

TRƯỜNG ĐẠI HỌC VĂN LANG

KHOA ĐIỀU DƯỠNG & KỸ THUẬT Y HỌC

Mã học phần: DDH0010

Mã nhóm lớp HP: 211_DDH0010_

Thời gian làm bài: 75 (phút)

Hình thức thi: **Trắc nghiệm kết hợp tự luận**

ĐỀ THI KẾT THÚC HỌC PHẦN

Học kỳ: 1 Năm học: **2021 - 2022**

Tên học phần: Dược lý Dược lâm sàng

Cách thức nộp bài phần tự luận (Giảng viên ghi rõ):

Gợi ý:

- SV gõ trực tiếp trên khung trả lời của hệ thống thi;

PHẦN 1. LÝ THUYẾT: 5 ĐIỂM

PHẦN 1A. TRẮC NGHIỆM (3 điểm): gồm 50 câu; 0,06 điểm/câu

Môn học nghiên cứu về số phận của một thuốc khi được đưa vào cơ thể, được gọi là:

- A. Dược động học
- B. Dược lực học
- C. Dược trị liệu
- D. Dược liệu

ANSWER: A

Quá trình tác động của thuốc lên cơ thể được gọi là:

- A. Dược lực học
- B. Dược động học
- C. Dược trị liệu
- D. Dược liệu

ANSWER: A

Sinh khả dụng đường đưa thuốc nào đạt 100%:

- A. Tiêm tĩnh mạch
- B. Đặt trực tràng
- C. Phun khí dung
- D. Uống

ANSWER: A

Thuốc cho tác động điều trị khi phân bố ở dạng:

- A.** Thuốc ở dạng tự do
- B.** Thuốc - globulin
- C.** Thuốc - protein
- D.** Thuốc ở dạng liên kết

ANSWER: A

Rifampicinmen chuyển hóa thuốc tránh thai nên làm tác dụng thuốc tránh thai

- A.** Cảm ứng/giảm
- B.** Cảm ứng/tăng
- C.** Ức chế/tăng
- D.** Ức chế/giảm

ANSWER: A

Đưa thuốc theo đường tiêu hóa gồm những đường nào:

- A.** Uống
- B.** Xông hít
- C.** Dán da
- D.** Tiêm tĩnh mạch

ANSWER: A

Thuốc cấp cứu Nitroglycerin trong điều trị cơn đau thắt ngực dùng đường đưa thuốc..... :

- A.** Đặt dưới lưỡi
- B.** Uống
- C.** Tiêm bắp
- D.** Tiêm dưới da

ANSWER: A

Các chất bù thể dịch (Albumin, Dextran...) thường dùng đường đưa thuốc nào sau đây:

- A.** Tiêm truyền tĩnh mạch
- B.** Tiêm dưới da
- C.** Tiêm bắp
- D.** Uống

ANSWER: A

Thuốc nào sau đây thường ưu tiên dùng đường tiêm tĩnh mạch quãng ngắn để tránh kích ứng gây hạ huyết áp là:

- A.** Lincomycin
- B.** Ampicillin
- C.** Penicillin G
- D.** Nifedipin

ANSWER: A

Nên uống thuốc với...

- A.** Nước đun sôi để nguội
- B.** Sữa
- C.** Nước trái cây
- D.** Trà

ANSWER: A

Trimethoprim – Sulfonamid là tương tác dược lực học loại:

- A.** Hiệp lực bội tăng $2+2=5$
- B.** Hiệp lực bổ sung
- C.** Đối kháng
- D.** Hiệp lực bội tăng $0+2=5$

ANSWER: A

Tương tác giữa Tetracyclin và Ca^{++} /sữa là:

- A.** Tương tác do tạo phức chelat
- B.** Tương tác do tăng tốc độ làm rỗng dạ dày
- C.** Tương tác do tăng nhu động ruột
- D.** Tương tác do thay đổi hệ vi khuẩn đường ruột

ANSWER: A

Xử trí khi ngộ độc Phenobarbital là:

- A.** Kiểm hóa nước tiểu
- B.** Acid hóa nước tiểu
- C.** Rửa dạ dày
- D.** Dùng than hoạt

ANSWER: A

Cơ chế tương tác thuốc giữa Metoclopramid – Digoxin là

- A.** Tương tác do tăng nhu động ruột
- B.** Tương tác do tăng tốc độ làm rỗng dạ dày

- C. Tương tác do tạo phức chelat
- D. Tương tác do thay đổi hệ vi khuẩn đường ruột

