|  |  |
| --- | --- |
| 001 | Virus nào sau đây không có khả năng gây tiêu chảy cho người |
|  | Rota virus |
| \* | Arbo virus |
|  | Adeno virus |
|  | Norwalkvirus. |
| End |  |
| 002 | Vi khuẩn nào là tác nhân quan trọng gây tiêu chảy ở nước đang phát triển |
| \* | Coli sinh độc tố ruột (ETEC) |
|  | Salmonella không gây thương hàn |
|  | Klebsiella |
|  | Vi khuẩn tả |
| End |  |
| 003 | Tập quán nào không phải là tập quán làm tăng nguy cơ tiêu chảy cấp |
|  | Cho trẻ bú chai và bình đựng sữa |
|  | Để thức ăn nấu chín ở nhiệt độ trong phòng lâu |
|  | Không rửa tay sau khi đi ngoài, dọn phân giặt rửa cho trẻ, trước khi chuẩn bị thức ăn |
| \* | Không sử lý phân của gà vịt hợp vệ sinh. |
| End |  |
| 004 | Rotavirus gây tiêu chảy theo cơ chế nào |
|  | Xâm nhập vào trong tế bào liên bào ruột non ruột già, phá huỷ tế bào |
|  | Cơ chế xâm nhập kết hợp cơ chế tạo các độc tố tế bào |
| \* | Cơ chế xâm nhập kiểu bám dính vào niêm mạc ruột |
|  | Cơ chế xuất tiết. |
| End |  |
| 005 | Hậu quả nào sau đây không phải là hậu quả của tiêu chảy cấp mất nước |
|  | Mất nước và mất muối, gây ra 3 loại mất nước : đẳng trương, nhược trương, ưu trương |
| \* | Suy dinh dưỡng |
|  | Nhiễm toan chuyển hoá |
|  | Hạ Kali máu |
| End |  |
| 006 | Cháu trai 6 tháng tuổi đến bệnh viện vì tiêu chảy 6 ngày và không thấy tiến triển tốt lên. Cán bộ y tế dựa vào bảng đánh giá mất nước khám và khoanh các dấu hiệu phát hiện được trên bảng. Dấu hiệu được khoanh là: toàn trạng tốt, tỉnh táo, mắt trũng, khóc có nước mắt, miệng và lưỡi khô, trẻ khát uống háo hức, nếp véo da mất nhanh. Chẩn đoán nào phù hợp với tình trạng của cháu Tấn |
|  | Tiêu chảy cấp chưa có dấu hiệu mất nước |
| \* | Tiêu chảy cấp có mất nước |
|  | Tiêu chảy cấp mất nước nặng |
|  | Tiêu chảy kéo dài có mất nước |
| End |  |
| 007 | Để biết cháu Tấn có bị lỵ không, cần hỏi bà mẹ câu nào là quan trọng nhất |
|  | Cháu có nôn không |
|  | Cháu có sốt không |
| \* | Phân lỏng nước, có máu không |
|  | Cháu có bú được không. |
| End |  |
| 008 | Cháu gái 16 tháng, cân nặng 8 kg, bị tiêu chảy 3 ngày nay, không có máu trong phân. Khám thấy toàn trạng trẻ mệt mỏi li bì, không uống được, mắt trũng, không khóc được, mạch chậm, bụng chướng, nhịp thở nhanh sâu, môi khô đỏ. Chẩn đoán nào phù hợp với tình trạng của cháu |
| \* | Tiêu chảy cấp mất nước nặng, hạ kali máu, nhiễm toan, suy dinh dưỡng. |
|  | Hội chứng lỵ mất nước nặng, hạ kali máu, nhiễm toan |
|  | Tiêu chảy cấp có mất nước, suy dinh dưỡng nặng |
|  | Tiêu chảy cấp chưa mất nước, suy dinh dưỡng nặng |
| End |  |
| 009 | Tiêu chảy mất nước nặng, xét nghiệm nào phải làm cấp |
| \* | Điện giải đồ |
|  | Công thức máu |
|  | Soi cấy phân |
|  | Nước tiểu toàn bộ |
| End |  |
| 010 | Ngay khi bệnh nhân tiêu chảy đến bệnh viện, chẩn đoán nào là quan trọng nhất trong các chẩn đoán sau |
| \* | Chẩn đoán mức độ mất nước |
