



NỘI KHOA (INTERNAL MEDICINE Y6)

[Dashboard](#) ► [My courses](#) ► [NOIY6](#) ► [PRE-TEST - ĐỢT 1 - 2021](#) ►

[Pretest - Tiếp cận điều trị xuất huyết tiêu hóa - Đợt 1 - 24/11/2021](#)

Question 1

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Tình huống lâm sàng: Cách nhập viện 6 giờ, bệnh nhân nam 54 tuổi, đột ngột ói máu đỏ bầm lẫn máu cục, không bọt, không lẫn thức ăn, 2 lần, lượng nhiều (mỗi lần khoảng 300 mL); kèm tiêu phân đen sệt, dính bóng, mùi khắm 1 lần. Sau ói, bệnh nhân mệt, chóng mặt khi đi lại, không ngủ, tiểu ít hơn thường ngày nhưng không rõ lượng, khát nước nhiều nên người nhà đưa vào bệnh viện. Ngoài ra, bệnh nhân thấy bụng to dần từ 2 tháng nay, vàng da vàng mắt tăng dần kèm tiểu vàng sậm. Tiền căn 2 năm: viêm gan siêu vi B, điều trị thuốc nam. Bị đau khớp, uống Paracetamol mỗi khi đau. Ngoài ra không mắc các bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường hay bệnh tim mạch. Mẹ bị ung thư gan do viêm gan siêu vi B, mất lúc 60 tuổi. Khám: Bệnh nhân tỉnh, hơi bút rút, thở nhanh, mạch 124 lần/phút, huyết áp 75/50 mmHg. Da xanh, niêm nhạt, kết mạc mắt vàng, sao mạch (+) ở ngực, lòng bàn tay son (+). Phù nhẹ mắt cá chân 2 bên, mềm, đối xứng, không đau. Bụng to bè 2 bên, tuần hoàn bàng hệ cửa – chủ (+), dấu sóng vồ (+). Gan không sờ chạm. Lách mập mé bờ sườn. Chẩn đoán NGHĨ NHIỀU nhất trên bệnh nhân này là gì?

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

Question 2

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Tình huống lâm sàng: Cách nhập viện 6 giờ, bệnh nhân nam 54 tuổi, đột ngột ói máu đỏ bầm lẫn máu cục, không bọt, không lẫn thức ăn, 2 lần, lượng nhiều (mỗi lần khoảng 300 mL); kèm tiêu phân đen sệt, dính bóng, mùi khắm 1 lần. Sau ói, bệnh nhân mệt, chóng mặt khi đi lại, không ngủ, tiểu ít hơn thường ngày nhưng không rõ lượng, khát nước nhiều nên người nhà đưa vào bệnh viện. Ngoài ra, bệnh nhân thấy bụng to dần từ 2 tháng nay, vàng da vàng mắt tăng dần kèm tiểu vàng sậm. Tiền căn 2 năm: viêm gan siêu vi B, điều trị thuốc nam. Bị đau khớp, uống Paracetamol mỗi khi đau. Ngoài ra không mắc các bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường hay bệnh tim mạch. Mẹ bị ung thư gan do viêm gan siêu vi B, mất lúc 60 tuổi. Khám: Bệnh nhân tỉnh, hơi bútt rút, thở nhanh, mạch 124 lần/phút, huyết áp 75/50 mmHg. Da xanh, niêm nhạt, kết mạc mắt vàng, sao mạch (+) ở ngực, lòng bàn tay son (+). Phù nhẹ mắt cá chân 2 bên, mềm, đối xứng, không đau. Bụng to bè 2 bên, tuần hoàn bàng hệ cửa – chủ (+), dấu sóng vồ (+). Gan không sờ chạm. Lách mấp mé bờ sườn. Hồi sức ban đầu nào KHÔNG THÍCH HỢP ở bệnh nhân này?

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

Question 3

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Tình huống lâm sàng: Cách nhập viện 6 giờ, bệnh nhân nam 54 tuổi, đột ngột ói máu đỏ bầm lẫn máu cục, không bọt, không lẫn thức ăn, 2 lần, lượng nhiều (mỗi lần khoảng 300 mL); kèm tiêu phân đen sệt, dính bóng, mùi khắm 1 lần. Sau ói, bệnh nhân mệt, chóng mặt khi đi lại, không ngủ, tiểu ít hơn thường ngày nhưng không rõ lượng, khát nước nhiều nên người nhà đưa vào bệnh viện. Ngoài ra, bệnh nhân thấy bụng to dần từ 2 tháng nay, vàng da vàng mắt tăng dần kèm tiểu vàng sậm. Tiền căn 2 năm: viêm gan siêu vi B, điều trị thuốc nam. Bị đau khớp, uống Paracetamol mỗi khi đau. Ngoài ra không mắc các bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường hay bệnh tim mạch. Mẹ bị ung thư gan do viêm gan siêu vi B, mất lúc 60 tuổi. Khám: Bệnh nhân tỉnh, hơi bútt rút, thở nhanh, mạch 124 lần/phút, huyết áp 75/50 mmHg. Da xanh, niêm nhạt, kết mạc mắt vàng, sao mạch (+) ở ngực, lòng bàn tay son (+). Phù nhẹ mắt cá chân 2 bên, mềm, đối xứng, không đau. Bụng to bè 2 bên, tuần hoàn bàng hệ cửa – chủ (+), dấu sóng vồ (+). Gan không sờ chạm. Lách mấp mé bờ sườn. **NÊN** tiến hành nội soi trong khoảng thời gian nào tính từ lúc nhập viện?

XHTH do vỡ giãn là Nội soi càng sớm càng tốt trong vòng < 12h

- ☐ a. ≤ 6 giờ
- ☐ b. ≤ 8 giờ
- ☐ c. ≤ 12 giờ
- ☒ d. Càng sớm càng tốt, sau khi ổn định huyết động

XHTH ko do TALTMC thì nội soi <12h với NC cao (HĐ ổn định) và <24 nếu nguy cơ thấp theo (GBS<6)

Question 4

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Tình huống lâm sàng: Cách nhập viện 6 giờ, bệnh nhân nam 54 tuổi, đột ngột ói máu đỏ bầm lẫn máu cục, không bọt, không lẫn thức ăn, 2 lần, lượng nhiều (mỗi lần khoảng 300 mL); kèm tiêu phân đen sệt, dính bóng, mùi khắm 1 lần. Sau ói, bệnh nhân mệt, chóng mặt khi đi lại, không ngủ, tiểu ít hơn thường ngày nhưng không rõ lượng, khát nước nhiều nên người nhà đưa vào bệnh viện. Ngoài ra, bệnh nhân thấy bụng to dần từ 2 tháng nay, vàng da vàng mắt tăng dần kèm tiểu vàng sậm. Tiền căn 2 năm: viêm gan siêu vi B, điều trị thuốc nam. Bị đau khớp, uống Paracetamol mỗi khi đau. Ngoài ra không mắc các bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường hay bệnh tim mạch. Mẹ bị ung thư gan do viêm gan siêu vi B, mất lúc 60 tuổi. Khám: Bệnh nhân tỉnh, hơi bútt rút, thở nhanh, mạch 124 lần/phút, huyết áp 75/50 mmHg. Da xanh, niêm nhạt, kết mạc mắt vàng, sao mạch (+) ở ngực, lòng bàn tay son (+). Phù nhẹ mắt cá chân 2 bên, mềm, đối xứng, không đau. Bụng to bè 2 bên, tuần hoàn bàng hệ cửa – chủ (+), dấu sóng vồ (+). Gan không sờ chạm. Lách mấp mé bờ sườn. Mức Hgb cần đạt khi truyền máu cho bệnh nhân này là bao nhiêu?

BN nguy cơ cao là >65t, hoặc BMV -> MỨC ≥ 9 g/dL

- ☒ a. Hgb ≥ 7 g/dL
- ☐ b. Hgb ≥ 8 g/dL
- ☐ c. Hgb ≥ 9 g/dL
- ☐ d. Hgb ≥ 10 g/dL

Question 5

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Tình huống lâm sàng: Cách nhập viện 6 giờ, bệnh nhân nam 54 tuổi, đột ngột ói máu đỏ bầm lẫn máu cục, không bọt, không lẫn thức ăn, 2 lần, lượng nhiều (mỗi lần khoảng 300 mL); kèm tiêu phân đen sệt, dính bóng, mùi khắm 1 lần. Sau ói, bệnh nhân mệt, chóng mặt khi đi lại, không ngủ, tiểu ít hơn thường ngày nhưng không rõ lượng, khát nước nhiều nên người nhà đưa vào bệnh viện. Ngoài ra, bệnh nhân thấy bụng to dần từ 2 tháng nay, vàng da vàng mắt tăng dần kèm tiểu vàng sậm. Tiền căn 2 năm: viêm gan siêu vi B, điều trị thuốc nam. Bị đau khớp, uống Paracetamol mỗi khi đau. Ngoài ra không mắc các bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường hay bệnh tim mạch. Mẹ bị ung thư gan do viêm gan siêu vi B, mất lúc 60 tuổi. Khám: Bệnh nhân tỉnh, hơi bútt rút, thở nhanh, mạch 124 lần/phút, huyết áp 75/50 mmHg. Da xanh, niêm nhạt, kết mạc mắt vàng, sao mạch (+) ở ngực, lòng bàn tay son (+). Phù nhẹ mắt cá chân 2 bên, mềm, đối xứng, không đau. Bụng to bè 2 bên, tuần hoàn bàng hệ cửa – chủ (+), dấu sóng vồ (+). Gan không sờ chạm. Lách mấp mé bờ sườn. Kết quả xét nghiệm như sau: **Hgb 63 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?

- ☐ a. Truyền huyết tương tươi đông lạnh 10 – 15 mL/kg
- ☐ b. Truyền 1 kít tiểu cầu đậm đặc, truyền huyết tương tươi đông lạnh 10 – 15 mL/kg
- ☐ c. Truyền 2 đơn vị hồng cầu lắng 250 mL, truyền 1 kít tiểu cầu đậm đặc
- ☒ d. Truyền 2 đơn vị hồng cầu lắng 250 mL, truyền huyết tương tươi đông lạnh 10 – 15 mL/kg

Hb <7 -> truyền HCL
TC < 50k, + XHTH tiến triển -> Truyền tiểu cầu
INR >2 -> truyền huyết tương tươi ĐL

Question 6

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Tình huống lâm sàng: Cách nhập viện 6 giờ, bệnh nhân nam 54 tuổi, đột ngột ói máu đỏ bầm lẫn máu cục, không bọt, không lẫn thức ăn, 2 lần, lượng nhiều (mỗi lần khoảng 300 mL); kèm tiêu phân đen sệt, dính bóng, mùi khắm 1 lần. Sau ói, bệnh nhân mệt, chóng mặt khi đi lại, không ngủ, tiểu ít hơn thường ngày nhưng không rõ lượng, khát nước nhiều nên người nhà đưa vào bệnh viện. Ngoài ra, bệnh nhân thấy bụng to dần từ 2 tháng nay, vàng da vàng mắt tăng dần kèm tiểu vàng sậm. Tiền căn 2 năm: viêm gan siêu vi B, điều trị thuốc nam. Bị đau khớp, uống Paracetamol mỗi khi đau. Ngoài ra không mắc các bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường hay bệnh tim mạch. Mẹ bị ung thư gan do viêm gan siêu vi B, mất lúc 60 tuổi. Khám: Bệnh nhân tỉnh, hơi bútt rút, thở nhanh, mạch 124 lần/phút, huyết áp 75/50 mmHg. Da xanh, niêm nhạt, kết mạc mắt vàng, sao mạch (+) ở ngực, lòng bàn tay son (+). Phù nhẹ mắt cá chân 2 bên, mềm, đối xứng, không đau. Bụng to bè 2 bên, tuần hoàn bàng hệ cửa – chủ (+), dấu sóng vồ (+). Gan không sờ chạm. Lách mấp mé bờ sườn. Kết quả xét nghiệm như sau: Hgb 63 g/L, Tiểu cầu 65 G/L; TQ 26 giây; TQc 11 giây; INR 2,2; TCK 38 giây, TCKc 32 giây. Với kết quả xét nghiệm này, thời điểm thực hiện nội soi thực quản dạ dày tá tràng tốt nhất cho bệnh nhân này là khi nào?

- ☐ a. Chỉ soi khi đã truyền tiểu cầu và huyết tương tươi đông lạnh
- ☐ b. Chờ lãnh được huyết tương tươi đông lạnh, kết hợp vừa nội soi vừa truyền
- ☐ c. Chờ lãnh được hồng cầu lắng, kết hợp vừa nội soi vừa truyền
- ☒ d. Có thể nội soi trước khi truyền các chế phẩm máu

Question 7

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Tình huống lâm sàng: Cách nhập viện 6 giờ, bệnh nhân nam 54 tuổi, đột ngột ói máu đỏ bầm lẫn máu cục, không bọt, không lẫn thức ăn, 2 lần, lượng nhiều (mỗi lần khoảng 300 mL); kèm tiêu phân đen sệt, dính bóng, mùi khắm 1 lần. Sau ói, bệnh nhân mệt, chóng mặt khi đi lại, không ngủ, tiểu ít hơn thường ngày nhưng không rõ lượng, khát nước nhiều nên người nhà đưa vào bệnh viện. Ngoài ra, bệnh nhân thấy bụng to dần từ 2 tháng nay, vàng da vàng mắt tăng dần kèm tiểu vàng sậm. Tiền căn 2 năm: viêm gan siêu vi B, điều trị thuốc nam. Bị đau khớp, uống Paracetamol mỗi khi đau. Ngoài ra không mắc các bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường hay bệnh tim mạch. Mẹ bị ung thư gan do viêm gan siêu vi B, mất lúc 60 tuổi. Khám: Bệnh nhân tỉnh, hơi bútt rút, thở nhanh, mạch 124 lần/phút, huyết áp 75/50 mmHg. Da xanh, niêm nhạt, kết mạc mắt vàng, sao mạch (+) ở ngực, lòng bàn tay son (+). Phù nhẹ mắt cá chân 2 bên, mềm, đối xứng, không đau. Bụng to bè 2 bên, tuần hoàn bàng hệ cửa – chủ (+), dấu sóng vồ (+). Gan không sờ chạm. Lách mấp mé bờ sườn. Kết quả xét nghiệm như sau: Hgb 63 g/L, Tiểu cầu 65 G/L; TQ 26 giây; TQc 11 giây; INR 2,2; TCK 38 giây, TCKc 32 giây. Kết quả nội soi ở bệnh nhân này phát hiện có ổ loét ở hành tá tràng d = 0,5 cm, đáy phủ giả mạc và 3 cột dẫn tĩnh mạch thực quản độ II có dấu son và nút chặn tiểu cầu. Can thiệp nội soi nào PHÙ HỢP NHẤT với trường hợp này?

Thực quản: cột thắt > chích xơ
Dạ dày: chích xơ > cột thắt
riêng DD loại 1 -> cột

- ☐ a. Bơm rửa, chích cầm máu ổ loét tá tràng
- ☒ b. Cột thắt tĩnh mạch thực quản
- ☐ c. Bơm rửa, chích cầm máu ổ loét tá tràng và cột thắt tĩnh mạch thực quản
- ☐ d. Chưa có chỉ định can thiệp nội soi ở trường hợp này

Question 8

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Tình huống lâm sàng: Cách nhập viện 6 giờ, bệnh nhân nam 54 tuổi, đột ngột ói máu đỏ bầm lẫn máu cục, không bọt, không lẫn thức ăn, 2 lần, lượng nhiều (mỗi lần khoảng 300 mL); kèm tiêu phân đen sệt, dính bóng, mùi khắm 1 lần. Sau ói, bệnh nhân mệt, chóng mặt khi đi lại, không ngủ, tiểu ít hơn thường ngày nhưng không rõ lượng, khát nước nhiều nên người nhà đưa vào bệnh viện. Ngoài ra, bệnh nhân thấy bụng to dần từ 2 tháng nay, vàng da vàng mắt tăng dần kèm tiểu vàng sậm. Tiền căn 2 năm: viêm gan siêu vi B, điều trị thuốc nam. Bị đau khớp, uống Paracetamol mỗi khi đau. Ngoài ra không mắc các bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường hay bệnh tim mạch. Mẹ bị ung thư gan do viêm gan siêu vi B, mất lúc 60 tuổi. Khám: Bệnh nhân tỉnh, hơi bútt rút, thở nhanh, mạch 124 lần/phút, huyết áp 75/50 mmHg. Da xanh, niêm nhạt, kết mạc mắt vàng, sao mạch (+) ở ngực, lòng bàn tay son (+). Phù nhẹ mắt cá chân 2 bên, mềm, đối xứng, không đau. Bụng to bè 2 bên, tuần hoàn bàng hệ cửa – chủ (+), dấu sóng vồ (+). Gan không sờ chạm. Lách mấp mé bờ sườn. Kết quả xét nghiệm như sau: Hgb 63 g/L, Tiểu cầu 65 G/L; TQ 26 giây; TQc 11 giây; INR 2,2; TCK 38 giây, TCKc 32 giây. Kết quả nội soi ở bệnh nhân này phát hiện có ổ loét ở hành tá tràng d = 0,5 cm, đáy phủ giả mạc và 3 cột dẫn tĩnh mạch thực quản độ II có dấu son và nút chặn tiểu cầu. Điều trị bằng thuốc phù hợp cho bệnh nhân với kết quả nội soi trên là gì?

BN xơ gan, có XHTH do bất kỳ NN gì thì để dự phòng VPMNK và Bệnh não gan

- ☐ a. Octreotide bolus tĩnh mạch 50 mcg, sau đó truyền tĩnh mạch duy trì 50 mcg/giờ
- ☐ b. Pantoprazole bolus 80 mg, sau đó 40 mg tiêm tĩnh mạch mỗi 12 giờ
- ☐ c. Octreotide bolus tĩnh mạch 50 mcg, sau đó truyền tĩnh mạch duy trì 50 mcg/giờ; kết hợp Esomeprazole bolus 80 mg sau đó duy trì 8 mg/giờ **Cái Bolus chỉ xài khi XHTH ko do TALTMC**
- ☒ d. Octreotide bolus tĩnh mạch 50 mcg, sau đó truyền tĩnh mạch duy trì 50 mcg/giờ, kết hợp Esomeprazole 40 mg uống 1 viên mỗi ngày



