NỘI KHOA (INTERNAL MEDICINE Y6)

Dashboard ► My courses ► NOIY6 ► PRETEST ĐỢT 2-2021 ► Tiếp cận điều trị tổn thương thận cấp Pretest đợt 2 - 16/12/2021

Started on Thursday, 16 December 2021, 6:21 PM

State Finished

Completed on Thursday, 16 December 2021, 6:35 PM

Time taken 14 mins 37 secs

Complete

Marked out of 1.00

Tình huống lâm sàng (dùng chung cho tất cả các câu hỏi).

Bệnh nhân nữ 42 tuổi. Nhập viện vì nôn và tiêu chảy.

Bệnh nhân hoàn toàn khỏe mạnh cho đến cách nhập viện 3 ngày, sau khi ăn lẩu mắm, bệnh nhân tiêu chảy 10 lần/ngày, phân toàn nước, không nhày máu, khoảng 200 mL/lần, nôn ói 5 lần/ngày, dịch ói không có máu và lẫn ít thức ăn, khoảng 100 mL/lần. Bệnh nhân đau quặn bụng từng cơn vùng quanh rốn, không lan, đau bụng giảm sau khi tiêu chảy. Bệnh nhân ăn rất ít, chỉ ăn được 3 chén cháo/ngày, lượng khoảng 800 mL/ngày, uống khoảng 500 mL/ngày. Bệnh nhân đi tiểu ít dần, ngày đầu 1500 mL/ngày giảm còn 500 mL/ngày trong 2 ngày sau, nước tiểu sậm màu.

Khám: Bệnh tỉnh, tiếp xúc tốt, vẻ mệt mỏi. Môi lưỡi khô, tĩnh mạch cổ xẹp. Không phù. Mạch 100 lần/phút, huyết áp 80/60 mmHg, nhịp thở 18 lần/phút, To 39oC. Thể tích nước tiểu trong vòng 10 giờ đầu theo dõi là 100 mL. Tim đều, phổi không ran, bụng mềm, ấn đau quanh rốn, không đề kháng thành bụng. Cân nặng 50 kg.

Xét nghiệm: Creatinine huyết thanh 1 mg/dL.

Theo KDIGO 2012, hãy đánh giá rối loạn chức năng thận ở bệnh nhân này?

- a. Tổn thương thận cấp giai đoạn 1
- b. Tổn thương thận cấp giai đoạn 2
- c. Tổn thương thận cấp giai đoạn 3
- d. Không suy thận

Question $\bf 2$

Complete

Marked out of

1.00

Kết quả xét nghiệm nào phù hợp với rối loạn chức năng thận ở bệnh nhân này?

- a. BUN/Creatinine huyết thanh < 10
- b. Áp lực thẩm thấu niệu < 350 mOsm/kg
- o. Natri niệu > 40 mmol/L
- d. FEUre < 35%

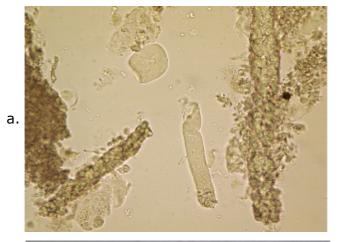
Question $\bf 3$

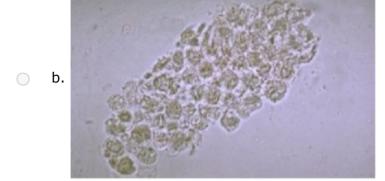
Complete

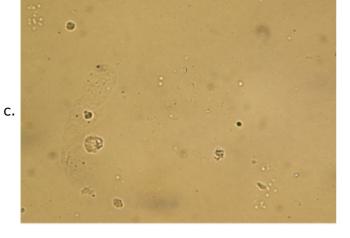
Marked out of

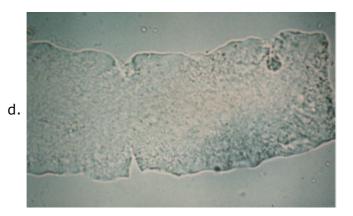
1.00

Hình ảnh cặn lắng nước tiểu nào phù hợp với rối loạn chức năng thận ở bệnh nhân này?









Complete

Marked out of 1.00

Kết quả tổng phân tích nước tiểu nào phù hợp với bệnh nhân này?

- a. pH 6,5, d 1,015, glucose 100 mg/dL, protein 30 mg/dL, hồng cầu 250/ μL, bạch cầu âm tính, nitrite âm tính
- b. pH 7, d 1,020, glucose âm tính, protein 30 mg/dL, hồng cầu 25/μL, bạch cầu 25/μL, nitrite âm tính
- o. pH 5,5, d 1,020, glucose âm tính, protein 500 mg/dL, hồng cầu âm tính, bạch cầu âm tính, nitrite âm tính
- d. pH 6,5, d 1,010, glucose âm tính, protein 100mg/dL, hồng cầu âm tính, bạch cầu 75/μL, nitrite dương tính

Complete

Marked out of

1.00

Xử trí nào cần ưu tiên thực hiện trong 24h đầu tiên ở bệnh nhân này?

- a. Bù nước bằng đường uống theo nhu cầu, điều trị triệu chứng, không dùng kháng sinh
- b. Bù nước bằng đường uống theo nhu cầu, điều trị triệu chứng, kháng sinh đường ruột
- c. Bù nước bằng đường uống và đường truyền khoảng 2 lít/ngày, điều trị triệu chứng, kháng sinh đường ruột
- d. Bù nước bằng đường truyền tĩnh mạch NaCl 0,9% tối thiểu 1000 mL trong 8h đầu, điều trị triệu chứng, kháng sinh
 đường ruột

Question **6**

Complete

Marked out of

1.00

Sau điều trị 3 ngày, bệnh nhân hết nôn ói, hết tiêu chảy và có thể ăn uống lại bình thường. Mạch 86 lần/phút, huyết áp 120/70 mmHg, To 38oC, tiểu 1000 mL/ngày. Không phù. Bệnh nhân hỏi hiện tại có thể uống được bao nhiều nước trong ngày là phù hợp?

- a. 1000 mL/ngày
- b. 1500 mL/ngày
- c. 2000 mL/ngày
- d. 2500 mL/ngày

Complete

Marked out of

1.00

Kháng sinh nào nên ưu tiên lựa chọn ở bệnh nhân này?

- a. Vancomycin
- b. Ceftriaxon
- c. Amikacin
- d. Levofloxacin

Question 8

Complete

Marked out of

1.00

Khi cần điều chỉnh liều thuốc kháng sinh, nên dựa vào chỉ số nào sau đây?

- a. Theo thể tích nước tiểu 24 giờ
- b. Theo độ tăng Creatinine huyết thanh
- c. Giống nhau với mọi Creatinine huyết thanh, tương ứng với GFR < 10 ml/phút/1,73m2 da
- d. Theo độ thanh lọc creatinine ước đoán theo theo công thức Cockcroft Gault

