ĐỂ THỊ LÝ THUYẾT NỘI YHCT 4 LT - LÂN I NIÊN KHÓA : 2018 - 2019

Chọn 1 câu trả lời đúng

Thời gian: 45 phút (60 câu) MÃ ĐÉ: 111

	Renh - La
1	nnan nam 22 tuổi tiền cặc ba
	Bệnh nhân nam 22 tuổi tiền căn hen từ nhỏ. Khoảng 5 năm nay, hen không tái phát nên bn tự ý ngừng thuốc hen. Bệnh 6 ngày với 🔻
	ngừng thuốc hen. Bệnh 6 ngày với số mũi, nhức đầu, đau họng diễn tiến nặng hơn 2 ngày nay với ho khỏ khẻ khiến bọ phải đất
	với ho khỏ khẻ khiến bn phải đến cấp cứu. Tại phòng cấp cứu, nói từng cụm từ. Nhịp thờ 26 lần/phút. Cân năng 48ks, thi đến cấp cứu. Tại phòng cấp cứu, nói từng cụm từ. Nhịp thờ 26
	lân/phút. Cân nặng 48kg. Khỏ khẻ lan tỏa 2 phế trưởng. Các điều trị hen mức độ trung bình phù hợp là?
	ala tang tang khé lan tan 2 phé trường. Các diệu trị hen cấp thức by bang bang
E.	CONTIENTING OF TUNE OF THE
4	A. Magnesulfate tinh mach dùng trong cơn họn D. Theophylline truyền tinh mạch
1	R tame mach dùng trong con hen Theophysina 10 sian nang nga

Magnesulfate tình mạch B. Ipratropium bromide

Prednisone 5mg 10 viên uông ngay dùng trong cơn hen nặng lập tức

C. Magnesulfate khi dung 2. Tần suất hen chưa đạt kiểm soát phải nhập viện, khám cấp cứu, khám không định trước ở Việt Nam năm 2005 là bao nhiều?

A. 0-5% B) 25-30%

70-75% E. 95-100%

45-50% 3. Nếu corticoid hít, Bệnh đồng mắc thường gặp trên bệnh nhân hen, CHON CÂU SAI:

A. Viêm mũi

D. Béo phì E. Trào ngược đạ đây thực quản

B. Thoái hóa khớp C. Nhiễm trùng hô hấp

4. Bệnh nhân nữ 28 tuổi có hen khởi phát bởi các yếu tố dưới đây. Yếu tố nào được xem là yếu tố nguy cơ mắc đợt cấp hen trong tương lai?

(A.) Dị ứng nguyên B. Thay đổi thời tiết D. Nhiễm trùng hô hấp

Thức ăn

5. Bệnh nhân nam 20 tuổi, chấn đoán hen được ghi nhận năm 17 tuổi sau một lần nhập viện vào săn sóc đặc biệt. Lựa chọn tốt nhất cho điều trị kiểm soát hen: tiền căn hen phải nhập ICL

(A) Corticoid hít (ICS) liều thấp

B. Không sử dụng thuốc kiểm soát hen, chỉ dùng thuốc cắt cơn

C. Formoterol và corticoid hít liều thấp (budesonide hoặc beclomethasone)

D. Đồng vận beta 2 hít tác dụng dài Kháng thụ thể leukotriene (LTRA)

6. Bệnh nhân nữ, 38 tuổi, đến phòng khám vì khó thở cơn, trong cơn có khỏ khè, FEV1 trước thừ thuốc 2,5 lít (62,5% dự đoán) ứng với VC là 3,64 lít; sau thử thuốc FEV1 là 3 lít (75% dự đóan).

Chẩn đoán nhiều khả năng nhất:

Đáp ứng với test DPQ

 Viêm tiểu phế quản B. Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính D. Hen tim E. Di vật đường thờ

7. Bệnh nhân nam 18 tuổi, theo dõi và điều trị hen ở phòng khám 2 năm nay. Hen ổn định với Seretide 25mcg/125mcg 1 hít/ngày khiến hiếm khi dùng cắt cơn. Khi đi khám định kỳ bệnh nhân than ho 3 ngày qua kèm số mũi. Khó thở kèm khò khè phải hít cắt cơn 2 lần/ngày trong 3 ngày qua nhưng vẫn ngủ được. Khám phổi bình thường nhưng có ít ran rít ngáy đều 2 bên khi thờ ra gắng sức. Thuốc kiểm soát hen nên kê toa: tăng ngắn hạn: tăng ICS 4 lần

Seretide 25mcg/125mcg 1 hít x 1/ngày

Seretide 25mcg/125mcg 1 hít x 2/ngày

Seretide 25mcg/125mcg 2 hít x 2/ngày

D. Seretide 25mcg/125mcg 4 hit x 2/ngay			
D. Seretide 25mcg/250mcg 2 hit x 2/ngày E. Seretide 25mcg/250mcg 2 hit x 2/ngày	T.		
E. Seretide 25mcg/250mcg 2 int a SA 8. Magne sulfate trong hen cap, CHON CAU SA	TE CO	Nên dùng sớm cho mọi cơn họ	dùng trong
8. Magne surface trong and 1	The state of the s	Có hiệu quả nhanh	hen cấp nặn
A. Liều 2-4g/lần	E.	Co mèn dan mana	
B. Dùng I lần duy nhất			
C. Nên truyền tĩnh mạch nhanh 9. Đặc điểm nào sau đây phù hợp với biểu hiện c	on đau điển h	inh trong viem tuy cap:	
9. Đặc điểm nào sau day phủ hợp với biểu một s			
A Con day knot pliat to to veril the veril			
B. Đau lan lên dọc sau xương ức			
Cường độ đau đạt mức tối đa sau 30 phút			
 D. Đau quản con vùng thượng vị 			
E. Bệnh nhân không có tư thế giảm đau	· arren	un trân các vấu tố	
10. Dấu hiệu giúp dự đoán viêm tụy cấp không nă	ang (HAPS) d	ua tien cac yeu to	
A. Đề kháng thành bụng, ure huyết, creatini	in huyet		
B. Đề kháng thành bụng, Hct, ure huyết	•		I A THE STATE OF
Dê kháng thành bụng, Hct, creatinin huy	et		13/13/15
D. Hct, CRP và ure huyết			
E. Het, ure huyết và creatinin huyết	40	Secretary Secretary Control of the C	
11. Tiêu chuẩn Atlanta hiệu chỉnh đánh giá mức	đọ nặng của v	iem tụy cap dựa trên các tiêu chí v	e
A Suy tạng Suy tạng, biến chứng tại chỗ			Contract of the last
C. Suy tạng, biến chứng toàn thân			The second
D. Biển chứng tại chỗ và biến chứng toàn tl	hân		
E. Suy tạng, biến chứng tại chỗ và biến chú	ma toàn thân		-
12. Động học của men Amylase máu trong viêm	tuy cấp:		100
Bắt đầu tăng sau 1 giờ, về bình thường s	au 3 – 5 ngày		
B. Bat dau tăng sau l giờ, vệ bình thường s	an 7 - 10 noàs		1
C. Bat dau tăng sau 2 giờ, về bình thường s	an 7 - 10 noàs		1000
D. Bat dau tang sau 3 giờ, về bình thường s	au 7 - 10 noàs		
E. Bắt đầu tăng sau 5 giờ, về bình thường sa	au 10 – 14 ngà	y	
 Bệnh nhân viêm tụy cấp do sỏi ống mật chủ c định làm nội soi mật tụy ngược dòng lấy sỏi t 	o kèm nhiễm	trùng đường mật ngược đồng có ch	
định làm nội soi mật tụy ngược dòng lấy sói t A. 6 giờ sau nhập viện	rong vong		The same
B 12 giờ sau nhập viện	D.	48 giờ sau nhập viện	
C. 24 giờ cau nhân viân	E.	72 giờ sau nhập viên	
14. Lợi ích của việc truyền dịch trong việc	5	* **	
14. Lợi ích của việc truyền dịch trong viêm tụy cấ khoảng thời gian tính từ lúc nhập viện là:	ip đạt kết quả	tốt nhất nếu được thực hiện trong	
A. 6 – 12 giờ			
B) 12 – 24 giờ	D.	Trong vòng 48 giờ	
C. 24 – 36 già	E.	Trong vòng 72 già	
5. Trong điều trị viêm tụy cấp, nhóm kháng sinh kháng sinh phòng ngừa là:			
kháng sinh phòng ngữa là:	được chọn lực	a đầu tay khi có chỉ định của da	
		Sunn ne mini an dans	
A. Fluoroquinolone			
A. Fluoroguinolone			
B. Cephalosporine thá há III	D.	Cephalosporin thế hệ III +	
B. Cephalosporine thế hệ III C. Fluoroquinologe + Marie 1	D. Met	Cephalosporin thế hệ III +	
B. Cephalosporine thế hệ III C. Fluoroquinologe + Marie 1	D. Met	Cephalosporin thế hệ III +	
B. Cephalosporine thế hệ III C. Fluoroquinolone + Metronidazole Trong điều trị viêm tụy cấp do tăng Triglycerid	D. Met	Cephalosporin thế hệ III +	
B. Cephalosporine thế hệ III C. Fluoroquinolone + Metronidazole Trong điều trị viêm tụy cấp do tăng Triglycerid riglyceride trong máu đến mức: < 200 mg/dl	D. Met	Cephalosporin thế hệ III + tronidazole Imipenem liều trị cần nhắm đến làm hạ	
B. Cephalosporine thế hệ III C. Fluoroquinolone + Metronidazole Trong điều trị viêm tụy cấp do tăng Triglycerid	D. Met	Cephalosporin thế hệ III +	

Tăng theo tuổi và tình trạng suy thận, nữ tăng nhiều hơn, tăng trong suy tim mọi nguyên nhân Thấp giả tạo ở BN béo phì, bình thường ở một số BN sau điều trị

