Bộ môn Nhi   
Đề thi hết môn  
Đối tượng Y6  
Thời gian: 60 phút

Câu 1: Triệu chứng lâm sàng của nhiễm khuẩn sơ sinh đẻ non là:  
A. Phản xạ bú kém B. Tiêu chảy C. Da mọng đỏ D. Tiếng thổi tâm thu

Câu 2: Lựa chọn thứ tự xuất hiện của các biểu hiện suy tim theo thứ tự xuất hiện từ nhẹ tới nặng.  
1)Bài niệu giảm 2) Khó thở 3) Gan to 4) Phù  
A. 2→1→3→4 B. 3→2→1→4 C. 1→2→3→4 D. 2→3→1→4

Câu 3: Biện pháp phòng bệnh nhiễm khuẩn sơ sinh đúng là:   
Nhân viên y tế bắt buộc rửa tay trước và sau khi khám 1 bệnh nhân  
Mẹ đái rắt cần dùng nước râu ngô  
Không cần dùng kháng sinh khi mẹ bị rỉ ối < 2 ngày  
Tuyên truyền tốt kế hoạch hóa gia đình

Câu 4: Hội chứng thận hư được gọi là tiên phát khi:  
Không rõ nguyên nhân  
Sau bị ong đốt  
Trong bệnh Scholein Henoch  
Bị bệnh lupus ban đỏ rải rác

(case study: trả lời các câu hỏi từ 5 đến 7) Bệnh nhân nam 8 tuổi nhập viện vì sốt 15 ngày nay. Bệnh nhân có biểu hiện da xanh, xuất huyết dưới da dạng chấm, nốt ở thân, chỉ một tuần nay, gan lách không to. Xét nghiệm công thức máu cho kết quả Hb 68 g/l, tỉ lệ hồng cầu lưới 0.4%, số lượng bạch cầu 6.7 G/l, tỉ lệ bạch cầu hạt trung tính 7%, bạch cầu lympho 88%, bạch cầu mono 5%, số lượng tiệu cầu G/l

Câu 5: Xét nghiệm nào sau đây là cần thiết và đủ để chẩn đoán xác định bệnh nhân này:   
A. Tủy đồ B. ĐMCB C. Sinh hóa máu D. Huyết đồ

Câu 6: Kết quả tủy đồ phù hợp với chẩn đoán BCC ở bệnh nhân này trừ:   
Tỉ lệ dòng bạch cầu hạt, dòng hồng cầu, dòng tiểu cầu giảm  
Không có khoảng trống bạch cầu  
Bạch cầu non lymphoblast 85%  
Số lượng bạch cầu tủy 49.5 G/l

Câu 7: Hóa học tế bào và miễn dịch tế bào tủy xác định các nguyên bào là pre-B lympho. Hãy chọn chẩn đoán đúng nhất cho bệnh nhân này:   
Leukemia cấp thể M4  
Leukemia cấp thể L1  
Leukemia cấp dòng lympho B nguy cơ thường  
Leukemia cấp dòng lympho B nguy cơ cao

Câu 8: Các nguyên nhân gây co giật thường gặp ở trẻ sơ sinh, trừ:  
Hạ đường huyết, hạ Ca huyết  
Thiếu Vit B6  
Thiếu Oxy, thiếu máu cục bộ não, xuất huyết não-màng não  
Sốt cao

Câu 9: Triệu chứng thực thể của viêm tiểu phế quản là:   
Lồng ngực bị giãn rộng một bên b) Trẻ thở nhanh nông và khó thở c) Phổi gõ đục, xen kẽ những vùng gõ vang d) Thì thở ra kéo dài e) Rale rít, rale ngày khắp hai trường phổi f) có thể giảm hoặc thậm chí mất thông khí phổi  
a + b + e + f B. a + b + c + d C. a + b + c + e D. B,d,e,f

Câu 11: Tác nhân gây bệnh gặp tương đương ở tiêu chảy cấp và tiêu chảy kéo dài là:  
EPEC (E.coli gây bệnh)  
EAEC (E.coli bám dính)  
Campylobacter  
Cryptosporidium

Câu 12: Đặc điểm của cơn động kinh vắng ý thức là:  
Điện não đồ không có biến đổi bất thường  
Cơn vắng ý thức xảy ra đột ngột, ngắn (vài s)  
Luôn kèm theo giật cơ chi dưới  
Luôn kèm theo mất TLC

