



# NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Dashboard ► My courses ► NOI4 ► TIM MẠCH ► Pretest Tăng huyết áp Đợt 1

## Question 1

Not yet  
answered

Marked out of  
1.00

Trong trường hợp đo huyết áp nhiều lần, trị số huyết áp được tính bằng?

Select one:

- ☐ a. Huyết áp trung bình của 3 lần đo đầu tiên
- ☒ b. Huyết áp trung bình của 2 lần đo cuối cùng
- ☐ c. Huyết áp trung bình của 2 lần đo đầu tiên
- ☐ d. Huyết áp trung bình của tất cả các lần đo

**Bảng 2.1. Đo huyết áp tại phòng khám [3]**

Người bệnh ngồi tư thế thoải mái trong phòng yên tĩnh ít nhất 5 phút trước khi đo huyết áp.

Đo huyết áp 3 lần, mỗi lần cách nhau 1 – 2 phút, đo thêm lần thứ 4 nếu sự khác biệt huyết áp ở 2 lần đo đầu tiên > 10 mmHg. Giá huyết áp là huyết áp trung bình của 2 lần đo cuối cùng.

Việc đo huyết áp nên thực hiện nhiều lần ở người bệnh có huyết áp không ổn định như rung nhĩ. Ở những người bệnh này nên đo huyết áp bằng ống nghe vì các thiết bị đo huyết áp tự động không được chứng nhận ở người bệnh rung nhĩ (nếu đo bằng các thiết bị tự động, việc ghi nhận huyết áp sẽ cao hơn trị số thực của người bệnh, khiến việc chẩn đoán tăng huyết áp sẽ quá dễ).

Dùng băng cuộn đo huyết áp tiêu chuẩn (rộng 12 – 13 cm, dài 15 cm) ở hầu hết người bệnh. Có thể dùng băng cuộn lớn hơn nếu vòng tay > 32 cm và người bệnh:

Băng cuộn được đặt ngang tim khi đo với lưng và tay phải có điểm tựa để tránh có cơ làm huyết áp tăng cao.

Khi dùng ống nghe, xác định pha I và V (giảm hoặc mất) theo Korotkoff để xác định huyết áp tâm thu và tâm trương.

Đo huyết áp cả hai tay ở lần đo đầu tiên nhằm phát hiện tình trạng khác biệt huyết áp hai tay. Tay dùng để tham chiếu và đo huyết áp thường xuyên sau này là tay có huyết áp cao hơn.

Đo huyết áp tại thời điểm 1 phút và 3 phút khi dừng đứng sau khi đo huyết áp tư thế ngồi ở tất cả các người bệnh thêm khám lần đầu tiên để loại trừ hạ huyết áp tư thế.

Ghi nhận số đo bằng cách bắt mạch để loại trừ rối loạn nhịp.

## Question 2

Not yet  
answered

Marked out of  
1.00

Hãy cho biết tổn thương đầu tiên ở tim do Tăng huyết áp là?

Select one:

- ☐ a. Suy tim tâm thu
- ☒ b. Phì đại thất trái
- ☐ c. Rối loạn chức năng tâm trương
- ☐ d. Suy tim tâm trương

### 3.3. Đánh giá tổn thương trên tim

Tăng huyết áp gây dày thất trái, suy thất trái, bệnh động mạch vành, loạn nhịp và đột tử.

#### 3.3.1. Dày thất trái

Người tăng huyết áp mà có dày thất trái có thể bị tai biến tim mạch sớm hoặc tử vong nhiều hơn gấp hai lần so với những người không có dày thất trái.

**Dày thất trái là tổn thương đầu tiên của tăng huyết áp ở tim.** Phì đại thất trái có thể được phát hiện trên lâm sàng thông qua việc thăm khám tim. Những xét nghiệm cận lâm sàng giúp khẳng định thêm các phát hiện lâm sàng và có thể sẽ phát hiện phì đại thất trái mà chưa có biểu hiện trên lâm sàng. Các xét nghiệm thường cho thấy hình ảnh phì đại thất trái là X-quang tim – phổi, điện tâm đồ, siêu âm tim.

Nền xem điện tim như là một chỉ định thường quy trên người bệnh tăng huyết áp để phát hiện dày thất trái, thiếu máu cơ tim. Độ nhạy điện tim khi phát hiện dày thất trái thấp nhưng chỉ số Sokolow-Lyon (SV1 + RV5 ≥ 35 mm) được xem như là yếu tố dự báo độc lập cho các bệnh tim mạch. Chỉ số Cornell phát hiện phì đại thất trái ở 16,3% người bệnh tăng huyết áp.

9/24/2019

### Question 3

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Pretest Tăng huyết áp Đợt 1

Bệnh nhân nam 50 tuổi, tiền căn **tăng huyết áp 2 năm**, uống thuốc đều.

