

Lao:

1. Ho ra máu do bị vỡ mạch máu nào?
A. ĐM phế quản
B. TM phế quản
C. ĐM phổi
D. TM phổi
2. Cần phân biệt ho ra máu với gì?
A. Chảy máu cam
B. Ói ra máu
C. Chảy máu vùng hầu họng
D. Chảy máu vùng hầu họng
Pb với chảy máu cam và ói ra máu và chảy máu vùng hầu họng, nếu ưu tiên chọn ói ra máu
3. pH của máu trong ho ra máu?
A. Không xác định được
B. Toan
C. Trung tính
D. Kiềm
4. Ho ra máu là bệnh hay gặp ở chuyên khoa nào?
A. Hô hấp
B. Nhiễm
C. Răng hàm mặt
D. Tai mũi họng
và cấp cứu
5. Nguyên nhân thường gặp nhất của ho ra máu?
A. Ung thư phổi
B. Trầy xước họng
C. Lao
D. Thuyên tắc phổi
thường nhất ở nước CHXH VN

Da liễu:

6. Có bao nhiêu nhóm nguyên nhân gây ngứa?
A. 1
B. 2
C. 3
D. 4
bệnh tại da(nguyên phát: viêm, nhiễm, di truyền, thai kỳ, dị ứng thuốc...),
hệ thống
do cào gãi mạn tính (thứ phát: lichen, sẩn ngứa cục)
7. Nguyên nhân ngứa nào do cào gãi mạn tính?
A. Sẩn ngứa cục
B. Viêm da cơ địa
C. Mày đay
D. Một đáp án đúng ☺)
8. Bệnh ngứa do da?
A. Mề đay
B. Viêm gan mạn
C. Suy thận mạn
D. Zona
9. Bệnh lý ngứa hệ thống?
A. Mề đay
B. Ghẻ
C. Suy thận mạn
D. Nấm da

Lão khoa:

10. Nguyên nhân té ngã trong bệnh parkinson?
A. Do tổn thương não
B. Bất thường tư thế dáng bộ
C. Bất thường bàn chân
11. Một người đàn ông bị té ngã trong nhà vệ sinh. Trước té ngã ông ta bị đau ngực. Hỏi ra có tiền căn HTL lâu năm. Nguyên nhân nghĩ nhiều nhất?
A. Viêm phổi
B. Dùng thuốc an thần
C. Hạ huyết áp tư thế
D. Nhồi máu cơ tim
12. Một người phụ nữ bị té ngã, có ghi nhận yếu nửa người. Nguyên nhân là?
A. Hạ huyết áp tư thế
B. Hạ đường huyết
C. Đột quỵ
D. Rối loạn nhịp
13. Một người bị COPD 3 năm nay, nhập viện vì té ngã. Cách 1 ngày bệnh nhân bị sốt, ho khạc đàm đổi màu và khó thở tăng lên. Nguyên nhân té ngã?
A. Nhiễm trùng
B. Đột cấp COPD đàm chuyển sang mủ, khó thở tăng trên BN
C. Đột quỵ COPD nghĩ nhiều nhất là đột cấp
D. Rối loạn nhịp

Chăm sóc giảm nhẹ:

14. Phát biểu nào sau đây đúng về điều trị đau?
A. Không nhất thiết phải tìm kiếm nguyên nhân
B. Điều trị theo thang 3 bậc của WHO
C. Opiod luôn là lựa chọn đầu tiên trong điều trị đau
D. Phải luôn điều trị đau dựa vào nguyên nhân
15. Đau đột xuất được định nghĩa?
A. Đột phát tác của những cơn đau liên tục
B. Những cơn đau có tính hằng định không đổi
C. Thường không có nguyên nhân
D. Những cơn đau đột ngột
16. Tác dụng phụ thường gặp khi điều trị giảm đau?
A. Đau cơ
B. Rối loạn tiêu hoá
C. Táo bón
D. An thần
17. Tác dụng phụ nào cơ thể không tự dung nạp được của opiod?
A. An thần
B. Táo bón
C. Rối loạn tiêu hoá
18. Một người phải điều trị đau với opiod, sau một thời gian bệnh nhân phải tăng liều opiod. Đây là hiện tượng?
A. Nghiện opiod và là một tình trạng bình thường
B. Dung nạp opiod và là một tình trạng bất thường
C. Dung nạp opiod và là một tình trạng bình thường
D. Nghiện opiod và là một tình trạng bất thường

