

ĐỀ CƯƠNG KIỂM TRA KIẾN THỨC NĂM 2022

Đối tượng:	Dược Sĩ
Thời gian:	20-30 phút
Hình thức:	Trắc nghiệm online
Số câu hỏi:	60 câu
Đạt:	Trên 45 câu (3/4)
Ngày kiểm tra:	02 ngày (trong khoản thời gian 5-9/9/2022) do Trưởng khoa Dược chọn lựa

I. Phần chuyên môn:

TT	Nội dung
1	Nồng độ của chế phẩm chứa Adrenalin dùng tiêm tĩnh mạch là: A. 1:10 B. 1:100 C. 1:1000 D. 1:10000
2	Bệnh nhân sử dụng Fosfomycin bị tiêu chảy. Phát biểu nào đúng? A. Không cần làm báo cáo ADR vì đây là tác dụng phụ của thuốc đã ghi nhận B. Không cần làm báo cáo ADR vì đây là tác dụng phụ không nghiêm trọng C. Cần báo cáo ADR vì đây là phản ứng có hại trong khi sử dụng thuốc. D. Chỉ cần ghi nhận hồ sơ bệnh án, xử trí và báo dược sĩ lâm sàng. DS sẽ báo cáo ADR
3	Toa thuốc phát ngoại trú BHYT: Diazepam 5mg : 1 viên/ngày uống buổi tối. Tổng số 7 viên. A. Cấp phát bình thường B. Không cấp phát vì đây là thuốc gây nghiện C. Không cấp phát vì kê toa hơn 5 ngày theo quy định phát thuốc ngoại trú BHYT D. Không cấp phát vì kê toa hơn 10 ngày theo quy định kê đơn thuốc ngoại trú
4	Thuốc Fentanyl nếu cấp phát cho bệnh nhân mạn tính sẽ được phát tối đa bao nhiêu ngày? A. 7 ngày B. 10 ngày C. 15 ngày D. 30 ngày
5	Thuốc KHÔNG PHẢI LÀ thuốc nằm trong danh mục dược chất hướng thần: A. Ketamin B. Midazolam C. Promethazin D. Phenobarbital
6	Trị bệnh pellager: A. Vitamin B6 B. Vitamin PP C. Vitamin E D. Vitamin C

TT	Nội dung
7	<p>Bác sĩ kê đơn thuốc trị bệnh viêm họng cho bệnh nhi 7 tuổi gồm: Cefuroxim, Bromhexin, Prednisolon Tyrotab ngày 10/8/2022. Ngày 20/8/2022, thân nhân của bé đến nhà thuốc mua thuốc. Nhà thuốc bệnh viện từ chối cung ứng vì:</p> <p>A- Đơn thuốc gây độc cho trẻ em B- Vì đơn thuốc cũ quá 5 ngày C- A & B sai D- A & B đúng</p>
8	<p>Rifampicin thường gây tương tác thuốc với những thuốc chuyển hóa qua hệ thống men gan CYP450 như metronidazole, thuốc kháng virus, thuốc chống đông dạng uống. Vì Rifampicin là thuốc:</p> <p>A. Cảm ứng men gan B. Ức chế men gan C. Dễ bị ảnh hưởng khi hấp thu D. Dùng chung nhiều thuốc kháng lao khác</p>
9	<p>Kháng sinh có tác dụng phụ gây suy tuỷ :</p> <p>A. Tetracyclin . B. Chloramphenicol C. Chlorampheniramin D. Ampicillin</p>
10	<p>Kháng sinh nhóm Quinolon, ngoại trừ:</p> <p>A. Ciprofloxacin . B. Acid Nalidixic . C. Cloxacillin D. Norfloxacin.</p>
11	<p>Kháng sinh nào không phải nhóm Macrolid :</p> <p>A. Erythromycin B. Gentamicin C. Spiramycin D. Clarithromycine E. Azithromycin</p>
12	<p>Thuốc kháng sinh nào sau đây thường phải lưu ý tác dụng phụ dị ứng thuốc, có thể gây sốc phản vệ?</p> <p>A. Vancomycin B. Penicillin C. Tetracyclin D. Clarithromycin</p>
13	<p>Phát biểu về Actrapid và Lantus sau đây sai:</p> <p>A. Có tác dụng hạ đường huyết giống nhau, thay thế được cho nhau. B. Hoạt chất cơ bản là insulin. C. Điều trị bệnh tiểu đường typ 1 D. Dùng được đường tiêm SC</p>
14	<p>Phát biểu về Imdur 60mg MR là đúng:</p> <p>A. Thuốc có tác dụng tức thời.</p>

TT	Nội dung
	B. Có thể bẻ đôi hoặc nghiền nát để uống qua sonde dạ dày C. Thuốc điều trị tiểu đường dạng uống D. MR nghĩa là modified release, không được bẻ, nghiền nát khi uống.
15	Vaccin uốn ván đường dùng: A. IM (tiêm bắp) B. IM (tiêm bắp), SC (tiêm dưới da) C. IM (tiêm bắp), ID (tiêm trong da) D. SC (tiêm trong da)
16	Thuốc điều trị sốt rét KHÔNG sử dụng cho phụ nữ có thai: A. Mefloquin B. Quinin C. Cloroquin D. Artesunat
17	Thuốc nào dùng kéo dài có thể gây giảm thính lực : A. Ceftriaxon B. Vancomycin C. Ofloxacin D. Azithromycin
18	Vaccin đại đường dùng: A. IM (tiêm bắp) B. IM (tiêm bắp), SC (tiêm dưới da) C. IM (tiêm bắp), ID (tiêm trong da) D. SC (tiêm trong da)
19	Ivermectin chống chỉ định cho trẻ em: A. < 3 tuổi B. < 4 tuổi C. < 15 kg D. A, C đúng
20	Thuốc có tác dụng giảm đau thuần túy (không hạ sốt, không kháng viêm): A. Aspirin B. Floctafenin C. Nimesulid D. Indomethacin
21	Thuốc chống nôn, ngoại trừ: A. Loperamid B. Domperidon C. Metoclopramid D. Promethazin
22	Kháng sinh nào sau đây không có chế phẩm dùng đường uống? A. Cefpodoxim B. Cotrim C. Gentamycin D. Levofloxacin
23	Kháng sinh nào sau đây tương đối an toàn cho phụ nữ có thai? A. Levofloxacin

TT	Nội dung
	B. Aminoglycosid C. Azithromycin D. Cloramphenicol
24	Cotrim là sự phối hợp của các kháng sinh nào sau đây? A. Sulfamethoxazol + Trimethoprim B. Sulfamethoxazol + Clavulanic acid C. Trimethoprim + Sulbactam D. Amikacin + Vancomycin E. Ciprofloxacin + Trimethoprim
25	Thuốc kháng sinh nào sau đây cần phải lưu ý cách dùng vì có thể gây hội chứng Redman? A. Vancomycin B. Penicillin C. Amikacin D. Clindamycin
26	Thuốc kháng sinh nào sau đây có thể gây ảnh hưởng đến sự phát triển của răng ở trẻ em? A. Vancomycin B. Penicillin C. Amikacin D. Doxycyclin
27	Thuốc điều trị HIV: A. Ribavirin B. Dolutegravir C. Sofosbuvir D. Daclatasvir
28	Thuốc kháng virus có tác dụng phụ gây trầm cảm, hoang tưởng có ý tử tự? A. Ribavirin B. Nevirapin C. Zidovudin D. Efavirenz
29	Thuốc nào sau đây có tác dụng diệt sán lá gan lớn? A. Albendazol B. Mebendazol C. Thiabendazol D. Triclabendazol
30	Thuốc kháng virus có chống chỉ định rõ ràng cho phụ nữ có thai vì có thể gây quái thai A. Tenofovir B. Ribavirin C. Nevirapin D. Zidovudin
31	Thuốc kháng nấm thường dùng để điều trị nấm nội tạng có thể gây tác dụng phụ suy thận? A. Caspofungin B. Micafungin

TT	Nội dung
	C. Voriconazol D. Amphotericin B
32	Amphotericin B 50mg pha loãng với dung dịch sau để truyền: A. Glucose 5% B. NaCl 0.9% C. Ringer lactat D. Nước cất
33	Acyclovir là thuốc kháng virus để điều trị bệnh lý nào sau đây? A. HIV B. HBV, HCV C. VZV D. Cúm
34	Chống chỉ định Albendazole ở trẻ em dưới: A. 12 tuổi B. 8 tuổi C. 2 tuổi D. 6 tuổi
35	Chỉ định của Fentanyl, ngoại trừ : A. Đau sau phẫu thuật B. Đau do ung thư C. Tiền mê D. Hen suyễn
36	Thuốc giải độc opioid: A. Pethidin B. Fentanyl C. Tramadol D. Naloxon
37	Thuốc chống kết tập tiểu cầu, phòng huyết khối tĩnh mạch: A. Indomethacin B. Meloxicam C. Ibuprofen D. Acid acetyl salicylic
38	Thuốc giải độc khi ngộ độc paracetamol? A. Acid acetyl salicylic B. N-acetylcystein IV C. N-acetylcystein PO D. Naloxon
39	Thuốc gây hội chứng Reye: A. Aspirin B. Paracetamol C. Diclofenac D. Meloxicam
40	Thuốc không có tác dụng chống viêm: A. Aspirin. B. Ibuprofen

TT	Nội dung
	C. Paracetamol D. Celecoxib
41	Thuốc có tác dụng giảm đau thuần túy (không hạ sốt, không kháng viêm): A. Aspirin B. Floctafenin C. Nimesulid D. Indomethacin
42	Thuốc Pipolphen (Promethazin): A. Thuốc kháng Histamin H1 B. Thuốc kháng Histamin H2 C. Thuốc kháng Histamin H3 D. Thuốc kháng Histamin H4
43	Thuốc điều trị đau nửa đầu, rối loạn tiền đình: A. Astemizol B. Cinnarizin C. Cetirizin E. Dimenhydrat
44	Thuốc cao huyết áp nào không nên sử dụng cho bệnh nhân kèm bệnh hen suyễn: A. Atenolol B. Amlodipin C. Enalapril D. Hydrochlorothiazid
45	Propranolol có các chỉ định: A. Giãn tĩnh mạch thực quản B. Hạ huyết áp C. Suy tim D. Hen suyễn
46	Thuốc điều trị cao huyết áp, ngoại trừ : A. Enalapril B. Metoprolol C. Telmisartan D. Hydrochlorothiazid E. Atorvastatin
47	Tác dụng phụ của nhóm thuốc Fibrat và Statin: A. Độc gan B. Viêm cơ C. Rối loạn tiêu hóa D. Tất cả đúng
48	Vitamin K làm giảm tác dụng của thuốc: A. Levodopa B. Digoxin C. Dicoumarol C. Ampicillin
49	Trị bệnh scorbut: A. Vitamin A

