

TRƯỜNG ĐẠI HỌC VĂN LANG  
**KHOA ĐIỀU DƯỠNG & KỸ THUẬT Y HỌC**

Mã học phần: DDH0010

Mã nhóm lớp HP: 211\_DDH0010\_01

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: gồm 50 câu trắc nghiệm + 3 câu tự luận**

**PHẦN 1A - TRẮC NGHIỆM (3 điểm): gồm 50 câu;**

Sự mất mát của thuốc bởi các biến đổi của các cơ quan có chức năng phá hủy nó trước khi vào tuần hoàn chung được gọi là:

- A. Hiệu ứng vượt qua lần đầu
- B. Tương đương sinh học
- C. Sinh khả dụng
- D. Vận tốc hấp thu

ANSWER: A

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

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

ANSWER: A

Aminoglycosid hay Aminosid là kháng sinh có ái lực đặc biệt với mô....

- A. Thận
- B. Gan
- C. Tim
- D. Phổi

ANSWER: A

Chuyển hóa của vitamin B12 trong cơ thể phần lớn tại cơ quan:

- A. Màng nhày ruột
- B. Thận
- C. Gan
- D. Huyết tương

ANSWER: A

Thời gian bán thải  $T_{1/2}$  ngắn (vài phút – 4 giờ) thì số lần dùng thuốc/ngày là

- A. Nhiều lần/ngày

- B.** 2 liều/ngày
  - C.** 1 liều/ngày
  - D.** 2 ngày 1 lần
- 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

Đường sử dụng thuốc nào dưới đây có thời gian bắt đầu tác dụng chậm nhất:

- A.** Uống
- B.** Đặt dưới lưỡi
- C.** Đặt trực tràng
- D.** Tiêm tĩnh mạch

ANSWER: A

Thuốc sử dụng đường nào sau đây sẽ không hấp thu khi mất dịch ngoại biên:

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

ANSWER: A

Thuốc nào sau đây thường dùng đường tiêm dưới da:

- A.** Insulin
- B.** Propranolol
- C.** Diltiazem
- D.** Nitroglycerin

ANSWER: A

Đường đưa thuốc nào có sinh khả dụng 100%

- A.** Tiêm tĩnh mạch
- B.** Uống
- C.** Đặt trực tràng
- D.** Bôi ngoài da

ANSWER: A

Thuốc nào sau đây sẽ tăng hoạt tính sau khi bị chuyển hóa lần đầu ở gan là:

- A.** Captopril
- B.** Lidocain
- C.** Propranolol
- D.** Morphin

ANSWER: A

Đường sử dụng thuốc nào dưới đây có thời gian bắt đầu tác dụng chậm nhất:

- A.** Uống
- B.** Đặt dưới lưỡi
- C.** Đặt trực tràng
- D.** Tiêm tĩnh mạch

ANSWER: A

Nên uống thuốc với...

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

ANSWER: A

Cơ chế tương tác thuốc giữa Aminoglycosid & Digoxin

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

ANSWER: A

Cơ chế tương tác thuốc giữa Quinidin & Digoxin

- A.** Tương tác phân bố
- B.** Tương tác hấp thu
- C.** Tương tác chuyển hóa
- D.** Tương tác thải trừ

ANSWER: A

Cơ chế tương tác thuốc giữa Ethinylestradiol và kháng sinh phổ rộng

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

ANSWER: A

Cơ chế tương tác thuốc giữa  $Ca^{++}$  với Fluoroquinolon, Rifampicin 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

Phân loại phản ứng có hại ADR cấp, bán cấp và muộn là phân loại theo....

- A.** Thời gian khởi phát
- B.** Mức độ
- C.** Tần suất
- D.** Tính chất dược lý

ANSWER: A

Phối hợp Warfarin + .... gây nguy cơ tăng xuất huyết

- A. Aspirin
- B. Bromhexin
- C. Vitamin C
- D. Amoxicillin

ANSWER: A

Thuốc bị rút khỏi thị trường do tai biến trên tim mạch

- A. Rofecoxib
- B. Thalidomid
- C. Vitamin K
- D. Cotrimoxazol

ANSWER: A

Khuyến cáo khi phối hợp Warfarin + NSAID

- A. Tránh sử dụng chung
- B. Giảm liều NSAID
- C. Đổi NSAID khác
- D. Giảm liều Warfarin

ANSWER: A

Nguồn thông tin thuốc cấp 2 bao gồm:

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

ANSWER: A

Nguồn thông tin thuốc cấp 3 bao gồm:

- A. Sách chuyên khảo
- B. Các tạp chí khoa học
- C. Các nghiên cứu cơ bản
- D. Thư mục cơ sở dữ liệu

ANSWER: A

Up to date là nguồn thông tin thuốc cấp .....

