



BỘ MÔN NỘI

Dashboard ► My courses ► NỘI Y6 ► THI LÝ THUYẾT NỘI Y6 ►
THI LÝ THUYẾT NỘI TỔNG QUÁT Y6 (60 CÂU - 9:00 - 10:10 NGÀY 21/7/2021)

Started on Wednesday, 21 July 2021, 9:01 AM

State Finished

Completed on Wednesday, 21 July 2021, 9:41 AM

Time taken 40 mins 19 secs

Question 1

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân 33 tuổi, nam, 3 tuần nay tiêu lỏng 4-5 lần/ngày, máu lẫn chất nhầy, đau ¼ dưới trái. Thân nhiệt 37°C, mạch 90 lần/phút, đau ¼ dưới trái, Hb máu 11 g/dL, nội soi: viêm loét niêm mạc trực tràng và đại tràng sigma. Để tầm soát ung thư đại trực tràng, nội soi đại tràng kiểm tra được thực hiện khi nào sau lần nội soi đầu tiên?

- ☒ a. Sau 8 năm
- ☐ b. Sau 2 năm
- ☐ c. Sau 5 năm
- ☐ d. 1-2 lần mỗi năm

Question 2

Complete

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nam 70 tuổi, suy tim, tăng huyết áp, rung nhĩ đáp ứng thất nhanh, khám vì hồi hộp. Tiền sử có hen phế quản. EF 40%. Thuốc đang điều trị: Telmisartan 40 mg, Thiazide 25 mg, Amlodipine 5 mg, Rivaroxaban 15 mg. Thuốc bổ sung trong giai đoạn này là?

- ☒ a. Thêm Digoxin 0.125 mg
- ☐ b. Thêm Diltiazem 100 mg
- ☐ c. Thêm Bisoprolol 5 mg
- ☐ d. Thêm Ivabradine 5 mg 2 lần/ngày

Question 3

Complete

Marked out of
1.00

Đặt catheter tĩnh mạch trung tâm, đường tĩnh mạch cảnh trong có nhược điểm gì?

- ☐ a. Khó chọc
- ☒ b. Dễ chọc vào động mạch
- ☐ c. Khó đẩy sonde
- ☐ d. Đường đi xa

Question 4

Complete

Marked out of
1.00

Lợi ích của việc truyền dịch trong viêm tụy cấp đạt kết quả tốt nhất nếu được thực hiện trong khoảng thời gian bao lâu tính từ lúc nhập viện?

- ☒ a. $\leq 12 - 24$ giờ
- ☐ b. $\leq 36 - 48$ giờ
- ☐ c. $\leq 6 - 12$ giờ
- ☐ d. $\leq 24 - 36$ giờ

Question 5

Complete

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nữ 48 tuổi nhập viện cấp cứu vì ngất sau khi nôn ra máu 1 giờ. Bệnh nhân thỉnh thoảng có biểu hiện chóng mặt khi thay đổi tư thế nhưng chưa từng được chẩn đoán bệnh nội ngoại khoa trước đây. Lúc nhập khoa cấp cứu: bệnh nhân tỉnh, mạch 88 lần/phút, huyết áp 110/60mmHg. Khám lâm sàng khi nhận niêm nhợt, móng có sọc, mắt bóng. Không ghi nhận dấu hiệu bất thường nào khác. Kết quả công thức máu lúc nhập viện: Hct: 18,2%, Hb: 6,2g/dL. Bệnh nhân được nội soi tiêu hóa trên ghi nhận hành tá tràng có 1 ổ loét d= 8mm, đáy có cặn máu. Phân loại Forrest của ổ loét của bệnh nhân này thuộc loại nào?

- ☐ a. Ib
- ☒ b. IIc
- ☐ c. IIb
- ☐ d. IIa

Question 6

Complete

Marked out of
1.00

Trường hợp nào sau đây không có chỉ định phẫu thuật đối với áp xe gan do vi trùng?

- ☐ a. Chảy máu đường mật không kiểm soát
- ☐ b. Viêm phúc mạc toàn thể do vỡ ổ áp xe
- ☐ c. Áp xe dưới hoành
- ☒ d. Nhiều ổ áp xe nhỏ nằm rải rác

Question 7

Complete

Marked out of
1.00

Loại thuốc nào sau đây được khuyến cáo sử dụng để điều trị giảm đau ở bệnh nhân viêm tụy cấp?

