# ĐÈ 2017:

#### Trạm 1 - Vàng da / Đau hạ sườn (P)

- 1. BN nữ, 56 tuổi, đau dưới sườn P, bệnh 3 ngày, đau quặn từng con sau ăn 30 phút, nước tiểu vàng sậm, niêm vàng nhạt, 37,5oC. Khám ấn đau HSP, đề kháng (-), túi mật không sờ chạm. BMI 25 kg/m2, PARA 4004, HA 140/70 mmHg.
  - + Chẩn đoán nghĩ nhiều nhất? -> viêm đường mật cấp do sỏi
  - + Thiếu triệu chứng quan trọng nào? Phân có bạc màu không? có ngứa không?
  - + Hỏi gì ở tiền căn? Có con đau sau bữa ăn như vậy trước đây chưa?
  - + CLS chẩn đoán xác định ở khoa cấp cứu -> siêu âm bụng
  - + BN có bao nhiêu yếu tố 4F? -> bệnh nhân có 4F

# Trạm 2 - Khối phồng vùng bẹn bìu

- 2. BN nam, 34t, khối phồng vùng bẹn P, bệnh 1 năm, kích thước (không nhớ), không xuống bìu, xuất hiện khi vận động nhiều, tự đẩy lên được, ấn xẹp. Cách 3 ngày khối không đẩy lên được, không đau. Ấn xẹp
  - + Chẩn đoán nghĩ nhiều? nghĩ nhiều là thoát vị bẹn gián tiếp kẹt
  - + Khám gì? Khám tinh hoàn trên bệnh nhân này
  - + Hỏi gì trong tiền căn? Các yếu tố nguy cơ của thoát vị bẹn
  - + Siêu âm cần quan sát cấu trúc quan trọng nào? Siêu âm xem mạch máu nuôi
  - + Chi tiết nào phân cách giữa thoát vị TT và thoát vị GT -> động mạch thượng vị dưới

# Trạm 3 - Bí trung đại tiện

- 3. BN nữ, 62 tuổi, đau bụng quặn cơn quanh rốn, bệnh 3 ngày. Mỗi cơn kéo dài 1-2 phút, có kèm buồn nôn và nôn ói nhiều. Không đại tiện được nhưng vẫn trung tiện được. Dấu rắn bò (+), âm ruột 15 lần/phút, tăng âm sắc. Mổ túi mật cách 15 năm, sau mổ 1 tuần phải mổ lại do tắc ruột.
  - + BN có hội chứng gì? -> bán tắc ruột
  - + Dấu hiệu gì có giá trị nhất? -> dấu rắn bò
  - + Nguyên nhân nghĩ nhiều? -> bán tắc ruột do u đại tràng
  - + Cho cái ipad có phim X-quang —> chi tiết nào không có trên phim? Đáp án em chọn là mức nước hơi đại tràng
  - + Cần quan tâm kết quả sinh hoá nào? -> ion đồ là quan tâm nhất

# Trạm 4 - Chấn thương / Vết thương vùng bụng

- 4. BN nam, bị đâm vào giữa rốn bằng dao Thái Lan, say xin trả lời không rõ ràng, M 110-120 l/p, HA 80/60 mmHg, da xanh niêm nhạt, bụng chướng nhẹ, ấn đau khắp bụng, đề kháng không rõ.
  - + BN có hội chứng gì? -> hội chứng viêm phúc mạc xuất huyết nội

- + Mô tả vết thương còn thiếu cái quan trọng gì? -> có lòi tạng ra hay không
- + CLS đầu tay? Siêu âm FAST
- + Đâm vào giữa rốn ngoài trúng mạch máu thì khả năng cao trúng tạng gì? Ruôt non
- + Loại dịch nào gây phản ứng đau yếu nhất? —> Nước tiểu

### ĐỀ NGÀY 1:

#### Trạm 1 - Đau do viêm đường mật do sỏi:

- + Cần hỏi thêm triệu chứng gì cần cho chẩn đoán.
- + Hỏi thêm thông tin gì về tiền căn.
- + Có mấy yếu tố trog 4F của sỏi túi mật.

#### Trạm 2 - Thoát vị ben:

Nam, có tiền căn mổ gì ở bụng á. Hay đi cầu rặn. Hút thuốc. Khối thoát vị lúc nằm không tự lên mà phải tự đẩy lên. Lúc khám thi ấn đay, đẩy không lên được.