ANSWER: A

Cơ chế tương tác thuốc giữa Antacid & Barbiturat

- A. Tương tác do tái hấp thu thụ động
- B. Tương tác do ức chế enzym
- C. Tương tác do lọc qua cầu thận
- D. Tương tác do cảm ứng enzyme

ANSWER: A

ADR (Adverse Drug Reaction) là:

- A. Phản ứng có hại của thuốc
- B. Tác dụng phụ của thuốc
- C. Sai sót trong dung thuốc
- D. Dị ứng thuốc

ANSWER: A

Bệnh nhân đang dùng thuốc bổ sung sắt đi cầu ra phân đen, ngoài ra có tiền sử viêm dạ dày là

- A. Biến cố có hại của thuốc
- B. Tác dụng phụ của thuốc
- C. Sai sót trong dung thuốc
- D. Phản ứng có hại của thuốc

ANSWER: A

Nữ có nguy cơ bị ADR (Adverse Drug Reaction) cao gấp lần nam giới

- A. 1.5-1.7
- B. 1.2-1.5
- C. 1.8-2.2
- D. 2.3-2.7

ANSWER: A

Thuốc gây quái thai do tác hại của đồng phân đối quang hình học là:

- A. Thalidomid

- B. Sulfamid**
- C. Indomethacin**
- D. Atropin**

ANSWER: A

Nguồn thông tin thuốc để tra cứu tác dụng phụ của thuốc

- A. Dược thư quốc gia Việt Nam**
- B. Tương tác thuốc và chú ý khi chỉ định**
- C. Dược điển Việt Nam**
- D. Drug Interaction**

ANSWER: A

Phân loại thông tin thuốc sau đây đều đúng, ngoại trừ:

- A. Theo tác dụng dược lý**
- B. Cách sử dụng trong điều trị**
- C. Tác dụng không mong muốn**
- D. Theo nội dung, tính chất**

ANSWER: A

Nguồn thông tin thuốc chia cấp:

- A. 3**
- B. 2**
- C. 4**
- D. 5**

ANSWER: A

Nguồn thông tin thuốc cấp 1 bao gồm:

- A. Các tạp chí khoa học**
- B. Sách chuyên khảo**
- C. Các chuyên luận online**
- D. Thư mục cơ sở dữ liệu**

ANSWER: A

Pubmed là nguồn thông tin thuốc cấp:

- A. 2**
- B. 1**
- C. 3**
- D. 4**

ANSWER: A

Cần lưu ý gì khi lấy mẫu trước khi xét nghiệm nồng độ cholesterol

- A. Nhịn đói ít nhất 12 giờ**
- B. Nhịn đói ít nhất 8 giờ**
- C. Nhịn đói ít nhất 24 giờ**
- D. Không cần nhịn đói**

ANSWER: A

Nồng độ Ure huyết tăng khi hôm trước bệnh nhân ăn nhiều....

- A. Đạm**
- B. Chất béo**
- C. Đường**
- D. Tinh bột**

ANSWER: A

Xét nghiệm sinh hóa máu sau đây đều là xét nghiệm chức năng thận, ngoại trừ:

- A. Protein huyết thanh**
- B. Creatinin huyết**
- C. Urê huyết**
- D. Độ thanh thải creatinine**

ANSWER: A

Transaminase huyết thanh nào hiện diện nhiều nhất trong tế bào gan:

- A. ALT**
- B. AST**
- C. ALP**
- D. Cl Cr**

ANSWER: A

Thiếu máu hồng cầu to là do thiếu

- A. Vitamin B12**
- B. Vitamin B1**
- C. Vitamin B6**
- D. Sắt**

ANSWER: A

Khoảng thời gian bảo quản dung dịch thuốc mà nồng độ thuốc vẫn bảo đảm an toàn và hiệu quả là

- A. Độ ổn định**
- B. Tương hợp**
- C. Tương tác**
- D. Tương kỵ**

ANSWER: A

Tương kỵ nào là tương kỵ vật lý

- A. Hấp thụ**
- B. Phản ứng oxy hóa**
- C. Quang phân**
- D. Thủy phân**

ANSWER: A

Propofol tương kỵ với lidocain gây

- A. Kết tủa**
- B. Tạo khí**
- C. Thủy phân**
- D. Hấp thụ**

ANSWER: A

Phòng tránh tương kỵ do phản ứng oxy hóa

- A. Đựng thuốc trong các hộp màu hồ phách**
- B. Tránh xa các chất khử**
- C. Dùng chất chống ẩm**
- D. Dùng đồ chứa tránh ánh sáng**

