

1/Phát biểu nào sau đây SAI về bác sĩ gia đình? *

Chăm sóc bệnh nhân từ khi sinh ra đến khi qua đời.

Cần được trang bị kỹ năng làm việc nhóm, kỹ năng thông tin liên lạc, điều phối.

Chăm sóc cho người lành từ khi chưa mang bệnh

BSGD làm việc trong các môi trường làm việc và điều kiện giống nhau

BSGD luôn gần gũi, thân mật

2/Trong các tình huống sau đây, người bác sĩ gia đình nào đã làm đúng vai trò của mình? *

Đến nhà bệnh nhân già neo đơn để khám và chữa bệnh.

BSGD phải trang bị đầy đủ tất cả các thiết bị sinh hóa cơ bản và X-Quang thường quy.

Không hỗ trợ tâm lý cho bệnh nhân vì đó là việc của bác sĩ chuyên khoa tâm lý.

Khai thác thêm các thông tin về gia đình, môi trường sống của bệnh nhân.

2 trong 4 câu trên ĐÚNG

3/Chọn câu SAI, 6 nguyên lý Y học gia đình gồm các ý nào? *

Chăm sóc ban đầu, tổng quát, toàn diện

Chăm sóc liên tục

Chăm sóc độc lập

Hướng phòng bệnh

Hướng cộng đồng

4/Các công việc nào sau đây KHÔNG PHẢI là của bác sĩ gia đình? *

Tư vấn, giáo dục sức khỏe

Tầm soát ung thư cổ tử cung

Tiêm ngừa

Phải có mặt ở bất cứ thời điểm nào khi bệnh nhân cần.

Chuyển viện khi gặp các trường hợp cấp cứu ngoại khoa.

5/Hoạt động của BSGĐ bao gồm ý nào sau đây? *

Điều trị cho bệnh nhân tại nhà

Điều trị bệnh nội trú

Chăm sóc cho người khỏe mạnh

2 trong số 3 câu trên ĐÚNG

Tất cả đều ĐÚNG

6/Phát biểu nào sau đây đúng nhất về bác sĩ gia đình? *

Là người cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh tại nhà theo yêu cầu.
Phải đáp ứng tất cả các tình huống lâm sàng trong tiếp cận ban đầu.
Theo dõi lâu dài các bệnh lý mạn tính của nhiều chuyên khoa.
Hoạt động gắn liền với địa bàn của mình và nhiều địa bàn kế cận.
Là chuyên khoa của tất cả các chuyên khoa

7/Chọn câu ĐÚNG khi nói về các vấn đề còn tồn tại trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe tại Việt Nam? *

Bình đẳng trong chăm sóc y tế
Quá tải bệnh viện tuyến dưới.
Bệnh nhân tự lựa chọn khám chuyên khoa.
Không có tình trạng khám bệnh vượt cấp
Cân đối trong việc tổ chức và sử dụng các cơ sở y tế các cấp.

8/Chọn câu ĐÚNG khi nói về định nghĩa của Y học gia đình: *

Một chuyên khoa y học cung cấp kiến thức và thực hành cho chăm sóc sức khỏe cho từng cá nhân và gia đình một cách liên tục và toàn diện.
Chăm sóc ban đầu cho người dân tại cộng đồng theo hướng điều trị.
Phạm vi thực hành bao gồm mọi lứa tuổi, các giới, tất cả các cơ quan trong cơ thể và mọi bệnh tật.
Theo hướng thực hành nội trú và mang tính cá nhân, gia đình và cộng đồng của mọi chuyên khoa đưa vào chuyên khoa mình.
2 trong 4 câu trên ĐÚNG

9/Phát biểu nào sau đây ĐÚNG về bác sĩ gia đình? *

Tiếp cận bệnh nhân theo hướng bệnh lý.
Xử trí chỉ bao gồm điều trị nội khoa hay ngoại khoa.
Tiếp cận theo hướng bệnh nhân trong gia đình và môi trường của họ.
Chỉ cần điều trị đúng phác đồ.
Xử lý vấn đề sức khỏe nổi bật nhất của bệnh nhân.

