1. Khái niệm về nhận thức:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Đ | S |
| 1. Là ba mặt cơ bản của quá trình tâm lí (nhận thức, tư duy và hành động) |  |  |
| 1. Sự phản ánh hiện thực khách quan (cảm giác, tri giác, tư duy, tưởng tượng) |  |  |
| 1. Chỉ là nhận thức cảm tính (tri giác và cảm giác) |  |  |
| 1. Chỉ là nhận thức lí tính (tư duy và trừu tượng) |  |  |
| 1. Bao gồm cả nhận thức cảm tính và nhận thức lí tính |  |  |

1. Nhận thức cảm tính bao gồm:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Đ | S |
| 1. Tri giác |  |  |
| 1. Cảm giác |  |  |
| 1. Tư duy |  |  |
| 1. Trừu tượng |  |  |
| 1. Cả 4 yếu tố trên |  |  |

1. Đặc điểm tâm lí – sức khoẻ từng lứa tuổi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Đ | S |
| 1. Tuổi nhi đồng – Sợ đau, lo sợ, sợ nhân viên y tế |  |  |
| 1. Tuổi thanh niên: Coi thường bệnh, chú ý đến thẩm mĩ, hoang mang |  |  |
| 1. Tuổi trung niên: Ổn định, hiểu biết xã hội |  |  |
| 1. Người lớn tuổi: Hoang mang, lo âu, khó tính |  |  |

1. Bệnh nhân phản ứng với thầy thuốc vì:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Đ | S |
| 1. Khi không được tôn trọng và bình đẳng trong khám chữa bệnh |  |  |
| 1. Không được điều trị và chăm sóc chu đáo |  |  |
| 1. Nhân viên y tế thiếu đứng đắn và bị xúc phạm |  |  |
| 1. Người lớn tuổi hoang mang, lo âu, khó tính. |  |  |

1. Phản ứng của bệnh nhân:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Đ | S |
| 1. Phản ứng theo chiều hướng tiêu cực là phản ứng tâm lí bình thường |  |  |
| 1. Phản ứng theo chiều hướng tích cực là phản ứng tâm lí không bình thường |  |  |
| 1. Lo lắng, lo âu, lo sợ, trầm cảm nhẹ là biểu hiện của phản ứng tâm lí không bình thường |  |  |
| 1. Bình thản, thích nghi và hợp tác là biểu hiện của phản ứng tâm lí bình thường |  |  |
| 1. Phủ định, lệch lạc về nhận thức coi thường sức khoẻ và thái độ thờ ơ đối với bệnh là biểu hiện của phản ứng tâm lí không bình thường. |  |  |

