

## NHI

1. Cho THLS, bé 14 tháng, HA 110/75, hỏi HA này do tổn thương ở đâu: Hệ TKTV.
2. Đi loạn choạng do tổn thương ở: tiểu não.
3. Cho THLS bé sốt 3 ngày, 38.5 độ, không bất thường khác: IIa.
4. Xử trí tình huống trên: cho nhập phòng thường, theo dõi dấu hiệu nặng.
5. Cho THLS, bé run chi, đi loạn choạng, xử trí: nhập cấp cứu, theo dõi..., truyền IVIG.
6. Đường lây TCM: miệng.
7. Thời gian TCM tự hồi phục...: đến 7 ngày.
8. Không đạt mục tiêu chủng ngừa: viêm gan B/ bạch hầu/ ho gà/ uốn ván.
9. Chất nào làm tăng phản ứng miễn dịch khi tiêm vaccine: NaCl 0.9%/ Al(OH)<sub>3</sub>/...
10. Cho THLS trẻ khoảng 18-20 tháng, đã tiêm 5 trong 1, VG B..., giờ tiêm gì: 6 trong 1.
11. Cho trẻ 18 tuần, đã tiêm 6 trong 1 lúc 8, 12, 16 tuần, giờ tiêm gì: phế cầu/ rota...
12. Không thuộc phản ứng miễn dịch đặc hiệu: phản ứng ngay khi có tác nhân lạ.
13. Ít tạo trí nhớ miễn dịch: vaccine phế cầu/ lao/ VG B/ sởi → câu này t nhớ k có đa phế cầu, có VNNB, t chọn VNNB
14. Ít tạo phản ứng miễn dịch: vaccine polysaccharide.
15. Câu đúng về CRP: CRP 20 ng/ml (+).
16. Bé 30h tuổi..., không cần làm: cấy nước tiểu.
17. NTSS muện, đường lây từ: môi trường.
18. Thường gặp/ NTSS muện trừ: GBS/... (chọn sai 1)
19. Ytnc NTSS sớm:...
20. Ytnc NTSS muện, ngoại trừ: sinh non.
21. Không có trong TORSCH: ~~HBV~~viêm gan siêu vi/ Streptococcus... (chọn sai ngu 2).
22. Không là triệu chứng NTSS sớm: vàng da lúc 48h tuổi.
23. Cho THLS bé suy tim do còn ống động mạch, thường xuyên nhập viện, lần NV này khó thở, hỏi tình trạng dinh dưỡng xếp hình nào (4 hình A SDD mạn, B mạn có BC, C SDD cấp, D bt). -> hình A
24. Cho bé 9 tuổi, BMI +1: thừa cân.
25. Cho bé có WH -2.x, còn lại bt: có suy dinh dưỡng.
26. ĐTD tiêm phác đồ cổ điển, đường huyết trưa cao => chỉnh NPH sang.

- 27.ĐTĐ tiêm phác đồ cổ điển cho bé 7 tuổi, 18kg.
- 28.Regular tiêm trước ăn: 30 phút.
- 29.ĐTĐ không có: ICA/ IAA/ anti GAD/ anti mitochrom (sai nữa 3).
- 30.Cái câu gì đó chọn type 1, 3. (sai 4)
- 31.Cho THLS bé sốt, tiêu chảy 3 ngày, lơ mơ, sốc, đường huyết 360 mg/dl, ceton niệu (+), chẩn đoán: nhiễm toan ceton/ĐTĐ 1/ tăng đường huyết phản ứng/sốc NT...
32. Phân biệt ĐTĐ 1 và 2 tốt nhất: peptid C.
- 33.Bé 4 nhiều, khám đường huyết 350 mg/dl, làm gì: cho NV, điều trị insulin/ cho ngoại trú...
- 34.Liều insulin dựa vào: cân nặng, nhiễm trùng, stress.
- 35.Phác đồ cổ điển: khó kiểm soát đường huyết.
- 36.Insulin: ức chế lipase, ức chế gp acid béo vào máu.
- 37.THLS bé ... tuổi, mạch nảy mạnh chìm nhanh, chẩn đoán: suy tim do còn ống động mạch.
- 38.Phân độ suy tim theo Ross: III/ IV.
- 39.Điều trị: furosemide, digoxin.
- 40.Thụ thể beta trong suy tim: giảm do chui vào tb cơ tim.
- 41.CCD thuốc gì khi hẹp eo ĐMC: captopril.
- 42.HCTH: tần suất xơ hóa cục bộ bé 8 tuổi: 10%.
- 43.HCTH: tần suất xơ hóa cục bộ chung: <10%.
- 44.Tỉ lệ đáp ứng cort: 20 – 30%
- 45.Cho THLS viêm cầu thận cấp, kèm tiểu đạm nhiều, giảm albumin máu, làm gì: sinh thiết thận.
- 46.Chỉ định STT/ VCTC: kèm HCTH.
- 47.HCTH, phù, báng bụng, giờ đau bụng, da sung nóng đỏ đau 1 vùng, vùng khác không đau: Viêm mô tb.
- 48.THLS HCTH
- 49.VCTC: cho THLS, 3 tháng C3 kéo dài, nghĩ nhiều: VCT tăng sinh màng.
- 50.VCTC: cho THLS có CLS biết VCTC, cần làm gì trước: C3.
- 51.Tiểu máu đại thể hết sau 2-3 tuần.
- 52.THLS bé có ho trước đó vài tuần uống KS, giờ phù, tiểu đỏ, HA cao, CLS: ASO.
- 53.Nhuộm tiêu bản STT không có: PAS/ bạc/ nitrit/... (sai 5)
- 54.XN quan trọng trong chẩn đoán nguyên nhân VCTC trước tiên: C3.
- 55.Cho THLS VCTC, HA 150/60: cho thuốc nifedipine uống/ nicardipine chích/ furosemide chích

