velocimetry Doppler, cơ chế của sự giảm trở kháng động mạch não giữa là gì?

- ☒ A. Thiếu oxygen thai trường diễn, toàn diện
- B. Thiếu oxygen thai trường diễn, cục bộ tại não
- C. Thiếu oxygen thai cấp diễn, toàn diện
- D. Thiếu oxygen thai cấp diễn, cục bộ tại não

**21** Khi nào trên phổ velocimetry Doppler thể hiện một trở kháng thấp bất thường của giường (hệ thống) mạch máu sau vị trí khảo sát?

- A. Hệ thống mạch máu bị thoái hóa
- B. Hệ thống mạch máu kém phát triển
- ☒ C. Xảy ra hiện tượng giãn mạch
- D. Xảy ra hiện tượng co mạch

**22** Hãy cho biết tỉ số giữa RI động mạch rốn/RI động mạch não giữa trong thai kỳ?

- ☒ A. Giảm dần khi tuổi thai càng lớn
- B. Không thay đổi theo tuổi thai
- C. Tăng dần khi tuổi thai càng lớn
- D. Tăng trong nửa đầu thai kỳ, giảm trong nửa sau

**23** Ở thời điểm cuối của một thai kỳ bình thường, phổ Doppler động mạch rốn có đặc điểm gì?

- A. Trở kháng giường nhau tăng dần
- B. Chỉ số trở kháng rốn tăng dần

Thời gian còn lại

0:25:21



Số báo danh  
20190702\_31375

SUBMIT

IF AT

C1	A	★	C	D	4
C2	X	B	★	X	1
C3	X	X	X	★	0
C4	★	B	C	D	4
C5	X	★	C	D	2
C6	X	X	X	★	0
C7	X	★	C	D	2
C8	A	X	X	★	1
C9	X	X	★	D	1
C10	A	X	★	X	1
C11	X	X	★	D	1
C12	X	X	X	★	0
C13	X	★	X	D	1
C14	X	★	C	D	2
C15	A	B	★	D	4
C16	A	X	★	X	1
C17	X	★	C	X	1
C18	★	B	C	D	4
C19	★	X	X	X	0
C20	★	X	X	X	0
C21	X	X	★	D	1
C22	★	X	X	X	0
C23	A	★	C	D	4
C24	A	B	X	★	2
C25	X	X	C	★	1
C26	★	X	X	X	0
C27	★	X	X	X	0
C28	X	★	C	D	2
C29	★	B	C	D	4

SCORE:44

đm rốn thấp và giảm dần do hồ máu bánh nhau, não giữa hình như vẫn duy trì



23 Ở thời điểm cuối của một thai kỳ bình thường, phổ Doppler động mạch rốn có đặc điểm gì?

- ☒ A. Trở kháng giường nhau tăng dần
- ☐ B. Chỉ số trở kháng rốn: não giữa  $\leq 1$
- ☐ C. Xuất hiện khuyết đầu tâm trương
- ☐ D. Mới xuất hiện dòng chảy tâm trương

24 Biến đổi nào của hệ thống động mạch xoắn của tử cung là chuẩn bị cần thiết cho trao đổi khí qua nhau thai?

- ☐ A. Lớp cơ của thành động mạch xoắn bị phá vỡ do sự xâm nhập nguyên bào nuôi
- ☐ B. Sự chuyển dạng thành tế bào nội mạc thành mạch của các nguyên bào nuôi
- ☐ C. Hình thành các shunt động-tĩnh mạch để gai nhau tiếp xúc trực tiếp với máu của shunt
- ☒ D. Cả ba biến đổi này cùng là các biến đổi thiết yếu cho quá trình trao đổi qua nhau thai

25 Trong thực hành theo dõi chuyển dạ nguy cơ thấp, để giảm tổn thương não cho thai nhi, hành động nào sau đây được khuyến nên thực hiện?

