



Y16 - Đợt 1

NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Nhà của tôi ► Các khoá học của tôi ► NOI4 ► HỒ HẤP ► Pre-test ho ra máu - đợt 1

Câu hỏi 1

Chưa trả lời

Đạt điểm 1,00

Bệnh nhân nam, 26 tuổi, nhập viện vì ho ra máu. 1 tuần nay, ho ra máu đỏ tươi, lượng 1-2 muỗng cà phê/lần x vài lần/ngày. Hôm nay, sau khi tập thể dục về, bệnh nhân đột ngột ho máu đỏ tươi khoảng hơn 1/2 chén ăn cơm kèm cảm giác tức nặng ngực nên nhập viện. Tiền căn: 20 tuổi bị lao phổi, điều trị theo phác đồ. 1-2 năm nay, thỉnh thoảng bị ho ra máu lượng khoảng 1 muỗng cà phê/lần, với tính chất tương tự, không rõ chẩn đoán và điều trị. Khám: mạch 110 l/p, huyết áp 100/70 mmHg, SpO2 94% (khí phòng), nhịp thở 24 lần/phút. Da niêm hồng, vẻ mặt hốt hoảng, lo lắng. Tim đều, nhanh. Phổi: ran nổ thủy trên trái. Bụng mềm. Cổ mềm. Họng không u bướu, ít máu cũ đọng thành sau họng thành vệt. Phân loại mức độ ho ra máu trên bệnh nhân này?

Chén cơm
200-300ml

Select one:

- ☐ a. Rất nhiều
- ☐ b. Trung bình
- ☒ c. Nhiều
- ☐ d. Ít

Câu hỏi 2

Chưa trả lời

Đạt điểm 1,00

Bệnh nhân nam, 26 tuổi, nhập viện vì ho ra máu. 1 tuần nay, ho ra máu đỏ tươi, lượng 1-2 muỗng cà phê/lần x vài lần/ngày. Hôm nay, sau khi tập thể dục về, bệnh nhân đột ngột ho máu đỏ tươi khoảng hơn 1/2 chén ăn cơm kèm cảm giác tức nặng ngực nên nhập viện. Tiền căn: 20 tuổi bị lao phổi, điều trị theo phác đồ. 1-2 năm nay, thỉnh thoảng bị ho ra máu lượng khoảng 1 muỗng cà phê/lần, với tính chất tương tự, không rõ chẩn đoán và điều trị. Khám: mạch 110 l/p, huyết áp 100/70 mmHg, SpO2 94% (khí phòng), nhịp thở 24 lần/phút. Da niêm hồng, vẻ mặt hốt hoảng, lo lắng. Tim đều, nhanh. Phổi: ran nổ thủy trên trái. Bụng mềm. Cổ mềm. Họng không u bướu, ít máu cũ đọng thành sau họng thành vệt. Đánh giá biến chứng ho ra máu trên bệnh nhân này?

Select one:

- ☐ a. Mất máu
- ☐ b. Suy hô hấp
- ☐ c. Choáng giảm thể tích
- ☒ d. Chưa biến chứng

Người bệnh nữ 66 tuổi, nhập viện vì ho ra máu. Tiền căn đái tháo đường type 2, tăng huyết áp, rung nhĩ đang điều trị. Cách nhập viện 3 ngày, người bệnh ho đàm trắng đục kèm đau ngực trái khi hít thở sâu và khi ho, đau nhói không lan, sốt nhẹ về chiều. Tự mua thuốc uống, các triệu chứng giảm bớt. Ngày nhập viện, người bệnh ho ra toàn máu 3 lần, mỗi lần khoảng 1/2 chén ăn cơm, sau khi ho ra máu người bệnh thấy mệt, hoa mắt, chóng mặt nên nhập viện. Khám ghi nhận: tỉnh, lo lắng, ho nhiều, huyết áp 90/60 mmHg, SpO₂ 95% với khí trời, mạch 110 lần/phút. Tim nghe rõ, loạn nhịp hoàn toàn, phổi không ran, bụng mềm, cổ mềm. Cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường.

1. Chẩn đoán sơ bộ?

- A. Ho ra máu lượng nhiều, từ bên trái, đang diễn tiến, biến chứng suy hô hấp, do lao phổi/tăng huyết áp, đái tháo đường type 2
- B. Ho ra máu lượng nhiều, từ bên trái, tạm ổn, biến chứng suy hô hấp, do lao phổi/tăng huyết áp, đái tháo đường type 2
- C. Ho ra máu lượng nhiều, từ bên trái, tạm ổn, diễn tiến, biến chứng mất máu cấp, do lao phổi/tăng huyết áp, đái tháo đường type 2
- D. Ho ra máu lượng nhiều, từ bên trái, đang diễn tiến, chưa biến chứng, do lao phổi/tăng huyết áp, đái tháo đường type 2