10/Phát biểu nào sau đây về năng lực của BSGĐ là CHƯA ĐÚNG? *

Là một BS lâm sàng giỏi
Chủ yếu là phòng dịch
Làm việc hiệu quả với chi phí hợp lý
Nhận biết và can thiệp ở giai đoạn sớm của bệnh
Khả năng theo dõi lâu dài

11/BS chuyên khoa khác với BS YHGD ở đặc điểm nào? *

Mô hình lập luận phức hợp tâm-sinh lý-xã hội, tiếp cận tổng thể

Khai thác thông tin xung quanh vấn đề sức khỏe

Bệnh nhân đến với các bệnh lý thường chon loc, có tỷ lệ mắc cao (trong quần thể bệnh nhân)

Chi phí cao về nhân lực

2 trong 4 ý trên ĐÚNG

12/Bệnh án YHGD nhấn mạnh đến các phần gì so với bệnh án y khoa thông thường?

NGOẠI TRỪ *

Trình độ học vấn

Tôn giáo, tín ngưỡng

Tình trạng dị ứng

Thông tin liên lạc

Nghề nghiệp trước đây và nhất là hiện tại

13/Các chức năng chính của YHGD bao gồm các ý nào sau đây? *

Chẩn đoán, điều trị tuyến ban đầu và chăm sóc, theo dõi bệnh nhân liên tục, suốt đời

Tiếp cận vấn đề sức khỏe một cách toàn diện và can thiệp hướng cộng đồng

Điều phối các nguồn lực

2 trong 3 câu trên ĐÚNG

Tất cả đều ĐÚNG

14/Điều nào sau đây là KHÔNG nên làm khi đón tiếp bệnh nhi? *

Mặc áo blouse trắng

Đưa cho trẻ xem và sờ dụng cụ khám bệnh

Khen thưởng sau khi khám

Khám vào các khung giờ thích hợp

Trang trí phòng chờ/phòng khám

15/Khẳng định nào sau đây là SAI khi nói về các mối quan hệ của BSGĐ? *

Mối quan hệ giữa BSGĐ và BSCK là một mối quan hệ mang tính chất bổ sung, không tranh chấp

Người BSCK luôn đóng vai trò trung tâm trong việc phối hợp điều trị bệnh nhân

Người BSGĐ cần phải phối hợp với cả nhà trường nơi trẻ học để điều trị và phòng ngừa lây lan cho các trẻ khác.

Việc thông báo tin dữ cần được thực hiện cho cả ba lần mẹ của trẻ

2 trong 4 ý trên

16/Kỹ thuật PEARLS trong xây dựng mối quan hệ thầy thuốc - bệnh nhân gồm các ý nào sau đây? NGOẠI TRỪ: *

S - Support

E - Empathy

P - Politeness

R - Respect **Respect**

L – Legitimation

Kỹ thuật PEARLS trong việc xây dựng mối quan hệ bác sĩ - bệnh nhân bao gồm các ý sau:

- Partnership: sự hợp tác
- Empathy: sự đồng cảm
- Apology: (sẵn sàng) xin lỗi
- Respect: tôn trọng
- Legitimation: sự công nhận
- Support: sự hỗ trợ

17/Các thông tin nào sau đây cần ghi nhận về mặt gia đình/môi trường sống của bệnh nhân? *

Các bệnh lý gia đình

Tình trạng hôn nhân

Trong gia đình ai là người thương bệnh nhân nhất

Trong gia đình bệnh nhân mâu thuẫn, khó chịu với ai

Tất cả đều ĐÚNG

18/BS YHGD khác với BS chuyên khoa ở đặc điểm nào? *

Có kiến thức chuyên sâu về một lĩnh vực nhất định

Phụ trách phần chăm sóc tuyến ban đầu dựa nhiều vào giao tiếp, quan hệ bệnh nhân – bác sĩ

Phương pháp tiếp cận là “xác định” và hạn chế “sai sót”

Tiếp cận theo chiều ngang với việc đánh giá và điều trị tại thời điểm khám

2 trong 4 câu trên ĐÚNG

19/Trong thực hành y học gia đình, khi giao tiếp bệnh nhân, bác sĩ nên đặt loại câu hỏi nào sau đây? *

Đóng

Mở

Phân tích

Mô tả

Đóng, mở và phân tích

20/Thành phần nào sau đây thuộc về mạng lưới chăm sóc? *

Điều dưỡng hay chuyên viên vật lý trị liệu

Bác sĩ chuyên khoa và dược sĩ

Thân nhân bệnh nhân

2 trong 3 câu trên ĐÚNG

Tất cả đều ĐÚNG

21/Chăm sóc tổng quát và toàn diện có nghĩa là gì? *

Cần chú ý đến các mặt sinh học - tâm lý - xã hội của một vấn đề sức khỏe.

Cần ghi nhận liên tục từ khi sinh ra cho đến khi qua đời

Phối hợp với các thành phần khác trong mạng lưới chăm sóc sức khỏe.

Tiếp cận hướng bệnh nhân trong gia đình và môi trường của họ

2 trong 4 ý trên ĐÚNG

22/Ý nào sau đây là lợi ích của bệnh án YHGD? *

Thông tin cho bệnh nhân

Giúp thanh toán bảo hiểm

Phục vụ cho nghiên cứu

Là cơ sở pháp lý

Tất cả đều ĐÚNG

23/Phương pháp SOAP để ghi nhận và tóm tắt vấn đề của người bệnh gồm các ý nào?

NGOẠI TRỪ *

Subjective

Objective

Assessment

Prognosis

2 trong 4 ý trên

Phương pháp SOAP thường được dùng để tóm tắt các vấn đề của một người bệnh.

S - subjective: hay nói cách khác là các vấn đề chủ quan của người bệnh khai cho bác sĩ.

O - objective: là các ghi nhận khách quan của người bác sĩ, có thể là qua thăm khám, kết quả test trước đây, thuốc đang dùng,...

A - assessment: là bước thiết lập chẩn đoán sơ bộ và các chẩn đoán phân biệt nếu có

P - plan: là bước lên kế hoạch tiếp theo cho bệnh nhân

24/Yếu tố nào sau đây là trọng tâm của việc thực hành YHGD? *

Tay nghề người bác sĩ gia đình
Cơ sở thực hành YHGD tại địa phương
Quan hệ thầy thuốc - bệnh nhân
Trang thiết bị hiện đại
Chẩn đoán và điều trị bệnh lý

25/Thang điểm APGAR dùng để đánh giá vấn đề gì trong bối cảnh YHGD? *

Sự hài lòng của người bệnh
Mối quan hệ giữa người bệnh và bác sĩ
Sự gắn kết giữa người bệnh và gia đình
Tình trạng sức khỏe của trẻ sơ sinh sau sinh
Tình trạng tâm - sinh - lý của bệnh nhân

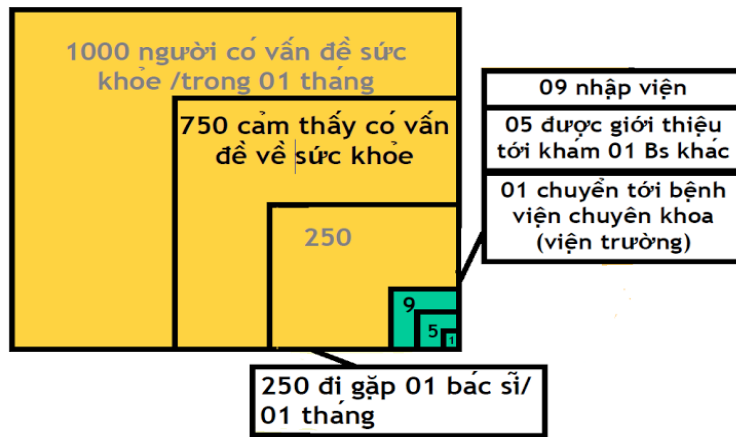
26/Những nội dung nào sau đây KHÔNG nên được thực hiện khi thiết lập mối quan hệ giữa BSGĐ và bệnh nhân? *

Chào đón thân thiện, tạo không khí thoải mái
Tạo không khí nghiêm trang
Nên có thêm người thứ 3 trong một số trường hợp
Tiếp cận nhanh chóng, tiết kiệm thời gian
2 trong 4 ý trên

27/Trong quá trình hỏi bệnh, điều nào sau đây là đúng? *

Khởi đầu bằng cách gợi ý than phiền hiện tại
Khi ghi thông tin thì nên tập trung vào giấy để tránh ghi sai sót
Những triệu chứng chung chung (mệt, ...) thì không cần hỏi kĩ
Dùng câu hỏi mở để làm rõ triệu chứng hiện tại
Tập trung chú trọng vào cơ quan bệnh

28/Vị trí của người BS GD là điều trị cho bao nhiêu BN trong sơ đồ này? *



1000
750
250
500
9

3 giai đoạn
+ Thiết lập mối quan hệ
+ Chẩn đoán bệnh
+ Quản lý bệnh nhân

29/Tiếp cận bệnh nhân trong bối cảnh YHGD bao gồm các giai đoạn nào sau đây? *

GĐ 1: quản lý bệnh nhân -> GĐ 2: thiết lập mối quan hệ -> GĐ 3: chẩn đoán bệnh
GĐ 1: hỏi bệnh và khám lâm sàng -> GĐ 2: đề nghị cls -> GĐ 3: chẩn đoán bệnh và điều trị
GĐ 1: thiết lập mối quan hệ -> GĐ 2: chẩn đoán bệnh-> GĐ 3: điều trị theo phác đồ
GĐ 1: thiết lập mối quan hệ -> GĐ 2: chẩn đoán bệnh -> GĐ 3: quản lý bệnh nhân
GĐ 1: thiết lập mối quan hệ -> GĐ 2: hỏi bệnh sử và khám lâm sàng -> GĐ 3: chẩn đoán bệnh -> GĐ 4: kê toa

30/Dấu hiệu nào sau đây thường gặp ở người khỏe, NGOẠI TRỪ: *

Da hồng
Mắt mở
Nói chuyện, đi lại bình thường
Vã mồ hôi
Thoải mái

31/Bệnh nhân nam 65 tuổi, đến khám vì tăng huyết áp độ II, rối loạn lipid máu. BN có tiền căn nhồi máu cơ tim cách đây 6 tháng không có biến chứng; thói quen hút thuốc lá, uống rượu bia nhiều. Lần này đến khám, BS cho BN sử dụng thuốc điều trị huyết áp, chống rối loạn lipid máu, chống kết tập tiểu cầu, khuyên BN bỏ hút thuốc và rượu bia. Theo bạn, những điều BS làm là dự phòng cấp mấy? *

Dự phòng cấp 0: khuyên bệnh nhân bỏ thuốc lá, rượu bia

Dự phòng cấp I: khuyên bệnh nhân bỏ thuốc lá, rượu bia

Dự phòng cấp II: sử dụng thuốc điều trị huyết áp, chống rối loạn lipid máu, chống kết tập tiểu cầu

Câu A, C đúng

Câu B, C đúng

Phản hồi

Dự phòng cấp 0 là không cho yếu tố nguy cơ xảy ra

Dự phòng cấp I là không cho bệnh xảy ra (từ bỏ các yếu tố nguy cơ)

Dự phòng cấp II là phát hiện sớm và điều trị sớm, không để bệnh tiến triển thêm

Dự phòng cấp III: hạn chế ảnh hưởng do di chứng của bệnh.

Dự phòng cấp IV: hạn chế can thiệp không cần thiết

32/Nói về nguy cơ của tầm soát, câu nào sau đây là KHÔNG đúng? *

Đối với trường hợp âm tính giả, có nguy cơ chẩn đoán thiếu sót bệnh

Kéo dài thời gian bệnh (về mặt tâm lý cho người bệnh) đối với những bệnh có thể điều trị được.

Đối với trường hợp dương tính giả, BN có nguy cơ sẽ bị can thiệp điều trị quá mức cần thiết

Gây lo lắng không cần thiết đối với dương tính giả.

Phân bổ - tiêu tốn nhiều nguồn lực cho chương trình tầm soát.

33/Đối với bệnh ĐTD type 2, ý nào sau đây là KHÔNG phù hợp trong bối cảnh YHGD? *

Dự phòng, phát hiện cá nhân nào có yếu tố nguy cơ

Khám kỹ để phát hiện các bệnh về mắt, tim mạch, răng hàm mặt và thân

Tư vấn tác dụng phụ của thuốc, và những thuốc hỗ trợ cần thiết cho bệnh nhân

FIFE là chữ viết tắt của 4 câu hỏi cơ bản đặt ra cho bệnh nhân ĐTD

Hướng dẫn tự kiểm soát mức đường huyết và điều chỉnh thuốc, chế độ ăn hợp lý

34/Lời khuyên nào sau đây là phù hợp cho BN bị gout? *

Tránh những thức ăn giàu purin như thịt đỏ, hải sản,...

Không nhịn đói quá lâu

Tập luyện thường xuyên

Tránh dùng aspirine, thuốc ức chế men chuyển **tăng acid uric**

Tất cả đều ĐÚNG

35/Các câu hỏi nào sau đây cần đặt trước khi chỉ định cận lâm sàng cho bệnh nhân?

NGOẠI TRỪ *

Why: tại sao tôi cần làm xét nghiệm này?

What: tôi chờ đợi điều gì từ kết quả này

How: cách thực hiện như thế nào?

Benefit: lợi ích gì cho bệnh nhân?

Why: lý do tôi cần làm xét nghiệm này?

36/Điều nào sau đây là ĐÚNG khi nói về tầm soát: *

Xét nghiệm tầm soát cũng là xét nghiệm chẩn đoán

Tương đương với dự phòng cấp 0 và cấp I

Tầm soát khiếm khuyết các gen BRCA1 hay BRCA2 tương đương với dự phòng cấp I

Đánh giá tính hiệu quả bằng tỉ lệ khỏi bệnh

Các xét nghiệm tầm soát hiện nay đa số tương đối lý tưởng (độ nhạy cao và độ đặc hiệu cao)

37/Câu nào sau đây là SAI khi nói về dự phòng các cấp? *

Dự phòng cấp 0 là không cho yếu tố nguy cơ xảy ra

Dự phòng cấp I là không cho mắc bệnh: tiêm vaccin, tầm soát sớm bệnh ngay từ giai đoạn tiền lâm sàng

Dự phòng cấp II: điều trị bệnh và ngăn ngừa biến chứng của bệnh

Dự phòng cấp III: hạn chế ảnh hưởng do di chứng của bệnh.

Dự phòng cấp IV: hạn chế can thiệp không cần thiết

38/Các kỹ năng cần thiết của BSGĐ, chọn câu SAI? *

Khám lâm sàng, chẩn đoán, điều trị

Kỹ năng giao tiếp

Kỹ năng tư vấn

Kỹ năng diễn thuyết

Kỹ năng giáo dục

39/Những điều cần làm trong giai đoạn quản lý bệnh nhân, NGOẠI TRỪ: *

Thông báo chẩn đoán và giải thích tình trạng bệnh

Kê toa: phù hợp kinh tế BN, an toàn, hiệu quả, dễ sử dụng, toa thuốc nên viết tay

Cung cấp thêm thông tin khi BN về (dấu hiệu cảnh báo, chế độ ăn,...)

Dự phòng bệnh

Chuyên tuyến nếu cần

40/Trong bảng điểm cảnh báo sớm, điều nào sau đây là SAI? *

Thang điểm từ 0 đến 3 điểm cho mỗi phần

Đánh giá: tình trạng ý thức, nhiệt độ, nhịp thở, nhịp tim, huyết áp tâm trương

≥ 5 đ: tăng nguy cơ tử vong

Nhịp tim từ 41 - 50 ứng với 1 điểm

Nhịp tim từ 101 - 110 ứng với 1 điểm

Phản hồi

Bảng điểm cảnh báo sớm, cần đánh giá tình trạng ý thức, nhiệt độ, nhịp thở, nhịp tim, huyết áp tâm thu