CBL VMN Y6 29.11.21 Pretest

20 câu hỏi trong 15 phút

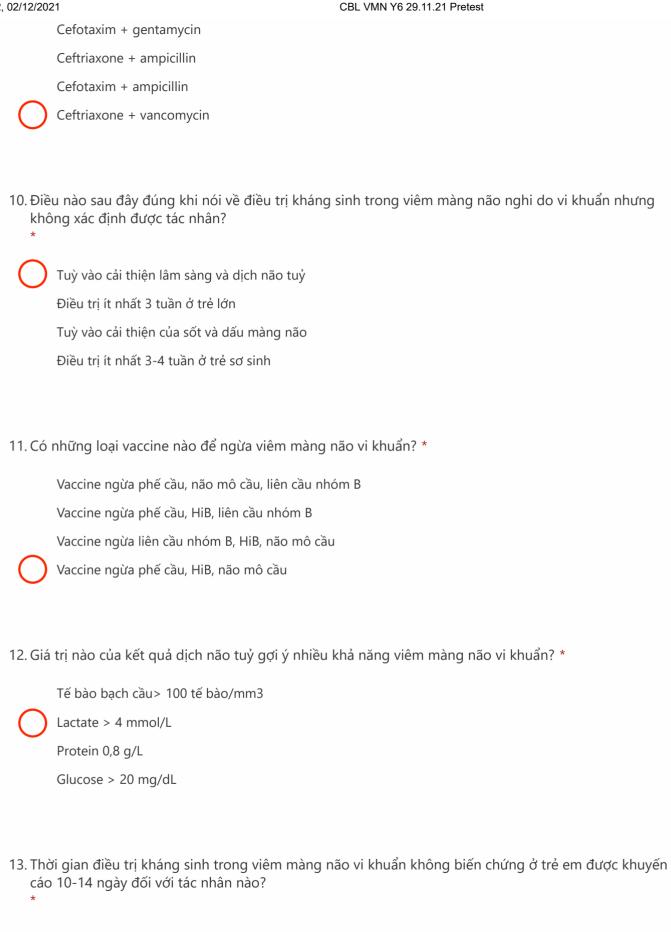
• • •

Xin chào, Trần Thị Kim. Khi bạn gửi biểu mẫu này, chủ sở hữu sẽ thấy tên và địa chỉ email của bạn.		
*3. Điều nào sau đây KHÔNG phải là chống chỉ định tuyệt đối của chọc dò thắt lưng? *		
3. Died had sau day itt of the phania chong ein dimit tayet dor edd enge do that lang.		
Hemophilia		
Rối loạn đông máu nặng		
Thoát vị não		
Suy hô hấp đang diễn tiến		
4. Điều nào sau đây đúng khi nói về phòng ngừa sau tiếp xúc bệnh nhân viêm màng não (VMN) vi khu		
*		
Ceftriaxone 125 mg tiêm bắp cho trẻ tiếp xúc gần bệnh nhân VMN do phế cầu		
Ceftriaxone 125 mg tiêm bắp cho trẻ tiếp xúc gần bệnh nhân VMN do HiB		
Ceftriaxone 125 mg tiêm bắp cho trẻ tiếp xúc gần bệnh nhân VMN do não mô cầu		
Ceftriaxone 125 mg tiệm bắp cho trẻ tiếp xúc gần bệnh nhận VMN do vị khuẩn Gram âm		

5. Tình huống nào sau đây có chỉ định chụp CT não trước chọc dò thắt lưng? *
Bệnh nhân động kinh đang điều trị Chọc dò thắt lưng thất bại Liệt dây VI Bệnh nhi suy giảm miễn dịch nặng
Sein inner aler neng
6. Nguyên tắc điều trị nào sau đây là đúng với viêm màng não vi khuẩn? *
Thuốc phải đạt đến nồng độ diệt khuẩn cần thiết trong dịch não tuỷ
Chọn kháng sinh kiềm khuẩn
Kháng sinh nên được điều trị ngay sau khi có kết quả chọc dò thắt lưng
Thuốc thích hợp theo giai đoạn bệnh
7. Thời gian điều trị viêm màng não do vi khuẩn không biến chứng theo tác nhân như thế nào là đúng?
Vi khuẩn Gram âm ít nhất 2 tuần
HiB 7-10 ngày
Phế cầu 5-7 ngày
Não mô cầu 14-21 ngày
8. Bệnh nhân nữ 5 tuổi, được chọc dò thắt lưng vì nghi ngờ viêm màng não vi khuẩn, kết quả nhuộm Gram dịch não tuỷ ra song cầu Gram dương, tác nhân nào nghĩ đến gây viêm màng não trong trường hợp này? *
HiB
Phế cầu
S.aureus S.aureus
Não mô cầu

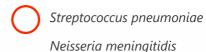
9. Bệnh nhân nam 6 tuổi, kết quả dịch não tuỷ gợi ý viêm màng não vi khuẩn, nhuộm Gram dịch não tuỷ ra song cầu Gram dương, điều trị nào sau đây là phù hợp?

