TEST NGOẠI KHOA

BÀI 1: GÃY XƯƠNG HỞ

1. Nguồn: Test các năm, cấp cứu ngoại tập II, slide
2. Nội dung:
3. Yếu tố nào sau đây, tiên lượng nặng trong GXH, chọn ý SAI:
4. Lóc da diện rộng
5. Đến muộn
6. Dập nát cơ nhiều
7. Đa chấn thương
8. Tổn thương TK kèm theo
9. Chẩn đoán gãy xương hở:
10. Chảy dịch tủy
11. Lộ đầu xương
12. Viêm xương mủ chảy ra ngoài
13. Cắt lọc phát hiện
14. **Tất cả**
15. Biến chứng sớm của gãy hở: Đ/S
16. **Nhiễm khuẩn, đặc biệt là tụ cầu**
17. **Loạn dưỡng cơ**
18. Shock chấn thương
19. Tắc mạch do mỡ tủy xương
20. Viêm xương
21. Chậm liền xương, chi giả
22. Tắc mạch chi
23. Độ GXH nào xử trí như gãy kín:
24. **1**
25. **2**
26. 3
27. 4
28. Trường hợp nào đóng da sơm:
29. Đến sớm Đ
30. Không quá bẩn
31. Lóc da cuống dưới
32. Biến chứng sớm gồm:
33. Shock S
34. Can lệch S
35. Khớp giả S
36. Chậm liền xương S
37. **GXH độ mấy thì có CEK:**
38. **2 Đ**
39. **3a**
40. **3b**
41. **3c**
42. Nguyên tắc xử trí GXH:
43. Cắt lọc rạch rộng để hở
44. Cắt lọc- rạch rộng – cố định xương vững – để hở Đ
45. Cắt lọc – cố định – để hở
46. Giảm đau – Kháng sinh – cắt lọc – cố định - để hở
47. Chỉ định garo trong GXH:
48. Garo làm ngừng chảy máu VT phần mềm
49. Đoạn chi dập nát không bảo tồn được Đ
50. Bệnh nhân Shock, garo chống shock Đ
51. VT mạch máu lớn, garo cầm máu
52. Gãy xương hở đến muộn là:
53. Sau 8h
54. Sau 6h
55. Sau 12h Đ
56. Khi nhiễm khuẩn
57. Cần hồi sức ngay khi:
58. **HA<90**
59. HA<100
60. Mạch >90
61. Mạch>=100 Đ
62. Liều SAT trong GXH là:
63. 1500 Đ
64. 2000
65. 2500
66. 1000
67. Dung dịch để rửa GXH nào SAI:
68. Muối sinh lý
69. Cồn 70 độ Đ
70. Cồn I od
71. Oxy già
72. Chỉ định của cố định xương trong là:
73. Thể trạng BN tốt Đ
74. Gãy hở độ 1,2 Đ
75. PM đảm bảo
76. PT viên đảm bảo Đ
77. Trọng lượng kéo cho chi dưới:
78. 1/5-1/8P
79. ¼-1/6P
80. 1/6- 1/8P Đ
81. 1/8-1/10P
82. Xử trí mạch máu và Thần kinh trong GXH:
83. Thắt những mạch máu nhỏ nuôi cơ Đ
84. Thắt mạch máu nhỡ nuôi cơ
85. Nối thông các mạch máu nuôi cơ
86. Ghép các mạch nuôi cơ ở gãy hở độ 3b trở lên
87. Tất cả đều đúng
88. Xử trí xương :
89. Lấy bỏ các mảnh xương vụn bám vào cân
90. Kết hợp xương bằng nẹp vít nếu gãy hở độ 1 Đ
91. Kết hợp xương với gãy hở độ 3b nếu đảm bảo vô khuẩn
92. Làm sạch, lấy bỏ xương vụn Đ
93. Tất cả đều đúng
94. Ưu điểm của khung cố định ngoài trừ:
95. Bất động chăc, dễ chăm sóc VT phần mềm
96. Cấu tạo đơn giản
97. Áp dụng dễ dàng
98. Làm được cho cả gãy hở độ 1,2,3b,3a Đ
99. Về phục hồi phần mềm:
100. Khâu da và xương với độ 1,2
101. Để hở với độ 3b
102. Cấm khâu da trong mọi trường hợp độ 3
103. Nên để hở da với độ 3, ổ gãy đã ô nhiễm nặng
104. Tất cả đều đúng Đ
105. Sau bao lâu thì có thể cắt lọc lại VT ở BN gãy hở nặng:
106. 24-48h
107. 36-48h
108. 48-72h Đ
109. Sau 72h
110. Gãy xương hở độ 2, đến sau 12h, xử trí Đ/S:
111. Đóng đinh nội tủy ngoài ổ gãy S
112. Đóng đinh nội tủy không mở ổ gãy S
113. Cố định ngoài Đ
114. Nẹp vít S