# ĐỀ YHGĐ 2018 - 2019

**Đáp án chỉ đúng 33/35 câu =)) => ráng tìm được 1 câu sai nữa để lên 10 nhóe =)). Sữa bậy còn 31 32 thì NGÁO ☺)**

1. Trong thiết lập mối quan hệ giữa bác sĩ và bệnh nhân: CHỌN SAI
   1. Người bác sĩ chào đón thân thiện
   2. Người bác sĩ có thái độ tôn trọng, nhã nhặn
   3. Người bác sĩ lắng nghe, tập trung chủ yếu vào bệnh nhân
   4. **Người bác sĩ tạo không khí trang nghiêm**
2. Các câu hỏi cần đặt ra trước khi làm cận lâm sàng: CHỌN SAI
   1. Why: tại sao tôi cần làm xét nghiệm này
   2. How: kết quả này ảnh hưởng như thế nào đến chẩn đoán và điều trị
   3. Benefit: Lợi ích gì cho bệnh nhân từ xét nghiệm này
   4. **What: các xét nghiệm gì để tầm soát tất cả các loại ung thư cho bệnh nhân khám sức khỏe định kỳ**
3. Việc cần làm trong quá trình tham vấn: CHỌN SAI
   1. Thông báo cho bệnh nhân biết chất đoán và giải thích tình trạng bệnh
   2. Đưa ra kế hoạch điều trị, theo dõi, dự phòng bệnh
   3. Cung cấp thông tin khi bệnh nhân ra về (dấu hiệu cảnh báo: cần nhập viện)
   4. **Chỉ định các xét nghiệm mà BN mong muốn**
4. YHGĐ bao gồm một số nguyên lý chính ngư sau: CHỌN SAI
   1. Chăm sóc ban đầu
   2. **Điều trị chuyên sâu**
   3. Tiếp cận vấn đề sức khỏe một cách toàn diện
   4. Cạn thiệp theo hướng cộng đồng
5. BS gia đình can thiệp theo hướng cộng đồng và tham gia vào các hoạt dộng sau đây: CHỌN SAI
   1. Dự phòng, giáo dục sức khỏe
   2. Thông tin tuyên truyền
   3. **Đến nhà phun thuốc diệt muỗi**
   4. Tầm soát sớm các bệnh
6. Tính toàn diện trong YHGĐ thể hiện ở một số điểm sau: CHỌN SAI
   1. Xử lý đồng thời tất cả các vấn đề sức khỏe đa chuyên khoa trên một bệnh nhân
   2. **BSGĐ là BS chuyên khoa sâu của các chuyên khoa khác**
   3. Tiếp cận hướng BN trong gia đình và môi trường của họ
   4. Chăm sóc BN cả về mặt sinh học lẫn tâm lý và xã hội
7. Đặc điểm của BSGĐ bao gồm các đặc điểm sau: CHỌN SAI
   1. Có mối quan hệ chặt chẽ giữa BS-BN
   2. Lấy BN làm trung tâm
   3. Tôn trọng các đặc điểm riêng của BN
   4. **Chăm sóc hướng bệnh**
8. Khái niệm dự phòng cấp II, phát biểu nào sau đây là đúng nhất
   1. Dự phòng cấp II là mức dự phòng nhằm ngăn ngừa không cho mắc bệnh
   2. **Dự phòng cấp II là kiểm soát bệnh ngay từ giai đoạn sớm để bệnh không tiến triển thêm**
   3. Dự phòng cấp II là mức dụ phọng nhằm ngăn chặn không cho có yếu tố nguy cơ xảy ra
   4. Dự phòng cấp II là dự phòng – hạn chế ảnh hưởng do di chứng của bệnh
9. Bệnh nhân nam, 60 tuổi, đến khám vì tăng huyết áp giai đoạn II, rối loạn lipid máu. Dự phòng cấp I trong trường hợp này gồm: CHỌN SAI
   1. Khuyên bệnh nhân chú ý chế độ ăn giảm chất béo động vật, thay thế bằng dầu thực vật
   2. Ăn nhiều rau xanh, giảm ăn mặn
   3. **Sử dụng thuốc điều trị tăng huyết áp, chống rối loạn lipid máu**
   4. Chỉ định thuốc chống kết tập tiểu cầu
10. Khái niệm dự phòng cấp I, phát biểu nào sau đây là đúng nhất
    1. Dự phòng cấp I là hạn chế ảnh hưởng do di chứng của bệnh
    2. Dự phòng cấp I là hạn chế không khống chế các yếu tố nguy cơ
    3. Dự phòng cấp I là hạn chế các yếu tố nguy cơ xảy ra để không mắc bệnh
    4. **Tiêm ngừa vắc-xin sởi là dự phòng cấp I**
11. Nguy cơ của tầm soát bao gồm: CHỌN SAI
    1. Đối với trường hợp âm tính giả, có nguy cơ chẩn đoán thiếu sót bệnh
    2. Đối với trường hợp dương tính giả, BN có nguy cơ sẽ bị can thiệp điều trị quá mức