17. BNP và NT-pro-BNP trong suy tim:	
A. Được phóng thích từ tim bị suy	C. Tăng theo tình trạng suy chức năng ga
B. Cũng tăng trong suy tim có EF (phân	D. A, B đúng
suất tống máu) bảo tồn	E. A, B, C đúng
18. Các yếu tố thúc đẩy suy tim. CHON CÂU SA	L. A, B, C doing
A. Ăn mặn	Mhiễm Haliachastan malama
B. Uống rượu	Nhiễm Helicobacter pylory
C. Thai kỳ	Dùng kháng viêm nonsteroid
19. Triệu chứng cơ năng của suy tim:	
A. Ho về đêm thường đi kèm với khá thờ th	hi gắng sức ho về đêm thường đi kèm khó thở khi n
B. Khó thở do cơ chế quan trong nhất là ciá	ill gang suc no ve dem thường di kem khô thờ khi h
C. Khó thờ nằm xuất hiện sớm hơn khó thờ	m độ chun dẫn phổi và tang sức cản đường thở quan
D. Khó thở kịch phát về độm biểm liệt:	la do
E. Thờ Cheynes-Stokes thường thấy suy tim 20. Thuốc chen kênh Canxi dùng được cho bệnh n	KIIO UIO KIII IIdiii
20. Thuộc chen kênh Canxi dùng được cho hành	hân guy time
- Compile	
B. Diltiazem	D. Verapamil E. Tất cả đúng
C. Felodipine	
 Các thuốc chẹn beta sau đây được khuyên sử di A. Carvedilol 	ung trong điều trị suy tim NCOAL TRI
A. Carvedilol	D. Nebivolol
B. Metoprolol C. Bisoprolol	E. Propranolol
22. Các biến chứng sau đâu là của tr	
22. Các biến chứng sau đây là của tăng huyết áp, N A. Dày thất trái	
B. Suy vành	D. Áp xe não 🗸
C. Phình bóc tách đông mạch chủ	E. Cơn thoáng thiếu máu não
23. Tăng huyết áp có nguyên nhân chiếm tỉ lê.	
A < 10%	D. 50-70%
B. 10 – 30%	E. >90%
C. 30 – 50%	
 Các nguyên nhân nội tiết sau có thể gây tăng hu A. Cường giáp 	
B. Nhược giáp	D. Suy thượng thận mãn
C. To đầu chi	E. U tùy thượng thận
25. Thuốc lợi tiểu được dùng trong điều trị cơn tăng	huyết án:
A. Chlorothiazide	D. Spironolactone
B. Indapamide	E. Amiloride
C. Furosemide	D. Amnoride
26. Thuốc ức chế beta nào sau đây thải trừ qua gan:	
A. Atenolol	D. A, B đúng
B. Sotalol	E. B, C đúng
C Metoprolol	
27. Thuốc hạ áp bắt buộc sử dụng trên bệnh nhân tư chống chỉ định là:	ăng huyết án sau nhồi mán ag tim - á 11 2
chông chỉ định là:	and the sad thiol mad co tim neu knong co
A. Úc chế beta	D A và P Ain-
B. Úc chế men chuyển	D. A và B đúng E. A, B, C đúng
C. Kháng aldosterone	L. A, B, C dung
28. Điều trị tăng huyết áp không dùng thuốc:	N- 0 4 - N- 01 - 0
A. Tất cả bệnh nhân đều cần giảm cân	Na 2.4g, NaCl < 6g
D 11 . 12 . 1	D. Giảm muối < 6 or No Ingle