- ☒ a. Meperidine
- ☐ b. Acetaminophen
- ☐ c. Spasmaverine
- ☐ d. Morphine

Question 8

Complete

Marked out of
1.00

Bệnh nhân ♂, 57 tuổi, nhập viện vì đau khắp bụng. 1 tháng nay: da vàng tăng dần, tiểu sậm màu, bụng to → Bệnh viện Tây Ninh 3 ngày: bụng to không đổi, đau khắp bụng. Tại thời điểm nhập Bệnh viện Chợ Rẫy, người bệnh được truyền Albumin để làm gì?

- ☒ a. Phòng ngừa Tổn thương thận cấp
- ☐ b. Bổ sung chế độ dinh dưỡng
- ☐ c. Điều trị Viêm phúc mạc nhiễm khuẩn nguyên phát
- ☐ d. Phòng ngừa Bệnh não gan

Question 9

Complete

Marked out of
1.00

Mô tả nào sau đây KHÔNG phù hợp đối với bóng dạ dày của Sonde Blakemore?

- ☐ a. Phải bơm cho bóng một thể tích khí theo qui định của nhà sản xuất
- ☒ b. Sau khi đặt sonde cần chụp X quang để khẳng định bóng nằm trong dạ dày
- ☐ c. Trước khi đặt sonde cần kiểm tra bóng dạ dày có bị lủng hay không
- ☐ d. Không nên bơm bóng quá căng vì dễ gây tổn thương niêm mạc thực quản-dạ dày

Question 10

Complete

Marked out of
1.00

Khi bệnh nhân đau ngực (nghi ngờ hội chứng vành cấp) thì phải đo và đọc kết quả một ECG (12 chuyển đạo) trong vòng bao nhiêu phút ?

- ☒ a. 10
- ☐ b. 30
- ☐ c. 20
- ☐ d. 40

Question 11

Complete

Marked out of
1.00

Trong những năm gần đây, điện tâm đồ 12 chuyển đạo nghiên cứu sâu về vấn đề nào?

- ☒ a. Bệnh lý kênh ion màng tế bào.
- ☐ b. Rối loạn dẫn truyền nhĩ thất.
- ☐ c. Bệnh tim thiếu máu cục bộ.
- ☐ d. Bệnh lý suy tim.

Question 12

Complete

Marked out of
1.00

Ở bệnh nhân viêm tụy cấp, giá trị CRP nào sau đây gợi ý bệnh có khả năng tiến triển nặng?

- ☐ a. > 120 mg% ở thời điểm sau khởi phát 12 giờ
- ☐ b. > 100 mg% ở thời điểm nhập viện
- ☐ c. > 120 mg% ở thời điểm sau khởi phát 24 giờ
- ☒ d. > 150 mg% ở thời điểm sau khởi phát 48 giờ

Question 13

Complete

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nôn ói thường kết hợp với tình trạng bệnh lý nào sau đây?

- ☐ a. Toan chuyển hóa, hạ kali máu
- ☐ b. Toan chuyển hóa, tăng kali máu
- ☐ c. Kiềm chuyển hóa, tăng kali máu
- ☒ d. Kiềm chuyển hóa, hạ kali máu

Question 14

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nữ 60 tuổi, tăng huyết áp điều trị với Enalapril và Amlodipine. Bệnh nhân bị ho khan, nghi do thuốc. Sự ứ đọng của chất nào sau đây góp phần gây nên triệu chứng trên?

- ☐ a. Aldactone
- ☐ b. Histamine
- ☐ c. Renin
- ☒ d. Bradykinin

Question 15

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh cảnh nào sau đây khiến thầy thuốc phải nghĩ đến chẩn đoán nhồi máu cơ tim thất phải đi kèm?

- ☒ a. Nhồi máu cơ tim vùng sau dưới + tụt huyết áp
- ☐ b. Nhồi máu cơ tim vùng trước rộng
- ☐ c. Nhồi máu cơ tim vùng bên – cao
- ☐ d. Nhồi máu cơ tim vùng trước vách + biến chứng nhịp nhanh thất

Question 16

Complete

Marked out of

1.00

Thuốc phục hồi nhịp xoang được FDA công nhận là?

- ☐ a. Flecainide
- ☐ b. Sotalol
- ☒ c. Ibutilide
- ☐ d. Amiodarone

Question 17

Complete

Marked out of
1.00

Cơ chế gây đồng thời suy hô hấp giảm PaO₂ và tăng PaCO₂ là gì?