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

ANSWER: A

Chiến lược tìm kiếm nguồn thông tin thuốc

- A. 3-2-1
- B. 1-2-3

**C. 2-1-3**

**D. 2-3-1**

ANSWER: A

48. 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

Cần lưu ý khi lấy mẫu trước khi đo đường huyết đói

**A. Nhịn đói ít nhất 8 giờ**

**B. Nhịn đói ít nhất 12 giờ**

**C. Nhịn đói ít nhất 24 giờ**

**D. Không cần nhịn đói**

ANSWER: A

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

**A. Cl Cr**

**B. ALT**

**C. ALP**

**D. AST**

ANSWER: A

Transaminase huyết thanh nào đặc hiệu cho tổn thương/bệnh lý gan

**A. ALT**

**B. AST**

**C. ALP**

**D. Cl Cr**

ANSWER: A

Tế bào máu có chức năng vận chuyển O<sub>2</sub> và CO<sub>2</sub>

**A. Hồng cầu**

**B. Tiểu cầu**

**C. Bạch cầu**

**D. Hematocrit**

ANSWER: A

Tương kỵ nào là tương kỵ hóa học

**A. Thủy phân**

**B. Tạo khí**

**C. Thay đổi pH**

**D. Hấp thụ**

ANSWER: A

Kết tinh của Diazepam là.....

- A. Tương kỵ vật lý
- B. Tương kỵ hóa học**
- C. Tương kỵ điều trị
- D. Không có tương kỵ

ANSWER: A

Các yếu tố ảnh hưởng gây tương tương kỵ sau đây đều đúng, ngoại trừ

- A. Dung môi**
- B. Nhiệt độ
- C. Ánh sáng
- D. Nồng độ

ANSWER: A

Tra cứu tương kỵ online bằng

- A. Stabilis**
- B. Medscape
- C. Drugs.com
- D. AHFS

ANSWER: A

Ưu điểm của sự hấp thu qua niêm mạc lưỡi (dạng đặt dưới lưỡi):

- A. Tránh được sự chuyển hóa ở gan**
- B. Bị phân hủy của dịch tiêu hóa
- C. Thuốc rẻ tiền
- D. Dùng được thuốc có mùi vị khó chịu

ANSWER: A

Chất gây tiêu huyết và hại cơ tim tránh dùng đường dùng thuốc nào sau đây:

- A. Tiêm tĩnh mạch**
- B. Tiêm dưới da
- C. Uống
- D. Đặt trực tràng

ANSWER: A

Thuốc được chỉ định ưu tiên trong tăng huyết áp + đái tháo đường

- A. Enalapril**
- B. Hydralazin
- C. Nadolol
- D. Furosemid

ANSWER: A

Thuốc dùng trong cấp cứu tiền sản giật

- A. Hydralazin**
- B. Nifedipin
- C. Esmolol
- D. Nitroglycerin

ANSWER: A

Thuốc điều trị tăng huyết áp nào sau đây có tác dụng phụ gây ho khan

- A.** Captopril
- B.** Nifedipin
- C.** Propranolol
- D.** Acetazolamid

ANSWER: A

Ưu điểm của đa trị liệu trong điều trị tăng huyết áp

- A.** Tăng hiệu lực kiểm soát
- B.** Tuân thủ cao
- C.** Dễ mất hiệu lực
- D.** Ít tác dụng bất lợi

ANSWER: A

Ngoài chỉ định tăng huyết áp, Propranolol còn được dùng trong trường hợp:

- A.** Đau thắt ngực
- B.** Suy tim
- C.** Phì đại tuyến tiền liệt lành tính
- D.** Suy tim

ANSWER: A

Thuốc kháng histamin duy nhất dùng trong hen suyễn

- A.** Ketotifen
- B.** Montelukast
- C.** Theophyllin
- D.** Salbutamol

ANSWER: A

Tác dụng phụ của Salbutamol sau đây đều đúng, ngoại trừ:

- A.** Tăng kali huyết
- B.** Đánh trống ngực
- C.** Tăng đường huyết
- D.** Run

ANSWER: A

Thuốc ngừa hen suyễn do gắng sức ở trẻ em

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

ANSWER: A

Kháng sinh nào sau đây có tác dụng diệt khuẩn

- A.**  $\beta$ -lactam
- B.** Macrolid
- C.** Phenicol

D. Cyclin  
ANSWER: A

Kháng sinh nào chống chỉ định ở trẻ em dưới 15 tuổi

- A. Moxifloxacin
  - B. Cloramphenicol
  - C. Tetracyclin
  - D. Ampicillin
- ANSWER: A

Kháng sinh nào có chỉ định trong trường hợp thương hàn, phó thương hàn

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

Kháng sinh nào cần theo dõi chức năng gan và hiệu chỉnh liều khi cần

- A. Cloramphenicol
  - B. Thiamphenicol
  - C. Sparfloxacin
  - D. Vancomycin
- ANSWER: A

Kháng sinh nào độc với thận và thính giác

- A. Gentamicin
  - B. Spiramycin
  - C. Tetracyclin
  - D. Cefuroxim
- ANSWER: A

Kháng sinh nào gây viêm ruột kết màng giả

- A. Lincomycin
  - B. Vancomycin
  - C. Minocyclin
  - D. Amoxicillin
- ANSWER: A

### PHẦN 1B - TỰ LUẬN (2 điểm): gồm 3 câu

Câu 1 (0,5 điểm): Kể tên 4 quá trình của dược động học?

**Đáp án Câu 1: hấp thu, phân bố, chuyển hoá, thải trừ.**

Câu 2 (0,5 điểm): Nêu ưu điểm của Salbutamol dùng đường xông hít so với đường uống trong điều trị hen suyễn?

**Đáp án Câu 2: nhanh, hiệu quả, ít tác dụng phụ**



Câu 3 (1 điểm): BN nữ 59 tuổi, đang dùng atorvastatin 40mg/ngày để điều trị rối loạn lipid huyết. BN than phiền mệt từ 3 tuần trước (khi đi khám và được kê toa thuốc)

Khi thăm khám, BS phát hiện BN đã dùng liều gấp đôi so với chỉ định (1 viên Atorvastatin 80 mg thay vì nửa viên)

Kết quả xét nghiệm:

-AST 51 U/L

-ALT 72 U/L

1. Nhận xét về kết quả trên?

2. Cách xử trí?

### Đáp án Câu 3:

- AST, ALT tăng ít. (0,25đ)
- ALT tăng nhiều hơn AST: tổn thương gan cấp tính do sử dụng atorvastatin (0,5đ)
- Xem xét ngưng hay giảm liều (đưa liều atorvastatin 40 mg/ngày) (0,25đ)

## PHẦN 2. THỰC HÀNH 5 ĐIỂM (bài tập tình huống) gồm 5 câu

**Tình huống 1** (1,5 điểm): Một bệnh nhân được kê đơn thuốc gồm có Ciprofloxacin, Theophyllin và Verapamil.

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

2.2) 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

**Ciprofloxacin: Thuốc kháng sinh nhóm fluoroquinolon (0.125 điểm)**

**Theophyllin: Thuốc giãn phế quản (0.125 điểm)**

**Verapamil: Thuốc chẹn kênh calci (điều trị loạn nhịp, đau thắt ngực, 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: Ciprofloxacin (0.125 điểm)**

**A2: Verapamil (0.125 điểm)**

**B1: Theophyllin (0.125 điểm)**

**B2: Theophyllin (0.125 điểm)**

**C1: Nghiêm trọng (0.125 điểm)**

**C2: Trung bình (0.125 điểm)**

**D1: Tăng nồng độ theophyllin trong máu, tăng nguy cơ gặp tác dụng phụ như buồn nôn, nhịp tim nhanh, co giật (0.125 điểm)**

**D2: Tăng nồng độ theophyllin trong máu, tăng nguy cơ gặp tác dụng phụ như buồn nôn, nhịp tim nhanh, co giật (0.125 điểm)**

**Tình huống 2 (1 điểm)**

2.1) Một bệnh nhân được chỉ định đồng thời Amphotericin B tiêm truyền tĩnh mạch và truyền Ringer's lactate để bù nước và điện giải. Có thể dùng dung dịch Ringer's lactate 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 Vancomycin hydroclorid và Furosemid. Có thể trộn chung dung dịch Vancomycin hydroclorid và dung dịch Furosemid 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 Ringer's lactate làm dung môi để pha thuốc Amphotericin B (0.25 điểm), vì thuốc Amphotericin B tương kỵ với dung môi Ringer's lactate (0.125 điểm). Tài liệu tham khảo số 1172 (0.125 điểm).**

