

## PRETEST CBL SUY HÔ HẤP NHÓM 1 - 18/10/2022

Điểm: 9/10



Bật Trình đọc chữ

Thời gian: 19:51

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

1. Suy hô hấp do tổn thương phổi được xem là nặng khi? Chọn câu SAI \*

☐ A.  $PaO_2/FiO_2 < 200$

☐ B.  $AdDO_2 > 450$  mmHg

☐ C.  $PaO_2 < 60$  mmHg không cải thiện với cung cấp oxy

☒ D. Giảm  $PaCO_2$



✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

2. Nguyên nhân suy hô hấp do giảm thông khí là gì? \*

☐ A. Viêm phổi nặng

☒ B. Nhược cơ



☐ C. ARDS

☐ D. Viêm phổi mô kẽ

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

3. Cơ chế bệnh sinh gây suy hô hấp là gì? Ngoại trừ \*

- ☐ A. Giảm thông khí
- ☐ B. Bất tương hợp V/Q
- ☒ C. Chuyển dịch đường cong phân ly O<sub>2</sub>-Hb sang trái ✓
- ☐ D. Giảm khuếch tán

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

4. NCPAP có giá trị nhất trong bệnh lí nào? \*

- ☒ A. Giảm độ đàn hồi phổi ✓
- ☐ B. Giảm thông khí phổi
- ☐ C. Tăng trở kháng đường thở
- ☐ D. Bệnh phổi mô kẽ

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

5. Bệnh lý nào sau đây gây suy hô hấp do tắc nghẽn hô hấp trên? \*

- ☐ A. Suyễn cơ nặng
- ☐ B. Viêm phổi nặng
- ☐ C. Viêm tiểu phế quản nặng

☒ D. Phản vệ gây phù nề thanh quản



✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

6. Bệnh lý nào gây suy hô hấp chủ yếu do cơ chế giảm độ khuếch tán? \*

☐ A. Guillain Barre

☐ B. Suyễn cơ nặng

☒ C. Bệnh phổi mô kẽ



☐ D. Xẹp phổi

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

7. Điều trị được chỉ định ban đầu trong suyễn cơ nặng? Ngoại trừ \*

☐ Phun khí dung dẫn phế quản với salbutamol

☐ Corticoid đường tĩnh mạch

☒ Aminophylline truyền tĩnh mạch



☐ Thở oxy cannula

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

8. Điều trị quan trọng nhất khi bị phản vệ có tắc nghẽn hô hấp dưới là gì? \*

☐ A. Khí dung adrenaline

☐ B. Khí dung salbutamol

☐ C. Khí dung magne sulfat

☒ D. Adrenaline tiêm bắp



✗ Không chính xác 0/0.5 Điểm

9. Trẻ 3 tuổi, tiền căn suyễn, nhập viện trong tình trạng khó thở. Khám thấy em tím tái, thở ngáp, kích thích không đáp ứng. Điều trị được ưu tiên đầu tiên là gì?

\*

☒ A. Đặt nội khí quản giúp thở



☐ B. Thở oxy qua mask

☐ C. Thông khí với bóng mask



☐ D. Phun khí dung salbutamol

✓ Đúng 0.5/0.5 Điểm

10. Biểu hiện của suy hô hấp do giảm oxy máu là gì? Chọn câu SAI \*

☐ A.  $PaO_2/FiO_2 < 200$

☐ B.  $AaDO_2 > 450$  mmHg

☐ C.  $PaO_2 < 60$  mmHg không cải thiện với cung cấp oxy

☒ D. Tăng  $PaCO_2$



✓ Đúng 0.5/0.5 Điểm

11. Bé trai, 4 tuổi, tiền căn chẩn đoán suyễn 2 năm nay, dị ứng hải sản. Cách nhập viện 1 giờ, em ăn cua, sau khoảng 30 phút thì em nổi mề đay toàn thân, ngứa

nhiều, được người nhà cho uống Chlopheniramin, sau đó mề đay giảm và hết ngứa nhưng em bắt đầu khò khè, thở mệt, mẹ cho bé xịt 4 nhát ventoline nhưng không giảm nên cho nhập cấp cứu.

Tại cấp cứu bé trong tình trạng bứt rứt, tím tái, thở rít nhiều, phù mắt, môi và lưỡi, mề đay rải rác toàn thân.