TT	Nội dung
	B. Vitamin D C. Vitamin E D. Vitamin C
50	Trị bệnh Beri-Beri: A. Vitamin B1 B. Vitamin B6 C. Vitamin B12 D. Vitamin PP
51	Cách sử dụng không đúng khi uống viên sắt: A. Uống ngay sau bữa ăn B. Uống với nước trà C. Uống nhiều nước D. Uống với nước đun sôi để nguội
52	Thuốc kháng histamin H2: A. Ranitidin B. Sucralfat C. Misoprostol D. Rabeprazol
53	Antacid làm mất tác dụng của thuốc: A. Sucralfat B. Lanzoprazol C. Ranitidin D. Bismuth
54	Danh mục thuốc tránh nhầm lẫn (<i>LASA</i>), <i>LASA</i> là từ viết tắt nào sau đây: A. Look alike - Sound alike B. Look anphabet - Sound accent C. Like accent - Sound accent D. Look alike - Say alike
55	Việc gây nhầm lẫn trong quá trình cấp phát thuốc được xếp vào loại nào sau đây: A. Sai sót trong sử dụng thuốc (Medication error) B. Tai biến y khoa (Medical Complication) C. Sự cố y khoa (Medical Adverse Events) D. A và C đúng
56	Amphot 50mg và Ampholip 50mg: A. Giống nhau về tên hoạt chất và cách sử dụng B. Giống nhau về tên hoạt chất và khác cách sử dụng C. Khác nhau tên hoạt chất và khác cách sử dụng D. Khác nhau tên hoạt chất và giống nhau cách sử dụng
57	Amphotericin B nào là chế phẩm dùng được cho bệnh nhân suy thận? A. Amphot 50mg B. Amphotret 50mg C. Ampholip 50mg D. A và B
58	Phát biểu nào về Lactat Ringer và Acetate Ringer là đúng: A. Acetat Ringer sử dụng cho bệnh nhân suy thận

TT	Nội dung
	<p>B. Hai thuốc này khác tên hoạt chất, có chỉ định điều trị sốt xuất huyết C. Hai thuốc này giống nhau, thay thế cho nhau được D. A và B đúng</p>
59	<p>Pulmicort 500mcg/2ml là : A. Budesonide 0.5mg/2ml B. Budesonide 0.25mg/ml C. BS kê y lệnh 02 ống Pulmicort 500mcg/2ml tức là liều 1mg D. Tất cả đúng</p>
60	<p>Pulmicort 0.5mg/ml là : A. Budesonide 0.5mg/2ml B. Budesonide 0.25mg/ml C. Budesonide 250mcg/ml D. BS kê y lệnh 02 ống Pulmicort 0.5mg/ml tức là liều 2mg</p>
61	<p>Cách sử dụng thuốc kháng acid: A. Ngay trước khi ăn B. Ngay sau khi ăn C. 4 lần trong ngày: uống 1-3 giờ sau 3 bữa ăn chính (tốt nhất 1 giờ) và một lần tối trước khi ngủ D. Uống lúc nào cũng được khi thấy đau</p>
62	<p>Sucralfat là thuốc A. Bảo vệ tế bào do khi uống vào dạ dày tạo chất nhầy và che chở vết loét làm tăng sinh tế bào mới B. Có tác dụng phụ gây tiêu chảy C. Có thể uống chung cùng lúc với các thuốc khác D. Nên uống sau khi ăn</p>
63	<p>Thuốc nào KHÔNG THUỘC nhóm kháng thụ thể H₂ A. Cimetidin B. Loratadin C. Ranitidin D. Famotidin</p>
64	<p>Thuốc là hợp chất bismuth (trymo) A. Có thể dùng liên tục kéo dài B. Không nên dùng liên tục mà nên dùng cách quãng vì thuốc có thể tích lũy gây độc C. Không nên dùng liên tục mà nên dùng cách quãng vì thuốc gây táo bón D. Nếu dùng liên tục sẽ làm phân có màu xám đen</p>
65	<p>Liều kềm hỗ trợ trong điều trị tiêu chảy là đúng, NGOẠI TRỪ A. 10mg/ngày cho trẻ em < 6 tuổi B. 10mg/ngày cho trẻ em < 6 tháng tuổi C. 20mg/ngày cho Người lớn D. 20mg/ngày cho trẻ em > 6 tháng tuổi</p>
66	<p>Thuốc kháng histamin H₁ thế hệ thứ 2 so với thuốc kháng histamin H₁ cổ điển có ưu điểm: A. Do thuốc được đào thải nhanh nên ít gây ngủ B. Do thuốc khó thâm nhập hệ thần kinh trung ương nên ít gây buồn ngủ</p>

TT	Nội dung
	C. Do thuốc dễ thâm nhập hệ thần kinh trung ương nên ít gây buồn ngủ D. Do thuốc kích thích hệ thần kinh trung ương nên ít gây buồn ngủ
67	INH dùng dài ngày, dùng thêm vitamin B6 để chống A. Điếc/Ù tai B. Giảm thị lực C. Chóng mặt D. Rối loạn thần kinh
68	Sự quá liều vitamin C gây các chứng sau, ngoại trừ A. Gây chảy máu chân răng, thiếu máu B. Sỏi oxalat C. Kích thích dạ dày D. Tiêu chảy
69	Vitamin giúp tăng hấp thu sắt khi dùng chung: A. Vitamin A B. Vitamin E C. Vitamin C D. Vitamin D
70	Kháng sinh gây dị ứng nhiều nhất là A. Quinolon B. Macrolid C. Cephalosporin D. Penicillin
71	Phối hợp Amoxicilin với Clavuclanic nhằm mục đích A. Mở rộng phổ kháng khuẩn B. Bất hoạt Beta lactamase do vi khuẩn tiết ra C. Bảo vệ amox khỏi tác dụng của Beta lactamase do vi khuẩn tiết ra D. Tất cả đều đúng
72	Liều Triclabendazol 250mg trong điều trị Sán lá gan <i>Fasciola spp</i> A. Liều duy nhất 10mg/kg sau khi ăn B. Liều 10mg/kg x 2 lần/ ngày C. Lặp lại liều gấp đôi (10mg/kg x2) cách nhau 12-24 giờ, nếu không giảm triệu chứng D. Câu A, C đúng
73	Cơ chế tương tác giữa sucralfat và esomeprazole A. Cạnh tranh đào thải B. Cản trở sự hấp thu C. Tạo phức chelat D. Cản ứng enzyme CYP450
74	Thuốc nào sau đây không dùng cho trẻ dưới 12 tuổi: A. Fexofenadin B. Desloratadin C. Ebastin D. Loratadin
75	Bệnh nhân T được kê đơn Avonza (TLE), uống 1 viên x 1 lần/ngày, bệnh nhân thường uống thuốc lúc 17h nhưng hôm nay đến 20h bệnh nhân mới nhớ ra chưa uống thuốc. Lời khuyên cho BN:

TT	Nội dung
	<p>A. Ngưng thuốc, đợi đến 19h ngày hôm sau uống thuốc như thường lệ B. Uống 1 viên thuốc ngay khi nhớ ra C. Uống 2 viên thuốc ngay khi nhớ ra D. Tất cả đều sai</p>
76	<p>Thuốc nào sau đây chỉ định cho bệnh nhân từ 2 tuổi trở lên: A. Promethazin 2% cream B. Tacrolimus 0.03% cream C. Tacrolimus 0.1% cream D. A, B đúng</p>
77	<p>Thuốc nào sau đây có khả năng gây dị tật ống thần kinh ở thai nhi: A. Tenofovir B. Lamivudin C. Dolutegravir D. Tất cả đều đúng</p>
78	<p>Thuốc có tác dụng giãn phế quản: A. Salbutamol B. Fluticasone C. Montelukast D. Prednisolon</p>
79	<p>Thuốc có tác dụng giảm đau do nguyên nhân thần kinh: A. Amitriptylin B. Paracetamol C. Ibuprofen D. Tất cả đều đúng</p>
80	<p>Thuốc chỉ định cho bệnh nhân đái tháo đường Type I: A. Metformin B. Gliclazid C. Insulin D. Acarbose</p>
81	<p>Hướng dẫn cách dùng thuốc Dolutegravir khi người bệnh đang sử dụng thuốc Grangel: A. Uống Dolutegravir trước ăn cùng lúc với Grangel B. Uống Dolutegravir sau ăn cùng lúc với Grangel C. Uống Dolutegravir trước ăn 2 giờ hoặc uống Grangel sau ăn 6 giờ D. Uống Dolutegravir trước ăn 2 giờ hoặc uống Grangel sau ăn 2 giờ</p>
82	<p>Điều nào sau đây là đúng khi dùng chung Efavirenz và Itraconazol: A. Xảy ra tương tác thuốc, uống cách nhau 2 giờ sau ăn B. Chống chỉ định dùng chung C. Nếu bắt buộc phải dùng chung (nằm có thể tăng liều Itrazonazol nhưng tối đa không quá 600mg/ lần D. B, C đúng</p>
83	<p>Quinolon hiệu quả nhất đối với <i>Pseudomonas aeruginosa</i>: A. Norfloxacin B. Ciprofloxacin C. Levofloxacin D. Moxifloxacin</p>

TT	Nội dung
84	Liều Remdesivir: A. Người lớn: N1 400mg, N2-5 200mg B. Người lớn: N1 200mg, N2-5 100mg C. Dùng tối đa 7 ngày D. A và C đúng
85	Khuyến cáo về Molnupiravir là đúng : A. NL: 1600mg q12h B. TE không sử dụng C. Tối đa là 7 ngày D. Dùng đường IV
86	Pregabalin - Thuốc chống động kinh và giảm đau thần kinh có cảnh báo về: A. Nguy cơ dị dạng thai nhi nghiêm trọng. B. Nguy cơ loạn thần. C. Nguy cơ tăng độc tính trên thận D. Nguy cơ rối loạn cảm giác
87	Phát biểu nào sau đây đúng : A. 13,2mg primaquin phosphat = 15mg primaquin base B. 13,2mg primaquin phosphat = 10mg primaquin base C. 13,2mg primaquin phosphat = 7,5mg primaquin base D. 13,2mg primaquin phosphat = 5mg primaquin base
88	Notired eff strawberry (Magnesi gluconat 426mg; Calci glycerophosphat 456mg) chống chỉ định: A. Trẻ em < 18 tuổi B. Trẻ em < 12 tuổi C. Trẻ em < 10 tuổi D. Trẻ em < 6 tuổi
89	Cách sử dụng Turbezid 150/75/400mg (RHZ): A. Không bẻ chia liều nhỏ vì bị hủy trong dạ dày bởi môi trường acid B. Không bẻ chia liều nhỏ vì có tác dụng kéo dài C. Không bẻ chia liều nhỏ vì dạng phối hợp định liều, không đảm bảo hàm lượng từng thành phần hoạt chất. D. Tùy theo cân nặng người bệnh tính chính xác liều nên có thể chia nhỏ liều.
90	Clindamycin 150mg/mL, ống 4 mL. Hàm lượng của chế phẩm: A. 150mg/4mL B. 300mg/4mL C. 600mg/4mL D. 600mg/mL
91	Khi sử dụng Kali clorid PO và Hyoscin butylbromid có nguy cơ tương tác: A. Có thể gây tăng Kali máu B. Có thể gây tăng nguy cơ loét, kích ứng dạ dày của Kali clorid C. Có thể gây giảm nhu động ruột D. Có thể gây tăng nguy cơ táo bón
92	Bệnh nhân sang thương da dạng sần tăng sắc tố rải rác khắp mặt, cổ, cánh tay, ngực, không ngứa; 2 mắt sưng nhiều, kết mạc mắt không đỏ. Rx: Inflex (Fexofenadin) 180 mg + Loratadin 10 mg.

