



NHI KHOA 1 (PEDIATRICS 1)

Dashboard ► My courses ► NK1 ► LƯỢNG GIÁ ►

ĐỀ THI MCQ LÝ THUYẾT NHI Y4 (80 CÂU - 75 PHÚT - 13g30-14g45 ngày 31/12/2021)

Started on	Friday, 31 December 2021, 1:27 PM
-------------------	-----------------------------------

State	Finished
--------------	----------

Completed on	Friday, 31 December 2021, 2:29 PM
---------------------	-----------------------------------

Time taken	1 hour 2 mins
-------------------	---------------

Question 1

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nữ 3,5 tuổi nhập viện vì sốt. Bệnh 2 ngày: sốt từng cơn 38-38,5 độ C, đáp ứng với thuốc hạ sốt, 1-2 cử/ngày. Không ho, không chảy mũi, ăn uống được, không nôn ói, chơi bình thường. Tiểu vàng dể. Chưa đi tiêu 3 ngày nay. Tiền căn: Nhập viện 1 lần lúc 6 tháng tuổi tại Bệnh viện Nhi Đồng, chẩn đoán lúc ra viện là Nhiễm trùng tiểu, điều trị 7 ngày với kháng sinh chích. Chưa ghi nhận bất thường hệ niệu. Khám em tỉnh, mạch 100 lần/phút, nhiệt độ 37,6 độ C, nhịp thở 24 lần/phút, chiều cao 90 cm, cân nặng 13 kg. Cơ quan sinh dục ngoài không sưng đỏ. Các cơ quan khác không ghi nhận bất thường. Xét nghiệm ban đầu: Tổng phân tích nước tiểu có ERY 1+, LEU 2+, NIT +, ASC -. Công thức máu: Bạch cầu $22.700/\text{mm}^3$, Neu 82%, Hct 34%, tiểu cầu $215.000/\text{mm}^3$, CRP 15 mg/L, creatinine máu 60 (bình thường 45 – 105) $\mu\text{mol/L}$. Siêu âm bụng ghi nhận: ứ phân trực tràng, dẫn ứ dịch trong các quai ruột, thận 2 bên không dẫn, không ứ nước. Điều trị ban đầu có thể đưa ra ở bệnh nhân này là gì?

- ☐ a. Kháng sinh Cephalosporin thế hệ 3 + aminoglycoside tiêm mạch
- ☐ b. Kháng sinh Amoxicillin/Clavulanic acid uống
- ☒ c. Kháng sinh Cephalosporin thế hệ 3 tiêm mạch chậm
- ☐ d. Kháng sinh Ciprofoxacin tiêm mạch

Question 2

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái 9 tuổi bị hội chứng thận hư thể xơ chai cầu thận khu trú từng phần, nhập viện vì đau bụng, sốt, ấn đau khắp bụng, kèm theo nước tiểu có protein 4+. Xét nghiệm máu: Bạch cầu: $22.000/\text{mm}^3$, Neutro 85%. Bệnh nhi đã được chọc dò dịch ổ bụng, kết quả: Bạch cầu $2.500/\text{mm}^3$, cấy chưa có kết quả. Tác nhân nào sau đây thường gặp nhất gây ra bệnh cảnh này?

- ☐ a. Staphylococcus aureus
- ☒ b. Streptococcus pneumoniae
- ☐ c. Escherichia coli
- ☐ d. Candida albicans

Question 3

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 5 tuổi được chẩn đoán Hemophilia A thể trung bình, cân nặng 20 kg. Bé bị xuất huyết khớp gối Phải sau va chạm. Mục tiêu cần nâng yếu tố đông máu thiếu hụt lên 20% thì cần truyền bao nhiêu đơn vị yếu tố thiếu hụt?

- ☐ a. 100
- ☒ b. 200
- ☐ c. 400
- ☐ d. 300

Question 4

Complete

Marked out of

1.00

Bé An, 4 tháng tuổi có sử dụng immunoglobulin cách đây 1 tháng. Hôm nay bé khỏe mạnh muốn tiêm ngừa. Loại vắc xin nào sau đây có thể tiêm ngừa cho bé ?

Do Ig, không tiêm được thủy đậu, sởi, quai bị

- ☐ a. Thủy đậu
- ☒ b. Cúm
- ☐ c. Quai bị
- ☐ d. Sởi

Question 5

Complete

Marked out of

1.00

Bé An, 3 tuổi, có chỉ số nhân trắc WA 3.9 SD, HA 1.78 SD, WH 3.91 SD. Khám em tỉnh, sinh hiệu ổn, đi chạy vững, nói rành, khám các hệ cơ quan chưa phát hiện bất thường. Xét nghiệm nào ưu tiên lựa chọn làm trước tiên?

- ☐ a. Đạm máu
- ☐ b. Điện giải máu
- ☒ c. Đường huyết
- ☐ d. Lipid máu

Question 6

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái, 3 tháng tuổi, đang được bú mẹ. Bà mẹ muốn lưu giữ sữa mẹ để cho bé dùng dần trong 6 tháng. Cách bảo quản nào dưới đây phù hợp nhất?

