

Bệnh nhân nam 56 tuổi, nhập viện vì ói ra máu. Khoảng 1 tháng nay, bệnh nhân thấy vàng da vàng mắt tăng dần, tiểu vàng sậm. Ngoài ra, bệnh nhân thấy bụng căng to hơn trước, không đau bụng. Cách nhập viện 2 giờ, bệnh nhân cảm thấy mệt, buồn nôn, khó chịu vùng thượng vị và nôn 2 lần ra khoảng 200 mL máu đỏ tươi, không lẫn thức ăn, kèm tiêu 1 lần phân đen, bóng, sệt, mùi tanh, tổng lượng khoảng 200mL. Bệnh nhân thấy chóng mặt, vã mồ hôi, khát nước nhiều, được người nhà đưa vào cấp cứu. *

Tiền căn: Chưa chích ngừa viêm gan siêu vi B. Không ghi nhận tiền căn sử dụng thuốc giảm đau. Uống rượu hơn 30 năm, khoảng 2 xị rượu đế/ngày. Hút thuốc lá 20 gói-năm.

Khám: Bệnh nhân tỉnh. Mạch 104 lần/ phút, huyết áp 100/60 mmHg, thở đều êm. Da xanh, niêm nhạt, kết mạc mắt vàng, xuất huyết dưới da (-), sao mạch (+) ở ngực, lòng bàn tay son (+), móng trắng (+). Phù nhẹ mắt cá chân 2 bên, mềm, đối xứng, không đau. Bụng to bè 2 bên, rốn phẳng, tuần hoàn bàng hệ cửa – chủ (+), Dấu sóng vổ (+). Gan không sờ chạm. Lách mấp mé bờ sườn.

Chẩn đoán **NGHĨ NHIỀU** nhất trên bệnh nhân này là gì?

- ☐ XHTH trên, mức độ nặng, đang diễn tiến nghĩ do loét dạ dày tá tràng
- ☒ XHTH trên, mức độ nặng, đang diễn tiến nghĩ do vỡ dẫn tĩnh mạch thực quản
- ☐ XHTH trên, mức độ trung bình, đang diễn tiến nghĩ do loét dạ dày tá tràng
- ☐ XHTH trên, mức độ trung bình, đang diễn tiến nghĩ do vỡ dẫn tĩnh mạch thực quản

Hồi sức ban đầu nào sau đây cho bệnh nhân là **HỢP LÝ**? *

- ☒ Lập 2 đường truyền tĩnh mạch với kim 16G
- ☐ Truyền nhanh dung dịch tinh thể 500 - 1000 mL
- ☐ Truyền nhanh 500 - 1000 mL dung dịch Albumin 5%
- ☐ Thở O₂ qua canula 4 lít/phút



NÊN tiến hành nội soi tiêu hóa trên trong khoảng thời gian nào tính từ lúc nhập viện? *

- ☐ ≤ 6 giờ
- ☐ ≤ 8 giờ
- ☐ ≤ 24 giờ
- ☒ Càng sớm càng tốt

Điều trị nào sau đây là phù hợp nhất cho trường hợp này trước khi tiến hành nội soi? *

- ☐ Octreotide bolus tĩnh mạch 50 mcg, sau đó truyền tĩnh mạch duy trì 50 mcg/giờ và Pantoprazole bolus tĩnh mạch 80 mg
- ☐ Pantoprazole bolus tĩnh mạch 80 mg
- ☒ Octreotide bolus tĩnh mạch 50 mcg, sau đó truyền tĩnh mạch duy trì 50 mcg/giờ, kết hợp với Pantoprazole bolus 80 mg sau đó duy trì 8 mg/giờ
- ☐ Octreotide bolus tĩnh mạch 50 mcg, sau đó truyền tĩnh mạch duy trì 50 mcg/giờ

Kết quả xét nghiệm như sau: Hgb 72 g/L; Tiểu cầu 65 G/L; TQ 26 giây; TQc 11 giây; INR 2,2; TCK 38 giây; TCKc 32 giây. Thái độ xử trí nào sau đây là phù hợp? *

- ☒ Truyền huyết tương tươi đông lạnh 10 - 15 mL/kg
- ☐ Truyền 1 kit tiểu cầu đậm đặc, truyền huyết tương tươi đông lạnh 10 - 15 mL/kg
- ☐ Truyền 2 đơn vị hồng cầu lắng 250 mL, truyền 1 kit tiểu cầu đậm đặc
- ☐ Truyền 2 đơn vị hồng cầu lắng 250 mL, truyền huyết tương tươi đông lạnh 10 - 15 mL/kg



Kết quả nội soi ở bệnh nhân này phát hiện có 3 cột dẫn tĩnh mạch thực quản độ 2 có dấu son, búi dẫn tĩnh mạch phình vị độ 2, có nút chặn tiểu cầu. Phương pháp can thiệp cầm máu nào phù hợp nhất với trường hợp này? *

- ☐ Cột thắt tĩnh mạch thực quản
- ☒ Chích keo tĩnh mạch phình vị
- ☐ Đặt sonde Blakemore
- ☐ Can thiệp mạch bằng kỹ thuật BARTO

Điều trị nào sau nội soi là **KHÔNG** phù hợp trong giai đoạn xuất huyết tiêu hoá chưa ổn định? *

- ☐ Ceftriaxone
- ☐ Lactulose
- ☒ Lợi tiểu
- ☐ Octreotide

Biện pháp phòng ngừa tái xuất huyết nào sau đây là **TỐI ƯU** cho bệnh nhân này? *

- ☐ Cột thắt tĩnh mạch thực quản
- ☒ Cột thắt tĩnh mạch thực quản + Khởi động Carvedilol với liều 6,25 mg/ngày
- ☐ Cột thắt tĩnh mạch thực quản + Khởi động Propranolol 20 - 40 mg/ngày
- ☐ Thực hiện TIPs giải quyết triệt để tình trạng dẫn tĩnh mạch thực quản và phình vị

Trang 1 trong tổng số 1

Gửi

Xóa hết câu trả lời

Không bao giờ gửi mật khẩu thông qua Google Biểu mẫu.

Nội dung này không phải do Google tạo ra hay xác nhận. [Báo cáo lạm dụng](#) - [Điều khoản Dịch vụ](#) - [Chính sách quyền riêng tư](#)