

1. Xuất huyết tiêu hóa (full)

1. Giống đề kì 1
2. Giống đề kì 1
3. Giống đề kì 1

2. Viêm tụy cấp (5 câu – full)

4. Động học amylase
 - a. Bắt đầu tăng sau 1h và giảm về bình thường sau 3 – 5 ngày
 - b. ...
5. Giảm đau trong VTC dùng thuốc nào
 - a. Meperidine
 - b. Acetaminophen
 - c. Morphine
 - d. ...
6. Tiên lượng nặng CRP
 - a. 150 sau 48h
 - b. ...
7. Viêm tụy cấp thời gian truyền dịch tốt nhất trong bao lâu?
 - a. 12-24h
 - b. ...
8. 2 – 3 ngày đầu tiên truyền đường bn?
 - a. 100 – 150
 - b. ...

3. Tăng huyết áp

9. 67t, PAD, tăng huyết áp, huyết áp mục tiêu?
 - a. 130-140/70-80
10. Cơ chế ho UCMC
 - a. Bradykinine
11. BN THA + gout đang dùng thuốc, bỏ thuốc nào ra
 - a. LT
 - b. ACEI
 - c. CCB
 - d. BB
12. BN đang dùng BB + thuốc ức chế hệ Renin??? Không nhớ

4. Suy tim

13. Suy tim NYHA III + CKD 3a đang dùng enalapril, biso, aldatone (liều???), M 86, gan mấp mé bờ sườn. để tối ưu hóa ĐT cần thay đổi ntn?
 - a. Nâng liều Biso

- b. Nâng liều Aldactone
 - ☒ c. Thêm LT
 - d. Thêm ivabradine
14. BN 7x tuổi, Suy tim sau NMCT + CKD 3b dùng thuốc nào được
- ☒ a. Nebivolol do là suy tim nên chọn 4 thuốc BB
 - b. Atenolol
 - c. Acebutolol
 - d. Labetalol

5. Bệnh vành mạn

15. BN 5x tuổi TC gđ có người thân chết vì BL tim mạch, BMI = 18 vừa phát hiện THA và BMVM và CKD. Mục tiêu trên BN này
- a. Giảm CN < 5 %
 - b. LDL < 100
 - ☒ c. HA < 140 – 130/ 70 - 80
 - d. HbA1C < 6%
16. ĐT gì
- ☒ a. Ator
 - b. ...
17. XN nào cần tầm soát hàng năm cho BN trên
- ☒ a. Glucose máu
 - b. Đạm niệu 24h
 - c. BUN/acid uric...
 - d. ...

6. Hội chứng vành cấp

18. ECG/NMCT bao nhiêu phút
- ☒ a. 10
 - b. 20
 - c. 30
 - d. ...
19. BN đau ngực lúc 7h sáng; vào viện lúc 20h; STEMI làm gì tốt nhất cho BN?
- a. TSH
 - b. CABG
 - c. PCI cứu vãn
 - ☒ d. PCI tiên phát
20. CĐ BC cơ học trong NMCT bằng
- ☒ a. Siêu âm tim
 - b. ECG...

7. RỐI LOẠN NHỊP – THĂM DÒ CN TIM MẠCH

21. Lâm sàng cái nào ko phải loạn nhịp hoàn toàn
- A. Rung nhĩ
 - B. Cuồng nhĩ

C. Nhịp nhanh nhĩ đa ổ

☒ D. Rung nhĩ có block AV hoàn toàn

22. Những năm gần đây ECG 12 CĐ nghiên cứu về vấn đề gì?

a. (RL) dẫn truyền AV

☒ b. Bất thường kênh ion trên màng TB

c. Bất thường cấu trúc/TMCT/suy tim

d. ...

23. Cơ chế gây RLN của thuốc CRLN nhóm 1 là gì

a. Thay đổi mô cơ tim bt thành block dẫn truyền 1 chiều

☒ b. Thay đổi thời gian trơ có hiệu quả

24. 1 câu cơ chế của điều trị RLN thất hay trên thất gì đó quên rồi; đáp án hình như na ná câu 23

25. Tại sao nút xoang là nút chủ nhịp (giống đề TN)

☒ a. Phát xung nhanh nhất

8. Xơ gan

26. 1 câu tính child ra 13

27. VPM, truyền albumin để làm gì

☒ a. Phòng ngừa HCGT

b. ĐT xơ gan

c. Phòng ngừa BNG

9. Suy thận cấp

28. ĐT nào sau đây có hiệu quả nhất trong phòng ngừa CKD do thuốc cản quang

☒ a. Truyền NS trước và sau

b. Uống NAC trước và sau

c. LT trước và sau

d. ...

29. AKI K 7.x. ĐT gì phòng ngừa rung thất

☒ a. Ca Canxi gluconate

b. Ins + đường

c. HCO₃

d. Kayexalate

30. Bí tiểu + AKI cre 8.x, BUN 99 + CKD 3a. Phù toàn thân. ĐT nào đầu tiên thích hợp nhất

☒ a. Sonde tiểu

b. CTNT

c. Furosemide

d. Truyền NS

10. HẸP 2 LÁ

31. Trong BTTMCB tiến triển có thể nghe được âm thổi nào

Các bạn vẫn chưa chấp nhận âm thổi Dock hihi :)

không phải dĩ nhiên mà đề cho ABC là decres cres các kiểu
Cho nên Nghi vẫn nghi đó là âm thổi Dock
theo cái hình: là decrescendo thì tâm trương + nhấn mạnh tiền tâm thu

- Decrescendo thì tâm trương
- Crescendo – decrescendo thì tâm thu
- Decrescendo thì tâm trương + nhấn mạnh tiền tâm thu**
- AT ở mỏm 2 thì lan nách



