E B va D Đấu hiệu nào trên Xquang bụng rust non oo hoe: A. Ruột non da. . .

Ciu 13-15 sử dụng chung tình huống sau:

Bu nam 30 tuổi bị tại nạn giao thông do chạy xe gắn máy va chạm vào xe gắn máy khác đi ngược chiều. Nhập viện sau tại nạn khoảng 1h. Khám thấy BN có vết thương phức tạp vùng trắn 2 Nên, có mánh sọ bể nặt, nhiều dị vật lần lớn với mở não. Trí giác GCS 12 điểm E3V4M5.

13. Chân đoán ban đầu phù họp

- A. Lôm so kin
- B. Löm so ho
- Ver thuong so não
- D. Nút so kém vét thương đã đầu phức tạp
- 14. So cứu ban đầu tại phòng khám cấp cứu
 - A. Băng thun ép cầm máu qua vét thương
 - B. Cao toc, ruta vet thuring speh
 - C, Cao tóc, hằng ép vét thương
 - D. Cạo tóc, rưa vết thương, cắt lọc, khẩu vết thương tạm thời, không băng ép
- 15. Xù tri thích hợp
 - A. Cất lọc, khẩu vết thương tại phòng cấp cứu, khẳng sinh 1-2 tuần
 - B. Chạp CT scan sọ nào, mỗ cấp cứu cát lọc, loại bỏ đị vật
 - C. Chup CT scan sọ nào, mỗ cấp cứu cát lọc, loại bỏ đị vật, điều trị kháng sinh như viêm ming não 2 - 4 tuần
 - D. Chup CT scan sọ não, mỗ cấp cứu cất lọc, loại bỏ đị vật, mô não đập, máu tụ, và kín màng cũng, điều trị kháng sinh như viễm màng não 2 - 4 tuần
- 16. Đầu hiệu chắc chân (đầu hiệu cũng) trong chắn đoán vết thương mạch máu, chọn câu SAI:
 - A. Khối máu tụ đặp theo nhịp mạch
 - B. Mất mạch phần xa
 - C. Xuất huyết gây choảng V
 - D. Māu chảy ra từ vết thương
 - E. Tổn thương thần kinh liên quan
- 17. Phượng pháp phầu thuật điều trị vết thương mạch máu KHÔNG bao gồm nguyên tắc sau:
 - A. Đường mô đi theo chiều ngang của chi bị tồn thương
 - B. Kiểm soát đầu gần và đầu xa của mạch máu
 - C. Cât loc vét thương mạch máu
 - D. Dùng dịch pha Heparin để bom rừa đầu gắn và đầu xa mạch máu.
 - E. Sử dụng ổng thông Fogarty để lấy máu cực trong lòng mạch nếu cần.
- 18. Chi định xẻ cần điều trị chèn ép khoang khi:
 - A. Choing
 - B. Cán cơ khoang căng cùng
 - C. Giảm cảm giác, vận động
 - D. Ap luc khoang trên 30mmHg
 - E. Tắt cả các câu trên đều đùng
- 19. Các đầu hiệu mềm trong chấn đoán tồn thương mạch máu gồm có:
 - A. Chảy máu
 - B. Máu tụ nhỏ, cổ định
 - C. Tổn thương thần kinh kế cản
 - D. Vị trí vết thương gần đường đi của mạch máu (đười 1cm)
 - E. Tắt cả các đầu hiệu trên đều đúng

acu kiện theo đôi sát. D. Mổ cảng muộn nguy cơ đính ruột về sau cảng nhi

5) Dấu hiệu nào trên Xquang bụng đứng không sửa conruôt non ca hoo.

