ĐỀ Y HỌC GIA ĐÌNH-Chuyên Khoa Lẻ

Đợt 1 - Nguyễn Đăng Nghị

Đợt 2 - Lê Hữu Phần

Đề 2 đợt này gần giống nhau

1. **Lao phổi**

* Ho ra máu do động mạch gì? Động Mạch Phế Quản
* pH của máu từ hệ hô hấp? Kiềm
* Ho ra máu thường gặp nhất ở chuyên khoa nào? Hô Hấp
* Nguyên nhân thường gặp của ho ra máu ở Việt Nam? Lao Phổi
* Ho ra máu thường cần chẩn đoán phân biệt với? Ói ra máu – Chảy máu hầu họng – Chảy máu cam

1. **Da liễu**

* Bao nhiêu nhóm bệnh gây ngứa? 3
* Bệnh ngứa do bản thân hệ da? Mề Đay
* Bệnh ngứa da do hệ thống? Suy thận mạn
* Tổn thương nào do cào gãi mãn tính? Sẩn ngứa cục, lichen đơn giản
* Loại ngứa nào do cào gãi thứ phát mà ra? Sẩn ngứa cục

***(không có câu nào về STI)***

1. **Lão**

* Vì sao bệnh parkinson gây té ngã? Bất thường tư thế dáng bộ
* Bệnh nhân cảm thấy đau ngực trước khi té, hỏi nguyên nhân gây té nghĩ nhiều là gì? Nhồi máu cơ tim
* Bệnh nhân té, vào nhập viện khám thấy yếu nửa người trái mới xuất hiện, hỏi nguyên nhân gì nghĩ nhiều nhất? Đột quỵ
* Bệnh nhân có tiền căn COPD, 1 tuần nay có sốt, ho đàm, khó thở nhiều hơn, đang đi thì bị té, hỏi nghĩ nguyên nhân gây té là gì 🡺 Nhiễm trùng, đợt cấp COPD,…

1. **Chăm sóc giảm nhẹ**

* Điều trị đau? Chọn câu đúng

1. Tìm nguyên nhân, và điều trị thích hợp
2. Điều trị nguyên nhân đau là không quan trọng
3. Điều trị theo bậc, nếu không giảm đau thì mới chuyển bậc tiếp theo
4. Opioid luôn là lựa chọn đầu tiên

* Đau đột xuất là như thế nào?

1. Đợt phác tác của những cơn đau liên tục
2. Đau không liên tục
3. Cố định hằng định
4. Thường không có nguyên nhân

* Tác dụng phụ thường gặp khi điều trị giảm đau

1. Táo bón do sd opioid

* Tác dụng phụ nào là không thể dung nạp được của Opioid?

1. Táo bón
2. Ngứa
3. An Thần
4. Tất cả những tác dụng phụ trên sẽ dung nạp khi dùng được một thời gian.

* Khi điều trị bằng opiod lâu ngày, sẽ có hiện tượng giảm hiệu quả giảm đau ở cùng 1 ngưỡng thuốc? Đây là sự dung nạp, vậy nó có ý nghĩa gì

1. Dung nạp là một hiện tượng bình thường khi dùng opioid
2. Là hiện tượng lờn thuốc
3. **Tiết niệu**

* Chẩn đoán nhiễm trùng tiểu không triệu chứng ở đối tượng nào hay gặp nhất

1. Thai phụ
2. Tiểu không tự chủ
3. Đặt ống thông tiểu

* Điểu trị viêm bàng quan cấp ở phụ nữ đơn thuần kháng sinh bao nhiêu ngày? 3 ngày
* Điều trị viêm bàng quang cấp sai?

1. Có thể xài cepha 3 hoặc Fosfomycin
2. Khởi đầu bằng kháng sinh phổ rộng rồi giảm dần
3. Điều trị 3 – 5 ngày

* Yếu tố nguy cơ của nhiễm trùng tiểu? Chọn câu sai: Phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ

1. **Mắt**

* Nam trẻ, 2h sáng đang ngủ thì đau mắt đột ngột, dữ dổi, mở không lên, thị lực giảm còn 1/10, không đỏ mắt

1. Hỏi thêm tiền căn tiếp xúc hồ quang điện 🡺 do nghi bỏng điện
2. Nhỏ kháng sinh 🡺 Chuyển chuyên khoa
3. Giả bệnh

* Bé đỏ mắt, ghèn chất tiết nhiều, thị lực không khám được do còn nhỏ

1. Chẩn đoán viêm kết mạc cấp, nhỏ kháng sinh, kháng viêm nhỏ 🡪 do lậu
2. Chẩn đoán viêm kết mạc cấp, nhỏ kháng sinh, kháng viêm uống
3. Chẩn đoán viêm kết mạc, nhỏ kháng sinh
4. Chuyển viện
5. Cho về 🡺 khám lại

* Nam trẻ bị hội chứng thận hư đang điều trị, bị đau mắt, giảm thị lực, xử trí thế nào

1. Chuyển chuyên khoa
2. Nghi glaucoma góc đóng cấp 🡺 chuyển CK

* Nam trẻ bị hội chứng thận hư, nhìn mờ, không đau mắt, không đỏ mắt. Xử trí thế nào?