Câu 13:  
Câu 14

Câu 15: Nguyên nhân gây VTPQ thường gặp nhất là  
Rhinovirus  
Adenovirus  
Virus hợp bào hô hấp  
Influenza virus

Câu 16: Biểu hiện mạch nhanh thường gặp trong ngộ độc cấp do các nguyên nhân sau TRỪ:  
Ngộ độc nhóm Xanhthin  
Ngộ độc Theophylin  
Ngộ độc Quinin  
Ngộ độc Atropin

Câu 17: Trong cơn HPQ cấp, các thuốc GPQ làm … các triệu chứng ở hầu hết các BN  
Cải thiện một phần  
Cải thiện gần như hoàn toàn  
Cải thiện hoàn toàn  
Cải thiện không hoàn toàn

Câu 18: Dị nguyên nào thường gặp nhất gây khởi phát cơn HPQ ở trẻ em  
Lông chó mèo  
Phấn hoa  
Con gián  
Con mạt nhà

Câu 19: Trong các XN dưới đây, XN có ý nghĩa trong chẩn đoán Suy tuyến giáp do loạn sản  
Tuổi xương  
TSH  
Xạ hình TG  
Test TRF  
Câu 20: Các yếu tố sau đây phù hợp với BCC dòng Lympho nhóm nguy cơ không cao trừ  
WBC lúc nhập viện: 9000/mm3  
Không có u trung thất  
Trẻ 13 tuổi  
WBC dòng B Lympho

Câu 21: Triệu chứng lâm sàng của SHH sơ sinh:  
Thở khò khè  
RLLN nặng  
Nhịp thở 55l/ph  
Da xanh, niêm mạc nhợt

Câu 22: Các CCĐ gây nôn cho trẻ bị ngộc độc cấp là  
a) Ngộ độc Hydrocarbon b) Chất ăn mòn mạnh c) Trẻ sốt cao d) Trẻ hôn mê e) là gì đó??? f) Khi trẻ ngộ độc đến < 6h  
b + c + d + f  
a + b + c + e  
a + b + d + e  
a + b + d +f  
Câu 23: Trong điều trị Suy tim cấp cần tuân thủ các nguyên tắc sau TRỪ  
Chế độ chăm sóc rất quan trọng  
Luôn phải tìm nguyên nhân để điều trị  
Không nên sử dụng thuốc tác dụng nhanh mạnh  
Đảm bảo tốt thông khí cho bệnh nhân

Câu 24: Đường lây truyền của nhiễm khuẩn mẹ - con là:  
Từ tay cán bộ y tế  
Lồng ấp tiệt trùng không tốt  
Viêm màng ối  
Mẹ bị bệnh thận mạn tính

Câu 25: Ngộ độc cấp ở trẻ em thường gặp ở lứa tuổi:  
< 1  
7 – 15  
1 – 7  
Cả 3 ý trên đều đúng

Câu 27: Tiêu chuẩn vi khuẩn niệu theo các cách lấy nước tiểu giữa dòng để chẩn đoán nhiễm khuẩn đường tiểu ở trẻ em là  
105 số lượng khuẩn lạc / 1 ml nước tiểu  
10 số lượng khuẩn lạc / 1 ml nước tiểu  
103 số lượng khuẩn lạc / 1 ml nước tiểu  
104 số lượng khuẩn lạc / 1 ml nước tiểu

Cách đánh giá theo cách lấy nước tiểu:

- Chọc bàng quang trên xương mu: >10/1ml

- Đặt ống sonde bàng quang: >10^4/1ml

- Nước tiểu giữa dòng và túi nước tiểu: >10^5/ml

Theo xét nghiệm:

- Cặn thông thường: >10BC/ vi trường

- Cặn Addis >= 10^4BC/ 1 phút

- Soi tươi như Web-Standsfeld: >=30BC/1mm3

Câu 28: Vàng da trong 24 giờ đầu sau đẻ có thể do:  
Tán máu do bất đồng nhóm máu ABO  
Viêm gan do CMV  
Vàng da do sữa mẹ  
Vàng da do thiếu protein Y – Z

Câu 29: Nguyên nhân gây vàng da tăng Bil tự do do tan máu thứ phát là, TRỪ:  
Đẻ non  
NKH  
Đẻ ngạt  
Thiếu men pyruvat – kinase