|  | Chẩn đoán nguyên nhân tiêu chảy |
|  | Chẩn đoán suy dinh dưỡng |
|  | Chẩn đoán các biến chứng do tiêu chảy và do điều trị sai lầm. |
| End |  |
| 011 | Chẩn đoán mức độ mất nước dựa vào điểm nào là quan trọng nhất |
|  | Thóp trước |
|  | Mạch |
|  | Khai thác bệnh sử tiêu chảy |
| \* | Đánh giá 6 dấu hiệu trong bảng đánh giá triệu chứng mất nước của tổ chức y tế thế giới |
| End |  |
| 012 | Cháu gái 2 tuổi, nặng 11 kg, bi tiêu chảy ngày thứ 2 phân lỏng 7-8 lần có nhày máu mũi, không có dấu hiệu mất nước, sốt 38°5, soi phân không thấy ký sinh trùng. Trong vùng không có sốt rét. Minh mắc bệnh gì |
|  | Lồng ruột |
| \* | Lỵ trực khuẩn |
|  | Sốt xuất huyết |
|  | Lỵ Amíp |
| End |  |
| 013 | Cháu gái 9 tháng tuổi, bị tiêu chảy ngày thứ 2, phân lỏng nước, không có nhày máu 7-8 lần trong ngày. Mẹ cháu đưa cháu đến trạm y tế khám, nói rằng cháu kém ăn hơn mọi ngày, nôn vài lần trong ngày. Cán bộ y tế khám thấy nhiệt độ 37°8, trẻ tỉnh, không quấy khóc, mắt trũng, khóc có nước mắt, miệng và lưỡi khô, cho uống trẻ uống bình thường. Cán bộ y tế giải quyết như thế nào là đúng với tình trạng bệnh của Mai |
|  | Ghi đơn thuốc cho về nhà điều trị |
| \* | Hướng dẫn bà mẹ cách pha Oresol, cách cho Mai uống Oresol, vấn đề cho ăn, sau đó cho trẻ về, dặn bà mẹ khi nào cần đưa Mai đến khám lại và khám lại ngay. |
|  | Mai phải điều trị nội trú tại trạm xá đến khi khỏi tiêu chảy |
|  | Chuyển Mai đi bệnh viện . |
| End |  |
| 014 | Cháu trai 5 tháng tuổi, nặng 6 kg, bị tiêu chảy ngày thứ 2, phân lỏng nước, không có nhày máu, nhiều lần trong ngày. Khám thấy trẻ tỉnh táo, mắt hơi trũng, khóc có nước mắt, miệng lưỡi rất khô, uống háo hức, nếp véo da mất chậm dưới 2 giây. Trong 4 giờ đầu cho Cháu uống bao nhiêu dung dịch Oresol |
|  | 200 - 400 ml |
| \* | 400 - 600 ml |
|  | 600 - 800 ml |
|  | 800 - 1200 ml |
| End |  |
| 015 | Cháu trai 8 tháng tuổi, cân nặng 8 kg, bị tiêu chảy đã 7 ngày, phân không có máu, ăn ít hơn từ khi bị tiêu chảy, nhưng không bị suy dinh dưỡng nặng. Dân li bì mệt, uống kém nhưng còn tỉnh, mắt trũng và rất khô, niêm mạc miệng rất khô, nhiệt đô 38°C. Dân cần truyền bao nhiêu dịch Ringerlattetrong 1 giờ đầu và 5 giờ tiếp theo |
|  | 300 ml trong giờ đầu và 500 ml trong 5 giờ tiếp theo |
|  | 240 ml trong giờ đầu và 360 ml trong 5 giờ tiếp theo |
|  | 140 ml trong giờ đầu và 360 ml trong 5 giờ tiếp theo |
| \* | 240 ml trong giờ đầu và 560 ml trong 5 giờ tiếp theo |
| End |  |
| 016 | Điều trị bệnh nhi bị lỵ trực khuẩn, chưa có dấu hiệu mất nước |
|  | Cho ăn, bù nước điện giải theo phác đồ A, uống thuốc cầm ỉa |
| \* | Cho ăn, bù nước điện giải theo phác đồ A, uống Biseptol 30mg/kg/lần × 2 lần/24 giờ |
|  | Cho ăn, bù nước điện giải theo phác đồ A, uống Tetracyclin 12,5mg/kg/lần × 4 lần/24 giờ |
|  | Metronidazol 15mg/kg/lần x 2 lần/24 giờ. Cho ăn, bù nước điện giải theo phác đồ A |
| End |  |