*



Escherichia coli

Hemophilus influenzae b



14. Lựa chọn kháng sinh ban đầu cho trẻ trên 3 tháng tuổi bị viêm màng não vi khuẩn như thế nào? *

Cefotaxime + Oxacillin

Meropenem + Vancomycin



Ceftriaxone + Vancomycin

Ceftriaxone + Linezolide

15. Bé trai 4 tháng tuổi, nhà ở Đồng Nai, nghi ngờ viêm màng não được chọc dịch não tủy gửi xét nghiệm. Kết quả nhuộm Gram sau 1 giờ cho thấy trực khuẩn Gram âm. Lựa chọn kháng sinh ban đầu nào phù hợp nhất?

Ampicillin

Meropenem



Cefotaxime

Vancomycin

16. Việc đánh giá sự nhạy cảm kháng sinh dựa vào điều gì? *



Thay đổi về dịch não tuỷ

Diễn tiến của sốt

Độ nặng của bệnh lúc chẩn đoán

Biến chứng lúc nhập viện

17. Bé trai, **8 tháng** tuổi, nhập việc vì sốt và bỏ bú ngày 3.

Bệnh 3 ngày, ngày 1 và 2 sốt cao liên tục, bú kém, chơi ít. Ngày 3 bé tiếp tục sốt cao, ói 2 lần và cự tuyệt với sữa và thức ăn.

Khám ghi nhận trẻ đừ, môi hồng với khí trời, sốt 39°C, sinh hiệu ổn, Không xuất huyết da niêm, tim đều rõ, phổi không ran, bụng mềm, xẹp, thóp phồng, tăng trương lực cơ tứ chi, sức cơ bình thường. Xét nghiêm nào sau đây là CHƯA cần thiết?

Đường huyết

Công thức máu

\cup	CT scan sọ não
	Chọc dò dịch não tủy
cef Kết	nh nhân nữ 3 tuổi được chẩn đoán viêm màng não vi khuẩn. Bệnh nhân đang được điều trị với triaxone và vancomycin, lâm sàng giảm sốt sau 48 giờ điều trị, kết quả dịch não tuỷ sau 48h cải thiện. quả cấy dịch não tuỷ: Phế cầu, kháng sinh đồ: kháng Penicillin, chỉ nhạy trung gian với ceftriaxone, ay Vancomycin và Rifampin. Kế hoạch điều trị tiếp theo là gì?
	Tiếp tục kháng sinh đang dùng + rifampin
	Tiếp tục kháng sinh đang dùng
	Ngưng ceftriaxone, tiếp tục dùng vancomycin
	Ngưng ceftriaxone, tiếp tục dùng vancomycin + thêm rifampin
19. Dấi	u màng não giúp gì trong chẩn đoán viêm màng não? *
	Dương tính giúp xác định chẩn đoán
	Giá trị tiên đoán dương của dấu Kernig là 100%
	Giá trị tiên đoán dương của dấu Brudzinski khoảng 80%
	Âm tính giúp loại trừ chẩn đoán
	trai 6 tuổi nghi ngờ viêm màng não được chọc dịch não tủy gửi xét nghiệm. Kết quả nhuộm Gram ı 1 giờ cho thấy song cầu Gram âm. Tác nhân nghĩ đến nhiều nhất là
	Streptococcus pneumoniae
	Listeria monocytogenes
	Neisseria meningitidis
	Hemophilus influenzae b

21. Bé trai, 8 tháng tuổi, nhập việc vì sốt và bỏ bú ngày 3.

Bệnh 3 ngày, ngày 1 và 2 sốt cao liên tục, bú kém, chơi ít. Ngày 3 bé tiếp tục sốt cao, ói 2 lần và cự tuyệt với sữa và thức ăn.

Khám ghi nhận trẻ đừ, môi hồng với khí trời, sốt 39°C, sinh hiệu ổn, Không xuất huyết da niêm, tim đều rõ, phổi không ran, bụng mềm, xẹp, thóp phồng, tăng trương lực cơ tứ chi, sức cơ bình thường. Chẩn đoán lâm sàng phù hợp nhất là gì?

*

Xuất huyết não



Viêm màng não do vi trùng

Viêm màng não do lao

Viêm não siêu vi

22. Điều nào sau đây đúng khi nói về vai trò của dexamethasone trong điều trị viêm màng não vi khuẩn? *

Nên cho sớm vì cải thiện tỉ lệ điếc đáng kể

Chỉ hiệu quả giảm điếc với phế cầu

Nên cho sớm vì cải thiện tỉ lệ tử vong đáng kể

Chỉ hiệu quả giảm điếc với HiB

Gửi

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 mật khẩu của bạn.

Hoạt động trên nền tảng Microsoft Forms | Quyền riêng tư và cookie | Điều khoản sử dụng