TT	Nội dung
	<p>A. Phối hợp 02 thuốc trên là hợp lý vì triệu chứng trung bình. B. Khuyến cáo phối hợp thêm corticoid vì triệu chứng trung bình C. Đổi sang kháng histamin H1 thế hệ 1. D. Cân nhắc sử dụng 01 thuốc kháng histamin H1 thế hệ 2, nếu cần có thể phối hợp thêm 01 thuốc kháng histamin H1 thế hệ 1 theo hướng dẫn của bệnh viện.</p>
93	<p>Bệnh nhân Xơ gan sau viêm gan C mạn, Xơ gan Child Pugh B. Khuyến cáo liều Caspofungin: A. 35mg q24h B. 50mg q24h C. 70mg q24h D. Không sử dụng, ngưng thuốc nếu đang dùng</p>
94	<p>Meropenem có thể truyền kéo dài để tăng hiệu quả điều trị. Thời gian truyền kéo dài khuyến cáo: A. 3 giờ B. 4 giờ C. 5 giờ D. Liên tục trong 24 giờ</p>
95	<p>Cảnh báo mới về phản ứng có hại của Clindamycin: A. Nguy cơ tổn thương gan B. Nguy cơ tổn thương thận cấp C. Nguy cơ tổn thương xương D. Nguy cơ rối loạn đông máu</p>
96	<p>Liều dự phòng chuẩn Enoxaparin trong điều trị COVID-19 ở bệnh nhân chức năng thận bình thường, BMI chuẩn: A. 40mg x 1 lần/ngày (TDD) B. 40mg x 2 lần/ngày (TDD) C. 0,5mg/kg x 1 lần/ngày (TDD) D. 0,5mg/kg x 2 lần/ngày (TDD)</p>
97	<p>Liều điều trị khởi đầu Enoxaparin trong COVID-19 ở bệnh nhân chức năng thận bình thường, BMI chuẩn: A. 40mg x 2 lần/ngày (TDD) B. 0,5mg/kg x 2 lần/ngày (TDD) C. 0,8mg/kg x 2 lần/ngày (TDD) D. 1mg/kg x 2 lần/ngày (TDD)</p>
98	<p>Chế phẩm nhũ dịch dinh dưỡng túi 3 ngăn cần phải truyền qua tĩnh mạch trung tâm: A. Periolimel N4E B. Olimel N9E C. Oliclinomel N4-55E D. Olimel N7E</p>
99	<p>Digoxin và Amiodaron tương tác thuốc: A. Tăng độc tính của Digoxin, giảm liều digoxin. B. Giảm nồng độ Digoxin, tăng liều digoxin C. Tăng nồng độ Kali máu, tăng nguy cơ độc tính digoxin D. Giảm nồng độ Kali máu, tăng nguy cơ độc tính digoxin</p>

TT	Nội dung
100	Chỉ định chính thức của Tigecyclin với một số chủng MDR, NGOẠI TRỪ : A. Sốc nhiễm trùng, nhiễm trùng huyết B. Nhiễm trùng ổ bụng C. Viêm phổi D. Nhiễm trùng da, mô mềm
101	Thuốc kháng thụ thể leucotrien: A. Terpin - codein B. Bromhexin C. Salbutamol D. Montelukast
102	Thuốc nào dùng kéo dài có thể gây giảm thính lực : A. Ceftriaxon B. Tobramycin C. Ofloxacin D. Azithromycin
103	Kháng sinh nào có tác dụng diệt vi khuẩn Helicobacter pylori. A. Amoxicillin + Metronidazol. B. Flagyl + Tinidazol . C. Levofloxacin+Ampicillin. D. Câu A, B đúng
104	Phát thuốc hết hạn sử dụng cho bệnh nhân là A. Sự cố liên quan đến thuốc B. Sai sót liên quan đến thuốc C. Báo cáo sự cố y khoa theo QT của bệnh viện D. Tất cả đúng
105	Thuốc có tác dụng long đàm, ngoại trừ : A. Acetylcystein B. Bromhexin C. Ambroxol D. Codein
106	Thời gian duyệt và cấp phát kháng sinh hạn chế như sau, NGOẠI TRỪ : A. Nhân viên dược có thể cấp KS hạn chế khi chưa hoàn tất duyệt phiếu yêu cầu trong vòng 02 ngày làm việc và trong giờ trực. B. Khoa dược có thể cấp phát thuốc theo y lệnh của bác sĩ vào cuối tuần khi bác sĩ quên làm phiếu KSHC duyệt trong tuần. C. Khoa dược từ chối cấp phát thuốc KS hạn chế khi BN sử dụng thuốc vào thứ 6 mà đến 16h thứ 2 tuần kế tiếp chưa hoàn tất duyệt phiếu yêu cầu. D. Khoa dược từ chối cấp thuốc KS hạn chế sau 03 ngày làm việc
107	Thuốc nào sau đây không được phá vỡ cấu trúc viên khi uống, NGOẠI TRỪ : A. Aspirin pH8- viên bao tan trong ruột B. Imdur 60 retard C. Alphachymotrypsin – viên ngậm D. Nexium mups 40 – viên bao chứa vi hạt nhỏ bao tan trong ruột
108	Bệnh nhân bị tiêu chảy chỉ điều trị kháng sinh khi: A. Nhiễm khuẩn tả

TT	Nội dung
	B. Tăng nhu động ruột C. Chưa rõ nguyên nhân D. A, B đúng
109	Thuốc kháng histamin H ₂ : A. Ranitidin B. Sucralfat C. Misoprostol D. Rabeprazol
110	Chỉ định của Lactulose: A. Táo bón B. Rối loạn tiêu hóa C. Bệnh não do gan D. A, C đúng
111	Antacid làm mất tác dụng của thuốc: A. Sucralfat B. Lanzoprazol C. Ranitidin D. Bismuth
112	Một số thuốc có nguy cơ cao gây ADR. CHỌN CÂU SAI A. Dextrose, dung dịch ưu trương (nồng độ $\geq 20\%$). B. Thuốc kali uống C. Thuốc tăng co bóp cơ tim, dùng đường tiêm tĩnh mạch D. Thuốc an thần, dùng đường tiêm tĩnh mạch (ví dụ: midazolam).
113	Các thuốc sử dụng điều trị dự phòng nguyên phát một số tác nhân nhiễm trùng cơ hội ở người nhiễm HIV/AIDS thường là: A. Cotrimoxazole B. Isoniazid C. Fluconazole D. A và B đúng
114	Kháng sinh ưu tiên lựa chọn trong điều trị viêm màng não mủ do liên cầu lợn: A. Penicillin G B. Ceftriaxone C. Vancomycin D. Câu A và B đúng
115	Chống chỉ định Albendazole ở trẻ em dưới: A. 12 tuổi B. 8 tuổi C. 2 tuổi D. 6 tuổi
116	ESBL là viết tắt của cơ chế kháng thuốc nào? a. Extended- spectrum- β - lactamase b. Enhanced- spectrum- β - lactamase c. Extended-special- β - lactamase d. Enhanced- special - β - lactamase

TT	Nội dung
117	<p>Xử trí sốc phản vệ:</p> <p>A. Ngừng ngay đường tiếp xúc với dị nguyên (thuốc đang dùng tiêm, uống, bôi, nhỏ mắt, mũi).</p> <p>B. Cho bệnh nhân nằm tại chỗ</p> <p>C. Thuốc: Adrenaline là thuốc cơ bản để chống sốc phản vệ.</p> <p>D. Tất cả đúng</p>
118	<p>Amphotericin B được pha với dung dịch nào sau đây khi truyền cho bệnh nhân:</p> <p>A. Ringer lactate</p> <p>B. Glucose 5%</p> <p>C. Natriclorid 0,9%</p> <p>D. Nước cất</p>
119	<p>Paracetamol liều tối đa có thể dùng cho người lớn khi điều trị hạ sốt là bao nhiêu g/ngày? Khoảng cách tối thiểu giữa 2 liều paracetamol là bao nhiêu</p> <p>A. Không quá 2 g/ngày, cách nhau ít nhất 4-6h</p> <p>B. Không quá 2 g/ngày, cách nhau ít nhất 3-6h</p> <p>C. Không quá 4 g/ngày, cách nhau ít nhất 4-6h</p> <p>D. Không quá 4 g/ngày, cách nhau ít nhất 3-6h</p>
120	<p>Phát biểu về Nhãn cảnh báo các thuốc nguy cơ cao là đúng:</p> <p>A. Chỉ thực hiện ở kho lẻ</p> <p>B. Chỉ thực hiện đối với các thuốc nguy cơ cao được quy định</p> <p>C. Trên nhãn có cảnh báo thuốc thuộc Danh mục chống nhầm lẫn</p> <p>D. Sử dụng nhãn phụ có thể thay thế nhãn cảnh báo nguy cơ cao</p>
121	<p>Phát biểu nào về Tatanol và Tatanol Ultra là đúng:</p> <p>A. Cả 2 thuốc này đều là thuốc giảm đau paracetamol</p> <p>B. Tatanol Ultra không được sử dụng cho trẻ em dưới 12 tuổi</p> <p>C. Tatanol Ultra là thuốc gây nghiện phải bảo quản riêng theo quy định</p> <p>D. Hai thuốc này không có trong Danh mục LASA</p>
122	<p>Thuốc cảnh báo nguy cơ cao là:</p> <p>A. Thuốc có nguy cơ cao dẫn đến phản ứng có hại nghiêm trọng trên người bệnh khi có sai sót hoặc nhầm lẫn trong sử dụng</p> <p>B. Thuốc cảnh báo nguy cơ cao nằm trong diện nghi vấn về hiệu quả điều trị hoặc độ an toàn.</p> <p>C. Có quy định quản lý và giám sát sử dụng thuốc</p> <p>D. Tất cả đúng</p>
123	<p>Các yếu tố gây nhầm lẫn thuốc, ngoại trừ:</p> <p>A. Lỗi nhận thức bằng thị giác, thính giác</p> <p>B. Lỗi nhập dữ liệu vào máy tính.</p> <p>C. Yếu tố con người như thói quen, thiếu sự tập trung trong quá trình cấp phát và sử dụng thuốc.</p> <p>D. Quá tải công việc</p>
124	<p>Khi cấp phát và giao nhận thuốc, việc nhận diện thuốc dựa trên các yếu tố, ngoại trừ:</p> <p>A. Tên thuốc</p> <p>B. Hàm lượng, nồng độ</p> <p>C. Hình dạng bao bì thuốc</p> <p>D. Nhãn phụ</p>

TT	Nội dung
125	FEFO là gì? A. Nhập trước- xuất trước B. Hạn dùng trước - xuất trước C. First Expired-First Out D. B và C
126	Cảnh báo tương tác thuốc trên Ehos đã được cập nhật theo QĐ 5948/QĐ-BYT ngày 30/12/2021 về nội dung gì? A. Tương tác thuốc ARV trong thực hành lâm sàng B. Tương tác thuốc lao trong thực hành lâm sàng C. Tương tác thuốc chống chỉ định trong thực hành lâm sàng D. Tương tác thuốc trong danh mục chủ yếu tại các cơ sở khám, chữa bệnh
127	Tương tác thuốc cần lưu ý khi kiểm tra toa ngoại trú: A. Tương tác giữa Domperidol và nhóm kháng sinh Quinolon B. Tương tác giữa Domperidon và nhóm kháng sinh Macrolid C. Tương tác giữa Fluconazol và Clarithromycin D. Tất cả đúng
128	Metformin chống chỉ định cho đối tượng sau: A. Suy gan (Child-Pugh B, C) B. Suy thận (CrCl< 30ml/phút) C. Suy hô hấp D. A và B đúng
129	Liệu kháng sinh năm 2022 có nội dung mới: A. Bổ sung thêm liệu cho bệnh nhân ICU/ECMO/ARC B. Thuốc Micafungin C. Bỏ bớt một số thuốc ít sử dụng D. A và B đúng
130	Theo qui chế kê đơn thuốc trong điều trị ngoại trú, có mấy loại đơn thuốc? A. 1 B. 2 C. 3 D. 4
131	Tiêu chuẩn cơ sở về chất lượng thuốc do ai ban hành? A. Giám đốc cơ sở sản xuất B. Giám đốc sở y tế C. Cục trưởng cục quản lý dược D. Giám đốc trung tâm kiểm nghiệm
132	Có quyền xử phạt đến 200.000 đồng và tịch thu tang vật có giá trị đến 2.000.000 đồng là thẩm quyền của? A. Thanh tra viên chuyên ngành B. Chánh thanh tra Sở Y tế C. Chánh thanh tra Bộ Y tế D. Tất cả đều sai
133	Tổ chức quản lý dược ở cấp TW? A. Bộ Y tế B. Cục quản lý dược Việt Nam

