



RAT 46

Cấp cứu sản khoa

4522

9-10 Mar 2022

Chương trình đào tạo Bác sĩ Y khoa. Môn học Sản Phụ khoa. Học phần Sản khoa.

© 2021. Quyền sở hữu trí tuệ thuộc về Bộ môn Phụ Sản, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

Điểm: 100/100

1. Các bạn là sinh viên của **Tổ** nào? *

Ghi rõ Tổ (bằng số)

42

2. Trong chuyển dạ, khi nào cần nghĩ đến có thể có **vỡ tử cung**, để thực hiện các hành động xác định chẩn đoán? *

(5 Điểm)

- ☐ a. **Sốc giảm thể tích nặng** sau khi sổ thai, không tương thích với tổng thể tích máu mất ra ngoài
- ☐ b. **Mất tim thai và mất cơn co một cách đột ngột (trên EFM) theo sau hội chứng vượt trở ngại**

- ☐ c. Băng huyết sau sanh, tử cung không có khối cầu an toàn dù đã dùng thuốc gò tử cung
- ☒ d. Cần nghỉ đến vỡ tử cung và tìm cách xác định/loại trừ khi ở 1 trong 3 tình huống trên ✓

3. Khi nghi có vỡ tử cung trong giai đoạn I của chuyển dạ, hành động nào là phù hợp nhất để xác định chẩn đoán? *
(5 Điểm)

- ☐ a. Siêu âm bụng để tìm đủ chứng cứ xác nhận có vỡ tử cung
- ☐ b. Tìm các dấu hiệu trên EFM giúp xác nhận có vỡ tử cung
- ☒ c. Mổ sanh ngay mà không cần đủ chứng cứ có vỡ tử cung ✓
- ☐ d. Tìm đủ chứng cứ lâm sàng giúp xác nhận vỡ tử cung

4. Khi tư vấn về thử thách ngả âm đạo (VBAC) cho sản phụ có vết mổ sanh cũ, nội dung nào là bắt buộc? *
(5 Điểm)

- ☐ a. Gây tê ngoài màng cứng giảm đau sản khoa có vai trò quan trọng trong VBAC
- ☐ b. VBAC có thể bị thất bại giữa chừng, phải chuyển sang mổ sanh bất cứ lúc nào
- ☐ c. Khi thực hiện VBAC, khả năng có thể xảy ra vỡ tử cung là không thể bỏ qua
- ☒ d. Khi tư vấn VBAC, cả ba nội dung trên là bắt buộc, và phải được đồng thuận ✓

5. Khi thực hiện VBAC cho thai phụ có vết mổ cũ mổ sanh ngang đoạn dưới tử cung, phải tuyệt đối tuân thủ điều gì? *
(5 Điểm)

- ☒ a. Tuyệt đối không được thực hiện VBAC nếu không đạt được đồng thuận ✓
- ☐ b. Tuyệt đối ~~không~~ được để cho sản phụ rặn sanh thường, với bất cứ lí do gì
- ☐ c. Tuyệt đối ~~không~~ được thực hiện gây tê ngoài màng cứng giảm đau sản khoa
- ☐ d. Tuyệt đối ~~không~~ được dùng oxytocin trong cả 2 giai đoạn I và II của chuyển dạ

6. Yếu tố nào giúp cải thiện khả năng thành công của VBAC? *
(5 Điểm)

- ☐ a. Sản phụ được tư vấn đầy đủ về lợi ích và nguy cơ của VBAC
- ☐ b. Chọn đúng đối tượng thỏa điều kiện nghiêm ngặt của VBAC
- ☐ c. Gây tê ngoài màng cứng giảm đau sản khoa trong chuyển dạ
- ☒ d. Thành công của VBAC được cải thiện khi có cả ba yếu tố trên ✓

7. Trong theo dõi cuộc chuyển dạ VBAC, việc theo dõi dấu hiệu nào là quan trọng nhất? *
(5 Điểm)

- ☐ a. Đau vết mổ cũ
- ☐ b. Ra huyết âm đạo
- ☒ c. Dấu hiệu trên EFM ✓
- ☐ d. Dấu Bandl-Frommel