1. Sức khoẻ là một trạng thái hoàn toàn khoẻ mạnh về:
2. Thể chất
3. Tâm thần
4. Xã hội
5. Cả 3 lựa chọn trên
6. Thế nào là bệnh?
7. Sự tổn thương thực thể (một hay nhiều bộ phận, cơ quan của cơ thể)
8. Sự sút giảm về sức khoẻ
9. Rối loạn tâm lí
10. Gặp khó khăn với các mối quan hệ xã hội
11. Tất cả những điều trên.
12. Ảnh hưởng của bệnh đến bệnh nhân:
13. Thực thể và tinh thần của người bệnh
14. Đời sống và chất lượng sống của cá nhân và gia đình người bệnh
15. Tất cả những điều trên.
16. Nhận thức là gì?
17. Là 3 mặt cơ bản của quá trình tâm lí (nhận thức, tư duy và hành động)
18. Sự phản ánh hiện thực khách quan (cảm giác, tri giác, tư duy, tưởng tượng)
19. Cả 2 lựa chọn trên
20. Sinh viên y khoa luôn trông đợi thầy dạy cần đối xử với sinh viên một cách tôn trọng và trở thành tấm gương tốt cho sinh viên khi xử lí các vấn đề trong quan hệ với bệnh nhân.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Khi phát hiện đồng nghiệp có những sai phạm chuyên môn, thầy thuốc nên báo cáo ngay cho các cơ quan có thẩm quyền.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Thầy thuốc trong quan niệm truyền thống thường được trông đợi sẽ đối xử với đồng nghiệp như người nhà, bạn bè chứ không phải như người xa lạ.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Nếu sau khi đã được cung cấp đầy đủ thông tin cần thiết, một bệnh nhân có đủ năng lực tâm thần vẫn cương quyết từ chối điều trị ngay cả khi việc từ chối sẽ dẫn đến tàn tật hoặc cái chết, quyết định này của bệnh nhân cần phải được tôn trọng.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Ngày nay nền giáo dục y khoa luôn giữ vững mối quan hệ một thầy một trò.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Trong di huấn của Hải Thượng Lãn Ông có viết: “Dù tôi có nhìn hoặc nghe thấy gì trong xã hội, trong và cả ngoài lúc hành nghề của tôi, tôi sẽ xin im lặng trước những điều không bao giờ cần để lộ ra và coi sự kín đáo trong trường hợp đó như một nghĩa vụ”.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Chỉ cung cấp thông tin về các thuốc và phương tiện thúc đẩy nhanh cái chết cho bệnh nhân mà không có hành vi trực tiếp gây tử vong cho bệnh nhân thì không vi phạm đạo đức y học.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Việc điều trị không cần ý kiến chấp thuận của bệnh nhân được áp dụng với mọi bệnh tâm thần.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Thực hiện nguyên tắc không gây hại trong mối quan hệ thầy thuốc và bệnh nhân, người thầy thuốc cần trau dồi năng lực chuyên môn.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Trong đạo đức y học, công bằng có 3 hình thức cơ bản.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Điều dưỡng viên, dược sĩ, người làm vật lí trị liệu và các chuyên khoa khác là người có năng lực trong lĩnh vực chăm sóc bệnh nhân thuộc chuyên môn của họ hơn thầy thuốc vì vậy cần phải được đối xử công bằng như các thầy thuốc.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Khi những nguy cơ là hoàn toàn chưa biết đến và chưa có những dữ liệu sẵn có trên động vật, nghiên cứu vẫn có thể được tiến hành.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Hội đồng khoa học mới có thẩm quyền đưa ra quyết định cuối cùng cho phép một nghiên cứu được tiến hành hay không.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Thực tế Việt Nam cho thấy: Thói kiêu căng và tự đề cao mình, coi mình hơn hẳn và nói xấu đồng nghiệp là một thực tế cần được báo động.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Y đức là đạo đức của người hành nghề Y, là một phần của đạo đức các vấn đề của đạo đức trong cuộc sống thường ngày.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Mối quan hệ thầy thuốc bệnh nhân không bị cơ chế thị trường chi phối, kể cả trong các cơ sở y tế nhà nước và y tế tư nhân.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Nhân cách người thầy thuốc được phát triển và hoàn thiện khi tốt nghiệp ở trường đại học.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Thầy thuốc cần có thái độ ân cần, lịch sự, chu đáo mặc dù bệnh nhân có phản ứng thế nào đi chăng nữa.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Chẩn đoán nguyên nhân là cấp độ chẩn đoán tâm lí lâm sàng cao nhất.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Những yếu tố ảnh hưởng đến mối quan hệ trị liệu là: Uy tín của nhà trị liệu, niềm tin của người bệnh, sự sẵn lòng hợp tác của người bệnh.