- codein: 30- 60 mg/4 giờ, tối đa 240mg/ 24h
- Tramadol: Liều tối đa 400mg/ngày chia 3-4 lần
- morphin: Bắt đầu với liều 5 mg uống; 2 – 3 mg tiêm tĩnh mạch (TTM) hay tiêm dưới da (TDD)
- oxycodon: mạnh gấp 3 lần morphin
Liều khởi đầu 10mg (dạng tác dụng dài) mỗi 12 giờ
- Fentanyl: mạnh gấp 75-100 lần morphin, k cần chỉnh liều theo c/n thận (c/h ở gan)

Liều cứu hộ: 10% liều morphine 24h
khi:
- đau có nguyên do
- đau đột xuất
- đau cuối liều

thuốc hỗ trợ đau do di căn xương:
bisphosphonate

19. Nhiễm trùng tiểu không triệu chứng ở đối tượng nào thì cần phải điều trị?
 A. Thai phụ
 B. Tiểu không tự chủ
 C. Đặt ống thông tiểu
20. Điều trị viêm BQ cấp ở nữ, câu nào sai?
 A. Có thể dùng 3 ngày trimethoprim+ sulfomethoxazol
 B. Không sử dụng TMP cho phụ nữ mang thai
 C. Khởi đầu bằng kháng sinh phổ rộng, sau đó thu hẹp dần lại dựa trên kháng sinh đồ
 D. Phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ
21. Yếu tố nguy cơ của nhiễm trùng tiểu phức tạp, chọn câu sai?
 A. Nam
 B. Trẻ em
 C. Đái tháo đường
 D. Phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ

Mắt:

22. Nam trẻ, 2h sáng đau mắt dữ dội, mờ không lên, thị lực giảm 1/10, không đỏ mắt. Hướng xử trí?
 A. Hỏi thêm tiền căn tiếp xúc hồ quang điện
 B. Nghi ngờ bệnh hysteria
 C. Hỏi thêm tiền căn tiếp xúc hồ quang điện, dùng kháng sinh và chuyển CK
 D. Chẩn đoán viêm kết mạc cấp, nhỏ kháng sinh và corticoid
23. Bé đỏ mắt, chất tiết là ghèn, thị lực không khám được do bé quấy khóc vì sợ. Hướng xử trí?
 A. Chẩn đoán viêm kết mạc cấp, nhỏ kháng sinh và corticoid
 B. Chuyển CK
 C. Chẩn đoán viêm kết mạc cấp, nhỏ kháng sinh
 D. Cho bé về và hẹn tái khám
24. Nam trẻ, bị hội chứng thận hư đang điều trị, bị đau mắt, giảm thị lực. Hướng xử trí?
 A. Chuyển CK
 B. Nghi glaucoma góc đóng cấp do corticoid
 C. Đây là đau mắt sinh lý

Răng hàm mặt:

25. Bệnh nhân nữ bị sâu răng. Đau răng khi ăn lạnh, chua. Đây là sâu răng loại gì?
 A. Sâu ngà
 B. Sâu men
 C. Sâu tủy
 D. Sâu chân răng
26. Bệnh nhân bị viêm nha chu đã điều trị bằng xạ trị. Răng bệnh nhân vàng, bóng. Đây là sâu gì?
 A. Sâu ngà
 B. Sâu men
 C. Sâu tủy
 D. Sâu chân răng
27. Viêm nha chu có mối quan hệ hai chiều với bệnh lý toàn thân nào?
 A. COPD
 B. Suy tim
 C. Đái tháo đường
 D. Suy thận mạn

Khi nào chuyển khám chuyên khoa: (tiết niệu)
 - Sốt $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$, có hoặc không kèm theo lạnh run
 - Rung thận (+)
 - Có bế tắc đường tiết niệu không giải quyết được

Tai mũi họng: (học kĩ bài tiếp cận)

