CHẤN THƯƠNG NGỰC KÍN – VẾT THƯƠNG NGỰC HỞ

1. Dấu hiệu quan trọng nhất để chẩn đoán VT tim là:
2. Suy hô hấp
3. Chụp bóng tim to hơn bình thường
4. **Hội chứng chèn ép tim cấp**
5. Điện thế giảm ở các chuyển đạo trên tim
6. Biện pháp quan trọng nhất trong sơ cứa mảng sườn di động là:
7. Gây tê ở gần xương sườn, hồi sức cấp cứu
8. Dẫn lưu màng phổi ngay
9. **Cố định tạm thời mảng sườn**
10. Hồi sức và vận chuyển đến trung tâm phẫu thuật lồng ngực ngay
11. Phương pháp cận lâm sàng hay được sử dụng nhất trong chẩn đoán vết thương ngực hở:
12. Chụp MRI
13. Chụp CT
14. **Chụp ngực tiêu chuẩn**
15. Siêu âm lồng ngực
16. Diễn biến thường gặp nhất của máu trong khoang màng phổi:
17. **Ổ cặn khoang màng phổi**
18. Tự tiêu được
19. Mủ màng phổi
20. Đóng cục trong khoang màng phổi
21. Hậu quả nặng nhất của MSDĐ:
22. Suy hô hấp và đau
23. **Hô hấp đảo ngược, trung thất lắc lư, đụng dập nhu mô phổi**
24. Tràn múa, tràn khí màng phổi
25. Gây choáng và suy hô hấp
26. Áp lực khoang màng phổi:
27. -20 cmH2O
28. **Thay đổi theo nhịp thở, từ -5 đến -10 cmH2O**
29. Thì hít vào áp lực cao hơn thì thở ra
30. Tất cả đều đúng
31. Dẫn lưu màng phổi:
32. Vị trí ở KLS II đường giữa đòn T với TKMP, KLS VL đường nách trước vơi TDMP
33. Hệ thống dẫn lưu kín với, vô trùng, 1 chiều
34. Hút áp lực -20 cmH2O
35. **Tất cẩ đều đúng**
36. Sơ cứu mảng sườn di động:
37. Bịt tạm thời , tránh tụt mảng sườn vào trong
38. Cố định sinh lý bằng nẹp Judet, kim Kirschner, chỉ thép
39. Cố định giải phẩu bằng NKQ, mở KQ
40. Tất cả đều đúng SAI
41. Máu trong khoang màng phổi ở BN chấn thương ngực đơn thuần có nguồn gốc từ:
42. Thành ngực
43. **Thành ngực và vết thương nhu mô phổi**
44. VT tim, mạch lớn
45. VT rách phế quản lớn
46. Chỉ đinh mở ngực cấp cứu Vết thương ngực: Đ/S
47. Dấu hiệu TMMP nhiều và Shock Đ
48. Dẫn lưu màng phổi ra >1000ml hơn 6h S
49. Dẫn lưu màng phổi ra > 1500ml hơn 6h Đ
50. Ra máu >200ml/h trong 3h liên tục Đ
51. Ra máu > 300ml/h trong 2h liên tục Đ
52. Vết thương hở S
53. Dị vật phổi màng phổi Đ ??