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Ưu điểm lớn nhất của trị liệu nhóm là nhà trị liệu vừa gây ảnh hưởng lên người bệnh vừa tận dụng được sự ảnh hưởng lẫn nhau giữa các thành viên trong nhóm.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. “Liệu pháp tâm lí” và “Tâm lí trị liệu” là hai thuật ngữ có nghĩa như nhau, chúng đều có chung từ gốc tiếng Anh là Psychotherapy.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Trắc nghiệm tâm lí là tạo ra các tình huống để khách quan tái tạo lại các hiện tượng tâm lí theo ý đồ của nhà nghiên cứu và tiến hành khảo sát hiện tượng tâm lí này.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Tất cả mọi người cho dù khác nhau về tôn giáo, chính trị, chủng tộc, định hướng tình dục, vị trí xã hội đều nên được tôn trọng và điều trị công bằng.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. **“**Khôi hài cho đỡ sợ” có nghĩa là khi bệnh nhân lo sợ vì biết mình sợ bệnh hiểm nghèo thì thầy thuốc nên khôi hài để cho bệnh nhân bớt sợ.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Để được hội đồng đạo đức chấp thuận, nhà nghiên cứu cần phải chứng minh rằng có đủ năng lực để thực hiện nghiên cứu và những đối tượng nghiên cứu sẽ được bảo vệ khỏi những sự có hại ở mức độ cao nhất có thể.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Đạo đức không phụ thuộc vào các hình thái xã hội khác như pháp luật, chính trị, tôn giáo, khoa học.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Lao động liệu pháp là một kĩ thuật rất hay được sử dụng và có hiệu quả tích cực trong trị liệu cá nhân, nó giúp người bệnh rèn luyện kỹ năng tương tác xã hội và giải phóng năng lượng tiêu cực, tự tin hơn.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Sự đồng ý tự nguyện tham gia vào nghiên cứu của các đối tượng nghiên cứu là một yêu cầu cần thiết để nghiên cứu được tiến hành.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. “Tôi sẽ dành cho các thầy dạy của tôi niềm tôn trọng và biết ơn mà họ xứng đáng được hưởng” là một câu có trong lời thề Hypocrate.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Nhận thức cảm tính bao gồm tư duy và tưởng tượng, nó phản ánh thuộc tính bên ngoài của sự vật, hiện tượng.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Thực hiện nguyên tắc không gây hại trong mối quan hệ thầy thuốc bệnh nhân, người thầy thuốc không cần trao dồi năng lực chuyên môn.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Một trong những thách thức trong ngành y Việt Nam hiện nay là các bệnh viện tuyến chuyên khoa coi thường tuyến cơ sở.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Nội dung cơ bản của chẩn đoán tâm lí lâm sàng là xác định các hiện trạng, các chức năng tâm lý-nhân cách người bệnh, phát hiện những biểu hiện sai lệch bệnh lý, lý giải các nguyên nhân và dự báo sự phát triển hoặc biến đổi của các chức năng này.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Hạnh phúc là phải không có đau khổ.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Chẩn đoán kiểu hình cho chúng ta một sự mô tả đầy đủ, chi tiết các mặt của nhân cách và những đặc điểm chức năng tâm lý của con người.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Giao tiếp hiệu quả giúp thầy thuốc có được niềm tin của người bệnh, nói gì người bệnh cũng nghe.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Stress là mối kích động (vật lí, hóa chất, vi khuẩn, tâm lí xã hội) mạnh và đột ngột đòi hỏi con người huy động tiềm năng kích ứng (sinh lý, tâm lý) đề phản ứng lại.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Chuẩn quốc tế về đạo đức y học của Hiệp hội Y khoa thế giới cho phép các thầy thuốc trả hoặc nhận tiền công hoặc/và bất kì vật phẩm nào từ đồng nghiệp để có bệnh nhân.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Một thầy thuốc có năng lực chuyên môn giỏi không cần có năng lực giao tiếp.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Trong tình huống đối tượng tham gia nghiên cứu có mối quan hệ phụ thuộc vào thầy thuốc, sự đồng ý tham gia vào nghiên cứu cần phải được thông qua một cá nhân hoàn toàn độc lập với mối quan hệ này.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Biết xấu hổ với bản thân chính là lương tâm.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Nhận thức là sự phản ánh hiện thực khách quan (cảm giác, tri giác, tư duy, tưởng tượng).

