**REVIEW ĐỀ YHGD ĐỢT 3 (80c/80 phút)**

LAO

1. Ho ra máu nào sau đây là ho ra máu mức độ rất nặng?

A, ho <200ml/24h

B, ho ra máu tắc nghẽn

1. Bệnh nhân đến vì ho ra máu, cận lâm sàng đầu tiên cấp cứu cho bệnh nhân là?

A. X quang thực thẳng

B. CT Scan

C. CT máu, nhóm máu, đông máu

D. Nội soi phế quản cầm máu cấp cứu

1. Sơ cứu ban đầu trong ho ra máu :

A. cho BN nghỉ ngơi, nằm đầu thấp nghiêng 1 bên

B. cho đi chụp X quang để tìm nguyên nhân HRM

C. truyền máu

1. Điều trị cấp cứu HRM phụ thuộc vào?

A. Mức độ HRM

B. Nguyên nhân HRM

C. Sinh hiệu BN

LÃO

1. Bn 60 tuổi, đến tái khám, bà cho biết rằng bà đã có tiền căn té ngã 1 lần trong năm qua, việc tiếp theo cần làm của BSGD là:

A. Tư vấn cho bệnh nhân

B. cho BN làm test đứng ghế (Times up and go, đứng ghế và 4 tư thế)

C. bổ sung Ca cho bệnh nhân

1. Bn 60 tuổi, có tiền căn đái tháo đường và THA, đang dùng Furosemid=> hạ áp tưu thế, Metformin 1000mg, Atorvastatin, thuốc nào có khả năng gây té ngã cho BN?

CSGN ( ra cách xài opiod là chủ yếu, VD:cho case, hỏi xài opiod nào, đường gì)

1. BN có K vòm họng giai đoạn cuối, nuốt và ăn khó, tới khám vì đã sử dụng codein nhưng đau không giảm và tăng lên,mức độ đau 7/10 , nên sử dụng liều như thế nào cho BN?

A. Morphin 5mg uống mỗi 4 giờ

B. Tramadol …

C. Morphin tiêm

1. BN hiện đang xài morphin liều…, cơn đau tăng mỗi khi thay tã, sẽ sử dụng cách nào để ngừa những cơn đau mỗi khi thay tã cho BN?

A. cho Morphin uống trước 30 phút thay tã

B. cho Paracetamol uống

C. tăng liều morphin đang dùng

1. BN đang điều trị K giai đoạn cuối, người bệnh không thể tới khám tại bệnh viện, toa thuốc N được kê tối đa bao nhiêu ngày

A. 7 ngày

B. 30 ngày chia thành 3 toa, mỗi toa 10 ngày

C. 5 ngày sau đó tái khám

1. Bn đang xài morphin liều 30mg uống mỗi 4h, nhập viện vì sốc nhiễm trùng và suy thận, liều morphin sẽ xài như thế nào?

A. Không xài morphin nữa vì ảnh hưởng sức khoẻ BN

B. giảm liều hoặc tăng khoảng cách thời gian các liều

C. giảm liều hoặc giảm khoảng cách thời gian các liều

D. tăng liều hoặc tăng khoảng cách thời gian các liều

DA LIỄU

1. BN tới khám không có sang thương da, nổi phù sưng đỏ da vào ban đêm, sáng lặn, tiền căn ĐTĐ2 đang điều trị -> mề đay
2. Trẻ tới khám vì sang thương da ở 2 bên má, không có ở mũi và miệng, sang thương hồng ban tróc vảy, đóng mài, có mụn nước -> viêm da cơ địa (chàm).
3. BN nữ, tới khám vì ngứa toàn thân, khám ko có sang thương da, kết mạc mắt nhạt, xét nghiệm có GOT, GPT tăng, glu 120, creatinine 2,5 MG/DL (BT 0.8-1.3MG/DL), chẩn đoán nghĩ nhiều nhất là gì -> suy thận mạn

MẮT

( chắc là những câu khó nhất trong đề huhu, học CBL, đọc bài không giống xíu nào luôn, đọc đề xong không biết chọn gì nên các bạn đi qua trại Mắt nhớ học và hỏi kĩ cả những bệnh mình không thi nhé)   
Đề cho ra hầu hết là hình ảnh con mắt , xong hỏi BN bị gì , mình thấy hầu như có bệnh lạ là: viêm giác mạc do vi khuẩn, vi rus (có chuyển chuyên khoa không) , viêm kết mạc do HSV, dị vật giác mạc, ……

TAI MŨI HỌNG

ra rất rất nhiều về thang điểm Centor ( HỌC KĨ + nhớ luôn 1đ thì phần trăm bị là bao nhiêu, nói chung nguyên cái bảng centor đó là sẽ làm được, đề có 4c centor rồi, chỉ có 1 câu chẩn đoán như này:

1. BN 22t, đeén khám vì đau họng 3 ngày, sốt 38 độ, nuốt đau, khám thấy amidan sung huyết, phồng trụ trước amidan phải đẩy lưỡi gà sang trái, chẩn đoán nghĩ nhiều nhất ( giống case cuối bài trên elearning) -> áp xe quanh amidan phải