TT	Nội dung
	C. Thanh tra Bộ Y tế D. Viện kiểm nghiệm
134	Tiêu chuẩn chất lượng thuốc đã ban hành có giá trị: A. Là bản cam kết của nhà sản xuất đối với chất lượng thuốc được lưu hành B. Là bản cam kết của nhà sản xuất đối với người tiêu dùng C. Là hợp đồng của nhà sản xuất đối với người tiêu dùng D. Là bản cam kết của nhà sản xuất đối với nhà nước
135	Những thuốc sau phải được kê đơn và bán thuốc theo đơn, trừ: A. Thuốc kháng sinh B. Thuốc trị nấm C. Thuốc tim mạch D. Thuốc hạ sốt, giảm đau aspirin
136	Mô hình VEN dođưa ra: A. Bộ y tế B. Nhà nước C. Chính phủ D. Tất cả sai
137	Thời gian gia hạn của giấy chứng nhận đủ điều kiện hành nghề y, dược tư nhân: A. 2 năm B. 3 năm C. 3 tháng D. 5 năm
138	Bộ phận cấp phát nội trú kho lẻ, kiểm tra nhằm lẫn Kali clorid tiêm truyền và Magne sulfat tiêm truyền bằng cách nào? A. Hỏi điều dưỡng lãnh thuốc B. Kiểm tra nhãn phụ C. Không cần kiểm tra vì nhân viên đã nhớ các thuốc LASA D. A và B đúng
139	Thuốc cường giao cảm nào sau đây thường được chỉ định trong trường hợp sốc do quá mẫn, dị ứng ? A. Norepinephrin B. Epinephrin C. Dopamin D. Dobutamin
140	Tác dụng phụ của atropin, ngoại trừ: A. Làm chậm phế vị B. Giãn phế quản C. Giảm nhu động ruột D. Co đồng tử
141	Thuốc nào được chỉ định trong điều trị Parkinson ? A. Atropin B. Scopolamin C. Ipratropium D. Trihexyphenidyl

TT	Nội dung
142	Tác dụng phụ của salbutamol: A. Run, nhịp tim nhanh B. Co phế quản C. Bí tiểu, táo bón D. Hạ huyết áp
143	Thuốc kháng histamin H1 thế hệ thứ 2 thường được chỉ định trong trường hợp: A. Viêm mũi dị ứng, mề đay B. Say tàu xe C. Rối loạn tiền đình D. An thần chống lo âu
144	Phản ứng có hại của thuốc bao gồm: A. Các phản ứng độc hại xuất hiện khi dùng thuốc với chế độ bình thường B. Các thất bại điều trị do không tuân thủ C. Các phản ứng độc hại khi lạm dụng thuốc D. Các phản ứng độc hại xuất hiện khi quá liều
145	Phát biểu SAI về sai sót liên quan đến thuốc (Medication error – ME): A. Biến cố có thể phòng tránh được B. Luôn gây ra tác hại trên bệnh nhân C. Xảy ra trong việc sử dụng thuốc trên bệnh nhân D. Là sai sót không có chủ đích, ảnh hưởng đến việc sử dụng thuốc không hợp lý hoặc gây hại cho bệnh nhân
146	Sai sót liên quan đến thuốc, NGOẠI TRỪ: A. Tiêm truyền Vancomycin 1000mg trong 45 phút gây hội chứng Redman B. Tiêm truyền Amphotericin B bị hạ kali huyết C. Bác sĩ kê đơn liều thuốc chưa phù hợp với hướng dẫn nhưng ngay đó được Dược sĩ thông báo và có sửa lại liều đúng. D. Điều dưỡng đưa thuốc nhầm đối tượng bệnh nhân.
147	ME là viết tắt của từ nào sau đây ? A. Medical error B. Medication error C. Multidrug error D. Medicine error
148	Phát biểu SAI về dị ứng thuốc: A. Dị ứng thuốc là sai sót liên quan đến thuốc B. Là phản ứng của hệ miễn dịch của cơ thể với 1 thuốc nhất định C. Phản ứng dị ứng lần sau sẽ nặng hơn lần trước. D. Dị ứng thuốc do cơ địa của từng bệnh nhân
149	Ai là người thực hiện báo cáo ADR, NGOẠI TRỪ: A. Bác sĩ B. Dược sĩ C. Điều dưỡng D. Bệnh nhân
150	Phát biểu về tác dụng không mong muốn của Teicoplanin là SAI: A. Có thể gây độc tính trên thận và tai B. Có thể gây phản ứng phát ban, Redman

TT	Nội dung
	<p>C. Khi bị Redman với vancomycin thì chống chỉ định không dùng Teicoplanin D. Gây giảm bạch cầu, tiểu cầu</p>
151	<p>Thời gian tiêm truyền vancomycin 1g khuyến cáo là A. Ít nhất 60 phút B. Tối đa 60 phút C. Ít nhất 120 phút D. Tối đa 120 phút</p>
152	<p>Tính chất diệt khuẩn của kháng sinh Vancomycin phụ thuộc vào: A. Thời gian vi khuẩn tiếp xúc với Vancomycin B. Nồng độ Vancomycin C. Chủng vi khuẩn D. Mật độ vi khuẩn</p>
153	<p>Chỉ định KHÔNG PHẢI của Vancomycin. A. Viêm nội tâm mạc do MRSA. B. Nhiễm khuẩn Clostridium difficile C. Viêm màng não do Streptococcus D. Nhiễm trùng huyết do E.coli</p>
154	<p>Tác dụng phụ không mong muốn của Vancomycin có thể xảy ra khi truyền nhanh: A. Suy thận. B. Redman C. Độc tai D. Giảm bạch cầu</p>
155	<p>Phổ kháng khuẩn nào của các kháng sinh sau KHÔNG PHẢI được Pseudomonas aeruginosa? A. Ceftazidim B. Ertapenem C. Imipenem D. Ciprofloxacin</p>
156	<p>Spirolacton + Losartan có thể gây ra tương tác thuốc: A. Gây hạ kali huyết B. Gây tăng kali huyết C. Gây tăng natri huyết D. Gây hạ natri huyết</p>
157	<p>Linagliptin là thuốc: A. Điều trị tiểu đường typ 2 nhóm Sulfonyurea B. Điều trị tiểu đường typ 2 ức chế dipeptidyl peptidase-4 C. Điều trị tiểu đường typ 2 ức chế men alpha- glucosidase D. Điều trị tiểu đường typ 2 chủ vận GLP-1</p>
158	<p>Nhiễm trùng huyết do tụ cầu vàng MSSA khuyến cáo kháng sinh đầu tay tại bệnh viện: A. Ceftriaxon B. Levofloxacin C. Oxacillin D. Vancomycin</p>
159	<p>Chống chỉ định nhóm thuốc ACEI và ARB, NGOẠI TRỪ: A. Phụ nữ có thai</p>

TT	Nội dung
	B. Phụ nữ cho con bú C. Trẻ em D. Hẹp động mạch chủ 2 bên
160	Thuốc ức chế men chuyển (ACEI) tác động lên: A. Renin B. Angiotensin I C. Angiotensin II D. Angiotensin converting enzym
161	Phối hợp thuốc nào sau đây là Chống chỉ định: A. ACEI và CCB B. ACEI và Lợi tiểu C. ACEI và ARB D. ACEI và B-Blocker
162	Lợi ích của LMWH so với Heparin, NGOẠI TRỪ: A. Sử dụng đơn giản B. Giảm nguy cơ chảy máu C. Ít gây giảm tiểu cầu D. Dùng trên BN suy thận giai đoạn cuối
163	Yếu tố đông máu lệ thuộc Vitamin K: A. Yếu tố II B. Yếu tố V C. Yếu tố IX D. Yếu tố X
164	Thuốc đối kháng với vitamin K: A. Clopidogrel B. Rivaroxaban C. Warfarin D. Aspirin
165	Rivaroxaban là thuộc nhóm thuốc: A. Thuốc chống đông kháng vitamin K B. Thuốc kháng đông đường uống (NOACs) C. Thuốc kháng đông ức chế yếu tố II D. Thuốc ức chế fibrinogen
166	Thuốc ức chế calci an toàn trên bệnh nhân suy tim: A. Amlodipin B. Nifedipin C. Nicardipin D. ISDN
167	Cảnh báo Levothyroxin tương tác với thuốc nào sau đây: A. Ciprofloxacin B. Levofloxacin C. Piperacillin/tazobactam D. Amikacin
168	Viên nén phối hợp cố định liều R/H/Z 150 mg/75mg/400 mg có đặc điểm A. Không được bẻ viên do dạng bào chế phóng thích kéo dài

TT	Nội dung
	B. Không được bẻ viên do không đồng nhất các thành phần khi chia đôi, chia ba C. Được chia đôi do đảm bảo đồng nhất các thành phần D. A và B đúng
169	Trong quý 2-2022 xuất hiện nhiều ADR liên quan một thuốc cùng số lô và nhà sản xuất là A. Ciprofloxacin B. Vancomycin C. Meropenem D. Ceftriaxone
170	Thuốc Acruptega có tương tác với thuốc nào sau đây: A. Kháng sinh nhóm Quinolon B. Unikids Zinc 70 C. Caldihasan D. B và C đúng
171	Cấp thuốc kháng histamin H1 có thể phối hợp theo phác đồ bệnh viện A. Fexofenadin + chlopheniramin B. Fexofenadin + loratadin C. Cetirizin + loratadin D. Tất cả đều sai
172	Acruptega không sử dụng cho đối tượng: A. Người < 40kg B. Trẻ em < 12 tuổi C. Người > 60 tuổi D. A và B đúng
173	Theo hướng dẫn của Bộ Y tế về số xuất huyết, Acetat Ringer được chỉ định khi: A. Suy thận cấp B. Suy thận mạn C. Suy gan cấp D. Viêm cơ tim cấp
174	Thời gian điều trị của Remdesivir: A. 5 ngày B. Tối đa 7 ngày C. Tối đa 10 ngày D. Từ 7-14 ngày
175	Chế phẩm Clindamycin -hameln bảo quản: A. Tránh ánh sáng, từ 8-15 độ C B. Tránh ánh sáng, từ 2-8 độ C C. Tránh ánh sáng, từ 15-25 độ C D. Tránh ánh sáng, < 30 độ C
176	Chế phẩm Clindamycin -hameln chống chỉ định cho trẻ sơ sinh vì: A. Clindamycin độc tính cao B. Có chứa chất bảo quản không dùng được cho trẻ sơ sinh C. Chỉ sử dụng cho trẻ từ 2 tuổi do NSX khuyến cáo D. Thuốc đắng khó uống

