Câu 1. Các yếu tố nào sau đây giúp cơ thể chống lại nhiễm trùng, chọn câu SAI:

a. Lông mao đường hô hấp

b. Van hồi manh tràng đóng kín

c. **Tắc nghẽn lưu thông ruột**

d. Lượng nước tiểu 1000ml/12h

e. Nồng độ acid trong dạ dày

Câu 6. Phân độ ASA 3 theo hiệp hội gây mê Hoa Kỳ là :

a. BN khỏe mạnh bình thường

b. BN có bệnh toàn thân nhẹ

c. **BN có bệnh toàn thân nặng, còn khả năng vận động**

d. BN có bệnh toàn thân nặng, không còn khả năng vận động

e. BN có nguy cơ tử vong trong 24 giờ

Câu 7. Nói về bệnh lý đa hồng cầu, hãy CHỌN CÂU SAI :

a. Đa số gặp ở nam (>50t)

b. Thường là bệnh nguyên phát

c. Dễ chảy máu, tắc mạch.

d. Tăng nguy cơ tai biến mạch máu não

e. **Đi kèm theo giảm tiểu cầu** (tăng tiểu cầu mới đúng)

Câu 8. Một bệnh nhân nam, 30 tuổi, nhập viện sau tai nạn giao thông khoảng 6 giờ, bệnh nhân bị va đập phần bụng xuống đường. Bệnh tỉnh, nhưng bứt rứt, mạch 120 lần/ phút, HA 90/70 mmHg, thở 30 lần/ phút, da niêm nhợt, tứ chi ẩm lạnh.

Khám thấy có vết bầm máu vùng bờ sườn trái. Bụng chướng, ấn đau khắp bụng. Siêu âm có dịch ổ bụng. Xét nghiệm Hct 26%.

Phân độ chảy máu trên bệnh nhân này?

a. Độ I

b. Độ II

**c. Độ III**

d. Độ IV

e. Độ V

Câu 9. Nguyên nhân nào KHÔNG gây chảy máu trong ổ bụng?

a. Thai ngoài tử cung vỡ

b. Nang hoàng thể xuất huyết

c. U gan vỡ

d. Phình động mạch chủ bụng vỡ

e. **Áp xe gan vỡ**

Câu 10. Cận lâm sàng nào KHÔNG giúp phát hiện dịch máu trong ổ bụng trên những bệnh nhân chấn thương bụng kín?

**a. Xquang bụng đứng**

b. Siêu âm

c. Chọc dò ổ bụng

d. Chụp cắt lớp điện toán

e. Chọc rửa ổ bụng

Câu 14. Biểu hiện nào sau đây KHÔNG GẶP trên bệnh nhân đang có chảy máu trong ổ bụng:

a. Thay đổi sinh hiệu

b. Kích thích vật vã

c. Lơ mơ hôn mê

d. Tiểu ít

e. **Tím đầu chi**

Câu 21. Bệnh nhân nữ, 20 tuổi, đến khám vì đau bụng đột ngột vùng hạ vị trong 2 giờ. Bệnh nhân trễ kinh 7 ngày kèm ra máu âm đạo.

Khám thấy da xanh niêm hồng nhạt, bụng trướng vừa, ấn đau nhiều ở hố chậu phải. Chẩn đoán nào nghĩ đến nhiều nhất?

**a. Thai ngoài tử cung vỡ**

b. Viêm ruột thừa

c. Nang buồng trứng xuất huyết

d. Sẩy thai sớm

e. Viêm phần phụ

Câu 22. Một bệnh nhân đang bị COPD nặng sau khi trải qua cuộc mổ lớn cần chú ý điều gì?

1. Sốc nhiễm trùng
2. **Suy hô hấp**
3. Hạ thân nhiệt
4. Viêm phổi bệnh viện
5. Viêm phổi cộng đồng

Câu 23. Bảng phân độ ASA của hiệp hội gây mê Hoa Kỳ (1963) có mấy độ:

a. 3

b. 4

c. **5**

d.6

e. 7

Câu 28. Trong những bất thường liên quan đến rối loạn đông cầm máu, bất thường nào sau đây không thể phát hiện bằng những xét nghiệm đông cầm máu cơ bản :

a. Bệnh nhân bị Hemophilia

b. Bệnh nhân bị xuất huyết giảm tiểu cầu

c. Bệnh nhân bị suy gan hoặc xơ gan

d. Bệnh nhân đang dùng thuốc kháng vitamin K

e. **Bệnh nhân đang dùng Aspirin**

Câu 33. Nguyên nhân nào sau đây KHÔNG phải là nguyên nhân gây hội chứng vàng da:

1. Xơ gan
2. Viêm gan cấp tính
3. **Áp xe gan do amib**
4. Viêm hẹp cơ vòng Oddi
5. Giun chui ống mật

Câu 34. Dấu hiệu nào sau đây là ĐẶC HIỆU cho vàng da tắc mật:

1. Ngứa toàn thân
2. Túi mật căng to, đau
3. Gan to
4. Vàng da sậm
5. **Phân bạc màu**

Câu 35. Tam chứng Charcot có những đặc điểm sau đây, NGOẠI TRỪ:

1. Đau hạ sườn phải hoặc thượng vị xuất hiện đầu tiên
2. Nếu nguyên nhân được giải quyết, triệu chứng đau biến mất đầu tiên
3. Vàng da xuất hiện cuối cùng, kèm tiểu vàng sậm
4. **Thường gặp trong những trường hợp tắc nghẽn mạn tính như ung thư**
5. Có đặc điểm tái phát nếu như không điều trị triệt để nguyên nhân

Câu 38. Cận lâm sàng hình ảnh nào có độ nhạy và độ đặc hiệu cao nhất trong chẩn đoán sỏi đường mật trong gan:

1. XQ bụng đứng
2. Siêu âm bụng
3. CT scan
4. **MRI**
5. ERCP

Câu 39. Tính chất nào sau đây KHÔNG PHÙ HỢP với đau bụng do áp xe gan:

1. **Đau quặn cơn hạ sườn phải**
2. Đau tăng dần theo thời gian
3. Đau bụng kèm sốt
4. Có thể có dấu rung gan (+)
5. Có thể sờ thấy gan to

Câu 40. Bệnh nhân nam, 20 tuổi, đau bụng hố chậu phải, kèm sốt cách nhập viện 3 ngày, không nôn, tiêu tiểu bình thường. Khám thấy bệnh nhân sốt 39oC, bụng ấn đau ½ bụng dưới, đề kháng vừa. Chẩn đoán ban đầu nghĩ nhiều cho trường hợp này?

a. Cơn đau quặn thận

b. Thủng dạ dày

c. **Viêm phúc mạc ruột thừa**

d. Viêm bàng quang cấp

e. Viêm túi thừa đại tràng thủng

Câu 48. Khi phẫu thuật bệnh nhân cường giáp chưa ổn định, người ta sợ nhất vấn đề gì?

1. BN có thể bị nhiễm trùng nặng sau mổ
2. BN có thể bị suy tim cấp
3. BN có thể bị hạ thân nhiệt nguy hiểm
4. BN có thể bị chảy máu khó cầm
5. **BN có thể bị cơn bão giáp**

Câu 49. Sốc sau đa chấn thương có thể là phối hợp của những cơ chế sau, NGOẠI TRỪ:

1. Nhiễm trùng
2. Giảm thể tích
3. Đau
4. Tổn thương thần kinh
5. **Phản ứng phản vệ**

Câu 51. Dấu hiệu nào sau đây KHÔNG gặp ở bệnh nhân viêm phúc mạc:

1. **Đau bụng quặn cơn**
2. Sốt cao
3. Liệt ruột
4. Bụng gồng cứng
5. Vẻ mặt nhiễm trùng

Câu 52. Trong các chất sau đây, chất nào được xem là kích thích phúc mạc yếu nhất:

1. Dịch mật
2. Dịch tụy
3. Dịch dạ dày
4. Dịch ruột non
5. **Dịch máu**

Câu 54. Nguyên nhân nào sau đây KHÔNG gây chảy máu trong ổ bụng:

1. **Vỡ dãn tĩnh mạch thực quản**
2. Vỡ gan
3. Vỡ dị dạng mạch máu mạc treo ruột
4. Vỡ phình động mạch chủ bụng
5. Vỡ lách

Câu 55. Vàng da tái phát, lúc tăng lúc giảm thường gợi ý đến nguyên nhân:

1. Viêm gan cấp
2. **Sỏi ống mật chủ**
3. Xơ gan
4. Ung thư đầu tụy
5. Ung thư gan

Câu 56. Một bệnh nhân xơ gan giai đoạn cuối có kết quả XN TQ 35 giây, TCK 90 giây, tiểu cầu 100 G/L.

BN này cần phải phẫu thuật cấp cứu. Điều chỉnh rối loạn đông máu trong trường hợp này sử dụng:

1. Máu toàn phần
2. Tiểu cầu đậm đặc
3. Yếu tố VIII
4. **Huyết tương tươi đông lạnh**
5. Vitamin K1

Câu 57. Trong các trường hợp viêm phúc mạc bên dưới, trường hợp nào không cần can thiệp phẫu thuật:

1. Viêm phúc mạc do viêm ruột thừa hoại tử
2. Viêm phúc mạc mật do viêm túi mật hoại tử
3. Viêm phúc mạc do thủng ổ loét dạ dày
4. **Viêm phúc mạc nguyên phát ở BN hội chứng thận hư**
5. Viêm phúc mạc do thủng u đại tràng

Câu 58. Phẫu thuật trên bệnh nhân đái tháo đường lo sợ nhất điều gì?

1. Dễ chảy máu
2. **Vết thương chậm lành**
3. Suy hô hấp sau mổ
4. Suy thận sau mổ
5. Đường huyết tăng cao sau mổ

Câu 59. Áp xe do bướu bã nhiễm trùng nếu không được điều trị sẽ dẫn đến hậu quả:

1. Chảy máu từ ổ áp xe
2. Ung thư da
3. Tiến triển thành áp xe lạnh
4. Xuất hiện thêm những ổ áp xe ở vị trí khác
5. **Nhiễm trùng huyết**

Câu 60. Điều trị nhiễm trùng ngoại khoa khác với nhiễm trùng nội khoa ở một nguyên tắc chính yếu, đó là:

1. **Ổ nhiễm trùng phải được giải quyết**
2. Phải dùng kháng sinh thật mạnh
3. Phải tìm ra nguyên nhân và điều trị triệt để
4. Phải điều trị nội trú ít nhất 2 tuần
5. Phải cấy được mủ, làm kháng sinh đồ

=========================================================