1. Không cần chuyển chuyên khoa
2. Chuyển chuyên khoa do không biết nguyên nhân
3. Do khô mắt, cần dùng nước măt nhân tạo
4. ….
5. A và C đúng
6. **Răng Hàm Mặt**

* Bà bị sâu răng ăn lạnh, chua, buối do sâu gì? Sâu Ngà, Men
* Viêm nha chu 🡺 xạ trị, chân răng bị: vàng, bóng? Sâu gì?

1. Sâu ngà
2. Sâu men
3. Sâu chân răng
4. …

* Viêm nha chu có mối quan hệ 2 chiều bệnh nào? ĐTĐ, viêm phổi tắc nghẽn, bệnh thận mạn

1. **Tai Mũi họng**

***Nhớ học kỹ các triệu chứng dấu hiệu nặng của đau họng cấp***

* Triệu chứng nào không phải cảnh báo tình trạng nguy hiểm

1. Khó thở
2. Giọng ngậm hạt thị
3. Cứng cở
4. Nuốt đau

* Không phải triệu chứng nguy hiểm? Sốt về chiều
* Bệnh lý nguy hiểm cần phải loại trừ

1. Áp xe khoang dưới hàm
2. Áp xe quanh amidam
3. Viêm amidam hố mũ cấp

* Bệnh nhân đến khám vì đau họng cấp? (câu này mình không hiểu rõ muốn hỏi gì, nhưng mình đoán là lý do nào khiến người bệnh đến khám)

1. Nước miếng nhễu nhão
2. Khàn tiếng
3. Khó thở
4. Giọng ngậm hạt thị
5. **Ngoại nhi**

Hội chứng bìu cấp ra rất nhiều

* Xoán tinh hoàn điều trị thế nào, chọn câu sai

1. Mổ khẩn không chờ đợi
2. Có thể tự hết mà không cần can thiệp
3. Tuổi nào cũng có thể xảy ra

* Hội chứng bìu cấp, chọn câu đúng

1. Tuỳ nguyên nhân có hướng xử trí khác nhau
2. Triệu chứng toàn thân là nổi bật
3. Tất cả các thể đều có mất phản xạ da bìu

* Xoắn tinh hoàn hoại tử? 🡺 phải cắt bỏ
* Xoắn tinh hoàn? Không phải là nguyên thường gặp nhất của hội chứng bìu cấp

1. **Ngoại Thần Kinh**

* Bệnh nhân bị tai nạn giao thông, mở mắt khi gọi, trả lời lúc đúng lúc sai, đáp ứng đau chính xác, than đau bụng. Tính GCS
* Nguy cơ thấp của tổn thương nội sọ? Đau đầu nhẹ
* Nguy cơ trung bình của tổn thương nội sọ? Vết thương hàm mặt
* Nguy cơ cao của tổn thương nội sọ? Thay đổi tri giác
* Bệnh nhân 66 tuổi, sống một mình, té đập thêm, sưng vùng chẩm, đau đầu nhiều

1. Theo dõi tại trạm y tế
2. XQ cổ
3. CT
4. Sau khi có kết quả cho về nhà
5. **Pháp Y**

* Pháp y thuộc những cơ quan, tổ chức nào

1. Bộ Y Tế
2. Bộ QUốc Phòng
3. Bộ Y Tế, Bộ Quốc Phòng, Công An

* Pháp y thuộc cơ quan tổ chức nào

1. Bộ Y tế, Bộ Quốc phòng, Bộ Công an có cơ quan pháp y riêng biệt
2. Pháp y của Bộ Công an, Bộ Quốc phòng là nhánh trực thuộc Bộ y tế

* Nhiệm vụ của pháp y

1. Giám định tử thi và người sống theo trưng cầu của cơ quan pháp y
2. Giám định người chết
3. Đánh giá thương tật

* Chết não là gì? Tổn thương não không hồi phục
* Dấu hiệu chết khách quan nhất là gì? ECG đẳng điện
* Chết tế bào là gì? Mỗi tế bào chết một thời gian khác nhau

**Y HỌC GIA ĐÌNH**

1. Ông bị hen 🡺 tái khám

Triệu chứng ban ngày <=2

SABA <= 2 lần/ tuần

Không có triệu chứng ban đêm

Không ảnh hưởng sinh hoạt

* **Mức độ kiểm soát?**

1. ĐTĐ Bệnh nhân có: Cha + mẹ bị ĐTĐ

* XN đường đói lần 2 130
* Chẩn đoán ĐTĐ

1. Cũng như case trên, xét nghiệm lần 2 là 120, chẩn đoán là gì
2. Rối loạn dung nạp đường
3. Rối loạn chuyển hoá đường
4. Rối loạn đường huyết đoi
5. ĐTĐ
6. Cũng bệnh nhân như trên cho làm nghiệp pháp uống đường, sau 2h 🡺 170 🡺 chẩn đoán rối loạn dung nạp đường
7. Cũng như câu 4, nhưng dữ kiện cho là đường huyết sau ăn 2h là 170 mg/dl 🡪 chẩn đoán gì?
8. Tiêu chuẩn thiếu máu thiếu sắt của Who 🡺 Ferritin <15
9. Tiêu chuẩn thiếu máu thiếu sắt của hiệp hội bác sĩ gia đình mỹ 🡺 ferritin <30
10. Bệnh nhân trong độ tuổi, sinh sản, nguyên nhân thiếu máu thường gặp?

* Kinh nguyệt
* Ăn uống
* Giun móc

1. Bé 6 tuổi HATT 130, đo lại lần 2 đều vậy
2. Điều trị ngay
3. Nghi có bệnh cầu thận 🡺 làm thêm xét nghiệm
4. Nghi có “ Áo choàng trắng”
5. Nguyên nhân thường gây ngất ở nữ <30t, chọn câu sai
6. Rối loạn tiền đình
7. Động Kinh
8. Thiếu máu
9. Hạ đường huyết
10. Một bệnh nhân có nhiều yếu tố nguy cơ của viêm dạ dày như thức khuya stress quá cân đến than vì đau thượng vị, ở nóng ở chua 1 tuần nay. 2 tháng trước được nội soi dạ dày thì không thấy Hp, bây giờ có cần phải nội soi lại không, và chẩn đoán là gì? Không nội soi lai, chẩn đoán là viêm dạ dày
11. Cũng bệnh nhân trên, cách quản lý là gì 🡺 thay đổi lối sống
12. Bệnh nhân 30 tuổi, không có triệu chứng đến nhờ tư vấn vì xét nghiệm IgG Hpylori dương tính
13. Bị nhiễm Hp
14. Có thể nhiễm hoặc không nhiễm
15. Bị viêm loét dạ dày
16. BN tiền căn viêm dạ dày, đột ngột đau thượng vị, khám thấy đề kháng thành bụng, X Quang có liềm hơi dưới hoành 🡺 chẩn đoán Thủng dạ dày
17. Bệnh nhân 60 tuổi, đau thượng vị sụt 4kg, xét nghiệm cần thiết, chọn câu sai
18. Nội soi đại tràng
19. Nội soi dạ dày, thực quản
20. Siêu âm bụng
21. Test hơi thở
22. Xét nghiệm tầm soát ở người lành mang bệnh VGSV B, chọn câu sai
23. HBsAg,
24. HBsAb
25. Anti HBC
26. Men gan
27. Xét nghiệm nào ở người chưa biết Viêm gan siêu vi: HbsAg, antiHBC, HbsAb
28. 6 nguyên lý YHGĐ, ngoại trừ : độc lập
29. Kỹ thuật hít DPI? Chọn câu sai
30. Hít chạm, sâu
31. Đặc điểm nào ít gặp ở người rối loạn lo âu
32. Mệt mỏi
33. Mất ngủ
34. Có ý định tự sát…
35. Thang điểm APGAR dùng khi nào?

BN có khủng hoảng gia đình

1. Family Life dùng để?
2. Rối loạn lo âu, chẩn đoán rối loạn lo âu dựa vào gì?
3. Khám LS
4. Hỏi Bệnh sử
5. Các xét nghiệm
6. A và C
7. B và C
8. Bệnh nhân THA độ 1, sau thay đổi lối sống vẫn chưa kiểm soát HA, có loãng xương, trầm cảm, kết quả bilan lipid máu…. Thuốc điều trị thích hợp là? Hydrochlorothiazide – Amlodipin – Lisinopril …