- ☐ a. Bảo quản trong chai thủy tinh
- ☒ b. Bảo quản trong tủ đông chuyên biệt
- ☐ c. Bảo quản trong ngăn mát tủ lạnh
- ☐ d. Bảo quản trong chai nhựa

Question 7

Complete

Marked out of

1.00

Bé nữ 19 tháng, bệnh 12 ngày với Ngày 1-3: sốt nhẹ, sổ mũi; Ngày 4-5: hết sốt, còn nghẹt mũi, sổ mũi nhầy; Ngày 6-12: còn nghẹt mũi, sổ mũi xanh đục, ho khan tăng dần, ăn uống kém. Khám thấy bé tỉnh, hay quấy khóc, môi hồng, nhiệt độ $37,7^{\circ}\text{C}$, nhịp thở 36 Lần/phút, thở không co lõm, phổi trong, họng đỏ, mũi xuất tiết, sung huyết. Chẩn đoán nào phù hợp nhất?

- ☐ a. Viêm mũi dị ứng
- ☐ b. Cảm lạnh
- ☒ c. Viêm xoang cấp do vi trùng
- ☐ d. Viêm họng cấp do vi trùng

Question 8

Complete

Marked out of

1.00

Bé A nữ 7 tuổi có cân nặng 32 kg, chiều cao 123 cm. Các chỉ số nhân trắc HA 0,4 SD, BMI 2,43 SD. Biện pháp nào KHÔNG đúng khi điều trị bé?

- ☐ a. Không dùng thuốc
- ☐ b. Thời gian xem máy vi tính < 2 giờ/ngày
- ☒ c. Chế độ ăn kiêng giảm cân
- ☐ d. Hoạt động thể chất ≥ 1 giờ/ngày

Question 9

Complete

Marked out of

1.00

Một bé trai 18 tháng tuổi đến khám vì xuất huyết 3 ngày nay dạng chấm rác toàn thân kèm xuất huyết trên vòm họng, tiêu phân vàng, tiểu vàng trong, không ghi nhận xuất huyết nơi khác, không xuất huyết cơ khớp, không dấu thần kinh khu trú. Mạch 90 lần/phút, huyết áp 100/60 mmHg, nhiệt độ 36,7°C. Phân độ xuất huyết nào là phù hợp trên lâm sàng?

- ☐ a. Nguy kịch
- ☐ b. Nhẹ
- ☒ c. Trung Bình
- ☐ d. Nặng

Question 10

Complete

Marked out of

1.00

Chất nào sau đây có tác dụng làm giúp giảm lượng kháng nguyên trong vắc xin?

- ☐ a. Dung dịch NaCl 0,9%
- ☐ b. Nhũ tương dầu trong nước
- ☐ c. Môi trường trứng gà
- ☒ d. Neomycine

Question 11

Complete

Marked out of

1.00

Điều nào sau đây KHÔNG đúng khi nói về tác dụng sinh lý của Angiotensin II?

- ☒ a. Gây co thắt tiểu động mạch đến ở cầu thận
- ☐ b. Kích thích vỏ thượng thận phóng thích Aldosterone
- ☐ c. Gây co thắt mạch máu hệ thống làm tăng huyết áp
- ☐ d. Kích thích tuyến yên sau phóng thích ADH

Question 12

Complete

Marked out of

1.00

Bé nhân nam, 6 tuổi vào khám vì sốt. Bệnh 2 ngày sốt nhẹ 37,8-38,4 độ C, ho ít, đau họng, ăn uống được. Khám: tỉnh, môi hồng, SpO₂ 98%, nhiệt độ 38,2 độ C, chi ấm mạch quay rõ 100 lần/phút, thở không co kéo 25 lần/phút, phổi trong. Họng đỏ, a-mi-đan 2 bên sưng, đỏ, không xuất tiết, không xuất huyết ở thành họng. Không ban da. Sờ thấy vài hạch dọc 2 cơ ức đòn chũm, 2cm x 1,5cm, mềm, không đau, không đỏ da, di động và không dính phạp phều. Các cơ quan khác không ghi nhận bất thường. Gia đình khỏe. Xử trí phù hợp nhất là gì?

- ☐ a. PCR phết mũi họng rồi quyết định điều trị
- ☐ b. Công thức máu, CRP, X-quang phổi rồi quyết định điều trị
- ☐ c. Không xét nghiệm, kê toa ngoại trú điều trị triệu chứng
- ☒ d. RADT, Công thức máu, CRP rồi quyết định điều trị

Question 13

Complete

Marked out of

1.00

Dấu hiệu nào sau đây gợi ý bất thường trong phát triển ngôn ngữ của một trẻ 24 tháng?

- ☐ a. Chưa hát được bài hát ngắn
- ☒ b. Chưa nói được câu gồm từ 03 từ trở lên
- ☐ c. Người lạ có thể hiểu được khoảng 50% những gì trẻ nói
- ☐ d. Nói được khoảng 20 từ đơn

Question 14

Complete

Marked out of

1.00

Bé 1 tháng tuổi được chẩn đoán galactosemia, nên chọn loại sữa nào cho bé?