D. Giảm muối < 6gr Na/ngày

Hạn chế rượu: nữ <= 30 ml rượu

whisky/ngày

B. Hoạt động thể lực 30 phút/tuần C. Giảm thuốc lá <= 3 điểu/ngày

29. Bệnh nhân nam 40 tuổi. Tiền cán hen phế quản dang điều trị. Tăng huyết áp mới phát hiện 2 tuần nay điều trị BS tư Captopril I viên/ngày. Hiện cón nhức đầu, ho khan. Tần số tim 100 lần/phút. Đường huyết và ion đồ bình thường. Huyết sọi 160/90 mmHg. Xét nghiệm eGFG=70 ml/phút. Đường huyết và ion đồ bình thường. Tổng phán tích nước tiều có vì dạm niệu. Chọn lựa thuốc huyết ap hàng ngày cho bệnh nhân: A Nifedipine 20mg l viên uổng + Losartan 50mg l viên uổng B) Diliazzem 100mg l viên uổng + Metoprolol 50mg l viên uổng E. Enalapril 5mg l viên uổng + Metoprolol 50mg l viên uổng E. Enalapril 5mg l viên uổng + mlodipine 5mg l viên uổng A. Suy mạch vành. B. Thiếu mâu cơ tim. C. Thiếu năng vành. B. Thiếu năng vành. Ji. Bệnh nhân nam, 66 tuổi, nhập viện trong bệnh cánh đau ngực sau xương ức sau 40 phút. Khẩm lúc nhập viện: mạch 80 lần/phút, phối không ran, không nghe âm thối ở tim; HA 140/80 mmHg. Diện tâm đổ: nhịp vong 124 lần/phút; ST chính lên cao vông 5 mm từ VI tới VS, sông T không lỗ. ha-ClaT 50 ngt. (-14 ng.). Piệu tr (ap cm) lị ưu cho bến hhân nay là gi: A. Thuốc tiểu sợi huyết. B. Can thiệp mạch vành. Statin liêu cao, nên đúng cho mọi BN sau nhập viện A spirin với I thuốc ức chế thụ thể P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thể P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thể P2Y12. 31. Liều ngạ sapirin trong nhỏi mấu cơ tim cấp là bao nhiều: A. Statin liêu cao. B. Úc chế men chuyến C. Chen beta giao cấm 34. Thuốc nào không trong nhỏm điều trị hỗ try trong nhỏi máu cơ tim cấp: A. Statin liêu cao. B. Úc chế men chuyến C. Chen beta giao cấm 35. Statin nao được lựa chọn trong nhỏi máu cơ tim cấp: A. Statin liêu cao. B. Úc chế men chuyến C. Chen beta giao cấm 36. Nhỗi máu cơ tim cấp không ST chênh lên nguy cơ cao cần can thiệp sớm trong vòng bao lầu: A. 2 giờ rất cao B. Tư chế men chuyến C. Chen beta giao cấm 36. Nhỗi máu cơ tim cấp không ST chênh lên nguy cơ cao cần can thiệp sớm trong vòng bao lầu: A. 80 mg D. 50 mg E. Can a 38-41 cùng 1 bệnh án Benh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lê		. 6 4: -hát hiện 2 tuần
huyết áp 16 90 mmHg. Xết nghiệm eGFG=70 ml/phút. Đường huyết và ion đổ binh thương. A. Nifedipine 20mg 1 viên x 2 làn uống B. Dihiszern 100mg 1 viên uống + Losartan 50mg 1 viên uống C. Amilodipin 5mg 1 viên uống + Losartan 50mg 1 viên uống E. Bralapril 5mg 1 viên uống + amlodipine 5mg 1 viên uống E. Bralapril 5mg 1 viên uống + amlodipine 5mg 1 viên uống A. Suy mạch vành. B. Thiều máu cơ tim. C. Thiều năng vành. 31. Bệnh nhân nam, 66 tuổi, nhập viện trong bệnh cánh dau ngực sau xương ức sau 40 phút. Khẩm lốc nhập viên: mạch 80 lăn/phút, phối không ran, không nghe âm thổi ở tim; Ha 140/80 mmHg. Diễn shan nam, 66 tuổi, nhập viện trong bệnh cánh dau ngưc sau xương ức sau 40 phút. Khẩm lốc nhập viên: mạch 80 lăn/phút, phối không ran, không nghe âm thổi ở tim; Ha 140/80 mmHg. Diễn sàc Tin 150 ngl. (<14 ng/L). Điều tư cấp cũ) si ư cho bệnh nhân này là gị: A. Thuốc tiểu sợi huyệt. B. Can thiệp mạch vành. Statin liêu cao. nên dùng cho mọi BN sau nhập viện 32. Kháng tiểu cầu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: A spirin với 1 thuốc ức chế thụ thế P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thế P2Y12. C. Aspirin với statin liêu cao. B. Can chong nhai hay tán nhỏ uống. C. Aspirin với thuốc tiểu sợi huyết. A statin liêu cao B. Chen beta giao cám. A statin liêu cao B. Chen beta giao cám. A statin liêu cao B. Chen beta giao cám. C. Aspirin với thuốc tiểu sợi huyết. A statin liêu cao B. Chen beta giao cám. A statin liêu cao B. Chen beta giao cám. A statin liêu cao B. Chen beta giao cám. A statin liêu cao C. Chen beta giao cám. A statin liêu cao C. Chen beta giao cám. A statin liêu cao B. Chen beta giao cám. C. Thuến nhận nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liêu enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 2 giờ rất cao C. 48 giờ 37. Benh nhân nam 79 tuổi, số kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liêu enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg B.	ng Dánh nhận nam 40 nuậi Tiền cặn hen phế quản đa	ng điều trị. Tăng huyết áp mới phát mện 2 tuần
Tổng phần tích mước tiểu có ví dạm niệu. Chọn lựa thuốc huyết ấp hàng ngày cho bệnh nhấn: A. Nifedipine 20mg 1 viên x 2 lần ướng B. Diktazem 100mg 1 viên uống + Losartan 50mg 1 viên uống C. Amlodipin 5mg 1 viên uống + Metoprolol 50mg 1 viên uống E. Enalagril 5mg 1 viên uống + Metoprolol 50mg 1 viên uống B. Esoaporolol 5mg 1 viên uống + Metoprolol 50mg 1 viên uống E. Enalagril 5mg 1 viên uống + amlodipine 5mg 1 viên uống 30. Hội chứng mạch vành cấp là một thể lầm sảng của tinh trung nào sau đầy: A. Suy mạch vành. B. Thiểu máu cơ tim. C. Thiều nâng vành. 31. Bệnh nhân nam, 66 tuổi, nhập viên trong bệnh cảnh đau ngực sau xương ức sau 40 phút. Khẩm lóc nhập viện: mạch 80 lần/phút, phối không ran, không nghe âm thổi ở tim; HA 140/80 mmHg. Diện tián đời nhập xoang 124 lần/phút, ST chính lên cao vông 5 mm từ V1 tới V5, sóng T không lỗ. hs-cTnT 50 ng/L (<14 ng/L). Diệu tự cấp cứi) ối tru cho bệnh nhân nhậ là gị: A. Thuốc tiểu sợi huyết. B. Can thiệp mạch vành. Statin liệu cao. nên dùng cho mọi BN sau nhập viện 32. Kháng tiểu của kép là sự phối họp tuốc nào sau đầy: A spirin với 1 thuốc ức chế thụ thệ P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thệ P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thệ P2Y12. 33. Liêu nạp sapirin trong nhôi máu cơ tim cấp là bao nhiều: A. 81-162 mg nhai hay tán nhỏ vống. C. 400 - 800 mg uống. B. Úc chế men chuyến C. Aspirin với statin liêu cao. B. Úc chế men chuyến C. Chep beta giao cảm B. Úr chế men chuyến C. Chep beta giao cảm B. Wich statin liêu cao B. Úc chế men chuyến C. Chep beta giao cảm D. 72 giờ v trung bình E. Tongày 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liêu enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg B. 70 mg C. 48 giờ 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liêu enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg B. 70 mg C. 40 mg Câu 38-41 cũng 1 bệnh ấn Bệnh nhân nuốt 50 mg mặt cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 20 sau đó, bệnh chân thốp dau bụng thương vị và quanh rốn, sau đó nôn	29. Beni main ham 40 daoi: 1131 1 viên/ngày. Hiện cò	n nhức đầu, ho khan. Tan so tim 100 lamphac.
A. Nifedipine Dug I viên x 2 lân uống B Dilitazem 100mg I viên uống + Losartan 50mg I viên uống C. Amiodipin 5mg I viên uống + Metoprolol 50mg I viên uống E. Bralapril 5mg I viên uống + Amiodipine 5mg I viên uống E. Bralapril 5mg I viên uống + amiodipine 5mg I viên uống B. Hội chứng mạch vành cấp là một thể lâm sảng của tinh trang nào sau đây: A. Suy mạch vành. B. Thiểu mào cơ tim. C. Thiều năng vành. 31. Bệnh nhân nam, 66 tuổi, nhập viện trong bệnh cảnh đau ngực sau xương ức sau 40 phút. Khẩm lốc nhấp viện ramach 80 lân/phút, phối không ran, không nghe ẩm thời ở tim; HA 140/80 mmHg. Diện tâm đổ: nhịp xoang 124 lân/phút, ST chệnh lên cao vông 5 mm từ VI tới VS, song Tkhổng lỗ. ha-GT 150 ng/L (<14 ng/L). Điều tr cấp cứn) A. Thuốc tiểu cầu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: A. Statin liêu cao. nên dúng cho mọi BN sau nhập viện 32. Không tiểu cầu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: A spirin với I thuốc ức chế thụ thể P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thế P2Y12. C. Aspirin với tước tiểu sợi huyết. A. Statin liêu cao. B. Úc chế men chuyển C. Họn beta giao cầm 35. Statin nào được lựa chọn trong nhỗi máu cơ tim cấp: A. Statin liêu cao B. Úc chế men chuyển C. Chen beta giao cầm 35. Statin nào được lựa chọn trong nhỗi máu cơ tim cấp: A. O Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin E. Lovastatin E. O Pagiv trung bình E. 7 ngày E. 40 mg E	Umás én 16000 mmHa Xét nohièm eGFG=70	ml/phút. Đường huyết và ion đó bình thường.
A. Nifedipine 20mg 1 viên x 2 lan uong (a) Dilitazem 100mg 1 viên uông + Losartan 50mg 1 viên uổng (b) C. Amlodipin 5mg 1 viên uông + Metoprolol 50mg 1 viên uổng (c) Enaispril 5mg 1 viên uông + Metoprolol 50mg 1 viên uổng (d) Bisoprolol 5mg 1 viên uổng + Amlodipine 5mg 1 viên uổng (e) Enaispril 5mg 1 viên uổng + amlodipine 5mg 1 viên uổng (e) Bệnh ding mạch vành. (e) Bệnh thần mạch có tiển. (f) Bệnh thần nan, 66 tuổi, nhập viện trong bệnh cánh đau ngực sau xương ức sau 40 phút. Khẩm lice nhập viện: mạch 80 lần/phút, phối không ran, không nghe ẩm thối ở tim; HA 140/80 mmHg. (e) Bạnh thần nan, 66 tuổi, nhập viện trong bệnh cánh đau ngực sau xương ức sau 40 phút. Khẩm lice nhập viện: mạch 80 lần/phút, 9hối không ran, không nghe ẩm thối ở tim; HA 140/80 mmHg. (e) Bac Can thiệp mạch vành. (f) Statin liễu cao. nên dùng cho mọi BN sau nhập viện (hàng tiểu câu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: (hàng tiểu câu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: (hàng tiểu câu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: (hàng tiểu câu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: (hàng tiểu câu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: (hàng tiểu câu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: (hàng tiểu câu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: (hàng tiểu câu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: (hàng tiểu câu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: (hàng tiểu câu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: (hàng tiểu câu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: (hàng tiểu câu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: (hàng tiểu câu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: (hàng tiếu câu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: (hàng tiếu câu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: (hàng tiếu câu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: (hàng tiếu câu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: (hàng tiếu câu kép là sự phối hợp thuống nào câu câu câu câu câu cáu kép. (hàng tiếu câu kép là sự phối hợp thuống nào câu câu câu câu câu câu kép. (hàng tiếu câu kép là sự phối hợp thuống nào câu câu câu câu câu cáu câu câu câu câu câu câu câu câu câu câ	The ship sich series side of si dam pile. Chon lua	thuốc huyết áp hàng ngày cho bệnh nhan:
