|  |  |
| --- | --- |
| 001 | Vàng da xuất hiện khi |
|  | Bilirubin hình thành ở liên võng |
|  | Bilirunbin vào gan |
| \* | Bilirubin vào máu |
|  | Bilirubin không vào tiêu hóa |
| End |  |
| 002 | Ở khâu nào vàng da liên quan đến Bilirubin trực tiếp: |
|  | Thiếu men kết hợp |
|  | Thiếu protein Y và Z |
|  | Thiếu Albumin máu |
| \* | Tăng hoạt beta\_Glucoronidase |
| End |  |
| 003 | Vàng da thiếu máu và lách to nguyên nhân có thể là do |
|  | Thalassemia |
|  | Nhiễm khuẩn huyết |
| \* | Tan huyết |
|  | Suy tủy |
| End |  |
| 004 | Vàng da có phân trắng như phân cò là loại vàng da |
| \* | Sau gan |
|  | Tăng bilirubin tự do |
|  | c.Thiếu Albumin máu |
|  | d.Tăng chu trình gan ruột |
| End |  |
| 005 | Xét nghiệm nào cần làm nếu muốn xác định trẻ vàng da do bất đồng nhóm máu mẹ - con |
| \* | Hiệu giá kháng thể |
|  | Bilirubin máu |
|  | Coombs test |
|  | Tất cả xét nghiệm trên |
| End |  |
| 006 | Siêu âm gan cần thiết trong trường hợp nào |
|  | Vàng da tăng bilirubin tự do |
|  | Vàng da tăng bilirubin hỗn hợp |
| \* | Vàng da tăng bilirubin trực tiếp |
|  | Tất cả đều đúng |
| End |  |
| 007 | Hỏi tiền sử ăn uống ở trẻ vàng da có hàm ý |
|  | Sữa công thức gây vàng da |
| \* | Sữa mẹ gây vàng da |
|  | Cả 2 loại gây vàng da |
|  | Cả 2 loại không gây vàng da |
| End |  |
| 008 | Một trẻ vàng da nặng người ta quan tâm nhất đến |
|  | Vàng da trong 24 giờ đầu |
|  | Nồng độ bilirubin cao |
|  | Tốc độ hình thành billirubin nhanh |
| \* | Cả 3 ý trên |
| End |  |
| 009 | Mục đích của việc làm Test coombs sẽ giúp |
|  | Xác định vàng da do Rh |
|  | Do ABO |
| \* | Sàng lọc nguyên nhân |
|  | Xác định bilirubin trong HC |
| End |  |
| 010 | Phân vùng Crammer đánh giá: |
|  | Nhanh vàng da |
| \* | Ước lượng bilirubin máu |
|  | Xác định vàng da nhân |
|  | Tất cả đều đúng |
| End |  |
| 011 | Chẩn đoán vàng da do bất đồng hệ ABO dựa vào: |
|  | Nhóm máu mẹ - bilirubin con |
|  | Nhóm máu mẹ - test coombs con |
|  | Nhóm máu mẹ - con |
| \* | Nhóm máu mẹ - con và hiệu giá kháng thể |
| End |  |
| 012 | Vàng da do bất đồng máu mẹ con và tan máu đều có đặc điểm chung là |
|  | Tan huyết |
|  | Thiếu máu |
| \* | Tăng sản xuất bilirubin |
|  | Có Urobilinogen nước tiểu |
| End |  |
| 013 | Can thiệp sớm trẻ đã vàng da nhân có thể: |
|  | Hồi phục 1 phần |
| \* | Không hồi phục |
|  | Hồi phục |
|  | Hồi phục hoàn toàn |
| End |  |
| 014 | Chẩn đoán bệnh Crigler Najar người ta dựa vào: |
| \* | Lâm sàng và sinh thiết gan |
|  | Lâm sàng và bilirubin máu |
|  | Lâm sàng và nhiễm sắc thể |
|  | Lâm sàng và điều trị thử |