Câu hỏi 3

Chưa trả lời

Đạt điểm 1,00

Bệnh nhân nam, 26 tuổi, nhập viện vì ho ra máu. 1 tuần nay, ho ra máu đỏ tươi, lượng 1-2 muỗng cà phê/lần x vài lần/ngày. Hôm nay, sau khi tập thể dục về, bệnh nhân đột ngột ho máu đỏ tươi khoảng hơn 1/2 chén ăn cơm kèm cảm giác tức nặng ngực nên nhập viện. Tiền căn: 20 tuổi bị lao phổi, điều trị theo phác đồ. 1-2 năm nay, thỉnh thoảng bị ho ra máu lượng khoảng 1 muỗng cà phê/lần, với tính chất tương tự, không rõ chẩn đoán và điều trị. Khám: mạch 110 l/p, huyết áp 100/70 mmHg, SpO2 94% (khí phòng), nhịp thở 24 lần/phút. Da niêm hồng, vẻ mặt hốt hoảng, lo lắng. Tim đều, nhanh. Phổi: ran nổ thủy trên trái. Bụng mềm. Cổ mềm. Họng không u bướu, ít máu cũ đọng thành sau họng thành vệt. Khả năng nguồn gốc chảy máu từ bên nào?

Select one:

- ☐ a. Không xác định được
- ☐ b. Phải
- ☐ c. Cả hai bên
- ☒ d. Trái

Câu hỏi 4

Chưa trả lời

Đạt điểm 1,00

Bệnh nhân nam, 26 tuổi, nhập viện vì ho ra máu. 1 tuần nay, ho ra máu đỏ tươi, lượng 1-2 muỗng cà phê/lần x vài lần/ngày. Hôm nay, sau khi tập thể dục về, bệnh nhân đột ngột ho máu đỏ tươi khoảng hơn 1/2 chén ăn cơm kèm cảm giác tức nặng ngực nên nhập viện. Tiền căn: 20 tuổi bị lao phổi, điều trị theo phác đồ. 1-2 năm nay, thỉnh thoảng bị ho ra máu lượng khoảng 1 muỗng cà phê/lần, với tính chất tương tự, không rõ chẩn đoán và điều trị. Khám: mạch 110 l/p, huyết áp 100/70 mmHg, SpO2 94% (khí phòng), nhịp thở 24 lần/phút. Da niêm hồng, vẻ mặt hốt hoảng, lo lắng. Tim đều, nhanh. Phổi: ran nổ thủy trên trái. Bụng mềm. Cổ mềm. Họng không u bướu, ít máu cũ đọng thành sau họng thành vệt. Nguyên nhân nào có khả năng gây ho ra máu trên bệnh nhân này?

Select one:

- ☐ a. Ung thư phế quản
- ☒ b. Giãn phế quản Ho ra máu 2 năm rồi
- ☐ c. Lao phổi tái phát
- ☐ d. Viêm phổi



Elearning
ĐẠI HỌC Y DƯỢC
TẠI HỒ CHÍ MINH



NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Dashboard ► My courses ► NOI4 ► HỒ HẤP ► Pre-test ho ra máu (đợt 2)

Question 1

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nam, 54 tuổi nhập viện vì ho ra máu. Bệnh khoảng 1 tuần nay, bệnh nhân ho khạc đàm đờm nên đi khám và điều trị bác sĩ tư nhưng thuyên giảm rất ít. Cùng ngày nhập viện, bệnh ho ra máu khoảng 150 ml máu đỏ tươi khi đang làm việc. Sau ho máu, bệnh nhân thấy mệt và khó thở nên được người nhà đưa nhập cấp cứu bệnh viện. Khi vào viện, bệnh nhân ho thêm khoảng 20 ml máu đỏ tươi. Tiền sử: Hút thuốc lá 30 gói-năm, hiện còn hút khoảng 5-10 điếu/ngày. Khám lâm sàng: Bệnh tình, tiếp xúc tốt. Sinh hiệu ổn định. Ghi nhận giảm âm phế bào 1/2 dưới trước ngực phải. Mức độ ho ra máu trên bệnh nhân này:

Select one:

- ☐ a. Ho ra máu lượng trung bình
- ☐ b. Ho ra máu lượng ít
- ☐ c. Không xác định được mức độ
- ☒ d. Ho ra máu lượng nhiều

Các định nghĩa mức độ hay độ nặng của ho ra máu chủ yếu dựa trên hai hậu quả lâm sàng của ho ra máu: tắc nghẽn đường thở và không ổn định về huyết động. Trong bài này, ho ra máu lượng nhiều hay ho ra máu đe dọa tính mạng được định nghĩa là (1) ho ra máu với thể tích máu mất > 100 mL/24 giờ, (2) gây tắc nghẽn đường thở/bất thường trao đổi khí hoặc (3) gây rối loạn huyết động.

Question 2

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Cùng bệnh nhân trên. Đánh giá diễn tiến ho ra máu trên bệnh nhân này:

Select one:

- ☐ a. Không đánh giá được diễn tiến
- ☐ b. Ho ra máu giảm bớt
- ☐ c. Ho ra máu ổn định
- ☒ d. Ho ra máu còn diễn tiến Ho thêm 20ml

Question 3

Not yet
answered

Marked out of
1.00


Cùng bệnh nhân trên. Tiếp cận nào là quan trọng nhất đối với bệnh nhân này thời điểm nhập cấp cứu:

Select one:

- ☐ a. Chụp CT ngực khẩn để hỗ trợ cầm máu
- ☐ b. Nội soi phế quản sớm để cầm máu
- ☐ c. Xác định nguyên nhân ho ra máu
- ☒ d. Cầm máu và ổn định đường thở

