I. Đúng sai

1) Các yếu tố làm tăng nguy cơ hen :

Đ/S :ô nhiễm môi trường,

Đ/S :tình trạng nhiễm virus tăng,

Đ/S :trẻ đc cho ăn sữa công thức sớm

Đ/S :tiêm phòng các loại vaccin  
2) các đặc điểm của vàng da tăng billirubin tự do trẻ sơ sinh :

Đ/S : hệ vi khuẩn chưa có để chuyển hóa billirubin tại ruột

Đ/S : Do gan chưa trưởng thành

Đ/S : protein máu gắn thấp

Đ/S : hoạt độ glucuronyl transferase yếu

3) xét nghiệm có ý nghĩa chẩn đoán nguyên nhân suy giáp bs:

Đ/S : xạ hình tuyến giáp

Đ/S : T4

Đ/S : tuổi xương

Đ/S : iod niệu

Đ/S: TSH

5) Bệnh tim mắc phải gây biểu hiện suy tim trên lâm sàng

Đ/S :Viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn

Đ/S : Bệnh van tim do thấp

Đ/S : Tràn dịch màng ngoài tim

Đ/S : thấp tim thể múa vờn có viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn

6) Tiêu chảy kéo dài cần làm xét nghiệm :

Đ/S : soi phân, cấy phân

Đ/S : siêu âm ổ bụng

Đ/S : cặn dư phân, pH

Đ/S : Nội soi đại tràng

7) Suy hô hấp có thể gây :

Đ/S : da xanh tái

Đ/S : Bài niệu giảm

Đ/S : Nhịp tim nhanh

8) Vàng da sinh lý là do

Đ/S : thời gian sống của hồng cầu rút ngắn

Đ/S : tuần hoàn ruột gan

Đ/S : thiếu men glucoronyl tranferase

9) Nguyên nhân hay gây viêm não ở Việt Nam

Đ/S : JEV

Đ/S : EV

Đ/S : HSV1

Đ/S : Dengue

10) Các dạng động kinh thường gặp ở trẻ sơ sinh?

Đ/S : Cơn bất thường trương lực

Đ/S : Cơn co giật nhiều ổ bất thường

Đ/S : Cơn West

Đ/S : Cơn giật cơ hàng loạt

Đ/S : Cơn giật cơ liên tiếp

11) Đặc điểm của các bệnh dị ứng

Đ/S : Thường có ngứa

Đ/S : thường gặp trên 3 tuổi

Đ/S : Biểu hiện đa dạng, nhiều cơ quan

Đ/S : Có tính lây lan

12) khó thở trong viêm tiểu phế quản?, Đ/S?

1. Khó thở từng cơn
2. Khó thờ thường xảy ra ban ngày
3. Khó thở thì thở ra
4. Khó thở xảy ra khi thay đổi thời tiết

13) Điển hình cho suy giáp trạng bẩm sinh do RL hình thái tuyến giáp?

1. Táo bón
2. Chậm phát triển tinh thần
3. Tuổi xương < tuổi thực
4. Bệnh di truyền

14) Trẻ 19 tháng tiêu chảy kéo dài?

1. Không cho ăn sữa lactose
2. Chế độ ăn giàu đạm, lipid, đường
3. Bổ sung Fe,Zn

15. Dinh dưỡng cho trẻ 4 tháng tiêu chảy kéo dài

1. Thay sữa mẹ bằng sữa ko có lactose (S vì vẫn bú sữa mẹ)
2. Khuyến khích bà mẹ cho bú bt
3. Pha loãng sữa (động vật) để nồng độ lactose giảm còn 50%
4. Cho trẻ ăn sữa chua

16. Biểu hiện của trẻ đau bụng dữ dội?

1. Ưỡn người, khóc thét từng cơn
2. Vã mồ hôi chân tay lạnh
3. Mạch nhanh nhỏ, khó bắt
4. Nôn ra mật xanh, vàng