    3. **Kéo dài thời gian bệnh (về mặt tâm lý cho người bệnh) đối với những bệnh có thể điều trị được**
    4. Phân bố - tiêu tốn nguồn lực cho chương trình tầm soát
12. Tầm soát chẩn đoán sớm bệnh là dự phòng cấp mấy
    1. 0
    2. I
    3. II
    4. **I và II**
13. Bác sĩ gia đình có thể liên lạc với bác sĩ chuyên khoa qua
    1. **Thư liên lạc**
    2. Giấy đề nghị
    3. Văn bản
    4. Giấy giới thiệu
14. BN nữ 28 tuổi đến khám tư vấn tiền sản các chỉ số sinh hiệu của bệnh nhân bình thường CHỌN SAI huyết áp được đo là 155/85 mmHg. không có yếu tố nguy cơ tim mạch hay bệnh lý đang được điều trị. Là bác sĩ gia đình tiệp nhận thái độ và xử trí ban đầu:
    1. Đánh giá tổn thương cơ quan đích và quyết định điều trịe tùy theo kết quả đánh giá
    2. Chẩn đoán xác định tăng huyết áp và bắt đầu điều trị theo phác đồ
    3. Tư vấn bệnh nhân cách kiểm soát lối sống và chế độ ăn, hẹn tái khám sau 3 tháng
    4. **Kiểm tra lại huyết áp đồng thời làm bilan tìm nguyên nhân tăng huyết áp thứ phát**
15. Bệnh nhân xét nghiệm tăng sinh acid uric cần (chọn câu sai)
    1. Tránh nhưng thức ăn giàu purin
    2. Dùng thuốc hạn chế sản xuất acide uric
    3. Tập vận động thường xuyên
    4. **Uống aspirine mỗi ngày**
16. Chuyên khoa YHGD có đặc điểm CHỌN SAI
    1. Hướng người bệnh
    2. **Kiến thức chuyên sâu về lĩnh vực nhất định**
    3. Khai thác thông tinh xung quanh vấn đề sức khỏe
    4. Hướng đền vấn đề sức khỏe
17. Bác sĩ gia đình cần y kiến chuyên khoa trong các trường hợp nào
    1. Cần theo dõi
    2. **Vượt quá khả năng chuyên môn**
    3. Bệnh cấp tính
    4. Bệnh mạn tính
18. so với bác sĩ chuyên khoa, bác sĩ gia đình với bệnh nhân dựa vào
    1. Phương tiện kĩ thuật
    2. Kiến thức chuyên sâu
    3. **Tiếp cận bệnh nhân theo chiều dọc**
    4. Đánh giá điều trị tại thời điểm khám
19. Đối với việc chăm sóc giảm nhẹ cho bệnh nhân giai đoạn cuối đời vì bệnh lí ác tính. Đây là hình thức dự phòng
    1. I
    2. II
    3. **III**
    4. IV
20. Các chuyên khoa lâm sàng có đặc điểm sau, CHỌN SAI:
    1. Hướng đến bệnh tật
    2. Hoạt động chủ yếu là điều trị
    3. **Tiếp cận bệnh nhân theo chiều dọc**
    4. Chi phí cao về kỹ thuật và trang thiết bị
21. Dự phòng cấp 4 thể hiện vai trò của chuyên ngành y học gia đình thông qua các hoạt động, CHỌN SAI
    1. **Thực hiện chỉ định theo yêu cầu của người bệnh**
    2. Chỉ định xét nghiệm phù hợp với bệnh lý của người bệnh
    3. Lựa chọn phương pháp điều trị chuyên bệnh cho từng bệnh nhân
    4. Hội chẩn với bác sĩ chuyên khoa để chăm sóc tốt hơn
22. Việc điều trị bệnh nhân tăng huyết áp và đái tháo đường cần hướng đến các mục tiêu, CHỌN SAI
    1. **Đưa đường huyết sau ăn <4 mmol/L**
    2. Hạ đạm trong nước tiểu < 300mg/ngày
    3. Chỉ số HbA1c < 7.5%
    4. Mục tiêu huyết áp <130/85 mmHg
23. Y học gia đình là một môn tập trung chủ yếu về
    1. Tư vấn các mâu thuẫn gia đinh
    2. Khám bệnh tại nhà theo yêu cầu
    3. Y tế công cộng
    4. **Khám chữa bệnh tổng quát**
24. Nhằm bảo đảm sự phối hợp chặt chẽ giữa bác sĩ chuyên khoa và bác sĩ gia đình cần
    1. Ghi chi tiết trên giấy xuất viện
    2. Gọi điện thoại và để lại tin nhắn
    3. Ghi vào phía sau của đơn thuốc
    4. **Gửi tóm tắt quá trình nằm viện**
25. Các câu nào sau đây phù hợp trong việc thiết lập mối quan hệ giữa bác sĩ gia đình và bệnh nhân, CHỌN SAI
    1. Người bác sĩ lắng nghe cẩn thận tập trung chủ yếu vào bệnh nhân
    2. Người bác sĩ có thái độ tôn trọng nhã nhặn
    3. Người bác sĩ không nóng vội
    4. **Người bác sĩ tạo không khí trang nghiêm**
26. Đối với việc chỉ định trong bổ sung canxi, sắt và acid folic là dự phòng cấp mấy
    1. **I**
    2. II
    3. III
    4. IV
27. Bệnh nhân nữ 36 tuổi, công nhân viên, đã lập gia đình 2 con trai, không có tiền sử bệnh nội ngoại, bệnh nhân khám bệnh định kỳ, được bác sĩ cho xét nghiệm pap smear, dự phòng cấp mấy
    1. I
    2. **II**
    3. III
    4. IV
28. Mục tiêu điều trị cho rối loạn lipid máu, CHỌN SAI
    1. **Xét nghiệm công thức lipid mỗi định kỳ 3 tháng**
    2. Nếu nguy cơ cao LDL mục tiêu < 70
    3. Đánh giá mức độ nguy cơ bệnh lý tim mạch
    4. Lựa chọn nhóm thuốc phù hợp với thể trạng của bệnh nhân
29. Chữ A trong APGAR có nghĩa là gì, với A là adaptation
    1. **Tôi hài lòng khi quay về nhờ gia đình giúp đỡ mỗi khi tôi gặp khó khăn hay rắc rối**
    2. Tôi hài lòng với cách thức mà gia đình tôi bàn bạc và chia sẽ những khó khăn với tôi
    3. Tôi hài lòng về việc gia đình tôi chấp nhận và hỗ trợ khi tôi có mong ước thực hiện những ý tưởng mới
    4. Tôi hài lòng với các thức gia đình tôi bài tỏ sự đồng cảm và giúp đỡ khi tôi gặp các vấn đề về tình cảm như giận dữ, hối tiếc hay yêu thương
30. Phát biểu nào đúng với công cụ VÒNG ĐỜI của bệnh án YHGĐ. VÒNG ĐỜI là ghi nhận những thông tin trong cuộc đời của BN từ lúc
    1. Sinh ra đến khi mất đi
    2. Được khám lần đâu tiên đến khi mất đi
    3. **Trưởng thành đến khi mất đi**
    4. Lập gia đình đến lần khám sau cùng hay mất đi
31. FIFE: 4 câu hỏi cơ bản khi thăm khám bệnh nhân ĐTĐ type 2: CHỌN SAI
    1. Feelings: cảm nhận
    2. Ideals: ý kiến
    3. **Funnys: vui vẽ**
    4. Expecatations: mong đợi
32. Phát biểu đúng với bệnh án YHGĐ là ghi nhận những thông tin
    1. Một cách tổng quát, toàn diện và liên tục trong lần tiếp xúc đầu tiên với bệnh nhân
    2. **Một cách tổng quát, toàn diện khi tiếp xúc với BN nhiều lần trong khoảng thời gian dài**
    3. Do BN cung cấp và những triệu chứng do BS phát hiện ra trong 1 lần BN đến khám
    4. Tương tự như bệnh án của các chuyên khoa khác
33. Bệnh án YHGĐ là hồ sơ
    1. Bệnh lý của BN khi BN cần nhập viện và một người có thể có nhiều hơn 1 bệnh án y học gia đình
    2. Theo dõi sức khỏe của BN được lập trong 1 lần gặp BSGĐ
    3. **Theo dõi sức khỏe của một người, được hoàn thiện sau nhiều lần tiếp xúc với BSGĐ**
    4. Theo dõi sức khỏe của một người hay một gia đình do một bác sĩ gia đình theo dõi và có thể có nhiều hơn 1 hồ sơ
34. Thông tin bệnh nhân: CHỌN SAI
    1. Thông tin bệnh nhân không chia sẽ cho những người thân không liên quan
    2. Thông tin bệnh nhân không chia sẽ cho những người chăm sóc không liên quan
    3. Thông tin chỉ chia sẽ cho những bác sĩ chuyên khoa thực hiện chăm sóc cho bệnh nhân
    4. **Người thứ 3 tham gia vào buổi khám bệnh không cần ghi vào hồ sơ bệnh án**
35. Bệnh nhân nam 55 tuổi, bị ung thư gan giai đoạn cuối. BN đang được điều trị tại nhà. Hôm nay BN than đau hạ sườn phải nhiều, tối qua mất ngủ vì đau. Hiện tại khám thấy mạch, huyết áp ổn. BS chỉ định cho BN sử dụng morphin tiêm tĩnh mạch. Theo bạn, BS đang thực hiện dự phòng cấp mấy
    1. I
    2. II
    3. **III**
    4. IV