```
Trạm 1: 1 Bn nam 21t bệnh 4 ngày nhập viện vì đau bụng quặn quanh rốn, buồn nôn, nôn, bí đại tiện 3 ngày, trung tiện đc sau trung tiện giảm
đau. Tiền căn mổ hở RT 3 năm. Khám sinh hiệu ổn, dấu rắn bò (+), bóng trực tràng rỗng
1. BN có HC gì? Bán tắc
2. CLS qì được thực hiện ở cc? XQBĐKSS
3. Nguyên nhan nào sau đây gây liệt ruột?
A. Ha K máu
B Polyp DT
Trạm 2: 1 BN nam >40t bệnh 4 ngày, NV vì đau bung quặn cơn HSP. Đến ngày NV có sốt, tiểu vàng sậm phân vàng. Tiền căn sỏi túi mật 12 năm
ko điều trị, viêm gan siêu vi C đang điều trị ổn. Khám có vàng da vàng mắt, sốt 38.5, bụng ấn đau nhẹ HSP.
1. BN có HC gì???
A. Tam chứng Charcot
B. HC vàng da tắc mật
2. Nguyên nhân nhiều nhất trên bn này?
A. Viêm đường mật do sỏi
B. Viêm túi mật do sỏi
C. Viêm gan cấp do siêu viC
3. CLS nào ko cần thực hiện trên bn này?
A. MSCT bụng chậu
B. SÂ bụng
C. MRI gan mật
D. NS dạ dày
4. Yếu tố nguy cơ hình thành sỏi sắc tố?
A. Xo gan
B. RLLP máu
C. Thiếu máu
Tram 3: trước NV BN đi nhậu với ban sau đó gây gổ -> bị đâm bởi dao gọt trái cây giữa bụng, KT vết thương 1×2 cm, ko thấy lòi ruột... chảy máu
rỉ rả, BN tỉnh, sinh hiệu ổn.
1. Nghi tạng nào bị tổn thương nhiều nhất?
A. RN
B. ĐT
C. Tá tràng
D. gan
2. Cần phải hỏi thêm chi tiết gì quan trọng?
A. Hình ảnh con dao
B. Tiền căn bệnh nội khoa mãn tính
C. Tgian từ lúc bị đâm tới lúc nhập viện
D. Tiền căn ngoại khoa
3. CLS nào ít cần nhất
A. XQ ngực
B. XQ bung
C. SÂ bụng
4. Trong các nguyên nhân chấn thương sau nguyên nhân nào nghiêm trọng nhất
A. Đạn bắn
B. Min nổ
C. Dao đâm
Trạm 4: BN nam 46t phát hiện khối u ở thượng vị 1 tháng. Gần đây BN xuất hiện buồn nôn, nôn ra thức ăn cũ. Ngày NV BN nôn ra máu bằm
Tiền căn: viêm loét dạ dày
Khám có dấu Bouverret...
1. Chief complaint
A. Nôn ói
B U
C. Nôn ra máu
2. Triệu chứng gì ko có giá trị trên BN này
A. Lõm lòng thuyền
B. Dấu rắn bò
3. CLS nào dùng để chẩn đoán nguyên nhân trên BN này?
A. NS da dày
B. XQ
C. SÂ bung
4. Cái nào ko phải là dấu hiệu thiếu nước
A. Mach nhanh
B. Khát nước
C. Dấu véo đã mất nhanh
D. Tri giác kích thích
5.CLS nào XN để đánh giá tình trạng thiếu nước
A. Hct tăng
B. Ure giảm
C. Cre giảm
D. AST, ALT tăng
```

You to navy a hirl thankson soc to

He mast Nhem trung Bat shulig Gol Dy mad PL chmyers had Bili 4 trạm thực hành, mỗi trạm 6 phút, 1 phút đọc đề trước cửa. Trạm 1: Bệnh nhân nữ, nhập viện vì nôn ói. Hỏi bệnh và tiền căn.

Trạm 2: Bệnh nhân nữ, nhập viện vì đau thượng vị lan hố chậu phải. Hỏi bênh và tiền căn.

Trạm 3: Bệnh nhân nam nhập viện vì phát hiện khối u vùng bụng. Hỏi bệnh và tiền căn.

Trạm 4: Bệnh nhân nam nhập viện vì đau bụng quanh rốn. Hỏi bệnh, không hỏi tiền căn, chỉ khám gõ bụng và mô tả. (Sau đó giám khảo còn yêu cầu tui nêu tóm tắt đặc điểm khai thác được trên bệnh nhân)

Tram 1: Cho bệnh nhân nam, nghề phụ hồ, tiền căn hút thuốc lá, nhập viên do xuất hiện khối phồng vùng ben, lúc đầu ấn xẹp, khi nhập viện ấn ko xẹp, ấn ko đau. Ngoài ra sinh hiệu đều ốn định. Câu 1: Nghi ngờ nhất loại thoát vị gì? A. Thoát vị trực tiếp nghẹt sự khác nhan giữa ngọt + ket B. Thoát vị trực tiếp ket C. Thoát vị gián tiếp nghẹt D. Thoát vị gián tiếp kẹt E. Thoát vi....(quên rồi)... Tui chon trưc tiếp ket Câu 2: Nên dùng nghiêm pháp gì? A. Chen lo ben sau B. Cham ngón C. Khám tinh hoàn, mào tinh D. Nghiệm pháp 3 ngón E. Nghiệm pháp tên nước ngoài (méo biết) Câu 3: Yếu tố nguy cơ? A. Nghề nghiệp phụ hồ B. Hút thuốc lá 🗸 C....(quên)... D....(quen)... E....(quên)... Đa số mọi người chọn A hoặc B Câu 4: Nếu siêu âm, nên chú ý đến cái gì nhất? A. Kích thước khối thoát vị B. Bản chất khối thoát vị C. Dich tu D. ...(quēn)...

nuc to dien ten

E. Máu lưu thông Tui chon câu E

Tram 2: cho bệnh nhân nữ, độ tuổi trung niên, nhập viên vì không đi tiêu 3 ngày nay, bung chướng, khó tiêu, trung tiện được, trung tiên xong đỡ chưởng bung, ko nôn, ko sốt, tiền căn đái tháo đường đang điều trị, khám bung mềm, ko quai ruột nổi, ko sốt....(còn vài dữ kiên linh tinh khác mà quên rồi) Câu 1: Đặc điểm đáng chú ý trên bệnh nhân này? A. Hội chứng Koenig 🗸 B. Sốc nhiễm trùng CDE....(quên)... Nói chung câu này các đáp án khác đều bị loại trừ hết, còn lại câu A ko biết là gì nên t chon A, hầu hết mọi người đều chọn A Câu 2: Nên khám thêm động tác nào? A. Dấu óc ách B. Khám hậu môn trực tràng V C. Dấu sóng vỗ DE...(quên)... Tui và nhiều người khác đều chọn B Câu 3: Bệnh nghi nhiều nhất? A. Hep môn vi B. Bán tắc do u đại tràng C. Liệt ruột do đái tháo đường DE...(quên)... Tui chon B Câu 4: (quên) khi nào nhớ nhắn sau

Tram 4: Cho bệnh nhân nam, 22 tuổi, nhập viên vì đau bụng khởi phát lúc mới ngủ dậy buổi sáng sớm, cơn đau lan khắp bung, nhập viện trong tình trạng sốt, mạch nhanh, khám thấy co cứng thành bụng. Tiền căn có đau thượng vị âm í trước đó nhưng thường ra nhà thuốc mua thuốc (ko rõ tên) để uống. Câu 1: Nên làm thêm động tác nào? A. Phản ứng đội B. Nghe âm ruôt CDE quên rôi Tuị chọn B vì sợ có biến chứng liệt ruột Câu 2: Nên khai thác thêm thông tin gì? A. Tiền căn rươu bia, hút thuốc lá B. Triệu chứng đi tiêu trong vòng 3 tháng gần đây CDE quên rôi Tui chọn B vì để chẩn đoán phân biệt với áp xe túi thừa đại tràng ngang vỡ Câu 3: Nghi ngờ nhất bệnh gì? A. Thủng loét DD-TT do nguyên nhân lành tính B. Thung loét DD-TT do nguyên nhân ác tính C. Việm túi thừa đại tràng DE quên rôi Tui và đa số mn chọn A Câu 4: Không nên dùng cận lâm sàng nào trên bệnh nhân này? A. X-quang B. Siêu âm C. ECG D. Nội soi đạ dày V E. Công thức máu Tui chọn D, và đa số mn đều chọn D

#### Tram 1:

BN nữ, ... tuổi, NV vì vàng da. Bệnh 3 ngày. Ngày 1 đau quặn cơn ở HSP và thượng vị. Đau khoảng 30p rồi hết. Ngày hôm sau đau tính chất tương tự nhưng tăng dần. Ngày 3 mắt vàng tiểu vàng sậm, đi tiêu phân bình thường.

Tiền căn phát hiện sỏi túi mật không điều trị. Viêm gan B, có uống thuốc

Câu 1: chẩn đoán nghĩ nhiều nhât

- A. Viêm túi mật cấp do sỏi
- B) Viêm đường mật cấp do sỏi
- C. Viêm gan do virus
- D. Viêm đường mật do u

Câu 2: Dựa vào chẩn đoán trên, BN còn thiếu triệu chứng quan trọng nào

- A. Tiêu phân đen
- B. Nôn ói
- C. Sốt
- D. Ho ra máu

Câu 3: CLS nào dùng để chẩn đoán khi tiếp nhận BN ở khoa cấp cứu

- A. CT
- B. MRI
- (C.) SA bụng
- D. Bilirubin

Câu 4: Yếu tố nào không thuộc 4F?

- A. Nữ
- (B) Đái tháo đường
- C. Trên 40t
- D. Sinh đẻ nhiều
- E. Béo phì

Câu 5: CLS nào nhạy cảm với viêm gan do rượu:

- A. Billirubin
- (B.) GGT
- C. CRP
- D. Albumin

## Trạm 2

BN nam 72 tuổi, bệnh 2 ngày, đau bụng quặn cơn quanh rốn, (điển hình của tắc ruột),

không đi tiêu ? ngày, Tiền căn : Mổ ruột thừa

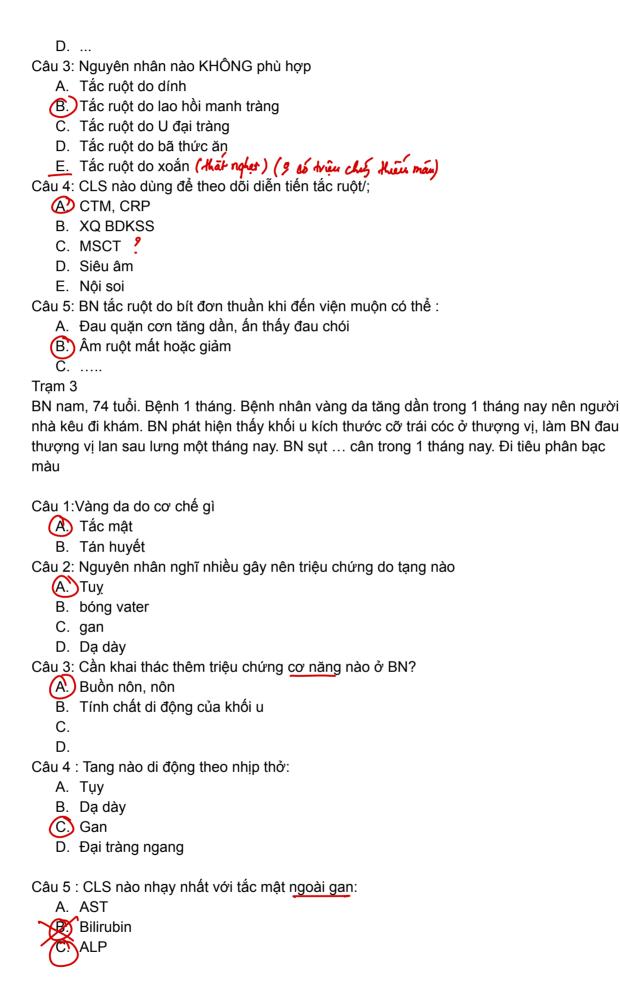
Khám: bụng chướng đều nhẹ, không quai ruột nổi ko rắn bò, touchsee bóng trực tràng trống

Câu 1 : Triệu chứng quan trọng nào cần hỏi:

B) Có trung tiện được không? Bi truy thai tiên?

Câu 2: Khám gì quan trọng cho chẩn đoán:

- A. Nghe âm ruột
- B. Dấu sóng vỗ
- C. Óc ách



### D. CRP

### Tram 4

Bệnh nhân nam, 6x tuổi, nghỉ hưu, phát hiện khối tròn mềm vùng bẹn P, khi đi tiểu thì xuất hiện còn nằm thì tự xẹp

Tiền căn: Mổ túi mật 10 năm....Hút thuốc

Câu 1: Khả năng nhiều nhất:

- TV gián tiếp
  - B. Thoát vị đùi
  - (C.) TV trực tiếp (hinh dron)
  - D. U....

Câu 2: Hỏi thêm gì ở tiền căn:

- A. Từ lúc mổ túi mật có đau quặn cơn tái đi tái lại ko
- B. Có bị nhiễm trùng tiểu tái lại ko
- C Có phải rặn nhiều khi tiểu ko
- D. ...

Câu 3: Nghiệp pháp nào phù hợp với chẩn đoán ở trên:

- A. Chẹn lỗ bẹn sâu: Khối phồng vẫn xuất hiên
- Chạm ngón: chạm đầu ngón

Câu 4 : Điều nào là đúng với TV đùi:

- A. chỉ gặp ở nữ
- B) Dưới dây chẳng bẹn
- C

Câu 5: Đặc điểm đúng với thoát vị bẹn nghẹt

- A. Lớn tuổi gia tăng tỉ lệ nghẹt
- B. Khối phòng căng ấn đau chói

Trạm 1: 1 BN nữ vàng da tăng đần trong 2 tháng, đi tiểu vàng sậm. Cách NV 1 ngày BN sờ đựoc khối u ở cạnh rốn nên đi khám.

Tiền căn: ĐTĐ đang điều trị (10 năm), chán ăn sụt cân

Khám BN sinh hiệu ổn có vàng da vàng mắt, khám bụng mềm sờ đc 1 khối ở HSP cứng

- 1. Chief complaint của BN là gì?
  - (A.) Sờ được u
  - B. Vàng da
- 2. Nguyên nhân nghĩ nhiều? U đầu tụy
- 3. Nếu ở cấp cứu thì chọn CLS gì để chẩn đoán nguyên nhân trên bn này SÂ bụng
- 4. Tạng nào di động theo động tác thăm khám
  - A. DT ngang
  - B Gan
  - C. Tụy
  - D. Tá tràng
- 5. Marker nào tăng trong K dạ dày?
  - A CEA
  - B. CA 19-9
  - C. AFP
  - D. CA125

Trạm 2: BN nữ nhập viện vì nuốt nghẹn 1 tháng nay, ban đầu chỉ nuốt nghẹn cơm sau đó đến cháo cũng nghẹn, cách NV 2 ngày bn uống sữa cũng rghẹn lên đi khám. BN đi tiểu phân là tiểu vàng trong, không gắt buốt

Tiền căn: THA, ĐTĐ (đang điều trị)