- 56.Cho THLS bé ITP ới nhiều, đau đầu (?), không cần làm gì lúc này: coomb test.
- 57.Cho THLS bé XH vòm họng, TC 20k/mm<sup>3</sup>, làm gì: truyền TC/ cort/ anti D...
- 58.Chọn câu sai ITP: liên quan lupus, HSP.
- 59.Cort không có tác dụng: tăng hoạt động ĐTB.
- 60.Tủy đồ khi...
- 61.ITP không đáp ứng điều trị...
- 62.Chế phẩm chứa yếu tố đông máu nhiều nhất: yếu tố đông khô.
- 63.Cho THLS thiếu máu bé 3 tuổi, gan lách to, vàng mắt nhẹ, ăn 3 cử, uống 700ml sữa: chẩn đoán sau ngoại trừ: thiếu máu thiếu sắt.
- 64.Làm gì: điện di Hb (không có ferritin).
- 65.THLS bé gái 2 tuổi, thiếu máu mạn gan lách to nhẹ, chẩn đoán sau ngoại trừ: tán huyết cấp do thiếu men G6PD.
- 66.Cho THLS bé thiếu máu HC nhỏ nhược sắt, eosinophil 10%, chẩn đoán nghĩ nhiều: thiếu máu thiếu sắt do kí sinh trùng.
- 67.Bé đuối nước, lơ mơ, làm gì trước: bắt mạch trung tâm coi có ngừng tim không  
-> lôi nó lên bờ
- 68.Rắn lành nhất: rắn ráo.
- 69.~~Ông chích, nguy cơ suy thận tăng khi...~~
- 70.VMN, HA 150/60, mạch 62, đường huyết 80 mg/dl, làm gì: truyền mannitol.
- 71.U não, làm gì: dexamethasone.
- 72.Co giật: nghiêng đầu nếu trẻ ới.
- 73.Nguy cơ sốt co giật tái phát: co giật dưới 12 tháng.
- 74.Cắt cơn co giật, thuốc đầu tiên: midazolam.
- 75.Liên cắt cơn co giật diazepam, bé 30 kg: (lấy 0.2mg/kg/ liều) -> 5 mg ( 4 tuổi max 5)
- 76.Đau khớp, yếu tố quyết định phác đồ điều trị ban đầu: phân loại thể đau khớp.
- 77.Quan trọng nhất trong chẩn đoán đau khớp dạng thấp: loại trừ bệnh lý khác.
- 78.Chỉ định 1A/ VTPQ: không dùng cort thường quy VTPQ lần đầu (sai 6).
- 79.Chỉ định 2B ngoại trừ (cái trên) (sai 7).
- 80.THLS VTPQ bé 2.5 tháng: chẩn đoán VTPQ.
- 81.Sau NV 3 ngày, sốt cao, CRP tăng..., chẩn đoán: VTPQ bội nhiễm.
- 82.X quang: tổn thương đường mờ không hội lưu...: VP mô kẽ.
- 83.Dinh dưỡng tĩnh mạch khi sonde không đủ 80 ml/kg/ ngày.
- 84.Khò khè mạn tái phát ngoại trừ: dị vật thanh quản.
- 85.Khò khè mạn tái phát ngoại trừ: RL cn dây thanh/ phù phổi/ bệnh phổi mô kẽ/ viêm tiểu pq tắc nghẽn

86. Yếu tố nghĩ hen ngoại trừ: khô khè liên quan nhiễm trùng hô hấp.
87. ~~Bé sinh non 30 tuần, tím, thở nhanh, nghĩ: suy hô hấp sơ sinh.~~
88. ~~Bé sinh mổ, 36/37 tuần, thở nhanh, nghĩ: cơn thở nhanh thoáng qua.~~
89. ~~Chọc dò tủy sống, chọn câu đúng: phải chụp CT trước chọc/ chọc trong mọi trường hợp nghi ngờ VMN/...~~
90. Sắt hấp thu ở đâu
91. Hemophili xuất huyết tự cầm là sai
92. Ntss có rốn chảy dịch máu, viêm da xq: câu sai: rửa rốn và quấn lại
93. Dịch tễ vn, bệnh nào k ks tốt
- 94.