



NỘI KHOA (INTERNAL MEDICINE Y6)

Dashboard ► My courses ► NOIY6 ► PRETEST NỘI ĐỢT 1-2022-2023 ►
PRETEST NHIỄM TRÙNG HÔ HẤP DƯỚI ĐỢT 1-18G(7/9/2022)

Started on Wednesday, 7 September 2022, 6:34 PM

State Finished

Completed on Wednesday, 7 September 2022, 6:39 PM

Time taken 5 mins 17 secs

Question 1

Complete

Marked out of

1.00

Bà B, bệnh nhân nữ 67 tuổi, đến khám vì ho và sốt 7 ngày. Bà nói bị sốt cao, lạnh run, đau ngực phải tăng khi hít sâu và ho đờm vàng. Một ngày trước nhập viện, bệnh nhân thấy khó thở nhẹ, hai thì, không liên quan tư thế. Tiền căn: tăng huyết áp, đái tháo đường 2 hơn 25 năm, điều trị liên tục; chưa từng hút thuốc. Cách 1 tháng bệnh nhân có nhập viện vì nhiễm trùng tiểu và dùng kháng sinh tĩnh mạch. Khám: Tỉnh, tiếp xúc tốt, thể trạng béo phì, BMI là 27,5 kg/m². Huyết áp 118/70 mmHg, tần số tim 118 lần/phút, tần số hô hấp 32 lần/phút, co kéo cơ hô hấp phụ, nhiệt độ 38,5 độ C, SpO₂ 92%. Nghe phổi thấy tiếng thở phế quản và ran nổ cuối thì hít vào ở vùng đáy phổi trái. Khám tim mạch không thấy dấu hiệu bất thường. Bạch cầu 17.000/mm³, bạch cầu trung tính 85%, tế bào lympho 12%, BUN 10 mg/dL, Creatinine 0.65 mg/dL, các xét nghiệm khác trong giới hạn bình thường. Chẩn đoán sơ bộ phù hợp nhất trên bệnh nhân này?

- ☐ a. Lao phổi mức độ nặng
- ☒ b. Viêm phổi cộng đồng mức độ trung bình
- ☐ c. Viêm phổi cộng đồng mức độ nặng
- ☐ d. Dẫn phế quản mức độ nặng

Question 2

Complete

Marked out of

1.00

Bà B, bệnh nhân nữ 67 tuổi, đến khám vì ho và sốt 7 ngày. Bà nói bị sốt cao, lạnh run, đau ngực phải tăng khi hít sâu và ho đờm vàng. Một ngày trước nhập viện, bệnh nhân thấy khó thở nhẹ, hai thì, không liên quan tư thế. Tiền căn: tăng huyết áp, đái tháo đường 2 hơn 25 năm, điều trị liên tục; chưa từng hút thuốc. Cách 1 tháng bệnh nhân có nhập viện vì nhiễm trùng tiểu và dùng kháng sinh tĩnh mạch. Khám: Tỉnh, tiếp xúc tốt, thể trạng béo phì, BMI là 27,5 kg/m². Huyết áp 118/70 mmHg, tần số tim 118 lần/phút, tần số hô hấp 32 lần/phút, co kéo cơ hô hấp phụ, nhiệt độ 38,5 độ C, SpO₂ 92%. Nghe phổi thấy tiếng thở phế quản và ran nổ cuối thì hít vào ở vùng đáy phổi trái. Khám tim mạch không thấy dấu hiệu bất thường. Bạch cầu 17.000/mm³, bạch cầu trung tính 85%, tế bào lympho 12%, BUN 10 mg/dL, Creatinine 0.65 mg/dL, các xét nghiệm khác trong giới hạn bình thường. Nơi điều trị phù hợp cho bệnh nhân này?

- ☐ a. Ngoại trú
- ☐ b. Nằm cấp cứu lưu, xuất viện trong ngày
- ☒ c. Nội trú, khoa không ICU
- ☐ d. Nội trú, khoa ICU

Question 3

Complete

Marked out of

1.00

Bà B, bệnh nhân nữ 67 tuổi, đến khám vì ho và sốt 7 ngày. Bà nói bị sốt cao, lạnh run, đau ngực phải tăng khi hít sâu và ho đờm vàng. Một ngày trước nhập viện, bệnh nhân thấy khó thở nhẹ, hai thì, không liên quan tư thế. Tiền căn: tăng huyết áp, đái tháo đường 2 hơn 25 năm, điều trị liên tục; chưa từng hút thuốc. Cách 1 tháng bệnh nhân có nhập viện vì nhiễm trùng tiểu và dùng kháng sinh tĩnh mạch. Khám: Tỉnh, tiếp xúc tốt, thể trạng béo phì, BMI là 27,5 kg/m². Huyết áp 118/70 mmHg, tần số tim 118 lần/phút, tần số hô hấp 32 lần/phút, co kéo cơ hô hấp phụ, nhiệt độ 38,5 độ C, SpO₂ 92%. Nghe phổi thấy tiếng thở phế quản và ran nổ cuối thì hít vào ở vùng đáy phổi trái. Khám tim mạch không thấy dấu hiệu bất thường. Bạch cầu 17.000/mm³, bạch cầu trung tính 85%, tế bào lympho 12%, BUN 10 mg/dL, Creatinine 0.65 mg/dL, các xét nghiệm khác trong giới hạn bình thường. Các tác nhân gây bệnh hay gặp trên bệnh nhân này là?