- ☐ a. Sữa đậm thủy phân bán phần
- ☐ b. Sữa bột tách béo
- ☒ c. Sữa công thức từ đạm đậu nành
- ☐ d. Sữa công thức từ đạm sữa bò

Question 15

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam, 7 tuổi, đến khám vì phù toàn thân. Em được chẩn đoán Hội chứng thận hư lần đầu từ năm 4 tuổi tại bệnh viện địa phương, đáp ứng steroid, có giai đoạn ngưng hẳn thuốc trong 1 năm. Tuy nhiên, trong vòng 1 năm trở lại đây, em đã tái phát 4 lần, hiện tại em đang uống prednisone 2 mg/kg/cách ngày + calci D được 5 ngày. Cách lần khám này 3 ngày, em bắt đầu phù mi mắt lan ra toàn thân ngày càng tăng, tiểu ít hơn bình thường, tăng từ 20 ký lên 21 ký nên cha mẹ cho em đến khám tại bệnh viện Nhi Đồng. Khám lâm sàng ban đầu ghi nhận phù toàn thân, bụng mềm, không bóng, rạn da vùng bụng, sinh hiệu ổn, huyết áp 90/60 mmHg, chiều cao 115 cm, **vẻ mặt Cushing**, tim đều, phổi phế âm đều hai bên, không ran, không phù bâu, các cơ quan chưa ghi nhận bất thường. Xét nghiệm tại phòng khám: tổng phân tích nước tiểu có PRO +++++, ERY -, ASC -; albumin máu 2,0 g/dL; creatinin máu 60 (44,2 – 106) $\mu\text{mol/L}$. Điều trị tiếp theo thích hợp nhất ở bệnh nhân này là gì?

- ☐ a. Prednisone 5 mg 8 viên mỗi ngày + Calci D + **cyclophosphamide uống**
- ☐ b. Prednisone 5 mg 8 viên mỗi ngày + Calci D + ức chế men chuyển uống
- ☒ c. Prednisone 5 mg 8 viên mỗi ngày + Calci D uống
- ☐ d. Prednisone 5 mg 8 viên mỗi ngày + Calci D + lợi tiểu furosemide uống

Question 16

Complete

Marked out of

1.00

Tình huống nào sau đây gọi là miễn dịch thu được nhân tạo thụ động?

- ☐ a. Kháng thể thủy đậu từ mẹ sang con
- ☐ b. Tiêm ngừa vaccine thủy đậu
- ☒ c. **Tiêm kháng thể chống bệnh thủy đậu**
- ☐ d. Bị bệnh thủy đậu.

Question 17

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nữ 3 tuổi vào viện vì sốt cao liên tục kèm lạnh run. Bệnh 5 ngày, ngày 1-3 trẻ nổi nhọt da đầu nhiều mụn, mẹ cho thoa thuốc pommade có chứa corticoide, uống kháng sinh không rõ tên thuốc; 2 ngày sau sốt cao, ho nhiều thở mệt nên nhập viện. Khám lúc nhập viện, vè mắt nhiễm trùng, sốt 39 độ C, nhịp tim đều 120 lần/phút, SpO₂ 95%, thở co lõm ngực, nhịp thở 48 lần/phút, phổi ran ẩm, nổ 2 bên. Bụng mềm, gan 3 cm hạ sườn Phải, còn nhiều nhọt da đầu đang có mụn. Chẩn đoán nào sau đây là phù hợp nhất?

- ☐ a. Viêm phổi nặng + nhọt da ngứa do tụ cầu. Theo dõi tràn mủ màng phổi
- ☐ b. Viêm phổi nặng + nhọt da ngứa do phế cầu. Theo dõi tràn mủ màng phổi, nhiễm trùng huyết
- ☒ c. Viêm phổi nặng + nhọt da ngứa do tụ cầu . Theo dõi nhiễm trùng huyết
- ☐ d. Viêm phổi nặng do tụ cầu. Theo dõi áp xe phổi, nhiễm trùng huyết

Question 18

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nam 3 tuổi, nhập viện vì sốt cao 2 ngày và mẹ khai nước tiểu đục, có mùi khắm. Tiền căn chưa ghi nhận bất thường. Khám lâm sàng không ghi nhận bất thường. Xét nghiệm máu Bạch cầu 22.000/mm³, Neutro 83%, CRP máu 135 mg/L, tổng phân tích nước tiểu Ery (++) , Protein (+), Leu (+++), Nit (-). Siêu âm bụng ghi nhận thận Trái ứ nước độ IV, dẫn niệu quản Trái đến mặt sau bàng quang, dịch trong bàng quang có hồi âm. Xét nghiệm hình ảnh học nào sau đây nên được chỉ định tiếp theo ở bệnh nhi này?

- ☐ a. Chụp xạ hình thận với DTPA-Lasix để khảo sát tắc nghẽn đường niệu
- ☐ b. Chụp CT-Scan hệ niệu có cản quang
- ☒ c. Chụp niệu đạo bàng quang ngược dòng (VCUG)
- ☐ d. Chụp xạ hình thận với DMSA để đánh giá tổn thương chủ mô thận

Question 19

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam 22 tháng, nhập viện vì da xanh xao 1 tháng. Kết quả xét nghiệm có WBC $6.600 /\text{mm}^3$, Neu 50%, Lym 40%, Eos 10%. RBC $3.000.000/\text{mm}^3$, Hb 7,6 g/dl, Hct 22%, MCV 86fl, MCH 30 pg, MCHC 33 pg%, RDW 12%. TC $380.000 /\text{mm}^3$. Phân tích kết quả xét nghiệm nào đúng nhất?

- ☐ a. Thiếu máu mức độ nặng
- ☐ b. Hồng cầu nhỏ nhược sắc
- ☒ c. Tiểu cầu bình thường
- ☐ d. Công thức bạch cầu bình thường

Question 20

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 2 tuổi đến khám vì khò khè. Bệnh 3 ngày: ho, khò khè, không sốt, ăn uống được. Khám: bé tỉnh, nhiệt độ $37,5^\circ\text{C}$, môi hồng, mạch rõ 120 lần/phút, SpO_2 95%, thở co lõm ngực 45 lần/phút, phổi nghe ran ngáy, rít 2 bên. Tiền căn: chưa từng khò khè, không hội chứng xâm nhập, mẹ bị suyễn, bố hút thuốc lá. Xử trí tại phòng khám thể nào?