Bệnh nhân không có đau ngực, không có mệt hay khó thở khi làm việc.

Khám mỏm tim ở **KLS V nằm ngoài đường trung đòn trái 2cm**, mỏm tim **này mạnh và kéo dài**. **Biến chứng tim mạch** có thể có của bệnh nhân là gì?

Select one:

- ☒ a. **Lớn thất trái** **kls V nằm ngoài đường trung đòn trái 2 cm**
- ☐ b. Bệnh mạch vành **bn không đau ngực**
- ☐ c. Không có
- ☐ d. Suy tim trái **chưa có khó thở khi làm việc mà**

**Question 4**

Not yet

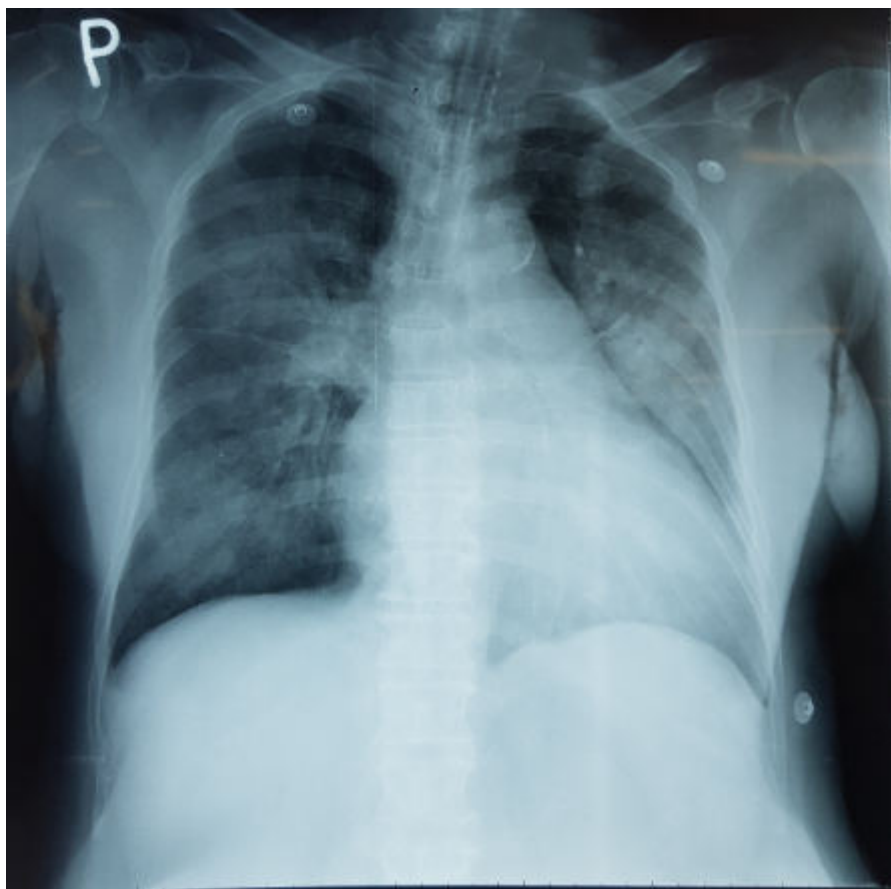
answered

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nữ 60 tuổi, tiền căn tăng huyết áp 5 năm nay nhưng không điều trị thuốc, 1 tháng nay mệt nhiều hơn khi đi lại trong nhà. Cách 2 giờ bệnh nhân đang nằm ngủ đột ngột khó thở nhiều. X-quang ngực thẳng bệnh nhân như dưới. Biến chứng tim mạch của tăng huyết áp có thể có trên bệnh nhân này là gì?

XQUANG CÒN TỒN THƯƠNG GÌ NỮA KHÔNG ??????



Select one:

- ☐ a. Bệnh mạch vành
- ☒ b. Suy tim trái
- ☐ c. Rối loạn nhịp
- ☐ d. Lớn thất trái

ca này có khó thở diễn tiến suy tim + xquang có bóng tim to, có tồn thương mô kẽ- B



Elearning  
ĐẠI HỌC Y DƯỢC  
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH



## NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Dashboard ► My courses ► NOI4 ► TIM MẠCH ► Pretest - Tăng huyết áp Đợt 2

### Question 1

Not yet  
answered

Marked out of  
1.00

Hạ huyết áp tư thế khi bệnh nhân có có giảm huyết áp tâm thu (a) hoặc giảm huyết áp tâm trương (b) trong vòng 3 phút khi chuyển từ ngồi sang đứng

Select one:

- ☒ a. (i) > 20 mmHg; (ii) > 10 mmHg
- ☐ b. (i) > 10mmHg; (ii) > 5mmHg
- ☐ c. (i) > 25 mmHg; (ii) > 10mmHg
- ☐ d. (i) > 15 mmHg; (ii) > 5mmHg

Bài 2. Tiếp cận chẩn đoán tăng huyết áp 15

Có thể dùng dụng cụ đo huyết áp bằng ống nghe thông thường hoặc dụng cụ đo huyết áp tự động trong việc ghi nhận trị số huyết áp, nhưng các thiết bị này nên được chứng nhận kiểm định và kiểm tra thường xuyên. Việc đo huyết áp nên tiến hành ở cả hai tay. Sự khác biệt đáng kể huyết áp tâm thu giữa hai tay (> 15 mmHg) là một yếu tố nguy cơ bệnh tim mạch do sự khác biệt huyết áp hai tay thường liên quan đến bệnh lý xơ vữa động mạch.

Đối với người bệnh có nguy cơ hạ huyết áp tư thế như lớn tuổi, đái tháo đường, huyết áp nên được đo tại thời điểm 1 phút và 3 phút sau khi đổi tư thế ngồi hoặc nằm sang tư thế đứng. Hạ huyết áp tư thế khi người bệnh có giảm huyết áp tâm thu > 20 mmHg hoặc huyết áp tâm trương > 10 mmHg trong vòng 3 phút sau khi đứng lên. Hạ huyết áp tư thế là một yếu tố làm tăng nguy cơ tử vong và các biến cố tim mạch. Ghi nhận tần số tim tại thời điểm ghi nhận trị số huyết áp vì tần số tim lúc nghỉ là một yếu tố nguy cơ độc lập với tỉ lệ tử vong và các bệnh lý tim mạch. Bảng 2.1 liệt kê các yếu tố cần thiết khi đo huyết áp tại phòng khám. Cần lưu ý rằng việc đo huyết áp tại phòng khám thường không chính xác và các chỉ số huyết áp tại phòng khám thường cao hơn mức huyết áp thật sự của người bệnh, từ đó cũng dẫn đến việc điều trị cũng nhiều hơn mức cần thiết.

**Question 2**

Not yet  
answered

Marked out of  
1.00

Bệnh nhân nam 45 tuổi có tiền sử tăng huyết áp nhưng không điều trị. Huyết áp đo được là 143/89 mmHg. Phân độ tăng huyết áp theo hội tim mạch châu Âu 2018 là?

Select one:

- ☐ a. Bình thường cao
- ☒ b. Độ I
- ☐ c. Độ II
- ☐ d. Độ III

Bảng 2.4. Phân độ tăng huyết áp theo Hội Tim Châu Âu (2018)

Nhóm	Tâm thu (mmHg)		Tâm trương (mmHg)
Tối ưu	< 120	và	< 80
Bình thường	120 – 129	và/hoặc	80 – 84
Bình thường cao	130 – 139	và/hoặc	85 – 89
Độ 1	140 – 159	và/hoặc	90 – 99
Độ 2	160 – 179	và/hoặc	100 – 109
Độ 3	≥ 180	và/hoặc	≥ 110
Tăng huyết áp tâm thu đơn độc	≥ 140	và	< 90

**Question 3**

Not yet  
answered

Marked out of  
1.00

Bệnh nhân nam tăng huyết áp 10 năm. Bệnh nhân được soi đáy mắt với kết quả là các tiểu động mạch có kích thước bình thường, không có dấu hiệu bắt chéo động tĩnh mạch, không ghi nhận xuất tiết, không ghi nhận xuất huyết. Phân loại tổn thương võng mạc của bệnh nhân này là?

Select one:

- ☒ a. Không
- ☐ b. Ấc tính
- ☐ c. Nhẹ
- ☐ d. Trung bình

Bảng 2.13. Phân loại bệnh võng mạc do tăng huyết áp

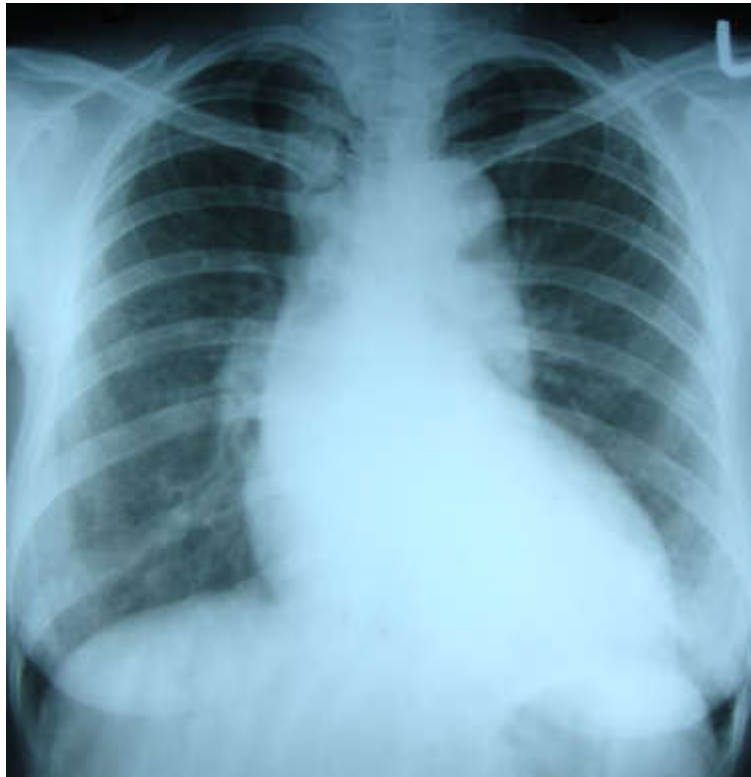
Phân loại	Triệu chứng bệnh võng mạc	Liên quan toàn thân
Không	Không có triệu chứng	Không
Nhẹ	Hẹp tiểu động mạch khu trú hay lan tỏa, bắt chéo động tĩnh mạch, phối hợp những tổn thương này.	Có liên quan tương đối với bệnh mạch vành, đột quỵ và tử vong.
Trung bình	Xuất huyết võng mạc (hình ngọn lửa hay dạng chấm), vi phình mạch, dạng vôi bông thỏ, xuất tiết, phối hợp những tổn thương này.	Có liên quan chặt chẽ với nguy cơ đột quỵ, giảm khả năng nhận thức, tử vong do nguyên nhân tim mạch.
Ấc tính	Triệu chứng của bệnh võng mạc trung bình kết hợp phù hai bên đĩa thị.	Liên quan mạnh với tử vong.

**Question 4**

Not yet  
answered

Marked out of  
1.00

Bệnh nhân nữ 63 tuổi, tiền căn tăng huyết áp. Cách nhập viện 1 giờ bệnh nhân đột ngột đau dữ dội vùng giữa ngực. Đo huyết áp là 200/100mmHg. Mỏm tim ở KLS V đường trung đòn trái và nảy mạnh. T1 – T2 đều rõ. X-quang bệnh nhân như sau. Biến chứng tim mạch của tăng huyết áp có thể có trên bệnh nhân này là gì?



xquang cho thấy cung đmc giãn rộng

Select one:

- ☒ a. Bóc tách động mạch chủ ngực
- ☐ b. Phình động mạch chủ ngực
- ☐ c. Bệnh mạch vành
- ☐ d. Rối loạn nhịp

có đau dữ dội rồi nên là bóc tách



# Y16 - Đợt 4



## NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Dashboard ► My courses ► NOI4 ► TIM MẠCH ► Pretest Tăng huyết áp Đợt 4

**Started on** Monday, 20 April 2020, 6:19 PM

**State** Finished

**Completed on** Monday, 20 April 2020, 6:28 PM

**Time taken** 9 mins 11 secs

### Question 1

Complete

Marked out of

1.00

Theo khuyến cáo của hội tim mạch Châu Âu (ESC 2018), tăng huyết áp được định nghĩa khi huyết áp đo tại **phòng khám** khi huyết áp tâm thu (i) và/ hoặc huyết áp tâm trương (ii)?

- ☒ a. (i)  $\geq 140$  mmHg; (ii)  $\geq 90$ mmHg
- ☐ b. (i)  $\geq 130$  mmHg; (ii)  $\geq 80$  mmHg
- ☐ c. (i)  $\geq 120$  mmHg; (ii)  $\geq 70$ mmHg
- ☐ d. (i)  $\geq 135$  mmHg; (ii)  $\geq 85$  mmHg

Bảng 2.2. Định nghĩa tăng huyết áp [3]

Phân loại	Định nghĩa tăng huyết áp	
	Huyết áp tâm thu (mmHg)	Huyết áp tâm trương (mmHg)
Tại phòng khám	$\geq 140$	và/hoặc $\geq 90$
Huyết áp lưu động		
Ban ngày	$\geq 135$	và/hoặc $\geq 85$
Ban đêm	$\geq 120$	và/hoặc $\geq 70$
24 giờ	$\geq 130$	và/hoặc $\geq 80$
Tại nhà	$\geq 135$	và/hoặc $\geq 85$

1.00

Chiếm từ 15% các trường hợp do huyết áp tại phòng khám không ghi nhận được do áp tắng. Những thí nghiệm giúp hơn huyết áp ở phòng khám cũng cho phát hiện hơn, do áp tắng tại nhà riêng – huyết áp bình thường tại phòng khám và tăng nhẹ ở nơi làm việc. Điều này rất quan trọng vì áp tắng (tăng huyết áp) và các yếu tố liên quan có liên quan với các biến chứng như thiếu máu cục bộ tại não và chuyển biến thành biến chứng. Nhóm nhiều hơn và nguy cơ cao hơn những đối tượng huyết áp ở mức bình thường có nguy cơ biến chứng như huyết áp cao tại phòng khám. I gấp ở những người bình thường HATT = 130 - 139 mmHg và HATT = 80 - 89 mmHg. I gấp ở những người bình thường huyết áp tại phòng khám < 130/80 mmHg.