- + Hỏi BN bị gì?
  - a. Thoát vị bẹn trực tiếp kẹt
  - b. Thoát vị bẹn trực tiếp nghẹt
  - c. Thoát vị bẹn gián tiếp kẹt
  - Thoát vị bẹn gián tiếp nghẹt
  - e. Thoát vị đùi
- + Cần làm nghiệm pháp hay khám gì nữa?
  - a. Chạm ngón
  - b. Chen lỗ ben sâu
  - Khám tinh hoàn
    - d. Với 2 nghiệm pháp gì á...
- + Hỏi thêm tiền căn gì? -> tiền căn yếu tố nguy cơ thoát vị bẹn
- A. Đi tiêu phân có bất thường không?
- Tiểu rặn
- C. Gia đình còn ai bị giống không?
- + Siêu âm cần chú ý gì?
  - a. Cấu trúc tang thoát vi
  - b. Mật độ tạng thoát vị
  - c. Kích thước lỗ thoát vị
  - Cấp máu tạng thoát vị...

#### Trạm 3 – Bí trung đại tiện:

Đau nôn bí đại tiện 2 ngày có trung tiện được. Có tiền căn mổ tắc ruột do dính Khám dấu rắn bò, âm ruột 15 lần/phút

- + Hội chứng gì?
  - a. Liêt ruôt
  - Bán tắc
  - c. Tắc ruôt
  - d. ...
- + Tắc do gì?
  - a. U
  - 🚺 Dây dính
  - c. Xoắn ruôt
  - d. ...
- + Đọc X quang xem dấu hiệu nào không có trên X quang?
- + Trường hợp trên cần làm thêm CLS gì?
  - a. CTM
  - b. Ion đồ
  - c. ...

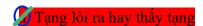
# Trạm 4 – Chấn thương, vết thương bụng:

Có vết thương đâm ở giữa bụng chảy máu rỉ rả. Mạch nhanh, huyết áp giảm, spO2 thấp. Bn k tỉnh táo

- + Hội chứng gì?
- ✗. Sốc mất máu
- B. Viêm phúc mac
- + Hỏi tạng nào dễ bị tổn thương nhất?
  - Ruột non
    - b. Đại tràng
    - c. Gan
    - d. Tuy
- + Cấp cứu cần thực hiện CLS gì?



+ Cần hỏi thông tin gì thêm để đánh giá vết thương thấu bụng?



# ĐỀ NGÀY 2:

# Trạm 1 – Vàng da

BN vàng da tăng dần. Vàng da vàng mắt, nc tiểu vàng sậm, ngứa. Bệnh nhân sụt 11 kg trong vòng 2 (hay 3) tháng. Tiền căn ĐTĐ 10 năm. Khám thấy khối u vùng trên rốn kích thước #4×6cm, không đau, không di động, túi mật căng to, ấn ko đau.

1) Hỏi thêm gì?



- B. Nôn ói
- C. Đi cầu ra phân đen

.....

- 2) Túi mật to do gì?
  - A. Tắc tại rốn gan
  - B. Tắc ở ống gan
  - Tắc nghẽn phần dưới đoạn đổ vào ống túi mật
    - D. Tắc nghẽn đoạn đổ vào ống mật chủ
- 3) Chẩn đoán nghĩ đến là?



- B. u bóng vater
- C. u gan
- 4) Xét nghiệm nước tiểu thấy?
  - A. Bilirubin TP tăng,..



- C. Bilirubin TT tăng, Urobilinogen tăng
- D. Bilirubin TP tăng, Urobilinogen âm tính
- 5) CLS cấp cứu

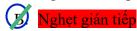


# Trạm 2 - Khối phồng vùng bẹn bìu

BN nam, 23 tuổi, Khối thoát vị lúc tăng lúc giảm từ 2 năm trc nhưng không phẫu thuật. Gần đây thấy khối thoát vị, đẩy không vào, sưng ấn đau nên đi khám. Không có tiền căn mổ

bụng, không hút thuốc lá. Khám thấy khối thoát vị xuống bìu, trên dây chẳng bẹn, ấn xep. đau.)

- 1) Thoát vị gì?
  - A. Nghẹt trực tiếp



- C. Ket trực tiếp
- D. Ket gián tiếp
- 2) Khám thêm gì?
  - A. Chạm nông
  - B. Cham sâu



- 3) Siêu âm chú ý gì? Máu nuôi tạng thoát vị?
- 4) Ranh giới thoát vị đùi bẹn?



- 5) Thăm hâu môn trưc tràng làm gì?
  - A. Coi có rò hâu môn ko
  - B. Khám tuyến tiền liệt to ko 23 tuổi



B. Khám trĩ nội táo bón?

E. Khám cơ thắt hậu môn



tự nhiên thoát vị bẹn khám có tiếng kêu douglas?

#### Trạm 3 - Bí trung đại tiện

BN nam, đến khám vì chướng bụng và không đi tiêu được. Bệnh nhân bí trung đại tiện 4 ngày, đau bụng mức độ không trầm trọng, <mark>chỉ đau âm i đôi khi có quặn</mark> -> gợi ý tắc nghẽn do u nếu dính là đau quặn cơn, không nôn, không sốt. Khám thấy chướng bụng toàn thể, không có điểm đau khu trú, không sốt. Tiểu ít, khát nước. Da khô, môi khô.