- ☐ a. Điều trị ngoại trú, kháng sinh Azithromycin uống, khí dung Ventolin mỗi 4 giờ tại nhà, hẹn tái khám mỗi ngày
- ☒ b. Điều trị ngoại trú, kháng sinh Amoxicillin uống, hẹn tái khám 2 ngày
- ☐ c. Khí dung Ventolin 2,5mg x 3 lần cách 20 phút, đánh giá lại sau mỗi lần phun, chụp X Quang ngực thẳng
- ☐ d. Cho nhập viện theo dõi

Question 21

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái, 2 tháng tuổi, đang được bú mẹ hoàn toàn từ sau sinh đến nay. Ngày qua, bé được bú mẹ khoảng 6 cữ/ngày. Ngày nay, bà mẹ ghi nhận lượng sữa tiết ra bị giảm so với trước đó. Theo IMCI bạn nên tư vấn điều gì đầu tiên cho bà mẹ?

- ☐ a. Nên cho trẻ uống thêm sữa công thức
- ☒ b. Nên cho trẻ bú nhiều lần hơn
- ☐ c. Nên cho mẹ dùng thêm thuốc kích sữa
- ☐ d. Nên hướng dẫn mẹ vắt sữa để duy trì tiết sữa

Question 22

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai, 12 tháng tuổi, cân nặng 8 kg, chiều dài 75 cm, chu vi vòng cánh tay 11 cm, CN/T -1.7 SD, CD/T -0.31 SD, CN/CD -2.14 SD, không phù. Phân loại dinh dưỡng nào theo WHO phù hợp nhất?

- ☐ a. Nhẹ cân nặng
- ☐ b. Suy dinh dưỡng cấp trung bình
- ☐ c. Nhẹ cân trung bình
- ☒ d. Suy dinh dưỡng cấp nặng

Question 23

Complete

Marked out of

1.00

Gan đóng vai trò gì trong chuyển hóa carbohydrate?

- ☐ a. Tân tạo đường để dự trữ glucose trong gan
- ☐ b. Sản xuất glucose khi đường huyết cao
- ☒ c. Dự trữ carbohydrate dưới dạng glycogenose
- ☐ d. Sản xuất triglyceride khi lượng carbohydrate quá nhiều

Question 24

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 3 tuổi được mẹ đưa đến trạm y tế xã để khám vì tiêu chảy. Bé được chẩn đoán "Tiêu chảy cấp ngày 3 có mất nước, nghi do virus, không biến chứng, có nguy cơ thất bại đường uống do ói nhiều". Đường bù nước nào cho bé là khả thi nhất trong trường hợp này?

- ☐ a. Truyền qua tuỷ xương
- ☒ b. Truyền tĩnh mạch
- ☐ c. Ống thông mũi dạ dày
- ☐ d. Đường uống

Question 25

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh gái 6 tháng tuổi đến phòng khám vì sốt cao 39°C 2 ngày nay, kèm theo ăn, bú ít, không ọc, quấy khóc nhiều khi đi tiểu và tiểu đục. Tiền căn bản thân và gia đình không ghi nhận gì bất thường. Khám lâm sàng: bé sốt 39°C , vẻ đờ, ngoài ra không ghi nhận bất thường gì khác. Thái độ xử trí phù hợp tiếp theo cho bệnh nhi này là gì?

- ☐ a. Hạ sốt, chích kháng sinh cephalosporin thế hệ 3
- ☐ b. Hạ sốt, cấy máu, cấy nước tiểu, xét nghiệm nhiễm trùng, chọc dò dịch não tủy
- ☒ c. Hạ sốt, làm xét nghiệm công thức máu, CRP, tổng phân tích nước tiểu
- ☐ d. Hạ sốt, cho kháng sinh ciprofloxacin uống vì không loại sốt nhiễm trùng

Question 26

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai, 15 tháng tuổi, thỉnh thoảng có những cơn tetany. Xét nghiệm: canxi máu thấp, vitamin D thấp, phospho máu bình thường, X-quang cổ tay bình thường. Tình trạng thiếu vitamin D của bé thuộc giai đoạn nào của bệnh?

- ☐ a. Thiếu vitamin D giai đoạn 3
- ☐ b. Thiếu vitamin D giai đoạn 2
- ☒ c. Thiếu vitamin D giai đoạn 1
- ☐ d. Thiếu vitamin D giai đoạn 4

Question 27

Complete

Marked out of

1.00

Bé nhân nam, 10 tuổi, nhập viện vì phù. Bệnh 15 ngày: 7 ngày đầu em phù mắt và chân nhập viện điều trị tại bệnh viện tỉnh ghi nhận huyết áp 150/90 mmHg, tổng phân tích nước tiểu: hồng cầu +++, Protein ++, tiền căn cách 3 tuần em bị viêm da mủ vùng ngón tay cái bên trái. Em điều trị tại bệnh viện tỉnh 7 ngày với lợi tiểu furosemide và hạ áp nifedipin uống. 2 ngày nay em tiểu đỏ toàn dòng, siêu âm bụng, ngực thấy thay đổi cấu trúc chủ mô thận, tràn dịch màng phổi 2 bên lượng ít, người nhà xin chuyển viện. Lâm sàng hiện tại : tỉnh táo, không phù, huyết áp 120/80 mmHg, tiểu đỏ nâu toàn dòng không máu cục. Ngoài ra không ghi nhận bất thường cơ quan khác. Xét nghiệm nào quan trọng nhất để chẩn đoán bệnh của bé này ?