Tại cấp cứu xử trí nào sau đây là ĐÚNG?

\*

☒ A. Adrenaline 0,3ml tiêm bắp

✓

☐ B. Adrenaline 1/10000 lấy 3ml tiêm tĩnh mạch, hồi sức tim phổi

☐ C. Phun khí dung adrenaline 3ml và phun khí dung Ventoline

☐ D. Adrenaline 0,3ml tiêm dưới da, đặt nội khí quản.

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

12. Bé nam 8 tuổi, nhập viện vì đau ngực P. Bệnh 8 ngày với sốt cao 38,5 - 39 độ C kèm ho khan, đau ngực P tăng khi hít vào hoặc xoay trở. Khám bé tỉnh, vẻ đờ, sốt 39 độ C, môi hồng, SpO2 96% với khí trời, chi ấm, mạch quay đều rõ 110 lần/phút, thở co kéo nhẹ 30 lần/phút. Tim đều rõ, phổi âm phế bào giảm 1/2 dưới phổi P, bụng mềm. Chẩn đoán nào sau đây là phù hợp nhất?

\*

☐ A. Viêm phổi mô kẽ

☐ B. Viêm phổi - Tràn khí màng phổi P

☐ C. Viêm phổi - Tràn máu màng phổi P

☒ D. Viêm phổi - Tràn mủ màng phổi P

✓

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

13. Bé trai, 12 tuổi, tiền căn khỏe mạnh. Cách nhập viện 3 giờ, em phá tổ ong vò

vẽ và bị ong đốt 25 nốt vùng mặt và tay, sau đó 2 giờ em bắt đầu khó thở, ho khan, thở rít và phù nề vùng mặt, lưỡi và môi. Tại cấp cứu bé tím tái, thở rít, ran ngáy 2 bên và khàn giọng nhiều. Điều trị phù hợp nhất cho bệnh nhân này là gì?

\*

- ☐ A. Adrenaline phun khí dung
- ☐ B. Đặt nội khí quản giúp thở
- ☐ C. Lợi tiểu furosemide tiêm mạch chậm
- ☒ D. Adrenaline tiêm bắp ✓

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

14. Bé trai 26 tháng tuổi, nhập viện vì thở mệt, ho nhiều. Bệnh 5 ngày với sốt, ho và thở mệt tăng dần, điều trị tại bác sĩ tư không giảm nên nhập viện. Sau khi thăm khám bác sĩ ghi nhận em kích thích, tím tái, SpO<sub>2</sub> 84% với khí trời, thở co kéo liên sườn, hõm ức và phập phồng cánh mũi, tần số thở 62 lần/phút, phổi ran ẩm, nổ 2 bên, nhịp tim 164 lần/phút, CRT 2 giây, chi ấm, mạch rõ, nhiệt độ 38 độ C. Chọn lựa dụng cụ hỗ trợ hô hấp phù hợp nhất cho bệnh nhân này là gì?

\*

- ☐ A. Oxy qua cannula
- ☐ B. Mask có túi dự trữ
- ☒ C. NCPAP ✓
- ☐ D. Đặt nội khí quản thở máy

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

15. Bé trai, 5 tuổi, nhập viện vì khó thở. Người nhà khai em đang ăn cơm, chạy

chơi thì đột ngột ho sặc sụa, khó thở. Bác sĩ khám bé không tiếp xúc, thở hươc, tím tái, mạch không bắt được.  
Xử trí nào sau đây là ĐÚNG?

\*

☒ A. Thực hiện cấp cứu ngưng tim ngưng thở ngay ✓

☐ B. Nội soi tại giường gấp dị vật đường thở

☐ C. Thực hiện vỗ lưng ấn ngực ngay

☐ D. Tiếp tục khuyến khích trẻ ho và theo dõi

✗ Không chính xác 0/0.5 Điểm

16. Bé nam 6,5 tháng, nặng 8,5 kg. Bệnh N3: N1-2 sốt nhẹ, ho, sổ mũi; N3 khò khè, thở mệt, bỏ bú nên nhập viện. Khám: bé tỉnh, bứt rứt, mũi thông thoáng, mạch 158 lần/phút, nhiệt độ: 37°C, nhịp thở 62 lần/phút, thở co lõm ngực, môi tái, SpO2 90%, phổi nghe ran rít và ran ẩm nhỏ hạt 2 phế trường. Tiền căn bản thân và gia đình khỏe mạnh.