RĂNG HÀM MẶT

Ra 2 câu, cho hình sơ đồ răng, chỉ cái răng hỏi răng này tên gì

1. Biện pháp phòng ngừa sâu năng cơ bản?

A. đánh răng bằng bàn chải

B. Súc miệng với nước súc miệng

C. chỉ tơ nha khoa

1. Bn tới khám vì đau răng có túi nha chu = 7mm, hỏi bệnh gì?

A. viêm nha chu

B. sâu năng

C. viêm nướu

1. Cho cái hình chỉ chỗ nướu sưng vù , hỏi chẩn đoán gì -> viêm nướu

PHÁP Y

Hỏi co cứng tử thi rất nhiều

1. Co cứng tử thi xuất hiện sớm khi nào? Khi vận động trước ngủm=> cạn ATP nên co cứng nhanh hơn, người lớn tuổi teo cơ, nhiệt độ cao,….
2. Co cứng tử thi xuất hiện muộn khi nào? Khi lạnh => bảo quản trong môi trường ủ đông, đo Kali trong mắt vì nồng độ ổn định hơn các cái khác.

NGOẠI NHI

1. Sơ sinh nằm ở khoa sơ sinh vì sinh non và viêm phổi, tinh hoàn trái chưa xuống bìu. 15h khám thấy tinh hoàn trái sưng to đau, chẩn đoán nào nghĩ tới?

A. xoắn tinh hoàn

B. viêm hạch

C. thoát vị bẹn

D. cả 3 đều đúng

1. Trường hợp giống trên, bạn là bác sĩ khoa sơ sinh, siêu âm tại giường chẩn đoán viêm hạch , làm gì tiếp theo?

A. siêu âm lại lần 2 rồi mời ngoại nhi

B. mời ngay ngoại nhi dù kết quả ra sao

C. không mời

1. Tiếp luôn, ngoại nhi xuống lúc 19h30 khám thấy là xoắn tinh hoàn, khám xong xuôi là 20h, làm gì tiếp theo:

A. chuyển mổ

B. giải thích cho người nhà BN để mổ

C. ra nói với người nhà là BN sẽ được mổ và không bị vô sinh sau này

D. A và B đúng

22.Mổ thấy xoắn tinh hoàn trái, sau khi tháo xoắn làm gì tiếp theo:

A. cố định tinh hoàn trái

B. cố định tinh hoàn phải luôn để ngừa nguy cơ xoắn về sau

C. cắt luôn tinh hoàn trái

NGOẠI THẦN KINH

Cho 2 câu tính thang điểm Glasgow

1. Cho BN 40 tuổi, đang làm việc thì bị gạch rơi trúng đầu, than đau đầu ít, có vết thương đỉnh đầu 5cm, xử trí :

A. cho về nhà theo dõi

B. chuyển BV có chuyên khoa NTK

C. bồi hoàn nước và điện giải

1. BN trên, sau khi về nhà than đau đầu dữ dội kèm nôn ói nhiều: => chỉ định Ctsan sọ não

A. cho vào trạm y tế xài thuốc chống nôn giảm đau đầu

B. chuyển BV ngoại TK

C. theo dõi tại trạm y tế (k có CT => loại)

1. BN , sống 1 mình, tới khám vì té xe tông ổ gà, than đau đầu chóng mặt, hướng xử trí   
   A. cho về nhà theo dõi : sống 1 mình cho ở nhà rồi ai coi.

B. theo dõi tại trạm y tế

C. chuyển lên BV tuyến trên

NGOẠI NIỆU

1. Điều trị viêm bàng quang đơn thuần ở nữ mấy ngày -> 3 ngày, 7 ngày với ĐTĐ, >=65 tuổi và có bệnh lí nền nặng.
2. Đâu không phải là yếu tố nguy cơ nhiễm trùng tiểu phức tạp -> viêm bàng quang cấp ở phụ nữ tuổi sinh sản.

YHGD không có IMCI, không tư vấn kế hoạch hoá gia đình

1. Kĩ thuật dùng thuốc DPI? Sai là câu hít chậm
2. Đâu không phải là chức năng của SCREEM?
3. APGAR 7đ hỏi gia đình gắn kết như thế nào? Chưa tốt
4. Hỏi bảng kiểm soát hen của GINA, cho 4c trong triệu chứng đó hỏi đánh giá kiểm soát hen
5. Hỏi phân nhóm COPD, có mMRC và số lần nhập viện
6. BN nữ 60 tuổi BMI 26, tới khám vì than đau đầu, có tiền căn cha mất năm 45 tuổi vì đột quỵ, khám thấy HA 140/90, đo lại sau 30 phút 150/115, không rượu không HTL, hỏi bà này có THA không. Độ mấy? có THA, độ II
7. Phân tầng YTNC tim mạch của bà này cao do (BMI 26, cha mất vì đột quị 45T, nữ >65 còn nam >55t).
8. Nữ 20 tuổi tới khám vì chóng mặt, rong kinh 3 tuần nay, khám thấy da xanh xao niêm nhạt, hỏi nguyên nhân thiếu máu -> thiếu máu thiết sắt
9. Lượng sắt bù 1 ngày cho người lớn là bao nhiêu? -> 60 and 400mcg/ngày folate.
10. Tiêu chẩn chuẩn đoán thiếu máu của WHO thì Feritin? <15 ng/ml
11. Như trên nhưng của AAFP? <30 ng/ml
12. ĐTĐ tuýp 1 tầm soát các biến chứng sau bao nhiêu năm? 5năm cho mắt.