

OSCE CTCH ĐỢT 5

TRẠM LÝ THUYẾT: Mỗi trạm 5 phút chạy liên tục

I. Cho lâm sàng và hình ảnh Xquang trật khớp vai thẳng và Y-view. Yêu cầu đọc Xquang đã cho?

II. Cho lâm sàng bệnh nhân nữ 11T nhập viện vì té chống tay đuối khuỷu, khám có biến dạng bậc thang ở tay P, không duỗi được cái ngón tay, mất cảm giác ở mặt lưng giữa ngón 1,2, mạch quay bắt rõ:

a. Chẩn đoán lâm sàng? Vì sao?

b. Khám thêm gì để xác định biến chứng thường gặp nhất trên bệnh nhân này?

III. Cho bệnh nhân đến phòng khám với triệu chứng gần đây hay có cảm giác điện giật lan từ cổ xuống tay T, yếu động tác dạng vai cùng bên:

a. Hỏi bệnh nhân bị tổn thương cấu trúc giải phẫu nào được nghĩ đến nhiều nhất?

b. Khám thêm gì để khẳng định chẩn đoán?

IV. Bệnh nhân tại nạn giao thông được chẩn đoán ở bệnh viện tuyến trước gãy 1/3 giữa 2 xương cẳng chân T được xử trí nẹp bất động đùi cẳng chân T, mặc dù sau bất động bệnh nhân vẫn đau dữ dội chân T ngày càng tăng dần, sưng, tăng đau khi duỗi thụ động bàn chân T, mạch máu mu chân bắt rõ.

a. Dấu hiệu đau trên bệnh nhân này có gì khác thường? Vì sao?

b. Cần khám thêm trên lâm sàng gì?

c. Có cần đo áp lực khoang trên ca này không? Vì sao?

TRẠM KỸ NĂNG: Đọc đề 1 phút thời gian làm bài 5 phút

I. Khám theo trình tự để xác định bệnh nhân có đứt dây chằng chéo trước không theo thứ tự NHÌN SỜ GÕ ĐO NGHIỆM PHÁP?

II. Bệnh nhân bị giới hạn vận động khớp háng. Khám tầm vận động khớp háng bị giới hạn?

III. Khám nghiệm pháp Mc Murray?

IV. Khám thần kinh mức nông, mức sâu?

LÝ THUYẾT CTCH ĐỢT 5

- Thời gian tưới máu ấm tối đa có thể nuôi sống vết thương đứt lia dưới cổ tay?
A. < 3h
B. < 6h
☒ C. < 9h
D. < 12h
- Thời gian tưới máu ấm tối đa có thể nuôi sống vết thương đứt lia trên cổ tay?
A. < 3h
☒ B. < 6h
C. < 9h
D. < 12h
- Cho hình đứt lia bàn tay, hỏi xử trí nào sau đây là CHÍNH XÁC NHẤT?
☒ A. Khâu nối tĩnh mạch trước động mạch.
B. Bất động xương gãy cuối cùng sau cắt lọc và nối gân.
C.
D.
- Phân loại nhóm vết thương bàn tay nào sau đây là đúng nhất?
☒ A. Loại I: vật nhọn đâm chọc, tổn thương giải phẫu ít, nguy cơ nhiễm trùng nhẹ đến trung bình.
B. Loại II: cắt đứt gọn, tổn thương giải phẫu vừa, nguy cơ nhiễm trùng nhẹ đến trung bình.
C. Loại III: lệt da, đứt lia.
D. Loại đặc biệt: dập nát, nguy cơ nhiễm trùng nhiều.
- Tổn thương dài trung tâm gân duỗi ngón thứ 2 sẽ có biến dạng nào sau đây?
A. Dạng hình khuyết nút áo.
B. Dạng hình búa.
C. Mất duỗi chủ động khớp bàn ngón.
☒ D. Mất chủ động động tác duỗi khớp liên đốt gần.
- Tổn thương gân duỗi ở khớp liên đốt xa sẽ có biến dạng nào sau đây?
☒ A. Ngón tay hình búa.
B. Khớp liên đốt gần gấp quá mức, khớp liên đốt xa duỗi quá mức.