- ☐ A. Mở rộng chỉ định mổ sanh
- ☐ B. Thở O2 khi EFM bất thường
- ☒ C. Ghi EFM liên tục dẫn đến can thiệp quá mức
- ☐ D. Nghe tim thai ngắt quãng

26 Hành động nào sau đây được xác định là giúp giảm tổn thương não thai nhi?

- ☒ A. Diễn giải cẩn thận mọi biến động của tim thai ngoài chuyển dạ hoặc trong chuyển dạ qua nghe hoặc EFM
- ☐ B. Thực hiện ghi EFM liên tục thay vì nghe tim thai cách quãng bằng Doppler ở các chuyển dạ nguy cơ thấp
- ☐ C. Mở rộng chỉ định mổ sanh, tránh việc thực hiện thử thách chuyển dạ trong trường hợp có thể có sanh khó
- ☐ D. Thực hiện thường qui tê ngoài màng cứng giảm đau sản khoa nếu thai phụ không có chống chỉ định

27 Hãy lý giải vì sao trong thực hành tại phòng sanh (trong chuyển dạ), người ta thường ưa chuộng theo dõi thai nhi bằng thực hiện monitoring sản khoa hơn là bằng nghe tim thai ngắt quãng với Doppler?

- ☒ A. Vì thực hiện monitoring sản khoa tiện lợi và giúp làm giảm tải lượng công việc của nhân viên y tế
- ☐ B. Vì thực hiện monitoring sản khoa làm giảm có ý nghĩa tỉ lệ trẻ bị bại não liên quan đến cuộc sanh
- ☐ C. Vì thực hiện monitoring sản khoa làm giảm có ý nghĩa tỉ lệ tử vong chu sinh liên quan đến cuộc sanh
- ☐ D. Vì thực hiện monitoring sản khoa giúp loại bỏ các can thiệp sản khoa không cần thiết trong cuộc sanh

28 Trong điều kiện của một chuyển dạ với nguy cơ thấp, khi thai phụ đã có một admission test bình thường, hãy so sánh việc theo dõi tim thai bằng monitor liên tục với bằng Doppler nghe tim thai cách quãng.

- ☐ A. Về phương diện bảo vệ thần kinh thai, theo dõi bằng monitor làm giảm tổn thương não bộ thai
- ☒ B. Về mặt sản khoa, theo dõi bằng monitor làm tăng tần suất sanh can thiệp không cần thiết

Thời gian còn lại

0:25:17



Số báo danh

20190702\_31375

SUBMIT

IF AT

C1	A	★	C	D	4
C2	X	B	★	X	1
C3	X	X	X	★	0
C4	★	B	C	D	4
C5	X	★	C	D	2
C6	X	X	X	★	0
C7	X	★	C	D	2
C8	A	X	X	★	1
C9	X	X	★	D	1
C10	A	X	★	X	1
C11	X	X	★	D	1
C12	X	X	X	★	0
C13	X	★	X	D	1
C14	X	★	C	D	2
C15	A	B	★	D	4
C16	A	X	★	X	1
C17	X	★	C	X	1
C18	★	B	C	D	4
C19	★	X	X	X	0
C20	★	X	X	X	0
C21	X	X	★	D	1
C22	★	X	X	X	0
C23	A	★	C	D	4
C24	A	B	X	★	2
C25	X	X	C	★	1
C26	★	X	X	X	0
C27	★	X	X	X	0
C28	X	★	C	D	2
C29	★	B	C	D	4

SCORE:44

REVISED



- C. • Hình thành các shunt động-tĩnh mạch để gai nhau tiếp xúc trực tiếp với máu của shunt  
D. • Cả ba biến đổi này cùng là các biến đổi thiết yếu cho quá trình trao đổi qua nhau thai

25 Trong thực hành theo dõi chuyển dạ nguy cơ thấp, để giảm tổn thương não cho thai nhi, hành động nào sau đây được khuyến nên thực hiện?

