

## ĐỀ NỘI TRÚ NỘI 2018

**XHTH: cho 2 tình huống LS, các câu gần giống đề tốt nghiệp+ thi LT trong năm**

BN nam, 70 tuổi, nhập viện với tình trạng ngất sau khi ói ra máu và đi tiêu phân đen. Lúc nhập cấp cứu: M 120 l/p, HA: 70/40 mmHg. Tiền căn và khám không ghi nhận bệnh phổi hợp. Xét nghiệm: Urea 11 mmol/L, Hb 7,4 g/dL. Nội soi ghi nhận: dạ dày còn đọng máu đỏ bầm, vùng hang vị có 1 ổ loét đáy có chồi mạch máu. CLO test (-)

1. Mức độ XHTH

a. Nhẹ

b. Trung bình

c. **Nặng**

d. Chưa đánh giá được vì cần chờ đáp ứng với hồi sức dịch truyền

e. Chưa đánh giá được vì cần chờ kết quả công thức máu kiểm tra

2. Xử trí không phù hợp ở thời điểm cấp cứu

a. Cho bệnh nhân thở oxy qua sonde mũi và nằm đầu thấp ✓

b. Sử dụng bolus tĩnh mạch thuốc ức chế bơm proton liều cao ✓

c. Truyền ngay dd đẳng trương sẵn có ✓

d. **Chuyển ngay đến phòng nội soi để thực hiện nội soi cầm máu** ✗

e. Xin ngay 2 đơn vị hồng cầu lắng cùng nhóm ✓

3. Đánh giá Forrest **2A**

4. TH 2: Tình huống vỡ dẫn TM TQ, hỏi mức độ

5. Hỏi xử trí nào quan trọng nhất ở thời điểm nhập viện: **lập đường truyền**

6. Thời gian dùng thuốc giảm áp TMC : **3-5 ngày**

7. Dùng kháng sinh dự phòng nào, thời gian bao lâu **ceftri 1g/24h trong 7 ngày**

**VIÊM TUY CẤP: cho 2 tình huống LS**

**8. TH1:** Cho bệnh cảnh viêm tụy cấp, bụng không đỡ kháng, CRP 150, Hct ....., có SIRS, hỏi yếu tố nào quan trọng để tiên lượng trên BN này tại thời điểm NV:

a. CRP

*lúc NV: HCT >44% và không giảm sau 24h*

b. Hct

*lúc NV: có SIRS (không giảm sau 48h thì chuyên biệt hơn)*

c. SIRS

*CRP > 150 mg/dL sau khởi phát bệnh (đau bụng) > 48h*

**9. Cần bù dịch trên BN này với liều ntn:** *5-10ml/kg/h, nếu shock -> 20ml/kg/h trong 30 min, sau đó giảm 3mL/kg/h 8-12 h sau đó*

10. Kết quả siêu âm trên BN có sỏi ống mật chủ, cho kích thước ÔMC, hỏi nên làm ERCP cho BN bao lâu:

a. Trong vòng 24h *nếu có viêm đường mật thì 24h*

b. **Trong 72h**

11. Mảng xuất huyết dưới da trong viêm tụy cấp gặp ở đâu:

a. **Quanh rốn và hông T**

*cullen*

*hông trái*

- Tăng men ALT là xét nghiệm nhạy nhất để phát hiện tắc nghẽn đường mật do sỏi. Men ALT tăng nhanh và giảm nhanh là dấu hiệu đặc trưng của viêm tụy cấp do sỏi kèm với tắc nghẽn đường mật thoát qua tại nhú tá tràng.
- Tăng bilirubin máu thường gặp ở viêm tụy cấp do sỏi mật.

b. Thương vị

12. CLS nào không giúp chẩn đoán nguyên nhân trên BN viêm tụy cấp:

a. Amylase

rượu -> tiền căn

TG -> XN TG máu > 1000

sỏi -> siêu âm, CT, gợi ý ALT (tăng cao giảm nhanh)

Amylase: ko chẩn đoán nguyên nhân

b. AST

13. Amylase máu, chọn câu đúng

a. Bắt đầu tăng sau 1h, về bình thường sau 3-5d

lipase 1h - về sau 10-14 ngày

b. Bắt đầu tăng sau 3h.....

