ĐỂ THỊ LÝ THUYẾT LÂM SĂNG CUỐI ĐỢT YE 13H30 - NGÀY 12/11/2015 - GIẢNG ĐƯỜNG 7C THỜI GIAN LÀM BÀI: 20 PHÚT

Chon một cấu phủ hợp nhất. Không dùng bút chỉ, bút xóa và mực đỏ

TÌNH HƯỚNG I:

Bệnh nhân nam, 70 mỗi, nhập viện cấp cứu vì chường bụng kèm đau âm i khắp bung 7 ngày 4 ngày nay chưa đi tiêu, không trung tiện 2 ngày, buồn nôn nhưng không nôn. Khim: BMI=17, bung chường đều, ấn đau khắp bung, âm ruột giảm âm sắc, gỗ vang.

Cầu I: Chắn đoàn nào KHÔNG phù hợp trên bệnh nhân này

- A. Tác ruột do u đại tràng
- B. Hội chứng giả tắc đại tràng.
- C. Tắc ruột do u phân-
- D. Xoàn đại tràng chậu hông
- E. Tắc ruột non chưa rõ nguyên nhân

Câu 2: Điều nào sau đây KHÔNG cần thiết thực hiện trên bệnh nhân này

- A. Thăm hậu môn trực tràng
- B. Đặt ống thông mũi đạ dày
- C. Chup X quang bung đứng không sửa soạn
- D. Siêu âm bung tổng quát
- E. Đặt ổng thông trực tràng



Câu 3: Kết quả chụp X quang bụng:

Vị trí tắc trên phim

- Hỗng tràng
- Hồi tràng
- Đại tràng lên

(chỉ được chọn tối đa 2 lần)

13H30 - NGÀY 12/11/2015 - GIẢNG ĐƯỜNG 7C THỜI GIAN LÀM BÀI: 20 PHỦT Chon một cầu phù hợp nhất. Không dùng bút chỉ, bút xóa và mực đổ

Câu 4: Tùy theo điều kiện của cơ sở y tế, những việc cần làm tiếp theo trên bệnh nhân này: chọn câu SAI

- A. CT scan vùng bụng chậu
- B. Chụp X quang đại tràng cần quang
- C. Đặt levin, truyền dịch, theo dõi lâm sàng mỗi 4 tiếng
- D. Chụp lưu thống tiểu hóa cản quang đường uống
- E. Kháng sinh chống nhiễm trùng

Câu 5: Kết quả chụp CT scan như hình dưới. Bệnh nhân này có thể có những biến chứng gi xây ra nếu xữ trí muộn, chọn câu SAL



- A. Tắc mạch mạc treo
- B. Hoại từ manh tràng
- C. Sốc nhiễm trùng nhiễm độc

ion một cáu ph

Enh sử (khu)

on luon Min

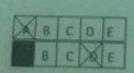
nan

- Di Việm phúc mạc
- E. Vỡ u đại tràng

TÌNH HƯỚNG 2:

Bệnh nhân nam, 20t, nhập viện vì bị tai nạn giao thông

Cách chạn: chạn A-> Bà A, chon D->



(chỉ được chọn tối đa 2 lần)

ĐỂ THI LÝ THUYẾT LÂM SÀNG CUỐI ĐỢT YE 13H30 - NGÀY 12/11/2015 - GIẢNG ĐƯƠNG 7C

THỜI GIAN LÀM BÀI: 20 PHÚT

Chọn một câu phù hợp nhất. Không dùng bút chỉ, bút xóa và mực đó

Bệnh sử (khai thác từ người bạn ngôi sau xe bệnh nhân):

- Cách NV 2 giờ BN đi xe máy va quet xe máy khác, té đập vùng hạ sườn (T) xuống con lươn. Sau tế tính táo, than đau vùng hạ sườn (T) nhiều, chuyển vào bệnh viện cấp cứu
- Bệnh nhân tính, tri giác kích thích. Không thấy chấn thương cột sống cổ và đấu Khám: thần kinh định vị.
- Vã mổ hội. Than đau nhiều vùng hạ sườn (D)
- HA: 90/60 mmHg, M: 110 l/ph
- Bụng mềm, ấn đau nhiều vùng hạ sườn (T), có vết xây xát vùng hạ sườn (T). Những vùng còn lại ấn đau nhẹ, không dấu đề kháng.
- Ông thông tiểu ra nước tiểu vàng trong/

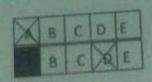
Câu 6: Nếu bạn tiếp cận bệnh nhân này ở cấp cứu , XỦ TRÍ BAN ĐẦU nào sau đây là KHÔNG PHÙ HỢP:

- Lập đường truyền tĩnh mạch nhanh A.
- Khẩn trương siêu âm bụng -B.
- Khẩn trương chụp XQ ngực và bụng C.
- Khẩn trương chụp MSCT bụng chậu D.
- Theo đỡi sát sinh hiệu mỗi 15 phút E.