Điều trị Ho ra máu

- Đại cương
- Điều trị Ho ra máu
 - Chỉ định nhập viện?
 - Điều trị cấp cứu - Nguyên tắc
 - 1. Thông đường thở, đủ oxy
 - Thở tuần hoàn?
 - 2. Cố lập chỗ chảy máu
 - 3. Cầm máu
 - Điều trị triệt để

**Question 4**

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Cùng bệnh nhân trên. Xét nghiệm nào nên thực hiện trước tiên trên bệnh nhân này:

Select one:

- ☐ a. Công thức máu, đông máu và CT ngực
- ☐ b. Công thức máu, đông máu và nội soi phế quản
- ☐ c. CT ngực và nội soi phế quản
- ☒ d. Công thức máu, đông máu và X quang ngực thẳng

Các cận lâm sàng ban đầu cần thực hiện gồm tổng phân tích tế bào máu, xét nghiệm đông cầm máu, nhóm máu, xét nghiệm sinh hóa máu, đo SpO_2 và PaO_2 để đánh giá sự ảnh hưởng của ho ra máu trên sự oxy hóa máu và sự thông khí, điện tâm đồ và siêu âm tim nếu có tiền sử gợi ý bệnh tim mạch hoặc gợi ý nguyên nhân ho ra máu có nguồn gốc tim mạch, xét nghiệm đờm. X-quang lồng ngực (thẳng, nghiêng) thường được thực hiện đầu tiên, tuy nhiên, có thể bỏ sót các tổn thương như giãn phế quản hay ung thư.



Bệnh nhân nữ, 44 tuổi đến khám vì ho ra máu. Bệnh khoảng 2 ngày nay, bệnh nhân ho đàm đục lẫn máu xuất hiện 2-3 lần trong ngày nên đi khám bệnh. Trong quá trình bệnh, bệnh nhân không sốt, không sụt cân, ăn uống bình thường. Tiền căn: Lao phổi năm 38 tuổi điều trị khỏi. Ho ra máu một lần cách đây 2 năm, không rõ chẩn đoán. Khám lâm sàng không ghi nhận bất thường. Mức độ nặng ho ra máu trên bệnh nhân này?

Select one:

- ☐ a. Ho ra máu lượng ít
- ☒ b. Không xác định được mức độ Ko rõ lượng
- ☐ c. Ho ra máu lượng trung bình
- ☐ d. Ho ra máu lượng nhiều

Bước tiếp cận phù hợp nhất đối với bệnh nhân này?

Select one:

- ☐ a. Cầm máu và ổn định đường thở trên bệnh nhân
- ☒ b. Cho bệnh nhân nhập viện theo dõi điều trị Cái này phải là đầu tiên chứ???
- ☐ c. Nội soi cầm máu sớm
- ☐ d. Xác định nguyên nhân ho ra máu

- Đàm vướng máu → Ngại trù, tìm nguyên nhân.



Question 3

yet

answered

marked out of

0

Flag question

Nguyên nhân ho ra máu trên bệnh nhân này?

Select one:

- ☐ a. Lao phổi tái phát
- ☐ b. Giãn phế quản sau lao phổi
- ☒ c. Tất cả đều đúng
- ☐ d. U nấm phổi sau lao phổi

C

Question 4

yet

answered

marked out of

00

Flag question

Nếu X quang ngực thẳng trên bệnh nhân này không ghi nhận bất thường, xét nghiệm phù hợp tiếp theo nên được chỉ định là gì?

Select one:

- ☒ a. CT ngực
- ☐ b. Công thức máu
- ☐ c. Nội soi phế quản
- ☐ d. Xét nghiệm tế bào học đàm

Chụp cắt lớp vi tính (CT) lồng ngực phải được thực hiện ở tất cả người bệnh ho ra máu đại thể, ở những người bệnh ho đàm vướng máu và nghi ngờ giãn phế quản hay có nguy cơ ung thư phổi (> 40 tuổi, hút thuốc lá > 30 gói.năm) và những người bệnh có bất thường trên phim X-quang lồng ngực. Chụp cắt lớp vi tính có tiêm thuốc cản quang thì động mạch chủ với lát cắt mỏng, siêu mỏng giúp tái tạo hình ảnh mạch máu (đặc biệt các động mạch phế quản, đánh giá mạch máu bệnh lý và hướng dẫn can thiệp). Chụp cắt lớp vi tính giúp chẩn đoán chính xác nguyên nhân ho ra máu trong 60 – 77% các trường hợp, như xuất huyết phế nang, giãn phế quản, ung thư, u nấm, dị dạng động – tĩnh mạch phổi, phình động mạch phổi hay động mạch chủ ngực.

A



NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Dashboard ► My courses ► NOI4 ► HỒ HẤP ► Pre-test ho ra máu đợt 4

Question 1

Answer saved

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam, 48 tuổi đến khám vì ho ra máu. 3 tháng nay, ho ra máu đỏ tươi, lượng 1-2 mcf/lần x 1-2 lần/ngày. Hôm nay, ho máu nhiều hơn, khoảng 1/2 chén ăn cơm kèm cảm giác ngạt thở nên nhập viện. Tiền căn: Hút thuốc lá 1 gói/ngày x 20 năm, hiện còn hút. Khám: mạch 90 l/p, huyết áp 140/70 mmHg, SpO2 94%, nhịp thở 24 lần/phút. Da niêm hồng, chi ấm. Hạch thượng đòn trái #2x2 cm, mật độ chắc. Tim đều, T1, T2 rõ. Phổi: không ran. Bụng mềm. Cổ mềm. Họng không u bướu. Phân loại mức độ ho ra máu trên bệnh nhân này?