ANSWER: A

Khuyến cáo khắc phục tương kỵ gây kết tủa giữa ciprofloxacin và meropenem

- A. Sử dụng đường truyền riêng biệt, dùng cách ít nhất 2 giờ**

- B.** Rửa đường truyền bằng dung môi tương hợp
- C.** Không truyền qua dây truyền chữ Y ở bất cứ tuổi nào
- D.** Không trộn lẫn 2 dung dịch thuốc

ANSWER: A

Thuốc dùng qua đường uống được hấp thu chủ yếu ở:

- A.** Ruột non
- B.** Niêm mạc miệng
- C.** Dạ dày
- D.** Ruột già

ANSWER: A

Đường hấp thu thuốc qua da dễ gây ngộ độc, quá liều nên cần thận trọng cho đối tượng nào:

- A.** Trẻ sơ sinh
- B.** Suy gan
- C.** Suy thận
- D.** Phụ nữ có thai

ANSWER: A

Đường sử dụng thuốc nào dưới đây ưu tiên sử dụng đối với thuốc có mùi khó chịu:

- A.** Đặt trực tràng
- B.** Ngậm dưới lưỡi
- C.** Uống
- D.** Nhai

ANSWER: A

Thuốc nào sau đây không sử dụng đường tiêm bắp vì có nguy cơ gây hoại tử tại chỗ tiêm:

- A.** Calci clorid
- B.** Ketamin
- C.** Menthol
- D.** Paracetamol

ANSWER: A

Đường sử dụng thuốc nào dưới đây hấp thu chậm và gây đau:

- A.** Tiêm dưới da
- B.** Tiêm tĩnh mạch

- C. Uống**
- D. Đặt trực tràng**

ANSWER: A

Chỉ định của Acetazolamid:

- A. Động kinh**
- B. Tăng áp lực thẩm thấu**
- C. Giảm áp lực nội sọ**
- D. Tăng huyết áp**

ANSWER: A

Thuốc nào sau đây thuộc nhóm thuốc lợi tiểu quai:

- A. Furosemid**
- B. Manitol**
- C. Acetazolamid**
- D. Metolazon**

ANSWER: A

Chỉ định amilorid là:

- A. Hội chứng Liddle**
- B. Hội chứng Cohn**
- C. Hỗ trợ trong suy tim**
- D. Hội chứng độ cao cấp**

ANSWER: A

Thuốc trị tăng huyết áp sử dụng được ở phụ nữ có thai là:

- A. Methyldopa**
- B. Clonidin**
- C. Nadolol**
- D. Prazosin**

ANSWER: A

Thuốc nào sau đây có chỉ định tăng huyết áp + phì đại tuyến tiền liệt lành tính:

- A. Prazosin**
- B. Methyldopa**
- C. Enalapril**
- D. Nadolol**

ANSWER: A

Phối hợp hiệu quả trong điều trị hen suyễn là:

- A.** Chủ vận B2 adrenergic + Corticoid @
- B.** Chủ vận B2 adrenergic + Theophyllin
- C.** Chủ vận B2 adrenergic + Kháng cholin
- D.** Chủ vận B2 adrenergic + cromolyn

ANSWER: A

Thuốc dùng để cắt cơn trong hen suyễn là:

- A.** Salbutamol
- B.** Bambuterol
- C.** Formoterol
- D.** Salmeterol

ANSWER: A

Thuốc ngừa hen suyễn do gắng sức ở trẻ em là:

- A.** Cromolyn
- B.** Prednisolon
- C.** Salbutamol
- D.** Theophyllin

ANSWER: A

Kháng sinh gây Hội chứng Red Man Syndrome (Người đỏ) là

- A.** Vancomycin
- B.** Amikacin
- C.** Levofloxacin
- D.** Ceftriaxon

ANSWER: A

Kháng sinh độc với thận và thính giác là:

- A.** Gentamicin
- B.** Spiramycin
- C.** Tetracyclin
- D.** Cefuroxim

ANSWER: A

Kháng sinh gây hội chứng xám ở trẻ sơ sinh:

- A. Thiamphenicol
- B. Tetracyclin
- C. Sparfloxacin
- D. Cefuroxim

ANSWER: A

PHẦN 1B. TỰ LUẬN (2 điểm): gồm 3 câu

Câu 1 (0,5 điểm): Thứ tự sử dụng 2 thuốc xịt salbutamol và beclomethason trong điều trị hen suyễn như thế nào là hợp lý?