## LOÉT DẠ DÀY – TÁ TRÀNG

14. Kháng thể H. pylori tồn tại trong máu bao lâu?

Cô dạy: 6-18 m

15. BN loét tá tràng, sử dụng PPI trong bao lâu 8 tuần

16. BN loét dạ dày, PPI trong bao lâu 12 tuần

17. Chọn kháng sinh trong điều trị Hp như thế nào: dễ

It bị phá hủy bởi acid dạ dày

18. Thuốc nào phải chỉnh liều trên BN suy thận: cimetidine anti H2 thì giảm liều khi suy thận

19. Không phải là yếu tố nguy cơ của loét dạ dày : NSAID+ omeprazol

20. BN 56 tuổi, TMCT, THA,... đang xài Aspirin, Clopidogrel, nay đau khớp, được kê thêm NSAIDs liều cao. Có mấy điểm trong thang điểm yếu tố nguy cơ?

a. 0

>65 tuổi

b. 1

ASA thấp

c. 2

NSAIDs liều cao + corti/kháng đông (cô tính clopidogrel là kháng đông luôn)  
tiền căn loét dạ dày tá tràng

d. 3

ca này: 2 yếu tố -> nguy cơ trung bình

e. 4

nguy cơ cao: 3-4 nguy cơ or tiền căn loét có biến chứng

## Xơ gan

21. Liều albumin ngừa HC gan thận trong VPMNKNP lúc nhập viện

a. 1,0 mg/kg

N1 1.5g/kg

b. 1,5 mg/kg

N2 có kết quả dịch báng

c. 0,5 mg/kg

N3 1g/kg

d. 0,8

e. 1,2

22. Cho tình huống tính điểm CP dễ

23. 24 Cho 2 câu về thuốc nào không được dung trong XG, có trong silde xơ gan mới 2018 Xơ gan báng bụng: PPI - BB liều cao

24.

25. Tiêu chuẩn chẩn đoán VPMNKNP: BCDNTT >250

## Viêm đại tràng mạn check 09/09/2020

26. Triệu chứng phù hợp với VLĐT mức độ trung bình

a. Đi tiêu < 4 lần

b. Tiêu máu đỏ ít

c. Huyết động thay đổi

d. Tốc độ lắng máu tăng

e. Đau bụng

VDT giả mạc

mức độ nhẹ - trung bình: chuẩn: 125 x 4 (u) (ko dung nạp metro, thất bại metro)

Mức độ nặng: liều chuẩn 125 x 4 (u) ban đầu

mức độ nặng biến chứng: liều cao - 500 x 4 (u) + metro 500 x 3 TTM + van co  
hậu môn (500 pha NS) x 4 lần