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Giá trị khoa học và giá trị xã hội nên vượt trội hơn những nguy cơ và gánh nặng đối với đối tượng nghiên cứu.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Chỉ có stress liên quan đến công việc, không có stress liên quan đến gia đình.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Đối tuợng nghiên cứu có quyền từ chối tham gia nghiên cứu hoặc rút lại sự đồng ý tham gia bất kỳ lúc nào và sự từ chối rút lui này không ảnh hưởng đến chất lượng chăm sóc và điều trị.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Tự tử có sự hỗ trợ của thầy thuốc là tình huống người bệnh tự tử bằng thuốc, thông tin, hoặc các phương tiện khác do thầy thuốc cung cấp với mục đích thúc đẩy nhanh cái chết.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Đạo đức và tôn giáo luôn thống nhất.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Liệu pháp tâm lý là một trong 3 công cụ chủ yếu của người thầy thuốc để chữa bệnh (theo Hypocrates)

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Nhận thức lý tính bao gồm tư duy và tưởng tượng, nó phản ánh thuộc tính bên ngoài của của sự vật hiện tượng.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Tính cách cần có của người thầy thuốc là trung thực, dũng cảm, tự chủ và khiêm tốn.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Khi có yêu cầu của tòa án, người thầy thuốc có thể phá vỡ quy tắc tôn trọng tính bảo mật để cung cấp những thông tin của bệnh nhân mà cơ quan luật pháp yêu cầu.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Đạo đức và khoa học luôn thống nhất.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Thực hiện nguyên tắc không gây hại trong mối quan hệ thầy thuốc bệnh nhân, người thầy thuốc không cần trao dồi năng lực chuyên môn.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Bệnh nhân thường rụt rè, e sợ, thiếu tự tin trước thầy thuốc, đặc biệt là phụ nữ.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Không có cách nào kiểm chứng được hiệu quả của Liệu pháp tâm lý.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Stress bệnh lý cấp tính là thuộc giai đoạn báo động của phản ứng stress.

|  |  |
| --- | --- |
| A. Đúng | B. Sai |

1. Nhận thức lý tính là:

A. Bao gồm tư duy và tưởng tượng, liên quan đến chất lượng trong quá trình điều trị

B. Bao gồm tri giác và cảm giác, liên quan đến chất lượng trong quá trình điều trị

C. Bao gồm tri giác và cảm giác, liên quan tới việc thiết lập mối quan hệ giữa thầy thuốc và bệnh nhân

D. Bao gồm tư duy và tưởng tượng, liên quan tới việc thiết lập mối quan hệ giữa thầy thuốc và bệnh nhân

1. Quy luật tương tác giữa đạo đức với các hình thái xã hội là:

A. Đạo đức có tác động qua lại với điều kiện địa lý-tự nhiên

B. Đạo đức có tác động qua lại với điều kiện dân cư

C. Đạo đức có tác động qua lại với điều kiện kinh tế

D. Đạo đức có tác động qua lại với pháp luật, chính trị, tôn giáo.

1. Giao tiếp tốt nhằm góp phần:

A. Thể hiện trình độ của bác sĩ B. Thể hiện nghệ thuật của y khoa

C. Cải thiện chất lượng điều trị D. Cải thiện niềm tin của người bệnh

1. Nguyên nhân dẫn đến stress hôn nhân:

A. Nuôi dưỡng trẻ vị thành niên hoặc tuổi teen

B. Mối quan hệ ngoài hôn nhân

C. Chăm sóc trẻ bị bệnh mạn tính

D. Trẻ tăng động

1. Bốn nguyên tắc của đạo đức y học KHÔNG bao gồm:

A. Đối xử công bằng với mọi người

B. Chỉ làm điều thiện và không gây hại cho người bệnh

C. Chỉ chữa bệnh thuộc chuyên khoa của mình

D. Tôn trọng quyền tự quyết của người bệnh

1. Nhận thức cảm tính:

A. Bao gồm tư duy và tưởng tượng, liên quan đến chất lượng trong quá trình điều trị

B. Bao gồm tri giác và cảm giác, liên quan tới việc thiết lập mối quan hệ giữa thầy thuốc và bệnh nhân

C. Bao gồm tri giác và cảm giác, liên quan đến chất lượng trong quá trình điều trị

D. Bao gồm tư duy và tưởng tượng, liên quan tới việc thiết lập mối quan hệ giữa thầy thuốc và bệnh nhân

1. Bệnh nhân ý thức hay thay đổi. lúc thì coi thường xem nhẹ bệnh tật, lúc lại lo lắng sợ hãi, sợ chết, sợ biến chứng là kiểu nhận thức:

A. Nhận thức cường điệu quá mức B. Nhận thức không ổn định

C. Nhận thức bình thường D. Nhận thức yếu

1. Nguyên nhân của stress gia đình:

A. Quá tải trong công việc ở cơ quan

B. Quá tải việc học hành

C. Khó khăn về tài chính

D. Mâu thuẫn giữa công việc và trách nhiệm gia đình

1. Benatar xác định được cách thức giúp những người làm ngành y cân nhắc \_\_\_ cấp độ khác nhau về đạo đức nghề nghiệp

A. 2 B. 3 C. 4 D. 5

1. Các bác sĩ thường cho rằng mình thiếu điều kiện để có thể giao tiếp hiệu quả với người bệnh:

A. Áp lực công việc quá lớn để có thể chú ý đến nhu cầu giao tiếp của người bệnh.

B. Thiếu hiểu biết xã hội để giao tiếp với nhiều loại bệnh nhân.

C. Thiếu kinh nghiệm, kiến thức, thời gian.

D. Thiếu hiểu biết về tâm lí người bệnh để có thể giao tiêp hiệu quả.

1. Phản ứng theo chiều hướng tiêu cực gồm các biểu hiện:

A. Mặc cảm, lo lắng về các triệu chứng và tiến triển của bệnh

B. Bình thản

C. Phủ định bệnh

D. Nôn nóng

1. Thuật ngữ “Liệu pháp tâm lí” bắt nguồn từ thuật ngữ Tiếng anh nào sao đây:

A. Psychotherapy B. Psychology

C. Psychopathology D. Psychopathy

1. Các yếu tố chính ảnh hưởng tới tâm lí thầy thuốc bao gồm :

A. Quá nhiều trang thiết bị để sử dụng.

B. Bệnh nhân không phối hợp, không tuân thủ, không tôn trọng và bạo lực.

C. Công việc quá tải, nghỉ ngơi không hợp lí, đãi ngộ không xứng đáng, mức độ nguy hiểm của công việc.

D. Dư luận, xã hội và truyền thông luôn ủng hộ bệnh nhân.

1. Các biểu hiện của tự kì thị :

A. Bàn tán, nói xấu của cộng đồng.

B. Mọi người xa lánh, tránh gần gũi, đụng chạm, sử dụng đồ chung.

C. Cộng đồng cô lập: Ở riêng trong nhà, khu riên trong bệnh viện.

D. Mặc cảm tội lỗi, tự ti, mất tự tin và tự cô lập.

1. Cơ sở của trắc nghiệm tâm lí :

A. Tính quy chuẩn, hiệu lực và độ tin cậy

B. Tính quy chuẩn, hiệu lực thuyết tri giác hình thể Gestalt

C. Tính hiệu lực, độ tin cậy và thuyết Tân phát sinh của Spearman

D. Đọ tin cậy, thuyết Tân phát sinh của Spearman và tính quy chuẩn

1. Bệnh nhân có quá trình hưng phấn mạnh hơn ức chế, bệnh nhân dễ bị kích thích, nhạy cảm với đau, nghiêm trọng hóa vấn đề sức khỏe của mình, dễ nổi nóng, dễ phản ứng thể hiện qua lời nói, nét mặt là kiểu nhận thức :

A. Nhận thức bình thường B. Nhận thức cường điệu quá mức

C. Nhận thức yếu D. Nhận thức không ổn định

1. Với người nhiễm HIV/AIDS, nguyên nhân chính của kì thị không bao gồm:

A. Việc truyền thông đúng đắn về HIV/AIDS

B. Thiếu hiểu biết về bệnh, sợ bị chết và sợ mắc bệnh

C. Thiếu nhận thức về kì thị

D. Những đánh giá về đạo đức đối với những người mà họ cho là có lối sống tình dục bừa bãi hay nghiện hút

1. Lương tâm:

A. Người biết tôn trọng luật pháp là người có lương tâm

B. Người biết xấu hổ với bản thân là người có lương tâm

C. Người biết xấu hổ với bản thân là người bước đầu có cảm giác lương tâm

D. Người biết xấu hổ là người có lương tâm

1. Stress xã hội được sinh ra từ mối quan hệ:

A. Quan hệ giữa cha mẹ với con cái

B. Quan hệ hôn nhân

C. Quan hệ trong sự nghiệp hoặc nghề nghiệp

D. Tất cả các mối quan hệ còn lại

1. Câu ‘Tôi sẽ không trao thuốc độc cho bất kì ai, kể cả khi họ yêu cầu và cũng không tự mình gợi ý cho họ, cũng như vậy, tôi cũng sẽ không trao cho bất cứ người phụ nữ nào những thuốc gây sẩy thai’ có trong :