- ☐ a. Ít
- ☐ b. Rất nhiều
- ☐ c. Trung bình
- ☒ d. Nhiều 1/2 chén

Question 2

Answer saved

Marked out of

1.00

Đánh giá biến chứng ho ra máu trên bệnh nhân này?

- ☐ a. Choáng giảm thể tích Da niêm hồng, chi ấm
- ☐ b. Suy hô hấp SpO2 dưới 90% mới shh
- ☒ c. Không có biến chứng
- ☐ d. Mất máu

Người bệnh nữ 66 tuổi, nhập viện vì ho ra máu. Tiền căn đái tháo đường type 2, tăng huyết áp, rung nhĩ đang điều trị. Cách nhập viện 3 ngày, người bệnh ho đờm trắng đục kèm đau ngực trái khi hít thở sâu và khi ho, đau nhói không lan, sốt nhẹ về chiều. Tự mua thuốc uống, các triệu chứng giảm bớt. Ngày nhập viện, người bệnh ho ra toàn máu 3 lần, mỗi lần khoảng 1/2 chén ăn cơm, sau khi ho ra máu người bệnh thấy mệt, hoa mắt, chóng mặt nên nhập viện. Khám ghi nhận: tinh, lo lắng, ho nhiều, huyết áp 90/60 mmHg, SpO2 95% với khí trời, mạch 110 lần/phút. Tim nghe rõ, loạn nhịp hoàn toàn, phổi không ran, bụng mềm, cổ mềm. Cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường.

1. Chẩn đoán sơ bộ?

- A. Ho ra máu lượng nhiều, từ bên trái, đang diễn tiến, biến chứng suy hô hấp, do lao phổi/tăng huyết áp, đái tháo đường type 2
- B. Ho ra máu lượng nhiều, từ bên trái, tạm ổn, biến chứng suy hô hấp, do lao phổi/tăng huyết áp, đái tháo đường type 2
- C. Ho ra máu lượng nhiều, từ bên trái, tạm ổn, diễn tiến, biến chứng mất máu cấp, do lao phổi/tăng huyết áp, đái tháo đường type 2
- D. Ho ra máu lượng nhiều, từ bên trái, đang diễn tiến, chưa biến chứng, do lao phổi/tăng huyết áp, đái tháo đường type 2

Question 3

Answer saved

Marked out of

1.00

Khả năng nguồn gốc chảy máu từ bên nào?

- ☒ a. Không xác định được Phổi ko ran
- ☐ b. Phải
- ☐ c. Cả hai bên
- ☐ d. Trái

Question 4

Answer saved

Marked out of

1.00

Nguyên nhân nào có khả năng gây ho ra máu trên bệnh nhân này?

- ☐ a. Lao phổi tái phát
- ☐ b. Viêm phổi
- ☒ c. Ung thư phế quản Có hạch thượng đòn to chắc
- ☐ d. Giãn phế quản



Elearning
ĐẠI HỌC Y DƯỢC
HÀ NỘI



NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Dashboard ► My courses ► NOI4 ► HỒ HẤP ► Pre-test ho ra máu, đợt 5

Question 1

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Một người đàn ông 32 tuổi bị ho và khạc đờm trong hơn 15 năm. Hiện anh ta phàn nàn rằng đờm của anh ta bị nhuộm máu, đặc biệt là khi anh ta thức dậy vào buổi sáng. X-quang ngực của anh ấy cho thấy hình đường ray ở cả hai đáy phổi. Những phát hiện này gợi ý chẩn đoán:

- ☒ a. Giãn phế quản
- ☐ b. Bệnh phổi kẽ
- ☐ c. Suy tim
- ☐ d. Ung thư biểu mô phổi

Question 2

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Lượng đàm hàng ngày trong 15 năm qua ước chừng 150ml/ngày. Các xét nghiệm KHÔNG cần thực hiện ngay một khi bệnh nhân này đến khám vì ho ra máu lượng ít kèm sốt, ho khạc đàm xanh hơn trước đã 3 ngày nay:

Đợt cấp
giãn PQ

Xét nghiệm mồ hôi đo lượng hóa chất muối (natri và clorua) trong mồ hôi. Nó được thực hiện để giúp chẩn đoán xơ nang. Thông thường, mồ hôi trên bề mặt da chứa rất ít natri và clorua. Những người bị xơ nang có lượng natri và clorua gấp 2 đến 5 lần trong mồ hôi bình thường. 3 thg 12, 2019

<https://www.dautrivi.vn/yngluaxetnghiem/>
Xét nghiệm mồ hôi: ý nghĩa lâm sàng chỉ số xét nghiệm

- ☒ a. Định lượng chlor trong mồ hôi
- ☐ b. Công thức máu, CRP, PT, aPTT, tổng phân tích nước tiểu
- ☐ c. Cấy đàm tìm tạp khuẩn, tìm nấm và tìm lao
- ☐ d. Chụp CT scan ngực với độ phân giải cao