Kết quả MSCT của bệnh nhân:

Vỡ lách độ 2, có dấu thoát mạch

Cách chọn: chọn A-> Bo A, chon D->



(chi được chọn tối đa 2 làn)

ĐỂ THI LÝ THUYẾT LÂM SĂNG CUỐI ĐỢT YE 13H30 - NGÀY 12/11/2015 - GIẢNG ĐƯỜNG 7C THỜI GIAN LÀM BÀI: 20 PHÚT

Chon một cấu phù hợp nhất. Không dùng bút chỉ, bút xóa và mực độ

- Không thấy võ gan
- Không thấy bơi tự đo ổ bụng
- Dịch tự đo ở bụng lượng trung bình

Tinh trạng bệnh nhân khi có kết quả CT scan: M 110 l/ph, HA 100/70 mmHg, không sốt, bột kích thích, bụng mềm.

Cầu 7: Chi định điều trị tiếp theo TỐT NHẤT là:

- Mô cấp cứu cắt lách A.
- Mô cấp cứu khẩu cầm máu lách B.
- Mô bán khẩn sau 24h hồi sức
- Điều trị nội khoa bảo tồn
- Can thiệp tắc mạch qua DSA

TINH HUÓNG 3:

Bệnh nhân nam 56 tuổi, nhập viện vì vàng da. 1 tháng nay, bệnh nhân thấy vàng da tăng dẫn, kèm ngứa, tiểu vàng sậm, phân bạc màu, thính thoàng đau nhẹ thượng vị, không sốt, không than phiến gì thêm.

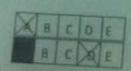
Tiền căn chưa ghi nhận bắt thường.

Khám: bệnh tinh, sinh hiệu ổn, vàng mắt, bụng mềm ấn đau thượng vị, không để kháng, không sở thấy túi mật.

Câu 8: Trong các chấn đoán có thể nghĩ đến trên bệnh nhân này, chắn đoán nào KHÔNG PHÙ HỢP:

A. U dau toy

th chon: chon A-Bo A, chon D-



(chỉ được chọn tối đa 2 lần)

13HW - NGA+ 19 coon mon chu min have mide. If B. U Klaskin C. U Was Year /

DE THILY HOPE

M. suis bost mix ch E-j Viden den m Ket qui alfa 15 nom, 800

CA4 9: C

ĐỂ THI LÝ THUYẾT LÂM SÀNG CUỐI ĐỢT YE 13H30 - NGÀY 12/11/2015 - GIẢNG ĐƯỜNG 7C THỜI GIAN LÀM BÀI: 20 PHÚT

Giọn một câu phủ hợp nhất. Không dùng bút chỉ, bút xóa và mực đỏ

B. U Klatskin >

C. U bong Vater /

26. Sòi ống mặt chú

E. Viem gan man

Kết quả siêu âm bụng: dân đường mật trong và ngoài gan, ông mật chủ đường kinh 15mm, đoạn cuối khảo sát giới hạn, các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường/ Câu 9: Cận lâm sàng nào sau đây có giá trị nhất giúp chắn đoán xác định :

A. Bilirubin máu.

B. AST, ALT.

MSCT

D/MRCP

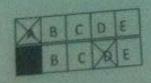
E, Nội soi đạ dày

Từ các kết quá cận lầm sàng trên, bệnh nhân được chắn đoán u đoạn cuối ống mật chù./ chưa xâm lấn xung quanh, TQ: 25s, TCK: 30s, bilirubin TP 15mg%. Tổng trạng bệnh nhân tốt, không có bệnh lý nội khoa.

Câu 10: Hướng điều trị tiếp theo phù hợp nhất cho bệnh nhân này:

- M Điều chính rối loạn đông máu và sau đó lên chương trình phẫu thuật Whipple.
- B. Lên chương trình phẫu thuật Whipple và điều chính rối loạn đồng mấu trong lúc mỗ bằng truyền huyết tương
- D. Điều chính rối loạn đồng máu rồi lên chương trình phẫu thuật nổi mật ruột.

