

ĐỀ Y HỌC GIA ĐÌNH-Chuyên Khoa Lễ  
Đợt 1- Nguyễn Đăng Nghị

- 1) Lao phổi
  - Ho ra máu do động mạch gì? Động Mạch Phế Quản
  - pH của máu từ hệ hô hấp? Kiềm
  - Ho ra máu thường gặp nhất ở chuyên khoa nào? Hô Hấp
  - Nguyên nhân thường gặp của ho ra máu ở Việt Nam? Lao Phổi
- 2) Da liễu
  - Bao nhiêu nhóm bệnh gây ngứa?
  - Bệnh ngứa do bản thân hệ da? Mề Đay
  - Bệnh ngứa da do hệ thống? Suy thận mạn
  - Tổn thương nào do cào gãi mãn tính?
  - Loại ngứa nào do cào gãi thứ phát mà ra? Sẩn ngứa
- 3) Lão
  - Vì sao bệnh parkinson gây té ngã? Bất thường tư thế dáng bộ
  - Bệnh nhân cảm thấy đau ngực trước khi té, hỏi nguyên nhân gây té nghĩ nhiều là gì? Nhồi máu cơ tim
  - Bệnh nhân té, vào nhập viện khám thấy yếu nửa người trái mới xuất hiện, hỏi nguyên nhân gì nghĩ nhiều nhất? Đột quy
  - Bệnh nhân có tiền căn COPD, 1 tuần nay có sốt, ho đàm, khó thở nhiều hơn, đang đi thì bị té, hỏi nghĩ nguyên nhân gây té là gì → Nhiễm trùng, đợt cấp COPD,...
- 4) Chăm sóc giảm nhẹ
  - Điều trị đau? Chọn câu đúng
    - A. Tìm nguyên nhân, và điều trị thích hợp
    - B. Điều trị nguyên nhân đau là không quan trọng
    - C. Điều trị theo bậc
    - D. Opioid luôn là lựa chọn đầu tiên
  - Đau đột xuất là như thế nào?
    - A. Đợt phác tác của những cơn đau liên tục
    - B. Cố định hằng định
    - C. Thường không có nguyên nhân
  - Tác dụng phụ thường gặp khi điều trị giảm đau
    - A. Táo bón do sd opioid
    - Tác dụng phụ nào là không thể dung nạp được của Opioid?
      - A. Táo bón
      - B. Ngứa
      - C. An Thần
      - D. Tất cả những tác dụng phụ trên sẽ dung nạp khi dùng được một thời gian.
  - Khi điều trị bằng opioid lâu ngày, sẽ có hiện tượng giảm hiệu quả giảm đau ở cùng 1 ngưỡng thuốc? Đây là sự dung nạp, vậy nó có ý nghĩa gì
    - A. Dung nạp là một hiện tượng bình thường khi dùng opioid
    - B. Là hiện tượng lờn thuốc
- 5) Tiết niệu
  - Chẩn đoán nhiễm trùng tiểu không triệu chứng ở đối tượng nào hay gặp nhất
    - A. Thai phụ
    - B. Tiểu không tự chủ
    - C. Đặt ống thông tiểu
  - Điều trị viêm bàng quan cấp ở phụ nữ đơn thuần kháng sinh bao nhiêu ngày? 3
  - Điều trị viêm bàng quang cấp sai?
    - A. Có thể xài cepha 3
    - B. Khởi đầu bằng kháng sinh phổ rộng
  - Yếu tố nguy cơ của nhiễm trùng tiểu? Chọn câu sai: Phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ
- 6) Mắt
  - Nam trẻ, 2h sáng đang ngủ thì đau mắt đột ngột, dữ dội, mở không lên, thị lực giảm còn 1/10, không đỏ mắt

- A. Hỏi thêm tiền căn tiếp xúc hồ quang điện → do nghi bỏng điện
- B. Nhỏ kháng sinh → Chuyển chuyên khoa
- C. Giả bệnh

- Bé đỏ mắt, ghèn chất tiết nhiều, thị lực không khám được do còn nhỏ

- A. Chẩn đoán viêm kết mạc cấp, nhỏ kháng sinh, kháng viêm nhỏ
- B. Chẩn đoán viêm kết mạc cấp, nhỏ kháng sinh, kháng viêm uống
- C. Chẩn đoán viêm kết mạc, nhỏ kháng sinh
- D. Chuyển viện
- E. Cho về → khám lại

- Nam trẻ bị hội chứng thận hư đang điều trị, bị đau mắt, giảm thị lực, xử trí thế nào

- A. Chuyển chuyên khoa
- B. Nghi glaucoma góc đóng cấp → chuyển CK

#### 7) Răng Hàm Mặt

- Bà bị sâu răng ăn lạnh, chua, buốt do sâu gì? Sâu Ngà, Men
- Viêm nha chu → xạ trị, chân răng bị: vàng, bóng? Sâu gì? Ngà hay chân răng
- Viêm nha chu có mối quan hệ 2 chiều bệnh nào? ĐTD, viêm phổi tắc nghẽn, bệnh thận mạn

#### 8) Tai Mũi họng

Nhớ học kỹ các triệu chứng dấu hiệu nặng của đau họng cấp

- Triệu chứng nào không phải cảnh báo tình trạng nguy hiểm

- A. Khó thở
- B. Giọng ngậm hạt thị
- C. Cứng cổ
- D. Nuốt đau

- Không phải triệu chứng nguy hiểm? Sốt về chiều
- Bệnh lý nguy hiểm cần phải loại trừ

- A. Áp xe khoang dưới hàm
- B. Áp xe quanh amidam
- C. Viêm amidam hồ mũi cấp

#### 9) Ngoại nhi

Hội chứng búi cấp ra rất nhiều

- Xoắn tinh hoàn điều trị thế nào, chọn câu sai

- A. Mở khăn không chờ đợi
- B. Có thể tự hết mà không cần can thiệp
- C. Tuổi nào cũng có thể xảy ra

- Hội chứng búi cấp, chọn câu đúng

- A. Tùy nguyên nhân có hướng xử trí khác nhau
- B. Triệu chứng toàn thân là nổi bật
- C. Tất cả các thể đều có mất phản xạ da bìu

- Xoắn tinh hoàn hoại tử? → phải cắt bỏ

- Xoắn tinh hoàn? Không phải là nguyên thường gặp nhất của hội chứng búi cấp

#### 10) Ngoại Thần Kinh

- Bệnh nhân bị tai nạn giao thông, mở mắt khi gọi, trả lời lúc đúng lúc sai, đáp ứng đau chính xác, than đau bụng. Tính GCS

- Nguy cơ thấp của tổn thương nội sọ? Đau đầu nhẹ
- Nguy cơ trung bình của tổn thương nội sọ? Vết thương hàm mặt
- Nguy cơ cao của tổn thương nội sọ? Thay đổi tri giác

- Bệnh nhân 66 tuổi, sống một mình, té đập thêm, sưng vùng cằm, đau đầu nhiều

- A. Theo dõi tại trạm y tế
- B. XQ cổ
- C. CT
- D. Sau khi có kết quả cho về nhà

#### 11) Pháp Y

- Pháp y thuộc những cơ quan, tổ chức nào
  - A. Bộ Y Tế
  - B. Bộ Quốc Phòng
  - C. Bộ Y Tế, Bộ Quốc Phòng, Công An
- Nhiệm vụ của pháp y
  - A. Giám định tử thi và người sống theo trưng cầu của cơ quan pháp y
  - B. Giám định người chết
  - C. Đánh giá thương tật
- Chết não là gì? Tổn thương não không hồi phục
- Dấu hiệu chết khách quan nhất là gì? ECG đẳng điện
- Chết tế bào là gì? Mỗi tế bào chết một thời gian khác nhau

#### Y HỌC GIA ĐÌNH

- 1) Ông bị hen → tái khám  
 Triệu chứng ban ngày  $\leq 2$   
 SABA  $\leq 2$  lần/ tuần  
 Không có triệu chứng ban đêm  
 Không ảnh hưởng sinh hoạt  
 ⇒ Mức độ kiểm soát?
- 2) ĐTD Bệnh nhân có: Cha + mẹ bị ĐTD  
 ⇒ XN đường đói lần 2 130  
 ⇒ Chẩn đoán ĐTD
- 3) Cũng như case trên, xét nghiệm lần 2 là 120, chẩn đoán là gì
  - A. Rối loạn dung nạp đường
  - B. Rối loạn chuyển hoá đường
  - C. Rối loạn đường huyết đói
  - D. ĐTD
- 4) Cũng bệnh nhân như trên cho làm nghiệp pháp uống đường, sau 2h → 170 → chẩn đoán rối loạn dung nạp đường
- 5) Tiêu chuẩn thiếu máu thiếu sắt của Who → Ferritin  $< 15$
- 6) Tiêu chuẩn thiếu máu thiếu sắt của hiệp hội bác sĩ gia đình mỹ → ferritin  $< 30$
- 7) Bệnh nhân trong độ tuổi, sinh sản, nguyên nhân thiếu máu thường gặp?
  - Kinh nguyệt
  - Ăn uống
  - Giun móc
- 8) Bé 6 tuổi HATT 130, đo lại lần 2 đều vậy
  - A. Điều trị ngay
  - B. Nghi có bệnh cầu thận → làm thêm xét nghiệm
  - C. Nghi có “Áo choàng trắng”

- 9) Nguyên nhân thường gây ngất ở nữ <30t, chọn câu sai
- Rối loạn tiền đình
  - Động Kinh
  - Thiếu máu
  - Hạ đường huyết
- 10) Một bệnh nhân có nhiều yếu tố nguy cơ của viêm dạ dày như thức khuya stress quá cân đến thân vì đau thượng vị, ở nóng ở chua 1 tuần nay. 2 tháng trước được nội soi dạ dày thì không thấy Hp, bây giờ có cần phải nội soi lại không, và chẩn đoán là gì? Không nội soi lại, chẩn đoán là viêm dạ dày
- 11) Cũng bệnh nhân trên, cách quản lý là gì → thay đổi lối sống
- 12) Bệnh nhân 30 tuổi, không có triệu chứng đến nhờ tư vấn vì xét nghiệm IgG Hpylori dương tính
- Bị nhiễm Hp
  - Có thể nhiễm hoặc không nhiễm
  - Bị viêm loét dạ dày
- 13) BN tiền căn viêm dạ dày, đột ngột đau thượng vị, khám thấy đề kháng thành bụng, X Quang có liềm hơi dưới hoành → chẩn đoán Thủng dạ dày
- 14) Bệnh nhân 60 tuổi, đau thượng vị sụt 4kg, xét nghiệm cần thiết, chọn câu sai
- Nội soi đại tràng
  - Nội soi dạ dày, thực quản
  - Siêu âm bụng
  - Test hơi thở
- 15) Xét nghiệm tầm soát ở người lành mang bệnh VGSV B, chọn câu sai
- HBsAg,
  - HBsAb
  - Anti HBC
  - Men gan
- 16) Xét nghiệm nào ở người chưa biết Viêm gan siêu vi: HbsAg, antiHBC, HbsAb
- 17) 6 nguyên lý YHGD, ngoại trừ : độc lập
- 18) Kỹ thuật hít DPI? Chọn câu sai
- Hít chậm, sâu
- 19) Thang điểm APGAR dùng khi nào?
- BN có khủng hoảng gia đình
- 20) Family Life dùng để?
- 21) Rối loạn lo âu, chẩn đoán rối loạn lo âu dựa vào gì?
- Khám LS
  - Hỏi Bệnh sử
  - Các xét nghiệm
  - A và C
  - B và C