27. Liều Vancomycin trong viêm đại tràng giả mạc

28. Thuốc nào gây viêm đại tràng giả mạc :clinda

CCA -> cindamycin - cephalosporin (cephalexin, cefazolin), amox

29. Triệu chứng nào hầu như luôn có trong Crohn

đau quặn bụng (có thể cảm ứng phúc mạc), không tiêu máu

30. Bệnh nào ngoài tr chứng tiêu hóa còn kèm theo

tr chứng của bệnh hệ thống ở

da, xương...: IBD

31. YTNC viêm đại tràng giả mạc: dung PPI

ĐTD - sau hậu phẫu - lớn tuổi

dùng PPI, dùng thuốc hen PKD

Kháng sinh

## HÔ HẤP

**SUY HÔ HẤP: không có trong đề cương nhưng lại cho thi**

32. Không có tăng CO2 khi khởi phát

a. Viêm mô kẽ

b. COPD

c. Hạ K máu

d. Guillain barre

e. Suy dinh dưỡng

33. SHH tăng CO2 là ( giống đề TN 2018)

34. Định nghĩa SHH giảm O2

a. PaO2<60

b. Hệ hô hấp không đảm bảo chức năng cung cấp O2

35. BN thở mask đơn giản 6l/ph, hỏi Fi O2=?

36. BN có PH =7,2, paO2= 70, Pa CO2= ...(ko nhớ), HCO3= 22, hỏi bệnh nhân bị gì:

a. SHH tang CO2

b. Toàn hô hấp cấp

## VIÊM PHỔI

37. Kháng sinh dùng cho VPCĐ do tác nhân không điển hình?? Levofloxacin

38. Viêm phổi + NTH do tụ cầu. KS chọn lựa?? Linezolid, Teicoplanin, Vancomycin

39. Tác nhân viêm phổi bệnh viện thường gặp, chọn sai. -> Chlamydia

40. Chỉ định nhập ICU: cần thở máy

41. YTNC nhiễm vi khuẩn gram âm là gì?

42. Vi khuẩn gram âm nào thường gây viêm phổi BV đa kháng kháng sinh

a. Acinetobacter

b. E. coli

## COPD

Không cho câu nào

## HEN

43. Thuốc DPQ dạng hít nào không dung để cắt cơn hen:

a. MgSO4

- b. Theophyllin
44. BN xài ICS/Formoterol 125 sáng 1 nhát chiều 1 nhát, 1 tháng sau BN còn 2 triệu chứng ngày, 1 triệu chứng đêm, kiểm tra bình xịt 120 nhát còn 60 nhát, bệnh nhân khai tuân thủ dùng thuốc, kĩ thuật hít tốt, bạn làm gì?
- Tăng liều 25 – 250 2 nhát sáng 2 nhát chiều
  - Thêm montelukast
  - Thêm tiotropium
  - Thêm omalizumab
  - Thêm theophylline
45. Bn NỮ 26Y, hen từ nhỏ, các thuốc cắt cơn đường hít có thể sử dụng là, ngoại trừ
- Đồng vận b2 tác dụng ngắn
  - Formoterol/budesonide
  - Ipratropium
  - Fluticasone KD
  - Fenoterol/Ipratropium
46. BN nam 18y, hen 2 năm, ổn định với SERETIDE 25/125 1 hít/ ngày. Gio đang bị cảm, làm BN phải dùng thuốc cắt cơn 2 lần/ d. Hỏi thuốc kiểm soát hen nên kê toa:
- Seretide 25/125 2 nhát x2
  - Seretide 25/125 4 nhát x2
47. BN bị hen đang kiểm soát với liều seretide....., sau đó bị cơn hen cấp phải nhập CC, sau khi về cho toa ntn:
- Tăng liều thuốc kiểm soát lên
  - Predni 40mg 5 ngày
  - Thuốc cắt cơn
  - A bc đúng

## TIM MẠCH

### TĂNG HUYẾT ÁP *check 17/09/2020*

### SUY TIM

- 48. BN** tăng huyết áp, đã được chẩn đoán cơn thoáng thiếu máu não, có huyết khối mạch máu chi dưới, vậy cho BN làm CLS gì:
- BN này có THA - có huyết khối mạch máu chi dưới  
-> tìm NN THA vì nó gây TIA  
-> tắc tĩnh mạch thận do huyết khối  
-> SA động mạch thận*
- CTA mạch máu toàn thân
  - ☒ Siêu âm động mạch thận
49. BN nữ đang có thai 34 tuần, trước đây không THA, giờ vô BV huyết áp 160/?, nhức đầu, thân vộp bẻ, hỏi CLS nào nên làm trước tiên:
- đang có thai -> THA 34 tuần (THA thai kỳ) =>> tiền sản giật có dấu hiệu nặng (nhức đầu, HA cao)  
-> ĐẠM NIỆU thôi*
- Ca máu
  - ☒ Đạm niệu
50. Chọn câu đúng:
- ☒ Tỷ lệ tử vong suy tim sau 5y là khoảng 50 %
  - Tỷ lệ tử vong sau 5y ở nam là 62 %

- c. Tử vong nữ là 75 %  
d. Ab đúng  
e. Abc đúng

đoạn dày cạnh lên - OLX - ống góp là không thấm nước  
Vì có liên kết chặt giữa các TB

- ok 51. Chọn câu đúng: đoạn dày cạnh lên quai henle không thấm nước  
ok 52. Chọn câu đúng: thuốc ACEI làm dẫn động mạch+ tĩnh mạch  
ok 53. Số 0 đầu tiên trong 035 140 là gì: ko hút thuốc không hút thuốc - 30 min/3km - 140 - Choles 5 - LDLc 3 - ko tăng cân, không ĐTB  
ok 54. Nghiên cứu nào về thuốc carvedilol: cho tên các nghiên cứu  
ok 55. Liều đích của thuốc trong NC CIBIS là : 10mg Biso 1.25 - 10 mg

Suy tim:  
US 1094 BN - NYHA 23, giảm 65%  
Copernicus 2289 BN NYHA 4, giảm 35%  
sau NMCT là capron: Carvedilol

- ok 56. BN dung thuốc THA : furosemide, amlodipine, BN gần đây bị phù mắt cá nhân, XN ra acid uric = 645 ,huyết áp đang ko kiểm soát tốt, hỏi nên dung thuốc gì:

a. Tiếp tục furo , thêm thuốc gì đó quên ???