- ☒ a. Định lượng bổ thể C3, C4
- ☐ b. Kháng thể kháng liên cầu ASO
- ☐ c. Kháng thể kháng nhân ANA
- ☐ d. Soi nước tiểu để xác định hình dạng hồng cầu niệu

Question 28

Complete

Marked out of

1.00

Mốc phát triển thể chất nào sau đây phù hợp với một trẻ 24 tháng tuổi?

- ☐ a. Cao 75cm
- ☐ b. Vòng đầu 42 cm
- ☒ c. Nặng 12kg
- ☐ d. Mọc được 2 răng sữa

Question 29

Complete

Marked out of

1.00

Trẻ trai 18 tháng tuổi, được mẹ đưa đi khám sức khỏe định kỳ. Trẻ cân nặng 11 kg; cao 83 cm. Trẻ vừa biết đứng chựng, có thể đi vài bước nếu được mẹ vịn tay. Kết luận nào sau đây là phù hợp nhất đối với trẻ?

- ☐ a. Phát triển bình thường
- ☐ b. Thấp so với tuổi
- ☒ c. Chậm phát triển vận động thô
- ☐ d. Nhẹ cân so với tuổi

Question 30

Complete

Marked out of

1.00

Bé Hằng sinh ra đủ tháng nhưng có cân nặng 2300 g. Khi trẻ lớn lên, nguy cơ Hằng mắc các bệnh mạn tính càng cao nếu Hằng có bất thường nào lúc nhỏ?

- ☐ a. Tăng cân quá nhanh trong năm đầu
- ☒ b. Chậm tăng trưởng trong năm đầu
- ☐ c. Chậm tăng trưởng trong 2 năm đầu
- ☐ d. Chậm tăng trưởng trong thời kỳ sơ sinh

Question 31

Complete

Marked out of

1.00

Một bé trai 7 tuổi đến khám vì sưng bầm huyết khớp gối Trái. Công thức máu ghi nhận WBC 8.5K/uL, Neu 53%, Lym 40%, Hb 13.0g/dL, MCV 81fL, MCH 29pg, MCHC 32 g/dL, Plt 318 K/uL. Đông máu toàn bộ: PT 13s (chứng 12s), APTT 78s (chứng 32s), Fibrinogen 3.1 g/L (2-4g/L). Định lượng yếu tố VIII 72%, yếu tố IX 0,3 %. Chẩn đoán phù hợp nhất trên bệnh nhân này là gì?

- ☒ a. Hemophilia B mức độ nặng
- ☐ b. Hemophilia A mức độ nặng
- ☐ c. Hemophilia B mức độ trung bình
- ☐ d. Hemophilia A mức độ trung bình

Question 32

Complete

Marked out of

1.00

Bé nam 1,5 tháng tuổi, nhập viện vì phù toàn thân. Bệnh 1 tuần: phù toàn thân ngày càng tăng, không sốt, bú mẹ hoàn toàn, thỉnh thoảng trớ sữa, tiểu vàng sậm qua tã, tiêu phân vàng sún nhiều lần, không nhày máu. Tiền căn: sinh thường, đủ tháng, cân nặng lúc sinh 3,2 kg, không ghi nhận bất thường khi mang thai, sau sinh nằm viện 3 ngày. Khám: tỉnh, quấy, cân nặng hiện tại 5 kg, cân nặng trước phù 4,5 kg, mạch 150 lần/phút, phù toàn thân, phù trắng mềm ấn lõm không đau, đối xứng 2 bên, bụng báng căng, tim đều, rõ, phổi trong, phế âm giảm 2 đáy phổi, không ran, phù bìu 2 bên, các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường, cơ quan sinh dục ngoài là nam. Xét nghiệm ban đầu ghi nhận: creatinine máu 90 (bình thường 21-75) $\mu\text{mol/L}$, albumin máu 1,2 g/dL, tổng phân tích nước tiểu: ERY 3+, PRO 4+. Xét nghiệm tìm nguyên nhân bệnh cần đề nghị ở bé này là gì, NGOẠI TRỪ?

- ☐ a. HbsAg, anti-HCV
- ☐ b. Bilan chẩn đoán nhiễm trùng bào thai TORCH
- ☐ c. Tầm soát đột biến gen
- ☒ d. Bilan lipid máu

Question 33

Complete

Marked out of

1.00

Một bé gái 2 tuổi nhập viện vì bầm da. Khám có chấm xuất huyết trên tay, chân và thân mình, xuất huyết vòm họng. Gan lách hạch không to. Công thức máu có tiểu cầu 25.000/mcL, bạch cầu 9.000/mcL, nồng độ Hb 12 g/dL. Xử trí lúc nhập viện nào phù hợp nhất?