28. Triệu chứng nào không phải red flags của đau họng? reg flags:
- khó thở
- giọng ngậm hạt thị
- chảy nước dãi
- cứng cổ
- há miệng hạn chế
- A. Khó thở
B. Giọng ngậm hạt thị
C. Cứng cổ
D. Nuốt đau
29. Triệu chứng nào không phải red flags của đau họng?
- A. Chảy nước dãi
B. Khó thở
C. Khàn tiếng
30. Triệu chứng nào không gợi ý bệnh nguy hiểm trong các nguyên nhân đau họng?
- A. Co kéo cơ hô hấp phụ viêm thanh thiệt cấp
B. Sốt cao 39 áp xe quanh amidan
C. Chảy nước dãi nhiễm trùng thành bên họng/ thành sau họng
D. Sốt về chiều nhiễm trùng khoang dưới hàm
HiV nguyên phát, lymphoma, viêm họng bạch cầu
31. Bệnh lí cảnh báo nào nguy hiểm trong các nguyên nhân đau họng?
- A. Áp xe khoang dưới hàm
B. Áp xe quanh amidan
C. Viêm amidan hốc mủ cấp
32. Bệnh lí nào nguy hiểm trong các nguyên nhân đau họng?
- A. Lymphoma
B. Áp xe khoang dưới hàm

Ngoại nhi:

33. Điều trị xoắn tinh hoàn, chọn câu sai? khả năng bảo tồn tinh hoàn trong xoắn tinh hoàn
✓ < 6h: 100%
✓ 6 – 12h: 70%
✓ 12 – 24h: 20%
kiểu xoắn tinh hoàn:
- trong tinh mạc
- trên tinh mạc
- A. Tự hết, không cần mổ
B. Mổ khẩn không chờ đơn
C. Tuổi nào cũng có thể xảy ra
34. Hội chứng búi cấp, chọn câu đúng?
- A. Là bệnh lí toàn thân
B. Phán xạ da búi tăng là đặc trưng
C. Tuỳ theo nguyên nhân sẽ có hướng xử trí khác nhau
- o Cố định TH vào vách bìu với 2-3 mũi chỉ không tan
o Cố định ngoài Dartos
35. Xử trí xoắn tinh hoàn hoại tử?
- A. Phẫu thuật trong vòng 6h sẽ giữ được tinh hoàn
B. Bắt buộc cắt
C. Có thể tháo xoắn ngoài bìu
36. Xoắn tinh hoàn, chọn câu sai?
- A. Không phải là nguyên nhân thường gặp nhất của hội chứng búi cấp
B....

Ngoại TK:

37. Bệnh nhân bị tai nạn giao thông, mở mắt khi kêu gọi, đáp ứng đau chính xác, trả lời lúc đúng lúc sau, than đau bụng. GCS?
- A. 11
B. 12
C. 13
D. 14

38. Nguy cơ thấp của tổn thương nội sọ?
→ Đau đầu nhẹ
39. Nguy cơ trung bình của tổn thương nội sọ?
→ Vết thương hàm mặt
40. Nguy cơ cao của tổn thương nội sọ?
→ Thay đổi tri giác

(học hết cái bảng trong tài liệu đi)

41. Nam, 66 tuổi, sống một mình, té đập trên thềm. Sau té **sưng đau vùng cằm và than đau đầu**. Hướng xử trí?
A. Cho về và hẹn tái khám sau khi có kết quả XQ
B. Chụp XQ cổ
C. Chụp CT
D. Theo dõi tại trạm y tế

Pháp y:

42. Pháp y gồm những cơ quan nào?
A. Pháp y trực thuộc Bộ y tế và pháp y trực thuộc bộ quốc phòng
B. **Pháp y trực thuộc bộ y tế, bộ quốc phòng và bộ công an và hoạt động độc lập với nhau**
C. Pháp y quốc phòng và công an thuộc pháp y bộ y tế
43. Nhiệm vụ của pháp y?
A. Chỉ giám định xác chết
B. Điều trị nguyên nhân án mạng
C. Khám sức khỏe toàn dân
D. **Giám định tử thi và người sống theo nhu cầu của cơ quan pháp y**
44. Chết não là gì?
A. Mất ý thức
B. **Tổn thương não không phục hồi**
C. Ngưng hô hấp tuần hoàn
*co cứng tử thi: 2-4h sau chết
co cứng toàn bộ cơ thể: 6-12h sau chết
mất nhiệt qua mấy cơ chế
4 cơ chế: tiếp xúc, phát xạ, đối lưu, bốc hơi*
45. Dấu hiệu chết trực quan nhất?
A. Ngưng tim
B. Ngưng thở
C. **ECG đẳng điện**
D. Biến đổi da
*tử thi: ấm - mềm: <3h
ấm cơ cứng: 3-8h
lạnh cơ cứng: 8-36h
lạnh mềm: >36h
ước lượng thời gian chết: PMI (h): $370C - to \text{ (hậu môn)} + 3 = 7.14 \times K[+] - 39.1$*
46. Chết tế bào là gì?
A. **Mỗi tế bào chết một thời gian khác nhau và xảy ra lần lượt**
B. Tất cả chết cùng lúc