1.00

**1.1.5. Tăng huyết áp “áo chàng trắng”**

Một số người bệnh có huyết áp thường xuyên tăng tại bệnh viện hoặc phòng khám bác sĩ trong khi huyết áp hằng ngày hoặc 24 giờ lại bình thường. Đó là tăng huyết áp độ 1. Tình trạng này gọi là “tăng huyết áp áo chàng trắng”. Tăng huyết áp áo chàng trắng



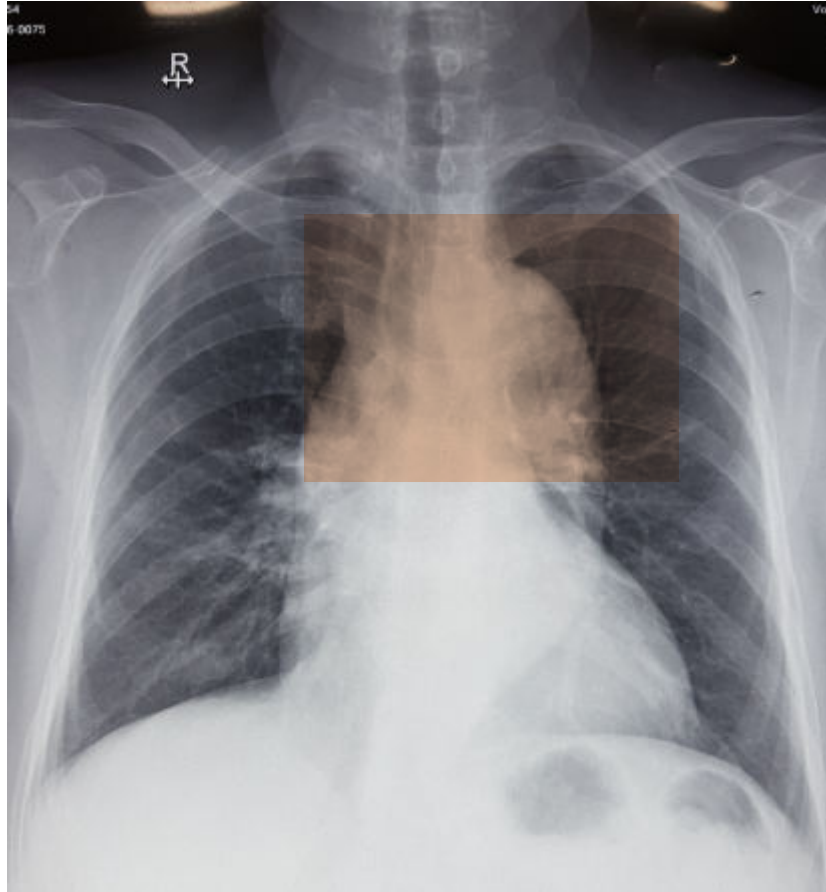
**Question 4**

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam 40 tuổi, tăng huyết áp nhiều năm. Gần đây bệnh nhân hay có cảm giác nặng vùng ngực. Bệnh nhân được chụp X-quang ngực thẳng như hình sau. Bệnh nhân có thể có biến chứng tim mạch gì?



xquang cho thấy hình ảnh giãn rộng trung thất, mỏm tim chưa to

- ☐ a. Phình động mạch chủ ngực và lớn thất trái
- ☐ b. Lớn thất trái
- ☒ c. Phình động mạch chủ ngực
- ☐ d. Không có biến chứng tim mạch



Elearning  
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC  
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH



## NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Dashboard ► My courses ► NOI4 ► TIM MẠCH ► Pretest đợt 5 Tăng huyết áp

### Question 1

Not yet  
answered

Marked out of  
1.00

Theo khuyến cáo của hội tim mạch Châu Âu (ESC 2018), tăng huyết áp được định nghĩa khi huyết áp tâm thu (i) và/ hoặc huyết áp tâm trương (ii) đo tại nhà?

