ĐỀ CHỨNG CHỈ TIM MẠCH SAU ĐH 2016-2018

1.TBS NL thường gặp nhất: tim bẩm sinh

Thông liên nhĩ

2. Thông liên thất thường gặp nhất vị trí nào: tim bẩm sinh

Phần màng

3.Hẹp ĐMP tại van chiếm tỉ lệ nhiều: tim bẩm sinh 80-90%

4. Thông liên nhĩ tự đóng: tim bẩm sinh

5.Chỉ định ngoại khoa của hẹp ĐMP: tim bẩm sinh

Ngất

6. Siêu âm qua thực quản trong thông liên nhĩ: tim bẩm sinh

Thể xoang vành

7. Tam chứng Beck việm màng ngoài tim

8. Viêm màng ngoài tim co thắt: viêm màng ngoài tim

a. Tiếng gõ màng ngoài tim

b.TM cổ nổi

c.Mach nghịch

d.Tiếng mờ xa xăm

9.NSAID trong viêm màng ngoài tim: viêm màng ngoài tim

Ibuprofen

10. Thời gian điều trị viêm màng ngoài tim: viêm màng ngoài tim

7-14 ngày

11. Chỉ định chọc dò màng ngoài tim Ià: viêm màng ngoài tim

```
a.Chèn ép tim
b.Mũ và lao
c.Cå a và b
12. Phương tiên chẩn đoán tràn dịch màng ngoài tim: viêm màng ngoài tim
Siêu âm tim
13. Mạch nghịch, chọn sai: việm màng ngoài tim
HATT < 10mmHg lúc hít vào
14.ECG trong viêm màng ngoài tim, chọn sai: viêm mang ngoài tim
T(-) trước ST về đẳng điện
15. Triệu chứng viêm màng ngoài tim: viêm màng ngoài tim
a.
b.
c.
d.
e.
16.OAP do tim: phù phổi cấp
Thấm dịch từ mao mạch phổi vào mô kẻ rồi vào phế nang
17.Cơ chế OAP, chọn sai: phù phổi cấp
NMCT
18. Tiêu chuân vàng chẩn đoán OAP phù phổi cấp
Thông tim Svan gan
19. Thuốc lợi tiểu trong OAP: phù phổi cấp
Furosemide
20.Nitrat trong OAP: phù phổi cấp
Liều thấp tăng dần, TD M, HA..
```

21. Morphin chú ý: phù phổi cấp Hô hấp 22. Mục đích Morphin trong OAP: phù phổi cấp a.Giảm đau b.Giảm tiền tải 23. Apixaban thuộc nhóm nào: kháng đông Xa 24.Bivalirudin thuộc nhóm nào: kháng đông IIa 25. Abxicimab thuộc nhóm: kháng đông Gb IIb/IIIa 26. Ticargrelor thuộc nhóm: kháng đông P2Y12 27. Xét nghiệm theo dõi khi dùng UFH: kháng đông aPTT 28. Thuốc kháng đông lâu đời nhất: kháng đông UFH 29. Dabigantran 110mg x 2 so với Wafarin: kháng đông Đột vị tương đương 30. Giảm chảy máu 31. Protamin sunfate là đối kháng của: kháng đông UFH 32. Thành phần huyết khối trắng: kháng đông Tiểu cầu

33. Mục đích chính ASA: kháng đông

Giảm tiểu cầu

34.Không dùng được ASA: kháng đông

Thì dùng Clipydogrel

35.

Kháng Aldosteron

36. Thở oxy tối đa qua mũi: phù phổi cấp

6 lít/phút

37. Thời gian cửa bóng nhồi máu cơ tim

<60 phút?

38.Men tim nhồi máu cơ tim

CKMB Troponin I

39.STEMI và NSTEMI, chọn sai: nhồi máu cơ tim

Tiên lượng khác nhau nhưng điều trị giống nhau

40.PCI, chọn sai: nhồi máu cơ tim

Thời gian chuẩn bị nhanh hơn TSH

41.Đo HA và bắt mạch:

Riva-Rocci

42. Thuốc trị THA đầu tay tăng huyết áp

ESC 2013 -5 thuốc

43.JNC

JNC lần đầu tiên nói về YTNC tăng huyết áp

JNC nói về HATT tăng huyết áp

44. Tình huống HA tại PK mmHg, HA tại nhà mmHg, chẩn đoán là: tăng huyết áp

45. Tỉ lệ THA các nước: tăng huyết áp

Châu âu Μỹ Singapo 46. Phối hợp thuốc trong THA, chọn sai: tăng huyết áp 2 trong 5 thuốc co UCMC và UCTT 47. Giảm HA sẽ: tăng huyết áp Giảm >50% suy tim tăng huyết áp 48. Ha mục tiêu ở bệnh nhân tiểu đường theo JNC 8 140/90 mmHg 49. Clopydogrel tốt hơn Prasugrel ở đối tượng nào? nhồi máu cơ tim Dưới 60kg và TIA 50.HC EISENMENGER có thể xuất hiện triệu chứng: tim bẩm sinh Đau ngực Khó thở Ngất 51. Diễn tiến xơ vữa có từ lứa tuổi nào? rối loạn lipid máu 20-30 tuổi 52.PRINZMETAL, chọn sai: hội chứng vành mạn Tiên lượng rất xấu 53. Cầu cơ hội chứng vành mạn a.Lành tính b. Úc chế beta c.Có thể phẩu thuật d.

e.

54. Chống chỉ định ECG gắng sức: hội chứng vành mạn Nhịp tim không ổn định Hẹp 2 lá nặng 55.Không thể ECG gắng sức thì: hội chứng vành mạn 56. Siêu âm tim gắng sức: hội chứng vành mạn Độ nhạy 80% 57. Úc chế canxi NON DHP trong bệnh mạch vành: hội chứng vành mạn a.Giảm nhịp tim b.Giảm co bóp c.Dãn động mạch d. e. 58. Úc chế beta trong bệnh mạch vành: hội chứng vành mạn a.Giảm nhịp b.Giảm co bóp c.Giảm HA d. e. 59. Thuốc không giảm tỉ lệ tử vong suy tim Nitrat 60. Tuần hoàn phổi thụ động: tim bẩm sinh Do suy tim trái