D.Mất chủ động khớp liên đốt gần.

A.Hoại tử lớp cân mạc và cơ ghi nhận khi phẫu thuật.

B. Không tắc mạch máu.

D.Cây ra con Clostridia.

❖ **Cẳng bàn chân (T):** sưng nóng đỏ đau gần toàn bộ cẳng bàn chân, sờ ấn vào đau hơn, chưa có dấu hiệu cứng mô mềm. Mạch mu chân (+), vận động cảm giác các ngón bình thường.



Kết quả CLS

(A).Kháng sinh,bất động và chăm sóc vết thương.

C.Chờ kết quả kháng sinh đồ và chăm sóc vết thương.

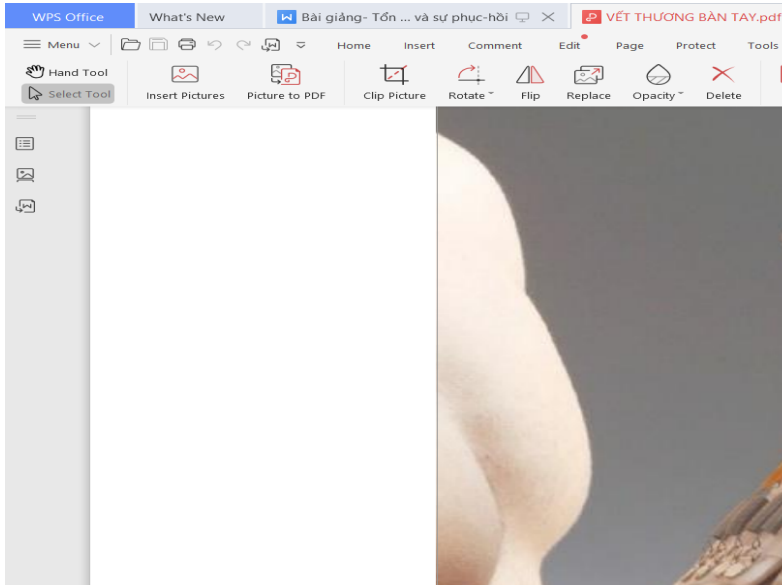
9. Nguyên tắc điều trị viêm mô tế bào nào sau đây là chính xác nhất?

B Đánh kháng sinh theo kinh nghiệm đánh trúng mục tiêu thường gặp theo nghiên cứu thống kê.

Xử trí nào sau đây là hợp lý nhất khi đang ở cấp cứu?

- A. MRI khớp gối sau 2 tuần chấn thương.
- B. Xquang khớp gối 2 tư thế thẳng và nghiêng.
- C. Xquang động tư thế dạng gối T.
- D.

12. Tác dụng của dụng cụ này là gì? *gập khuỷu động, duỗi chủ động*



Duỗi chủ động các ngón và gập thụ động các ngón *gân dưới: duỗi chủ động*

- 13. Đứt gân vùng V hỏi sẽ hạn chế vận động nào? *gân gập: gập chủ động*
- 14. Nguyên nhân gây hoại tử chỏm xương đùi vô trùng thường gặp nhất? *vi khuẩn*
- 15. Hình ảnh Xquang có vôi hóa gân chóp xoay bám vào chỏm xương cánh tay hỏi bệnh lý gân trong giai đoạn nào?
- 16. Hình ảnh trên xquang nào thuộc giai đoạn sự phát triển nhanh phản ứng của xương mới và sụn ở bề mặt khớp trong thoái hóa khớp? Gai xương
- 17. Phân độ Salter Harris trên Xquang có gãy sụn tiếp hợp và đầu xương độ III? *gãy sụn + đầu xương*
- 18. Phân độ gãy xương hở Glustilo Anderson biết muốn che kín da thì bác sĩ phải chấp nhận di lệch chồng ngắn 4 cm hỏi độ mấy? *III A*
- 19. Bệnh nhân TNGT gãy xương cẳng chân khám thấy M 106 lần/ph HA 95/55 mmHg nhịp thở 26 lần/phút hỏi shock chấn thương độ mấy? *II*