- ☒ a. Giảm thông khí phế nang
- ☐ b. Giảm khuếch tán qua màng phế nang – mao mạch
- ☐ c. Tăng khoảng chết
- ☐ d. Nối tắt tại phổi

Question 18

Complete

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nữ, 50 tuổi, tiền căn xơ gan rượu, dẫn tĩnh mạch thực quản 2 năm không điều trị gì, nhập viện vì ói máu và tiêu phân đen. Khám: bệnh nhân lơ mơ, mạch 118 lần/phút, huyết áp 80/50 mmHg, da xanh tái. Xét nghiệm: KĐM: pH 7.1 PaCO₂ 13.8 PaO₂ 103 HCO₃ 4.1. Ion đồ máu: Na 131 K 4.2 Cl 85. Chẩn đoán rối loạn toan kiềm phù hợp là gì?

- ☐ a. Toan chuyển hóa + toan hô hấp
- ☐ b. Toan chuyển hóa + kiềm hô hấp bệnh lý
- ☒ c. Toan chuyển hóa tăng anion gap + kiềm hô hấp bù trừ
- ☐ d. Toan chuyển hóa + kiềm hô hấp bù trừ

Question 19

Complete

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nam 48 tuổi mới phát hiện tăng huyết áp, bệnh thận mạn, bệnh cơ tim thiếu máu cục bộ. Chỉ số khối cơ thể 18 kg/m². Cha mất vì nhồi máu cơ tim, mẹ bị tai biến mạch não. Để ngừa biến cố của bệnh mạch vành, cần làm gì ngay?

- ☐ a. Phẫu thuật bắc cầu mạch vành
- ☐ b. Kê toa Ivabradine
- ☒ c. Điều trị statin
- ☐ d. Đặt stent mạch vành

Question 20

Complete

Marked out of
1.00

Động học của men Amylase máu trong viêm tụy cấp thay đổi như thế nào?

- ☐ a. Bắt đầu tăng sau 3 giờ, về bình thường sau 7 - 10 ngày
- ☐ b. Bắt đầu tăng sau 2 giờ, về bình thường sau 5 - 7 ngày
- ☒ c. Bắt đầu tăng sau 1 giờ, về bình thường sau 3 - 5 ngày
- ☐ d. Bắt đầu tăng sau 5 giờ, về bình thường sau 10 - 14 ngày

Question 21

Complete

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nam 69 tuổi, tăng huyết áp và gout. Lần này tái khám bệnh nhân có nồng độ acid uric tăng cao và có nốt tophi trên ngón chân. Bác sĩ ngưng một loại thuốc bệnh nhân đang sử dụng và đổi sang nhóm khác. Nhóm thuốc bệnh nhân được ngưng có thể là?

- ☐ a. Chẹn thụ thể AT1
- ☐ b. Chẹn kênh Canxi
- ☐ c. Ức chế men chuyển
- ☒ d. Lợi tiểu

Question 22

Complete

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nam 65 tuổi, suy tim NYHA III, tăng huyết áp, bệnh thận mạn giai đoạn 3a. Thuốc hiện đang dùng: Enalapril 20 mg, Bisoprolol 5 mg, Aldactone 50 mg. Huyết áp 150/90 mmHg, nhịp tim 85 lần/phút, gan mấp mé bờ sườn. Để tối ưu hoá điều trị, thay đổi thuốc như thế nào?

- ☐ a. Thêm Ivabradine
- ☐ b. Tăng liều Bisoprolol 20 mg
- ☐ c. Tăng liều Aldactone 100mg
- ☒ d. Thêm lợi tiểu không thuộc nhóm kháng Aldactone

Question 23

Complete

Marked out of

1.00

Loại nhịp tim nào sau đây KHÔNG biểu hiện loạn nhịp hoàn toàn trên lâm sàng?

- ☐ a. Ngoại tâm thu nhiều
- ☐ b. Cường nhĩ
- ☐ c. Nhịp nhĩ đa ổ
- ☒ d. Rung nhĩ + Block nhĩ thất hoàn toàn

Question 24

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam 67 tuổi, tăng huyết áp và bệnh mạch máu ngoại biên. Mục tiêu huyết áp tâm thu trên bệnh nhân này theo Hội Tim Châu Âu 2018 là?

- ☒ a. 130-<140 mmHg
- ☐ b. 150-<160 mmHg
- ☐ c. 140-<150 mmHg
- ☐ d. 120-<130 mmHg,

Question 25

Complete

Marked out of

1.00

Lợi tiểu Thiazide trong điều trị suy tim?