- A. • Mở rộng chỉ định mổ sanh  
B. • Thở O2 khi EFM bất thường  
C. • Ghi EFM liên tục  
D. • Nghe tim thai ngắt quãng

26 Hành động nào sau đây được xác định là giúp giảm tổn thương não thai nhi?

- A. • Diễn giải cẩn thận mọi biến động của tim thai ngoài chuyển dạ hoặc trong chuyển dạ qua nghe hoặc EFM  
B. • Thực hiện ghi EFM liên tục thay vì nghe tim thai cách quãng bằng Doppler ở các chuyển dạ nguy cơ thấp  
C. • Mở rộng chỉ định mổ sanh, tránh việc thực hiện thử thách chuyển dạ trong trường hợp có thể có sanh khó  
D. • Thực hiện thường qui tê ngoài màng cứng giảm đau sản khoa nếu thai phụ không có chống chỉ định

27 Hãy lý giải vì sao trong thực hành tại phòng sanh (trong chuyển dạ), người ta thường ưa chuộng theo dõi thai nhi bằng thực hiện monitoring sản khoa hơn là bằng nghe tim thai ngắt quãng với Doppler?

- A. • Vì thực hiện monitoring sản khoa tiện lợi và giúp làm giảm tải lượng công việc của nhân viên y tế  
B. • Vì thực hiện monitoring sản khoa làm giảm có ý nghĩa tỉ lệ trẻ bị bại não liên quan đến cuộc sanh  
C. • Vì thực hiện monitoring sản khoa làm giảm có ý nghĩa tỉ lệ tử vong chu sinh liên quan đến cuộc sanh  
D. • Vì thực hiện monitoring sản khoa giúp loại bỏ các can thiệp sản khoa không cần thiết trong cuộc sanh

28 Trong điều kiện của một chuyển dạ với nguy cơ thấp, khi thai phụ đã có một admission test bình thường, hãy so sánh việc theo dõi tim thai bằng monitor liên tục với bằng Doppler nghe tim thai cách khoảng.

- A. • Về phương diện bảo vệ thần kinh thai, theo dõi bằng monitor làm giảm tổn thương não bộ thai như nhau  
B. • Về mặt sản khoa, theo dõi bằng monitor làm tăng tần suất sanh can thiệp không cần thiết  
C. • Về mặt tổ chức, theo dõi bằng monitor đòi hỏi nhiều tổn kém hơn về nhân lực và vật lực nhân lực là nghe ngắt quãng, vật lực là monitoring  
D. • Cả ba nhận định trên đều là các ưu điểm hay nhược điểm của theo dõi bằng monitor

29 Trong nỗ lực làm giảm tổn thương não ở thai nhi, magnesium sulfate được chỉ định trong trường hợp nào sau đây?

- A. • Thai kỳ với nguy cơ có thể sinh trước 28 tuần giá trị của nó là bảo vệ thai trước 32w còn đề hỏi là "trường hợp nào dưới đây"  
B. • Thai kỳ với thai chậm tăng trưởng  
C. • Thai kỳ kéo dài quá ngày dự sanh  
D. • Thai kỳ với tiền sản giật

Thời gian còn lại

0:25:14



Số báo danh

20190702\_31375

SUBMIT

IF AT

C1	A	★	C	D	4
C2	X	B	★	X	1
C3	X	X	X	★	0
C4	★	B	C	D	4
C5	X	★	C	D	2
C6	X	X	X	★	0
C7	X	★	C	D	2
C8	A	X	X	★	1
C9	X	X	★	D	1
C10	A	X	★	X	1
C11	X	X	★	D	1
C12	X	X	X	★	0
C13	X	★	X	D	1
C14	X	★	C	D	2
C15	A	B	★	D	4
C16	A	X	★	X	1
C17	X	★	C	X	1
C18	★	B	C	D	4
C19	★	X	X	X	0
C20	★	X	X	X	0
C21	X	X	★	D	1
C22	★	X	X	X	0
C23	A	★	C	D	4
C24	A	B	X	★	2
C25	X	X	C	★	1
C26	★	X	X	X	0
C27	★	X	X	X	0
C28	X	★	C	D	2
C29	★	B	C	D	4