- ☐ a. (i)  $\geq 140$  mmHg; (ii)  $\geq 90$ mmHg
- ☐ b. (i)  $\geq 130$  mmHg; (ii)  $\geq 80$  mmHg
- ☐ c. (i)  $\geq 120$  mmHg; (ii)  $\geq 70$ mmHg
- ☒ d. (i)  $\geq 135$  mmHg; (ii)  $\geq 85$  mmHg

Bảng 2.2. Định nghĩa tăng huyết áp [3]

Phân loại	Định nghĩa tăng huyết áp	
	Huyết áp tâm thu (mmHg)	Huyết áp tâm trương (mmHg)
Tại phòng khám	$\geq 140$	và/hoặc $\geq 90$
Huyết áp lưu động		
Ban ngày	$\geq 135$	và/hoặc $\geq 85$
Ban đêm	$\geq 120$	và/hoặc $\geq 70$
24 giờ	$\geq 130$	và/hoặc $\geq 80$
Tại nhà	$\geq 135$	và/hoặc $\geq 85$

## Question 2

Not yet  
answered

Marked out of  
1.00

Huyết áp đo tại phòng khám bình thường nhưng lại tăng khi đo ở nhà được gọi là?

- ☒ a. Tăng huyết áp ẩn dấu
- ☐ b. Tăng huyết áp
- ☐ c. Tăng huyết áp áo choàng trắng
- ☐ d. Tăng huyết áp giao động

tại phòng khám...  
đích, thay đổi lối sống và theo dõi huyết áp thường xuyên...  
1.1.6. Tăng huyết áp ẩn giấu (masked hypertension) hoặc tăng huyết áp lưu động đơn độc

Chiếm tỉ lệ 15% các trường hợp đo huyết áp tại phòng khám không ghi nhận huyết áp tăng. Thường ít gặp hơn tăng huyết áp áo choàng trắng nhưng khó phát hiện hơn, đó là tình trạng trái ngược – huyết áp bình thường tại phòng khám và tăng huyết áp ở nơi khác, ví dụ tại nơi làm việc hay tại nhà (tăng huyết áp 24 giờ đơn độc). Những người bệnh này thường kèm các yếu tố nguy cơ về chuyển hóa, có tổn thương cơ quan đích nhiều hơn và nguy cơ cao hơn những đối tượng huyết áp luôn luôn bình thường. Nhóm người bệnh này thường hay có huyết áp đo tại phòng khám ở mức bình thường cao với HATT = 130 – 139 mmHg và HATTtr = 80 – 89 mmHg. ít gặp ở những người bệnh có huyết áp tại phòng khám < 130/80 mmHg.

## Question 3

Not yet  
answered

Marked out of  
1.00

Bệnh nhân nữ 37 tuổi, bệnh nhân đến khám vì mệt hồi hộp. Đo huyết áp lần 1 là 150/80mmHg và lần 2 là 140/80mmHg. Bệnh nhân được đo Holter huyết áp với kết quả là huyết áp trung bình/24 giờ là 145/93mmHg, huyết áp trung bình ban ngày 147/94mmHg, huyết áp trung bình ban đêm 138/88mmHg và non-Dipper. Chẩn đoán được nghĩ đến là gì?

mất trung huyết áp  
mọi chỉ số đều cho thấy bn này có THA

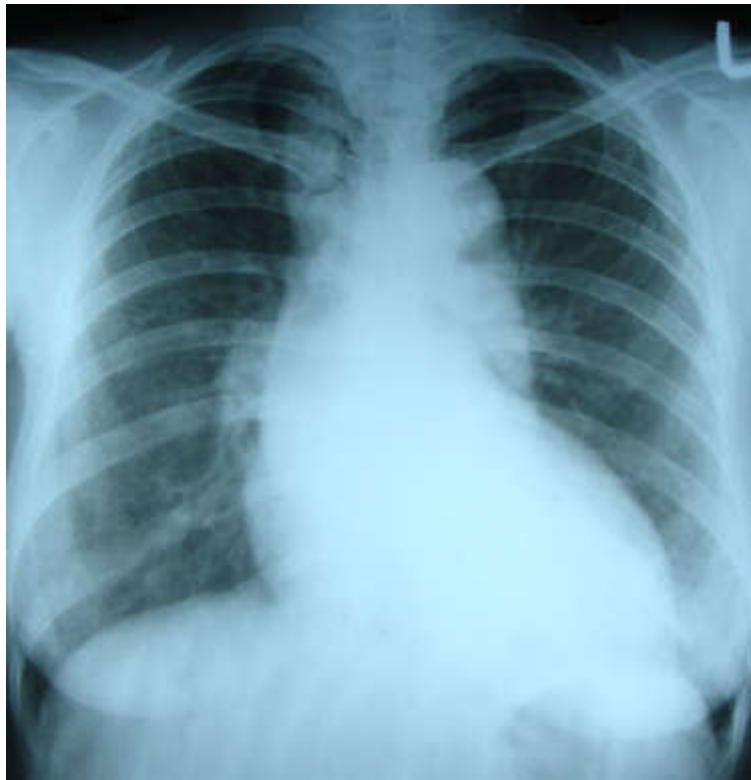
- ☒ a. Tăng huyết áp
- ☐ b. Tăng huyết áp giả tạo
- ☐ c. Tăng huyết áp ẩn dấu
- ☐ d. Tăng huyết áp áo choàng trắng