Question 3

Not yet
answered

Marked out of
1.00

CT scan ngực của anh cho thấy những phát hiện phù hợp với giãn phế quản. Bệnh nhân mới đây đột ngột ho ra máu tươi với một số cục máu đông nhỏ. Mỗi lần ho, anh ta khạc đến 30 - 40 cc máu. Từ sáng giờ đã 4-5 lần. Bệnh nhân trông rất nhợt nhạt. Trong việc quản lý trường hợp này, bạn KHÔNG làm những điều gì sau đây:

- ☒ a. Giải thích gia đình rằng hầu hết ho ra máu tự cầm nên không cần làm gì thêm **Đang diễn tiến**
- ☐ b. Phản ứng chéo để truyền máu khẩn cấp
- ☐ c. Nội soi phế quản ống mềm để tìm phế quản đang chảy máu
- ☐ d. Thuyên tắc động mạch phế quản đang chảy máu với hỗ trợ của máy X quang kỹ thuật số xóa nền

Dẫn PQ:
- NS tìm PQ chảy máu
- DSA thuyên tắc đm PQ
- Truyền máu
(k có NS cắt đốt)

Question 4

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Trong bệnh nhân trên, một khi đã kiểm soát được tình trạng chảy máu, để tìm nguyên nhân của bệnh nền, bạn sẽ xem xét chẩn đoán lâm sàng nào:

- ☐ a. Thuyên tắc phổi
- ☐ b. Hen (suyễn)
- ☐ c. Viêm phế quản cấp
- ☒ d. Xơ nang (cystic fibrosis)

Bệnh mạn tính nên loại A vs C. Còn hen thì ko thể gây dẫn phế quản





NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Dashboard ► My courses ► NOI4 ► PRE-TESTS ►

Pre-test ho ra máu (1.10.20) - đợt 1

Question 1

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam, 56 tuổi, nhập viện vì ho ra máu. Sau khi ngủ dậy, bệnh nhân đột ngột ho ít máu đỏ tươi khoảng 1 muống cà phê, kèm theo ít đàm nhớt, không lẫn thức ăn. Bệnh nhân ho ra máu thêm khoảng 3 lần, tính chất tương tự nên nhập viện. Không đau ngực, không khó thở, không hoa mắt chóng mặt, không sốt. Tiền căn: 20 tuổi bị lao phổi, hút thuốc lá 1 gói/ngày. Khám: tỉnh, mạch 90 l/p, huyết áp 130/70 mmHg, SpO2 95% (khí trời) nhịp thở 22 lần/phút. Tim đều. Ran nổ thủy trên bên trái. Bụng mềm. Thành sau họng động ít máu cũ. Mũi sạch, thoáng. Phân loại mức độ nặng của ho ra máu trên bệnh nhân này?

- ☐ a. Nhiều
- ☐ b. Rất nhiều
- ☒ c. Ít
- ☐ d. Trung bình

Question 2

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Đánh giá biến chứng của ho ra máu trên bệnh nhân này?

- ☐ a. Mất máu
- ☐ b. Suy hô hấp
- ☒ c. Chưa biến chứng
- ☐ d. Choáng giảm thể tích

Question 3

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Khả năng nguồn gốc chảy máu từ bên nào?

- ☐ a. Không xác định được
- ☐ b. Phải
- ☒ c. Trái
- ☐ d. Cả hai bên

Question 4

Not yet
answered

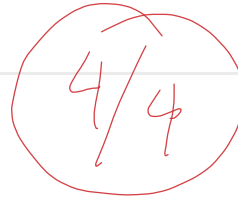
Marked out of
1.00

Nguyên nhân nào ít khả năng gây ho ra máu trên bệnh nhân này nhất?

- ☒ a. Viêm phổi
- ☐ b. Ung thư phế quản
- ☐ c. Giãn phế quản
- ☐ d. Lao phổi tái phát



Elearning
ĐẠI HỌC Y DƯỢC
TẠI HÀ NỘI



NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Dashboard ► My courses ► NOI4 ► PRE-TESTS ►

Pre-test ho ra máu (26/11/2020) - đợt 2

Question 1

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam, 48 tuổi đến khám vì ho ra máu. 3 tháng nay, ho ra máu đỏ tươi, không lẫn thức ăn, lượng 1-2 muỗng cà phê/lần x 1-2 lần/ngày. Hôm nay, ho ra máu nhiều hơn, khoảng nửa chén ăn cơm kèm cảm giác ngạt thở nên nhập viện. Tiền căn: giãn phế quản, lao phổi cũ, hút thuốc lá 1 gói/ngày x 28 năm. Khám: vẻ mặt hốt hoảng, lo lắng, vã mồ hôi, mạch 120 l/p, huyết áp 140/70 mmHg, nhịp thở 28 lần/phút, co kéo cơ hô hấp phụ. Nhiều hạch thượng đòn và cổ bên trái #1x2cm, cứng, kém di động. Tim đều. Phổi: ran ẩm nổ hai bên. Bụng: không điểm đau khu trú. Mũi, họng: dính máu cũ. Phân loại mức độ ho ra máu trên bệnh nhân này?