A. 12 điều y đức (Quy định về y đức năm 1996 của bộ trưởng bộ y tế)

B. 9 điều y huấn cách ngôn của Hải Thượng Lãn Ông

C. Lời thề Hypocrates

D. Các nguyên lí về đạo đức y khoa Hoa Kì

1. Một trong các nguyên tắc chẩn đoán tâm lí lâm sàng

A. Xây dựng lí lịch tâm lí của người bệnh

B. Thực nghiệm

C. Trắc nghiệm

D. Quyết định luận

1. Phản ứng stress có \_\_\_\_ giai đoạn

A. 2 B. 3 C. 4 D. 5

1. Mục đích của thực hành nghiên cứu lâm sàng tốt KHÔNG bao gồm:

A. Bảo vệ người tham gia nghiên cứu B. Đảm bảo cho nghiên cứu có tính khoa học

C. Bảo toàn dữ liệu nghiên cứu D. Bảo vệ lợi ích của nhà nghiên cứu

1. Trong thực hành y học, chống kỳ thị và phân biệt đối xử là thực hành các nguyên tắc đạo đức:

A. Tôn trọng quyền tự quyết trong khám chữa bệnh

B. 4 nguyên tắc đạo đức y học

C. Công bằng với mọi bệnh nhân mắc các bệnh khác nhau

D. Làm điều thiện và không gây hại

1. Thầy thuốc được quyền phá vỡ tính bảo mật trong những tình huống nào sau đây

A. Tình huống hội đủ cả 3 tiêu chuẩn còn lại.

B. Sự làm hại mong đợi được tin là sắp xảy ra.

C. Sự làm hại là nghiêm trọng (và không thể cứu vãn được) và/hoặc sự làm hại không thể tránh khỏi trừ khi được tiết lộ với người có thẩm quyền.

D. Sự có hại là lớn hơn nếu không tiết lộ.

1. Tiến trình của liệu pháp tâm lí bao gồm các bước cơ bản:

A. Chẩn đoán-Can thiệp-Kết thúc

B. Chẩn đoán-Can thiệp-Kết thúc-Tái khám

C. Thăm khám-Chẩn đoán-Can thiệp-Tái khám

D. Thăm khám-Can thiệp-Tái khám

1. Các thành phần của sự đồng thuận điều trị bao gồm

A. Chẩn đoán của bệnh nhân, nếu đã biết

B. Đặc điểm và mục đích của điều trị hoặc quy trình điều trị

C. Những nguy cơ, lợi ích của các quy trình điều trị bao gồm cả điều trị ưu tiên, điều trị thay thế và của việc không chấp nhận điều trị