#### Question 4

Not yet  
answered

Marked out of  
1.00

Bệnh nhân nam 63 tuổi, Tăng huyết áp nhiều năm. Bệnh nhân được chụp X-quang ngực thẳng như hình sau. Bệnh nhân có thể có biến chứng tim mạch gì?



Cung đmc giãn, bóng tim to

- ☐ a. Lớn thất trái
- ☐ b. Không có biến chứng tim mạch
- ☐ c. Phình động mạch chủ ngực
- ☒ d. Phình động mạch chủ ngực và lớn thất trái

#### Question 2

Complete  
Marked out of  
1.00

Bệnh nhân nam 58 tuổi, Tiền căn tăng huyết áp, bệnh nhân không điều trị. Bệnh nhân không có biểu hiện đau ngực và khó thở. X-quang bệnh nhân như sau. Biến chứng tim mạch của tăng huyết áp có thể có trên bệnh nhân này là gì?



- ☐ a. Không có biến chứng
- ☐ b. Suy tim trái
- ☐ c. Bóc tách động mạch chủ ngực
- ☒ d. Phình động mạch chủ ngực



phình là trên hình ảnh học có cung đmc giãn mà ls không đau ngực dữ dội. Bóc tách đau ngực dữ dội như dao đâm, lúc đau HA tăng cao, HA 2 tay chênh, xxq có thể có giãn cung đmc



# Y18 - đợt 1



## NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

[Dashboard](#) ► [My courses](#) ► [NOI4](#) ► [TIM MẠCH](#) ►

Pretest Tăng huyết áp Đợt 1 lần 2 ngày 30/10/2021 4 câu 18h30 - 19h00

<b>Started on</b>	Saturday, 30 October 2021, 6:30 PM
<b>State</b>	Finished
<b>Completed on</b>	Saturday, 30 October 2021, 6:39 PM
<b>Time taken</b>	9 mins 9 secs

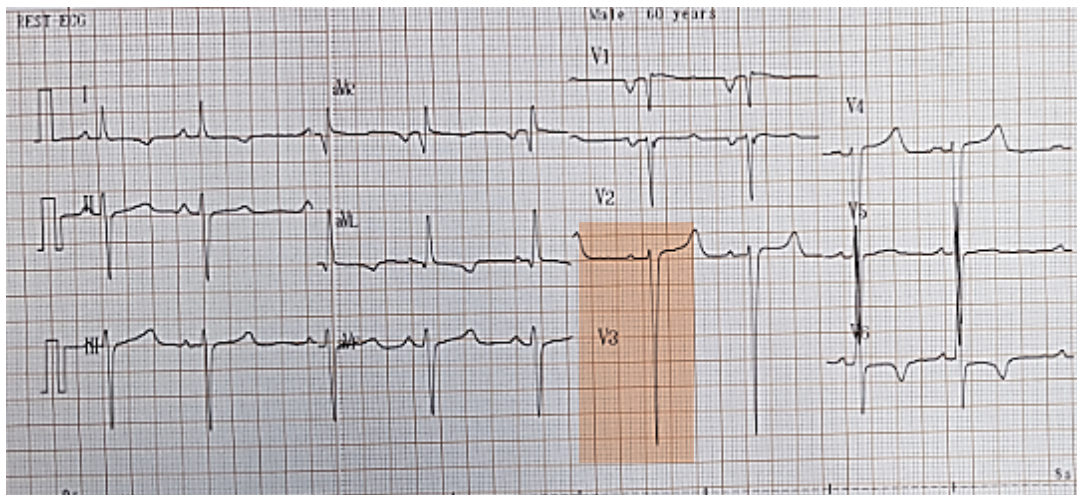
**Question 1**

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam 60 tuổi, tiền căn tăng huyết áp 2 năm, uống thuốc đều. Bệnh nhân không có đau ngực, không có mệt hay khó thở khi làm việc. Khám mỏm tim ở khó xác định do thành ngực dày. ECG của bệnh nhân như sau. Biến chứng tim mạch có thể có của bệnh nhân là gì?