- ☐ a. Nhiều
- ☐ b. Trung bình
- ☐ c. Ít
- ☐ d. Rất nhiều

Y17 - đợt 4

TN



NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

[Dashboard](#) ► [My courses](#) ► [NOI4](#) ► [PRE-TESTS](#) ►

Pre-test tiếp cận ho ra máu - đợt 4 (08/4/2021)

Question 1

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam, 71 tuổi nhập viện vì ho ra máu. Cùng ngày nhập viện, bệnh nhân đang chắt cây đột ngột thấy **ngứa họng, ho khan vài tiếng rồi khạc ra máu đỏ tươi khoảng 300ml**, không lẫn thức ăn, không lẫn đàm, không đau ngực, không khó thở, không sốt, không đau bụng. Bệnh nhân thấy **mệt, xây xẩm, thở khò khè** -> nhập cấp cứu BV đa khoa tỉnh. Trên đường đến bệnh viện, bệnh nhân khạc **thêm khoảng 3 lần máu đỏ tươi khoảng 100ml/lần**. Diễn tiến sau nhập viện, bệnh nhân **ho ra máu giảm dần, khoảng 5 ml/lần -> ho máu cục đỏ sẫm -> ho đàm màu đỏ sẫm**. Sau 2 tuần điều trị, còn khạc đàm màu nâu đen, lượng đàm V khoảng **30ml/24h**. Không sốt, không khó thở, không đau ngực, không chóng mặt, ăn uống ít, **tiểu vàng sẫm, thể tích nước tiểu 700ml/24h**, tiêu **phân nâu đen chuyển sang phân vàng đóng khuôn**. Tiền căn: **đau khớp sử dụng Diclofenac điều trị**. **Những dấu hiệu và triệu chứng nghi ngờ khả năng chảy máu từ đường tiêu hóa, NGOẠI TRỪ?**

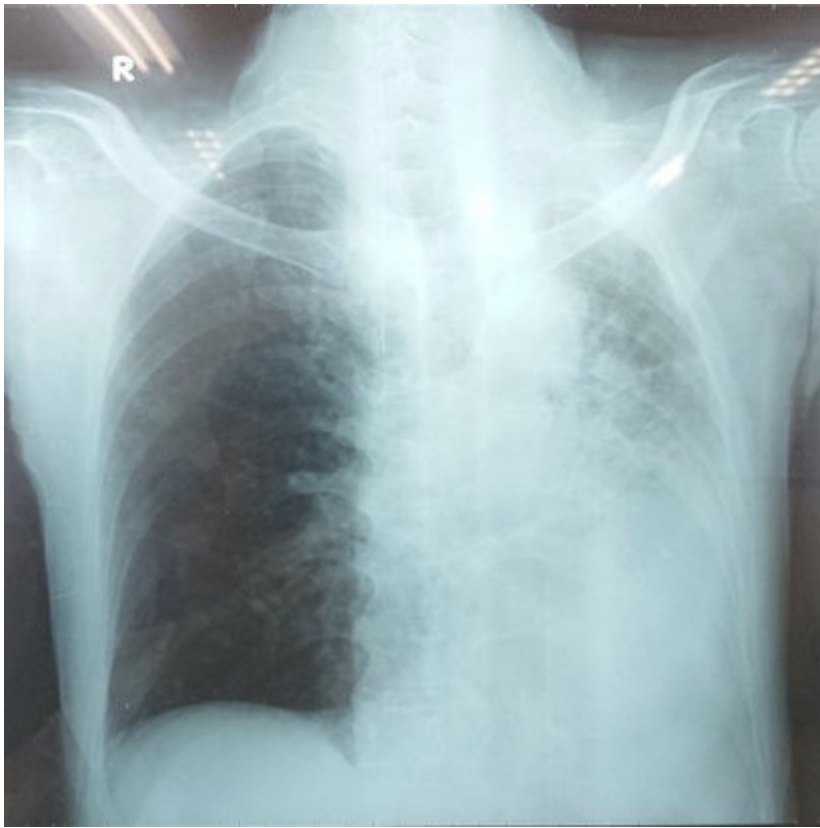
- ☐ a. **Lượng máu tổng xuất ra ít dần**
- ☐ b. Máu không lẫn đàm
- ☐ c. Sử dụng thuốc giảm đau Diclofenac
- ☐ d. Tiêu phân đen

Question 2

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Ủa sự kiện đang
chảy máu từ đường
tiêu hóa cái này???



Bệnh nhân trên

được chụp x quang ngực thẳng (hình đính kèm). Hình ảnh x quang ngực thẳng trong trường hợp này chỉ ra xẹp thùy dưới phổi trái vì những lý do sau?

- ☐ a. Co kéo khí quản và trung thất về bên trái
- ☒ b. Tất cả đều đúng
- ☐ c. Xóa bờ hoành trái
- ☐ d. Co kéo khoảng gian sườn bên trái

Question 3

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Hình ảnh x quang ngực gợi ý xẹp phổi trái. Nguyên nhân xẹp phổi có thể trong trường hợp này?