17. Về viêm não do HSV?

1. Hay gây thành dịch
2. Gặp ở mọi lứa tuổi
3. Lây truyền qua đường tiếp xúc
4. Lây truyền chủ yếu qua đường máu

II. ABCD:

1) một case Trẻ suy tim gan 4,5 cm dưới bờ sườn, ko phù, ko tím, nước tiểu 300ml? 🡪 suy tim độ III  
1. x quang tim phổi không có   
a. phổi ứ huyết  
b. bóng tim to  
c. cung động mạch phổi vồng

d. Cung thất trái giãn

2. thuốc nào không dùng để điều trị bệnh nhân này:  
a. adactol có liều ...  
b. digoxin có liều...  
c.captopril có liều...  
d. lasix có liều...  
4.Tổng thời gian điều trị của BCC là bao nhiêu năm? : 2/3/4/5

5. hình như còn cho dữ kiện bệnh nhân đang điều trị ở gđ tấn công hay duy trì gì đấy nên thời gian điều trị tiếp ở bệnh nhân này là A. 6 tháng B. 1 năm C.2 năm

11,  Nguyên tắc điều trị NKSS:

A. Cho ăn qua sonde.

B. CPAP trong 24 giờ đầu.

C. Cung cấp đủ dinh dưỡng.

D. Kháng sinh mạnh, phổ rộng

15) Các nguyên nhân gây suy giáp hay gặp nhất:

A. Tuyến giáp lạc chỗ.

B. Không có tuyến giáp

C. Rối loạn tổng hợp hormon tuyến giáp.

D. Giảm sản tuyến giáp

16) Triệu chứng của tăng sản thượng thận bẩm sinh ở trẻ nữ, trừ

A. Phát triển cơ bắp

B. Tuổi xương lớn hơn tuổi thực.

C. Phì đại âm vật.

D. tuyến vú phát triển

18) bước đầu để chẩn đoán NKTN tiên phát hay thứ phát?

A. xạ hình thận

B. siêu âm ( bước đầu chỉ cần siêu âm vì nếu siêu âm có vấn đề thì mới chụp bể thận sau 3 tháng điều trị)

C. chụp bàng quang ngược dòng

D. UIV

19) chỉ định chụp bàng quang ngược dòng khi nào? chọn 2 ý đúng

1. NKTN tái đi tái lại
2. siêu âm thấy có bất thường nghi ngờ
3. Chỉ định cùng với siêu âm
4. Sau Điều trị vẫn còn triệu chứng lâm sàng

20. ca ls tiêu chảy: trẻ 19thang, 8kg, tiêu chảy 3 tuần, có nhày, k máu, mẹ cho uống men tiêu hóa không đỡ, trẻ có ho, sốt. vv: trẻ mệt, ăn rất kém, mắt trũng, nếp véo da mất chậm, ho, sốt, phổi có ran ẩm 2 bên. thở nhanh:

chẩn đoán là gì?

* 1. TCKD có mất nước- VPQP
  2. TCKD mất nước nặng -VPQP
  3. TCKD có mất nước- VTPQ
  4. TCKD mất nước nặng -VTPQ

điều trị

* 1. truyền Ringer 800ml trong 6h
  2. truyền ringer 800ml trong 3h ( lớn truyền nhanh, nhỏ truyền chậm. mốc 12 tháng)
  3. 600ml oresol uống trong 6h

28. Lượng dịch dùng mỗi lần bơm để rửa dạ dày cho trẻ em

A. 10-20ml B. <10 C . 20-30 D .30-40

29)Case trẻ nam 14 tuổi tiền sử khỏe mạnh, đang chơi bóng đá, đột ngột ngã, co giật ½ người P, sau 10 phút được đưa đến BV cấp cứu thấy liệt mềm nửa người, sau đó hôn mê