- ☒ a. Tác động tại ống lượn xa
- ☐ b. Thời gian bắt đầu tác dụng từ 5 phút với đường tiêm mạch và 15 phút đường uống
- ☐ c. Liều trung bình hàng ngày từ 20-200 mg
- ☐ d. Thời gian tác dụng 1-2 giờ đường tiêm mạch và 8-12 giờ đường uống

Question 26

Complete

Marked out of

1.00

Đặt máy tạo nhịp tạm thời qua đường tĩnh mạch KHÔNG có các đặc điểm nào sau đây?

- ☐ a. Trong phương thức hoạt động theo nhu cầu (Demand), khi tần số nhịp tim của bệnh nhân thấp hơn tần số máy cài đặt thì máy sẽ phát xung theo tần số đã cài
- ☐ b. Chỉ định trong trường hợp nhu cầu tạo nhịp chỉ trong một thời gian nhất định, từ vài giờ đến vài tuần.
- ☐ c. Máy tạo nhịp là máy để bên ngoài cơ thể và có thể dùng nhiều lần cho nhiều bệnh nhân
- ☒ d. Thường đặt 1 điện cực vào nhĩ phải qua đường tĩnh mạch trung tâm

Question 27

Complete

Marked out of

1.00

Nguyên nhân ngộ độc thức ăn là gì?

- ☐ a. Thực phẩm có độc tính tự nhiên.
- ☒ b. A, B, C đúng
- ☐ c. Thực phẩm bị nhiễm vi khuẩn.
- ☐ d. Thực phẩm có ướp chất phụ gia.

Question 28

Complete

Marked out of

1.00

Trong cấp cứu phù phổi cấp, liều khởi đầu khi truyền tĩnh mạch nitroglycerine là?

- ☐ a. 20 μg / kg/phút
- ☐ b. 20 μg /phút
- ☐ c. 10 μg / kg/phút
- ☒ d. 10 μg /phút

Question 29

Complete

Marked out of

1.00

Bóng đối xung động mạch chủ KHÔNG có tính chất nào sau đây?

- ☐ a. Chống chỉ định trong trường hợp phình bóc tách động mạch chủ
- ☐ b. Có tác dụng làm tăng dòng máu tới động mạch vành và tăng cung lượng tim
- ☐ c. Bóng được bơm căng lên trong thì tâm trương và xẹp xuống trong thì tâm thu
- ☒ d. Bóng to và ngắn đặt trong động mạch chủ xuống

Question 30

Complete

Marked out of

1.00

Trong hẹp van 2 lá, phát biểu sau là KHÔNG phù hợp?

- ☒ a. Viêm nội tâm mạc là biến chứng thường gặp của hẹp van 2 lá
- ☐ b. Kháng sinh phòng viêm nội tâm mạc không được khuyến cáo trước khi làm thủ thuật răng trên bệnh nhân hẹp van 2 lá.
- ☐ c. Tăng huyết áp là một biến chứng của hẹp van 2 lá
- ☐ d. Áp lực động mạch phổi là chất chỉ dấu quan trọng về tiên lượng của hẹp van 2 lá

Question 31

Complete

Marked out of

1.00

Hiệu quả cắt cơn nhịp nhanh thất do vòng vào lại của thuốc chống loạn nhịp nhóm I là do?

- ☐ a. Làm chậm nhịp xoang.
- ☒ b. Kéo dài thời gian trơ hiệu quả
- ☐ c. Làm chậm dẫn truyền nhĩ-thất
- ☐ d. Gây block một chiều tại vùng cơ tim bình thường

Question 32

Complete

Marked out of
1.00

Thuốc nào sau đây hiện không còn dùng để điều trị áp xe gan do amíp?

- ☒ a. Emetine
- ☐ b. Tinidazole
- ☐ c. Secnidazole
- ☐ d. Metronidazole

Question 33

Complete

Marked out of
1.00

Xét nghiệm nào sau đây dùng chẩn đoán xác định các biến chứng về cấu trúc trong nhồi máu cơ tim cấp có ST chênh lên (như hở van hai lá, thủng vách liên thất, vỡ thành tự do tâm thất)?

- ☐ a. Holter ECG
- ☐ b. Xạ hình tưới máu cơ tim
- ☒ c. Siêu âm tim
- ☐ d. Men tim

Question 34

Complete

Marked out of
1.00

Trường hợp nào sau đây bệnh nhân không có suy hô hấp mà có thể có triệu chứng xanh tím?