- ☐ a. Truyền tiểu cầu cùng nhóm máu
- ☒ b. Khởi động Corticoids đường uống
- ☐ c. Khởi động Corticoids đường tĩnh mạch
- ☐ d. Sử dụng kháng sinh để loại trừ nhiễm trùng

Question 34

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nữ, 22 tháng tuổi đến khám vì khó thở. Cháu bệnh 3 ngày, ngày 1-2: ho, sổ mũi, sốt nhẹ, ngày 3: khò khè, khó thở. Không ghi nhận hội chứng xâm nhập. Trong năm qua cháu bị khò khè 3 lần, được bác sĩ chẩn đoán viêm phế quản. Gia đình không ai dị ứng. Khám: tỉnh, tiếp xúc tốt. Môi hồng, SpO₂ 93%. Nhiệt độ 38,3°C. Chi ấm, mạch quay đều rõ 130 lần/phút. Thở co lõm ngực 46 lần/phút. Phổi ran ngáy, ran rít 2 bên. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- ☒ a. Viêm phế quản phổi nặng
- ☒ b. CƠN hen trung bình chưa kiểm soát
- ☐ c. CƠN hen trung bình bội nhiễm phổi, kiểm soát một phần
- ☐ d. Viêm tiểu phế quản nặng bội nhiễm

Question 35

Complete

Marked out of

1.00

Bé nam, 9 tháng, đến khám vì tiêu chảy. Bệnh 3 ngày: bé bị tiêu chảy 4-5 lần/ngày, phân lỏng, ngày đầu tiên có 1 lần **lẫn nhầy máu** trong phân nhưng 2 ngày nay phân lỏng và không có máu kèm sốt cao nhất 38,5 độ C. Khám thấy bé tỉnh, sinh hiệu ổn, mắt không trũng, uống nước được và không uống háo hức, dấu véo da mất nhanh. Chẩn đoán phù hợp nhất ở bé này là gì?

- ☐ a. Hội chứng lỵ, có mất nước
- ☒ b. Hội chứng lỵ, không mất nước
- ☐ c. Tiêu chảy cấp, có mất nước
- ☐ d. Tiêu chảy cấp, không mất nước

Question 36

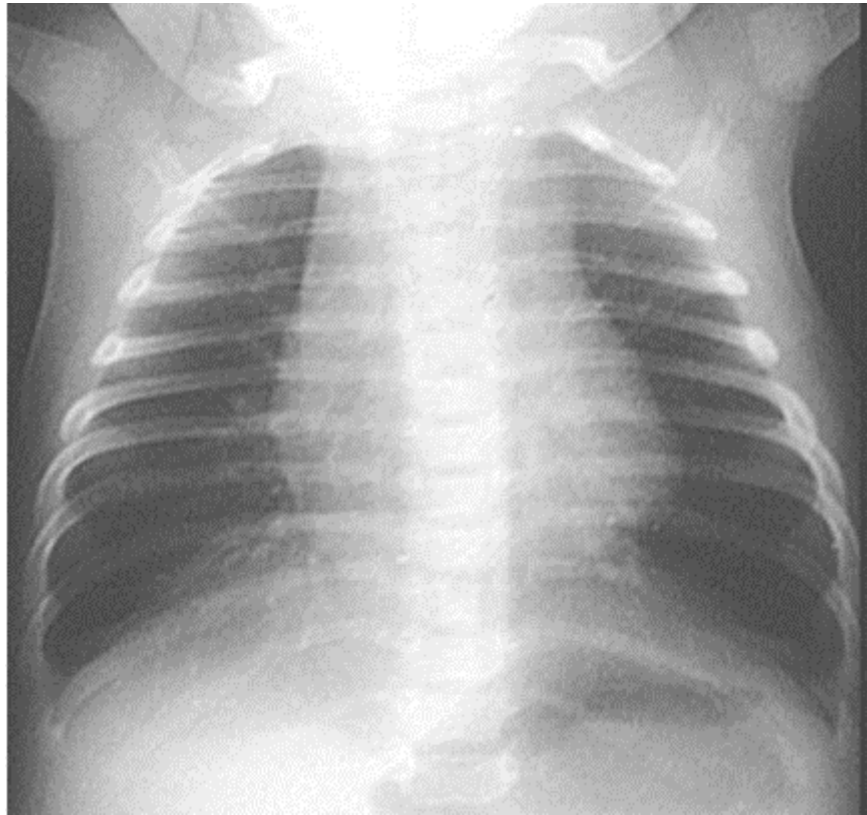
Complete

Marked out of

1.00

Hình ảnh X quang ngực thẳng nào sau đây cho thấy tắc nghẽn không hoàn toàn tiểu phế quản?

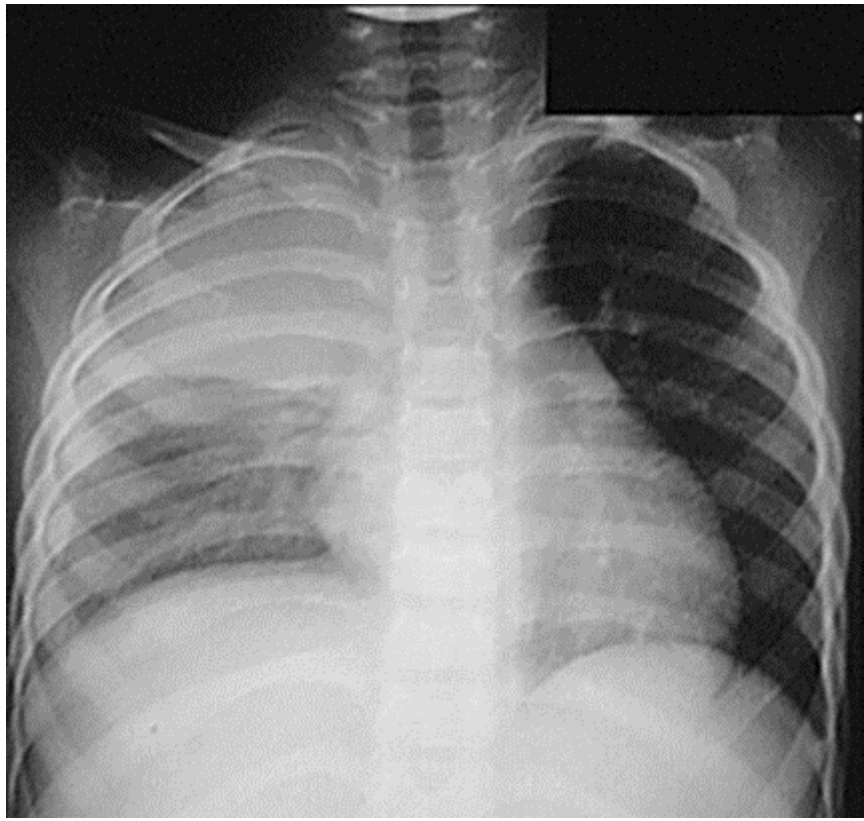
☐ a.