1. Chẩn đoán BN

A. Viêm não

B. Xuất huyết não

C. Cơn động kinh đầu tiên

D. Bệnh động kinh

2. Bệnh nhân này cần được làm gì để chẩn đoán

1. Chụp CLVT
2. Chụp động mạch não
3. Chụp MRI
4. PET - CT

42 vi khuẩn niệu không triệu chứng là**:**

a, không có triệu chứng lâm sàng

b, bạch cầu niệu +

c, bạch cầu niệu -

d, cấy vi khuẩn 2 lần +

A. a + c+ d B. b +c+ a C. a+b +d D. a+ b+d

48-49. Case trẻ trai 5 tháng tuổi 8kg bệnh 2 ngày với triệu chứng ho sốt, chảy nhiều nước mũi và khò khè, mẹ đưa tới viện trong tình trạng sốt 39.5 oC, Hội chứng nhiễm trùng nhiễm độc rõ, thở rên, Spo2 < 91%, Nghe phổi thông khí giảm XQ hình ảnh xẹp phổi thùy trên bên P (hoặc đề là thuỳ đỉnh bên Phải)

48 : Chẩn đoán

A VTPQ ( chẩn đoán bệnh chính thì là A. còn chẩn đoán biến chứng mới là C)

BVPQP

C . Xẹp phổi

D Hen phế quản

49. Cần làm các Xn gì

1 XQ 2.CT 3.Khí máu 4 Xn dịch tỵ hầu 5 CTM, CRP

57. Chiếu đèn ý nào sai (che mắt bằng gạc/ đổi tư thế 2h/lần/ khoảng cách 80 cm

60. Hc lâm sàng gặp trong BCC( chọn nhiều đáp án (2/4 thì phải))   
A: thâm nhiễm , sốt  
B: gan lách to  
C: giảm dòng tb máu  
D thiếu máu, nhiễm trùng

62.nguyên nhân gây vàng da tăng billirubin tự do tiên phát?  
A. Đẻ non  
B. đẻ Ngạt  
C NKH   
D Thiếu G6PD

63. Triệu chứng nào không phải là triệu chứng lâm sàng của viêm tiểu phế quản :   
A. Ran rít ran ngáy 2 bên phổi  
B. Rút lõm lồng ngực  
C. Thở nhanh > 40l/phút  
D. SPO2 94%

65. Chọn các ngtắc ksinh dự phòng trong NKTN (thải nguyên vẹn qua thận/ diệt khuẩn/kìm khuẩn/ ức chế bám ( vì là dự phòng nên chọn kìm khuẩn thôi)

69. yếu tố nào phù hợp với bệnh bạch cầu cấp :

A.bctt 4G/l

B.tỉ lệ bcnon/bcđa nhân là 0,18

C.số lượng bc 8000

D.CRP…

70. Dấu hiệu ngộ độc Diogoxin trừ?

1. Mạch chậm
2. Loạn nhịp
3. Hạ HA
4. Đau bụng, nôn

71. Điều trị suy tim bằng Digoxin đúng trừ?

1. Không dùng cho trẻ suy tim tâm trương: tràn dịch màng ngoài tim
2. Liều tiêm TM bằng ½ liều uống
3. Liều duy trì đầu tiên sau liều tấn công 12h
4. Liều duy trì bằng 1/5-1/4 liều tấn công

72. Yếu tố gây khởi phát cơn hen cấp TRỪ?

1. Thay đổi thời tiết
2. Nhiễm khuẩn hô hấp
3. Dị vật đường hô hấp
4. Sau gắng sức

76. Cơn động kinh hay gặp ở trẻ lớn:

1. Cơn động kinh cục bộ từng phần ko có tổn thương não
2. Cơn động kinh cục bộ với các triệu chứng đơn sơ
3. Động kinh toàn thể thứ phát
4. Cơn động kinh ngẫu nhiên

77. Về bạch cầu cấp. Đúng sai?

1. BCC dòng lympho T thường hay gặp u trung thất
2. Hội chứng ly giải U
3. Hội chứng ly giải U thường gặp khi BC>130000/mm3 (>50000 là thường gặp rùi)
4. BCC dòng lympho B tiên lượng tốt hơn