B Diltiazem 100mg 1 viên uổng + Losartan 50mg 1 viên uổng C. Amilodipin 5mg 1 viên uổng + Metoprolol 50mg 1 viên uổng B. Bisoprolol 5mg 1 viên uổng E. Eralapril 5mg 1 viên uổng + amlodipine 5mg 1 viên uổng 30. Hội chứng mạch vành cấp là một thể lấm sảng của tình trạng nào sau đây: A. Suy mạch vành. B. Thiểu màu cơ tim. C. Thiều năng vành. 31. Bệnh nhân nam, 66 tuổi, nhập viện trong bệnh cảnh đau ngực sau xương ức sau 40 phút. Khám lốc nhập viện: mạch 80 lần/phút, phối không ran, không nghe âm thối ở tim; HA 140/80 mmHg. Điện tâm đó: nhịp xoang 124 lần/phút, ST cặphi lên cao vớng 5 mm từ V1 tối V5, sóng T khổng lỗ. ha-cTn 50 ngH. (<14 ngH.). Điều tr cấp cứn) A. Thuốc tiểu sợi huyệt. B. Can thiệp mạch vành. C. Statin liêu cao. nên đúng cho mọi BN sau nhập viện 32. Khẳng tiểu cầu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: A spirin với 1 thuốc ức chế thụ thế P2Y12. D. Aspirin với satin liêu cao. B. Hai thuốc ức chế thụ thế P2Y12. D. Aspirin với statin liêu cao. B. Hai thuốc ức chế thụ thế P2Y12. D. Aspirin với statin liêu cao. B. Úc chế mọi hay tán nhỏ vống. C. 400 - 800 mg uống. D. 1000 mg uống. D. 1000 mg uống. C. 400 - 800 mg uống. D. 1000 mg uống. C. 400 - 800 mg uống. D. 1000 mg uống. D. 1000 mg uống. C. 400 - 800 mg uống. D. 1000	A Milestoine Your Levin v 7 lin phoa	Ba vấn đề nhịn nhanh, hen, có l
C. Amlodipin 5mg I viên uống + Metoprolol 50mg I viên uống D. Bisoprolol 5mg I viên uống + amlodipine 5mg I viên uống 30. Hội chứng mạch vành cấp là một thể làm sảng của tinh trạng nào sau đây: A. Suy mạch vành. B. Thiểu màu cơ tim. C. Thiểu nàng vinh. 31. Bệnh nhân nạm 66 tuổi, nhập viện trong bệnh cảnh đau ngực sau xương ức sau 40 phút. Khám lúc nhập viện: mạch 80 lần/phút, phối không ran, không nghe âm thối ở tim; HA 140/80 mmHg. Diên tiàm đó: nhịp xoang 124 lần/phút, ST chặnh lên cao vống 5 mm từ VI tới V5, sóng T không lỗ. hṣ-CTAT 50 ngL (<14 ngL). Điều từ cấp cứu lới vu cho bênh nhân này là gị: A. Thuốc tiểu sợi huyết. B. Can thiệp mạch vành. Statin liêu cao. nên dùng cho mọi BN sau nhập viện C. Aspirin với thuốc tư chế thụ thể p2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thể P2Y12. C. Aspirin với enoxaparine. P2Y12. D. Aspirin với statin liêu cao. B. Hai thuốc ức chế thụ thể P2Y12. C. Aspirin với thuốc tiểu sợi huyết. A. Statin liêu cao B. Uốc chế men chuyển C. Chen beta giao cảm C. Liêu ng nhai hay tân nhỏ vống. C. 1000 mg uống. C. 400 - 800 mg uống. C. 400 - 800 mg uống. C. 1000 mg uố	Distriction 100mg I view A 2 law dong	
D. Bisoprolol Smg l viên uống E. Enalapril Smg l viên uống + amlodipine Smg l viên uống 30. Hội chứng mạch vành cấp là một thể lâm sáng của tính trạng nào sau đây: A. Suy mạch vành. B. Thiểu màu cơ tim. C. Thiểu năng vành. 31. Bệnh tim thiểu máu cục bộ. C. Thiểu năng vành. 31. Bệnh tim thiểu máu cục bộ. C. Thiểu nằng vành. 31. Bệnh tim thiểu máu cục bộ. C. Thiểu nằng vành. 31. Bệnh tim thiểu máu cục bộ. Diễn tâm đổ: nhip xoang 124 lần/phút; ST chệnh lên cao vông 5 mm từ V1 tới V5, sóng T khổng lỗ: A. Thuốc tiểu sợn huyết. B. Can thiệp mạch vành. C. Statin liễu cao. nên dùng cho mọi BN sau nhập viện C. Statin liễu cao. nên dùng cho mọi BN sau nhập viện 32. Khẳng tiểu cầu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: C. Aspirin với 1 thuốc ức chế thụ thể P2Y12. B. Hại thuốc ức chế thụ thể P2Y12. C. Aspirin với statin liễu cao. B. 162 - 325 mg nhai hay tán nhỏ uống. C. Aspirin với thuốc tiểu sợi huyết. A. Statin liễu cao B. Ưc chế men chuyển C. Chen beta giao cảm 35. Statin niều cao B. Ưc chế men chuyển C. Chen beta giao cảm 35. Statin niều cao B. Ưc chế men chuyển C. Chen beta giao cảm 35. Statin nào được lựa chọn trong nhỗi máu cơ tim cấp: A. Atorvastatin B. Simvastatin C. Pravastatin B. Simvastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin D. Fluvastatin E. Lovastatin E. Lovastatin E. Lovastatin C. Pravastatin D. 50 mg E. 7 ngày D. 50 mg E. 40 mg Câu 38-41 cùng 1 bênh ản Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liễu enoxaparin cho mỗi 12 giớ TDD là bao nhiều: A. 80 mg D. 50 mg E. 40 mg Câu 38-41 cùng 1 bênh ản Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vi ối và tiểu chảy Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mặt cá trấm có để giảm đau lung, Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân nuỗ 50 tuổi, nhập viện vi ối và tiểu chảy Cách nhập diau bung thượng vị và quanh rồn, sau đó nôn 3 lần ra thức ân, sau ra mặt vàng, lượng mỗi lần nôn khoáng 200mL và tiểu chây phân lỏng, toàn nước 2 lần, mỗi lần khoảng 200mL. Bệnh nhân nhãn	C Ameladinia Small vide using + Matanzalal Stin	5
B. Enalapril 5mg l' viên uống + amlodipine 5mg l viên uống 30. Hội chứng mạch vành. cấp là một thể làm sàng của tinh trạng nào sau đây: A. Suy mạch vành. B. Thiểu màu cơ tim. C. Thiểu nàu cơ tim. C. Thiểu nàu cơ tim. 31. Bệnh nhân nam, 66 tuổi, nhập viện trong bệnh cảnh đau ngực sau xương ức sau 40 phút. Khám lóc nhập viện: mạch 80 làn/phút, phối không ran, không nghe ẩm thối ở tim; HA 140/80 mmHg. Điển tâm đó: mhập vaiện 12 làn/phút, St. Pháph the rao vớng 5 mm th V1 tới V5, sóng T khổng lỗ. hṣ-cTnT 50 ng/L (<14 ng/L). Điều tr cấp cứu bối ru cho bệnh nhân này là gị: A. Thuốc tiểu sợi huyết. B. Can thiệp mạch vành. C. Statin liêu cao. nên dùng cho mọi BN sau nhập viện 32. Kháng tiểu cầu kép là sụ phối hợp thuốc nào sau đẩy: A spirin với 1 thuốc ức chế thụ thể P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thể P2Y12. 33. Liễu nạp aspirin trong nhỗi máu cơ tim cấp là bao nhiều: A. 81-162 mg nhai hay tán nhỏ uống. C. 400-800 mg uống. 34. Thuốc nào không trong nhóm điều trị hỗ try trong nhỏi mầu cơ tim cấp: A. Statin liêu cao. B. Úc chế men chuyển C. Chẹn beta giao cảm 35. Statin nào được lựa chọn trong nhỗi máu cơ tim cấp: C. Chẹn beta giao cảm 36. Nhỗi máu cơ tim cấp không ST chênh lên nguy cơ cao cần can thiệp sóm trong vòng bao làu: A. 2 giờ rất cao B. Úc chế men chuyển C. Pravastatin C. Pravastatin D. Fluvastatin E. Lovastatin C. Pravastatin D. 70 mg D. 50 mg E. 40 mg Câu 38-41 cùng 1 bênh án Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg D. 50 mg E. 40 mg Câu 38-41 cùng 1 bênh án Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg D. 50 mg E. 40 mg Câu 38-41 cùng 1 bênh án Bệnh nhân nhão viện vì ởi và tiêu chây Câch nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mặt cả trắm có để giảm đau lung, Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân nhất nhấy đau bung thương vị và quanh rồn, sau đơ đó nổi 3 lần ra thức ân, sau ra mặt vàng, lượng mỗi làn nhôn khoáng 200mL. Bệnh nhân nhệt		ing 1 vien doing
30. Hội chứng mạch vành cấp là một thể lâm sảng của tinh trạng nào sau đây: A. Suy mạch vành. B. Thiểu máu cơ tim. C. Thiểu năng vành. 31. Bệnh thiểu nam, 66 tuổi, nhập viện trong bệnh cảnh đau ngực sau xương ức sau 40 phút. Khám lúc nhập viện: mạch 80 lần/phút, phối không ran, không nghe ẩm thổi ở tim; HA 140/80 mmHg. Điện tâm đô: nhip xoang 124 lần/phút; ST chệnh lên cao vông 5 mm từ V1 tới V5, sóng T khổng lỗ, ha-cTnT 50 ng/L (<14 ng/L). Điều tr cấp cứu lới tru cho bệnh nhân này là gì: A. Thuốc tiểu sợi huyết. B. Can thiếp mạch vành. E. Chen beta giao cảm, chưa loại trừ được c CD khác như hen không? A spirin với 1 thuốc ức chế thụ thể P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thể P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thể P2Y12. C. Aspirin với statin liễu cao. B. Hai thuốc ức chế thụ thể P2Y12. C. Aspirin với statin liễu cao. B. Hai thuốc ức chế thụ thể P2Y12. C. Aspirin với thuốc tiểu sợi huyết. A. 81-162 mg nhai hay tán nhỏ uống. C. 400 - 800 mg uống. D. 1000 mg uống. C. 400 - 800 mg uống. D. 1000 mg uống. C. 400 - 800 mg uống. C. 400 - 800 mg uống. D. 1000 mg uống. C. 400 - 800 mg uống. D. 1000 mg uống. C. 400 - 800 mg uống. D. 1000 mg uống. C. 400 - 800 mg uống. D. 1000 mg uống. D. 1000 mg uống. C. 72 giờ / trung bình C. Pravastatin D. Fluvastatin D. Fluvastatin D. Fluvastatin D. Fluvastatin D. 72 giờ / trung bình E. 7 ngày D. 50 mg E. 40 mg D. 50 mg D. 50 mg D. 60 mg		1 ເກີລິກ ກລິກສ
A. Suy mạch vành. B. Thiếu máu cơ tim. C. Thiếu năng vành. 31. Bênh thần nam, 66 tuổi, nhập viện trong bệnh cảnh đau ngực sau xương ức sau 40 phút. Khám lúc nhập viện: mạch 80 lần/phút, phối không ran, không nghe âm thổi ở tim; HA 140/80 mmHg. Diện tâm đó: nhịp xoang 124 lần/phút; ST chận liện cao vống 5 mm từ V1 tối V5, sống T khổng lỗ. ha-CTNT 50 ng/L (<14 ng/L). Điều tr cấp cứu cho bệnh nhân này là gì: A. Thuốc tiểu sợi huyết. B. Can thiệp mạch vành. C. Statin liêu cao. nên đứng cho mọi BN sau nhập viện C. CRọ khác như hen không? A spirin với 1 thuốc ức chế thụ thể P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thể P2Y12. C. Aspirin với cao cân chua loại trừ được co (CC) khác như hen không? C. Aspirin với 1 thuốc ức chế thụ thể P2Y12. D. Aspirin với 1 thuốc tiêu sợi huyết. A. 81-162 mg nhai hay tán nhỏ uống. B. 162 - 325 mg nhai hay tán nhỏ uống. C. 40 - 800 mg uống. D. 1000 mg uống. D. 1000 mg uống. E. Câng cao câng tốt. A. Statin liêu cao B. Úc chế men chuyển C. Chẹn beta giao câm 35. Statin nhỏ được lựa chọn trong nhỗi mấu cơ tim cấp: A. Statin pháp trung trong nhỏm máu cơ tim cấp: C. Chẹn beta giao câm 35. Statin nhỏ được lựa chọn trong nhỗi mấu cơ tim cấp: C. Pravastatin B. Simvastatin C. Pravastatin D. Fluvastatin E. Lovastatin E. Lovastatin E. Lovastatin E. Tiểu sợi huyết A. 80 mg B. 70 mg C. 60 mg		