TT	Nội dung
177	<p>Bảo quản thuốc trong khi cần chú ý: CHỌN CÂU SAI</p> <p>A. Các thuốc nhạy cảm với nhiệt độ phải được bảo quản ở kho lạnh hoặc trong tủ lạnh.</p> <p>B. Không nhất thiết phải làm độ đồng đều trong kho.</p> <p>C. Các thuốc nhạy cảm với ánh sáng phải được bảo quản trong bao bì kín, không cho ánh sáng truyền qua, trong phòng tối.</p> <p>D. Các thuốc dễ bay hơi và các thuốc nhạy cảm với độ ẩm phải được bảo quản tại kho lạnh, bao bì đóng kín.</p>
178	<p>Theo tài liệu hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh nhiễm trùng gặp của BVBNĐ, đối với bệnh tiêu chảy nhiễm trùng, kháng sinh nào được dùng đầu tiên:</p> <p>A. Nhóm betalactam</p> <p>B. Nhóm Cyclin</p> <p>C. Nhóm Macrolid</p> <p>D. Nhóm Quinolone</p>
179	<p>Điều nào sau đây KHÔNG ĐÚNG đối với Ceftriaxone:</p> <p>A. Kháng sinh Cephalosprin thế hệ 3</p> <p>B. Đa số các chủng <i>C. difficile</i> đều kháng với ceftriaxon</p> <p>C. Có nguy cơ dị ứng chéo ở những người bệnh dị ứng với penicilin</p> <p>D. Dung dịch tiêm truyền có thể dùng pha Ceftriaxone là: natri clorid 0,9%, glucose 5%, glucose 10%, natri clorid và glucose (0,45% natri clorid và 2,5% glucose), Ringer lactat, dung dịch có calci.</p>
180	<p>Tương tác thuốc của nhóm Statin là:</p> <p>A. Viêm cơ và tiêu cơ vân khi phối hợp cyclosporin, erythromycin, itraconazol, ketoconazol</p> <p>B. Không làm tăng tác dụng của warfarin.</p> <p>C. Tương tác với các chất ức chế men chuyển angiotensin, chẹn beta, chẹn kênh calci</p> <p>D. Tương tác với thuốc lợi tiểu.</p>
181	<p>Đối với Chlorhexidine câu nào ĐÚNG:</p> <p>A. Kháng sinh nhóm Cephalosporin thế hệ 3</p> <p>B. Thuốc sát khuẩn và khử khuẩn</p> <p>C. Không được dùng bằng đường uống</p> <p>D. Thuốc dùng được trong trường hợp viêm tai giữa</p>
182	<p>Xây dựng và thực hiện các hướng dẫn điều trị tại bệnh viện là công tác của</p> <p>A. Phòng KHTH và Hội đồng khoa học kỹ thuật bệnh viện</p> <p>B. Hội đồng khoa học kỹ thuật bệnh viện</p> <p>C. Hội đồng thuốc và điều trị bệnh viện</p> <p>D. Hội đồng chuyên môn bệnh viện</p>
183	<p>Xác định và phân tích các vấn đề liên quan đến sử dụng thuốc gồm các khâu sau:</p> <p>A. Bảo quản, kê đơn</p> <p>B. Bảo quản, kê đơn, cấp phát, sử dụng</p> <p>C. Tồn trữ, bảo quản, kê đơn, cấp phát, sử dụng</p> <p>D. Nhập kho, tồn trữ, bảo quản, kê đơn, cấp phát, sử dụng</p>
184	<p>Lipid là dung dịch :</p> <p>A. Cung cấp năng lượng và chất dinh dưỡng cho cơ thể .</p> <p>B. Bù nước và điện giải cho cơ thể.</p>

TT	Nội dung
	C. Chống toan huyết. D. Lợi tiểu , giải độc.
185	Tác dụng trong điều trị của Glucocorticoides là: A. chống viêm, chống dị ứng, ức chế miễn dịch B. chống viêm, chống nấm, ức chế miễn dịch C. chống viêm, chống dị ứng, chống nấm D. chống dị ứng, chống nấm, chống viêm.
186	Thuốc không có tác dụng an thần- gây ngủ: A. Seduxen. B. Rotundin. C. Midazolam D. Diltiazem
187	Phát biểu nào SAI? A. Nhiệt độ phòng: 15 – 30°C; B. Nhiệt độ kho mát: 8 – 15°C; C. Nhiệt độ tủ lạnh: 2 – 8°C; D. Kho lạnh: Không vượt quá 8°C;
188	Thuốc kháng viêm và kháng đông được khuyến cáo sử dụng trong giai đoạn nào của tiến trình bệnh COVID-19: A. Giai đoạn 1 B. Giai đoạn 1 và 2 C. Giai đoạn 2 D. Giai đoạn 2 và 3
189	Tác dụng chính của các thuốc vận mạch khi sử dụng để điều trị sốc là A. Tăng đường huyết B. Tăng nồng độ oxy trong máu C. Tăng huyết áp D. Tăng sự giãn mạch
190	Propofol là thuốc có dạng bào chế: A. Nhũ tương nước trong dầu B. Hỗn dịch trắng đục như sữa C. Nhũ tương lipid (dầu trong nước) D. Hỗn dịch
191	Tác dụng phụ nổi bật nhất của thuốc opioids là: A. Rối loạn tiêu hóa B. Đau đầu C. Ói D. Táo bón
192	Thuốc kháng virus hiện đang được khuyến cáo sử dụng điều trị COVID-19, ngoại trừ: A. Favipiravir B. Remdesivir C. Monupiravir D. Lopinavir/ritonavir
193	Thuốc kháng virus hiện đang được khuyến cáo sử dụng điều trị COVID-19 dùng đường tiêm truyền:

TT	Nội dung
	A. Favipiravir B. Remdesivir C. Monupiravir D. Lopinavir/ritonavir
194	Thuốc kháng virus Remdesivir khi sử dụng điều trị COVID-19 điều cần đặc biệt lưu ý là: A. Có thể gây sốc phản vệ B. Có thể gây chậm nhịp xoang C. Không dùng cho trẻ em D. Không dùng cho PNCT
195	Tác dụng chính của Tocilizumab trong điều trị COVID-19: A. Ngăn cho virus gắn vào thụ thể xâm nhập tế bào chủ B. Trung hòa virus --> tiêu diệt virus. C. Ngăn và giảm đáp ứng viêm hệ thống của "con bão cytokin" D. Tạo kháng thể chống lại virus
196	Tocilizumab thường được sử dụng trong giai đoạn nào của tiến trình bệnh COVID-19: A. Cuối giai đoạn 1 và giai đoạn 2 B. Cuối giai đoạn 2 và giai đoạn 3 C. Giai đoạn 2 D. Giai đoạn 3
197	Tocilizumab ngoài chỉ định trong điều trị COVID-19, còn được chỉ định cho bệnh lý nào: A. Viêm gan B và C B. Viêm khớp dạng thấp C. Vẩy nến D. Lupus ban đỏ
198	Phát biểu nào SAI đối với cặp thuốc LASA Adrenalin - Noradrenalin: A. Đều là thuốc vận mạch B. Noradrenalin có nhiều đường dùng như IV, IM, SC C. Adrenalin dùng phổ biến trong chống sốc phản vệ D. Noradrenalin dùng phổ biến trong sốc nhiễm trùng
199	Thuốc kháng đông được khuyến cáo đầu tay điều trị bệnh COVID-19: A. Aspirin B. Enoxaparin C. Heparin D. Argatroban
200	Phát biểu nào ĐÚNG đối với cặp thuốc LASA Dopamin - Dobutamin: A. Chỉ có tác dụng trên tăng co bóp cơ tim B. Có nhiều đường dùng ngoài IV C. Dopamin dùng phổ biến trong suy tim; Dobutamin trong sốc tim D. Dopamin gây giãn mạch
201	Môn học dược lâm sàng được khai sinh ở: a. Pháp. b. Đức.

TT	Nội dung
	c. Anh. d. Mỹ.
202	Theo chỉ tiêu của ngành y tế, tỷ lệ thuốc được phát so với thuốc đã kê trong đơn phải là: a. 100%. b. 40%. c. 30%. d. 50%.
203	Tỷ lệ thuốc được kê nằm trong danh mục thuốc thiết yếu hay phác đồ chuẩn là: a. 30%. b. 10%. c. 60%. d. 100%.
204	Phát biểu nào đúng về dược lâm sàng: a. Là môn học truyền thống từ khi ra đời của ngành dược. b. Mục tiêu chủ yếu là giảm chi phí sử dụng thuốc cho bệnh nhân. c. Là sự tối ưu hóa sử dụng thuốc trong điều trị và phòng bệnh. d. Tất cả đều đúng.
205	Nguyên nhân ra đời của dược lâm sàng, chọn câu SAI: a. Do bác sĩ cần có dược sĩ tham gia để giảm bớt những nhầm lẫn trong trị liệu. b. Các vụ kiện của bệnh nhân với thầy thuốc liên tiếp xảy ra. c. Do 1 số thuốc mới ra đời phải cần có dược sĩ trực tiếp hướng dẫn bệnh nhân sử dụng thuốc. d. Do việc lạm dụng thuốc do việc tự chữa bệnh.
206	Ý nghĩa của dược lâm sàng là: a. Giảm chi phí sử dụng thuốc. b. Tạo mối quan hệ chặt chẽ giữa thầy thuốc và bệnh nhân. c. Đảm bảo sử dụng thuốc khoa học, an toàn, hợp lý nhất. d. Phòng ngừa được các tác dụng phụ do thuốc gây ra
207	Kỹ năng thu thập thông tin của người dược sĩ lâm sàng là: a. Chỉ cần thu thập những thông tin liên quan đến việc sử dụng thuốc. b. Thông tin phải được công khai và có tính chất khách quan. c. Hỏi có hệ thống trình tự hợp lý, từ ngữ dân dã dễ hiểu. d. Tất cả đều đúng.
208	Các tiêu chuẩn để lựa chọn thuốc an toàn và hợp lý là: a. Hiệu quả điều trị tốt. b. Có giá rẻ so với thuốc chính hãng. c. Thời gian điều trị ngắn. d. Ít tác dụng phụ nhất.
209	Câu nào SAI trong những câu sau đây trong việc thu thập thông tin có liên quan đến bệnh nhân cần thu thập: a. Sở thích của bệnh nhân. b. Liều dùng của thuốc. c. Thời điểm uống thuốc. d. Tương tác giữa thuốc-thuốc, thuốc-thức ăn, thuốc-thức uống.

TT	Nội dung
210	<p>Mục tiêu của dược lâm sàng là:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tìm ra phương pháp điều trị mới và hiệu quả cho từng bệnh nhân. b. Xác định được lợi ích/tác dụng như thế nào? c. Đo được tỷ lệ giữa chi phí điều trị những phương pháp khác nhau. d. Phòng ngừa những phản ứng có hại do thuốc gây ra.
211	<p>Nội dung hoạt động của dược lâm sàng, NGOẠI TRỪ:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Hoạt động thông tin tư vấn ở khoa dược. b. Hoạt động thông tin, thảo luận, kiểm tra lại khoa lâm sàng. c. Hoạt động nghiên cứu bào chế thuốc mới. d. Hoạt động đào tạo tập huấn cho cán bộ
212	<p>Những kỹ năng giao tiếp cho người dược sĩ lâm sàng là:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Giải thích cho bệnh nhân hiểu biết về tình trạng bệnh bằng những thuật ngữ khoa học. b. Lắng nghe và cho bệnh nhân hiểu là họ sẽ được chăm sóc tận tình. c. Nghiêm khắc với bệnh nhân trong việc hướng dẫn sử dụng thuốc. d. Tất cả đúng.
213	<p>Kỹ năng truyền đạt thông tin của dược sĩ lâm sàng:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Những thông tin truyền đạt có liên quan đến hướng dẫn dùng thuốc. b. Những thông tin truyền đạt có liên quan đến việc theo dõi điều trị. c. Hướng dẫn một cách tỉ mỉ và chắc chắn bệnh nhân đã hiểu và tin tưởng thực hiện. d. Tất cả đúng.
214	<p>Những kỹ năng cần có của người dược sĩ lâm sàng, NGOẠI TRỪ:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kỹ năng giao tiếp. b. Kỹ năng thu thập thông tin. c. Kỹ năng báo cáo thông tin. d. Kỹ năng tra cứu thông tin.
215	<p>Sau đây là những nguyên nhân thất bại trong điều trị, NGOẠI TRỪ:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Bệnh nhân tự ý bỏ thuốc. b. Sử dụng thuốc không đúng liều. c. Dùng thuốc kéo dài. d. Gặp tác dụng phụ.
216	<p>Những thông tin liên quan đến bệnh nhân cần thu thập là:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Giờ uống thuốc. b. Cách uống thuốc. c. Dấu hiệu của tác dụng phụ. d. Tất cả đúng.
217	<p>Những kỹ năng của người dược sĩ lâm sàng cần phải có:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Giao tiếp với bệnh nhân. b. Thu thập thông tin. c. Dấu hiệu của tác dụng phụ. d. Tất cả các kỹ năng trên.
218	<p>Chức năng của Hội đồng thuốc và điều trị:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Cung cấp thông tin thuốc cho bệnh nhân. b. Xây dựng phác đồ điều trị thuốc. c. Báo cáo ADR cho trung tâm thông tin thuốc.

