

Câu 1:

Câu 2: Yếu tố nguy cơ nào của BN làm thoát vị dễ tái phát

A. Lao động nặng

Câu 3: BN biểu hiện triệu chứng nhiễm trùng đường mật mức độ nhẹ, siêu âm thấy dẫn đường mật trong gan và ngoài gan, túi mật không to, lòng có sỏi 3mm, không dấu hiệu viêm túi mật. CT scan kết quả tương tự. Điều trị cho BN?

A. ERCP lấy sỏi, sau vài ngày xem xét túi mật

B. Cắt túi mật, lấy sỏi đường mật qua ống túi mật trong mổ

C: Cắt túi mật, chụp Xquang đường mật trong mổ -> thấy sỏi thì lấy

chọn C

Câu 4:

Câu 5:

Câu 6:

Câu 7: Nữ 75 tuổi 3 ngày nay biểu hiện liệt ruột, NV sốt + ấn đau khắp bụng, ko quai ruột nổi/rắn bò. Tiền căn thủng loét tá tràng cách 15 năm điều trị bằng khâu lỗ thủng. Chẩn đoán nghĩ nhiều nhất?

A. Thủng loét tá tràng tái phát

B. Viêm phúc mạc ruột thừa

C,D,E. Không có tình trạng viêm phúc mạc

Câu 8: Cận lâm sàng tốt nhất để phân biệt là:

A. CT scan

Câu 9:

Câu 10:

Câu 11:

Câu 12:

Câu 13:

Câu 14:

Câu 15:

Câu 16:

Câu 17:

Câu 18: BN nam tai nạn giao thông, không rõ đập phần nào xuống đất. Tri giác lơ mơ, mạch nhanh, HAtụt 80/60 mmHg, xây xát phần đầu, tay chân, không yếu liệt. CLS nào sau đây không nên thực hiện?

A. Định lượng NH3 máu

B. CT scan bụng chậu

Câu 19: Siêu âm FAST thấy dịch ổ bụng lượng nhiều, không thấy tổn thương gan lách. Bước tiếp theo nên thực hiện: Khi nào thì cần chọc dò ổ bụng: Slide 21 ppt chấn thương, vết thương bụng

A. Chọc dò ổ bụng

B. Chọc rửa ổ bụng

C. Mở bụng cấp cứu

D. PTNS thám sát

Câu 20: Không rối loạn điện giải, có rối loạn đông máu nhẹ. Chọn loại dịch truyền không nên sử dụng cho BN:

A. Natriclorua 0,9%

B. Lactate Ringer

C. Dextrose 5%

D. Cao phân tử : HES

E.