- 43. Mục tiêu điều trị vết thương bàng quang, chọn cấu sai)
 - A. Chống shock và hồi sức
 - B. Kháng sinh và giảm đau
 - C. Khâu vết thương bang quang như trong võ bang quang
 - D. Nâng đỡ tổng trạng bệnh nhân
 - E. Du phòng các biến chứng
- 44. Trong đánh giá tụ máu biu, phương tiện cận lâm sàng nào được xem là biện pháp đầu tiên:
 - A. Xquang khung chậu.
 - B. Siêu âm phần mềm.
 - C. Siêu âm doppler blu.
 - D. CT biu.
 - E. MRI biu
- 45. Tràn máu biu là sự tích tụ máu ở đầu:
 - A. Lớp dưới da biu.
 - B. Giữa lớp da và cơ biu.
 - C. Giữa bao trắng và tinh mạc.
 - D. Giữa lớp đa và tinh mạc
 - (E. Bất cứ nơi nào thuộc giải phẫu vùng biu
- 46. Điều trị vỡ tinh hoàn:
 - A. Có thể tự cầm máu do có bao trắng.
 - B. Vết thương kín có thể bảo tồn.
 - C. Nếu vết thương hở, là một dẫn lưu tự nhiên nên có thể theo dõi.
 - D. Là can thiệp ngoại khoa, không trì hoãn.
 - E. Cắt bỏ tinh hoàn chiếm 90%.
- 47. Những vị trí tinh hoàn có thể 4. chuyển vị là.
 - A. bung.
 - B. Ông ben.
 - C. Ông đùi
 - D. Dương vật.
 - E. Tắt cả đều có thể.
- 48. RÙG/UCR cần được thực hiện khi có những tiêu chuẩn sau:
 - A. Ra máu miệng niệu đạo ngoài.
 - B. Tiểu máu.
 - C. Tiểu khó.
 - D. Vỡ thể hang 2 bên hoặc nghi ngờ có tồn thương niệu đạo.
 - E. Tắt cả triệu chứng trên.

HÉT.

sư với điều kiện theo đôi sát. D. Mố càng muộn nguy cơ đính ruột E. B và D 5) Đấu hiệu nào trên Xquang bụng đứng khế

37. Trật khóp:

A. Ít khi gây tổn thương mạch máu - thần kinh vì là chấn thương nhẹ

B. Hay gặp ở người giả hơn người trẻ

- Trật khớp vai ra sau là vị trí thường gặp nhất
- D. Tổn thương động mạch khoeo là biến chứng nguy hiểm và thường gặp trong trật khớp gôi
- E. Tổn thương mạch máu thường biểu hiện ngay sau khị trật
- 38. Các dấu hiệu chắc chắn của tổn thương mạch máu, ngoại trừ:
 - A. 6P: pain, pallor, pulselessness, paresthesias and paralysis, poikilothermia

B. VT chảy máu nhiều

- C. Mạch yếu hơn chi bên kia
- D. Cháy máu có vòi, theo mạch đập
- E. Heamatome lớn, lan nhanh, có rung miêu hay âm thổi
- Chi định tuyệt đối để mổ cấp cứu thám sát thận:
 - A. Có dấu hiệu thận đang chảy máu
 - Có dấu hiệu thoát nước tiểu ra ngoài thận
 - C. Có tình trạng vô niệu sau khi thận bị chấn thương
 - D. Choáng nhiễm khuẩn nặng
 - Nhìn thấy rõ toàn bộ chủ mô thận trên hình ảnhCT scans
- 40. Thương tồn thận do vết thương thận có thể gặp, chọn câu sai:
 - A. Vết thương chỉ đi tới lớp mỡ quanh thận, có thể gây dụng đập, nứt rách làm chảy máu dưới bao thận có kèm theo hoặc không kèm theo rách bao thận
 - B. Thương tổn chi khu trú ở thận, không bao giờ gây thương tổn các cơ quan lần cận thận
 - C. Vết thương xuyên thấu qua nhu mô và hệ thống đài bể thân
 - D. Vết thương gây đứt cuống thận
 - E. Vết thương chột: chỉ có lỗ vào không có lỗ ra, dị vật còn nằm tại vết thương
- 41. Nguyên tắc điều trị vết thương thận:
 - A Chỉ mổ thám sát khi nghi ngờ có thương tổn các cơ quan lân cân
 - B. Nếu vết thương do hóa khí cần chú ý vết thương chột sẽ có thương tổn nhiều và nặng, có thể còn dị vật trong vết thương
 - C. Vết thương thận luôn phải cắt thận không thể điều trị bảo tồn
 - D. Không nên mổ thám sát theo đường đi của vết thương mà luôn luôn vào ổ thân bằng đường mố hông lưng cổ diễn sau phúc mạc
 - E. Cần nhanh chóng thám sát và giải quyết ngay các thương tổn của thận, các thương tổn còn lai có thể mổ lại thì 2 để giải quyết X
- 42. Các thể lâm sàng của chấn thương bang quang, chọn câu sai:
 - A) Tổn thương dụng giập bang quang
 - B. Vỡ bang quang trong phúc mạc
 - C. Vỡ bang quang dưới phúc mạc
 - D. Vết thương bằng quang
 - E. Vỡ phối hợp phức tạp: vỡ khung chậu, vỡ niệu đạo, vỡ trực tràng dưới phúc mạc

32. Những việc phải làm khi điều trị cấp cứu chống nhiễm trùng vết thương bao gồm:

- 1. Cắt lọc vết thương
- 2. Cho kháng sinh
- 3. Bất động chỉ
- 4. Ké cao

Trong các việc trên, theo thứ tự quan trọng là

A. 2, 3, 4,1

B. 1, 2, 3, 4

\$3,4,2(1

0.12, 1, 3,

E. 2, 1, 4, 3

- 33. Khi vết thương làm tổn thương những cấu trúc sau đây, thì vết thương sẽ được gọi là vết thương phần mềm. Chọn câu ĐƯNG nhất:
 - A. Gân, cơ, mạch máu, thần kinh
 - B. Da, mô mỡ dưới da, cân mạc, cơ, bao khóp
 - C. Da, mô liên kết đưới da, mỡ, cơ
 - D. Gân, cơ, da, mô mở dưới da, mô liên kết
 - E. Tất cả các mô trên tử chỉ trừ xương và sụn khóp V
- 34. Trong thực hành lâm sảng, gãy xương hở được phân loại theo Gustilo làm 3 độ bao gồm độ 1,2,3. Trong đó độ 3 chia làm 3 loại 3A, 3B, 3C.
 - A. Độ 1 không cần mố cắt lọc
 - B. Độ 3 là mức độ nặng nhất do có tổn thương mạch máu chính
 - C. Cho kháng sinh ngay khi có thể, dù là gãy độ nào
 - D. Khác nhau nhiều nhất giữa độ 1 và 2 là xương gãy một bên phức tạp, một bên đơn giản
 - E. Gãy hở độ 1 không cần cho kháng sinh, còn các mức độ khác thì phải cho kháng Biến chứng thường gặp nhất của gãy xương hở là:
 - F. Hở da

35. Hội chứng chèn ép khoang:

- A. Thường xây ra ở người trẻ
- B. Xảy ra trong vòng 3 giờ đầu sau chấn thương.
- C. Chi bị thương sưng và nổi bóng nước là dấu hiệu chấn đoán xác định hội chứng chèn ép khoang
- Phẫu thuật giải ép khoang là phương pháp điều trị được chỉ định ngay khi có chẩn đoán xác định chèn ép khoang
 - E. Mất mạch là dấu hiệu sớm của chèn ép khoang

36. Nhiễm trùng khóp:

- Đa số không tim được nguyên nhân
- B. Hay gặp ở nhiều khớp
- C. Chọc hút dịch khớp và cho bệnh nhân uống kháng sinh trong 7 ngày
- D. Đa số là do vi khuẩn Gram âm
- E. Cần phẫu thuật cắt lọc

ruột non cơ học:

A. Ruột non dẫn và có mức nước hơi

B. Dày thành ruôt

- 26. Chẩn đoán xác định vỡ rách khí phế quân dựa trên:
 - A. Theo dỗi hệ thống dẫn lưu khí ra khí liên tục trong 24 48 giờ, phối không nó trên X quang.
 - B. Chụp CT Scan dựng hình 3 chiều
 - C. Nội soi khí phế quản
 - D. B & C đều đúng
- 27. Chấn đoán Vết thương tim chủ yếu dựa trên các hội chứng lâm sàng:
 - A. Hội chứng mất máu cấp và Hội chứng suy hô hấp cấp
 - B. Hội chứng chèn ép tim cấp và mất máu cấp
 - C. Hội chứng chèn ép tim cấp và Hội chứng trần mấu trần khí màng phối
 - D. không có câu đúng
- 28. Chẩn đoán chấn thương tim chủ yếu dựa trên các dữ kiện và phương tiện sau:
 - A. Hội chứng chèn ép cấp và chụp X-quang ngực qui ước
 - B. Tiền sử chấn thương ngực kín và hội chứng chên ép tim
 - C. Tiền sử chấn thương ngực kín, tổn thương thành ngực, điện tim, các xét nghiệm men tim, siêu âm tim
 - D. Chấn thương ngực kín có gãy xương ức, hội chứng chèn ép tim và hội chứng sốc
- 29. Nguyên tắc xử trí vết thương tim:
 - A. Giải phóng khẩn tinh trạng chèn ép tim cấp
 - B. Khâu kín vết thương tim đang chảy mâu
 - C. A và B đều đúng
 - D. Dùng máy tim phổi triển khai mổ xử trí các tổn thương tim
- 30. Tóm tắt nhất chỉ định mở ngực cấp cứu bao gồm:
 - A. Vết thương tim và chấn thương vỡ tim
 - B. Vết thương thực quản hoặc võ thực quản
 - C. Tràn máu màng phổi không cẩm hoặc tràn khí màng phổi không cẩm
 - D. Cả 3 câu trên đều đúng
- 31. Cắt lọc vết thương trong gãy xương hở là yếu tố quan trọng nhất để chống nhiễm trùng. Khi cắt lọc vết thương chú ý:
 - Phải giữ lại các mành xương vụn để giúp lành xương
 - 2. Phái cắt lọc từng lớp tuần tự từ nơi này đến nơi khác
 - 3. Không được chậm máu bằng gạc sạch vào nơi chưa cắt lọc
 - 4. Lấy bỏ hết máu tụ trong mô và máu tụ trong ổ gãy
 - A. 1, 3 dúng
 - B. 2, 4 dung
 - C. 1, 2, 3 dúng
 - D. Chi có 4 đúng
 - E. Tắt cả đều đúng

ruot non co hoc:

- Ruột non dẫn và có mức nước hơi
- B. Đảy thành ruột, mở vùng chậu

Câu 6-12 sử dụng chung tình huống sau:

BN nam 24 tuổi, bị tai nạn giao thộng, nhập viện sau tai nạn 2 giờ. Khám thấy BN không mò-mắt, không trà lời, còn đáp ứng đau chính xác. Đồng từ bên phải dẫn 5mm, mất phản xạ ánh sáng. Đồng từ bên trái 2 mm, còn phản xạ ánh sáng. Yếu ½ người bên phải. Có sưng nề vùng đính chẩm phải.

- 6. Tri giác BN theo GCS:
 - A. 9 d
 - B. 8d
 - C.)7đ
- 7. Một trong những động tác xử trí cấp cứu quan trọng nhất cần làm ngay tại phòng cấp cứu theo anh chi là:
 - A. Đo dấu hiệu sinh tồn
 - B. Gắn máy theo đổi SpO2
 - C. XN huyết đổ, chức năng đông máu
 - D.) Đặt nội khí quản
- 8. Xử trí tại phòng cấp cứu. Chọn câu sai:
 - A. Cho Bn nằm đầu cao 30 độ, nghiêng phải để tránh hít sặc
 - B. Theo dõi sinh hiệu qua monitoring
 - C. Truyền dung dịch Normal Saline 0,9%
 - D. Khám ưu tiên theo ABCD
- 9. Các XN nào cần thiết nhất để chẳn đoán và điều trị. Chọn câu sai:
 - (A) Chup XQ so
 - B. Chụp XQ cột sống cổ
 - C. Chụp XQ phối
 - D. Chụp CT scan sọ não V
- 10. BN được chụp CT scan sọ não có máu tụ dưới màng cứng bản cầu phải, bề dày 15mm, đường giữa lệch sang trái 20mm, đẩy lệch hệ thống não thất sang phải, đẩy lệch và biến dạng bễ trên yên. Chắn đoán phù hợp nhất:
 - A Máu tụ DMC, phủ não nặng
 - (B. Máu tụ DMC, tụt não hồi móc
 - C. Máu tụ DMC, tụt hạnh nhân tiểu não
 - D. Máu tụ DMC nhiều, đe đọa tụt não
- 11. Diệu trị phù hợp nhất:
 - (A.) Phẫu thuật mở sọ bán cầu bên phải lấy máu tụ, giải áp
 - B. Khoan so chọc hút máu tụ
 - C. Chống phủ não, hồi sức nội khoa tích cực
 - Dẫn lưu đười màng cứng-ổ bụng (SDP shunt)
- 12. Những xử trí nào sau đây chưa phù hợp:
 - A. Truyền dung dịch Manitol 20% liều 1g/kg/lần
 - B.) Truyền dung dịch ưu trương Glucose 10% để chống phù não
 - C. Tiêm Diazepam tĩnh mạch khi BN có động kinh
 - D. Phẫu thuật cấp cứu ngay khi các dấu hiệu sinh tồn cho phép

tuọi that nghệt, thời gian điều trị bảo tồn có th 48 giờ với điều kiện theo đối sát.

D. Mổ cảng muộn nguy cơ định ruột về sau cảng nhiều

E. B và D

20. Các biến chứng của vết thương mạch máu, chọn câu SAI:

A. Giá phình

B. Dò động tính mạch

Tổn thương thần kinh liên quan

D. Tác mạch cấp

E. Thuyên tắc mạch ngoại biển

21. (Chọn câu đúng nhất) Thái độ xử trí trước một bệnh nhân vết thương mạch máu:

A. Đối với bệnh nhân có triệu chúng rõ ràng: phầu thuật cấp cứu được chọn lựa.

B. Cần chup mạch máu trong mỗ trong hầu hết các trường hợp để xác định vị trí và mức độ tổn thương.

C Siểu âm có thể thay thể hoặc hỗ trợ chụp động mạch

D. Chup cộng hưởng từ mạch máu là tiêu chuẩn vàng trong chắn đoán vi hình ánh có độ phân giải cao nhất.

E. A. B và C dùng

- 22. (Chọn cấu đúng nhất) Các phương pháp thường sử dụng để phục hỗi lưu thông mạch máu gồm:
 - B. Nổi tận tận hoặc tận bên
 - C. Dùng ống ghép mạch máu
 - D. Dùng mành ghép bằng vật liệu tự thân (tĩnh mạch hiển)

E. Tắt cả các cấu trên đều đúng

- 23. Lồng ngực có thành ngực, khoang màng phối là một khoang kín giữa 2 màng phối, có áp lực âm, và các cơ quan trong lồng ngực. Hoạt động trao đổi khi 2 lá phối được thực hiện bởi khung sườn, các cơ hỗ hấp ở thành ngực, cơ hoành. Khi có tổn thương ở lồng ngực sẽ gây ra những rỗi loạn nghiệm trọng cho quá trình hỗ hấp. Vì vậy mục đích của xử trí chấn thương - vết thương ngực
 - A. Lập lại cần bằng sinh lý cho hoạt động hỗ hấp của lỗng ngực.
 - B. Cung cấp đủ Oxygen cho bộ máy hô hấp.
 - 6 Đảm bảo sự thông thoáng của hệ thống khí phế quản
 - D. A & B ding
- 24. Màng sườn di động gây ra 2 hội chứng hô hấp đảo chiếu và lắc lư trung thất. Điều trị cổ định màng sườn đi động bằng các phương pháp đủng đơn lẻ hoặc phối hợp sau:
 - A. Cổ định bằng dán băng keo rộng bản hoặc băng ép có trọng điểm
 - B. Dùng nep Judet, hoặc xuyên định Kirchner hoặc treo tạ liên tục
 - C. Mố kết bẻ xương sườn hoặc đặt nội khí quản thờ máy
 - D. Các cấu trên đều đúng
- 25. Nguyễn tắc hệ thống dẫn lưu kin khoang màng phối là:
 - A. Hệ thống dẫn lưu bằng ống dẫn lưu có kích thước to, kín, hút một chiều và hút liên tục
 - B. Hệ thống dẫn lưu bằng ống dẫn lưu to, kin, hút một chiều
 - C. Hệ thống dẫn lưu bằng ông dẫn lưu kín, hút một chiều và hút liên tục
 - D. Hệ thống dẫn lưu phải được hút một chiều và hút liên tục