- ☒ a. Đa hồng cầu
- ☐ b. Thiếu máu
- ☐ c. Suy tim phải
- ☐ d. Tim bẩm sinh

Question 35

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam, 78 tuổi, đến khám vì phù toàn thân. Bệnh nhân than từ hai tuần nay bị tiểu khó phải rặn, nước tiểu nhỏ giọt, tiểu không hết. Khám: mạch 90 lần/phút, huyết áp 150/90 mmHg, phù toàn thân, tim đều, phổi hội chứng ba giảm hai đáy. Bụng mềm, sờ được cầu bàng quang căng, đau. Xét nghiệm: BUN 99 mg/dL, creatinine máu 8,7mg/dL, K máu 5,2 mmol/L, Natri máu 132 mmol/l. Xử trí nào sau đây thích hợp nhất trong trường hợp này?

- ☐ a. Tiêm tĩnh mạch furosemide
- ☒ b. Đặt thông tiểu lưu
- ☐ c. Truyền tĩnh mạch NatriChlorur 0,9%
- ☐ d. Chạy thận nhân tạo cấp cứu

Question 36

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nữ, 78 tuổi, nhập viện cấp cứu vì tình trạng đau bụng cấp. Tiền căn: Bệnh nhân mắc Đái tháo đường típ 2 khoảng 20 năm có biến chứng lên võng mạc và cầu thận. Lúc nhập viện: Huyết áp 110/70 mmHg, M 90 lần/phút. Xét nghiệm tại phòng cấp cứu: creatinine huyết thanh 1,8mg/dL, Tổng phân tích nước tiểu: Protein 3g/L, Hồng cầu âm tính, Bạch cầu âm tính. Bệnh nhân được Bác sĩ Ngoại khoa khám và nghi ngờ viêm tụy cấp nên dự định cho bệnh nhân chụp Điện toán cắt lớp Bụng Chậu có chích thuốc cản quang. Biện pháp can thiệp nào sau đây được chứng minh là hiệu quả nhất qua nghiên cứu trong phòng ngừa bệnh thận do thuốc cản quang theo KDIGO 2012?

- ☐ a. Uống N-Acetylcystein trước và sau chụp điện toán cắt lớp
- ☐ b. Chích tĩnh mạch Furosemide trước và sau chụp điện toán cắt lớp
- ☐ c. Chạy thận nhân tạo trước và sau chụp điện toán cắt lớp
- ☒ d. Truyền dung dịch mận đẳng trương trước và sau chụp điện toán cắt lớp

Question 37

Complete

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nữ, 50 tuổi, tiền căn xơ gan rượu, dẫn tĩnh mạch thực quản 2 năm không điều trị gì, nhập viện vì ói máu và tiêu phân đen. Khám: bệnh nhân lơ mơ, mạch 118 lần/phút, huyết áp 80/50 mmHg, da xanh tái. Xét nghiệm: KMĐM: pH 7.1 PaCO₂ 13.8 PaO₂ 103 HCO₃ 4.1. Ion đồ máu: Na 131 K 4.2 Cl 85. Xét nghiệm nào sau đây KHÔNG giúp ích chẩn đoán nguyên nhân của rối loạn trên?

- ☐ a. Creatinin máu
- ☐ b. Đường huyết, ceton máu
- ☒ c. NH₃ máu
- ☐ d. Lactate máu

Question 38

Complete

Marked out of
1.00

Trong phù phổi cấp do tim – CHỌN CÂU SAI:

- ☒ a. Áp lực mao mạch phổi < 18 mmHg
- ☐ b. Men tim có thể tăng
- ☐ c. XQ ngực thấy hình ảnh mờ từ rốn phổi
- ☐ d. Tĩnh mạch cổ nổi

Question 39

Complete

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nam 48 tuổi mới phát hiện tăng huyết áp, bệnh thận mạn, bệnh cơ tim thiếu máu cục bộ. Chỉ số khối cơ thể 18 kg/m². Cha mất vì nhồi máu cơ tim, mẹ bị tai biến mạch não. Xét nghiệm nào cần làm thường quy MỖI NĂM?

