**Test vết thương phần mềm**

1. **Vết thương phần mềm:**
   1. Bao gồm các vết thương cân, cơ, da, tổ chức dưới da, mạch máu, thần kinh, không tổn thương xương.
   2. Vết thương phần mềm tiên lượng nhẹ, không gây tử vong.
   3. Tuổi hay gặp là trẻ nhỏ, liên quan đến tai nạn sinh hoạt hang ngày.
   4. Có thể gây cắt cụt chi mặc dù không tổn thương xương, mạch máu.
2. **Diễn biến nhiễm trùng theo Friedrich:**
   1. Giai đoạn ủ bệnh (nhiễm khuẩn tiềm tàng) sau tai nạn 6h.
   2. Giai đoạn xâm lấn: sau tai nạn 6-12h, nếu vết thương không được xử lý, vi khuẩn sẽ xâm nhập tổ chức xung quanh gây phản ứng viêm.
   3. Giai đoạn hoại tử không hồi phục: sau tai nạn 12h từ nhiễm khuẩn tại chỗ vết thương, vi khuẩn gây nhiễm khuẩn huyết, hoại tử tổ chức.
   4. Giai đoạn nhiễm khuẩn huyết: sau 24h, vêt thương không được xử lý, vi khuẩn xâm nhập vào máu, có thể dẫn đến sốc nhiễm khuẩn, suy phủ tạng.
3. **Chức năng sinh lý của da: chọn sai**
   1. Da là cơ quan có diện tích lớn nhất
   2. Chiếm khối lượng 16% cơ thể
   3. Có chức năng che chắn, cảm giác, điều hòa thân nhiệt
   4. Tất cả đêu đúng (ko có câu sai)
4. **Đâu không là tồn thương phần mềm kín:**
   1. Xây xát
   2. Đụng dập
   3. Hội chứng khoang
   4. Hội chứng vùi lấp
5. **Đâu không là tồn thương phần mềm hở:**
   1. Xé rách
   2. Đụng dập
   3. Lóc
   4. Xuyên thủng
6. **Sinh lý bệnh tổn thương phần mềm:**
   1. Các vết thương do vật sắc nhọn có lực tác động vào tổ chức nhỏ nhưng tổn thương tế bào nhiều.
   2. Đè nén thường gây các tổn thương thường lan tỏa, tuy nhiên khả năng liền vết thương cao.
   3. Đè nén thường do vật tù tác động, theo các hướng vuông, thẳng, chếch.
   4. Khả năng nhiễm khuẩn và chậm liền vết thương do vật xắc nhọn giảm đáng kể so với tồn thương do vật tù tác động
7. **Sinh lý bệnh nhiễm khuẩn tổn thương phần mềm:**
   1. Khả năng nhiễm khuẩn vết thương do đè nén khi có 106 vk/gr.
   2. Khả năng NK vết thương do giằng xé khi có 105 vk/gr
   3. Vi khuẩn bắt đầu hoạt động sau 6h
   4. Khả năng nhiễm khuẩn VT do cắt khi có 106 vk/gr
8. **Quá trình liền vết thương:**
   1. Cầm máu 🡪 kết dinh, co kéo 🡪 viêm 🡪 mô hóa 🡪 tân tạo mạch 🡪 tổng hợp collagen
   2. Kết dính, co kéo 🡪 cầm máu 🡪 viêm 🡪 tân tạo mạch 🡪 tổng hợp collgen 🡪 mô hóa
   3. Cầm máu 🡪 viêm 🡪 mô hóa 🡪 mạch tân tạo 🡪 tổng hợp collagen 🡪 tạo sẹo
   4. Cầm máu 🡪 viêm 🡪 mạch tân tạo 🡪 tổng hợp collagen 🡪 tạo sẹo 🡪 mô hóa
9. **Quá trình liền vết thương:** 
   1. Mô hóa là quá trình xâm nhập các tế bào biểm mô lên bề mặt vết thương.
   2. Tổng hợp collagen 🡪 fibroblast: Pr giúp kết nôi tổ chức.
   3. ở người bình thường, hiện tượng cầm máu diễn ra sau 7 phút khi có vết thương.
   4. A, B đúng
10. **Biến chứng nhiễm khuẩn tổn thương phần mềm:**
    1. Biến chứng hay gặp, 6,5% vết thương hở bị nhiễm khuẩn
    2. Nguy cơ NK VK nội sinh hay gặp những vùng như da đầu, trán, nách, bàn tay, ngực
    3. Nguy cơ nhiễm khuẩn vết thương hay không không liên quan đến các bệnh đã mắc, mà liên quan nhiều đến thời gian xử trí, cơ chế tổn thương
    4. Tổn thương ở vùng giàu mạch máu như đầu, mặt khả năng chống đỡ vi khuẩn tốt hơn.
11. **Các biến chứng tổn thương phần mềm: chọn sai**
    1. Chảy máu khó cầm, chảy máu tái phát
    2. Hội chứng khoang
    3. Chậm liền
    4. Tồn thương chức năng
    5. ảnh hưởng thẩm mĩ
12. **xử trí tồn thương phần mềm:**
    1. mục đích là biến 1 vết thương bẩn thành vết thương vô khuẩn
    2. tạo điều kiện thuận lợi vết thương tạo sẹo.