acid uric tăng -> CCD dùng lợi tiểu  
BN có phù mắt cá chân -> phối hợp amlol vs ACEI

b. Không dung furo, giữ amlo, thêm ACEI

57. BN THA 60y, có siêu âm thấy dày thất trái, không có tr chứng LS, ko THA, ĐTB, hỏi thuốc THA nào?

a. Valsatan

b. ức chế calci

c. lợi tiểu

d. a b đúng

e. abc đúng

Because no specific drug has proven its superiority, all major agents can be used.	I	C
In all patients with LVH:	I	A
<ul style="list-style-type: none"> <li>It is recommended to treat with an RAS blocker in combination with a CCB or diuretic.<sup>504</sup></li> <li>SBP should be lowered to a range of 120–130 mmHg.<sup>504,506</sup></li> </ul>	IIa	B

58. BN đang dung thuốc THA, bị tán huyết, biết là thuốc có gốc sufamid gây tán huyết, hỏi là do thuốc nào:

a. Furosemide

b. Thiazide

uống: 1h - 6-8h

IV: 5 min - 2-4h

59. Thời gian tác dụng của furosemide đường uống và đường TM?

60. Chọn câu đúng về digoxin:

a. ức chế kênh Na- K/ ATPase

61. tần suất THA từ năm 2002 đến 2015 tăng bao nhiêu lần:

a. 2,5

16 + 5 -5 -5  
(16 - 21 -16 -9)

47.3  
60.9  
56.5  
17.7

b. 3

62. Chọn câu đúng về NC RALES:

RALES 1663 BN suy tim III IV, EF <35%  
năm 1999 - giảm 30% tử vong

a. Trên nhóm BN suy tim trung bình

b. Giảm tỉ lệ tử vong 30%

63. Cam thảo gây THA theo cơ chế nào:

a. Giữ muối nước

b. Tăng aldosterol

64. Chọn câu đúng về THA do cường tuyến cận giáp gây tăng calci máu -> co mạch và vôi hóa xơ hóa thận

65. Thuốc UCTT nào tác dụng 24h

a. Lisin cũng 24h là ACEI

b. Temi

66. BN bệnh cơ tim dẫn nỡ, bị phù, có uống rượu, hỏi điều trị lối sống nào quan trọng nhất cho BN:

- a. Tiết chế nước nhập <1l/d  
Ko có đáp án nào là ngưng rượu

67. 1 câu hỏi NC này làm trên nhóm BN nào ( nghiên cứu SOLVE )

*SOLVD - T: 1991 - 2569 (1285 ena) - Suy tim NYHA II III (chủ yếu)  
theo dõi 41 tháng: giảm 16% (slide) 7% dùng bb*

## **BỆNH VÀNH MẠN**

68. Thuốc ngừa biến chứng trong BMVM là gì: statin  
69. Statin nào được dùng cho bệnh thận mạn gđ 3?  
a. Atorvastatin  
b. Lorvastatin  
c. Simvastatin  
d. ...  
e. ....  
70. Ức chế Calci phối hợp với beta blocker (giống đề)  
71. Sử dụng nitrat trong HCVM: giống đề cũ  
72. Chọn câu đúng: ngừa cúm mỗi năm, nhất là người già  
73. Mỗi năm BN BMVM nên XN gì: cre, lipid, glucose  
74. Nên ưu tiên cho PCI khi  
a. Trên 80y  
75. Thuốc nào chọn lọc mạch máu nhiều nhất: amlo> nife  
76. Thuốc nào tan trong mỡ: metoprolol  
77. Thuốc nào không phải thuốc đtr HCVM:  
a. ức chế alpha  
b. chẹn thụ thể....

## **VÀNH CẤP**

78. Nói về NSTEMI, chọn câu sai tiên lượng khác nhau nhưng điều trị giống nhau  
79. Thuốc nào không dùng trong NMCT cấp?  
a. Nifedipine  
b. Aspirine  
c. Clopidogrel  
d. Enalapril  
e. Metoprolol  
80. Điều trị ST chênh lên hết đau ngực, ST chênh giảm > 50% (giống đề)  
81. HCVC gồm có: STEMI, NSTEMI, UA  
82. Thuốc nào nên sử dụng trong 24h trong STEMI  
83. Thuốc nào ko phải là thuốc chống KTTC( giống đề)  
84. NSTEMI nguy cơ cao khi: GRACE >140  
85. NSTEMI nguy cơ rất cao can thiệp trong bao lâu : 2h