D. Tất cả những ý còn lại

1. Liệu pháp tâm lí có mấy mục tiêu chuẩn chính

A. 4 B. 2 C. 1 D. 3

1. Chức năng của đạo đức không bao gồm:

A. Điều chỉnh hành vi B. Răn đe, trừng phạt C. Giáo dục D. Nhận thức

1. Quy luật tồn tại xã hội quyết định ý thức xã hội biểu hiện trong sự vận động, phát triển đạo đức là:

A. Ý thức đạo đức phụ thuộc vào pháp luật

B. Ý thức đạo đức phụ thuộc vào chính trị

C. Ý thức đạo đức phụ thuộc vào phương thức sản xuất, điều kiện địa lí-tự nhiên, điều kiện dân cư

D. Ý thức đạo đức phụ thuộc vào khoa học

1. Các biện pháp phòng tránh được cho nhân viên y tế

A. Tăng cường hoạt động thể thao văn nghệ

B. Cả 3 đáp án còn lại

C. Trang bị thiết bị đầy đủ

D. Tăng cường hoạt động y tế cơ quan

1. Người bệnh không thích điều gì ở thầy thuốc:

A. Sự tôn trọng, cảm thông B. Sự thẳng thắn, thành thật

C. Sự tự tin D. Sự lạnh lùng

1. Cần có sự hợp tác chuyên môn vì:

A. Ngành y là ngành hết sức phức tạp đòi hỏi chuyên môn cao

B. Mỗi bác sĩ thường làm ở một chuyên khoa và có những bệnh nhân cần sự chăm sóc của nhiều chuyên khoa

C. Có nhiều khi việc chăm sóc điều trị bệnh nhân vượt khỏi khả năng của người thầy thuốc của họ

D. Tất cả các ý kiến còn lại

1. Phản ứng theo chiều hướng tích cực gồm các biểu hiện:

A. Thờ ơ với bệnh

B. Bình thản

C. Lo lắng về các triệu chứng và tiến triển của bệnh

D. Nôn nóng

1. Những nguyên tắc đạo đức được áp dụng trong các nghiên cứu lâm sàng:

A. Tôn trọng quyền tự quyết

B. Làm điều thiện/Không gây hại

C. Công bằng

D. Tất cả các ý kiến còn lại

1. Có mấy cấp độ chuẩn đoán tâm lí lâm sàng:

A.4 B. 5 C. 3 D. 2

1. Nguyên nhân dẫn đến stress cha mẹ;

A. Không thể dàng thời gian với nhau

B. Mối quan hệ ngoài hôn nhân

C. Nuôi dưỡng trẻ vị thành niên hoặc tuổi teen

D. Thiếu thông tin thích hợp giữa vợ và chồng

1. Thầy thuốc có quyền ra quyết định điều trị cho những bệnh nhân trong tình huống nào dưới đây:

A. Bệnh nhân không có đủ năng lực tâm thần

B. Tình huống khẩn cấp

C. Không có người quyết định thay thế

D. Tình huống hội tụ cả 3 điều kiện còn lại

1. Giao tiếp giữa thầy thuốc và bệnh nhân nhằm mục đích

A. Đáp ứng yêu cầu của hoạt động khám chữa bệnh

B. Đáp ứng yêu cầu của người bệnh

C. Thực hiện nghĩa vụ của thầy thuốc đối với bệnh nhân

D. Đáp ứng nhu cầu của thầy thuốc trong việc thực hành nghề.

1. Với tiến bộ nhanh chóng ứng dụng khoa học, ngành y càng trở nên phức tạp, thầy thuốc cần phải:
2. Học thêm các chuyên môn khác như điều dưỡng, dược sĩ, chuyên gia tâm lí, kĩ thuật viên xét nghiệm.
3. Chỉ cần làm tốt công việc của thầy thuốc là đủ.
4. Cần hỗ trợ các chuyên gia y tế khác như điều dưỡng, dược sĩ, chuyên gia tâm lí, kĩ thuật viên xét nghiệm.
5. Làm độc lập công việc của thầy thuốc với các chuyên gia y tế như điều dưỡng, dược sĩ, chuyên gia tâm lí, kỹ thuật viên xét nghiệm.
6. Trong khi ăn tối, một bác sĩ nói với vợ/chồng mình về một số bệnh nhân mà bác sĩ đã khám bệnh lúc chiều ở phòng khám và nêu tên vài người trong số đó.
7. Vi phạm tính bảo mật ở mức độ nghiêm trọng
8. Không vi phạm tính bảo mật.
9. Vi phạm tính bảo mật ở mức độ không đáng kể.
10. Vi phạm tính bảo mật rõ rệt.
11. Bác sĩ cần tôn trọng tính bảo mật thông tin, vì những lí do sau:
12. Các lí do trên đều đúng.
13. Đã thống nhất với người nhà bệnh nhân là sẽ đảm bảo bí mật thông tin.
14. Vì đạo đức nghề nghiệp của thầy thuốc và niềm tin của bệnh nhân.
15. Đã có cam kết với bệnh nhân là sẽ giữ bí mật thông tin.
16. Hạnh phúc:
17. Hạnh phúc không phải là cái có sẵn, mà là kết quả do mỗi người kiên trì phấn đấu, sáng tạo ra.
18. Hạnh phúc là cầu được ước thấy.
19. Hạnh phúc là sức khoẻ, hoạt động vừa phải và có khả năng vượt qua nỗi bất hạnh.
20. Không có chỉ tốt, cũng không có chỉ xấu, do tư tưởng chúng ta tạo ra hạnh phúc hay đau khổ.
