

1. Tình huống thoát vị -> **thoát vị gián tiếp**
2. BN có tiền căn thoát vị bẹn, có lao động nặng, hỏi YTNC của thoát vị tái phát -> **lao động nặng**
3. MRI gan mật
4. Tình huống BN VTM cấp, tình cờ phát hiện sỏi đường mật, hỏi xử trí -> **cắt túi mật + chụp XQ đường mật trong mổ**
5. Thuốc cản quang dùng để chụp đường mật: **Telebrix**
6. BN 70 tuổi có triệu chứng liệt ruột, tiền căn mổ khâu thủng tá tràng cách 15 năm, ấn đau khắp bụng, chẩn đoán -> **VPM ruột thừa**
7. CLS -> **CT Scan**
8. **Kháng sinh sử dụng -> Carbapenem**
9. **CT scan bụng chậu cản quang**
10. Tình huống K tâm vị, hỏi xử trí -> **Cắt toàn bộ dạ dày, nạo hạch D2**
11. **Chọn câu sai -> Nhịn ăn trước mổ ba ngày**
12. **Bán tắc ruột do u đại tràng**
13. Xử trí: **mổ cấp cứu**
14. **Hẹp môn vị do loét lành tính**
15. Xử trí: **mổ cấp cứu**
16. **U quanh bóng Vater**
17. **CLS khảo sát tốt nhất: MRI gan mật** (do độ nhạy độ đặc hiệu cao hơn CT trong khảo sát u quanh bóng Vater), nếu đề hỏi **CLS đầu tiên thì mới chọn CT**
18. **CHẤN THƯƠNG**: BN có đa chấn thương, rối loạn huyết động. CLS không thực hiện -> **chụp CT**
19. **Xử trí đầu tiên case trên -> chọc dò ổ bụng chẩn đoán**
20. **Dịch truyền không dùng cho BN này -> glucose 5%**
21. **U GAN**: Tình huống gợi ý u rõ, hỏi CLS không thực hiện -> **sinh thiết u**
22. CT mô tả hình ảnh điển hình của K di căn gan mà có triệu chứng đường tiêu hóa rõ nên chẩn đoán -> **K tiêu hóa di căn gan**
23. Hành động làm tiếp theo -> **Nội soi dạ dày tá tràng**