Đáp án Câu 1: salbutamol xịt trước beclomethason để phế quản giãn ra, thì beclomethason sẽ vào nhiều hơn.

Câu 2 (1 điểm): Bệnh nhân nam 58 tuổi được đưa vào bệnh viện sau khi ầu đả ở quán nhậu. Bệnh nhân nghiện rượu từ nhiều năm nay.

-MCV 108 fL (80-100)

-MCH 38 pg (27-32)

-MCHC 34 g/dL (32-36)

Nhận xét các chỉ số của bệnh nhân này?

Đáp án Câu 2:

-Chỉ số MCV, MCH tăng so với mức bình thường. (0,25đ)

-MCHC trong giới hạn bình thường. (0,25đ)

Bệnh nhân nghiện rượu, thiếu vitamin B9, B12 nên kích thích hồng cầu to. (0,5đ)

Câu 3 (0,5 điểm): Biến chứng của tăng huyết áp thường xảy ra trên 5 cơ quan đích nào?

Đáp án Câu 3:

Tim, mạch máu, thận, não, mắt (0,5đ)

PHẦN 2. THỰC HÀNH: 5 ĐIỂM (bài tập tình huống)

Tình huống 1 (1,5 điểm): Một bệnh nhân được kê đơn thuốc gồm có Clarithromycin, Digoxin và Amlodipin.

1.1) Cho biết các thuốc trên thuộc nhóm thuốc nào? (Ghi tài liệu tham khảo)

1.2) Cho biết các tương tác thuốc có thể xảy ra khi uống đồng thời ba loại thuốc trên?

STT	Thuốc gây tương tác (A)	Thuốc bị tương tác (B)	Phân loại tương tác (C)	Hệ quả lâm sàng (D)
	A1:.....?	B1:.....?	C1:.....?	D1:.....?
	A2:.....?	B 2:.....?	C 2:.....?	D2:.....?

Đáp án tình huống 1:**1.1) Nhóm thuốc của các thuốc trên**

Clarithromycin: Thuốc kháng sinh nhóm macrolid (0.125 điểm)

Digoxin: Thuốc chống loạn nhịp, glycosid trợ tim (0.125 điểm)

Amlodipin: Thuốc chẹn kênh calci (điều trị đau thắt ngực và tăng huyết áp) (0.125 điểm)

Tài liệu tham khảo: Dược thư, mục Loại thuốc / AHFS, mục Class (0.125 điểm)

1.2) Các tương tác thuốc có thể xảy ra khi uống đồng thời ba loại thuốc trên

A1: Clarithromycin (0.125 điểm)

A2: Clarithromycin (0.125 điểm)

B1: Digoxin (0.125 điểm)

B2: Amlodipin (0.125 điểm)

C1: Nghiêm trọng (0.125 điểm)

C2: Trung bình (0.125 điểm)

D1: Tăng nồng độ digoxin trong máu, tăng nguy cơ độc tính như buồn nôn, nôn, loạn nhịp tim (0.125 điểm)

D2: Tăng nồng độ amlodipin trong máu, tăng nguy cơ gặp tác dụng phụ như loạn nhịp tim, hạ huyết áp (0.125 điểm)

Tình huống 2: (1 điểm)

2.1) Một bệnh nhân được chỉ định Ciprofloxacin lactate tiêm truyền tĩnh mạch. Có thể dùng dung dịch NaCl 0,9% làm dung môi để pha thuốc không? Giải thích tại sao? (Ghi số tài liệu tham khảo).

2.2) Một bệnh nhân được chỉ định hai thuốc Ciprofloxacin lactate và Meropenem. Có thể trộn chung dung dịch Ciprofloxacin lactate và dung dịch Meropenem hoặc cho truyền cùng một lần qua cổng truyền chữ Y được không? Giải thích tại sao? (Ghi số tài liệu tham khảo).

Đáp án tình huống 2:

2.1) Không thể dùng dung dịch NaCl 0,9% làm dung môi để pha thuốc Ciprofloxacin lactate (0.125 điểm), vì thuốc Ciprofloxacin lactate tương kỵ với dung môi NaCl 0,9% (0.125 điểm). Tài liệu tham khảo số 3475 (0.125 điểm).