Câu 30: Vàng da sinh lý ở trẻ sơ sinh có đặc điểm là:  
Vàng da thường xuất hiện ngày thứ 2 sau sinh  
Bil máu > 204 μmol/l  
Kéo dài tới 10 ngày tuổi  
Vàng da toàn thân

Câu 31: Một trẻ trai 2 tháng tuổi vào viện vì phù rất to, có tràn dịch màng bụng, màng tinh hoàn. Trẻ được làm xét nghiệm thấy protein niệu 310mg/kg/24h; albumin máu 10g/l; protid máu 28g/l. Theo bạn bệnh nhân này được chẩn đoán là:  
HCTH thứ phát  
HCTH tiên phát  
HCTH đơn thuần  
HCTH bẩm sinh

Câu 32: Chọn ý phù hợp với đặc điểm lâm sàng của BCC:  
Đau sưng khớp do tụ máu khớp  
Xuất huyết do thiếu hụt các yếu tốt đông máu huyết tương  
Có thể có hội chứng màng não, liệt  
Thiếu máu chủ yếu do chảy máu

Câu 33: Nguyên tắc điều trị bệnh phế quản phế viêm có suy hô hấp ở trẻ sơ sinh là:  
Nằm lồng ấp  
Dùng surfactant  
Kháng sinh  
Nuôi dưỡng đường tĩnh mạch

Câu 34: Các nguyên nhân nội khoa gây đau bụng cấp tính và có sốt thường gặp là:  
Viêm phổi thùy, viêm dạ dày ruột cấp, viêm hạch mạc treo, nhiễm khuẩn tiết niệu  
Viêm dạ dày tá tràng cấp tính, giun chui ống mật, viêm túi thừa Meckel và nhiễm khuẩn tiết niệu  
Viêm tụy cấp, viêm gan, viêm dạ dày tá tràng và viêm ruột thừa  
Viêm tụy cấp, nhiễm khuẩn tiết niệu và viêm ruột hoại tử

Câu 36: Tiêu chảy kéo dài là tiêu chảy phân lòng tóe nước ≥ 3 lần/ngày và kéo dài trong bao lâu:  
7 ngày B. 1 tháng C. 7-<14 ngày D. ≥14 ngày

(case study: trả lời các câu hỏi từ 37 đến 39) Một trẻ trai 5 tháng tuổi, nặng 8kg, bệnh ở nhà 2 ngày với triệu chứng ho, sốt nhẹ, chảy nhiều nước mũi và khò khè. Mẹ đưa tới viện trong tình trạng: Kích thích, sốt 39.50C, trẻ có tình trạng nhiễm trùng, nhiễm độc, da nhớp lạnh, trẻ bú kém. Thở trên 72 lần/phút, SpO2 91%, Nghe phổi thấy thông khí 2 phổi giảm. X-quang tìm phổi có hình ảnh xẹp thùy trên phổi phải

Câu 37: Trẻ được chẩn đoán bệnh là:  
A. Viêm tiểu phế quản B. Viêm phế quản phổi C. Xẹp phổi D. Hen phế quản

Câu 38: Các xét nghiệm cần làm cho trẻ:  
Chụp X-quang tim phổi thẳng b) Chụp CT scanner lồng ngực c) Đo chức năng hô hấp bằng phế dung kế d) Xét nghiệm dịch tị hầu tìm nguyên nhân e) Công thức máu, CRP f) Khí máu  
A. a+ d+e+f B. b+d+e+f C. a+c+d+e D. b+c+d+e

Vì sao ko chụp CT nhỉ???  
Câu 39: Các biện pháp điều trị cho trẻ này gồm:   
Chống nhiễm khuẩn bằng kháng sinh b) Chống suy hô hấp c) Bồi phụ nước, điện giải, phòng và điều trị mất nước d) Thuốc long đờm e) Thuốc an thần f) điều trị triệu chứng khác  
a+ b+c+e B. b+c+d+f C. a+b+c+d D. a+b+c+f

Câu 40: Biểu hiện co giật thường gặp trong ngộ độc cấp do các nguyên nhân sau, trừ:  
Ngộ độc Atropin  
Ngộ độc Theophyline  
Ngộ độc thuốc ngủ và các loại thuốc an thần  
Ngộ độc strychnine