- ☒ a. Đường huyết
- ☐ b. Đạm niệu 24 giờ
- ☐ c. Ion đồ máu
- ☐ d. Acid uric máu

Question 40

Complete

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nữ, 78 tuổi, nhập viện cấp cứu vì tình trạng đau bụng cấp. Tiền căn: Bệnh nhân mắc Đái tháo đường típ 2 khoảng 20 năm có biến chứng lên võng mạc và cầu thận. Lúc nhập viện: Huyết áp 110/70 mmHg, M 90 lần/phút. Xét nghiệm tại phòng cấp cứu: creatinine huyết thanh 1,8mg/dL, Tổng phân tích nước tiểu: Protein 3g/L, Hồng cầu âm tính, Bạch cầu âm tính. Bệnh nhân được Bác sĩ Ngoại khoa khám và nghi ngờ viêm tụy cấp nên dự định cho bệnh nhân chụp Điện toán cắt lớp Bụng Chậu có chích thuốc cản quang. Thuốc nào sau đây trong toa thuốc thường ngày của bệnh nhân cần khuyến cáo ngưng trước khi chụp cản quang

- ☒ a. Enalapril
- ☐ b. Insulin
- ☐ c. Bisoprolol
- ☐ d. Amlodipin

Question 41

Complete

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nữ, 72 tuổi, có tiền căn bệnh thận mạn giai đoạn 3B, đến khám vì mệt. Khám: phù toàn thân, huyết áp 150/70 mmHg, mạch 50 lần/phút. Ion đồ: Na 133 mmol/L, K 7,1 mmol/L, Cl 101 mmol/L. Biện pháp nào sau đây cần được xử trí ngay để tránh nguy cơ rung thất cho bệnh nhân?

- ☒ a. Calcium gluconate tiêm tĩnh mạch
- ☐ b. Natri bicarbonat truyền tĩnh mạch
- ☐ c. Insulin kết hợp glucose truyền tĩnh mạch
- ☐ d. Kayexalate uống

Question 42

Complete

Marked out of
1.00

Thuốc chống loạn nhịp tim có thể gây một rối loạn nhịp tim khác là do?

- ☐ a. Do thuốc chuyển một vùng cơ tim bị block một chiều thành block hai chiều.
- ☐ b. Do thuốc làm chậm dẫn truyền qua nhĩ thất
- ☒ c. Do thuốc làm thay đổi thời gian trơ hiệu quả của mô cơ tim
- ☐ d. Do thuốc làm chậm nhịp xoang

Question 43

Complete

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nữ, 70 tuổi, tăng huyết áp, suy tim sau nhồi máu cơ tim cũ, bệnh thận mạn giai đoạn 3b. Bệnh nhân được sử dụng thuốc ức chế hệ renin và chẹn beta. Thuốc chẹn beta nào được ưu tiên sử dụng?

- ☐ a. Atenolol
- ☒ b. Nebivolol
- ☐ c. Labetolol
- ☐ d. Acebutolol

Question 44

Complete

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nam 48 tuổi mới phát hiện tăng huyết áp, bệnh thận mạn, bệnh cơ tim thiếu máu cục bộ. Chỉ số khối cơ thể 18 kg/m². Cha mất vì nhồi máu cơ tim, mẹ bị tai biến mạch não. Mục tiêu điều trị nào thích hợp cho bệnh nhân này?

- ☐ a. LDL-c < 100 mg/dL
- ☐ b. HbA1c < 6 %
- ☒ c. Huyết áp 130-140/ 70- < 80 mmHg
- ☐ d. Khởi điểm giảm < 5 % mức cân nặng căn bản

Question 45

Complete

Marked out of
1.00

Bệnh nhân hẹp van 2 lá, có triệu chứng mệt, tim nhanh khi gắng sức, thuốc được chọn lựa ưu thế là?

- ☐ a. Digoxin
- ☐ b. Ức chế Calci
- ☐ c. Ivabradine
- ☒ d. Ức chế beta

Question 46

Complete

Marked out of
1.00

Bệnh nhân phù phổi cấp, huyết áp 70/40 mmHg, khi cấp cứu bệnh nhân, ta dùng thuốc nào?

- ☐ a. Dobutamin
- ☐ b. Furosemide
- ☐ c. Nitroglycerine
- ☒ d. Dopamin

Question 47

Complete

Marked out of
1.00

Lượng Glucose truyền tĩnh mạch cần cung cấp mỗi ngày trong 3 ngày đầu khi bệnh nhân viêm tụy cấp còn cần phải nhịn ăn uống là:

- ☐ a. 200 – 250g
- ☒ b. 100 – 150 g
- ☐ c. 250 – 300g
- ☐ d. 150 – 200g

Question 48

Complete

Marked out of
1.00

Tại sao nút xoang đóng vai trò chủ nhịp của tim?

- ☐ a. Có nhiều phân bố thần kinh giao cảm tới nó
- ☐ b. Xung động lan truyền theo hướng từ nút xoang đến nút nhĩ thất, bó His và mạng Purkinje
- ☒ c. Tạo xung với tần số cao nhất
- ☐ d. Nó có thể tự tạo xung động

Question 49

Complete

Marked out of
1.00

Dây dẫn của máy tạo nhịp vĩnh viễn thường được đặt qua đường nào?

- ☐ a. Tĩnh mạch đùi
- ☐ b. Tĩnh mạch cảnh trong
- ☐ c. Tĩnh mạch cảnh ngoài
- ☒ d. Tĩnh mạch dưới đòn

Question 50

Complete

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nữ 48 tuổi nhập viện cấp cứu vì ngất sau khi nôn ra máu 1 giờ. Bệnh nhân tỉnh thoảng có biểu hiện chóng mặt khi thay đổi tư thế nhưng chưa từng được chẩn đoán bệnh nội ngoại khoa trước đây. Lúc nhập khoa cấp cứu: bệnh nhân tỉnh, mạch 88 lần/phút, huyết áp 110/60mmHg. Khám lâm sàng khi nhận niêm nhợt, móng có sọc, mắt bóng. Không ghi nhận dấu hiệu bất thường nào khác. Kết quả công thức máu lúc nhập viện: Hct: 18,2%, Hb: 6,2g/dL. Bệnh nhân được nội soi tiêu hóa trên ghi nhận hành tá tràng có 1 ổ loét d= 8mm, đáy có cặn máu. Đánh giá tình trạng xuất huyết tiêu hóa cấp ở bệnh nhân này ở mức độ nào?

- ☐ a. Độ trung bình
- ☐ b. Độ nặng
- ☒ c. Độ nhẹ
- ☐ d. Chưa đánh giá được vì cần chờ kết quả công thức máu kiểm tra

Question 51

Complete

Marked out of
1.00

Áp xe gan do vi trùng không xảy ra trong bệnh cảnh nào sau đây?

- ☐ a. Chấn thương gan trực tiếp
- ☐ b. Nhiễm trùng đường mật do sỏi
- ☐ c. Áp xe tồn lưu trong ổ bụng
- ☒ d. Bệnh lý cấp tính

Question 52

Complete

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nam, 59 tuổi nhập khoa cấp cứu vì triệu chứng đau ngực (đau sau xương ức, xảy ra lúc 7 giờ sáng khi đang ngồi uống cà phê, lan từ ngực đến hàm trên bên trái và dọc theo cánh tay trái): Vì đau ngực không quá dữ dội nên bệnh nhân dùng thuốc giảm đau thông thường và đến khoa cấp cứu vào lúc 20 giờ. Lúc vào viện, huyết áp là 160/90 mmHg, tần số tim là 90 lần/phút. Sau khi thực hiện một số cận lâm sàng bệnh nhân được chẩn đoán là nhồi máu cơ tim cấp có ST chênh lên. Biện pháp điều trị nào sau đây là tối ưu cho bệnh nhân này?

- ☒ a. Can thiệp động mạch vành thì đầu, cấp cứu (Primary percutaneous coronary intervention)
- ☐ b. Can thiệp động mạch vành cứu vớt (Rescue PCI)
- ☐ c. Phẫu thuật bắc cầu động mạch vành (CABG)
- ☐ d. Dùng thuốc tiêu sợi huyết (Thrombolytic therapy)

Question 53

Complete

Marked out of
1.00

Bác sỹ có thể nghe được âm thổi nào sau đây khi nghe tim một bệnh nhân đang bị thiếu máu cơ tim cục bộ nặng nề, tiến triển ?