2.2) Không thể trộn chung dung dịch Ciprofloxacin lactate và dung dịch Meropenem hoặc cho truyền cùng một lần qua cổng truyền chữ Y (0.25 điểm), vì hai thuốc tương kỵ với nhau (0.125 điểm). Tài liệu tham khảo số 4319, 3475 (0.125 điểm).

Tình huống 3 (0,5 điểm): Điền cách đọc các nguyên âm và phụ âm khác biệt với cách đọc thông thường của tiếng Việt trong bảng sau:

Nguyên âm, phụ âm (1)	Cách đọc thông thường của tiếng Việt (2)	Cách đọc khác biệt (3)
o	o	3.1.....?
e	e	3.2.....?
s	sờ	3.3.....?
ar	a-rờ	3.4.....?

Đáp án tình huống 3: Điền cách đọc các nguyên âm và phụ âm khác biệt với cách đọc thông thường của tiếng Việt trong bảng sau:

3.1 Ô (0,125đ)

3.2 Ê, ơ (0,125đ)

3.3 Z (0,125đ)

3.4 Ac (0,125đ)

Tình huống 4 (1 điểm): Bệnh nhân nữ 58 tuổi, tiền sử tăng huyết áp 6 năm, không được điều trị thường xuyên. Cách đây 1 tháng bệnh nhân thấy khó thở, phù nhẹ hai chi dưới, chán ăn, khó tiêu, người mệt mỏi kèm đau hạ sườn phải. Đi khám được BS.

Chẩn đoán Tăng HA/suy tim, được bác sĩ kê đơn thuốc điều trị như sau:

- Digoxin 0,25 mg x 10 viên Uống 01 viên/24h
- Enalapril 5 mg x 10 viên Uống 01 viên/24h.

Câu hỏi:

4.1. Hai thuốc digoxin, enalapril có phù hợp với chẩn đoán tăng huyết áp, suy tim không? Giải thích? (0,25đ)

4.2. Thuốc giải độc đặc hiệu của Digoxin? (0,25đ)

4.3. Cần lưu ý gì khi sử dụng Digoxin? (0,5đ)

Đáp án tình huống 4:

4.1. Hai thuốc digoxin, enalapril phù hợp với chẩn đoán tăng huyết áp, suy tim (0,125đ)

Digoxin suy tim, enalapril tăng huyết áp + suy tim (0,125đ)

4.2. Digibind (0,25đ)

4.3. Digoxin có giới hạn trị liệu hẹp, tương tác thuốc nhiều (0,25đ) nên cần phải đo nồng độ thuốc trong máu khi sử dụng, lưu ý tương tác với các thuốc khác (0,25đ)

Tình huống 5 (1 điểm): Bệnh nhân nam, 55 tuổi, tới trạm y tế với lý do khó thở. Bệnh nhân có tiền sử hen phế quản từ 10 năm nay. Tại trạm y tế bệnh nhân được chẩn đoán là hen phế quản cấp tính và được kê đơn các thuốc sau:

- Salbutamol (Ventolin) x 1 lọ (Xịt ngày 3 lần, mỗi lần 2 nhát xịt)
- Salbutamol 4mg x 10 viên (Uống ngày 2 viên, chia 2 lần)
- Prednisolon 5mg x 30 viên (Uống ngày 6 viên, chia 2 lần)

Câu hỏi:

5.1. Ưu điểm của salbutamol xịt so với đường uống? (0,5đ)

5.2. Hướng dẫn sử dụng prednisolon trong đơn thuốc trên (cách dùng, thời điểm dùng thuốc và lưu ý đặc biệt)? (0,5đ)

Đáp án tình huống 5:

5.1. Ưu điểm: nhanh (0,25đ), hiệu quả (0,125đ), ít tác dụng phụ (0,125đ)

5.2. Prednisolon: Cách dùng: 3 viên/lần, ngày 2 lần (0,125đ). Thời điểm dùng thuốc: uống sau ăn sáng, tối; sáng uống 6-8 giờ (0,25đ). Lưu ý đặc biệt: nên uống liều cao duy nhất vào buổi sáng để tránh suy vỏ thượng thân (0,125đ)

Ngày biên soạn: 06/12/2021

Giảng viên biên soạn đề thi:

ThS. Huỳnh Nguyễn Thùy Trang

ThS. Nguyễn Đặng Kim Quyên

Ngày kiểm duyệt: 07/12/2021

Trưởng (Phó) Khoa/Bộ môn kiểm duyệt đề thi: Lý Thị Phương Hoa