20. Cho hình ảnh Xquang với gãy cong xương tạo hình ở trẻ em hỏi cách điều trị hợp lý nhất là gì? *bó bột*

21. Cho xquang gãy mâm chày hỏi điều trị hợp lý nhất là gì? *nắn giải phẫu, bất động huyết dịch*

22. Cho Xquang gãy không hoàn toàn xương cẳng tay dạng gãy 1 vỏ xương ở trẻ em hỏi điều trị nào hợp lý nhất? *thường 2 tuần nếu di lệch chấp nhận được, bó bột, kẹp vít cố định*

23. Tại sao ít gặp trật khớp ở trẻ em hơn người lớn? *Dây chằng khỏe hơn xương*

24. Cho hình ảnh Xquang gãy đầu trên xương chày di lệch vào trong hơn 1 vỏ xương kêu chọn xử trí nào hợp lý nhất? *x. chảy → điểm bao trục chi, chèn dùi*
⇒ bất động tương đối: nẹp bó bột, đinh nội tủy

25. Haminton ruler dương tính? Trật khớp vai

26. Cho case lâm sàng có HA 95/55 mmHg và áp lực các khoang để tính xem khoang nào có bị CEK không?

27. Đinh nội tủy có chốt là loại hình bất động nào và lành xương thì nào? *bất động tương đối → gián tiếp*

28. Loại kết hợp xương nào lành xương trực tiếp?

29. Nẹp vít bắt cầu thuộc loại bất động và lành xương nào? *bất động tương đối - lành xương gián tiếp*

30. NSAID dùng trong bệnh lý gân như thế nào?

☒ A. Giai đoạn đầu của bệnh.

B. Cấp và mạn tính đều sử dụng.

C.

D.

31. Bệnh nhân chơi tennis đến phòng khám với triệu chứng thường xuyên đau bên trong khuỷu khi cử động sấp ngửa hay duỗi cổ tay, có đau móm trên lồi cầu trong. Hỏi tình trạng này nghĩ nhiều đến?

A. Bệnh lý gân cơ lồi cầu trong.

B. Thoái hóa gân cơ lồi cầu trong.

C. Viêm lồi cầu trong xương cánh tay.

☒ D. Thoái hóa gân tennis elbow.

32. Tổn thương dây chằng độ III xử trí gì? Phẫu thuật tái tạo dây chằng

33. Bệnh nhân bị trật khớp khuỷu đến khám thì xử trí như thế nào cho bệnh nhân? Phẫu thuật nắn khớp và tái tạo dây chằng

34. Bệnh nhân gãy hở 1/3 giữa 2 xương cẳng chân T nát nhiều mảnh giờ thứ 8 vết thương khoảng 5x7cm, khá nhiều bụi cát dính vào BS xử trí mổ cắt lọc và đặt khung cố định bên ngoài. Hỏi tại sao trong trường hợp này BS không sử dụng kết hợp xương cho bệnh nhân?

- ☒ A. Do sợ vi khuẩn từ bên ngoài bám vào dụng cụ KHX.
- B. Do xương gãy nhiều mảnh nên không đặt đinh nội tủy được.
- C. Do thời gian vàng là 6-8 giờ nên đã qua thời gian này.
- D.

35. Liệt thần kinh quay ở bệnh nhân vừa mới bị gãy xương cánh tay kín hỏi làm gì cho bệnh nhân?

- ☒ A. Nhập viện theo dõi thêm.
- B. Tháo rạch bột ngay lập tức.
- C. Đo EMG.
- D. Phẫu thuật thám sát ngay.