8. Trong khi thực hiện VBAC, hành động nào là bắt buộc phải thực hiện sau khi bé đã thoát âm? *
(5 Điểm)

- ☒ a. Theo dõi như sổ nhau thường qui, có chú trọng theo dõi sinh hiệu ✓
- ☐ b. Bóc nhau nhân tạo và kiểm tra toàn bộ đường sinh dục thường qui
- ☐ c. Thực hiện sổ nhau thường qui, kèm siêu âm tìm tụ máu ở vùng chậu
- ☐ d. Thực hiện sổ nhau thường qui, kèm kiểm tra toàn bộ đường sinh dục thường qui

9. Khi bù thể tích cho sản phụ bị băng huyết sau sanh, trong khi chờ có máu, cần ưu tiên dùng loại dịch nào? *

(5 Điểm)

- ☐ a. Glucose đẳng trương
- ☐ b. Dịch cao phân tử X
- ☐ c. Lactated Ringer's
- ☒ d. NaCl đẳng trương ✓

10. Yếu tố nào được xem là nhạy cảm và tin cậy để đánh giá đáp ứng với bù thể tích trong xử trí băng huyết sau sanh? *

(5 Điểm)

- ☒ a. Mạch ✓
- ☐ b. Huyết áp
- ☐ c. Áp lực tĩnh mạch trung tâm
- ☐ d. Độ bão hòa oxygen máu (SaO2)

11. Quyết định truyền máu khi có băng huyết sau sanh chủ yếu được căn cứ dựa trên yếu tố nào? *

(5 Điểm)

- ☐ a. Dấu hiệu rối loạn đông máu
- ☐ b. Lượng máu mất ra ngoài
- ☒ c. Tình trạng sinh hiệu mẹ ✓
- ☐ d. Haematocrite, Hb%

12. Cầm máu trong băng huyết sau sanh, khi nào thì "đặt bóng chèn" có ưu thế vượt trội so với thuốc gò tử cung? *

(5 Điểm)

- ☐ a. Chảy máu do bất thường của các con đường đông cầm máu
- ☐ b. Băng huyết sau sanh đa thai, thai to, chuyển dạ kéo dài
- ☐ c. Chảy máu từ diện nhau bám ở thân hay đáy tử cung
- ☒ d. Chảy máu từ diện nhau bám ở đoạn dưới tử cung ✓

13. Sự hiện diện của thành tố nào là bắt buộc để có thể xác lập được chẩn đoán nhau bong non? *

(5 Điểm)

- ☒ a. Xuất huyết 3 tháng cuối, và EFM có tachysystole và biến động thể hiện hypoxia ✓
- ☐ b. Bằng chứng của tình trạng rối loạn đông máu tăng tiêu thụ các yếu tố đông máu
- ☐ c. Tình trạng sốc mất máu, không tương thích với tổng lượng máu đã mất ra ngoài
- ☐ d. Hình ảnh khối một máu tụ sau nhau, quan sát thấy trên siêu âm qua đường bụng

14. Hãy giải thích cơ chế phát khởi rối loạn đông máu trong nhau bong non? *

(5 Điểm)

- ☒ a. Rối loạn đông máu do tăng tiêu thụ yếu tố đông máu ✓
- ☐ b. Rối loạn đông máu do tiêu sợi huyết nguyên phát
- ☐ c. Rối loạn đông máu do các kháng đông lưu hành
- ☐ d. Rối loạn đông máu do tổn thương thành mạch

15. Trong xử trí nhau bong non, yếu tố nào là bắt buộc phải tôn trọng / tuân thủ? *

(5 Điểm)

- ☐ a. Chỉ thực hiện can thiệp một khi chẩn đoán là rõ ràng
- ☐ b. Mổ lấy thai là phương thức kết thúc chuyển dạ tối ưu
- ☒ c. Yếu tố thời gian, can thiệp muộn sẽ dẫn đến kết cục xấu ✓
- ☐ d. Truyền máu là bắt buộc khi đã xác định có nhau bong non

16. Có ba yếu tố ảnh hưởng đến quyết định can thiệp trong nhau tiền đạo là: [1] tuổi thai, [2] kiểu nhau tiền đạo trên siêu âm, và [3] độ nặng của ra huyết âm đạo. Trong lưu đồ ra quyết định quản lý một trường hợp đến khám vì có nhau tiền đạo, ba yếu tố này được xem xét theo trình tự ưu tiên nào (từ ưu tiên cao nhất đến ưu tiên thấp hơn)? *

(5 Điểm)

3 > 1 > 2.