32. **Ibuprofen** (2 lá – giống đề FDA)

33. Chọn câu sai hẹp 2 lá:

- VNTM là biến chứng thường gặp của hẹp 2 lá
- THA là biến chứng thường gặp hẹp 2 lá**
- Không còn chỉ định dùng KS dự phòng cho BN hẹp 2 lá khi có can thiệp nha khoa

chú ý nếu nhồi máu cơ tim cấp nặng nề quá coi chừng biến chứng hở 2 lá cấp
còn vành manj hẹp nặng là âm thổi dock

34. Hẹp 2 lá một khi gắng sức, ưu tiên chọn gì (giống đề)

- BB**
- CCB
- Digoxin

11. PHÙ PHỔI CẤP

35. BN phù phổi cấp, HA 70/40, chọn thuốc gì

- Dopamine**
- Dobutamine

36. PPC hỏi liều NTG (gài chỗ có 10ug/kg/ph hay **10ug/ph**. Đáp án là 10ug/ph ko có per kg)

37. PPC điều trị gì đầu tiên: **Furosemide**/...

38. PPC chọn câu sai:

- XQ mờ rốn phổi
- Có thể tăng men gan
- TMC nổi
- Áp lực đm phổi < 18**

12. HỒI SỨC NỘI KHOA – ĐIỀU TRỊ ĐIỆN

39. Vị trí đầu catheter tm trung tâm:

- TMC trên cách 1cm nhĩ P**
- Tùy bn
- TM cảnh trong hoặc TM dưới đòn
- Trong nhĩ (P)

40. Câu nào về bóng đối xung k đúng

- Bóng rộng/lớn và ngắn đặt trong ĐMC**
- Giúp tăng tưới máu ĐMV thì tâm trương và tăng cung lượng tim thì tâm thu
- Phình ra thì tâm trương và xẹp thì tâm thu
- CCĐ phình bóc tách

41. HT nào thường gặp trên BN nôn ói

Bóng to và dài đặt trong động mạch chủ từ đoạn trên của ĐMC xuống cho đến tận ĐMC bụng trước chỗ chia ra động mạch chậu.

Bóng được bơm căng lên trong thì tâm trương làm tăng dòng máu tới động mạch vành, và được làm xẹp xuống nhanh trong thì tâm thu, giúp giảm hậu tải, tăng cung lượng tim.

- a. Toàn + tăng K
 - b. Toàn + hạ K
 - c. Kiểm + tăng K
 - ☒ d. Kiểm + hạ K
42. Sonde blakemore giống để TN (chọn chụp XQ sau đặt)
43. Đặt catheter TM cảnh trong sợ BC gì
- ☒ a. Sợ đâm trúng ĐM
 - b. ...
44. Đặt máy tạo nhịp vĩnh viễn thường đặt đường nào?
- ☒ a. TM dưới đòn
 - b. TM cảnh trong
 - c. TM cảnh ngoài
 - d. TM nách
45. Máy tạo nhịp tạm thời tính mạch: chọn câu sai:
- ☒ a. đặt ở nhĩ P → thất phải mới đúng (đổi dựa trên đề xấp đồng bắc)

13. NGỘ ĐỘC THỨC ĂN

46. Khái niệm ngộ độc thức ăn bao gồm
- a. TA chứa vi khuẩn
 - b. TA chứa độc chất
 - c. ...
 - ☒ d. Tất cả đều đúng
47. Dựa trên tác nhân, chia ngộ độc thức ăn thành mấy nhóm theo tổ chức y tế
- A. 2 nhóm: nhiễm khuẩn và nhiễm độc
 - B. 3 nhóm: Vi sinh, độc chất và hóa chất bảo quản
 - ☒ C. 4 nhóm: tác nhân gây tiêu chảy, tác nhân gây nhiễm trùng xâm lấn, ký sinh trùng, hóa chất và độc chất
 - D. 5 nhóm: vi khuẩn, vi rút, kst, độc chất, hóa chất

14. SHH CẤP

48. Cơ chế nào sau đây vừa gây SHH giảm O₂ vừa tăng CO₂
- ☒ a. Giảm thông khí
 - b. ...
49. Tím + không SHH
- ☒ a. Đa HC
 - b. Thiếu máu
 - c. Suy tim P
 - d. TBS

50. BN thở qua mask ko túi dự trữ 7.5 L/ph, VO₂ dự trữ là 50ml, nhịp thở 24 lần/phút, hít vào: thở ra=1:1.5, VT=500ml, tính FiO₂

☒ A. 56%

B. 52%

15. RL điện giải – toan kiềm

51. Cho case có K⁺MĐM → tính ra Toan chuyển hóa tăng AG + kiềm HH bù trừ

52. Làm tiếp CLS nào để chẩn đoán nguyên nhân: 3 cái kia đều hướng tới acid không bay hơi → chọn NH₃ niệu

53. (lặp lại câu trên)

16. Áp xe gan (4 – 5 câu)

54. AXG do VK, ĐT thuốc nào

a. Metro

☒ b. Cef^t + metro

c. Cef^t + levo

d. Cả 3

55. AXG do VK không thể do nn nào sau

a. CT gan trực tiếp

☒ b. Lỵ cấp

c. Viêm đường mật cấp

d. NT chỗ khác trong ổ bụng (?)

56. BC nào ko cần PT của AXG VK

a. Vỡ ổ áp xe gây VPM toàn thể

b. AX dưới hoành

c. Chảy máu đường mật k cầm được

☒ d. AX đa ổ nhỏ

17. Viêm đại tràng mạn

57. BN viêm đại tràng xuất huyết → hỏi thời gian nội soi đại tràng lại để tầm soát K là sau bao lâu kể từ lần đầu nội soi? 8 năm