Câu 41: Chỉ định kháng sinh ban đầu trong điều trị nhiễm khuẩn sơ sinh đúng là:  
Trẻ có abscess cơ: cephotaxim + gentamycin  
Trẻ bị nhiễm khuẩn mẹ con: cephotaxim + gentamycin  
Ampicillin+ cephotaxim  
Mẹ có tiền sử nhiễm khuẩn tiết niệu 1 tuần trước khi sinh: ampicillin + gentamycin

Câu 42: tỉ lệ tử vong do hen so với tỉ lệ tử vong chung trên toàn thế giới là:  
1/150 B. 1/200 C. 1/300 D. 1/250

Câu 43: Các yếu tố nguy cơ của nhiễm khuẩn mẹ con là:   
Đẻ non dưới 32 tuần tuổi  
Tim thai 150 lần/phút  
Vỡ ối 5 giờ trước đẻ  
Mẹ nhiễm khuẩn tiết niệu 3 tháng trước sinh  
Câu 45: Thuốc ưu tiên chọn để điều trị phòng ngừa hen phế quản ở trẻ em là:  
Corticoid dạng hít  
Corticoid dạng uống  
Theophyline tác dụng kéo dài  
Thuốc kháng leukotrien

Câu 46: Hãy chọn thái độ xử trí đúng khi chưa phân biệt được đau bụng nội khoa hay ngoại khoa:  
Cho thuốc giảm đau  
Cho bệnh nhi về và hẹn khám lại vào ngày hôm sau  
Theo dõi lâm sàng và cận lâm sàng 2h/lần để có chẩn đoán (tại cơ sở y tế)  
Cho kháng sinh

Câu 47: Các đặc điểm của dòng bạch cầu trong xét nghiệm công thức máu ngoại biên ở bạch cầu cấp trừ:   
Số lượng bạch cầu tăng hoặc bình thường  
Tỉ lệ bạch cầu lympho giảm  
Tỉ lệ bạch cầu đa nhân trung tính giảm  
Có thể có bạch cầu non ra máu ngoại vi

SGK trang 120 có Tỷ lệ bạch cầu trung tính giảm, bạch cầu non ngoại vi và số lượng bạch cầu thường tăng nhiều, có thể bt.  
Câu 48: Nguyên nhân nào làm hen phế quản có xu hướng tăng ở trẻ em:  
Trẻ bú mẹ kéo dài hơn  
Trẻ hút thuốc nhiều hơn  
Trẻ có hệ thống miễn dịch kém phát triển  
Trẻ em ngày nay tiếp xúc nhiều với yếu tố thuận lợi làm bệnh phát triển

Câu 49: Biểu hiện mạch chậm thường gặp trong ngộ độc các nguyên nhân sau, Trừ:  
Ngộ độc Theophyline B. Ngộ độc Digitalis C. Ngộ độc Quinin D. Ngộ độc Muscarin  
Case study:( trả lời câu hỏi từ 50 đến 52) Dung sinh đủ tháng, 7 ngày tuổi, cân nặng lúc sinh 3.5kg, con đầu, đến viện vì vàng da đậm toàn thân. Trẻ không có biểu hiện gì bất thường từ sau đẻ nhưng từ ngày qua cháu bỏ bú, co giật toàn thân, tăng trương lực cơ toàn thân, không sốt.

Câu 50: Anh chị nghĩ đến khả năng Dung mắc bệnh gì nhất:  
Hạ đường huyết  
Vàng nhân não  
Xuất huyết não-màng não  
Viêm màng não mủ

Câu 51: Anh chị hãy chỉ định một xét nghiệm giúp chẩn đoán nguyên nhân:  
Công thức máu  
Định lượng Albumin máu  
Định lượng bilirubin toàn phần, trực tiếp, gián tiếp  
Nhóm máu mẹ-con

Câu 52: Kết quả xét nghiệm cho thấy mẹ nhóm O Rh+ và con nhóm máu B Rh+, anh chị hãy khuyên mẹ bệnh nhân:  
Bé thứ hai nếu vàng da trong những ngày đầu là vàng da sinh lý  
Bé thứ hai nếu có vàng da phải đưa trẻ đến khám ngay  
Bé thứ hai nếu vàng da trên 15 ngày phải đưa trẻ đi khám  
Bé thứ hai nếu vàng da chỉ đến khám vào ngày thứ 7

Case study (trả lời các câu hỏi từ 53 đến 54) Trẻ nam 5 ngày tuổi có tiền sử Forceps sau 25 giờ, chuyển da, mẹ đang điều trị bệnh tiểu đường. Chỉ số Apgar là 4 điểm ở thời điểm 5 phút sau sinh, trẻ nặng 4.1kg. Trẻ được hồi sức tại khoa sơ sinh, sau 5 ngày xuất hiện cơn ngừng thở, co giật toàn thân, tím tái, hạ thân nhiệt.

Câu 53: Các chẩn đoán sơ bộ:  
Xuất huyết não-màng não b) Thiếu oxy-thiếu máu não cục bộ c) Hạ đường huyết d) Co giật do hạ Ca máu e) Viêm não  
Hãy đưa ra câc chuẩn đoán sơ bộ phù hợp:  
a,b ,c B. a, d, e C. a, c, d D. b, d,e

Câu 54: Các xét nghiệm giúp chẩn đoán bệnh cho trẻ:  
công thức máu b) Siêu âm qua thóp c) ĐMCB, Ca máu, đường máu d) Chụp cắt lớp vi tính sọ não e) Chụp mạch não   
Xác định đúng các chỉ định xét nghiệm giúp chẩn đoán xác định và chẩn đoán nguyên nhân  
A. a,b,c,d B. a,b,c,e C. a,b,d,e D. b,c,e,d

Câu 55: Đặc điểm phù trong hội chứng thận hư là, trừ:  
Phù to toàn thân và tăng nhanh  
Hay tái phát  
Ăn nhạt, giảm phù rõ  
Nhạy cảm corticoid  
Case study: (trả lời các câu hỏi từ 56 đến 59) Trẻ nam, 6 tuổi nặng 30kg vào viện vì phù to, tăng nhanh, tiểu ít, nước tiểu 50ml cả ngày. Sau khi được điều trị lasix nước tiểu 70ml/ngày, cân tăng thêm 0.5kg/ngày.

Câu 56: bệnh nhân được nhập viện, chỉ định truyền albumin máu cho bệnh nhân này khi:   
Albumin máu giảm < 20g/l và fibrin tăng trên 6 g/l  
Albumin máu giảm, protein máu giảm  
Huyết sắc tố tăng trên 12 g/l và albumin máu giảm  
Mạch nhanh và huyết áp tụt theo tư thế

Câu 57: Bệnh nhân này được điều trị, ngày hôm sau tiểu được 1500ml/ngày, giảm 2kg. Hãy xác định một loại thuốc làm cải thiện rõ rệt như vậy:  
Prednisolon  
Lợi tiểu, lasix tiêm tĩnh mạch  
Truyền albumin humain  
Heparin

Câu 58: bệnh nhân này cần được điều trị những thuốc sau, trừ:  
A. Heparin B. vitamin D và Canxi C. Prednisolon D. Natribicarbonat

Câu 59: Thức ăn có thể ăn trong chế độ ăn của trẻ này:  
Ăn nhạt, rau quả  
Đường mía  
Bơ  
Thận

Câu 60: Những yếu tố phù hợp với bệnh BCC ơ trẻ em, trừ:  
Những trẻ bị một số bệnh có biến đổi nhiễm sắc thể sẽ có nguy cơ mắc bệnh cao hơn  
Tịa xạ làm một yếu tố nguy cơ gây bệnh  
Đây là một bệnh ung thư hay gặp nhất ở trẻ em  
Đây là một bệnh di truyền

Câu 61: Các đường dùng thuốc seduxen để cắt cơn co giật là:  
Tiêm tĩnh mạch hoặc uống  
Tiêm bắp hoặc đặt hậu môn  
Tiêm bắp hoặc uống  
Tiêm tĩnh mạch hoặc đặt hậu môn

Có 2 đường là tiêm tĩnh mạch và đặt hậu môn.  
Câu 62: Nguyên nhân gây suy tim ít gặp nhất ở trẻ bú mẹ:  
Cơn nhịp nhanh trên thất  
Viêm cơ tim do virus  
Bệnh cơ tim bẩm sinh  
Tăng huyết áp

Câu 63: Biểu hiện lâm sàng và xét nghiệm hay gặp của nhiễm khuẩn đường tiểu ở trẻ sơ sinh là:  
Sốt cao > 38,50C, CRP > 30 mg/l, rét run  
Nhiễm khuẩn huyết, vàng da, rối loạn tiêu hóa  
Sốt cao, rét run, rối loạn tiêu hóa  
Tất cả các ý trên

Câu 64: Một cháu bé 20 ngày tuổi bị vàng da kéo dài, da khô, táo bọn, bụng to, lưỡi to. Dựa vào bảng cho điểm của Pavel Forte cháu sẽ được:  
4 điểm B. 6 điểm C. 5 điểm D. 7 điểm

Táo bón, thoát vị rốn và phù niêm: 2 điểm.

Nữ, da khô, thai >40 tuần, cân nặng >3500…:1 điểm  
Câu 65: Các thuốc sau đây được dùng để điều trị suy giáp bẩm sinh trừ:   
A.Lugol B. Levothyroxin C. Thyroidin D. Berithyrox

Case study (trả lời các câu hỏi từ 66 đến 68): Bệnh nhân Hà 13 tuổi đã được chẩn đoán thấp tim từ năm 11 tuổi, vẫn điều trị ngoại trú Lasix, Aldacton, Digoxin, Captopril. Đợt bệnh này từ một tuần nay, trẻ khó thở, mệt, đái 500 ml/ngày. Khám lâm sàng khi vào viện: trẻ nặng 25 kg, chi ấm, HA 110/60mmHg, thở 45 lần/phút, tim 115 lần/phút khi nghỉ ngơi, mỏm tim ở khoang liên sườn 6 đường nách trước. TTC ở KLS III trái, TTT 4/6 ở mỏm, gan to 3 cm dưới bờ sườn, phổi không rale. Trẻ đang được điều trị 3 ngày bằng Digoxin, Aldacton, Lasix và Captopril. Ngày hôm nay trẻ thở 28 lần/phút, nhịp tịm 95 lần/phút, gan 1.5cm dưới bờ sườn. V niệu/24h = 1100 ml, xét nghiệm: Na 139, K 3.3, Cl 102 mmol/l, siêu âm tim EF = 60%

Câu 66: Dựa trên bảng phân độ suy tim NYU PHFI, trẻ này có mức độ suy tim khi vào viện đạt:  
11 điểm B. 14 điểm C. 12 điểm D. 13 điểm

Câu 67: Dựa trên bảng phân độ suy tim NYU PHFI, trẻ này có mức độ suy tim hiện nay đạt:  
10 điểm B. 9 điểm C. 11 điểm D. 12 điểm

Câu 68: Kê đơn điều trị Digoxin cho ngày hôm nay:  
Digoxin 0.25 mg ½ viên/lần x 2 lần trong ngày  
Digoxin 0.25 mg 3/4 viên/lần x 2 lần trong ngày  
Digoxin 0.25 mg ½ viên/lần x 3 lần trong ngày  
Digoxin 0.25 mg 1/3 viên/lần x 2 lần trong ngày

Câu 69: Suy tim cấp thường có các đặc điểm sau trừ:  
Biểu hiện suy tim cấp thường nặng nề hơn suy tim mạn  
Gan thường to, tĩnh mạch cổ nổi  
Luôn luôn có phù ngoại biên rõ  
Luôn luôn giảm bài niệu

Câu 70: Triệu chứng toàn thân thường gặp trong viêm tiểu phế quản, trừ:  
Co giật  
Tinh thần: ngủ không yên giấc hoặc kích thích  
Nôn sau ho  
Không bú được hoặc bú kém

Co giật là triệu chứng của thần kinh. Ko phải trong viêm tiểu PQ.  
Câu 71: Thuốc hạ nhiết có thể gây ra những tai biến sau:  
Hạ nhiệt độ, suy thận, suy gan  
Hạ nhiệt độ, xuất huyết, suy gan, tan máu, di ứng nặng  
Hạ nhiệt độ, xuất huyết, suy thận, di ứng nặng  
Hạ nhiệt độ, tiêu chảy, tan máu, dị ứng nặng

Câu 72: Liều dùng thuốc Phenobarbital đường tĩnh mạch khi cắt cơn co giật là:  
5-8 mg/kg/lần B. 15-20 mg/kg/lần C. 3-5 mg/kg/lần D.0.2-0.3 mg/kg/lần

Case study (trả lời câu hỏi từ 74 đến 76) cháu Dân 8 tháng tuổi, cân nặng 6 kg, được mẹ đưa đến khám vì tiêu chảy phân có nhày máu. Khi bác sĩ hỏi về tình trạng tiêu chảy của Dân, bà mẹ nói cháu bị tiêu chảy đã 20 ngày nay, 7 ngày đầu cháu đi ngoài phân toàn nước, Dân đã được điều trị và ổn định trong khoảng 2-3 ngày rồi lại bị tiêu chảy trở lại. Ngày nay cháu đi ngoài tăng hơn, phân có nhày máu. Cháu mệt mỏi và ăn kém. Khi khám bác sĩ thấy mắt Dần trũng, nếp véo da mất rất chậm. Bác sĩ cho Dần uống nước cháu không uống được.