Đặc điểm	Kiểm soát hoàn toàn: tất cả đặc điểm dưới đây	Kiểm soát một phần: ≥ 1 đặc điểm trong 1 tuần bất kỳ	Chưa được kiểm soát
1. Triệu chứng ban ngày	<2 lần/tuần	> 2 lần/tuần	≥ 3 đặc điểm trong mức kiểm soát 1 phần ở 1 tuần bất kỳ
2. Hạn chế hoạt động	Không	Có	
3. Triệu chứng thức giấc ban đêm	Không	Có	
4. Nhu cầu dùng thuốc cắt cơn	< 2 lần/tuần	> 2 lần/tuần	
5. Lưu lượng đỉnh	Bình thường	< 80% giá trị tốt nhất của BN	
6. Đợt kịch phát hen	Không	≥ 1 lần/năm	

YHGD:

47. Bệnh nhân COPD, 60 tuổi. Phát biểu này sai khi khuyên bệnh nhân cai thuốc lá?
- A. Chức năng phổi sẽ không tiến triển xấu hơn
 - B. Làm giảm nguy cơ các đợt cấp
 - C. Cai thuốc lá sẽ khiến bệnh khởi hần
48. Bệnh nhân bị hen đi tái khám, trong một tháng qua không bị thức giấc về đêm, dùng SABA ≤ 2 lần, triệu chứng ban ngày < 2 lần, không ảnh hưởng sinh hoạt và công việc. Đánh giá sự kiểm soát hen?
- A. Hoàn toàn
 - B. Một phần
 - C. Kém
 - D. Chưa đánh giá được
49. Bệnh nhân có cha và mẹ đều chết vì đái tháo đường, đến kiểm tra đường huyết. Bệnh nhân được xét nghiệm đường huyết đói có kết quả 130 mg/dl. Kết luận?
- A. IGF
 - B. IFG
 - C. Đái tháo đường
 - D. Chưa đánh giá được
- IFG: rối loạn đường huyết đói (100-125)
IGF: rối loạn dung nạp đường (140-199)
50. Bệnh nhân được xét nghiệm đường huyết đói và sau ăn 2h. Đường huyết đói của bệnh nhân là 120 mg/dl . Kết luận?
- A. IGF
 - B. IFG
 - C. Đái tháo đường
 - D. Bình thường
- RL đường huyết đói nhẹ mấy thim
51. Cũng bệnh nhân trên, đường 2h sau ăn là 170 mg/dl. Kết luận?
- A. IGF
 - B. IFG
 - C. Đái tháo đường
 - D. Bình thường
- rl dung nạp
52. Tiêu chuẩn thiếu máu theo WHO?
- A. Ferritin < 15
 - B. Ferritin < 30
 - C. Ferritin < 50
 - D. Ferritin < 45
53. Tiêu chuẩn thiếu máu theo hiệp hội BS gia đình Mỹ?
- A. Ferritin < 15
 - B. Ferritin < 30
 - C. Ferritin < 50
 - D. Ferritin < 45
54. Phụ nữ tring độ tuổi sinh đẻ, nguyên nhân thiếu máu thường gặp, chọn câu sai?
- A. Thiếu sắt
 - B. Kinh nguyệt
 - C. Giun móc
 - D. Ăn uống

55. Trẻ nam, 6 tuổi, đo HATT 130, đo lại 3 lần đều như vậy. Xử trí?
 A. Điều trị tăng huyết áp ngay
 B. Nghi ngờ tăng huyết áp áo choàng trắng
 C. Nghi ngờ bệnh cầu thận và làm TPTNT
56. Bệnh nhân nữ, huyết áp là 130/55, bình thường là 130. Kết luận?
 A. Tăng huyết áp độ 1 *tùy theo bảng phân độ nào?*
 B. Tăng huyết áp độ 2
 C. Tiền tăng huyết áp
 D. Tăng huyết áp độ 3
57. Bệnh nhân nữ bị **đái tháo đường**, huyết áp đo được **180/100**. Điều trị cải thiện lối sống không hết, **rối loạn mỡ máu**. Ưu tiên dùng thuốc nào?
 A. ACEIs
 B. B-blocker
 C. Chẹn canxi *UCMC: giảm tác động trên thận ở đây giảm đạm niệu*
 D. Thiazide
58. Nguyên nhân không thường gặp gây ngất ở nữ <30 tuổi?
 A. **Rối loạn tiền đình** *nguyên nhân gây hoảng sợ/ đau*
 B. Động kinh *xem hình đã gửi trên nhóm*
 C. ...