TT	Nội dung
	d. Tham gia chẩn đoán và đưa ra những thông tin thuốc giúp bác sĩ kê đơn hợp lý, an toàn
219	<p>Dược lâm sàng là gì?</p> <p>a. Nghiên cứu về cơ chế tác động của thuốc.</p> <p>b. Nghiên cứu về tính chất của dược chất.</p> <p>c. Tối ưu hóa sử dụng thuốc trong điều trị và phòng bệnh.</p> <p>d. Tối ưu hóa lợi nhuận.</p>
220	<p>Các kiến thức cần có trong triển khai dược lâm sàng.</p> <p>a. Kiến thức về hóa học.</p> <p>b. Kiến thức về dược học.</p> <p>c. Kiến thức về y sinh học.</p> <p>d. Kiến thức về dược học và y sinh học.</p>
221	<p>Điều nào KHÔNG PHẢI là ý nghĩa của dược lâm sàng?</p> <p>a. Mọi hoạt động đều được định hướng vào người bệnh.</p> <p>b. Cộng tác chặt chẽ giữa các thầy thuốc và các dược sĩ lâm sàng.</p> <p>c. Đảm bảo sử dụng thuốc khoa học nhất, hợp lý nhất, an toàn nhất.</p> <p>d. Tạo điều kiện để ngành dược phát triển nhảy vọt.</p>
222	<p>Hoạt động cơ bản của dược lâm sàng là gì, NGOẠI TRỪ:</p> <p>a. Kiểm tra sử dụng thuốc tại Khoa lâm sàng.</p> <p>b. Hoạt động thông tin, thảo luận, tìm ra hướng điều trị thích hợp cho từng cá thể.</p> <p>c. Tối ưu về mặt điều trị, giúp cho việc phòng ngừa những bệnh do thuốc sinh ra.</p> <p>d. Hoạt động thông tin tư vấn ở Khoa dược.</p>
223	<p>Nội dung hoạt động của dược lâm sàng, NGOẠI TRỪ:</p> <p>a. Hoạt động thông tin tư vấn ở Khoa Y.</p> <p>b. Hoạt động thông tin, thảo luận, kiểm tra tại Khoa lâm sàng.</p> <p>c. Hoạt động đào tạo bổ túc cán bộ.</p> <p>d. Hoạt động nghiên cứu y dược.</p>
224	<p>Dược lâm sàng được ai định nghĩa đầu tiên:</p> <p>a. Ch.Walton.</p> <p>b. M William.</p> <p>c. D. Jonh.</p> <p>d. St. Paul</p>
225	<p>Phát biểu SAI về dược lâm sàng là:</p> <p>a. Là môn học rất trẻ so với các môn truyền thống.</p> <p>b. Mục tiêu cơ bản là sử dụng thuốc an toàn, hiệu quả.</p> <p>c. Tuy mới du nhập vào nước ta nhưng đã phát triển mạnh mẽ.</p> <p>d. Tối ưu hóa cách sử dụng thuốc trong điều trị và phòng bệnh.</p>
226	<p>Năm nào Ch.Walton đưa ra định nghĩa dược lâm sàng:</p> <p>a. 1955.</p> <p>b. 1961.</p> <p>c. 1979.</p> <p>d. 1983.</p>
227	<p>Dược lâm sàng tiếng Anh là:</p> <p>a. Pharmacy clinic.</p> <p>b. Clinical pharmacology.</p>

TT	Nội dung
	c. Pharmaceutical clinic. d. Clinical pharmacy.
228	Nguyên nhân ra đời của dược lâm sàng: a. Sự tiến bộ vượt bậc trong điều trị liệu, nhiều thuốc mới ra đời. b. Chứng kiến nhiều hậu quả xấu do việc dùng thuốc không hợp lý của thầy thuốc. c. Do việc lạm dụng thuốc men, do việc tự chữa bệnh. d. Tất cả đều đúng.
229	Mục tiêu của dược lâm sàng: a. Tìm ra phương pháp điều trị mới và hiệu quả cho từng bệnh nhân. b. Phòng ngừa những phản ứng có hại do thuốc gây ra. c. Xác định được lợi ích/tác dụng phụ là như thế nào. d. Đo được tỷ lệ giữa chi phí điều trị của những phương pháp khác nhau.
230	Thông số dược động học nào đặc trưng cho pha hấp thu: a. Sinh khả dụng. b. Độ thanh lọc. c. Thời gian bán thải. d. Vận tốc hấp thu.
231	Thông số dược động học nào đặc trưng cho pha chuyển hóa: a. Sinh khả dụng. b. Độ thanh lọc. c. Thời gian bán thải. d. Tất cả sai.
232	Thông số dược động học nào đặc trưng cho pha phân bố: a. Sinh khả dụng. b. Độ thanh lọc. c. Thể tích phân bố. d. Thời gian bán thải.
233	Thông số dược động học nào đặc trưng cho pha thải trừ: a. Sinh khả dụng. b. Độ thanh lọc. c. Thời gian bán thải. d. Thể tích phân bố.
234	Sinh khả dụng là phần thuốc được đưa đến và hiện diện trong: a. Dạ dày. b. Ruột non. c. Tuần hoàn chung. d. Gan.
235	Thông số dược động học được định nghĩa là: a. Là các đại lượng giúp đánh giá hiệu quả của thuốc. b. Là đại lượng giúp đánh giá các giai đoạn trải qua của phân tử thuốc. c. Là đại lượng giúp đánh giá các ảnh hưởng của yếu tố sinh lý đến sự chuyển hóa của phân tử thuốc. d. Là đại lượng giúp đánh giá các cơ chế tác động của thuốc trong cơ chế
236	Tính chất lý hóa của dược phẩm ảnh hưởng tới sự hấp thu của dược phẩm. a. pH của thuốc.

TT	Nội dung
	b. Độ rã của thuốc. c. Nồng độ của thuốc tại nơi hấp thu. d. Các tá dược trong thuốc. e. Tất cả đều đúng
237	Định nghĩa diện tích dưới đường cong: a. Biểu thị tổng lượng thuốc còn hoạt tính sau một thời gian chuyển hóa. b. Biểu thị tổng lượng thuốc được hấp thu vào vòng tuần hoàn chung còn hoạt tính sau một thời gian. c. Biểu thị tổng lượng thuốc được chuyển hóa ở gan, thận sau 1 thời gian. d. Biểu thị lượng thuốc được đào thải ra khỏi cơ thể sau 1 thời gian.
238	Kết quả của chuyển hóa thuốc ở gan dẫn tới: a. Mất tác dụng của thuốc. b. Phát sinh tác dụng. c. Tạo ra chất độc. d. Tất cả đều đúng.
239	Phản ứng nào sau đây không thuộc pha I của sự chuyển hóa thuốc ở gan: a. Phản ứng khử alkyl. b. Phản ứng khử amin. c. Phản ứng oxy hóa. d. Phản ứng sulfat hóa.
240	Clearance là gì: a. Khả năng đào thải thuốc của gan. b. Khả năng lọc sạch thuốc ra khỏi huyết tương của gan. c. Khả năng lọc sạch thuốc ra khỏi huyết tương của 1 cơ quan khi máu tuần hoàn qua cơ quan đó. d. Tất cả đều đúng
241	Css là gì a. Nồng độ thuốc tổng cộng trong huyết tương. b. Nồng độ thuốc khi hấp thu tối đa. c. Nồng độ khi cân bằng giữa hấp thu và thải trừ. d. Là nồng độ trị liệu tối ưu.
242	Phát biểu nào SAI về thời gian bán thải; a. Thời gian để ½ lượng thuốc được đào thải ra khỏi cơ thể. b. Thời gian cần thiết để nồng độ thuốc trong huyết tương giảm đi ½ ở giai đoạn thải trừ. c. Thời gian thuốc được lọc sạch khỏi huyết tương. d. $t_{1/2} = 0.693 \times Vd / Cl$
243	Ý nghĩa của thông số thời gian bán thải a. Trong cùng 1 liều thuốc dùng dài thì thời gian bán thải tăng lên và ngược lại. b. Thời gian bán thải để xác định nhịp dùng thuốc trong ngày. c. Thời gian bán thải dùng để xác định liều dùng của thuốc. d. Nếu thuốc có thời gian bán thải ngắn thì nên tăng liều.
244	Ý nghĩa thu được từ trị số Vd a. Thể tích dịch ngoài huyết tương. b. Thể tích huyết tương. c. Thể tích huyết tương có chứa thuốc còn hoạt tính. d. Để tính liều lượng thuốc cần đưa để đạt được 1 nồng độ Cp nào đó.
245	Ý nghĩa của thể tích phân bố: a. Vd càng nhỏ thuốc càng phân bố nhiều ở mô, ít ở huyết tương.

TT	Nội dung
	b. Vd càng lớn thuốc phân bố càng ít ở mô, nhiều ở huyết tương. c. Vd càng lớn thuốc càng phân bố nhiều ở mô, ít ở huyết tương. d. Vd càng nhỏ thuốc phân bố càng ít ở mô, và huyết tương.
246	Tính sinh khả dụng tuyệt đối theo công thức: a. $F = AUC_{iv} \times Div / AUC_{po} \times Dpo$. b. $F = AUC_{po} \times Div / AUC_{iv} \times Dpo$. c. $F = AUC_{po} \times AUC_{cov} / Dpo \times Div$. d. $F = AUC_{po} \times Dpo / AUC_{iv} \times Div$.
247	Sinh khả dụng tương đối là: a. Tỷ lệ so sánh giữa 2 giá trị sinh khả dụng của cùng 1 loại thuốc khác nhau về dạng bào chế nhưng cùng đưa qua đường uống. b. Trị giá tương đối của cùng 1 loại thuốc nhưng khác nhau về dạng uống và tiêm. c. $F = AUC_{po} / AUC_{iv}$. d. Tất cả đều sai.
248	Độ thanh thải clearance: a. Tỷ lệ thuận với thời gian bán thải. b. Tỷ lệ nghịch với thời gian bán thải. c. Tỷ lệ giữa nồng độ thuốc với thời gian bán thải. d. Tỷ lệ nghịch giữa thời gian bán thải và sinh khả dụng.
249	Clearance và thể tích phân bố là: a. Những thông số dược động học đối nghịch. b. Những thông số dược động học độc lập. c. Những thông số dược động học có liên quan mật thiết với nhau. d. Tất cả đều sai.
250	Sinh khả dụng là: a. Tổng lượng thuốc còn hoạt tính vào được vòng tuần hoàn. b. Tỷ lệ % thuốc còn hoạt tính vào được vòng tuần hoàn chung so với liều đã dùng. c. Tỷ lệ % thuốc còn hoạt tính vào được vòng tuần hoàn chung và tốc độ, cường độ. d. Trị số AUC tính được từ đồ thị diễn biến nồng độ thuốc theo thời gian.
251	Sinh khả dụng là gì? a. Là tổng lượng thuốc vào được vòng tuần hoàn chung. b. Trị số AUC được tính từ đồ thị diễn biến nồng độ thuốc theo thời gian. c. Tổng lượng thuốc còn hoạt tính được đưa vào vòng tuần hoàn chung và tốc độ thuốc thâm nhập vào vòng tuần hoàn. d. Tỷ lệ % thuốc còn hoạt tính được đưa vào vòng tuần hoàn chung và tốc độ, cường độ thuốc dựa vào vòng tuần hoàn chung.
252	Thuốc sẽ đạt trạng thái cân bằng sau bao lâu? a. $t_{1/2}$. b. $3 t_{1/2}$. c. $5 t_{1/2}$. d. $7 t_{1/2}$.
253	Dược động học bao gồm các quá trình, ngoại trừ? a. Tác động. b. Hấp thu. c. Chuyển hóa. d. Thải trừ.
254	Sắp xếp các quá trình theo dược động học: a. Hấp thu – phân bố – chuyển hóa – thải trừ. b. Hấp thu – chuyển hóa – phân bố – thải trừ.

