|  |  |
| --- | --- |
| **ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH** | **KỲ THI THỬ MÔ PHỎNG LÝ THUYẾT LÂM SÀNG OSCE Y3** |
| **KHOA Y** | **MÔN THI: NỘI CƠ SỞ 2 - 3** |
| **CLB HỌC THUẬT FORUM KHOA Y**  D:\OneDrive - UMP\Y1 - ĐỖ NGUYỄN TƯỜNG ĐẠT - 111180041\logo.jpg | *Thời gian làm bài: 7 phút*  **ĐỀ CHÍNH THỨC** |

**ĐỀ THI THỬ S.OSCE NỘI CƠ SỞ**

**CHỦ ĐỀ: TIM MẠCH 2**

**Bệnh sử:** Bệnh nhân nam 70 tuổi, đã nghỉ hưu, nhập khoa cấp cứu lúc 10 giờ sáng vì đau ngực. Cách nhập viện 5 giờ, BN đang ngủ thì đột ngột đau ngực sau xương ức kiểu đè ép, kéo dài khoảng 10 phút, sau đó tự hết. Cách nhập viện 3 giờ, ông đang ăn sáng thì đột ngột đau ngực sau xương ức dữ dội, liên tục, lan lên vai trái, không yếu tố tăng giảm đau kèm vã mồ hôi, khó thở nhiều liên tục, phải ngồi dậy để thở. Tình trạng đau ngực và khó thở của ông ngày càng tăng dần nên người nhà đưa ông nhập cấp cứu bệnh viện Z.

**Tiền căn:** Cách đây 10 năm, BN đã được chẩn đoán là tăng huyết áp nhưng ông điều trị thuốc không thường xuyên, huyết áp cao nhất của ông là 170/100 mmHg, huyết áp bình thường là 150/90 mmHg. Ông chưa bao giờ bị đau ngực hoặc khó thở trước đây. Ông Dũng hút thuốc lá từ năm 20 tuổi, 1 gói/ngày, hiện còn hút. Ông có thói quen ăn mặn và không uống rượu, bia. Gia đình có mẹ bị NMCT năm 60 tuổi.

**Thăm khám** vào thời điểm nhập viện cấp cứu:

* Tỉnh, tiếp xúc tốt, nằm đầu cao 450
* M: 100 lần/ phút, HA tay phải: 170/110 mmHg, HA tay trái: 160/100 mmHg
* Nhịp thở: 24 lần/ phút, SpO2: 89% khí trời.
* Tĩnh mạch cổ không nổi.
* Khám tim thấy mỏm tim ở khoang liên sườn 5 trên đường trung đòn trái; nhịp tim đều, tần số 100 lần/phút; T1, T2 rõ, có T3 ở mỏm. Không âm thổi.
* Thở co kéo, nghe phổi thấy rale ẩm ở 2 đáy phổi.
* Bụng mềm, không điểm đau, gan không to.

**CÂU HỎI**

**Câu 1:** Chẩn đoán được nghĩ nhiều đến nhất của BN này là gì ? Nêu 2 chẩn đoán phân biệt ?

**Câu 2:** Các cận lâm sàng cần để nghị để chẩn đoán trên BN này, CLS nào cần được làm đầu tiên trong 10 phút đầu?

**Câu 3:** :Liệt kê các yếu tố nguy cơ tim mạch trên bệnh nhân này

**Câu 4:** 1 ngày sau nhập viện, Bn đột ngột lên cơn khó thở dữ dội, khám tim ghi nhận có âm thổi tâm thu ở KLS III (T), lan hình nan hoa. Nghĩ nhiều BN có biến chứng gì và CLS để chẩn đoán là gì?