Xử trí ban đầu phù hợp nhất là gì?

\*

☐ A. Thông thoáng mũi bằng NaCl 0.9% ✓

☒ B. Oxy ẩm qua cannula 1 lít/phút ✗

☐ C. Khí dung Ventoline 2,5mg qua oxy 8 lít/phút

☐ D. Đặt nội khí quản giúp thở.

✓ Đúng 0.5/0.5 Điểm

17. Bệnh nhi 9 tuổi, nhập viện vì tím. Bệnh khởi phát 4 ngày với sốt, ho, thở mệt tăng dần và tím. Khám thấy SpO2 80%/khí trời, thở 44 lần/phút, co lõm ngực, chi ấm, mạch quay đều rõ, tim đều rõ, phổi rale nhỏ, ẩm 2 bên đáy phổi, bụng

mềm.

Điều trị quan trọng nhất cho bệnh nhân này là gì?

\*

☐ A. Phun khí dung Adrenaline

☒ B. Kháng sinh đường tĩnh mạch

✓

☐ C. Nội soi lấy dị vật đường thở

☐ D. Phun khí dung thuốc dẫn phế quản

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

18. Bé gái, 32 tháng, nhập viện vì khó thở, tím môi, SpO<sub>2</sub> 80%, khám thấy thì hít vô kéo dài, khàn tiếng, ho sặc sụa. Bạn hãy phân nhóm nguyên nhân suy hô hấp cho bệnh nhân này?

\*

☒ A. Tắc nghẽn hô hấp trên

✓

☐ B. Tắc nghẽn hô hấp dưới

☐ C. Bệnh nhu mô phổi

☐ D. Rối loạn kiểm soát hô hấp

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

19. Bé trai 20 tháng tuổi, đến khám vì sốt cao và khó thở. Bệnh 5 ngày nay, bé sốt 38,5 – 40,5°C, khóc khàn tiếng, khó thở tăng dần và ăn uống kém. Khám: bé đừ, môi tái, chi ấm, mạch rõ 164 lần/phút, nhiệt độ: 39,5°C, nhịp thở 26 lần/phút, SpO<sub>2</sub>: 92%, thở co lõm ngực, lõm hõm trên ức, nghe tiếng thở rít khi ngồi yên, phổi không ran, chảy nước miếng nhiều và ngồi tư thế ngửa đầu về phía trước. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

\*



☐ A. Viêm khí quản

☒ B. Viêm thanh thiệt cấp ✓

☐ C. Dị vật đường thở

☐ D. Viêm thanh quản cấp

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

20. Bé 12 tuổi, được đưa vào cấp cứu trong tình trạng lơ mơ sau tai nạn giao thông. Khám lâm sàng tại cấp cứu ghi nhận: Em lơ mơ, Glasgow 8-9 điểm, môi tái với khí trời, chi ấm vừa, mạch quay nhẹ 120 lần/phút, SpO2 90% với khí trời, tim đều rõ 120 lần/phút, thở chậm, không đều 14 lần/phút, phổi âm phế bào giảm bên trái, bụng mềm. Ghi nhận sưng phù nề nhiều vùng đầu mặt, vết xây xước da vùng ngực và hông bên trái.

Những nguyên nhân có thể gây suy hô hấp ở bệnh nhân này, ngoại trừ:

\*

☐ A. Tắc nghẽn hô hấp trên

☒ B. Tắc nghẽn hô hấp dưới ✓

☐ C. Bệnh lí nhu mô phổi

☐ D. Rối loạn điều hòa hô hấp

[Quay lại trang cảm ơn](#)

Nội dung này được tạo bởi chủ sở hữu của biểu mẫu. Dữ liệu bạn gửi sẽ được gửi đến chủ sở hữu biểu mẫu. Microsoft không chịu trách nhiệm về quyền riêng tư hoặc thực tiễn bảo mật của khách hàng, bao gồm cả các biện pháp bảo mật của chủ sở hữu biểu mẫu này. Không bao giờ đưa ra mặt khẩu của bạn.

Hoạt động trên nền tảng Microsoft Forms | [Quyền riêng tư và cookie](#) | [Điều khoản sử dụng](#)