B. Thiếu máu cơ tim. C. Thiếu náng vành. 31. Bệnh nhân nam, 66 tuổi, nhập viện trong bệnh cảnh dau ngực sau xương ức sau 40 phút. Khám lúc nhập viện tama, 66 tuổi, nhập viện trong bệnh cảnh dau ngực sau xương ức sau 40 phút. Khám lúc nhập viện tama, 66 tuổi, nhập viện trong hệnh cảnh dau ngực sau xương ức sau 40 phút. Khám lúc nhập viện tama, 66 tuổi, nhập viện trong hỗi không ran, không nghe âm thổi ở tim; HA 140/80 mmHg. Điện tám đổ: nhịp xoang 124 lần/phút; ST chênh lên cao vống 5 mm từ V1 tới V5, sống T khổng lỗ. ha-Can thiếp mạch vành. C. Chen beta giao cảm. chưa loại trừ được C. Chen beta giao cảm. chưa loại trừ được C. Aspirin với tuổi và sực hện thuốc tiếu sợi huyết. A Statin liêu cao. nên dùng cho mọi BN sau nhập viện 32. Kháng tiêu cầu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: A Aspirin với tuổi tước trẻ chế thụ thế P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thế P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thế P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thể P2Y12. C. Aspirin với statin liễu cao. B. Liêu nạp aspirin trong nhỗi máu cơ tim cấp là bao nhiều: A. 81-162 mg nhai hay tán nhỏ uống. C. 400 - 800 mg uống. C. 400 - 800 mg uống. C. Chen beta giao cảm 35. Statin nào được lựa chọn trong nhồi máu cơ tim cấp: A. Statin liễu cao B. Úc chế men chuyên C. Chen beta giao cảm 35. Statin nào được lựa chọn trong nhỗi máu cơ tim cấp: A 2 giờ rất cao C. Chen beta giao cảm C. 48 giờ 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg C. 60 mg C. 40 mãn hàn nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước an, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân nhấp thượng viện lì ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoáng 2h sau đó, bệnh nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rồn, sau đó nôn 3 lần ra thức ân, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nôn khoáng 200mL. Bệnh nhân nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rồn, sau đó nôn 3 lần ra thức ân, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nôn khoáng 200mL. Bệnh nhân nhân thất thểu c		
C. Thiếu năng vành. 31. Bệnh nhán nam, 66 tuổi, nhấp viện trong bệnh cánh đau ngực sau xương ức sau 40 phút. Khám lúc nhấp viên: mạch 80 lần/phút, phối không ran, không nghe âm thổi ở tim; HA 140/80 mmHg. Điện tâm đổ: nhịp xoang 124 lần/phút; ST chệnh lên cao vông 5 mm từ V1 tới V5, sóng T khổng lỗ. hs-cTnT 50 ng/L (<14 ng/L). Điều tr cấp cứu ổi tru cho bệnh nhán này là gi: A. Thuốc tiểu sợi huyệt. B. Can thiệp mạch vành. Statin liêu cao nên đủng cho mọi BN sau nhập viện 32. Kháng tiểu cầu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đạy: A sápirin với 1 thuốc ức chế thụ thể P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thế P2Y12. 33. Liều nạp aspirin trong nhỗi máu cơ tim cấp là bao nhiều: A. 81-162 mg nhài này tán nhỏ ương. C. 400 - 800 mg uống. B. 162 - 325 mg nhai hay tán nhỏ ương. C. 400 - 800 mg uống. C. 400 - 800 mg uống. E. Chạc cao câng tốt. A. Statin liêu cao B. Úc chế men chuyển C. Chạc beta giao cảm 35. Statin nào được lựa chọn trong nhỗi máu cơ tim cấp: A. Atorvastatin B. Simvastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin B. Simvastatin C. Pravastatin C. A 80 mg C. 48 giờ C. A 80 mg D. 50 mg E. 40 mg C. 60 mg C. 60 mg C. 60 mg Câu 38-41 cùng 1 bệnh án Benh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg Câu 38-41 cùng 1 bệnh án Benh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh chân nhân nữ 50 tuổi, nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 200mL. Bệnh nhân niệt nhân tháy đau bung thượng vị và quanh rồn, sau đó nôn 3 lần ra thức ân, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nôn khoảng 200mL. Bệnh nhân nhật		
31. Bệnh nhâm nam, 66 tuổi, nhập viện trong bệnh cảnh đau ngực sau xương ức sau 40 phút. Khám lúc nhập viện: mạch 80 làn/phút, phỏi không ran, không nghe ẩm thổi ở tim; HA 140/80 mmHg. Diện tâm đô: nhịp xoạng 124 làn/phút, 5T chệnh lên cao vồng 5 mm từ V1 tố V5, sống T khổng lỗ. ha-c Tì T50 ng/L (<14 ng/L). Điều tr cấp cứu lỏi ru cho bệnh nhân này là gì: A. Thuốc tiểu vợ huyết. B. Can thiệp mạch vành. Statin liều cao. nên dùng cho mọi BN sau nhập viện 32. Kháng tiểu cầu kép là sự phỏi hợp thuốc nào sau đạy: A sapirin với 1 thuốc ức chế thụ thế P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thế P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thế P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thế P2Y12. C. Aspirin với statin liều cao. B. 162 - 325 mg nhai hay tán nhỏ vống. B 162 - 325 mg nhai hay tán nhỏ vống. C. 400 - 800 mg uống. 34. Thuốc nào không trong nhôm điều trị hỗ trợ trong nhỗi máu cơ tim cấp: A. Statin liều cao B. Úc chế men chuyển C. Chen beta giao cẩm 35. Statin nào được lựa chọn trong nhỗi máu cơ tim cấp: A Atorvastatin B. Simvastatin C. Pravastatin C. Pravastatin B. Simvastatin C. Pravastatin B. Simvastatin C. Pravastatin D. Fluvastatin E. Lovastatin E. Lovastatin E. Lovastatin D. 72 giờ vtrung bình E. 7 ngày Cán nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg Câu 38-41 cùng 1 bênh án Benh nhân nam 79 tuổi, nhập viện vi ối và tiều chảy Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuỗt sống mặt cá trấm có để giảm đau lưng, Khoảng 2h sau đó, bệnh Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuỗ to và quanh rồn, sau đó nôn 3 lần ra thức ân, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì quanh rồn, sau đó nôn 3 lần ra thức ân, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân nữ sống mặt cá trấm có để giảm đau lưng. Khoảng 200mL. Bệnh nhân niệt		E. Benn tim unea maa eue bo.
Diễn tâm đổ: nhịp xoạng 124 lần/phút, shối không ran, không nghe âm thời ở tim; HA 140/80 mmHg. Diễn tâm đổ: nhịp xoạng 124 lần/phút, ST chệnh lên cao vông 5 mm từ V1 tới V5, sóng T khổng lỗ. hs-cTnT 50 ng/L (<14 ng/L). Điều tr cấp cứn) ối ru cho bệnh nhân này là gị: A. Thuốc tiểu sợi huyết. B. Can thiệp mạch vành. Statin liều cao. nên dùng cho mọi BN sau nhập viện 32. Khâng tiểu cầu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: A spirin với 1 thuốc ức chế thụ thế P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thế P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thế P2Y12. B. 1-162 mg nhai hay tán nhỏ wống. B. 162 - 325 mg nhai hay tán nhỏ víng. A. Statin liều cao. B. Úc chế men chuyển C. Chọn beta giao cám 35. Statin nào được lựa chọn trong nhỏi máu cơ tim cấp: C. Hou say nhuyết C. 400 - 800 mg uống. D. 1000 mg uống. E. Câng cao câng tốt. 34. Thuốc nào không trong nhóm diễu trị hỗ trợ trong nhỏi máu cơ tim cấp: C. Pravastatin B. Simvastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin D. Fluvastatin E. Lovastatin E. Lovastatin E. Lovastatin D. 72 giờ / trung bình E. 7 ngày C. 48 giờ 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg Câu 38-41 cùng 1 bệnh án Benh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vi ối và tiều chây Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mặt cá trấm có để giảm đau lưng, Khoảng 2h sau đó, bệnh Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mặt cá trấm có để giảm đau lưng, Khoảng 200mL. Bệnh nhân n mặt nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rồn, sau đó nôn 3 lần ra thức ân, sau ra mặt vàng, lượng mỗi lần nhân nữ gou làu chân thấy đau bụng thượng vị và quanh rồn, sau đó nôn 3 lần ra thức ân, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rồn, sau đó nôn 3 lần ra thức ân, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân nuết lần khoảng 200mL. Bệnh nhân nhận niệt		nh đan người san vương ức san 40 nhút. Khám
Dien tam doi: nhiệp xoang 124 lan/phút; ST chệnh lên cao vông 5 mm từ V1 tới V3, sông T không lỗ. hṣ-cTaT 50 ng/L (<14 ng/L). Điều tr cấp cứn ổi ru cho bệnh nhân này là gì: A. Thuốc tiêu sợi huyết. B. Can thiệp mạch vành. Statin liều cao. nên dùng cho mọi BN sau nhập viện 32. Kháng tiểu cầu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: Aspirin với 1 thuốc ức chế thụ thể P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thể P2Y12. C. Aspirin với enoxaparine. P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thể P2Y12. C. Aspirin với thuốc tiểu sợi huyết. A. 81-162 mg nhai hay tán nhỏ vống. B. 162 - 325 mg nhai hay tán nhỏ vống. C. 400 - 800 mg uống. C. 400 mg uống. C. 400 mg uống. C. 400 mg uống. C. 200 mg uống. C. 400 mg uống. C. 1000 mg uống. C. 2000 mg uống. C. 1000 mg uống. C. 2000 mg uống. C. 1000 mg uống. C. 1	lúc nhập viên: mạch 80 lần/nhút, nhội không rạn l	không nghệ âm thổi ở tim: HA 140/80 mmHa
A. Thuốc tiêu sợi huyết. B. Can thiệp mạch vành. Statin liêu cao. nên dùng cho mọi BN sau nhập viện 32. Kháng tiểu cầu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đáy: Aspirin với 1 thuốc ức chế thụ thế P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thế P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thế P2Y12. C. Aspirin với statin liều cao. B. 162 - 325 mg nhai hay tán nhỏ vống. C. 400 - 800 mg uống. D. 1000 mg uống. C. Càng cao cảng tốt. A. Statin liều cao B. Úc chế men chuyến C. Chen beta giao cảm 35. Statin nào được lựa chọn trong nhỗi máu cơ tim cấp: C. Chen beta giao cảm 35. Statin nào dược lựa chọn trong nhỗi máu cơ tim cấp: C. Pravastatin D. Fluvastatin C. Pravastatin C. Pravastatin D. 72 giờ vtrung bình E. 7 ngày 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg D. 50 mg C. 60 mg C. Cách nhập viện vì ổi và tiêu chảy C. Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mặt cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mặt cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mặt cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mặt cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mặt cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 200mL. Bệnh nhân n mệt	Điện tâm đổ: nhịp xoang 124 lần/phút: ST chênh lẻ	ên cao vông 5 mm từ V1 tới V5 sóng T khổng