| End |  |
| 015 | Dấu hiệu vàng da nhân nào là sớm nhất: |
|  | Vàng da và rối loạn nhịp thở |
| \* | Vàng da và tăng trương lực cơ |
|  | Vàng da và bỏ bú |
|  | Vàng da và li bì |
| End |  |
| 016 | Biến chứng của vàng da tăng bilirubin tự do là: |
|  | Trẻ da đồng |
|  | Ỉa chảy |
| \* | Vàng da và phân bạc màu |
|  | Phân xanh |
| End |  |
| 017 | Trẻ có bilirubin >12,5mg% và test coombs dương tính thuộc: |
|  | Vàng da bất đồng hệ ABO |
| \* | Vàng da bất đồng hệ Rh |
|  | Vàng da tan máu bẩm sinh |
|  | Vàng da tiêu huyết |
| End |  |
| 018 | Vàng da do sữa mẹ thuộc nhóm: |
|  | Vàng da tan huyết |
| \* | Vàng da giảm kết hợp |
|  | Vàng da tắc mật |
|  | Vàng da do viêm gan |
| End |  |
| 019 | Viêm gan thuộc vàng da: |
|  | Vàng da tan huyết |
|  | Vàng da tiêu huyết |
|  | Vàng da ứ mỡ gan |
| \* | Vàng da tan tế bào gan |
| End |  |
| 020 | Bệnh Galactosemia và Tyrosemia thuộc nhóm: |
|  | Vàng da tăng bilirubin tự do và tan máu |
| \* | Vàng da tăng bilirubin tự do và không tan máu |
|  | Vàng da tăng bilirubin tự do và tan máu |
|  | Vàng da tăng bilirubin kết hợp |
| End |  |
| 021 | Chiếu đèn có tác dụng: |
|  | Tăng kết hợp bilirubin của gan |
|  | Tăng đào thải bilirubin khỏi gan |
| \* | Chuyển bilirubin tự do sang photobilirubin |
|  | Tăng sản xuất G. Transferase |
| End |  |
| 022 | Tác dụng phụ nguy hiểm nhất của chiếu đèn là: |
|  | Phân xanh |
|  | Mất nước |
|  | Mẩn da |
| \* | Da đồng |
| End |  |
| 023 | Ánh sáng có bước sóng 400-480 là ánh sáng gì: |
| \* | Trắng |
|  | Xanh |
|  | Lục |
|  | Ánh sáng ban ngày |
| End |  |
| 024 | Chỉ định thay máu khi: |
| \* | Tốc độ tăng bilirubin là 0,5-1mg%/h |
|  | Trẻ có xoắn vặn |
|  | Ngừng thở |
|  | Bỏ bú |
| End |  |
| 025 | Lựa chọn máu để thay theo nguyên tắc: |
|  | Hồng cầu O huyết thanh O |
|  | Hồng cầu A huyết thanh O |
|  | Hồng cầu B huyết thanh O |
| \* | Hồng cầu O huyết thanh AB |
| End |  |
| 026 | Mục đích quan trọng nhất của thay máu là: |
|  | Loại bỏ bilirubin |
|  | Bù số lượng hồng cầu |
| \* | Loại bỏ kháng thể gây tan máu |
|  | Bù các yếu tố đông máu |
| End |  |
| 027 | Biến chứng thay máu đe dọa tính mạng trẻ là: |
|  | Nhiễm khuẩn |
| \* | Choáng hạ thân nhiệt và hạ đường huyết |
|  | Rối loạn điện giải |
|  | Nghẽn mạch |
| End |  |
| 028 | Chỉ đinh chiếu đèn dự phòng nào phù hợp: |
|  | Đẻ non < 1800g |
|  | Đẻ ngạt đã ổn đinh |
|  | Chờ thay máu |
| \* | Cả 3 ý trên |
| End |  |
| 029 | Nhìn thấy vàng da khi nồng độ Bilirubin tự do trong máu là |
| \* | 7-8 mg% |
|  | 9-10 mg% |
|  | 11-12 mg% |
|  | 13-15 mg% |
| End |  |
