

Thứ Bảy, ngày 15 tháng 5, 2021
15:15

1. liều nitrate khởi đầu: 10ug/phút
2. Ha 7/4, phù phổi cấp, dùng gì? Dopamin
3. Thuốc dc FDA chấp nhận: ibutilite
4. viêm nội tâm mạc là bc thường gặp hẹp 2 lá (câu sai)
5. Ha 15/9, gan mấp mé bờ sườn, đang sai spino 50mg, biso 5mg, mạch 86l/p, enlaril, để điều trị tối ưu cần làm thêm gì?

- 6.Lợi tiểu thiazide:

- Vị trí tác động ở gần xa
- Liều tối đa 20-200mg
- Thời gian bắt đầu tác dụng với tiêm tm 5p, truyền là 15p
- Thời gian tác dụng 1-2h với tiêm, 8-12h với đường uống

8.đọc ecg tối ưu trong vòng 10p

- Ha 130-140, 70-80
- HbA1C < 6%
- Ldl < 100
- Giảm cân < 5% cân nặng ban đầu

[illegible]

12. suy tim , bệnh thân mạn gđ 3b, đang sai ucmc, với chẹn beta, nên dùng loại chẹn beta nào?

- 13.đo đọc ecg trong 10p khi nmct

- Tiêu sợi huyết
- Cabg
- Pic cấp cứu thì đầu
- Pic cứu vãn

- At tâm thu dạng trâm
- At toàn tâm thu lan nách
- At tâm trương....
- At tâm trương....

- 16.vì sao nút xoang chủ nhịp: do nó phát nhịp nhanh nhất
- 17.cơ chế thuốc chống loạn nhịp nhóm 1:
 - Kéo dài thời gian trơ hiệu quả
- 18.sai thuốc chống loạn nhịp gây một rl nhịp khác: thay đổi thời gian trơ
- 19.ecg hiện đại nghiên cứu về kênh ion
- 20.tha, tăng acid uric, cần ngưng thuốc nào? Lợi tiểu
- 21.mệt, nhịp nhanh khi gắng sức chọn gì?
 - Chẹn beta
 - Chẹn canxi
 - Digoxin
- 22.ứ đọng brady
- 23.Rối loạn nhịp nào có thể không biểu hiện là loạn nhịp hoàn toàn:
 - A. nhịp nhanh nhĩ đa ổ
 - B. Rung nhĩ + block av hoàn toàn
 - C. cuồng nhĩ
 - D. nhiều ngoại tâm thu

Tiêu hoá

- 1.amylase tăng 1h kéo dài 3-5 ngày
 - 2.truyền dịch tối ưu vtc
 - <6-12h
 - < 12-24h
 - <...
 - ...
 - 3.yếu tố tiên lượng nặng: crp 150 trong vòng 48h
 - 4.đường cung cấp vtc 3 ngày đầu: 100-150g
 - 5.nội soi foret Iic
 - 6.phân độ nặng xhth
 - 7.xử trí: truyền 1 đơn vị máu
 - 8.áp xe gan bội nhiễm: cefo+ metro
 - 9.áp xe không gấp trong trường hợp nào? Lý cấp tính
 - 10.thuốc nào không dùng áp xe gan? Emetin
 - 11.chaipud 13
 - 12.truyền albumin bn báng bụng độ 3, đau bụng mục đích truyền albumin là gì?
- Phòng ngừa AKI
- 13.viêm loét trực tràng với đại tràng trái => nội soi ung thư sau 8 năm
 - 14, 15 ngộ độc 2 câu giống đề

Thủ thuật:

- 1.đặt máy tạo nhịp tạm thời chọn câu sai? Đặt vào nhĩ phải
- 2.nhược điểm đặc cathete tm cảnh trong: chọc vào động mạch
- 3.vị trí đặt máy tạo nhịp: tm dưới đòn
- 4.vị trí cathete tm trung tâm chọn đúng: cách nhĩ phải 1cm
- 5.đặt sonde blackmore chọn câu sai?

- Không bơm quá căng vì gây tổn thương niêm mạc dạ dày thực quản
6. bóng nội động mạch chủ: chọn câu sai: bóng to ngắn
7. phù phổi cấp do tim: câu nào sai: áp lực < 18

Hô hấp:

- 1,2 . RL toan kiềm: toan CH tăng anion gap.
3. Rối loạn trong nôn ói: kiềm CH, hạ kali.
4. Cơ chế nào vừa gây tăng PaCO₂ vừa gây giảm PaO₂:
 - A. Giảm TKpN
 - B. Tăng khoảng chết
 - C. Nối tắt
 - D. Giảm khuếch tán qua màng phế nang mao mạch
5. Nguyên nhân nào không suy hô hấp mà xanh tím:
 - A. Thiếu máu.
 - B. Tim bs
 - C. Đa HC
 - D. Suy tim.
6. Tính FiO₂: Thở 40l/p, I/E =1/1,5, thở lưu lượng 7,5l/p với thở mask k có túi dự trữ, Vt=500.
7. Thận: Bn đau bụng nghĩ VTC, Creatinin=1,8mg, tiểu đạm: 3g/l, theo KDIGO 2012 phương pháp nào giúp điều trị phòng ngừa trong chụp cản quang:
 - A. N-acetyl cystein.
 - B. Truyền muối đẳng trương trước và sau khi chụp
 - C. Truyền furosemia
 - D.
8. Câu trên: thuốc nào nên ngừng trên bn lúc chụp cản quang:
 - A. Enalapril
 - B. Insulin
 - C. Bisoprolol
 - D. Amlodipin
9. BN nam 76t, phù toàn thân, TDmP, tiểu khó, tiểu lắt nhắt 2 tuần nay, khám BQ căng, BUN: 99 mg/dl, Cre:8,2, K tăng 5,3; xử lý nào ngay lập tức:
 - A. Đặt sonde tiểu
 - B. Chạy thận nhân tạo
10. Kali máu 7.3, xử trí gì => truyền ngay Calci cacbonate
11. bn nam mới phát hiện THA, bệnh thận mạn, => xét nghiệm tầm soát hằng năm:
 - A. đường huyết
 - B. đạm niệu 24h
 - ...