



THU: green

SẢN KHOA (OBSTETRICS)

Dashboard ► My courses ► SK ► CHỦ ĐỀ 3: LƯỢNG GIÁ SỨC KHỎE THAI ►
PRETEST 4.3 PHAN 5 12/05/2021

Question 1

Answer saved

Marked out of

1.00

1. Trước 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. Ghi Electronic Fetal Monitoring
- ☒ b. Vẽ biểu đồ tăng trưởng thai nhi
- ☐ c. Đếm cử động thai hàng ngày
- ☐ d. Velocimetry Doppler

Question 2

Answer saved

Marked out of

1.00

2. Vẽ một điểm ghi lên biểu đồ tăng trưởng dùng tham chiếu, thấy điểm này ở percentile 50th, kết luận nào là chính xác?

- ☐ a. Thai nhi đã đạt được các yêu cầu sinh trắc chuẩn được mong đợi ở điều kiện y-xã hội tương ứng
- ☐ b. Thai nhi đã đạt được các yêu cầu sinh trắc chuẩn được mong đợi ở điều kiện tuổi thai tương ứng
- ☐ c. Hiện tại thai có sinh trắc ở mức bình quân trong số các thai nhi có tình trạng phát triển bình thường
- ☒ d. Giá trị của điểm ghi tương đương với trung vị của sinh trắc ở dân số đã được dùng để xây dựng biểu đồ

Question 3

Answer saved

Marked out of

1.00

3. 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. Vẽ biểu đồ tăng trưởng thai nhi
- ☒ b. Đếm cử động thai hàng ngày
- ☐ c. Trắc đồ sinh vật lý biến đổi
- ☐ d. Velocimetry Doppler

Question 4

Answer saved

Marked out of

1.00

4. Hành động nào là cần thiết, phải thực hiện trước tiên cho một thai phụ đến khám vì thấy thai giảm cử động?

- ☐ a. Dò tim thai Doppler
- ☒ b. Thực hiện ghi EFM
- ☐ c. Thực hiện siêu âm
- ☐ d. Xác định tuổi thai

Thai giảm cử động → Câu hỏi đầu tiên: Thai còn sống?
→ Ghi EFM đáp ứng được!

Đếm cử động thai là một test để làm những giá trị để đoán thấp
bình thường: thai khỏe
bất thường, chưa chắc thai có vấn đề (dường quá em)

Question 5

Answer saved

Marked out of

1.00

5. Kể từ 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 đồ sinh vật lý biến đổi

☐ b. Biểu đồ tăng trưởng thai nhi

☐ c. Oxytocin Challenge Test

☐ d. Velocimetry Doppler

Test đầu tay phụ thuộc
Nguy cơ thấp/cao?
Cụ thể? nguy cơ gì?
Thủ thuật?
Không test nếu là hơn hai tuần bất ổn
thai kỳ nào.
Muốn biết xác định test đầu tay nào?
→ Nguy cơ? → Xác định mức độ!

Question 6

Answer saved

Marked out of

1.00

6. Hành động nào phải được thực hiện trước tiên ngay khi nhận được một kết quả siêu âm kết luận có thiếu ối nặng hay vô ối?

☐ a. Xem lại các thông tin tuổi thai, sinh trắc

☐ b. Thực hiện ngay velocimetry Doppler

☐ c. Thực hiện ngay một non-stress test



d. Tìm cách xác định / loại trừ vỡ ối

Giá trị của test
Cần nhắc test
Mức độ
Giá cả?

Question 7

Answer saved

Marked out of

1.00

7. Trên CTG, bất thường nào thể hiện hành não đã hoàn toàn mất khả năng đáp ứng với tín hiệu đến từ áp và hóa cảm thụ quan?



a. Nhịp tim thai căn bản chậm và mất dao động nội tại

☐ b. Nhịp giảm kéo dài hay các dạng thức giảm bất định

☐ c. Nhịp giảm tuần tiến đồng pha với cơn co tử cung

☐ d. Nhịp giảm tuần tiến lệch pha với cơn co tử cung

Question 8

Answer saved

Marked out of
1.00

8. Cơ chế nào là cơ chế dẫn đến hình thành nhịp giảm muện khi có cơn co tử cung?

- ☐ a. Tình trạng nhiễm toan chuyển hóa máu thai
- ☐ b. Tình trạng nhiễm toan hô hấp máu thai
- ☒ c. Giảm PaO₂ máu thai khi có cơn co
- ☐ d. Tăng PaCO₂ máu thai khi có cơn co

Question 9

Answer saved

Marked out of
1.00

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

- ☐ a. Beat-to-beat variability
- ☐ b. Nhịp giảm muện
- ☐ c. Nhịp giảm sớm
- ☒ d. Tất cả cùng biến mất

Question 10

Answer saved

Marked out of
1.00

10. Khi phân tích và đánh giá một băng ghi có nhịp giảm muện, thông tin nào sẽ là thông tin có ý nghĩa tiên lượng?

- ☐ a. Tỷ lệ (%) số cơn co có nhịp giảm muện
- ☒ b. Dao động nội tại, cả ngắn và dài hạn
- ☐ c. Có hay không có các nhịp giảm khác
- ☐ d. Đặc tính của các cơn co tử cung