- ☒ a. Tất cả đều đúng
- ☐ b. Xẹp phổi do máu cục gây bít tắc phế quản
- ☐ c. Xẹp phổi do U gây bít tắc phế quản
- ☐ d. Xẹp phổi do di chứng lao phổi trước đây

Question 4

Not yet
answered

Marked out of
1.00

CT ngực được chỉ định chụp trên bệnh nhân này nhằm hỗ trợ mục đích chẩn đoán sau, NGOẠI TRỪ:

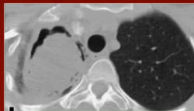
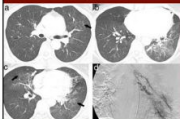
- ☐ a. Vị trí tổn thương gây chảy máu theo mức thùy-phân thùy
- ☐ b. Giãn phế quản
- ☐ c. Tổn thương nội phế quản
- ☐ d. U phổi



ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

CT ngực

- Lưu ý khi dùng thuốc cản quang
- Giúp đánh giá tốt hơn bất thường phổi
- Xác định vị trí chảy máu 60-100%
- Khó phân biệt máu cục với tổn thương nội phế quản
- CTA (mạch máu) cung cấp thêm thông tin nguồn gốc mạch máu nguyên nhân





NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Dashboard ► My courses ► NOI4 ► PRE-TESTS ►

Pre-test ho ra máu - đợt 5 (20/5/2021)

Question 1

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam, 66 tuổi, nhập viện vì ho ra máu. Sau khi ngủ dậy, bệnh nhân ho ra máu đỏ tươi khoảng 3-4 lần liên tục, mỗi lần khoảng 20-30 mL, kèm đàm đục lượng ít, không lẫn thức ăn. Sau ho ra máu, bệnh nhân thấy mệt nên nhập viện. Không đau ngực, không khó thở, không sốt, không hoa mắt, chóng mặt. Tiền căn: 25 tuổi bị lao phổi, hút thuốc lá 1 gói/ngày, còn hút. Khám: tỉnh, mạch 94 l/p, huyết áp 140/70 mmHg, SpO2 93% (khí trời) nhịp thở 22 lần/phút. Tim đều. Ran nổ rải rác hai phế trường. Bụng mềm. Thành sau họng động ít máu cũ. Mũi sạch, thoáng. Phân loại mức độ ho ra máu trên bệnh nhân này?

- ☐ a. Ít
- ☐ b. Trung bình
- ☒ c. Nhiều Chắc lấy ngưỡng trên 30mlx4 lần
- ☐ d. Rất nhiều

Question 2

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Đánh giá biến chứng của ho ra máu trên bệnh nhân này?

- ☒ a. Chưa biến chứng
- ☐ b. Mất máu
- ☐ c. Suy hô hấp
- ☐ d. Choáng giảm thể tích

Question 3

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Khả năng nguồn gốc chảy máu từ bên nào?

- ☐ a. Cả hai bên
- ☐ b. Phải
- ☒ c. Không xác định được
- ☐ d. Trái

Question 4

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Nguyên nhân nào ít có khả năng gây ho ra máu trên bệnh nhân này nhất?

- ☒ a. Viêm phổi
- ☐ b. Giãn phế quản
- ☐ c. Lao phổi tái phát
- ☐ d. Ung thư phế quản



Catalog Network connection lost. (Autosave failed).

HUỖNH KIM LỢI



Make a note of any responses entered on this page in the last few minutes, then try to re-connect.

Once connection has been re-established, your responses should be saved and this message will disappear.

NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Y18 - đợt 1

Dashboard ► My courses ► NOI4 ► PRE-TESTS ►

Pre-tests ho ra máu, đợt 1 - 26/10/2021

1 muỗng cp = 5ml

Question 1

Not yet answered

Marked out of

1.00

Bệnh nhân **nữ**, 56 tuổi, nhập viện vì ho ra máu. Sau khi ngủ dậy, bệnh nhân ho ít máu đỏ tươi khoảng **2 muỗng cà phê**, không lẫn thức ăn, không đàm nhớt. Bệnh nhân ho ra máu liên tục khoảng **3-4 lần** với tính chất tương tự. Không ghi nhận: đau ngực, khó thở, hoa mắt chóng mặt, sốt. Tiền căn: **40 tuổi bị lao phổi, không hút thuốc lá**. Khám: tỉnh, mạch 90 l/p, huyết áp 130/70 mmHg, **SpO2 93% (khí trời)**, **thở 22 lần/phút**. **Ran nổ thùy trên hai bên phổi**. Thành sau họng động ít máu cũ. Cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường. Xác định mức độ ho ra máu trên bệnh nhân này?

- ☐ a. Trung bình
- ☐ b. Rất nhiều
- ☒ c. Ít
- ☐ d. Nhiều

Question 2

Not yet answered

Marked out of

1.00

Đánh giá biến chứng của ho ra máu trên bệnh nhân này?

- ☒ a. Chưa biến chứng
- ☐ b. Suy hô hấp
- ☐ c. Choáng giảm thể tích
- ☐ d. Mất máu

Question 3

Not yet answered

Marked out of

1.00

Khả năng nguồn gốc chảy máu từ bên nào?

- ☒ a. Không xác định được
- ☐ b. Phải
- ☐ c. Cả hai bên
- ☐ d. Trái

Question 4

Not yet answered

Marked out of

1.00

Nguyên nhân nào ít khả năng gây ho ra máu trên bệnh nhân này nhất?

