

PRETEST CBL SỐC – NHÓM 2

CÂU 1

Các nhóm nguyên nhân gây sốc ở trẻ em, chọn câu sai:

- A. Sốc phân bố
- ☒ B. Sốc thần kinh
- C. Sốc tắc nghẽn
- D. Sốc phân ly

CÂU 2

Các cơ chế sinh lý bệnh có thể xảy ra trong sốc phân vệ, câu nào SAI?

- A. Sốc phân bố
- B. Sốc tim
- C. Sốc giảm thể tích
- ☒ D. Sốc tắc nghẽn

CÂU 3

Đặc điểm của sốc nhiễm trùng, chọn câu ĐÚNG?

- A. Tiền tải có thể tăng
- ☒ B. Cung lượng tim giảm
- C. Kháng lực mạch máu ngoại biên tăng
- ☒ D. Độ bão hòa oxy máu tĩnh mạch trộn (ScvO₂) cao

CÂU 4

Đặc điểm của sốc giảm thể tích, chọn câu ĐÚNG?

- A. Tiền tải tăng
- B. Cung lượng tim bình thường hoặc tăng
- ☒ C. Kháng lực mạch máu ngoại biên tăng
- D. Thời gian phục hồi mao mạch (CRT) bình thường hoặc giảm

CÂU 5

Lượng dịch truyền trong hồi sức sốc trẻ béo phì được tính như thế nào?

- A. Cân nặng thực tế
- B. Cân nặng hiệu chỉnh theo BMI ở trẻ < 2 tuổi
- C. Cân nặng trước bệnh
- ☒ D. Cân nặng hiệu chỉnh theo chiều cao ở trẻ nhỏ

CÂU 6

Lượng dịch truyền hồi sức sốc cho trẻ sốc giảm thể tích do mất nước được tính như thế nào?

- A. Cân nặng lúc nhập viện
- ☒ B. Cân nặng trước bệnh
- C. Cân nặng theo chiều cao ở mọi trẻ < 2 tuổi
- D. Cân nặng ở BMI 75th percentile cho mọi trẻ > 2 tuổi

CÂU 7

Yếu tố nào sau đây giúp đánh giá chính xác nhất tình trạng thiếu oxy tại mô?

- A. Độ bão hòa oxy động mạch
- B. Nồng độ hemoglobin/máu
- C. Nồng độ CO₂/máu
- ☒ D. Lactate/máu

CÂU 8

Độ thanh thải lactate máu giúp đánh giá tình trạng thiếu oxy mô đã cải thiện với điều trị hồi sức sốc là bao nhiêu?

- A. 5%
- B. 10%
- C. 15%
- ☒ D. 20%

- Trị số lactate **> 4 mmol/L** có thể bệnh nhân đang giảm tưới máu nặng. Khi cải thiện sốc, lactate máu có thể giảm. **Giảm lactate** khi điều trị là yếu tố **tiền lượng tốt**, cho dù lactate ban đầu có cao.

published in 2010 by Jansen et al.¹³ reported that the addition of a relative lactate clearance goal of **20%** improved survival in patients with shock, although it should be noted that these patients received a comprehensive resuscitation strategy including ScvO₂. These data provide experimental evidence that support lactate clearance as an appropriate target to gauge the adequacy of early sepsis resuscitation.

CÂU 9

Bệnh nhân **nữ, 10 tháng tuổi**, đến khám vì bú ít. **Bệnh 2 ngày**: ói sau bú 5 lần/ngày, tiêu lỏng vàng 7 lần/ngày. Khám tại phòng khám ghi nhận: chậm tiếp xúc, kích thích đau trẻ khóc, môi hồng vừa, SpO₂ 96%, **mạch quay nhẹ 150 lần/phút, CRT 4 giây, thở 55 lần/phút**, không co kéo, T hậu môn 37°C. Xử trí nào sau đây là ĐÚNG?

- A. Nhập viện
- ☒ B. Chuyển cấp cứu
- C. Cho làm xét nghiệm công thức máu, CRP, đường huyết mao mạch
- D. Cho làm xét nghiệm phân tìm dấu hiệu nhiễm trùng

CÂU 10

Tình huống bệnh nhân ở câu 9, triệu chứng nào là quan trọng nhất cần phải khám ngay ở bệnh nhân này?

- A. Dấu hiệu nhiễm trùng, nhiễm độc
- ☒ B. Dấu hiệu mất nước
- C. Đo huyết áp ngay
- D. Thử tích nước tiểu

CÂU 11

Tình huống bệnh nhân ở câu 9, xử trí nào là SAI?