**2.2) Không thể trộn chung dung dịch Vancomycin hydroclorid và dung dịch Furosemid 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 3385 (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.....?
en	e-n(ờ)	3.3.....?
id	i-zờ	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 Ăng (0,125đ)**

**3.4 It (0,125đ)**

**Tình huống 4** (1 điểm): Bệnh nhân nữ, 64 tuổi, đến khám bệnh với lý do nhìn mờ, tê bì chân. Thăm khám và hỏi bệnh thấy bệnh nhân có tiền sử đái tháo đường type 2 và tăng huyết áp từ năm 3 năm trước, ở nhà vẫn dùng thuốc theo đơn. Huyết áp đo được ở phòng khám là 150/80mmHg, xét nghiệm đường máu lúc đói: 7,5 mmol/l. Được bác sĩ kê đơn thuốc điều trị như sau:

1. Gliclazid 80mg x 120 viên Uống 04 viên/24h chia 2 lần.
2. Enalapril 5mg x 30 viên Uống 01 viên/24h.

Câu hỏi:

- 4.1. Nhận xét về kết quả đo huyết áp và đo đường huyết đói? (0,25đ)
- 4.2. Bác sĩ kê đơn 2 thuốc Gliclazid và Enalapril để điều trị bệnh gì? Có phù hợp chẩn đoán không? (0,25đ)
- 4.3. Hướng dẫn sử dụng thuốc gliclazid (cách dùng, dùng điểm dùng và lưu ý đặc biệt)? (0,5đ)

### **Đáp án Tình huống 4:**

#### **4.1. Huyết áp chưa được kiểm soát tốt (bình thường <140/80 mmHg) (0,125đ)**

**Đường huyết chưa được kiểm soát: 7,5 mmol/l > 7 mmol/l hoặc 7,5 x 18 = 135 mg/dl > 126 mg/dl (0,125đ)**

#### **4.2. Gliclazid trị đái tháo đường type 2 và Enalapril trị tăng huyết áp (0,2đ)**

**Phù hợp chẩn đoán (0,05đ)**

#### **4.3. Uống lần 2 viên (0,125đ), ngày 2 lần (0,125đ), buổi sáng và buổi tối (0,125đ), sau ăn (0,125đ).**

**Tình huống 5** (1 điểm): Bệnh nhi 28 tháng tuổi, cân nặng 12 kg, được mẹ đưa tới trạm y tế khám với lý do ho thúng thảng, sốt (38,7<sup>0</sup>C). Tại trạm bệnh nhân được khám và chẩn đoán viêm phế quản và được kê đơn thuốc như sau:

- Amoxicilin (Clamoxyl) 250mg x 21 gói (Ngày uống 3 gói, chia 3 lần).
- Paracetamol (Hapacol) 150mg x 12 gói (Uống khi sốt > 38,5<sup>0</sup>C, cách 6 giờ/lần).
- Acetylcystein (Acemuc) 100mg x 21 gói (Ngày uống 3 gói, chia 3 lần).

Câu hỏi:

- 5.1. Thuốc nào trong đơn là kháng sinh? Hướng dẫn sử dụng thuốc này (cách dùng thuốc, thời điểm dùng thuốc)? (0,5đ)

5.2. Sau 2 ngày, bệnh nhi không còn sốt thì có cần dùng paracetamol cách 6 giờ/lần không? Giải thích? (0,5đ)

**Đáp án Tình huống 5:**

**5.1. Thuốc amoxicillin trong đơn là kháng sinh. Hướng dẫn sử dụng thuốc này: cách dùng : 1 gói/lần, ngày 3 lần, thời điểm dùng thuốc: trước hay sau ăn đều được do hấp thu không ảnh hưởng bởi thức ăn, tuy nhiên bệnh nhân có tiền sử về đường tiêu hoá nên uống sau ăn (0,5đ)**

**5.2. Sau 2 ngày, bệnh nhi không còn sốt thì không cần dùng paracetamol cách 6 giờ/lần vì paracetamol chỉ hiệu quả khi bị sốt (0,5đ)**

*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**