- ☐ a. Âm thổi tâm trương dạng giảm dần kèm nhấn mạnh tiền tâm thu
- ☐ b. Âm thổi đầu tâm trương dạng giảm dần (decrescendo)
- ☐ c. Âm thổi tâm thu dạng hình trám (crescendo- decrescendo)
- ☒ d. Âm thổi toàn tâm thu ở mõm tim lan ra nách

Question 54

Complete

Marked out of

1.00

Một bệnh nhân nam 42 tuổi, bị sốt cao khoảng 39°C kèm lạnh run, đau tức hạ sườn phải với dấu hiệu rung gan dương tính. Không tiền căn lỵ trước đó. Kết quả xét nghiệm như sau: bạch cầu máu 17.000/mm³- Huyết thanh chẩn đoán amíp dương tính – Siêu âm bụng có tổn thương echo không đồng nhất, kích thước 50 x 60mm ở hạ phân thùy VII. Chọc dò ra mủ màu nâu sô-cô-la có lợn cợn mủ vàng đục. Việc chọn lựa kháng sinh nào sau đây là phù hợp nhất?

- ☐ a. Metronidazole
- ☒ b. Ceftriaxone + Metronidazole
- ☐ c. Ceftriaxone + Levofloxacin
- ☐ d. Các chọn lựa trên đều phù hợp

Question 55

Complete

Marked out of

1.00

Phân loại tác nhân gây bệnh lây truyền qua thực phẩm theo tổ chức y tế thế giới?

- ☐ a. Hai nhóm: nhiễm khuẩn và nhiễm độc
- ☐ b. Ba nhóm: vi sinh vật, độc chất và chất bảo quản
- ☐ c. Năm nhóm: vi khuẩn, vi rút, ký sinh trùng, hoá chất, độc chất
- ☒ d. Bốn nhóm: tác nhân gây tiêu chảy, tác nhân nhiễm trùng xâm lấn, ký sinh trùng, hoá chất – độc chất

Question 56

Complete

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nam, 57 tuổi, nhập viện vì đau khắp bụng. 1 tháng nay: da vàng tăng dần, tiểu sậm màu, bụng to. Tại bệnh viện Tây Ninh 3 ngày: bụng to không đổi, đau khắp bụng. Tại Bệnh viện Chợ Rẫy: Tĩnh, báng bụng độ 3, Bilirubin máu 6.8 mg/dl, INR 2.8, Albumin máu 2 g/dl. Điểm Child-Pugh của bệnh nhân này là bao nhiêu?

- ☐ a. 14
- ☐ b. 11
- ☒ c. 13
- ☐ d. 12

Question 57

Complete

Marked out of
1.00

Bệnh nhân suy hô hấp được cho thở oxy qua mặt nạ không có túi dự trữ lưu lượng 7,5 lít/phút. Cho biết thể tích dự trữ của mặt nạ là 50 ml, bệnh nhân có thể tích khí lưu thông $VT = 500$ ml, tần số 24 lần/ phút và tỷ lệ hít vào/thở ra = 1/1.5, FiO_2 dự đoán là bao nhiêu?

- ☐ a. 52%
- ☐ b. 60%
- ☐ c. 64%
- ☒ d. 56%

Question 58

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nữ 48 tuổi nhập viện cấp cứu vì ngất sau khi nôn ra máu 1 giờ. Bệnh nhân thỉnh thoảng có biểu hiện chóng mặt khi thay đổi tư thế nhưng chưa từng được chẩn đoán bệnh nội ngoại khoa trước đây. Lúc nhập khoa cấp cứu: bệnh nhân tỉnh, mạch 88 lần/phút, huyết áp 110/60mmHg. Khám lâm sàng khi nhận niêm nhợt, móng có sọc, mắt bóng. Không ghi nhận dấu hiệu bất thường nào khác. Kết quả công thức máu lúc nhập viện: Hct: 18,2%, Hb: 6,2g/dL. Bệnh nhân được nội soi tiêu hóa trên ghi nhận hành tá tràng có 1 ổ loét d= 8mm, đáy có cặn máu. Thái độ xử trí truyền máu hợp lý nhất ở bệnh nhân này ở thời điểm nhập viện là gì?

- ☐ a. Không cần truyền máu
- ☐ b. Chờ thay đổi động học Hct sau đó để quyết định có cần truyền hay không
- ☒ c. Truyền ngay 1 đơn vị hồng cầu lắng
- ☐ d. Truyền ngay 2 đơn vị hồng cầu lắng

Question 59

Complete

Marked out of

1.00

Vị trí tốt nhất của đầu catheter tĩnh mạch trung tâm là ở đâu?

- ☐ a. Tĩnh mạch dưới đòn hoặc tĩnh mạch cảnh trong
- ☐ b. Thay đổi tùy từng bệnh nhân
- ☒ c. Tĩnh mạch chủ trên, cách chỗ đổ vào nhĩ phải # 1 cm
- ☐ d. Nhĩ phải