Câu 74: Dần bị mắc:  
Tiêu chảy cấp   
Đợt cấp của tiêu chảy cấp/Tiêu chảy kéo dài  
Tiêu chảy kéo dài

Câu 75: Dựa vào dấu hiệu mất nước hãy xác định mức độ mất nước của Dần:  
Tiêu chảy cấp mất nước B  
Tiêu chảy cấp mất nước A  
Tiêu chảy cấp mất nước C

Câu 76: Hãy xử trí tình trạng mất nước cho Dần:  
ORS 450 ml uống trong 4 giờ  
ORS 480 ml uống trong 4 giờ  
Ringer lactate 600ml trong 3 giờ trong đó 180 ml trong 30 phút đầu, 420 ml trong 2.5 giờ sau  
Ringer lactate 600ml trong 6 giờ trong đó 180 ml trong 1 giờ đầu, 420 ml trong 5 giờ sau

Câu 77: Nguyên nhân gây đau bụng ngoại khoa cấp tính thường gặp ở trẻ em dưới 2 tuổi là:  
A. Lồng ruột B. Viêm ruột hoại tử C. Viêm ruột thừa D. Đau bụng giun

Câu 78: Khi trẻ mắc tiêu chảy kéo dài, cần bổ sung các vit sau, TRỪ:  
Vit B1 B. Vit PP D. Vit A D. Vit D

Câu 79: Các nguyên tắc thực hành điều trị khẩn cấp một bệnh nhi bị hôn mê, Trừ:  
Đảm bảo thông khí tốt  
Đảm bảo tình trạng huyết động ổn định  
Điều trị rối loạn nước, điện giải và kiểm toan (nếu có)  
Vận động thụ động để tránh cứng khớp

Câu 80: Nguyên nhân gây đau bụng mạn tính ảnh hưởng tới sự phát triển thể chất của trẻ thường gặp nhất là:  
Bán tắc ruột do bã thức ăn  
Viêm mạn tính đại tràng: bệnh Crohn  
Đau bụng do nguyên nhân tâm thể  
Ruột kích thích tăng nhu động  
Câu 82: Xác định câu đúng về điều trị Digoxin  
Tất cả các bệnh nhân đều có thể dùng Digoxin liều tấn công  
Liều duy trì đầu tiên cách liều tấn công cuối cùng 8 giờ  
Liều tấn công uống ở trẻ trên 2 tuổi là 0.06-0.08 mg/kg/24 giờ  
Trước mỗi lần cho uống thuốc trong liều tấn công phải đếm mạch

Liều duy trì sau liều tấn công 12h. Trẻ>2 tuổi thì từ 0.04-0.06  
Case study (trả lời các câu hỏi từ 83 đến 85) cháu trai tên Nguyễn Văn Bé, đẻ đủ tháng, đẻ ra trẻ tím ngay. Trong thời kì mang thai, mẹ bé không có điều kiện đi làm siêu âm thai. Khám thấy mỏm tim trẻ đập bên phải, lồng ngực bên trái phồng căng, bụng lép. Trẻ thở nhanh 70 lần/phút, tím quanh môi, SpO2 87%, dịch dạ dày trong, trẻ đã đi ngoài phân xu lúc 3 giờ tuổi.

Câu 83: Bạn nghĩ đến Bé bị bệnh gì:  
Nang khổng lồ phổi trái   
Tràn dịch màng phổi trái  
Tràn khí màng phổi trái  
Thoát vị hoành

Câu 84: Để xử trí tình trạng suy hô hấp của trẻ, cần phải:  
Thở CPAP mũi  
Thở oxy gọng  
Đặt nội khí quản thở máy  
Bóp bóng qua mask

Câu 85: Để nuôi dưỡng trẻ, cần phải:  
Bơm sữa qua sonde  
Nuôi dưỡng đường tĩnh mạch  
Bú mẹ  
Nhỏ giọt dạ dày  
Câu 90: Để chẩn đoán phân biệt nhiễm khuẩn tiết niệu tiên phát và thứ phát, có thế sử dụng:  
Chụp UIV, chụp bang quang ngược dòng  
Siêu âm thận  
Xạ hình thận  
Tất cả các ý trên