- ☐ a. Lao phổi tái phát
- ☐ b. Giãn phế quản
- ☐ c. Ung thư phổi
- ☒ d. Lạc nội mạc tử cung Ko đau bụng ko aub :))





Y18 - đợt 1

4/4

NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Dashboard ► My courses ► NOI4 ► PRE-TESTS ►

Pre-test Ho ra máu - đợt 1 (lần 2) 30/10/2021 từ 19h00 - 19h30

Question 1

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam 69 tuổi nhập viện vì khạc ra máu. Tiền căn lao phổi cách nay 15 năm nay, hút thuốc lá từ năm 20 tuổi, ngày 1 gói, hiện còn hút 0,5 gói mỗi ngày. 10 giờ tối hôm qua, bệnh nhân cảm thấy vướng cổ, khạc ra thấy có máu tươi, lẫn chút đàm màu trắng, lượng khoảng 20 ml, sau đó khoảng 2 giờ và 5 giờ sáng khạc máu thêm 2 lần nữa lượng lần lượt khoảng 15 ml và 10 ml, bệnh nhân sợ hãi nên nhập viện. Khám lúc 8 giờ sáng, bệnh nhân không còn khạc ra máu nữa. Đánh giá tri giác ghi nhận bệnh nhân kích thích, bứt rứt nhẹ; sinh hiệu M 100 lần/phút, HA 100/60 mmHg, NT 22 lần/phút, SpO2 93% với khí trời; khám phổi thấy có ran ngáy và ầm to hạt vùng khoảng liên bả cột sống và vùng đỉnh phổi phải. Bạn đánh giá tiến triển của ho ra máu này như thế nào?

Nghĩ đang diễn tiến nhưng vì bn còn kích thích bứt rứt chứ nếu nói khoảng cách ngắn lại thì ko chắc

- ☐ a. Cần phải theo dõi thêm mới chẩn đoán được là đã ổn định hay tiến triển.
- ☒ b. Đang tiến triển vì khoảng cách giữa các lần ho ra máu ngắn lại.
- ☐ c. Đang ổn định vì hiện tại không còn khạc ra máu nữa.
- ☐ d. Đang ổn định vì lượng máu ho ra giảm dần: từ 20 xuống 15 và 10 ml.

?

6

Question 2

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Nguy cơ lớn nhất bệnh nhân đang đối diện lúc này là gì?

- ☐ a. Suy tuần hoàn vì mất máu.
- ☐ b. Nhiễm trùng hô hấp vì máu là môi trường tốt cho vi khuẩn phát triển
- ☐ c. Không nguy cơ gì lớn vì bệnh nhân ho ra máu lượng ít.
- ☒ d. Suy hô hấp vì tắc đường thở. Có ran ngáy nên nghĩ có tắc nghẽn

Question 3

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Chẩn đoán nguyên nhân nhiều khả năng hơn cả trên bệnh nhân này là gì?

- ☐ a. Ung thư phổi.
- ☐ b. Lao phổi.
- ☒ c. Dẫn phế quản.
- ☐ d. Thuyên tắc phổi.

Question 4

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Cận lâm sàng nào cho phép chẩn đoán và can thiệp điều trị trên bệnh nhân này?

- ☒ a. Chụp mạch số hóa xóa nền (DSA)
- ☐ b. Nội soi phế quản nội soi không can thiệp được dẫn phế quản
- ☐ c. X quang lồng ngực
- ☐ d. Chụp cắt lớp vi tính lồng ngực

Cả A và B đều vừa chẩn đoán vừa can thiệp được?





NỘI KHOA Y4 (INTERNAL MEDICINE Y4)

Y18 - đợt 2

Dashboard ► My courses ► NOI4 ► PRE-TESTS ►

Pre-test ho ra máu, đợt 2 - ngày 23/11/2021

Question 1

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam, 58 tuổi nhập viện vì ho ra máu. Sau khi ngủ dậy: ho ra máu khoảng 1/2 chén ăn cơm, máu đỏ tươi, không lẫn thức ăn, kèm khó thở. Không ghi nhận: sốt, ho, đau ngực. Tiền căn: giãn phế quản do lao phổi cũ, hút thuốc lá 1 gói/ngày x 40 năm, còn hút. Khám: vẻ mặt hốt hoảng, bút rút, vã mồ hôi, mạch 130 l/p, huyết áp 158/74 mmHg, thở 30 lần/phút, co kéo cơ hô hấp phụ. Ran ẩm nổ hai bên. Mũi, họng: nhiều máu đọng. Cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường. Phân loại mức độ ho ra máu trên bệnh nhân này?

- ☐ a. Trung bình
- ☐ b. Rất nhiều
- ☐ c. Ít
- ☒ d. Nhiều

Question 2

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân này có biến chứng nào của ho ra máu?

- ☐ a. Không có biến chứng
- ☐ b. Mất máu
- ☒ c. Suy hô hấp Thở nhanh cơ kéo
- ☐ d. Choáng giảm thể tích

Question 3

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Vị trí chảy máu từ bên nào?

- ☒ a. Chưa rõ
- ☐ b. Cả hai bên
- ☐ c. Trái
- ☐ d. Phải

Question 4

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Nguyên nhân nào có khả năng nhiều nhất gây ho ra máu trên bệnh nhân này?

- ☐ a. Ung thư phổi di căn
- ☐ b. U nấm phổi
- ☐ c. Lao phổi tái phát
- ☒ d. Giãn phế quản



Elearning
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH