

ĐỀ NỘI 19/05/2018 – KHỐI 1 – Y2012

TIÊU HOÁ

XHTH

BN nam, 70 tuổi, nhập viện với tình trạng ngất sau khi ói ra máu và đi tiêu phân đen. Lúc nhập cấp cứu: M 120 l/p, HA: 70/40 mmHg. Tiền căn và khám không ghi nhận bệnh phổi hợp. Xét nghiệm: Urea 11 mmol/L, Hb 7,4 g/dL. Nội soi ghi nhận: dạ dày còn đọng máu đỏ bầm, vùng hang vị có 1 ổ loét đáy có chồi mạch máu. CLO test (-)

1. Mức độ XTHTH

- a. Nhẹ
- b. Trung bình
- c. Nặng**
- d. Chưa đánh giá được vì cần chờ đáp ứng với hồi sức dịch truyền
- e. Chưa đánh giá được vì cần chờ kết quả công thức máu kiểm tra

2. Xử trí không phù hợp ở thời điểm cấp cứu

- a. Cho bệnh nhân thở oxy qua sonde mũi và nằm đầu thấp
- b. Sử dụng bolus tĩnh mạch thuốc ức chế bơm proton liều cao
- c. Truyền ngay dd đẳng trương sẵn có
- d. Chuyển ngay đến phòng nội soi để thực hiện nội soi cầm máu**
- e. Xin ngay 2 đơn vị hồng cầu lắng cùng nhóm

3. Đánh giá Forrest

- a. Ia
- b. Ib
- c. IIa**
- d. IIb
- e. Iic

VIÊM TUY CẤP

4. Sỏi vị trí nào dễ gây VTC nhất

- a. Sỏi túi mật
- b. Sỏi ống gan chung
- c. Sỏi ống mật chủ**
- d. Sỏi ống tụy chính
- e.

5. Nhịn ăn trong 3 ngày đầu, truyền đường liều bao nhiêu?

- a. 50 – 100
- b. 100 – 150**
- c. 150 – 200
- d. 200 – 250
- e. 250 – 300

6. Nồng độ TG bao nhiêu thì gây **VTC? > 1000**

LOÉT DẠ DÀY – TÁ TRÀNG

7. Kháng thể H. pylori tồn tại trong máu bao lâu?

- a. 1 – 6 tháng

- ☒ b. 6 – 12 tháng
- c. 12 – 18 tháng
- d. 18 – 24 tháng
- e. 36 tháng

8. Sulcafate

- a. Ảnh hưởng cung lượng dạ dày
- b. ảnh hưởng acid dạ dày
- ☒ c. tác động nhanh với HCl
- d. ức chế tiết PG
- e. hấp thu nhiều qua đường tiêu hoá

9. BN 56 tuổi, TMCT, THA,... đang xài Aspirin, Clopidogrel, nay đau khớp, được kê thêm NSAIDs liều cao. Có mấy điểm trong thang điểm yếu tố nguy cơ?

- a. 0
 - b. 1
 - ☒ c. 2
 - d. 3
 - e. 4
- Tuổi >65
 Tiền căn
 SD: NSAID liều cao 1đ
 kháng đông + aspirin + Cor - dùng 2 trong 3 - 1đ

Xơ gan

10. Liều albumin ngừa HC gan thận trong VPMNKNP lúc nhập viện

- ☒ a. 1,0 mg/kg
- ☒ b. 1,5 mg/kg
- c. 0,5 mg/kg
- d. 0,8
- e. 1,2

11. BN nam, 56 tuổi, nhập viện sốt, không nôn ói, tiếp xúc tốt, báng bụng, huyết áp 120/80, creatinine máu 1,6 mg/dl, BCDNTT DMB 456/mm³, tiền căn dị ứng cephalixin. KS được chọn

- ☒ a. Quinolone
- b. Cefotaxime
- c. Ceftriaxone
- d. Sulfamethoxazol
- e. Trimethoprim

12. BN báng bụng độ 2, Na niệu 3.0, K 3,4, Albumin 2,8. Điều trị lợi tiểu gì? → Spirinolactone

Áp xe gan

13. Thuốc nào chỉ tác dụng lên kén của amibe

- a. Quinolein
- b. Metronidazole
- c. Emetine
- d. Chloroquine
- ☒ e. Diloxanide

14. Không cần phân biệt với áp xe gan do amibe

- a. Áp xe gan do vi trùng
- b. Nhiễm sán lá lớn ở gan
- ☒ c. Ung thư gan thứ phát
- d. Viêm phổi thùy

- e. Mủ quanh thận

Viêm đại tràng mạn

- 15. Triệu chứng phù hợp với VLĐT mức độ trung bình
 - a. Đi tiêu < 4 lần
 - b. Tiêu máu đỏ ít
 - c. Huyết động thay đổi
 - d. **Tốc độ lắng máu tăng**
 - e. Đau bụng
- 16. Triệu chứng phù hợp với VĐT giả mạc nặng
 - a. Albu > 3 **<3**
 - b. BC > 12k **15K**
 - c. **Đề kháng thành bụng**
 - d. Đi tiêu >= 6 lần/ngày
 - e. Tất cả đúng

HÔ HẤP

SUY HÔ HẤP

- 17. Chỉ định thở BiPAP
 - a. pH < 7,45, PaCO₂ > 45
 - b. pH < 7,35, PaCO₂ > 45**
 - c. pH < 7,25, PaCO₂ > 45
 - d. pH < 7,45, PaCO₂ > 55
 - e. pH < 7,45, PaCO₂ > 65
- 18. Khác biệt giữa CPAP và BiPAP
 - a. CPAP là thở áp lực dương liên tục thì hít vào
 - b. CPAP là thở áp lực dương liên tục thì thở ra
 - c. BiPAP có 2 mức áp lực dương khác nhau cho mỗi thì**
 - d. A C đúng
 - e. B D đúng (đề là như vậy luôn, kì kì)** A,B,C đúng
- 19. Không có tăng CO₂ khi khởi phát
 - a. **Viêm mô kẽ**
 - b. COPD
 - c. Hạ K máu
 - d. Guillain barre
 - e. Suy dinh dưỡng

VIÊM PHỔI

- 20. Kháng sinh dùng cho VPCĐ do tác nhân **không điển hình**?? → Levofloxacin
- 21. Viêm phổi + NTH do tụ cầu. KS chọn lựa?? **Linezolid, Teicoplanin, Vancomycin**
- 22. Tác nhân viêm phổi bệnh viện thường gặp, chọn sai. → Chlamydia

COPD

- 23. Bệnh nhân xài salmeterol/fluticasone, bị viêm phổi 2 lần
 - a. Fluticasone làm tăng tỉ lệ viêm phổi
 - b. Salmeterol làm tăng tỉ lệ viêm phổi
 - c. Fluticasone làm tăng viêm phổi, salmeterol bảo vệ
 - d. Cả 2 đồng thời tăng tỉ lệ viêm phổi**

e. ...

24. Bệnh nhân đợt cấp COPD, lên cơn tím tái, lơ mơ, lồng ngực im lìm, hết rít (giống đờ)

- a. Đặt NKQ bóp bóng
- b. KMĐM xem có cần đặt NKQ không
- c. Terbutaline TDD
- d. MgSO₄ truyền tĩnh mạch

25. Corticoid hít so với corticoid toàn thân → ít tác dụng lên dạ dày hơn cort toàn thân

HEN

26. Hô hấp kí HC tắc nghẽn: FEV₁/FVC < 70%

27. BN xài ICS/Formoterol 125 sáng 1 nhát chiều 1 nhát, 1 tháng sau BN còn 2 triệu chứng ngày, 1 triệu chứng đêm, kiểm tra bình xịt 120 nhát còn 60 nhát, bệnh nhân khai tuân thủ dùng thuốc, kĩ thuật hít tốt, bạn làm gì?

- a. Tăng liều 25 – 250 2 nhát sáng 2 nhát chiều
- b. Thêm montelukast
- c. Thêm tiotropium
- d. Thêm omalizumab
- e. Thêm theophylline

đề khối 2 - nâng liều trc
xong thêm ???
k biết

TIM MẠCH

TĂNG HUYẾT ÁP

5 câu ghép thuốc với chống chỉ định 27 – 31

28. Enalapril B

29. Valsartan B

30. Bisoprolol D

31. Furosemide C

32. Aldacton E

- a. Ho khan nhiều do UCMC
- b. Hẹp động mạch thận 2 bên
- c. Tăng acid uric
- d. Block AV độ II-III
- e. Tăng K máu

33. BN nữ, 30 tuổi, đến khám vì mệt, HA ở nhà 130/80, tại phòng khám 145/90, chẩn đoán?

- a. THA tâm thu đơn độc
- b. THA áo choàng trắng
- c. THA độ II
- d. Rối loạn dạng cơ thể hoá
- e. THA ẩn giấu

34. Thay đổi lối sống ở BN THA

- a. Áp dụng lúc khởi trị cho mọi bệnh nhân
- b. Áp dụng cho mọi giai đoạn THA
- c. Không áp dụng cho người già
- d. Không áp dụng cho phụ nữ có thai
- e. ...

35. UCMC có bán huỷ ngắn nhất → captopril dài nhất là Lisi

SUY TIM

36. thuốc làm cải thiện tỷ lệ tử vong trong điều trị suy tim ngoại trừ?

- a. UCMC
- b. chẹn beta
- c. kháng aldosterone
- d. Thiazide**
- e. UCTT

BỆNH VÀNH MẠN

37. Chống chỉ định Nicorandil

- a. Suy thận
- b. Xơ gan
- c. Suy tim**
- d. Parkinson
- e. ...

38. Statin nào được dùng cho bệnh thận mạn gđ 3?

- a. Atorvastatin**
- b. Lorvastatin
- c. Simvastatin
- d. ...
- e.

39. Ức chế Calci → phối hợp với beta blocker (giống đề)

VÀNH CẤP

40. Nói về NSTEMI, chọn câu sai → tiên lượng khác nhau nhưng điều trị giống nhau

41. Thuốc nào không dùng trong NMCT cấp?

- a. Nifedipine**
- b. Aspirine
- c. Clopidogrel
- d. Enalapril
- e. Metoprolol

42. Điều trị ST chênh lên → hết đau ngực, ST chênh giảm > 50% (giống đề) **TC thành công TSH >50% trong 90'**

HỆP 2 LÁ

43. Thuốc tạo nhịp xoang được FDA chấp nhận → ibutilide **thuốc duy nhất dc cho phép**

44. Chọn câu sai → VNTM là biến chứng thường gặp

RỐI LOẠN NHỊP

45. thuốc chống loạn nhịp ưu tiên trong ICU: (giống đề, amiodarone đầu tiên)

- a. Amiodarone>lidocaine>procainamide**
- b. Lidocaine>amiodarone>procainamide

46. Vai trò của XQuang trong theo dõi đặt máy tạo nhịp **chọn câu sai**

- a. Là 1 CLS quan trọng trong theo dõi
- b. Có thể kiểm tra được dây dẫn có bị tuột
- c. Có thể kiểm tra được đặt vào 1 buồng hay 2 buồng
- d.
- e. Có thể kiểm tra máy còn hoạt động hay không hoạt động**

CẤP CỨU

ĐIỀU TRỊ ĐIỆN

47. Nhịp nào sốc điện đồng bộ được?
- a. Nhanh xoang
 - b. Nhanh thất
 - c. Rung thất
 - d. Block AV độ III
 - e. Rung nhĩ không đo được huyết áp
48. Không cần sốc điện cấp cứu
- a. Rung nhĩ đáp ứng thất nhanh
 - b. Rung thất
 - c. Nhanh thất
 - d. Xoắn đỉnh
 - e. làm tụt HA

THỦ THUẬT

49. Chọn câu sai về bóng IABP
- a. bóng dội ngược dòng mạch chủ là bóng to, ngắn
 - b. bóng phình lên thì tâm trương, xẹp xuống thì tâm thu
 - c. tăng lưu lượng máu qua ĐM vành, tăng cung lượng tim
 - d. điều trị choáng tim
 - e. Chống chỉ định khi có phình bóc tách
50. Đặt nội khí quản, chọn câu sai
- a. Cầm đèn tay trái
 - b. Đưa lưỡi đèn vào từ bên phải
 - c. Đẩy lưỡi sang bên trái
 - d. đưa đầu lưỡi đèn thẳng vào nắp thanh quản, tiến vào 2 dây thanh
 - e. đút vào giữa 2 dây thanh âm trong thì hít vào

NGỘ ĐỘC

51. chọn câu sai → triệu chứng <8 tiếng nghi nhiễm khuẩn đường ruột
52. chọn câu sai → tất cả đều sai (dễ lẫn)

RỐI LOẠN TOAN KIỀM

- BN 50 tuổi, xơ gan rượu, nhập viện vì ói ra máu → giống đề cũ,
53. → toan chuyển hoá tăng anion gap, hô hấp bù đủ
54. Không cần làm xét nghiệm gì để CHẨN ĐOÁN nguyên nhân → NH3

THẬN

SUY THẬN MẠN

- Tình huống eGFR 50 ml như đề cũ HA 160/90
55. bao nhiêu năm thì cần chạy thận? → 4 năm
56. cần thêm thuốc gì → giống đề
- a. Lisinopril 5mg tăng liều dần
 - b. Loartan
 - c. ...
57. UCMC có tác dụng bảo vệ thận cao nhất trong?

- a. Cầu thận mạn
- b. Bệnh thận ĐTĐ giai đoạn toàn phát chỉ dùng UCTT --> sai
- c. Bệnh thận IgA
- d. ... bệnh cầu thận màng
- e. ...

TỔN THƯƠNG THẬN CẤP

58. Kayexelat

- a. đưa kali vào trong tế bào
- b. dùng được cho tăng kali nhẹ đến nặng
- c. Liều dùng tùy vào mức tăng creatinin
- d. đường thụt tháo tốt hơn đường uống

59. AKI do aminoglycoside

- a. thường sau 24-48h 5-7 ngày
- b. Không liên quan đến liều và thời gian dùng liên quan
- c. STC không thiếu niệu, Fe Na < 1%, thường kèm hạ Na, Mg
- d. Ít gặp nhất

<1 là của trc thận, nhưng Amino ngoại trừ

- e. Tự hồi phục khi ngưng thuốc, không cần dự phòng cần dự phòng

60. KDIGO 2012 khuyến cáo gì? Chọn sai → dopamine cho tất cả bệnh AKI

**Đinh Thế Huy – Huỳnh Thị Công Nhận – Phan Nguyễn Quốc Khánh –
Đinh Gia Khánh**