B. Can thiệp mạch vành. Statin liều cao. nên dùng cho mọi BN sau nhập viện 32. Kháng tiểu cầu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đây: A spirin với 1 thuốc ức chế thụ thể P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thể P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thể P2Y12. C. Aspirin với enoxaparine. P31. Liều nạp aspirin trong nhồi máu cơ tim cấp là bao nhiều: A 81- 162 mg nhai hay tán nhỏ / D. 1000 mg uống. B 162 - 325 mg nhai hay tán nhỏ / D. 1000 mg uống. E. Câng cao càng tốt. 34. Thuốc nào không trong nhóm điều trị hỗ trợ trong nhỗi máu cơ tim cấp: A. Statin liều cao B. Úc chế men chuyển C. Chen beta giao cám 35. Statin nào được lựa chọn trong nhỗi máu cơ tim cấp: A Atorvastatin B. Simvastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin B. Simvastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin B. Simvastatin C. Pravastatin D. Fluvastatin E. Lovastatin D. 72 giờ / trung bình E. 7 ngày 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg B. 70 mg Câu 38-41 cùng 1 bệnh án Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ổi và tiều chảy Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lung. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vi ổi và tiều chảy Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lung. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện viện 2 ngày viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lung. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lung. Khoảng 200mL. Bệnh nhân nmệt nhãn hữ hận nhận thần nhận nhận nhận nhận nhận nhận nhận n	so. ns-c1n1 50 ng/L (<14 ng/L). Điều trí cân cứn ở	i ưu cho bệnh nhân này là gì
E. Chen beta giao cảm. chư a loại trừ được c CCB khắc như hen dùng cho mọi BN sau nhập viện 32. Khẳng tiểu cầu kép là sự phối hợp thuốc nào sau đáy: Aspirin với 1 thuốc ức chế thụ thể P2Y12. B. Hại thuốc ức chế thụ thể P2Y12. B. Hại thuốc ức chế thụ thể P2Y12. B. Hại thuốc ức chế thụ thể P2Y12. C. Aspirin với thuốc tiểu sợi huyết. C. 400 - 800 mg uống. B. 162 - 325 mg nhai hay tấn nhỏ vống. C. 400 - 800 mg uống. E. Cầng cao cảng tốt. 34. Thuốc nào không trong nhỏm điều trị hỗ trợ trong nhỏi máu cơ tim cấp: A. Statin liều cao B. Úc chế men chuyển C. Chạn beta giao cám 35. Statin nào được lựa chọn trong nhỏi máu cơ tim cấp: A Atorvastatin B. Simvastatin C. Pravastatin D. 72 giờ rtrung bình E. 7 ngày C. 48 giờ 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg D. 50 mg E. 40 mg Câu 38.41 cùng 1 bênh án Bệnh nhận nữ 50 tuổi, nhập viện vì ổi và tiểu chấy Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân nữ 5 tuổu, nhập viện vì nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì nộn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bung thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nồn khoảng 200mL. Và tiêu chảy phân lỏng, toàn nước 2 lần, mỗi lần khoảng 200mL. Bệnh nhân n mệt	A. I have tieu son huyet.	D. Kháng kết tập tiểu cầu kép.
Aspirin với 1 thuốc ức chế thụ thể P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thể P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thể P2Y12. C. Aspirin với statin liều cao. B. Hai thuốc ức chế thụ thể P2Y12. C. Aspirin với statin liều cao. Aspirin với thuốc tiêu sợi huyết. A. 81-162 mg nhai hay tán nhỏ ướng. C. 400-800 mg uống. D. 1000 mg uống. E. Câng cao câng tốt. A. Statin liều cao B. Úc chế men chuyển C. Chen beta giao cẩm 35. Statin nào được lựa chọn trong nhồi mấu cơ tim cấp: A. Atorvastatin B. Simvastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin E. Lovastatin C. 72 giờ rất cao D. 72 giờ / trung bình E. 7 ngày 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg B. 70 mg Câu 38-41 cùng 1 bênh án Bênh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vi ói và tiêu chây Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh chân nữ 50 tuổi, nhập viện vi ói và tiêu chây Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vi ói và tiêu chây Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vi ói và tiêu chây Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vi ói và tiêu chây Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vi ói và tiêu chây Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân nuốt tiêu chây phân lỏng, toàn nuớc 2 lần, mỗi lần khoảng 200mL. Bệnh nhân n mệt		E. Chen beta giao câm chưa loại trừ được c
A. Aspirin với 1 thuốc ức chế thụ thể P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thể P2Y12. B. Hai thuốc ức chế thụ thể P2Y12. C. Aspirin với statin liều cao. A. Sl- 162 mg nhai hay tân nhỏ vống. C. 400 - 800 mg uống. D. 1000 mg uống. E. Càng cao càng tốt. 34. Thuốc nào không trong nhóm điều trị hỗ trợ trong nhồi máu cơ tim cấp: A. Statin liều cao B. Úc chế men chuyển C. Chẹn beta giao cảm 35. Statin nào được lựa chọn trong nhỗi máu cơ tim cấp: A. Atorvastatin B. Simvastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin B. 2 giờ rất cao B. 24 giờ cao C. 48 giờ 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg B. 70 mg Câu 38-41 cùng 1 bệnh án Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vi ối và tiêu chây Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm cỏ để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rồn, sau đó nôn 3 lần ra thức ân, sau ra mặt vàng, lượng mỗi lần nhân khoảng 200mL. Bệnh nhân n mệt	Saun heu cao. nên dùng cho mọi BN sau	nhập viện CCĐ khác như hen
B. Hai thuốc ức chế thụ thể P2Y12. 33. Liều nạp aspirin trong nhỏi máu cơ tim cấp là bao nhiều: A. 81-162 mg nhai hay tấn nhỏ vống. B. 162 - 325 mg nhai hay tấn nhỏ vống. C. 400 - 800 mg uống. D. 1000 mg uống. E. Câng cao câng tốt. 34. Thuốc nào không trong nhóm điều trị hỗ trợ trong nhỏi máu cơ tim cấp: A. Statin liều cao B. Úc chế men chuyển C. Chen beta giao cảm 35. Statin nào được lựa chọn trong nhỏi máu cơ tim cấp: A Atorvastatin B. Simvastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. 48 giờ 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg B. 70 mg Câu 38-41 cùng 1 bệnh án Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ổi và tiêu chây Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lung. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ởi và tiêu chây Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lung. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ởi và tiêu chây Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lung. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ởi và tiêu chây Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lung. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ởi và tiêu chây Câch nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lung. Rhoảng 200mL. Bệnh nhân n mệt	32. Kháng tiểu cấu kép là sự phối hợp thuộc nào sau đầ	
B. Hai thuốc ức chế thụ thể P2Y12. 33. Liều nạp aspirin trong nhỗi mấu cơ tim cấp là bao nhiều: A. 81-162 mg nhai hay tán nhỏ vống. B. 162 - 325 mg nhai hay tán nhỏ vống. C. 400 - 800 mg uống. D. 1000 mg uống. E. Càng cao càng tốt. 34. Thuốc nào không trong nhóm điều trị hỗ trợ trong nhỗi máu cơ tim cấp: A. Statin liều cao B. Ướ chế men chuyển C. Chen beta giao cám 35. Statin nào được lựa chọn trong nhỏi máu cơ tim cấp: A Atorvastatin B. Simvastatin C. Pravastatin C. Pravastatin A. 2 giờ rất cao B. 24 giờ cao C. 48 giờ 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg B. 70 mg Câu 38-41 cùng 1 bệnh án Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ối và tiêu chây Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm cỏ để giảm đau lung. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ối và tiêu chây Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm cỏ để giảm đau lung. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ối và tiêu chây Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm cỏ để giảm đau lung. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ối và tiêu chây Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm cỏ để giảm đau lung. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ối và tiêu chây Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm cỏ để giảm đau lung. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân nhân thấy đau bung thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân khoảng 200mL. Bệnh nhân nhật	POV 12	
33. Liều nạp aspirin trong nhồi máu cơ tim cấp là bao nhiều: A. 81-162 mg nhai hay tán nhỏ vống. B. 162 - 325 mg nhai hay tán nhỏ vống. C. 400 - 800 mg uống. D. 1000 mg uống. E. Càng cao càng tốt. 34. Thuốc nào không trong nhóm điều trị hỗ trợ trong nhỗi máu cơ tim cấp: A. Statin liều cao B. Úc chế men chuyển C. Chen beta giao cám 35. Statin nào được lựa chọn trong nhỗi máu cơ tim cấp: A. Atorvastatin B. Simvastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin J. 72 giờ rắt cao B. 24 giờ cao C. 48 giờ 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg B. 70 mg Câu 38-41 cùng 1 bệnh án Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ới và tiêu chảy Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm cỏ đề giàm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân nhậy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nôn khoảng 200mL và tiêu chảy phân lỏng, toàn nước 2 lần, mỗi lần khoảng 200ML. Bệnh nhân n mệt		
A. 81-162 mg nhai hay tán nhỏ uống. B. 162 - 325 mg nhai hay tán nhỏ /		hiên:
34. Thuốc nào không trong nhóm điều trị hỗ trợ trong nhỏi máu cơ tim cấp: A. Statin liều cao B. Úc chế men chuyển C. Chen beta giao cám 35. Statin nào được lựa chọn trong nhỏi máu cơ tím cấp: A Atorvastatin B. Simvastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin J. Tung bình A 2 giờ rắt cao B. 24 giờ cao C. 48 giờ 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A 80 mg B 70 mg C 60 mg C âu 38-41 cùng 1 bệnh án Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ổi và tiêu chảy Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nôn khoảng 200mL và tiêu chảy phân lỏng, toàn nước 2 lần, mỗi lần khoảng 200mL. Bệnh nhân n mệt	A. 81-162 mg nhai hay tán nhỏ uống.	State of the state