☐ b.



☒ c.



☐ d.



Question 37

Complete

Marked out of

1.00

Liên quan đến nguyên nhân gây thiếu máu thiếu sắt, phát biểu nào đúng nhất?

- ☐ a. Thức ăn của chế độ ăn dặm (lòng đỏ trứng, thịt, cá, các loại củ đậu...) ít sắt hơn sữa
- ☒ b. Trẻ 5-10 tuổi thường gặp thiếu máu thiếu sắt do xuất huyết rỉ rả
- ☐ c. Trẻ 6-24 tháng thường gặp thiếu máu thiếu sắt do không có transferrin bẩm sinh
- ☐ d. Tỷ lệ hấp thu Fe của sữa mẹ kém hơn của sữa bò

Question 38

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 2 tháng tuổi, nặng 5 kg, bệnh ngày 3: ngày 1-2 ho, sổ mũi, ngày 3 khò khè, thở mệt bệnh viện. Khám: quấy khóc, thân nhiệt 37 độ C, chảy nước mũi trong, tái nhẹ quanh môi, nhịp thở 72 lần/phút, rút lõm lồng ngực nặng, nghe thấy tiếng khò khè khi bé thở ra, phổi có ran rít và ran ẩm nhỏ hạt rải rác hai bên phế trường. Tiền căn bản thân và gia đình khỏe mạnh và đây là lần đầu tiên bé bị khò khè. Xử trí phù hợp nhất là gì?

- ☒ a. Thở oxy kèm helium (Heliox) qua cannula
- ☐ b. Khí dung Adrenalin 1‰ qua oxy 8 lít/phút
- ☒ c. Khí dung Salbutamol qua oxy 8 lít/phút
- ☐ d. Khí dung NaCl 3% qua oxy 8 lít/phút

Question 39

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nam 38 tháng tuổi, cân nặng 17 kg. Bệnh 3 tháng, em bị phù mắt và chân, khám tại bệnh viện tỉnh, xét nghiệm Protid máu 44 g/L, albumin máu 18 g/L, đạm niệu 24 giờ 1,4 g. Em được điều trị với Prednisone 5 mg 7 viên uống mỗi sáng trong 4 tuần sau đó chuyển sang prednisone 5 viên uống cách ngày được 7 tuần. Ba ngày nay ba của bé thấy nước tiểu que nhúng màu xanh, bé vẫn ăn uống sinh hoạt bình thường, tiểu vàng đậm, không đau, hơi gắt, không phù, không sốt, không ho. Xét nghiệm nước tiểu tại phòng khám: hồng cầu 25/ μ L, **protein: 300 mg/ dL**, nitrit âm tính, bạch cầu âm tính, tế bào biểu mô ++. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- ☐ a. Nhiễm trùng tiểu dưới/ hội chứng thận hư đang điều trị
- ☒ **b. Hội chứng thận hư lệ thuộc corticoide liều cao**
- ☐ c. Hội chứng thận hư kháng corticoide
- ☐ d. Hội chứng thận hư tái phát

Question 40

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai, 11 tuổi, nhập viện vì tiểu máu toàn dòng, bầm da vùng hông lưng. Bé được chẩn đoán Hemophilia A lúc 1 tuổi. Chẩn đoán mức độ xuất huyết của trẻ phù hợp nhất?

- ☐ a. Nguy kịch
- ☐ b. Trung bình
- ☒ **c. Nặng**
- ☐ d. Nhẹ

Question 41

Complete

Marked out of

1.00

Sữa dành cho trẻ non tháng có năng lượng là bao nhiêu Kcal/l?

- ☐ a. 770
- ☐ b. 670
- ☒ **c. 650**
- ☐ **d. 800**

Question 42

Complete

Marked out of

1.00

Dựa theo biểu hiện lâm sàng, cách tiếp cận bệnh nhân thiếu máu phù hợp nhất là gì?

- ☒ a. Thiếu máu cấp hay mạn
- ☐ b. Thiếu máu do bẩm sinh hay mắc phải
- ☐ c. Thiếu máu kèm nhiễm trùng hay kèm xuất huyết
- ☐ d. Thiếu máu do giảm sản xuất hay tăng phá huỷ

Question 43

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 5 tháng tuổi, nặng 7 kg, bệnh 3 ngày: ngày 1 và 2 sổ mũi và ho, ngày 3 khò khè. Khám: tỉnh, đang bú mẹ, thân nhiệt 37°C , chảy nước mũi trong, môi hồng, mạch rõ 135 lần/phút, chi ấm, nhịp thở 65 lần/phút, co lõm ngực vừa, kéo dài thì thở ra, phổi có ran rít rải rác, SpO_2 95%. Đây là lần đầu tiên bé bị khò khè. Tiền căn bản thân và gia đình khỏe mạnh. Xử trí KHÔNG được khuyến cáo thường quy là gì (chứng cứ 2B)?