Cách chạn; chọn A-> Bô A, chọn D→



(chỉ được chọn tối đa 2 lần)

ĐỀ THI LÝ THUYẾT LÂM SĂNG CUỐI ĐỢT YE 13H30 - NGÀY 12/11/2015 - GIẢNG ĐƯỜNG 7C THỜI GIAN LÀM BẮI: 20 PHÚT

Chon một câu phù hợp nhất. Không dùng bút chỉ, bút xóa và mực đó

E. Lên chương trình phẫu thuật nổi mặt ruột và điều chính rối loạn đông máu trong lúc mố bằng truyền huyết tương

TÌNH HƯỚNG 4:

Bệnh nhân nữ, 59 tuổi. 5 ngày nay đau hạ sướn phải lan sau lưng kém sốt lạnh run. Khám: Mạch 100 lần/phút, HA: 140/80 mmHg, T: 39°C, thờ 20 lần/phút, tiếp xúc tối, cao 155 cm, nặng 52 kg, niệm hồng, mắt không vàng. Bung mềm. Ân đau nhẹ vùng đười sườn phải, để kháng nhẹ. Túi mật không sở chạm. Rung gan (-), ấn kẻ sườn (-). Tiền cần không mắc bệnh gi lạ. Siếu âm bụng: ống mặt chủ # 10 mm, đường mặt trong gan giản nhẹ, đoạn cuối khảo sát giới hạn do hơi che, túi mặt việch 3mm, căng, không thấy sối. Đường huyết 238 mg/d), bạch còu 15.000 mg/t, 18 50%, Bhiruban 3.5 mg/k, Amytact 56% U/L. Các xét nghiệm sinh hóa khác bình thường.

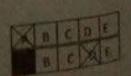
Câu 11: Chấn đoán nào nghĩ nhiều trong trường hợp này

- A. Viêm túi mật cấp không do sôi
- B. Nhiễm trùng đường mật do sối ống mặt chủ
- C. Áp-xe ruột thừa
- D. Viêm túi thừa đại tràng
- E. Áp-xe gan

Câu 12. Cận lâm săng tiếp theo thường được thực hiện để xác định chấn đoán cho bệnh nhân này?

- A. XQ bung đứng không sửa soạn.
- B. Chup đường mật xuyến gan qua đa.

Coch chọn: chọn A->



(chi dược chọn tối đã 2 làn)

ĐỂ THI LÝ THUYẾT LÂM SÀNG CUỐI ĐỢT YE 13H30 - NGÀY 12/11/2015 - GIẢNG ĐƯỢNG 7C

THOT GIAN LAM BAL 20 PHÚT

chọn một cấu phù hợp nhất. Không dùng bút chỉ, bút xóa và mực đó

C. MRCP.

D) CT scan bung có cán quang.

AL ERCP

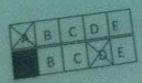
Nếu các phương tiện hình ảnh học tiếp theo cho thấy đường mặt trong gan dân nhợ, ông mật chủ # 10 mm, dẫn tới đoạn cuối ống mặt chủ, không thấy tổ hình ánh sửa hay tồn thương ở đoạn cuối, túi mặt vách 3mm, căng, không thấy sởi, không phủ sẽ quanh tới māt.

Câu 13: Hướng xử trí tiếp theo cho bệnh nhân này:

- A. Kháng sinh, thuốc hạ đường huyết, phầu thuật mở ông mặt chủ thám sát đường
- B. Kháng sinh, thuốc hạ đường huyết, phầu thuật nội soi mở ống mặt chủ thẩm sắt
- C. Khẳng sinh, thuốc hạ đường huyết, PTBD để dẫn hưu mặt tạm thời
- D. Kháng sinh, thuốc hạ đường huyết, ERCP để chắn đoán và điều trị
 - E. Kháng sinh, thuốc hạ đường huyết, mỗ nổi mặt ruột và làm đường hằm mặt ruật da.

Bệnh nhân nữ 35 tuổi, PARA: 2002 vào viện vì đau bụng vùng hố châu phái 1 ngày, sốt nhẹ, không tiêu chảy, tiểu bình thường. Khám ấn đau và để kháng bố chậu phải. Siêu âm bung có ít dịch bung vùng hố chậu phải. Bạch cầu máu: 13 000/mm³, CRP: 340 mg/L. Bệnh nhân được chỉ định mố cấp cứu. Phương pháp mố: phầu thuật nội soi cất ruột thừa.

Cách chọn: chọn A-> Bó A, chọn Đ->



(chỉ được chọn tối đa 2 (ân)

Cách

ĐỂ THI LÝ THUYẾT LÂM SĂNG CUỐI ĐỢT YẾ 13H30 - NGAY 12/11/2015 - GIÁNG ĐƯỜNG 7C THOS GIAN LAM BAL: 20 PHÚT

Chan một câu chủ hay chốt, không dùng bật chỉ, bút xòa và mực đỏ

Trong mô thủy, gan hồng, trem làng. Ruột không chương, có dịch đục và giá mạc ở hồ shipu phái và thoughas. Ruột thừa song huyết. Từ cung việm đó, to nhọ, hai tại với việm đó, số địch mà đọc chủy tu. Buồng trừng, ruột non, đại trắng bình thường.

Chu 14. Xir tei thích hợp nhất lúc này là?