Nếu hỏi bước đầu tiên thì sẽ là siêu âm. Siêu âm bất thường sẽ chụp bàng quang ngược dòng.  
Câu 91: Trong các yếu tố dưới đây, yếu tố nào không trực tiếp gây tắc nghẽn phế quản:  
Tái tạo cơ trơn phế quản  
Phù nề niêm mạc và dưới niêm mạc  
Tăng xuất tiết ở phế quản  
Co cơ trơn phế quản

Câu 92: Nguyên nhân gây suy hô hấp ở trẻ sơ sinh là:  
Tim bẩm sinh shunt T-P: thông liên nhĩ lỗ thứ phát  
Hội chứng mật đặc  
Xuất huyết cơ  
Xuất huyết não-màng não  
Case study (trả lời câu hỏi từ 93 đến 94): Cháu Mai 6 tháng tuổi, sáng nay cháu khóc dữ dội, ưỡn người. Kèm theo nôn ra sữa, mỗi lần khóc kéo dài vài phút vã mổ hôi, trẻ từ chối không bú, từ hôm qua trẻ chưa đi ngoài, trước khi vào viện trẻ đã có 3-4 cơn như vậy. Gia đình phải đưa tới bệnh viện. Khám thấy trẻ mệt, mắt trũng, kích thích, vật vã, bụng mềm, gõ trong, ấn góc hạ sườn phải thấy có khối tròn bằng quả chanh nhỏ lúc có lúc mất. Thăm dò hậu môn thấy trực tràng rỗng, chỉ có nhầy, không có máu.

Câu 93: Bệnh nhân có khả năng mắc bệnh gì:  
Giun chui ống mật B. Xoắn ruột C. Lồng ruột cấp D. Viêm ruột thừa

Câu 94: Cần làm thêm xét nghiệm gì để chẩn đoán bệnh cho Mai:  
Chụp bụng thẳng đứng  
Xét nghiệm công thức máu và CRP  
Siêu âm ổ bụng  
Chụp CT ổ bụng

Câu 95: Các yếu tố là nguyên nhân gây tổn thương ruột trong tiêu chảy kéo dài, Trừ:  
Do sự bám dính hoặc xâm nhập của các vi khuẩn  
Do khả năng đào thải vi khuẩn giảm  
Do rối loạn nước điện giải và thăng bằng kiềm toan  
Do chế độ ăn có nhiều chất đường

4 **nguyên nhân gây tổn thương tiếp tục niêm mạc ruột là:**

**- Khả năng đào thải vi khuẩn giảm**

**- Chế độ ăn nhiều đường**

**- Bám dính của vi khuẩn**

**- Thiểu năng hấp thu muối mật**Câu 96: Các hóa chất để điều trị bạch cầu cấp dòng lympho nhóm nguy cơ không cao giai đoạn trị tấn công là:  
PEG-asparaginase, dexamethasone, vinscristin, Etoposide  
PEG-asparaginase, vinscristin, Methotrexate tiêm tủy sống, Doxorubicine  
PEG-asparaginase, dexamethasone, vinscristin, Methotrexate tiêm tủy sống  
PEG-asparaginase, vinscristin, Methotrexate tiêm tủy sống, Etoposide

Câu 97: Nguyên nhân hay gặp nhất gây suy hô hấp cấp ở trẻ sơ sinh già tháng:  
Chậm tiêu dịch phổi  
Hít nước ối phân xu  
Bệnh màng trong  
Tràn khí màng phổi

Câu 98: Thời điểm lấy máu tốt nhất làm test sàng lọc để chẩn đoán suy giáp trạng bẩm sinh là:  
2 ngày tuổi B. Ngay sau đẻ C. 1 ngày tuổi D. 3 ngày tuổi

Câu 99: Các nguyên nhân ngộ độc gây hôn mê, trừ:  
Quá liều thuốc an thần kinh  
Tăng đường huyết  
Ngộ độc CO2  
Ngộ độc Phospho hữu cơ

Câu 100: Vi khuẩn hay gặp nhất trong nhiễm khuẩn đường tiểu ở trẻ em:  
Phế cầu, liên cầu, tụ cầu  
Liên cầu, E.coli, Klebsiela  
E.coli, Proteus, Klebsiela  
Liên cầu D, Listeria, Klebsiela