## **SUY THẬN MẠN**

**86. Tình huống:** BN BTM có thiếu máu đẳng sắc đẳng bào, Hb=.....( là thiếu máu của BMT). Hỏi nguyên nhân thiếu máu trên BN này là:

**a. Do EPO**

**b. Thiếu Fe**

87. Liều EPO khởi đầu trên BN này nên là bao nhiêu, đường dung là gì

88. BN nam trẻ tuổi, viêm cầu thận mạn, EGFR là 40, đạm niệu 5g, hỏi giai đoạn: G3B, A3

89. BN trên NV vì phù toàn thân, có cho thuốc dung đến thời điểm NV là....., sau khi NV BN được dung Furosemid 20mg 2A x2 TMC sang chiều thì BN tiểu được nhiều hơn, bớt phù hẳn, hỏi tiếp theo nên đtr phù như thế nào:

a. Chuyển qua furo uống

b. Tiếp tục chích như vậy

c. Chích furo tiếp nhưng giảm liều lại 1A x2

90. MỤC TIÊU HA trên BN này: *theo KDIGO 2012*

a. 130/80 *nếu A2A3*

b. 140/90 *nếu A1*

c. 125/75

91. Chế độ ăn trên BN: **Na<5**

### **TÔN THƯƠNG THẬN CẤP**

92. Kayexelat

a. đưa kali vào trong tế bào

b. dùng được cho tăng kali nhẹ đến nặng

c. Liều dùng tùy vào mức tăng creatinin

d. đường thật tháo tốt hơn đường uống

e.

93. TTTC do tang acid uric gặp trong:

a. Ly giải bấu trong K

b. Động kinh

c. Ly giải cơ vân

94. Đạm cho TTTC: max 1.7 g/kg/ngày ở BN điều trị thay thế thận

95. Cho tình huống BN ói... ml, tiểu ....ml, sốt...., hỏi lượng dịch cần bù ( giống đề)

96. Chụp cản quang , tỉ lệ suy thận cấp cao khi GFR bao nhiêu: <30

97. Tiên lượng của TTTC: 10% tiến triển suy thận mạn

### **HỘI CHỨNG THẬN HƯ:**

**98.** Tác dụng phụ của cyclophosphamide, chọn câu sai:

**a.** Suy tủy

**b.** Viêm BQ XH

**c.** Ung thư bàng quang

**d.** Suy thận

e. ....

99. Tác dụng phụ của cyclophosphamide, chọn câu đúng: vô sinh

100. Khi sử dụng UCMD nên kiểm tra ctm sau bao lâu; 2 tuần....

101. Khi nào điều trị bệnh cầu thận màng vô căn : protein niệu >4g, không giảm khi dtr THA, giảm đạm niệu 6m

102. Liều điều trị cyclophosphamide, thời gian bao lâu

103. Chỉ định truyền albumin trong HCTH

**Choáng nhiễm trùng: khá lạ, không biết làm nên ko nhớ rõ lắm**

104. Điểm SOFA ko dung cho đối tượng BN nào:

a. Ung thư

b. Có thai

105. Chọn câu đúng về xử trí sốc nhiễm trùng tại thời điểm NV:

a. Không dung vận mạch liên

b. ....

106. BN Nhiễm trùng huyết sau XV có nguy cơ gì

a. Tang tỉ lệ NTH sau này lên

....

107. BN nam bị điện giật té từ trên cao xuống, GCS 3d, hiện đang thở máy qua NKQ tại ICU, sau 2 ngày BN đột ngột sốt 39C, HA tụt. Cho 1 số XN bili, Tiểu cầu, cre, cho FiO2....

Cần làm XN gì để quyết định dung KS trên Bn này:

a. CTM

b. CRP

c. Procalcitonin

108. Theo bạn BN trên nhiễm trùng từ đâu:

a. Viêm phổi.....

109. Theo những dữ kiện đã cho thì BN trên bị suy mấy cơ quan theo SOFA

110. Từ những dữ kiện đã cho, điểm SOFA của BN trên ít nhất là bao nhiêu

111. Nên làm 3 hành động đầu tiên trên BN trên là gì:

(1) Dung vận mạch

(2) Tìm ổ nhiễm

(3) Dung ks

(4) Truyền dịch

(5) .....

Cho đáp án chọn tổ hợp 3 cái theo thứ tự ưu tiên cho cái nào trước