

1. BN chấn thương hạ sườn T, lờ mờ, mạch 110, HA 50/30, siêu âm có tụ dịch bụng lượng nhiều, máu tụ trong lách. Xử trí:
  - a) Hồi sức, chọc ra máu ko đông sẽ đi mổ liền \*
  - b) Hồi sức 1 tiếng, nếu huyết áp ko lên thì đi mổ
2. BN đau âm ỉ thượng vị, chán ăn sụt cân. Siêu âm có sỏi túi mật, túi mật 4x10 cm, thành 3 mm. Xử trí
  - a) Nội soi dạ dày \*
  - b) Cắt túi mật
3. BN nam lớn tuổi, đi khám vì thỉnh thoảng đi tiêu ra máu đỏ lượng rất ít. Nội soi có nhiễm cứng vùng đại tràng góc lách, có u sùi, sinh thiết ra viêm mô mạn tính. CT có u vùng đại tràng góc lách, có hạch ở xung quanh nghi di căn từ u. Xử trí
  - a) Cắt ½ đại tràng trái \*
  - b) Sinh thiết lại
4. BN đau âm ỉ thượng vị, CT ra u đuôi tụy. Xử trí: Mổ nội soi, sinh thiết lạnh, nếu ra mô viêm mạn thì ko làm gì
5. BN bị u trực tràng, đúng chỉ định phẫu thuật Miles nhưng sinh thiết 2 lần đều là mô viêm mạn. Xử trí
  - a) Sinh thiết lại \*
  - b) Phẫu thuật và sinh thiết lạnh trong lúc mổ
6. BN bị chấn thương hạ sườn phải. Xử trí cấp cứu nào là sai
  - a) Hồi sức
  - b) XQ bụng
  - c) XQ ngực
  - d) CT scan\*
7. BN bị chấn thương hạ sườn phải. Sau khi hồi sức ổn thì chụp CT thấy dấu thoát mạch ở gan, tụ dịch bụng lượng trung bình. Xử trí: DSA
8. BN có sỏi túi mật ko triệu chứng, kèm polyp 7mm. Xử trí: cắt túi mật
9. BN tự tử, nhiều vết dao ở bụng, nông, sinh hiệu ổn, siêu âm thấy tụ dịch dưới vết dao. Xử trí: CT
10. BN đau nôn bí chướng nhưng ấn đau hố chậu phải. Chẩn đoán: xoắn ruột??????, theo mình là TẮC RUỘT
11. CLS để chẩn đoán trường hợp trên: XQ bụng đứng không sửa soạn
12. CT scan thấy 1 đoạn ruột bất cản quang kém. Xử trí: mổ cấp cứu hay điều trị nội rồi tử tử mổ (hồi sức + mổ khẩn trong vòng 6h)
13. BN già, đi tiêu ra máu, sụt cân. Khám thấy trĩ. Xử trí: nội soi đại tràng
14. BN đau hạ sườn phải 1 tháng, sốt nhẹ, đau tăng khi hít thở. Siêu âm thấy áp xe đã hóa lỏng ở trung tâm, size 7cm. Xử trí: chọc hút + kháng sinh
15. BN nay đau mai sốt mốt vàng da. Chẩn đoán: viêm đường mật do sỏi
16. BN này siêu âm có sỏi gan trái, sỏi OMC. Tự nhiên vào sốc. Xử trí
  - a) ERCP stent giải áp
  - b) Mổ mở OMC + Kehr
  - c) Mổ nội soi mở OMC + Kehr