21. Bảo mật thông tin của người bệnh là thực hiện:
22. Nguyên tắc về làm điều thiện.
23. Nguyên tắc tôn trọng quyền tự quyết của người bệnh.
24. Nguyên tắc công bằng
25. Cả 3 nguyên tắc còn lại.
26. Bạn tới thăm một người bạn đã nằm tại bệnh viện phụ sản được 2 ngày sau khi sinh con. Ở cửa phòng có lưu ý “Phòng chăm sóc cách li”. Bạn hỏi người hộ lí xem có được vào hay không. “Có thể vào được”, người hộ lí trả lời. “Cô ấy nhiễm virus viêm gan nhưng không còn nguy hiểm nữa”
27. Không vi phạm tính bảo mật.
28. Vi phạm tính bảo mật rõ rệt.
29. Vi phạm tính bảo mật không đáng kể.
30. Vi phạm tính bảo mật ở mức độ nghiêm trọng.
31. Những khía cạnh nào nghiên cứu thường được Hội đồng đạo đức xem xét khi phê duyệt đề cương nghiên cứu?
32. Giá trị khoa học và giá trị xã hội của nghiên cứu.
33. Sự đồng ý tham gia vào nghiên cứu của các đối tượng nghiên cứu.
34. Lợi ích và nguy cơ cho đối tượng tham gia nghiên cứu.
35. Tất cả những khía cạnh nghiên cứu.
36. Điều KHÔNG có trong thư của Chủ tịch Hồ Chí Minh gửi ngành Y tế năm 1955:
37. Phải thật thà, đoàn kết.
38. Xây dựng nền y học hiện đại kết hợp với y học cổ truyền.
39. Thương yêu người bệnh
40. Xây dựng một nền y học của ta.
41. Những người nào sau đây được coi là người có đủ năng lực tâm thần để ra quyết định về điều trị y tế cho bệnh nhân?
42. Người trưởng thành không có rối loạn tâm thần, tỉnh táo hoàn toàn.
43. Người mắc bệnh tâm thần.
44. Trẻ em dưới 15 tuổi không mắc bệnh tâm thần.
45. Người trong thời gian bất tỉnh hôn mê.
46. Hậu quả của việc không giữ bí mật thông tin của người bệnh:
47. Bệnh nhân có thể tức giận
48. Bệnh nhân có thể bỏ điều trị
49. Bệnh nhân sẽ truyền tai nhau là bác sĩ này không đáng tin cậy
50. Các ý còn lại đều đúng.
51. Theo quy định của pháp luật, trách nhiệm của gia đình và cộng đồng đối với người bị nhiễm HIV/AIDS:
52. Kỳ thị, phân biệt đối xử đối với người nhiễm HIV/AIDS
53. Từ chối mai táng, hoả táng người chết vì lí do liên quan đến HIV/AIDS.
54. Từ chối khám chữa bệnh cho người bệnh vì biết hoặc nghi ngờ người đó nhiễm HIV.
55. Tạo điều kiện cho người nhiễm HIV/AIDS được chăm sóc về tinh thần, vật chất và sức khoẻ tại gia đình và cộng đồng.
56. Mối quan hệ thầy thuốc ở Việt Nam có thách thức và đặc thù nổi bật:
57. Không hợp tác đồng nghiệp trong chuyên môn.
58. Thói kiêu căng và tự đề cao mình, nói xấu đồng nghiệp.
59. Tuyến y tế cơ sở coi thường tuyến chuyên khoa.
60. Các tuyến chấp nhận các xét nghiệm của nhau để giảm chi phí cho bệnh nhân trong điều trị bệnh.
61. Trong tuyên ngôn Geneva của Hội Y khoa thế giới (WMA) nêu lời thề là:
62. Đồng nghiệp của tôi sẽ là bạn của tôi.
63. Đồng nghiệp của tôi sẽ là anh chị em tôi
64. Đồng nghiệp của tôi là khách hàng của tôi
65. Đồng nghiệp của tôi đối xử như cha mẹ của tôi.
66. Quan hệ với thầy dạy, trong tuyên ngôn Geneva đã nêu ý sau:
67. Tôi sẽ dành cho thầy dạy của tôi niềm tôn trọng và trả tiền thù lao xứng đáng với công thầy dạy.
68. Tôi sẽ kính thầy dạy tôi như cha mẹ tôi.
69. Tôi sẽ dành cho thầy dạy của tôi niềm tôn trọng và biết ơn mà họ xứng đáng được hưởng.
70. Tôi sẽ đối xử công bằng với thầy dạy của tôi như đồng nghiệp.
71. Việc bắt buộc không được làm trong mối quan hệ đồng nghiệp là:
72. Trả hoặc nhận tiền công và/hoặc bất kì vật phẩm nào để có bệnh nhân.
73. Báo cáo các hành vi thực hành vi phạm đạo đức.
74. Tất cả những ý còn lại
75. Tranh lấy bệnh nhân từ tay đồng nghiệp.
76. Trong quan hệ đồng nghiệp và sinh viên, sinh viên luôn trông đợi thầy dạy cần đối xử sinh viên một cách tôn trọng và trở thành tấm gương tốt cho sinh viên khi xử lí:
77. Các vấn đề trong hướng dẫn thu tiền viện phí.
78. Các vấn đề quan hệ với cấp trên
79. Các vấn đề quan hệ với các tuyến cơ sở
80. Các vấn đề trong quan hệ với bệnh nhân.