| 030 | Vàng da tăng Bilirubin tự do nào sauu đây không có tan máu |
|  | Vàng da do bất đồng nhóm máu Rh |
| \* | Vàng da do bất đồng nhóm máu ABO |
|  | Vàng da do sữa mẹ |
|  | Vàng da sinh lý |
| End |  |
| 031 | Vàng da xuất hiện theo quy luật nào sau đây |
|  | Chân – đầu |
|  | Thân – chân – tay |
| \* | Đầu – chân |
|  | Đầu – thân |
| End |  |
| 032 | Khi chiếu đèn phân của trẻ có màu xanh đen là do |
|  | Do tắc mật |
|  | Do mất nước |
| \* | Do màu của các đồng phân Bilirubin |
|  | Do cả 3 nguyên nhân trên |
| End |  |
| 033 | Lượng máu cần thiết tối thiểu để thay máu là |
|  | 100 ml/kg |
| \* | 150 ml/kg |
|  | 200 ml/kg |
|  | 250 ml/kg |
| End |  |
| 034 | Khi chỉ định thay máu cần quan tâm đến một số yếu tố nào sau đây |
|  | Vàng da do tan máu |
|  | Mức độ bão hòa Albumin máu |
|  | Cân nặng của trẻ thấp |
| \* | Tất cả các yếu tố trên |
| End |  |
| 035 | Trẻ 3 ngày tuổi bị vàng da do tan máu đã 2 ngày, nồng độ Bilirubin tự do là 23 mg%. Bạn chọn giải pháp điều trị nào sau đây |
|  | Chiếu đèn – thay máu |
|  | Chiếu đèn – truyền dịch – thay máu |
|  | Chiếu đèn – truyền Albumin |
| \* | Chiếu đèn – truyền Albumin – thay máu |
| End |  |
| 036 | Điều trị vàng da bằng liệu pháp ánh sáng có nghĩa là |
| \* | Chiếu đèn đến khi hết vàng da |
|  | Chiếu đèn 3 ngày |
|  | Chiếu đèn 5 ngày |
|  | Chiều đèn 7 ngày |
| End |  |
| 037 | Điều trị vàng da bằng liệu pháp ánh sáng không hiệu quả có thể do |
|  | Dàn đèn để quá xa trẻ |
|  | Dàn đèn không đủ công suất |
|  | Chỉ định chiếu đèn chưa hợp lý |
| \* | Cả 3 ý trên |
| End |  |
| 038 | Theo anh chị, liệu pháp ánh sáng kép để điều trị vàng da tăng Bilirubin tự do là |
|  | Kết hợp 2 loại ánh sáng |
|  | Kết hợp 3 loại ánh sang |
| \* | Năng lượng trên mỗi đơn vị diện tích da tăng gấp đôi |
|  | Năng lượng trên mỗi đơn vị diện tích da tăng gấp ba |
| End |  |
| 039 | Trong vàng da do bệnh đa hồng cầu, biện pháp điều trị nào là tối ưu |
|  | Chiếu đèn |
| \* | Thay máu |
|  | Chiếu đèn – truyền dịch |
|  | Thay máu – chiếu đèn |
| End |  |
| 040 | Vàng da nào sau đây không có chỉ định chiếu đèn |
| \* | Vàng da do viêm gan |
|  | Vàng da do sữa mẹ |
|  | Vàng da do đa hồng cầu |
|  | Vàng da sinh lý quá mức |
| End |  |
| 041 | Vàng da do sữa mẹ là do |
|  | Tăng sản xuất Bilirubin tự do |
|  | Giảm vận chuyển vào gan |
| \* | Giảm kết hợp |
|  | Cả 3 lý do trên |
| End |  |
| 042 | Người ta có thể dự phòng trẻ bị vàng da trong trường hợp nào sau đây |
| \* | Bất đồng nhóm máu Rh |
|  | Bất đồng nhóm máu ABO |
|  | Thiếu enzym G6PD |
|  | Do bệnh đa hồng cầu |
| End |  |