- ☐ a. Suy tim trái
- ☒ b. Lớn thất trái
- ☐ c. Bệnh mạch vành
- ☐ d. Rung nhĩ

## Question 2

Complete

Marked out of

1.00

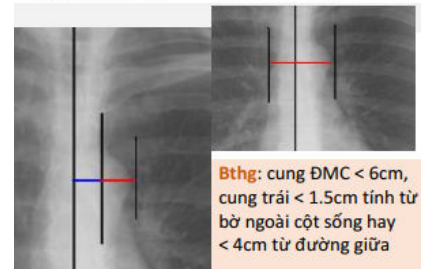
Bệnh nhân nam 58 tuổi, **tiền căn tăng huyết áp**, bệnh nhân không điều trị. **Bệnh nhân không có biểu hiện đau ngực và khó thở**. X-quang bệnh nhân như sau. Biến chứng tim mạch của tăng huyết áp có thể có trên bệnh nhân này là gì?



- ☐ a. Không có biến chứng
- ☐ b. Suy tim trái
- ☐ c. Bóc tách động mạch chủ ngực
- ☒ d. Phình động mạch chủ ngực

### Great vessels: Mạch máu lớn

#### Động mạch chủ



Bthg: cung ĐMC < 6cm, cung trái < 1.5cm tính từ bờ ngoài cột sống hay < 4cm từ đường giữa

## Question 3

Complete

Marked out of

1.00

Đo huyết áp ở bệnh nhân rung nhĩ như thế nào?

**câu này phân vân b và d đó**

- ☐ a. Đo bằng thiết bị tự động và cả đo bằng ống nghe
- ☒ b. Không ổn định nên phải đo nhiều lần
- ☐ c. Cần đo huyết áp bằng các thiết bị tự động
- ☐ d. Cần đo huyết áp bằng ống nghe

Bảng 2.1. Đo huyết áp tại phòng khám [3]

Người bệnh ngồi tư thế thoải mái trong phòng yên tĩnh ít nhất 5 phút trước khi đo huyết áp. Đo huyết áp 3 lần, mỗi lần cách nhau 1 – 2 phút, đo thêm lần thứ 4 nếu sự khác biệt huyết áp ở 2 lần đo đầu tiên > 10 mmHg. Ghi huyết áp là huyết áp trung bình của 2 lần đo cuối cùng. **Việc đo huyết áp nên thực hiện nhiều lần ở người bệnh có huyết áp không ổn định như rung nhĩ. Ở những người bệnh này nên đo huyết áp bằng ống nghe vì các thiết bị đo huyết áp tự động không được chứng nhận ở người bệnh rung nhĩ (nếu đo bằng các thiết bị tự động, việc ghi nhận huyết áp sẽ cao hơn trị số thực của người bệnh, khiến việc chẩn đoán tăng huyết áp sai lệch đi).** Dùng băng cuộn đo huyết áp tiêu chuẩn (rộng 12 – 13 cm, dài 15 cm) ở hầu hết người bệnh. Có thể dùng băng cuộn lớn hơn nếu vòng tay > 32 cm và ngược lại. Băng cuộn được đặt ngang lên khi đo với lưng và tay phải có điểm tựa để tránh cơ cơ làm huyết áp tăng cao. Khi dùng ống nghe, xác định pha I và V (giảm hoặc mất) theo Korotkoff để xác định huyết áp tâm thu và tâm trương. Đo huyết áp cả hai tay ở lần đo đầu tiên nhằm phát hiện tình trạng khác biệt huyết áp hai tay. Tay dùng để tham chiếu và đo huyết áp thường xuyên sau này là tay có huyết áp cao hơn. Đo huyết áp tại thời điểm 1 phút và 3 phút khi dừng dây sau khi đo huyết áp tư thế ngồi ở tất cả các người bệnh nhằm khám lần đầu tiên để loại trừ hạ huyết áp tư thế. Ghi nhận lần số tim bằng cách bắt mạch để loại trừ rối loạn nhịp.

**Question 4**

Complete

Marked out of

1.00

Trường hợp bình thường, huyết áp 2 tay được chênh nhau tối đa bao nhiêu mmHg?

- ☐ a. 10 mmHg
- ☐ b. 5 mmHg
- ☒ c. 15 mmHg
- ☐ d. 20 mmHg

Có thể dùng dụng cụ đo huyết áp bằng ống nghe thông thường hoặc dụng cụ đo huyết áp tự động trong việc ghi nhận trị số huyết áp, nhưng các thiết bị này nên được chứng nhận kiểm định và kiểm tra thường xuyên. Việc đo huyết áp nên tiến hành ở cả hai tay. Sự khác biệt đáng kể huyết áp tâm thu giữa hai tay ( $> 15$  mmHg) là một yếu tố nguy cơ bệnh tim mạch do sự khác biệt huyết áp hai tay thường liên quan đến bệnh lý xơ vữa động mạch.



Elearning  
ĐẠI HỌC Y DƯỢC  
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH