

# LTLS Ngoại đợt 3

Thursday, August 12, 2021 11:02 PM



LTLS ngoại đợt 3

Tình huống 1: Nữ 72t, thay đổi thói quen đi tiêu, tiêu lỏng nhất, phân nhỏ dẹt, mót rặn, có cảm giác tiêu không hết phân, bụng hơi chướng, ???, nôn ói, chán ăn, không rõ sụt cân, tiền căn THA ĐTD

Khám bụng mềm, chướng nhẹ, ấn hơi đau???, khám trực tràng bình thường

Câu 1: triệu chứng quan trọng nhất chẩn đoán???

- A. Đi cầu
- B. ??
- C. Nhu động ruột tăng
- D. Tiêu phân dẹt

1D

Câu 2: Chẩn đoán gì

- A. U trực tràng
- B. Ly amib
- C. Lao đại tràng
- D. IBS

2A

Câu 3: BN được nội soi đại tràng, chuẩn bị ruột bằng fortrans uống kèm 3l nước, ói nhiều, bụng chướng hơn, đau bụng cơn quanh rốn, tiêu ít nước và phân??? Làm gì tiếp theo

- A. NS ĐT cấp cứu??
- B. XQ BKSS
- C. ??
- D. Thông trực tràng giải áp

3B

Tình huống 2: Nam 50t, sụt cân, đau bụng âm ỉ trên rốn, tiêu phân đen, niêm nhạt, bụng mềm

Nội soi: ?? môn vị sẹo loét hẹp 1 phần

U 4x4 trên rốn di động kém, chắc

Câu 4: Làm gì tiếp theo

- A. Rửa dạ dày nội soi
- B. Xq DD cản quang
- C. CT scan
- D. Mri

4C

Câu 5: u tá tràng T4N1Mx thiếu máu nhẹ Hb 90, suy tim EF 70, điều trị gì

- A. Hóa trị toàn thân
- B. Whipple
- C. Nối vị tràng rồi hóa trị
- D. Cắt bán phần dưới dạ dày

5B

Câu 6: Nữ 87t, đau hạ sườn phải 3 ngày, âm ỉ tăng dần, lừ đừ, sốt 40 độ, mạch 110, HA 70/40, phân độ theo TG18

- A. Viêm tm cấp không phân độ được
- B. Độ 1
- C. Độ 2
- D. Độ 3

6D

Câu 7: Túi mật 4x9cm, vách 5mm, thâm nhiễm mỡ, điều trị gì

7D

- A. ?
- B. ?
- C. ?
- D. PTGBD

Tình huống 3: BN nữ 58t đau bụng quặn cơn quanh rốn 1w, 4 ngày nay bí trung đại tiện, không sốt, buồn nôn nhưng không nôn, tỉnh, mạch 110 – 120, HA 100/60, không sốt, thở đều 20 l/p, không co kéo, bụng trướng căng, ấn đau nhẹ hố chậu phải, không sờ thấy u

Câu 8: không làm gì ở cấp cứu

- A. CT bụng chậu
- B. Xq bkss
- C. Thăm HMTT
- D. Mri bụng chậu

8D

Câu 9: Sau khi làm CLS: tắc ruột nghi K chỗ nối đại tràng chậu hông – trực tràng, điều trị gì

- A. Nội khoa
- B. Thụt tháo để nội soi
- C. Mở cấp cứu mở HMNT
- D. Mở CC cắt đoạn đại trực tràng nối 1 thì

9C

Tình huống 4: BN nam 75t, đau bụng 1 ngày đột ngột đau dữ dội thượng vị lan khắp bụng, bí trung đại tiện, mạch 100 – 110, HA 80/60, sốt 39 độ, ấn đau,

Câu 10: chỉ định tiếp theo

- A. Xq
- B. ??
- C. ??
- D. ??

10A

Câu 11: ra viêm phúc mạc thì không làm gì?

- A. Nội soi ổ bụng chẩn đoán
- B. ??
- C. ??
- D. ??

11A

Tình huống 5: BN nữ 60t, tiêu máu 2w, phân nhỏ dẹt, lẫn nhầy, từ năm 40 tuổi...

Khám HMTT rút găng có máu còn lại bình thường

Nội soi thấy u trực tràng

Câu 12: cls nào giá trị nhất?

- A. Mri
- B. ??
- C. ??
- D. ??

12A

Câu 13: Chẩn đoán K trực tràng cao T3N2Mx, điều trị gì?

- A. Hartman
- B. Cắt trước

13B

- C. ??
- D. ??

Câu 14: TME dùng cho K loại nào

- A. K trực tràng thấp dưới phúc mạc
- B. K trực tràng di căn hạch chậu
- C. ??
- D. ??

14A

Tình huống 6: BN nam 25t, có khối phồng vùng bẹn mấy năm nay, khối ngày càng to, ở trên nếp bẹn kích thước 3x5 cm, 1 tháng nay đầy không xẹp, không đau, khối không xuống bìu, đi tiểu phải rặn.

Câu 15: Không làm gì khi khám

- A. Khám tinh hoàn
- B. Khám tiền liệt tuyến
- C. Chẹn lỗ bẹn sâu
- D. Khám tư thế nằm

15C

Câu 16: Xử trí tiếp theo

- A. Mở cấp cứu
- B. Mở chương trình
- C. ??
- D. ??

16A

Câu 17: So với mảnh ghép tự thân thì mảnh ghép nhân tạo trong mổ TVB có nhược điểm gì

- A. Dễ tái phát
- B. Có tỉ lệ nhiễm trùng mảnh ghép
- C. ??
- D. ??

17B

Tình huống u gan: BN...

Câu 18: Nguy cơ HCC của BN là gì

- A. Uống rượu
- B. VG C
- C. ??
- D. ??

18B

Câu 19: Không cần làm gì tiếp theo

- A. Sinh thiết
- B. Mri
- C. Không nhớ nhưng cần làm
- D. CT

19A

Câu 20: CT ra u gan 8x8cm hạ phân thùy V VIII, không xâm lấn tĩnh mạch cửa, bắt thuốc thì đậm, thải thuốc nhẹ thì muộn. Làm gì tiếp theo

20C

- A. Cắt thùy gan

- B. Cắt gan P
- C. Tace
- D. RFA

Tình huống Chấn thg bụng: BN nam 24 tuổi, **tế từ lâu cao xuống, đập bụng xuống đất**, lúc NV mạch nhanh 100-110, HA 100/70, niêm hồng nhạt, ấn đau khá nhiều HSP, những vùng khác ấn đau nhẹ. SẢ FAST tại CC ghi nhận Vỡ gan & dịch bụng lượng TB. => nghi nhiều dịch này là Máu rồi => chọc rửa & chọc hút cũng ko có giá trị lắm lúc này nữa

CLS nào cần làm ở thời điểm nhận bệnh:

- A. Chọc rửa dịch ổ bụng
- B. Chọc hút dịch ổ bụng
- C. Chụp mạch máu = DSA
- D. Chụp XQ phổi thẳng → đánh giá vỡ lồng ngực ko**

BN đc chụp CT bụng chậu cản quang để đánh giá Vỡ gan. Thông tin quan trọng nào cần thiết để đưa ra hướng điều trị:

- A. Kích thước ổ máu tụ
- B. Vỡ phần thủy gan nào
- C. Dịch bụng tập trung nhiều ở đâu
- D. Dấu thoát mạch có hay ko**

Sau khi chụp CT BN vô Sốc giảm thể tích, chỉ định nào phù hợp:

- A. **Mở ngay** => BN vô sốc rồi + SẢ thấy ng.nhân nằm trong ổ bụng rồi thì CĐ Mở mở cầm máu là CĐ tuyệt đối