- A. Thở oxy ẩm qua cannula hoặc oxy mask
- ☒ B. Lập đường truyền qua xương nếu không lấy được vein sau 90 giây
- C. Lactate ringer hoặc normal saline truyền tĩnh mạch
- ☒ D. kháng sinh ceftriaxone 75 mg/kg TMC

CÂU 12

Tình huống bệnh nhân ở câu 9, lượng dịch tinh thể truyền ban đầu là bao nhiêu?

- ☒ A. 30mL/kg TTM 60 phút
- B. 30 mL/kg TTM 30 phút
- C. 20 mL/kg TTM 15 phút
- D. 20 mL/kg TTM 60 phút

phác đồ C
< 1 tuổi -> bolus trong 1h

CÂU 13

Trẻ 10 tuổi được chẩn đoán sốc SXH dengue nhập viện với tình trạng tiếp xúc được, SpO₂ 93%, thở đều, mạch nhẹ 140 lần/phút, HA 70/40 mmHg, tràn dịch màng phổi phải. Liều dịch hồi sức nào là Đúng?

- ☒ A. 20mL/kg bolus 15 phút sốc nặng
- B. 20mL/kg TTM 30 phút
- C. 20mL/kg TTM 60 phút
- D. Cao phân tử 20 mL/kg TTM 60 phút

CÂU 14

Trẻ nữ, 7 tháng, nhập viện trong tình trạng: lừ đừ, tiếp xúc chậm, môi tái, SpO₂ 92%, mạch quay không bắt được, chi mát, CRT 5 giây, thở 50 lần/phút, co kéo nhẹ, tim đều nhanh 200 lần/phút, phổi không ran, gan 3cm dưới hạ sườn phải, nhiều ban đỏ bầm hoại tử trung tâm khắp người. Bệnh 2 ngày: sốt 39,5°C, lừ đừ, nổi vài chấm đỏ vùng bẹn. Chẩn đoán phù hợp nhất ở trẻ này?

- A. Sốc SXH dengue nặng
- ☒ B. Sốc nhiễm trùng do não mô cầu
- C. Sốc mất máu do rối loạn đông cầm máu
- D. Sốc tim

CÂU 15

Tình huống câu 14, xử trí nào sau đây là SAI?

- A. Đặt nội khí quản thở máy
- ☒ B. Hydrocortisone sớm
- C. Kháng sinh: ceftriaxone 100mg/kg
- D. Xét nghiệm khẩn Hct, đường huyết mao mạch

CÂU 16

Tình huống câu 14, tốc độ dịch truyền như thế nào?

- A. 20mL/kg bolus 3-5 phút
- ☒ B. 20mL/kg bolus 5-15 phút
- C. 20mL/kg TTM 30 phút
- D. 20mL/kg TTM 60 phút

CÂU 17

Chỉ định của adrenaline trong điều trị sốc là gì?

- A. Chỉ định sau 1 liều dịch tinh thể 20mL/kg trong sốc phản vệ
- B. Sốc nhiễm trùng giai đoạn sốc ấm
- C. Tác động lên thụ thể β_2 làm tăng sức co bóp cơ tim
- ☒ D. Tác động lên thụ thể α và β_1 làm tăng SVR

CÂU 18

Bệnh nhân nữ, 13 tháng, 10kg, được chẩn đoán tiêu chảy cấp mất nước nặng. Liều lactate ringer nào là ĐÚNG?

- A. 300 mL TTM 5 phút
 - B. 300 mL TTM 15 phút
 - ☒ C. 300 mL/kg TTM 30 phút
 - D. 300 mL/kg TTM 60 phút
- nhân rồi mà kg gì nữa

CÂU 19

Bệnh nhân nam, 9 tháng, được chẩn đoán tiêu chảy cấp. Khám nghi nhân: chậm tiếp xúc, mắt trũng sâu, mạch quay khó bắt, chi mát, CRT 5 giây, tim đều 190 lần/phút, véo da mất chậm. Liều normal saline ban đầu sử dụng trên bệnh nhân này?

- ☒ A. 30mL/kg TTM 60 phút
- B. 20 mL/kg TTM 15 phút
- C. 20 mL/kg TTM 30 phút
- D. 20 mL/kg TTM 60 phút

CÂU 20

Mức huyết áp trung bình tối thiểu trong hồi sức sốc ở hầu hết trẻ là bao nhiêu?

- A. 50 mmHg
- B. 55 mmHg
- ☒ C. 60 mmHg
- D. 70 mmHg