- ☐ a. Streptococcus pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, Chlamydia pneumoniae, Haemophilus influenzae, Legionella sp., vi khuẩn hít, virus hô hấp
- ☐ b. Streptococcus pneumoniae, Staphylococcus aureus, Mycoplasma pneumoniae, Chlamydia pneumoniae, Haemophilus influenzae, Legionella sp., vi khuẩn hít, virus hô hấp
- ☒ c. Streptococcus pneumoniae, Staphylococcus aureus, trực khuẩn gram âm, Legionella sp., Haemophilus influenzae
- ☐ d. Streptococcus pneumoniae, Staphylococcus aureus, trực khuẩn gram âm, Legionella sp., Haemophilus influenzae, Acinetobacter baumannii

Question 4

Complete

Marked out of

1.00

Bà B, bệnh nhân nữ 67 tuổi, đến khám vì ho và sốt 7 ngày. Bà nói bị sốt cao, lạnh run, đau ngực phải tăng khi hít sâu và ho đờm vàng. Một ngày trước nhập viện, bệnh nhân thấy khó thở nhẹ, hai thì, không liên quan tư thế. Tiền căn: tăng huyết áp, đái tháo đường 2 hơn 25 năm, điều trị liên tục; chưa từng hút thuốc. Cách 1 tháng bệnh nhân có nhập viện vì nhiễm trùng tiểu và dùng kháng sinh tĩnh mạch. Khám: Tỉnh, tiếp xúc tốt, thể trạng béo phì, BMI là 27,5 kg/m². Huyết áp 118/70 mmHg, tần số tim 118 lần/phút, tần số hô hấp 32 lần/phút, co kéo cơ hô hấp phụ, nhiệt độ 38,5 độ C, SpO₂ 92%. Nghe phổi thấy tiếng thở phế quản và ran nổ cuối thì hít vào ở vùng đáy phổi trái. Khám tim mạch không thấy dấu hiệu bất thường. Bạch cầu 17.000/mm³, bạch cầu trung tính 85%, tế bào lympho 12%, BUN 10 mg/dL, Creatinine 0.65 mg/dL, các xét nghiệm khác trong giới hạn bình thường. Phác đồ kháng sinh phù hợp nhất là?

- ☐ a. Amoxicillin 500 mg uống mỗi 8 giờ
- ☒ b. Ceftriaxon 2 g truyền tĩnh mạch mỗi 24 giờ, Azithromycin 500 mg uống mỗi 24 giờ
- ☐ c. Meropenem 1 g truyền tĩnh mạch mỗi 8 giờ, Metronidazole 500 mg uống mỗi 8 giờ
- ☐ d. Moxifloxacin 400 mg truyền tĩnh mạch mỗi 12 giờ

Question 5

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân có yếu tố nào sau đây cần nghi ngờ bị viêm phổi do tác nhân *Staphylococcus aureus* kháng methicillin?

- ☐ a. Bệnh nhân có bệnh thận mạn
- ☐ b. Viêm phổi có tràn dịch màng phổi cận viêm
- ☐ c. Nhập viện trong năm gần đây
- ☒ d. Dùng thuốc đường tiêm hay kháng sinh tĩnh mạch trong 3 tháng qua

Question 6

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân đái tháo đường bị viêm phổi cộng đồng nặng, tác nhân vi khuẩn nào sau đây cần được chú ý?

- ☐ a. Escherichia coli
- ☐ b. Klebsiella pneumoniae
- ☐ c. Burkholderia pseudomallei
- ☒ d. Tất cả tác nhân trên

Question 7

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam, 68 tuổi nếu bị viêm phổi do phế cầu (Streptococcus pneumoniae) thì loại kháng sinh nào sau đây ít có khả năng bị đề kháng nhất đối với tác nhân này?

- ☐ a. Penicilin V
- ☐ b. Erythromycin
- ☐ c. Azithromycin
- ☒ d. Levofloxacin

Question 8

Complete

Marked out of

1.00

Trong trường hợp viêm phổi nghi do phế cầu kháng thuốc, liều amoxicillin + acid clavulanic khuyến cáo là bao nhiêu?

- ☐ a. 1 gram/ngày
- ☐ b. 2 gram/ngày
- ☒ c. 3 gram/ngày
- ☐ d. 4 gram/ngày