Tiền căn mổ bụng khâu thủng dạ dày cách 10 năm. ĐTĐ.

1) Cần hỏi thêm gì?

Vài tháng trở lại đây bn có tiêu phân đen, ra máu

- B. Có nội soi dạ dày lại chưa
- C. Tiền căn nhiễm HP

- 2) Dấu hiệu gì biểu hiện rõ nhất
  - . Thiếu nước
    - B. Bán tắc ruột
    - C. Viêm phúc mạc
    - D. Hội chứng tắc đường thoát dạ dày
- 3) Chẩn đoán ...? A Hẹp môn vị
  - B Tắc ruột do u
  - C Tắc ruột do dính
- 4) Khám thêm gì?



B. Dấu óc ách

.....

- 5) Trên xquang ko thấy cơ quan nào?
  - A. Đại tràng xuống
  - B. Ruôt non
  - C. Đại tràng ngang
  - D. Đại tràng sigma

# Trạm 4 - Chấn thương, vết thương bụng

BN nam 30 tuổi, cách 60ph nhập viện vì chấn thg, bn đi xe taxi ngồi ghế sau, xe đó tông vào đuôi xe trc, bụng đập vào thành ghế.

Mạch 110, huyết áp 120/60, thở 22 nhiệt độ 38

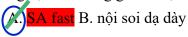
Có xây xát vùng quanh rốn, bụng mềm, ấn đau khắp bụng, để kháng (+)

- 1) Hội chứng gì?
  - A. Sốc nhiễm trùng
  - **Viêm phúc mạc** C. Chảy máu ổ bụng
  - D.
- 2) Tạng nào bị tổn thương?
  - A. Gan
  - B. Lách
  - C. Mạch máu



E. Ko tạng nào

3) Dùng cận lâm sàng gì cho bệnh nhân cấp cứu?



...

- 4) Cái nào tăng trong máu CRP, WBC
  - **B AST ALT**
  - C Bilirubin,... D Amylase,...
- 5) Dịch nào gây kích thích phúc mạc mạng nhất
  - A. Máu



- C. Dịch mật
- D. Dịch đại tràng
- E. Dịch ruột

# TRẢ LỜI:

# Trạm 1:

- + A. Phân bạc màu
- + C
- +A
- + B
- + Siêu âm

#### Trạm 2:

- + TVB gián tiếp nghẹt
- + Tinh hoàn
- + Đủ máu nuôi
- + D/C ben
- + Khám tuyến tiền liệt to ko

#### Tram 3:

- +A
- +A
- +C
- +A

#### Trạm 4:

+ Viêm phúc mạc

- + Ruột non
- + SA Fast
- + CRP, WBC
- + Dịch dạ dày

# ĐỀ NGÀY 3:

#### Tram 1:

BN nam, lớn tuối, được gia định đưa đi khám vì vàng da tăng dần. Vàng trong x tháng. Phân bạc màu, nước tiểu vàng.... Mấy ... ngày nay đau âm ỉ vùng hạ sườn phải. BN tự sờ thấy 1 khối u cứng chặc ở thượng vị. 4x4cm bých thước cỡ trái cam, đau. Mấy hôm nay BN bị sốt nhẹ 38oC, ớn lạnh. Khám không thấy điểm đau khu trú, không có đề kháng

- 1. Nguyên nhân gây vàng da
  - Tắc mật
  - B. Tán huyết
  - C. Xo gan
  - D. Hội chứng cận u
- 2. Nguyên nhân gây sốt
- A.Viêm đường mật
- B. Viêm túi mật
- C. U hoại tử
- D. Viêm phúc mạc
- E. Viêm gan
- 3. Cần khám cần mô tả để xác đinh chẩn đoán
- A. Rung gan ấn kẽ sườn dương tính
- B. Phản ứng đội dương tính

(C) Túi mật căng to ấn đau

u đầu tụy thì túi mật to k đau chứ

- D. Thăm trực tràng thấy phân bạc màu
- E. Go đục vùng thấp (?)