(Học cái bảng trong slide)

59. Nữ trẻ, than đau thượng vị vào sáng sớm, ợ chua và ợ nóng. **Đã nội soi 6 tháng** trước cho kết quả Hp(-). Hướng xử trí?
 A. Điều trị Hp
 B. Chẩn đoán viêm dạ dày đơn thuần *đề đã nội soi 2 tháng thì chọn*
 C. **Nội soi lại**
60. Điều trị phù hợp cho bệnh nhân này?
 A. Phác đồ 4 thuốc không bismuth
 B. Phác đồ 4 thuốc có bismuth
 C. **Thay đổi lối sống**
61. Nữ 30 tuổi, không triệu chứng. Xét nghiệm IgG Hp(+). Kết luận?
 A. Xét nghiệm sai
 B. Điều trị Hp cho bệnh nhân *tồn tại từ 6- 18m*
 C. **Có thể nhiễm cũng có thể không nhiễm**
 D. Đã từng nhiễm và hiện đã khỏi
62. Nam, 50 tuổi, bị đau **thượng vị** đột ngột, **có bệnh viêm dạ dày trong người**. Khám thấy **đề kháng thành bụng**. XQ: **liềm hơi dưới hoành**. Chẩn đoán?
 A. **Thủng dạ dày**
 B. Viêm tụy cấp
 C. Thủng ruột
 D. Liềm hơi sinh lý
63. Nam, 60 tuổi, đau thượng vị và sụt cân 4kg. Các xét nghiệm cần thiết, chọn câu sai:
 A. Nội soi
 B. Sa bụng
 C. **Xét nghiệm KST trong hơi thở**
64. XN tầm soát VGB ở những người chưa biết?
 → **Hbsag**, anti-HBc, **anti-Hbs**

65. Người lành mang mầm bệnh viêm gan B, xét nghiệm định kì nào không cần thiết?

- A. Men gan
- B. Hbsag
- C. Hbsab
- D. Hbeag

XN định kì nào làm?
HbeAg, Anti HBe, HBV DNA, ALT, AFP, Siêu âm bụng, siêu âm đàn hồi,

66. 6 nguyên lí của y học gia đình, chọn câu sai:

- A. Toàn diện
- B. Liên tục
- C. Độc lập
- D. Cộng đồng

điểm APGAR: 8-10: tốt; 4-7: k tốt; 0-3: k gắn kết

67. Kỹ thuật DPE, chọn câu sai:

→ Hít chậm, sâu

DPI: hít nhanh hết sức
MDI: hít chậm và sâu

68. Thang điểm APGAR dùng khi nào?

- A. Bn có khủng hoảng gia đình
- B. Khi điều trị cho 1 bệnh nhân mới

APGAR:
- gia đình nuôi BN
- bệnh mới
- khủng hoảng gia đình
- hành vi gợi ý do tâm lí liên quan tới gia đình

69. Family life dùng để?

- A. Đánh giá sự tác động của gia đình
- B. Đánh giá sự tác động của môi trường và xã hội
- C. Dùng cho các bệnh mạn tính

70. Câu sai về vòng tròn gia đình?

→ Công cụ đánh giá cấu trúc gia đình

đánh giá chức năng

71. Chẩn đoán rối loạn lo âu dựa vào gì?

- A. Khám Ls
- B. Hỏi bệnh
- C. Các XN
- D. A và B
- E. A và C

FAMILY MAP:
- rối loạn tâm thể
- BN khó tính
- nghiện rượu và thuốc
- nhiều người trong gia đình có ý kiến
- bệnh mạn tính/ bệnh giai đoạn cuối

(Từ 66-> 70 có trong đề Đông Bắc, mua về đánh, trúng khoảng hơn chục câu)