- A. Tiếp tục qua nội sơi cắt ruệt thira, rữa sạch bung và dẫu lưu Douglas.
- Tiếp tực qua nội soi cắt ruột thira, rừa sạch hụng và dẫu lưu hố chậu phải.
- H. Tiếp tục qua nội sơi cất ruột thừa, cắt 2 tại với, rừa sạch bung và dẫu lưu Douglas.
- Chuyển mô mới cắt ruột thừa, cắt từ cũng chữa 2 phần phụ, dẫn lưu Douglas.
- E. Chuyển mô mở cắt ruột thứz, thảm sát kỹ từ cung và 2 phần phụ, dẫn lưu hổ chậu philit.

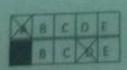
Hậu phầu ngày 1, BN ôn, không sốt, ông dẫn lưu ra 100 ml dịch đục. Hậu phẫu ngày 2, \varkappa không sốt, ông dẫn lưu ra 60 mi dịch vàng đục, bệnh nhân đã trung tiện, bụng mềm, không trường, ấn không đưu. Sáng ngày hậu phẫu 3, bệnh nhân không sốt, đi cầu được 1 tần, ông dẫn tưu không ra dịch.

Cầu 15: THÁI ĐỘ XỬ TRÍ NÀO SAU ĐẦY KHÔNG ĐỦNG?

- A. Rút bag din luu.
 - B. Nới ống dẫn lưu ra 2 cm, rồi xoay ống dẫn lưu.
- C. Siêu âm bụng kiểm tra.
- D. Tiếp tục dùng kháng sinh.
- E. Cho án cháo, uống sữa.

TINH HƯỚNG 6:

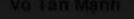
Cách chọn: chọn A-+ Bò A, chon D +



(chi được chọn tối đa 2 lãn)

0





DE THI LY THUYÉT LÂM SANG CUỐI ĐỢT YE 13H30 - NGAY 12/11/2015 - GIÁNG ĐƯỚNG 7C THOI GIAN LAM BAI: 20 PHUT

chon một câu phủ hợp nhất. Không dùng bút chỉ, bút xóa và mực đó

0

Bệnh nhân nam, 50 tuổi vào viên vi thưn đầu âm i vùng trên rồn khoảng 3 tháng nay, to uống kém, sạt 5 kg. Khẩm thấy niệm mọc mất hợi nhạt, bung mêm, không phát biện gi lạ

- Câu 16: Chắn đoán làm sàng nào sau đây được nghĩ đến đầu Hên? Viêm da dày.
- B. Sối tới mất.
- K da day.
 - D. K đầu tuy.
 - E Viêm gan mạn.

Câu 17: Cặn làm sáng nào được chỉ định đầu tiên để xác định chấn đoán?

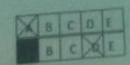
- Siêu âm bung
- Công thức máu B.
- Chup CT scan bung có cán quang.
- Nội soi đạ dây tá tràng. -D.
- Nội soi đại tràng. E

Một bệnh nhân nam 60 tuổi đến khám vì đi tiểu ra màu độ tượi, không đảm nhôt, không đi tiểu lất nhất, không táo bón. Bệnh nhân không có triệu chứng gĩ khác.

Cấu 18: Nên chú ý gi khí thẩm khẩm lâm sàng

- A. Dat tube Levine
- B. Hach cô

Cách chọn: chọn A-> Bó A, chon D-+



(chi được chọn tối đa 2 lõn)







ĐỂ THI LÝ THUYẾT LÂM SĂNG CUỐI ĐỘT YẾ 13H30 - NGÀY 12/11/2015 - GIÁNG ĐƯỜNG 7C THOT GIAN LAM BAL: 20 PHUT

Chọn một câu phù hợp nhất. Không dùng bút chỉ, bút vớc với mực đồ

- C. Gan to
- De Kham hậu môn và thàm trực tràng
- E. U thượng vị

Câu 19: Cận lâm sàng nên chí định đầu tiên để chắn đoàn bệnh

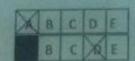
- Nội soi đạ dày để loại trừ xuất huyết tiêu hóa trên
- B. Nội soi đại trắng
- C. CT scan bung
- D. Xquang đại tràng cản quang
- E. Không cần chỉ định cận làm sáng, cho bệnh nhân đặt hậu môn Proctolog và uống Daflon vi có triệu chứng của bệnh trì

Nếu kết quả hình ảnh học cho thấy trĩ nội độ 1

Cấu 20: Hướng xử trí họp lý cho trường hợp này

- A. Cho bệnh nhân đặt hậu môn Proctolog và uống Daflon
- B. Cho bệnh nhân đặt hậu môn Proctolog và uống Daflon kèm thuốc nhuận trắng
- C. Chích xơ búi trĩ.
- D. Thất dây thun
- E. Phẩu thuật Longo

Cách chọn: chọn A-> Bo A, chon D->



(chỉ được chọn tối đo 2 lắn)