Khám bụng mềm, ko sờ thấy khối u, không ghi nhận điểm đau khu trú

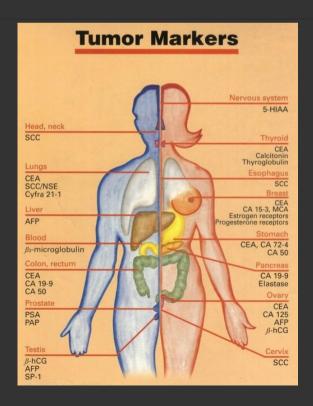
- 1. Nghĩ nguyên nhân nhiều nhất trên BN này?
  - A. K thực quản nưất nglen
  - K môn vị dạ dày
- 2. CLS nào để chẩn đoán trên BN này?
  - (A) Nội soi dạ dày
  - B. MSCT bụng chậu
- 3. Çần khám thêm gì trên BN này?
  - A.) Dấu thiếu nước
  - B. Thăm HMTT
  - C. Dấu lõm lòng thuyền
  - D. Dấu óc ách dạ dày
  - Dấu Bouverret (Kham như động trong hep mon vị) Triệu chứng nào khá hằng định trong VPM
- - (A.) Đau bụng liên tục
  - B. Đau quặn cơn
  - C. Nôn ói

Trạm 3: 1 BN nữ nhập viện vì đau bụng quặn cơn vùng quanh rốm mỗi cơn kéo dài 2', sau 3' lại có 1 cơn kèm nôn ở) 2 ngày nay chưa đi cầu, vẫn còn trung tiện được, sau trung tiện giảm đau

Tiền căn: chưa PT vùng bụng, ko ghi nhận tiền căn nội khoa

# maker trong cac loui V?

### **QUESTION**



Khám sinh hiệu ổn, bụng chướng, dấu rắn bò (+), bóng trực tràng rỗng, niêm mạc trơn láng, cơ thắt hậu môn tốt

- 1. BN trên có HC gì? A. Bán tắc ruột
  - B. Tắc ruột
- 2. Cần hỏi gì thêm trên BN này? Thói quen đi cầu 3 tháng gần đây
- 3. CLS gì không dùng để chẩn đoán trên BN này?
  - A. Nội soi dạ dày
    - B. CT máu
    - C. Ure, creatinine
  - 💢 X quang bụng đứng không sửa soạn
  - E. Siêu âm bụng
- 4. Trong gđ tăng tăng trương lực ở BN hẹp môn vị khám có gì?
  - A. Dấu Bouverret
  - B. Dạ dày đến 2 mào chậu
- 5. Nguyên nhân nào dưới đây gây liệt ruột?
  - A Hạ K máu nguyên nhân gày trực tiếp
  - 🙀 Hạ Na máu
  - C. U đại tràng

Trạm 4: BN nữ >40t, cách NV 1 ngày BN đau bụng vùng thượng vị và HSP vảy ra sau ăn tối, đau từng cơn mỗi cơn kéo dài 30', khoảng cách giữa các cơn là ... kèm nôn ói, sau nôn không giảm đau. Sáng ngày NV BN cố sốt đi tiểu vàng sậm nên đi khám

Tiền căn có những cơn đau quặn HSP, PARA 2002

Khám sốt 38,5 C vàng da vàng mắt, sao mạch (-), bụng mềm , ấn đau nhẹ HSP, rung gan, ấn kẽ sườn (-)

- 1. Cần khám gì trên BN để chẩn đoán?
  - NP Murphy
  - B. Sờ túi mật
- 2. Chẩn đoán nghĩ nhiều trên BN này?
  - Niêm đường mật cấp do sỏi
  - B. Viêm túi mật cấp do sởi
  - C. Viêm đường mật cấp do giun
- 3. Ngoài những CLS như Bil TT/TP, siêu âm bụng... cần làm gì để tránh bỏ sót chẩn đoán?
  - (A) Amylase máu và nước tiểu
  - AST, ALT, ALP, GGT
- 4. Nguyên nhân gây vàng da trước gan là:
  - A Sốt rét
  - B. Sởi OMC
  - C. Xơ gan do rượu
  - D. Abcess gan do amip
- 5. CLS nào tốt nhất để khảo sát sỏi mật (bất kì vị trí nào)
  - MRI gan mật
  - B. ERCP
  - C. MSCT bụng chậu có cản quang
  - D. PTC