TT	Nội dung
	c. Hấp thu – phân bố – thải trừ – chuyển hóa. d. Hấp thu – chuyển hóa – thải trừ – phân bố.
255	Các thông số có ý nghĩa trong thực hành lâm sàng, ngoại trừ: a. Sinh khả dụng. b. Hệ số thanh thải c. Vận tốc hấp thu. d. Thời gian bán thải.
256	Ý nghĩa của các thông số dược động học, ngoại trừ: a. Quyết định liều lượng cần đưa vào mỗi thuốc. b. Khoảng cách giữa các lần đưa thuốc. c. Hiệu chỉnh lại liều lượng. d. Quyết định cách phối hợp thuốc.
257	Các yếu tố ảnh hưởng đến sự hấp thu thuốc, NGOẠI TRỪ: a. Tính chất hóa lý của dược phẩm. b. Đặc điểm nơi hấp thu. c. Cân nặng. d. Tuổi tác.
258	Yếu tố nào phụ thuộc tính chất hóa lý của dược phẩm? a. Tuần hoàn nơi hấp thu. b. Nồng độ dược phẩm tại nơi hấp thu. c. Cơ chế làm rỗng dạ dày. d. Bề mặt nơi hấp thu.
259	Sinh khả dụng tương đối được tính trong trường hợp a. Dùng đường uống. b. Dùng đường tiêm bắp. c. Dùng đường tiêm tĩnh mạch. d. Không thể dùng đường tĩnh mạch.
260	Ý nghĩa của thể tích phân bố? a. Thể tích càng lớn thuốc càng gắn nhiều protein huyết tương. b. Thể tích càng lớn thuốc càng gắn nhiều vào mô. c. Thể tích càng nhỏ thuốc càng gắn nhiều vào mô. d. Thể tích càng nhỏ càng dễ gây tích lũy.
261	Các yếu tố ảnh hưởng đến thể tích phân bố, NGOẠI TRỪ: a. Tuổi tác. b. Bệnh lý. c. Tương tác thuốc d. Đường dùng.
262	Độ thanh lọc ở cơ quan nào trong cơ thể chiếm phần lớn khả năng thanh lọc? a. Gan. b. Thận. c. Phổi. d. Gan và thận. e. Gna và phổi
263	Sau bao lâu thuốc được xem như loại khỏi cơ thể? a. 3 t1/2. b. 5 t1/2. c. 7 t1/2. d. 9 t1/2.

TT	Nội dung
264	Đặc điểm của Css? a. Bằng CMax. b. Đạt được tại thời điểm TMax. c. Đạt được khi tốc độ thải trừ bằng tốc độ hấp thu. d. Đạt được sau 3 t1/2.
265	Sự hấp thu diễn ra theo cơ chế: a. Khuếch tán nhờ vào tính thân nước. b. Thuốc càng phân cực thì khuếch tán vào mô càng nhiều. c. Khuếch tán thụ động theo chiều gradient nồng độ. d. Khuếch tán nhờ các bơm ion trên màng tế bào.
266	Sự hấp thu diễn ra theo cơ chế, ngoại trừ: a. Khuếch tán thụ động theo chiều gradient nồng độ. b. Khuếch tán nhờ vào tính thân dầu. c. Thuốc càng thân dầu càng dễ khuếch tán qua màng tế bào. d. Khuếch tán nhờ các bơm ion trên màng tế bào.
267	Yếu tố giới hạn sự hấp thu của dược phẩm. a. pH của dược phẩm. b. Lượng máu ở dạ dày. c. Cơ chế làm rộng dạ dày. d. Câu a, b đúng.
268	Đơn vị của AUC: a. $\mu\text{g.h.l}^{-1}$. b. $\mu\text{g.h.l}$. c. $\mu\text{g}^{-1}\text{h.l}$. d. $\mu\text{g.l.h}^{-1}$.
269	Giá trị F của một thuốc liên quan nhiều nhất đến: a. Sinh khả dụng tuyệt đối. b. Sinh khả dụng tương đối. c. Liều dùng. d. Độ thanh thải.
270	Kết quả của chuyển hóa thuốc: a. Mật tác dụng. b. Phát sinh tác dụng. c. Tạo chất độc. d. Tất cả đúng.
271	Thuốc được chuyển qua mấy pha: a. 1. b. 2. c. 3. d. 4.
272	Chuyển hóa thuốc xảy ra ở đâu: a. Thận. b. Gan. c. Phổi. d. Da.
273	Phát biểu nào về sự chuyển hóa thuốc là đúng: a. Mỗi thuốc chỉ tạo 1 chất chuyển hóa duy nhất. b. Mỗi thuốc chuyển hóa đều phải trải qua pha I và pha II.

TT	Nội dung
	c. Enzyme chuyển hóa thuốc chỉ có ở gan. d. Các chất chuyển hóa qua pha I dễ dàng qua màng tế bào hơn chất chuyển hóa pha II. e. Enzyme chuyển hóa thuốc chỉ có ở gan và thận.
274	Cường độ tác động của một thuốc đường uống là: a. Khoảng cách từ liều dùng tối thiểu có hiệu quả cho đến liều dùng tối đa. b. Khoảng cách từ nồng độ tối thiểu có hiệu quả cho đến khi thuốc bắt đầu xuất hiện độc tính. c. Khoảng cách từ nồng độ tối thiểu có hiệu quả cho đến nồng độ trị liệu tối đa. d. Sự cảm ứng enzyme làm cho tăng chuyển hóa thuốc
275	Phản ứng nào thuộc pha I của sự chuyển hóa thuốc tại gan: a. Sulfat hóa. b. Phản ứng oxy hóa, khử. c. Phản ứng glycin hóa. d. Tất cả đúng.
276	Công thức tính độ thanh thải của thuốc: a. $Cl = V/Cp$. b. $Cl = Cp/V$. c. $Cl = V \times Cp$ d. $Cl = V \times Cp \times F$
277	Thời gian bán thải là: a. Thời gian để một nửa lượng thuốc được đào thải ra khỏi cơ thể. b. Một nửa thời gian để thuốc được đào thải hoàn toàn. c. Thời gian để thuốc được lọc sạch khỏi huyết tương. d. Tất cả đúng.
278	Khoảng trị liệu của một thuốc đường uống là: a. Khoảng cách từ nồng độ tối thiểu có hiệu lực cho đến nồng độ tối thiểu gây độc. b. Khoảng từ liều dùng tối thiểu có hiệu quả cho liều dùng tối đa. c. Khoảng cách từ nồng độ tối thiểu có hiệu lực cho đến khi thuốc bắt đầu xuất hiện độc tính. d. Khoảng cách từ nồng độ tối thiểu có hiệu lực cho đến liều gây độc tối đa.
279	Biết rằng nồng độ thuốc được hấp thu hoàn toàn và thời gian bán thải của thuốc là 4 tiếng. Hỏi lượng thuốc còn lại trong cơ thể là bao nhiêu sau 12 tiếng nếu sử dụng 400mg. a. 200mg. b. 100mg. c. 50mg. d. 25mg.
280	Trong phương trình $Cl = K \times Vd$, K là: a. Hằng số tốc độ thải trừ. b. Hằng số tốc độ phân tán của thuốc. c. Hằng số tốc độ thâm nhập vào các mô của thuốc. d. Hằng số tốc độ chuyển hóa thuốc của cơ thể.
281	Thuốc gây cảm ứng enzyme thì: a. Tăng chuyển hóa, tăng tác dụng, giảm độc tính. b. Tăng chuyển hóa giảm tác dụng giảm độc tính. c. Giảm chuyển hóa, tăng tác dụng, giảm độc tính. d. Giảm tác dụng, giảm chuyển hóa, giảm độc tính.
282	Các tương tác xảy ra trên cùng 1 hệ thống sinh lý được gọi là: a. Tương tác thuận nghịch. b. Tương tác hiệp đồng. c. Tương tác hỗ trợ. d. Tương tác phản hồi.

TT	Nội dung
283	<p>Tương tác do phối hợp thuốc có cùng kiểu độc tính như:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Phối hợp thuốc lợi tiểu với thuốc huyết áp. b. Phối hợp các kháng sinh có cơ chế tác dụng khác nhau. c. Phối hợp furosemide với gentamycin. d. Phối hợp thuốc kháng sinh với thuốc làm giảm tiết HCl.
284	<p>Nhóm corticoid phối hợp với NSAID dẫn đến tăng tỷ lệ:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Chảy máu và loét dạ dày. b. Kali-máu. c. Huyết tương trong máu. d. Tiêu cầu trong máu.
285	<p>Tương tác làm thay đổi sự đào thải thuốc, NGOẠI TRỪ:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Thay đổi sự lọc qua cầu thận. b. Thay đổi sự tái hấp thu ở tiểu quản thận. c. Thay đổi tỷ lệ gắn vào protein của huyết tương. d. Thay đổi sự bài tiết chủ động qua biểu mô ống thận.
286	<p>Các thuốc cần chú ý trong tương tác đẩy nhau ra khỏi protein liên kết trong huyết tương có nguy cơ làm tăng nồng độ thuốc còn hoạt tính trong huyết tương là:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Thuốc có phạm vi điều trị rộng. b. Thuốc có phạm vi điều trị hẹp. c. Thuốc dễ tan trong lipid. d. Thuốc dễ tan trong nước.
287	<p>Chế phẩm Bactrim là dựa trên hiệp đồng vượt mức của:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sulfadoxin + primethamin. b. Sulfamethoxazol + trimethoprim. c. Amoxicillin + acid clavulanic. d. Ampicillin + sulbactam.
288	<p>Furosemid và gentamycin.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tương tác do cùng nhóm thuốc. b. Tương tác do cùng cấu trúc. c. Tương tác do cùng gắn trên 1 protein trong huyết tương. d. Tương tác do cùng kiểu độc tính.
289	<p>Tương tác giữa morphin và nalorphin xảy ra.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Trong gan. b. Trong máu. c. Trên 2 thụ thể khác nhau. d. Trên cùng 1 thụ thể.
290	<p>Loại tương tác nào được dùng để giải độc thuốc.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tương tác dược lực học xảy ra trên cùng 1 receptor. b. Tương tác hóa học. c. Tương tác dược động học. d. Tương tác thức ăn-đồ uống.
291	<p>Tương tác giữa erythromycin và Lincomycin là loại tương tác:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tương tác dược lực học. b. Tương tác dược động học. c. Tương tác thuốc-thuốc d. A và C đúng.
292	<p>Dùng tetracyclin với sữa sẽ làm cho:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Thuốc không qua được niêm mạc ruột. b. Cản trở hấp thu thuốc.