CLS nào đặc hiệu cho viêm gan do rượu:

A. GGT

B. ALT

5. Nguyên nhân nghĩ nhiều nhất???



B. U đại tràng

#### Tram 2:

BN nam 68 tuổi. Giáo viên đã nghỉ hưu. Thấy có 1 không phồng vùng bẹn trái 2 tháng (hoặc 2 năm) nay. Khối xuất hiện khi... nằm nghĩ thì tự xẹp, không đau. **Tiểu dễ**. BN bị CHA, hút thuốc lá 5 gói/năm, táo bón 4-5 ngày mới đi được có khi phải thụt tháo. CÓ 4 người con, 2 trai, 2 gái. Chưa từng phẫu thuật

- 1. Xác định dạng thoát vị ở BN này?
- Thoát vị bẹn trực tiếp
- B. Thoát vị bẹn gián tiếp
- C. Thoát vi đùi
- \*Nằm biến mất -> dấu hiệu thoát vị trực tiếp
- 2. Đâu là yếu tố nguy cơ ở bệnh nhân này?
- A. Nghề nghiệp giáo viên
- B. Hút thuốc lá
- Táo bón
- D. Sinh con nhiều
- 3. Bắt buộc phải làm thêm gì khi thăm khám ở bệnh nhân này?
  - A. Thăm khám tuyến tiền liệt (qua ngã hậu môn)
  - B. Khám tìm khối u
  - Khám tìm khối phồng bên T
  - D. Làm nghiệm pháp Howship-Romberg tìm thoát vị bịt
  - E. Sờ xem tạng có thiếu máu không

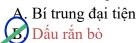
#### \*Khám thiểu máu khi khối phồng không tự xẹp

- 4. Nguyên nhân nào gây ra tình trạng trên?
- A. Còn ống phúc tinh mạc
- Thoái hóa collagen
- C. Tinh hoàn lạc chỗ
- D. Lỗ bẹn sâu giãn rộng
- 5. Nếu cần xác đinh chẩn đoán thì làm thêm CLS gì?
- A. Xquang bung đưng không sửa soạn
- Siêu âm ben bìu
  - C.
  - D.
  - E.

Trạm 3: BN nữ 65 tuổi. Gần đây thấy chán ăn, sụt cân,..... Còn trung tiện được. Từng mổ bắt con, mổ loét dạ dày tá tràng. Khám dấu rắn bò (+). Bí đại tiện 4 ngày, còn trung tiện được.

#### Thiếu nước, môi khô

1. Dấu hiệu nào quan trọng để phân biệt tắc ruột cơ học và liệt ruột



- 2. Cần khám thêm gì ở BN này để xác định chẩn đoán.
  - A. quai ruột nổi
  - Thăm hậu môn trực tràng

- 3. Điều nào sau đây không cần phải hỏi thêm để chẩn đoán nguyên nhân tắc ruột?
  - Từng nội soi dạ dày chưa
    - B. Từng nội soi đại tràng chưa
    - C. Tiêu phân nhầy máu
    - D. Chán ăn, sut cân

E.

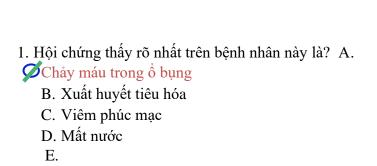
- 4. Nhìn hình thì nghĩ nguyên nhân tắc là:
  - A. Tắc ruột non do dính

  - Tắc đại tràng do u

    C. Tắc do lao hồi manh tràng
    - D. Xoắn đại tràng châu hông
- \*Tắc đại tràng thường không do dính mà thường là: do u, do xoắn, do lao
- \*Trên hình tắc ở đại tràng sigma
  - 5. Hình xquang ruột non có gì sau đây?
    - A. Niêm mạc ruột non thưa thớt
    - B. Chênh nhau giữa các mực nước hơi trên cùng 1 quai ruột
    - C. Giãn rông quai ruột non giữa bung
    - D. Chân hẹp -> chân rộng mới đúng
    - E. Vòm cao -> vòm hep

Chân hẹp chỉ có ở đại tràng Niêm mac thưa thớt ở đại tràng -> đại tràng Trên phim chỉ có mức nơi đại tràng

Trạm 4: BN nam, té xe được 2h, đập bụng trên trái vào tay lái. Thấy đau khắp bụng, nhịp thở 22-25, HA 90-60 -->110-70, niêm nhạt, chướng giữa bụng, gỗ vang giữa bụng, gỗ đục vùng thấp (??). Bụng mềm không đề kháng không rõ, ấn đau khắp bụng. Không sốt, môi lưỡi khô?



- 2. Tạng nghi bị tổn thương nhiều nhất
  - A. ruột non
  - B. gan
  - **lách** 
    - D. tuy
    - E. Đại tràng góc lách
  - 3. Tham kham nao nhat thiet phai thuc hien o BN nay?
    - A. Kham hau mon truc trang
    - Khám phổi trái, ngực trái
    - C. Phan ung doi
    - D. Nghiem phap Murphy
- 4. CLS ở cấp cứu: SÂ FAST
- 5. Dịch nào ít kích thích phúc mạc nhất
  - A. dịch ruột non
  - B. dịch dạ dày
  - C. dịch tuy
  - D. dịch mật
  - Z. pước tiểu