SCORE:44



EMERGENCY

- 1 Trong tình huống nào thì đếm cử động thai được xem như khảo sát ưu tiên dùng cho mục đích sàng lọc các thai nhi có vấn đề về sức khỏe? **nên làm ở mọi thai kỳ không pb nguy cơ**
- A. Cho mọi thai kỳ, không phân biệt mức nguy cơ
  - B. Cho các thai phụ với thai kỳ có nguy cơ cao NST?
  - ☒ C. Cho các thai phụ với thai kỳ có nguy cơ thấp
  - D. Tiếp nối một kết quả test khác bất thường

- 2 Theo phân loại các băng ghi EFM của ACOG 2009, băng ghi được xếp loại II thể hiện điều gì/có ý nghĩa ra sao?
- A. Băng ghi loại II (theo ACOG 2009) thể hiện một tình trạng nhiễm toan chuyển hóa máu thai
  - B. Băng ghi loại II (theo ACOG 2009) liên quan đến tình trạng thai suy ngoài/trong chuyển dạ
  - ☒ C. Băng ghi loại II (theo ACOG 2009) thể hiện rằng tình trạng thai không còn đảm bảo là an toàn
  - D. Băng ghi loại II (theo ACOG 2009) liên quan đến tình trạng thai bị thiếu O2, không kể lý do

- 3 Sự hiện diện của các biến động tăng nhịp (acceleration) trong bối cảnh của non-stress test phản ánh điều gì?
- A. Không có biến động của phân áp của các khí máu
  - B. Lưu thông của máu trong cuống rốn bình thường
  - ☒ C. Hành não thai không bị tổn thương do thiếu oxygen
  - D. Phản ánh sự hiện diện đồng thời 3 tình trạng trên

- 4 Hãy xác định ý nghĩa của giảm thể tích nước ối (AFI hay SDP) trong trắc đồ sinh vật lý biến đổi?
- A. Là dấu hiệu của tình trạng toan hóa máu thai
  - ☒ B. Là dấu hiệu của tái phân bố tuần hoàn thai nhi
  - C. Là dấu hiệu của tổn thương trung khu giao cảm
  - D. Là dấu hiệu của cả ba tình trạng được liệt kê trên

- 5 Các biến động giảm nhịp (deceleration) trên băng ghi EFM thể hiện rằng thai nhi đang đối mặt với vấn đề gì?
- A. Biến động tức thời của huyết áp động mạch hệ thống
  - B. Biến động tức thời của phân áp oxygen trong máu
  - C. Biến động tức thời của chu cấp oxygen cho cơ tim
  - ☒ D. Giảm nhịp là hệ quả của một hay nhiều hiện tượng trên

- 6 Khi đặt hai (A) biểu đồ tăng trưởng dùng thông số tham chiếu theo dân số và (B) biểu đồ tăng trưởng theo chuẩn mực chỉ định lên cùng một hệ trục tọa độ Descartes, bạn nhận thấy điều gì?
- ☒ A. Không thể có nhận định tổng quát, do mỗi một dân số chịu ảnh hưởng của các tác động khác nhau
  - B. Một cách tổng quát thì các đường percentile của (A) sẽ nằm thấp hơn các đường percentile của (B)
  - C. Một cách tổng quát thì các đường percentile của (A) sẽ trùng khớp với các đường percentile của (B)
  - D. Một cách tổng quát thì các đường percentile của (A) sẽ nằm cao hơn các đường percentile của (B)



Số báo danh  
20190702\_31375

SUBMIT

IF AT

C1	X	X	★	D
C2	X	X	★	D
C3	X	X	★	X
C4	X	★	C	D
C5	X	B	C	★
C6	★	B	C	D
C7	★	X	X	X
C8	A	X	★	X
C9	X	★	C	D
C10	A	B	C	★

SCORE:17



thực hiện trạng thái nhĩ đang dưới mặt với van đóng.

- A. • Biến động tức thời của huyết áp động mạch hệ thống
- B. • Biến động tức thời của phân áp oxygen trong máu
- C. • Biến động tức thời của chu cấp oxygen cho cơ tim
- D. • Giảm nhịp là hệ quả của một hay nhiều hiện tượng trên

- 6 Khi đặt hai (A) biểu đồ tăng trưởng dùng thông số tham chiếu theo dân số và (B) biểu đồ tăng trưởng theo chuẩn mực chỉ định lên cùng một hệ trục tọa độ Descartes, bạn nhận thấy điều gì?
- A. • Không thể có nhận định tổng quát, do mỗi một dân số chịu ảnh hưởng của các tác động khác nhau
  - B. • Một cách tổng quát thì các đường percentile của (A) sẽ nằm thấp hơn các đường percentile của (B)
  - C. • Một cách tổng quát thì các đường percentile của (A) sẽ trùng khớp với các đường percentile của (B)
  - D. • Một cách tổng quát thì các đường percentile của (A) sẽ nằm cao hơn các đường percentile của (B)

- 7 Trong các nhận định sau liên quan đến thực hiện siêu âm trong tam cá nguyệt 3 của thai kỳ, nhận định nào là đúng?
- ☒ A. • Nên đặt siêu âm trong bối cảnh của một trắc đồ sinh vật lý biến đổi khi có chỉ định lượng giá sức khỏe thai
  - B. • Nên khảo sát sinh trắc thai mỗi 2-3 tuần nhằm làm giảm khả năng bỏ sót tăng trưởng giới hạn trong tử cung
  - C. • Nên khảo sát sinh trắc thai mỗi lần khám nhằm làm giảm tử suất chu sinh ở các thai nhi đã biết là bình thường
  - D. • Nên thực hiện thường qui siêu âm Doppler vào thời điểm tuổi thai 33-34 tuần để tầm soát bất thường tưới máu

- 8 Ưu tiên chọn khảo sát nào sẽ là khảo sát tiếp theo khi đã có trắc đồ sinh vật lý biến đổi cho kết quả bất thường?
- A. • Trắc đồ sinh vật lý nguyên bản của Manning
  - B. • Contraction stress test (oxytocin challenge test)
  - ☒ C. • Khảo sát động học các dòng chảy bằng Doppler
  - D. • Đã đủ để ra quyết định, không thêm test khác

- 9 Hãy xác định giá trị thực hành của contraction stress test (CST/OCT) trong thực hành sản khoa đương đại?
- A. • Để có 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 kỳ
  - D. • Để quyết định phương thức chấm dứt thai kỳ

- 10 Hãy xác định các biến động nào có thể làm thay đổi phổ các dòng chảy trong khảo sát động học dòng chảy?
- A. • Bất thường cấu trúc thành mạch của giường mạch ứng với được động mạch khảo sát
  - B. • Co thắt hay giãn nở bất thường của giường mạch ứng với được động mạch khảo sát
  - C. • Tồn tại các shunt bất thường của giường mạch ứng với được động mạch khảo sát
  - ☒ D. • Phổ dòng chảy bị ảnh hưởng và thể hiện bất thường trong cả ba yếu tố liệt kê trên

U.S. 1



Số báo danh  
20190702\_31375

SUBMIT

IF AT

C1	X	X	★	D
C2	X	X	★	D
C3	X	X	★	X
C4	X	★	C	D
C5	X	B	C	★
C6	★	B	C	D
C7	★	X	X	X
C8	A	X	★	X
C9	X	★	C	D
C10	A	B	C	★

SCORE:17

1 CST dương thì vẫn có thể sinh  
ngà âm đạo được vì không đánh  
giá được dự trữ kiềm

Dòng chảy trong các mạch máu tuân theo các định luật động học chất lưu. Theo lý thuyết về động học chất lưu thì **tốc độ của dòng chảy trong ống tròn thay đổi tùy theo (1) chênh lệch áp suất, (2) độ nhớt của chất lưu, (3) khẩu kính lòng ống, và (4) khoảng cách từ thành ống.** Dòng huyết tương lưu thông trong mạch máu cuốn theo nó các huyết cầu. Tốc độ của huyết cầu phản ánh tình trạng dòng chảy.

! EMERGENCY