TT	Nội dung
	c. Chelat được hình thành. d. Tất cả các câu trên.
293	Loại thuốc nào nên uống xa bữa ăn. a. Thuốc ức chế dịch vị. b. Thuốc NSAID. c. Các enzyme tiêu hóa. d. Thuốc sucrat.
294	Thuốc nên uống vào ban ngày, NGOẠI TRỪ : a. Lợi tiểu. b. Kháng histamine H2. c. Corticoid. d. Trị cao huyết áp
295	Tương tác dược lực học có thể do: a. Cạnh tranh tại vị trí tác dụng trên receptor. b. Tác dụng trên cùng 1 hệ thống sinh lý. c. Tác dụng trên 1 hệ thống sinh lý khác. d. Câu a và b đúng.
296	Sự tương tác nào sau đây dẫn tới tình trạng gây mất tác dụng của thuốc do đẩy nhau ra khỏi receptor: a. Propranolol và pilocarpin. b. Atropine và pilocarpin. c. Morphin và nalorphin. d. Propanolon và isoprenaline.
297	Phát biểu sai về tương tác dược động: a. Có thể làm thay đổi hấp thu tại vị trí đưa thuốc. b. Cạnh tranh gắn kết trên receptor. c. Có thể làm thay đổi chuyển hóa thuốc ở gan. d. Có thể thay đổi sự bài xuất thuốc ở thận.
298	Tác động đối kháng: a. $c = a+b$. b. $c > a+b$. c. $c < a+b$. d. $c \geq a+b$.
299	Tương tác làm thay đổi sự hấp thu của thuốc bao gồm, NGOẠI TRỪ : a. Tương tác cho thay đổi pH ở dạ dày-ruột. b. Tương tác do tạo phức hay chelat. c. Tương tác do thay đổi tốc độ làm rỗng dạ dày d. Tương tác làm thay đổi sự tái hấp thu ở tiêu quản thận.
300	Sốt cao, toát mồ hôi, ỉa chảy là dấu hiệu của hội chứng: a. Cushing. b. Reynauld. c. Serotonin. d. Parkinson.
301	Griseofulvin là thuốc bị giảm hấp thu do: a. Giảm liều b. Giảm HCl trong dịch vị. c. Tăng Kali máu. d. Tăng HCl trong dịch vị.

TT	Nội dung
302	Phối hợp 1 thuốc kháng viêm không steroid dẫn đến: a. Tăng sự đông máu. b. Giảm đông máu. c. Tăng tỷ lệ chảy máu. d. Tất cả sai.
303	Phối hợp warfarin và ibuprofen dẫn đến: a. Tăng tỷ lệ chảy máu. b. Làm chắc thành mạch máu. c. Làm tăng nguy cơ tạo cục máu. d. Gây tắc nghẽn động mạch vành.
304	Sự rối loạn nhịp tim do nồng độ cao bất thường của thuốc kháng histamine H1 terfenadin a. Khi sử dụng chung với phenobarbital. b. Sử dụng cùng lúc với phenylbutazol. c. Sử dụng cùng lúc với thuốc kháng nấm ketonazol. d. Sử dụng cùng lúc với rifampicin.
305	Tương tác làm tiêu cơ vân, mắc các bệnh về cơ: a. Furosemide + gentamycin. b. Thuốc giãn cơ cura + thuốc mê. c. Phối hợp 2 kháng sinh nhóm aminosid. d. Clarithromycin + simvastatin.
306	Khi phối hợp ciprofloxacin với antacid: a. Tăng hiệu quả điều trị của ciprofloxacin. b. Giảm tác dụng điều trị của ciprofloxacin. c. Giảm độc tính của ciprofloxacin. d. Rút ngắn thời gian điều trị của ciprofloxacin.
307	Khi dùng chung nước bưởi với felodipine thì nồng độ của felodipine trong huyết tương tăng lên bao nhiêu lần: a. 150%. b. 200%. c. >300%. d. >400%.
308	Vitamin C tương tác với quinine khi dùng chung, kết quả là: a. Tăng tái hấp thu quinine ở thận. b. Tăng tái thải trừ quinine ở thận. c. Giảm thải trừ vitamin C. d. Giảm hấp thu vitamin C.
309	Thuốc nên uống trong bữa ăn: a. Levodopa. b. Diazepam. c. Doxycycline. d. Tất cả đúng.
310	Trong nước bưởi có chất nào làm ức chế enzyme chuyển hóa thuốc: a. Naridin. b. Naringin. c. Naringidin. d. Tất cả sai.
311	Thuốc nào nên uống sau bữa ăn, NGOẠI TRỪ : a. Các thuốc kích thích niêm mạc đường tiêu hóa. b. Các thuốc tan nhiều trong dầu (vitamin A, D, E, K)

TT	Nội dung
	c. Viên tan trong ruột, viên phóng thích kéo dài. d. Các enzyme tiêu hóa.
312	Tương tác của Clopromazin với các loại thuốc mê, thuốc chống động kinh, thuốc giảm đau, rượu... là loại tương tác: a. Hiệp đồng cùng thụ thể. b. Hiệp đồng khác thụ thể. c. Hiệp đồng bổ sung. d. Hiệp đồng vượt mức.
313	Ý nghĩa lâm sàng của tương tác thuốc? a. Nâng cao hiệu quả điều trị. b. Ngăn chặn hoàn toàn tác dụng phụ, độc tính thuốc. c. Ứng dụng về đối kháng: nhằm tăng hiệu quả trị liệu nhưng không tăng độc tính. d. Ứng dụng về hiệp lực: giải độc thuốc và tránh phối hợp làm giảm tác dụng do đối kháng.
314	Pilocarpin và atropine có tương tác gì? a. Đối kháng cạnh tranh. b. Đối kháng không cạnh tranh. c. Đối kháng hóa học. d. Đối kháng sinh lý.
315	Histamine và Phenergan có tương tác gì? a. Đối kháng cạnh tranh. b. Đối kháng không cạnh tranh. c. Đối kháng hóa học. d. Đối kháng sinh lý.
316	Histamine và cimetidin có tương tác gì? a. Đối kháng cạnh tranh. b. Đối kháng không cạnh tranh. c. Đối kháng hóa học. d. Đối kháng sinh lý.
317	Aldosterol và spironolacton có tương tác gì? a. Đối kháng cạnh tranh. b. Đối kháng không cạnh tranh. c. Đối kháng hóa học. d. Đối kháng sinh lý.
318	Isoprotenerol và propranolol có tương tác gì? a. Đối kháng cạnh tranh. b. Đối kháng không cạnh tranh. c. Đối kháng hóa học. d. Đối kháng sinh lý.
319	Morphín và naltrexon có tương tác gì? a. Đối kháng cạnh tranh. b. Đối kháng không cạnh tranh. c. Đối kháng hóa học. d. Đối kháng sinh lý.
320	Thuốc lợi tiểu nhóm Thiazid và histamine có tương tác là? a. Đối kháng cạnh tranh. b. Đối kháng không cạnh tranh. c. Đối kháng hóa học. d. Đối kháng sinh lý.

TT	Nội dung
321	Phenoxybenzamin và epinephrine có tương tác gì? a. Đối kháng cạnh tranh. b. Đối kháng không cạnh tranh. c. Đối kháng hóa học. d. Đối kháng sinh lý.
322	Epinephrine và histamin có tác dụng gì? a. Đối kháng cạnh tranh. b. Đối kháng không cạnh tranh. c. Đối kháng hóa học. d. Đối kháng sinh lý.
323	Dimercaprol và chì, kim loại nặng có tương tác gì? a. Đối kháng cạnh tranh. b. Đối kháng không cạnh tranh. c. Đối kháng hóa học. d. Đối kháng sinh lý.
324	Pralidoxim và thuốc trừ sâu loại hữu cơ có tương tác gì? a. Đối kháng cạnh tranh. b. Đối kháng không cạnh tranh. c. Đối kháng hóa học. d. Đối kháng sinh lý.
325	Tương tác thuốc là chọn câu SAI ? a. Tác động qua lại của hai thuốc khi sử dụng đồng thời. b. Có thể được dùng để giải độc. c. Là sự trộn lẫn thuốc với nhau trước khi đưa vào cơ thể. d. Làm thay đổi độc tính hay tác dụng dược lý.
326	Không dùng thức ăn có chứa Ca ²⁺ , Fe ²⁺ với những thuốc nào? a. Nialamid. b. Iproniazid. c. Phenelzin. d. Norfloxacin.
327	Tương tác giữa Aspirin – tolbutamid là: a. Tương tác do thay đổi hấp thu thuốc. b. Tương tác do thay đổi chuyển hóa thuốc. c. Tương tác cho thay đổi phân bố thuốc trong huyết tương. d. Tương tác do thay đổi thải trừ ở thận.
328	Các phối hợp sau, phối hợp nào có tương tác hiệp đồng trực tiếp nhưng khác thụ thể? a. Các aminosid với nhau. b. Aspirin và coumarin. c. Sulfamethoxazol và trimethoprim. d. Furosemid và gentamycin.
329	Phát biểu sai về tương tác dược động học? a. Có thể làm thay đổi hấp thu thuốc. b. Cạnh tranh gắn kết trên receptor. c. Làm thay đổi chuyển hóa thuốc ở gan. d. Làm thay đổi chuyển hóa thuốc ở thận.
330	Thuốc nào sau đây là thuốc cảm ứng enzym gan, ngoại trừ: a. Phenobarbital. b. Carbamazepine.

TT	Nội dung
	c. Allopurinol. d. Tetracyclin.
331	Phát biểu sai về đối kháng không cạnh tranh? a. Gắn cùng receptor với chất chủ vận. b. Cho tác dụng dược lý ngược với chất chủ vận. c. Gắn vào receptor một cách không thuận nghịch. d. Tăng liều chất chủ vận sẽ gây lại hoạt tính.
332	Điều nào sau đây là SAI : a. Dùng phenyltonin có thể dẫn đến rối loạn chuyển hóa Vitamin D. b. Dùng thuốc nhuận tràng làm giảm hấp thu các chất. c. Dùng antacid chứa nhôm làm cản trở hấp thu Vitamin B1. d. Dùng INH làm mất hoạt tính Vitamin B3.
333	Thuốc nào KHÔNG dùng cho trẻ sơ sinh: a. Menthol. b. Ephedrine. c. Camphor. d. Tất cả đều đúng.
334	Không nên bôi dầu gió, cao xoa có chứa bạc hà lên mũi trẻ sơ sinh vì: a. Làm trẻ bỏ bú. b. Có thể ngừng hô hấp. c. Làm trẻ bị dị ứng. d. Gây kích thích trẻ không ngủ được.
335	Tại sao không dùng metoclopramide cho trẻ em được: a. Gây ảnh hưởng đến thần kinh ngoại tháp. b. Co giật, động kinh. c. Vã mồ hôi, tim tái. d. a, b đúng.
336	Những thay đổi trong cấu tạo cơ thể của người cao tuổi ảnh hưởng đến phân bố thuốc bao gồm: a. Giảm hiệu suất tim, giảm lượng albumin máu. b. Giảm khối cơ, giảm tổng lượng nước của cơ thể. c. Tăng lượng mỡ trong cơ thể, alpha 1-acid glycoprotein không thay đổi hoặc tăng nhẹ. d. Tất cả các yếu tố trên.
337	Sự khác biệt về sinh khả dụng thường chỉ gặp ở trẻ dưới 1 tuổi. Nguyên nhân có thể là do: a. Độ pH dạ dày cao hơn trẻ lớn. b. Nhu động ruột của trẻ nhỏ mạnh hơn trẻ lớn. c. Hệ enzyme phân hủy thuốc ở trẻ dưới 6 tháng chưa hoàn chỉnh. d. Tất cả đều đúng.