Question 11

Answer saved

Marked out of

1.00

11. Khi phân tích và đánh giá một băng ghi có nhịp giảm muộn, thông tin nào sẽ giúp định hướng tìm nguyên nhân?



a. Thông tin từ tất cả sự kiện xảy ra trong thai kì và chuyển dạ



b. Phân tích chi tiết các thông số, tính chất của các nhịp giảm



c. Cần có thêm thông tin về khí máu động mạch, dự trữ kiềm



d. Cần có thêm thông tin động học dòng chảy tại thời điểm đó

Question 12

Answer saved

Marked out of

1.00

12. Cơ chế nào là cơ chế dẫn đến hình thành nhịp tăng/tăng nhịp sau cử động thai?



a. Tăng PaCO₂ máu thai sau cử động thai



b. Giảm PaO₂ máu thai sau cử động thai



c. Giảm thể tích hồi lưu máu về nhĩ phải



d. Tăng sử dụng glucose sau cử động thai

Question 13

Answer saved

Marked out of

1.00

13. Sự hình thành nhịp giảm bất định liên quan đến kích thích kiểu thụ thể nào?



a. Áp cảm thụ quan trên các động mạch lớn gần tim



b. Hóa cảm thụ quan với CO₂ tại các mạch máu thai



c. Hóa cảm thụ quan với O₂ tại các mạch máu thai



d. Hóa cảm thụ quan với O₂ tại cơ tim của thai nhi

Question 14

Answer saved

Marked out of

1.00

14.Theo phân loại các băng ghi EFM của ACOG 2009, băng ghi EFM được xếp loại II thể hiện điều gì/có ý nghĩa ra sao?



a. Thể hiện tình trạng thai phải được đánh giá đúng mức



b. Thể hiện tình trạng thai nhi đang bị thiếu oxygen



c. Thể hiện tình trạng toan chuyển hóa máu thai



d. Thể hiện tình trạng thai suy trong chuyển dạ

Question 15

Answer saved

Marked out of

1.00

15.Nếu không có sự kiện bất ngờ, thì một non-stress test có đáp ứng sẽ cho phép dự báo âm nguy cơ cho thai trong một tuần, với điều kiện ràng buộc nào?

NST → NPV cao
PPV thấp



a. Khi nó được thực hiện đồng thời với siêu âm đánh giá thể tích ối (dùng AFI hay SDP)



b. Khi nó được thực hiện đồng thời với siêu âm Doppler khảo sát động học dòng chảy



c. Khi nó được thực hiện với mục đích tầm soát, ở một thai kì với nguy cơ thấp



d. Khi nó được thực hiện với mục đích tầm soát, ở thai kì ở mọi mức nguy cơ

Question 16

Answer saved

Marked out of

1.00

16.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 lại test sau khi đã truyền dịch



b. Thực hiện lại test sau khi sản phụ ăn no



c. Thực hiện kích thích đánh thức thai nhi



d. Thực hiện thêm các test phối hợp khác

Question 17

Answer saved

Marked out of

1.00

17. Về mặt bệnh sinh, thực hiện contraction stress test có mục đích là đánh giá hiện tượng nào ở thai?

- ☐ a. Tình trạng gián đoạn vận chuyển máu từ nhau về tim
- ☒ b. Sự suy giảm trao đổi khí ở giao diện tử cung-nhau
- ☐ c. Có hay không có tình trạng alkalosis máu thai
- ☐ d. Có hay không có tình trạng acidosis máu thai

Question 18

Answer saved

Marked out of

1.00

18. Phải kết luận như thế nào khi có một kết quả Contraction Stress Test (CST) dương tính?

- ☐ a. Kết luận rằng thai nhi này sẽ không thể chịu được các cơn co thật sự khi chuyển dạ
- ☐ b. Kết luận rằng thai đang ở trong tình trạng bị đe dọa nghiêm trọng, tiên lượng xấu
- ☒ c. Chỉ nói được rằng có tình trạng giảm của PaO₂ trong máu thai khi thực hiện test
- ☐ d. Kết luận rằng có tình trạng thai bị thiếu O₂ trường diễn, cần chấm dứt thai kỳ

Question 19

Answer saved

Marked out of

1.00

19. Phổ velocimetry Doppler động mạch não giữa với tăng mạnh vận tốc đỉnh tâm thu là chỉ báo để khảo sát tình trạng nào?

- ☐ a. Tình trạng lệch bội
- ☐ b. Nhiễm trùng bào thai
- ☐ c. Thiếu oxy máu thai
- ☒ d. Thiếu máu bào thai

Question 20

Answer saved

Marked out of

1.00

20. Khảo sát động học dòng chảy động mạch rốn bằng Doppler được chỉ định trong trường hợp nào?

- ☐ a. Là khảo sát thường qui vào cuối mọi thai kỳ, không xét đến mức nguy cơ
- ☐ b. Là khảo sát thường qui vào cuối các thai kỳ được đánh giá là nguy cơ cao
- ☒ c. Khi nghi và muốn tìm bất thường về trở kháng của hệ thống giường nhau
- ☐ d. Khi nghi và muốn tìm bất thường về trở kháng của vòng tuần hoàn lớn