- ☐ a. [3] -> [2] -> [1]
- ☒ b. [3] -> [1] -> [2] ✓
- ☐ c. [1] -> [2] -> [3]
- ☐ d. [1] -> [3] -> [2]

17. Nếu đã xác định một thai phụ có nhau tiền đạo, thì phải dựa trên yếu tố nào để quyết định thực hiện ngay hay chưa cần thực hiện corticosteroid liệu pháp dự phòng suy hô hấp cấp ở sơ sinh (CST/RDS)? *

(5 Điểm)

- ☐ a. Khi thai phụ đã được xác định có nhau tiền đạo, và đã từng bị ra huyết trên 1 lần
- ☒ b. Khi thai phụ có nhau tiền đạo có nguy cơ cận kề bị chấm dứt thai kì ≤ 34 tuần ✓
- ☐ c. Cho mọi thai phụ đã được xác định có nhau tiền đạo, bất kể các yếu tố khác
- ☐ d. Khi chẩn đoán nhau tiền đạo được xác lập ở tuổi thai non tháng, ≤ 34 tuần

18. Khi xác định có nhau tiền đạo qua khám thai tuần 29th, chưa từng chảy máu, bắt buộc phải thực hiện ngay điều gì? *

(5 Điểm)

- ☐ a. Thực hiện corticosteroid liệu pháp dự phòng RDS ở sơ sinh
- ☒ b. Tư vấn đủ về dấu hiệu nguy hiểm, và hướng theo dõi kế tiếp ✓
- ☐ a. Dùng progesterone cho đến khi tuổi thai đạt được ≥ 34 tuần
- ☐ b. Dùng thuốc giảm co cho đến khi tuổi thai đạt được ≥ 34 tuần

19. Yếu tố nào là yếu tố thuận lợi gây kẹt vai? *
(5 Điểm)

- ☒ a. Can thiệp giúp sanh sớm khi ngôi thai còn ở các vị trí cao ✓
- ☐ b. Thai 4 kg ở thai phụ có dung nạp glucose bình thường
- ☐ c. Khung chậu hẹp hay giới hạn ở một/nhiều eo
- ☐ d. Cắt tăng sinh môn và cho rặn sanh quá sớm

20. Ngay khi khám, phát hiện thấy sa dây rốn, phải căn cứ vào 4 yếu tố để quyết định phương thức can thiệp: [1] ngôi thai, [2] tuổi thai, [3] nhịp đập của dây rốn, và [4] tình trạng chuyển dạ. Hãy xếp theo độ manh giảm dần của ảnh hưởng của các yếu tố này lên quyết định xử trí? *
(5 Điểm)

3 > 1 > 2 > 4

- ☐ a. [3] -> [2] -> [1] -> [4]
- ☒ b. [3] -> [1] -> [2] -> [4] ✓
- ☐ c. [1] -> [2] -> [4] -> [3]
- ☐ d. [1] -> [4] -> [2] -> [3]

21. Một thai phụ đang mang thai ở 3 tháng cuối, nhập viện sau khi bị một cơn co giât ngoại viện. Tại cấp cứu, bà ta đã được thực hiện các bước sơ cứu. Hành động tiếp theo nào hợp lý và phải được thực hiện ngay trước tiên? *
(5 Điểm)

- ☐ a. Cố gắng loại trừ nhanh nguyên nhân nội thần kinh

- ☐ b. Cố gắng tìm cách để xác định nhanh tiền sản giật
- ☒ c. Thực hiện ngay điều trị dự phòng cơn sản giật ✓
- ☐ d. Tạm dùng barbiturate để ngăn co giật tái diễn

Nội dung này được tạo bởi chủ sở hữu của biểu mẫu. Dữ liệu bạn gửi sẽ được gửi đến chủ sở hữu biểu mẫu. Microsoft không chịu trách nhiệm về quyền riêng tư hoặc thực tiễn bảo mật của khách hàng, bao gồm cả các biện pháp bảo mật của chủ sở hữu biểu mẫu này. Không bao giờ đưa ra mật khẩu của bạn.

Hoạt động trên nền tảng Microsoft Forms | [Quyền riêng tư và cookie](#) | [Điều khoản sử dụng](#)