a. Statin liều cao B. Úc chế men chuyển C. Chen beta giao cảm 35. Statin nào được lựa chọn trong nhỗi máu cơ tim cấp: A. Atorvastatin B. Simvastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin B. Simvastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin B. Simvastatin C. Pravastatin D. 72 giờ ✓ trung bình E. 7 ngày C. 48 giờ 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg B. 70 mg C. 60 mg C.		
34. Thuốc nào không trong nhóm điều trị hỗ trợ trong nhỗi máu cơ tim cấp: A. Statin liều cao B. Úc chế men chuyển C. Chen beta giao cám 35. Statin nào được lựa chọn trong nhỗi máu cơ tim cấp: A. Atorvastatin B. Simvastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin J. Fluvastatin E. Lovastatin C. Pravastatin C. Pravastatin A. 2 giờ rất cao D. 72 giờ / trung bình E. 7 ngày C. 48 giờ 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg D. 50 mg E. 40 mg Câu 38-41 cùng 1 bệnh án Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ới và tiêu chảy Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ấn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ấn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ấn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nôn khoảng 200mL. Bệnh nhân n mệt		E. Càng cao càng tốt.
B. Úc chế men chuyển C. Chen beta giao cảm 35. Statin nào được lựa chọn trong nhỗi máu cơ tim cấp: A Atorvastatin B. Simvastatin C. Pravastatin E. Lovastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin E. Lovastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin C. Pravastatin D. 72 giờ / trung bình E. 7 ngày C. 48 giờ 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg D. 50 mg E. 40 mg Câu 38-41 cùng 1 bệnh án Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ói và tiểu chảy Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân thấy đau bung thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bung thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nôn khoảng 200mL. Bệnh nhân n mệt		nhỗi máu cơ tim cấp:
C. Chen beta giao cảm 35. Statin nào được lựa chọn trong nhỗi máu cơ tim cấp: Atorvastatin B. Simvastatin C. Pravastatin C. Pravastatin A. 2 giờ rất cao B. 24 giờ cao C. 48 giờ 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg B. 70 mg C. 40 mg C. 4		
35. Statin nào được lựa chọn trong nhỗi mấu cơ tim cấp: A Atorvastatin B. Simvastatin C. Pravastatin C. Pravastatin A. 2 giờ rất cao B. 24 giờ cao C. 48 giờ 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg B. 70 mg Câu 38-41 cùng 1 bệnh án Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ói và tiêu chảy Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có đề giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân nữ 50 tuổi.		E. Tiêu sợi huyết
A. Atorvastatin B. Simvastatin C. Pravastatin C. Pravastatin A. 2 giờ rất cao B. 24 giờ cao C. 48 giờ 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg B. 70 mg C. 60 mg Câu 38-41 cùng 1 bênh án Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ói và tiểu chây Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giàm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rồn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rồn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rồn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rồn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rồn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rồn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rồn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rồn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rồn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rồn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần		
B. Simvastatin C. Pravastatin C. Pravastatin 36. Nhỏi máu cơ tim cấp không ST chênh lên nguy cơ cao cần can thiệp sớm trong vòng bao lầu: A. 2 giờ rất cao D. 72 giờ / trung bình E. 7 ngày 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg D. 50 mg C. 40 mg Câu 38-41 cùng 1 bệnh án Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ói và tiêu chảy Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm cỏ để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần	35. Statin não được lựa chọn trong nhoi màu cơ tim ca	
 C. Pravastatin ≠ 36. Nhỏi máu cơ tím cấp không ST chênh lên nguy cơ cao cần can thiệp sớm trong vòng bao lâu: A. 2 giờ rất cao D. 72 giờ ≠ trung bình E. 7 ngày 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg D. 50 mg E. 40 mg Câu 38-41 cùng 1 bênh án Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ói và tiêu chây Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nồn khoảng 200mL. Bệnh nhân n mệt 	A. Atorvastatin	
36. Nhỗi máu cơ tím cấp không ST chênh lên nguy cơ cao cần can thiệp sớm trong vòng bao lâu: A. 2 giờ rất cao B. 24 giờ cao C. 48 giờ 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg B. 70 mg C. 60 mg Câu 38-41 cùng 1 bệnh án Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ói và tiêu chảy Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trấm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh chân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần		E. Lovastatili
A. 2 giờ rất cao B. 24 giờ cao C. 48 giờ 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg B. 70 mg Câu 38-41 cùng 1 bệnh án Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ói và tiêu chây Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nôn khoảng 200mL. Bệnh nhân n mệt		cao cần can thiên sớm trong vòng hạo lậu:
B. 24 giờ cao C. 48 giờ 37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg D. 50 mg E. 40 mg Câu 38-41 cùng 1 bệnh án Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ói và tiểu chảy Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần		
37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg B. 70 mg C. 60 mg Câu 38-41 cùng 1 bệnh án Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ới và tiêu chảy Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rồn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rồn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần		
37. Bệnh nhân nam 79 tuổi, 80 kg, NMCT cấp ST chênh lên thành trước giờ 8, liều enoxaparin cho mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg B. 70 mg Câu 38-41 cùng 1 bênh án Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ói và tiêu chảy Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nôn khoảng 200mL và tiêu chảy phân lỏng, toàn nước 2 lần, mỗi lần khoảng 200mL. Bệnh nhân n mệt		L. / ligay
mỗi 12 giờ TDD là bao nhiều: A. 80 mg B. 70 mg Câu 38-41 cùng 1 bênh án Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ói và tiêu chảy Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nôn khoảng 200mL và tiêu chảy phân lỏng, toàn nước 2 lần, mỗi lần khoảng 200mL. Bệnh nhân n mệt		anh lân thành trước giờ 8 liều enoxanarin cho
A. 80 mg B. 70 mg C. 60 mg C. 60 mg Câu 38-41 cùng 1 bệnh án Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ói và tiêu chảy Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nôn khoảng 200mL và tiêu chảy phân lỏng, toàn nước 2 lần, mỗi lần khoảng 200mL. Bệnh nhân n mệt		tenn ten thann trace gio o, nea chemp
B. 70 mg C. 60 mg Câu 38-41 cùng 1 bênh án Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ói và tiêu chảy Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nôn khoảng 200mL và tiêu chảy phân lỏng, toàn nước 2 lần, mỗi lần khoảng 200mL. Bệnh nhân n mệt		D 50 mg
Câu 38-41 cùng 1 bênh án Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ói và tiêu chảy Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nôn khoảng 200mL và tiêu chảy phân lỏng, toàn nước 2 lần, mỗi lần khoảng 200mL. Bệnh nhân n mệt		
Câu 38-41 cùng 1 bệnh án Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ói và tiêu chảy Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nôn khoảng 200mL và tiêu chảy phân lỏng, toàn nước 2 lần, mỗi lần khoảng 200mL. Bệnh nhân n mệt		L. 40 mg
Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vì ói và tiêu chảy Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 2h sau đó, bệnh nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nôn khoảng 200mL và tiêu chảy phân lỏng, toàn nước 2 lần, mỗi lần khoảng 200mL. Bệnh nhân n mệt		
Cách nhập viện 1 ngày, bệnh nhân nuốt sống mật cá trắm có để giảm đau lưng. Khoảng 20 sau có, cị nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rốn, sau đó nôn 3 lần ra thức ăn, sau ra mật vàng, lượng mỗi lần nôn khoảng 200mL. Bệnh nhân n mệt nôn khoảng 200mL. Và tiêu chảy phân lỏng, toàn nước 2 lần, mỗi lần khoảng 200mL. Bệnh nhân n mệt		
nhân thay đầu bụng thượng vị và quanh rơn, sau do hơn 3 làn là thư cán, sau to nôn khoảng 200mL. Bệnh nhân n mệt nôn khoảng 200mL và tiêu chảy phân lỏng, toàn nước 2 lần, mỗi lần khoảng 200mL. Bệnh nhân n mệt	Bệnh nhân nữ 50 tuổi, nhập viện vi ôi và tiêu chây	thoàng 2h sau đó, bệnh
nhân thay đầu bụng thượng vị và quanh rơn, sau do hơn 3 làn là thư cán, sau to nôn khoảng 200mL. Bệnh nhân n mệt nôn khoảng 200mL và tiêu chảy phân lỏng, toàn nước 2 lần, mỗi lần khoảng 200mL. Bệnh nhân n mệt	Cách nhập viện I ngày, bệnh nhân nuốt sông mặt cả trăm	r co de giam dau fung. Knowng zu nội lần
non knoang 200mL va tieu enay phan long, toan tidoe 2 lan, mor lan knoang	nhân thấy đau bụng thượng vị và quanh rôn, sau đó nôn l	S lan ra thực an, sau là mặc thuộ thiện n mệt
và té sin trong toilet, và được đưa đi nhập viên	non knoang 200mL va tieu chay phan long, toali tidoc 2	lan, moi lan khoang 200mil. Dem
THE STATE OF THE S	và té siu trong toilet, và được đưa đi nhập viện	

có ho

38. Theo Anh chỉ, tổng lượng nước mắt của bn t	nav trong 24h la bao nihibu:					
38. Theo Ann chi, whig roong more man						
A. 1000mL	E. >2000mL					
B. 1200mL						
C 1500mL	ần/phút, huyết áp nằm 150/90 mmHz, huyết áp ngôi					
39. Kham luc nnap viện gm nhân, mặch 120 s	h. Anh chỉ ước đoàn mức độ miề nước cũn lư này là					
130/80mmHg, da kho, dau veo da duong an	C. Ma nuric nang					
A. Mất nước nhẹ						
B. Mất nước trung bình	ệnh nhân chưa đi tiêu Đặt sande tiếu chỉ cu đượng tiết.					
40. Benn nnan knai tu sang den iuc nnap vien, b	END THEN CHES IN THE SAME SAME THE SAME SAME SAME SAME SAME SAME SAME SAM					
Xet righten BUN Surrigida, creatinine 2mg/d	II. Anh chỉ chọn chấn đoàn mào sau đầy BUN/Cre > 20 -> TTTC					
A Tổn thương thận cấp trước thân, giai đi	oan 2 do mát nước trước thận					
B. Tổn thương thận cấp trước thận giai đo	an 3, do ngo dọc mặt ca					
C. Tổn thương thận cấp tại thận, giai đoạn D. Tổn thương thận cấp trước thận, giai đơ	1.2, do ngo doc mai ca					
E. Tổn thương thận cấp tại thận, giai đoạn	oun o, do mie nade					
41. Anh chị chọn xử trí nào sau đây tại phòng cấ	3, 00 mai nuoc					
A. Truyền Natrichlorur 0,9% 500 mL	b con doug 5-st one little vicit.					
B. Truyền Natrichlorur 0,9% 500mL, kèm	almana 50/ 5/Mm.					
C. Truyền Lactat rînger 500mL, kêm gluor	SON SOUTH					
D. Truyen Lactat ringer 500ml 2 chai loar	n physics 2007 S00-1					
L. Huyen Natrichlorur () 9% 500 ml 2 %	or /					
42. Muc tieu quan trong nhật của điệu trị tổn thuy	months of a state of a second					
The same and a state of the little and the same and the	42. Mục tiêu quan trọng nhất của điều trị tồn thương thận cấp tại thận giai đoạn thiều mêu là gi. A. Bảo tồn tính mạng bệnh nhân và chờ thận hồi phục					
D. Huyen nước tích cực để thận mạn bối -	Land and the state of the state					
C. Dung lợi tiêu manh để cho họ chuyển co	ing giai đoan đa ni č o					
- Truit out dulie car inition don that						
E. Dinh dưỡng để tránh tăng creatinine huy	êt thanh					
43. Nguyên tắc dinh duống ở bn tồn thương thân d A Tiết chế protein để tránh tăng creatinine	câp:					
B. Tiết chế muối để tránh tăng huyết áp						
C. Không tiết chế protein, chỉ tiết chế muối	hạn chế muối <2g/ngày (slide cô Linh)					
D. Không tiết chế muối chỉ tiất nhậ						
L. Chon lua cac logi protein co mis in a s						
Câu 44 và 45 cùng về định nghĩa	iộc cao 🧳					
44. Theo KDIGO, muc tang cha creatining be	t thanh là bao nhiều đủ tiêu chuẩn chữn được tiêu					
thương thận cấp	t thanh là bao nhiều đủ tiểu chuẩn gibin Asia.					
V,ZIIIg/UL						
B. 0,3mg/dL	D. 0,5mg/dL					
C. 0,4mg/d1	E. 0,6mg/dl					
45. Lý do của việc chọn lưa nàm KDGIO AI	KI: tỉ lệ tử vong ứng với mỗi mực độ theo RIFLE: chữ R					
A. VI don piản và để nhá	3 lần, chữ I hơn 6 lần, F là 10 lần					
B. Vì được nhiều người đồng thuận	(D) Vi til vanna time di tin chu					
	Vì từ vong tùng pấp Tô mức mày mức độ tin cây: E. Vì dự đoàn nguy có chuy Thần nhất Mối)					
46. Nguyên nhân nào của tổn thương thận cấp có the	tan mail agus to they than mail					
A. Do suy tim	ể bối phục pắn phác san					
B Do tiểu	Page nea past men som:					
B. Do tiểu myoglobine	D. Tac vi much than					
C. Do hoại tử vỏ thận	*					
47. Trụ rộng trong nước tiểu là bằng chứng của chẳn A. Thận đa nang	- maga					
A. Thận đa nang	doan não sau đầy:					
D. I nan u nước	D. Tổn thương thận cấp					
Suy thận mạn	E Contract Cap					
्र गांचा गांचा।	E. Sối thận gây tắc nghên					

Bệnh nhân nam 56 tuổi nhập viện với tình trạng chóng mặt sau khi đi tiêu phân đen. Lúc nhập cấp cứu: M 108 lần / phút, HA: 90/70mmHg. Khám lầm sàng ghi nhận niệm nhợt, không ghi nhận bệnh phối hợp. M 108 tan / phụt, HA: 90/ romming. Knam tam sang gọi miện mem mọt, knông gọi miện đội soi tiểu hóa Kết quả xét nghiệm ở thời điểm nhập viện ghi nhận Hct: 33,8%, Hb: 11,1g/dL. Kết quả nội soi tiểu hóa Tình huống sử dụng cho cấu 48 - 49 ket qua xet nghiệm ở thời điệm nhập việu ghi nhận tiết. 33,370, 110, 13,18 day có chỗi mạch máu. trên ghi nhận: đạ đây có ít máu đen, mặt trước hành tả tràng có 1 ổ loét d = 1 cm, đáy có chỗi mạch máu. 48. Đánh giá mức độ xuất huyết ở bệnh nhân này là: A. Độ nhẹ D. Chưa đánh giá được vì cần chờ đáp ứng với hồi sức dịch truyền B) Độ trung bình 49. Phương pháp nội soi can thiệp cầm máu nào sau đây nên được ưu tiên chọn lựa ở bệnh nhân này: A. Chich Adrenaline 1/10.000 (B) Kẹp clip cầm máu tốt nhất cho IIA Bệnh nhân nữ 56 tuổi nhập viện cấp cứu vì chóng mặt sau khi nôn ra máu. Lúc nhập khoa cấp cứu: bệnh nhân tinh, M 120 lần / phút, HA: 70/40mmHg. Kết quả công thức máu lúc nhập viện: Het: 22%, Hb: Tinh huống sử dụng sau cho câu 50 - 52 50. Đánh giá mức độ xuất huyết ở bệnh nhân này là: A. Độ nhẹ B. Độ trung bình D. Chưa đánh giá được vi cần chờ đáp ứng với hồi sức dịch truyền (C) Độ nặng E. Chưa đánh giá được vi cần chờ kết quả công thức máu kiểm tra 51. Xử trí KHÔNG phủ hợp ở thời điểm nhận bệnh ở cấp cứu A. Cho bệnh nhân thờ oxy qua sonde mũi và nằm đầu thấp B. Sử dụng bolus tĩnh mạch thuốc ức chế bơm proton liều cao Truyền ngay dung dịch đẳng trương sẵn có Chuyển ngay đến phòng nội soi để thực hiện nội soi cầm máu 52. Bệnh nhân này khi nội soi tiểu hóa trên ghi nhận: dạ dày còn đọng máu đỏ bằm, vùng hang vị có I ổ loét d=1,2cm đáy có chồi mạch máu. Phân loại Forrest của ổ loét này thuộc nhóm: E. IIc A. la B. Ib 53. Chống chi định rừa dạ dày trong trường hợp ngộ độc nào sau đây : D. Ngộ độc hydrocarbon như xăng, dầu,.

Ngộ độc thuốc phiện vì tăng nguy cơ A. Ngộ độc thuốc rấy phospho hữu cơ B. Ngộ độc acetaminophen C. Ngộ độc kim loại nặng 54. Ngộ độc Benzodiazepine có các đặc điểm sau, NGOAI TRÙ: A. Benzodiazepine là nhóm thuốc có tác dụng an thần, gây ngủ, được sử dụng trong gây mê, B. Cơ chế gây độc là do tăng hoạt tính của chất ức chế dẫn truyền thần kinh GABA C. Liều ngộ độc đường uống khoảng gấp đôi liều điều trị D. Triệu chứng lâm sảng bao gồm hôn mê, đồng từ co nhỏ E. Định lượng nồng độ thuốc trong máu giúp xác định chần đoàn 55. Ngộ độc thuốc phiện có đặc điểm nào sau đây khác với ngộ độc thuốc rấy phospho hữu cơ: D. Mạch chậm, tụt huyết áp Không phân biệt được nếu chỉ dựa A. Hôn mê B. Suy hô hấp vào các đặc điểm trên C. Đồng từ co nhỏ 6



56. Tổn thương tế bào trong choáng biểu hiện như thể nào:

- A. Phù nôi bào
- B. Rối loạn pH nội bào
- C. Rò ri các thành phần nội bào ra ngoài tế bào
- D. Rối loạn chức năng bơm ion của màng tế bào
- E. Tất cả đều đúng

57. Nguyên nhân choáng thường gặp nhất ở bệnh nhân ICU là gì:

A. Choáng giảm thể tích

D. Choáng nhiễm trùng

B. Choáng tim

E. Choáng tặc nghên

C. Choáng phân phối

58. Nguyên nhân Choáng mất máu thường gặp nhất là gì:

A. Chấn thương

D. Phình động mạch chủ bụng võ

B. Xuất huyết tiêu hóa

C. Thai ngoài từ cung vỡ

E. Trong và sau phẫu thuật 59. Thang điểm SOFA nhanh (qSOFA) giúp tiên lượng nhanh những dự hậu xấu ở BN nhiễm trùng A. Tần số tim > 90 l/ph

B. Huyết áp tâm thu ≤ 100mmHg

C. Tăng hay giảm thân nhiệt (T > 38°C hay < 36°C)

D. Nhịp thờ > 20 lần/phút hay PaCO2 < 32 mmHg

E. Tăng hay giảm BC (> 12000/mm³ hay < 4000/ mm³) hay BC non > 10%

60. Bệnh nhân nam, 50 tuổi, cân nặng 60 kg, được chẩn đoán nhiễm trùng huyết (sepsis) chưa rõ ổ nhiễm. Creatin máu lúc nhập viện là 1 mg/dl. Creatinin máu sau 2 ngày nhập viện là 2.4 mg/dl.

B. 1 điểm

D. 3 điểm

C. 2 điểm

E. 4 điểm