    3. xử trí sớm tốt nhất trước 12h đầu
    4. rửa vết thương sớm bằng các thuốc sát khuẩn tránh nguy cơ nhiễm khuẩn
13. **Xử trí sơ cứu, vệ sinh tổn thương phần mềm:**
    1. Phải xử trí vết thương phần mềm sớm đồng thời ưu tiển phục hồi hình thể, thẩm mỹ ngay từ đầu.
    2. Sơ cứu phải dùng kháng sinh, 15000UI SAT chống bội nhiễm, uốn ván
    3. Đối với vết thương quá bẩn có thể tưới rửa bằng nước muôi sinh lý, sát khuẩn vết thương theo hướng từ trong ra, che phủ vết thương bằng băng mổ vô khuẩn.
    4. B. C đúng
14. **Cắt lọc vết thương:**
    1. Dùng dao mổ cắt lọc mép vết thương cách tồn thương 2-3mm
    2. Với vùng nhiều nhiều mạch máu phải cắt lọc rộng vết thương tránh nguy cơ nhiếm khuẩn huyết.
    3. Da rách góc nhọn, vạt da bong lóc có cuống quay lên trên rất dễ thiếu máu nuôi dưỡng.
    4. Nếu có nguy cơ nhiễm khuẩn phải cắt lọc da thành lớp mỏng, rạch mắt sàng cho thoát dịch.
15. **Cắt lọc vết thương:**
    1. Khi cắt lọc phải hết sức tiết kiệm tổ chức dưới da do có các mạch máu nuôi dưỡng.
    2. Khi cắt lọc cân cơ cần cắt tổ chức dập nát, hoại tử đến tổ chức ngấm máu thì dừng.
    3. Trong thì sạch Phải mở rộng đáy vết thương, dẫn lưu tốt
    4. Dẫn lưu được đặt ở đáy vết thương ra ngoài, dẫn lưu nơi thấp nhất bằng lam hoặc ống cao su
16. **Đối với vết thương phần mềm đến muộn:**
    1. Vết thương phần mềm muộn có mủ đã thông ra ngoài ít tổ chức hoại tử thì thay bằng hằng ngày đắp gạc thấm dịch ưu trương đến khi sạch xử trí tiếp: cắt lọc vết thương thì 2
    2. Các vết thương đến muộn chưa có mủ chỉ sưng đỏ, viêm tấy, xử trí như vết thương đến sớm, để hở da, dẫn lưu tốt
    3. Các vết thương phần mềm đến muộn có các ổ mủ, nhiều tổ chức hoại tử cần xử trí tối thiểu, cắt bỏ tổ chức hoại tử, lấy dị vật, rạch dẫn lưu tốt, thay băng hoặc nhỏ giọt hàng ngày.
    4. Tất cả đều đúng
17. **Khâu vết thương:**
    1. có thể khâu kín vết thương ngay thì đầu với vết thương đến sớm trước 12h, đã được sơ cứu dự phòng kháng sinh
    2. da có lớp mỡ dưới da mỏng là những vạt da không thuận lợi khâu kỳ đầu
    3. vết thương trong môi trường ô nhiễm, khi nghi ngờ nhiễm khuẩn yếm khí, không đảm bảo lấy hết dị vật ngóc ngách cần để hở da kì đầu.
    4. tất cả đều đúng
    5. A, C đúng
    6. B,C đúng
18. **Khâu vết thương:**
    1. Sau khi cắt lọc để hở da, thay băng hang ngày, sau 7 ngày có thể khâu da kì đầu muộn.
    2. Khâu da thì 2 thường sau 8-15 ngày, khi tổ chức hạt mọc tốt, không còn dịch mủ, tổ chức hoại tử
    3. Kỹ thuật khâu không được lấy hết đáy vết thương
    4. Mép da khâu phải căng, không trùng, tạo điều kiện liền vết thương.
19. **Nguyên nhân gây nên vết thương phần mềm: chọn sai**
    1. tai nạn do hỏa khỉ gặp nhiều trong thời chiến
    2. tai nạn do lao động, sinh hoạt có tỷ lệ gặp nhiều nhất trong thời bình
    3. tai nạn giao thông nặng nhất trong thời bình
    4. hay gặp ở lứa tuổi 18-40, nam nhiều hơn nữ
20. **các giai đoạn nhiễm trùng vết thương theo Friedrich**
    1. tiềm tàng 🡪 xâm lấn 🡪 nhiễm khuẩn
    2. ủ bệnh 🡪 tiềm tàng 🡪 nhiễm khuẩn
    3. chưa nhiễm khuẩn 🡪 nhiễm khuẩn
    4. tiềm tàng 🡪 ủ bệnh 🡪 nhiễm khuẩn