- ☒ a. Khí dung Salbutamol
- ☐ b. Nằm đầu cao 30-40 độ
- ☐ c. Đảm bảo đủ nước, điện giải và năng lượng
- ☐ d. Thông thoáng mũi bằng NaCl 0,9%

Question 44

Complete

Marked out of

1.00

Sữa bột dành cho trẻ dưới 6 tháng có đặc điểm nào sau đây?

- ☐ a. Bổ sung thêm acid amin thiết yếu
- ☒ b. Đường toàn bộ là fructose
- ☐ c. Nhiều muối
- ☐ d. Thành phần whey/ casein giống sữa mẹ

Question 45

Complete

Marked out of

1.00

Dinh dưỡng và tăng trưởng ở trẻ em trong giai đoạn nào có giá trị tiên đoán chiều cao lúc trưởng thành và một số biến cố sức khỏe ?

- ☐ a. 5 năm đầu
- ☒ b. 2 năm đầu
- ☐ c. 4 năm đầu
- ☐ d. 3 năm đầu

Question 46

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nữ 10 tuổi nhập viện vì phù mi + mệt. Bệnh 4 ngày: Không sốt, phù mi nhẹ vào buổi sáng sau khi ngủ dậy, tiểu vàng sậm không rõ lượng, không sốt, ăn uống kém, ngày nay than mệt, nhức đầu, khó thở nên mẹ đưa em đi khám. Khám ghi nhận em tỉnh, than mệt, phù mi mắt và mặt, không phù tay chân, cân nặng 25 ký (không thay đổi so với thời điểm trước đó 1 tháng), chiều cao 130 cm, mạch 120 lần/phút, huyết áp 150/90 mmHg, nhịp thở 36 lần/phút, nhiệt độ 37 độ C. Tim đều không có âm thổi, gallop T3 (+), thở đều co kéo nhẹ liên sườn, phổi không ran, phế âm đều hai bên. Bụng mềm không bóng, không điểm đau khu trú. Xét nghiệm tại phòng khám ghi nhận: tổng phân tích nước tiểu có ERY 3+, PRO 1+, LEU 1+. Cần làm thêm xét nghiệm gì ở bệnh nhi này, NGOẠI TRỪ?

- ☐ a. Soi cặn lắng nước tiểu
- ☐ b. Định lượng C3, C4 máu
- ☐ c. Định lượng creatinine máu
- ☒ d. Cấy nước tiểu

Question 47

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nam, 5 tháng tuổi, nhập viện vì sốt 3 ngày. Mẹ bé khai 3 ngày nay bé sốt 38.5-39°C, đáp ứng hạ sốt, 3-4 cũ/ngày và nước tiểu đục, có cặn. Tiền căn không ghi nhận bệnh lý gì trước đây. Khám lâm sàng: bé nặng 6,7 kg, dài 64 cm, tỉnh, sinh hiệu trong giới hạn bình thường ngoại trừ nhiệt độ nách là 39°C, khám các hệ cơ quan không ghi nhận bất thường. Bé được làm xét nghiệm nước tiểu ghi nhận Ery (+), Protein (+/-), Leu (+++), Nitrite (-), cấy nước tiểu chưa có kết quả. Xét nghiệm máu Bạch cầu 11.44 K/ μ L, CRP 183 mg/L. Xét nghiệm hình ảnh học nào sau đây nên được chỉ định ở bệnh nhi này lúc nhập viện ?

- ☐ a. Xạ hình thận DMSA
- ☐ b. Chụp CT Scan hệ niệu
- ☐ c. Chụp niệu đạo bàng quang ngược dòng
- ☒ d. Siêu âm hệ niệu

Question 48

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai Tuấn, 4 tuổi sau tiêm ngừa 20 phút có biểu hiện đau bụng, nôn ói, tức ngực. Xử trí nào sau đây là phù hợp nhất ?

- ☐ a. Cho bé uống methylprednisolone
- ☒ b. Tiêm bắp Adrenalin ngay lập tức
- ☐ c. Chuyển khoa cấp cứu theo dõi
- ☐ d. Cho bé uống motilium

Question 49

Complete

Marked out of

1.00

Bé nữ, 4 tháng tuổi, đến khám vì tiêu chảy. Bệnh 3 ngày: sốt cao nhất 38 độ C, ói 2-3 lần/ngày, tiêu 5 lần/ngày phân lỏng, lượng ít, không lẫn nhầy máu trong phân. Khám thấy bé tỉnh, sinh hiệu ổn, mắt không trũng, uống nước được và không uống háo hức, dấu véo da mất nhanh. Bạn sẽ điều trị bé này như thế nào?

- ☐ a. Điều trị tại nhà, cho uống kẽm, kháng sinh Ciprofloxacin và bù dịch theo phác đồ A, tái khám sau 2 ngày
- ☐ b. Cho nhập viện, cho uống kẽm, bù dịch theo phác đồ B
- ☐ c. Cho nhập viện, cho uống kẽm, kháng sinh Ciprofloxacin và bù dịch theo phác đồ A
- ☒ d. Điều trị tại nhà, cho uống kẽm, bù dịch theo phác đồ A, tái khám sau 2 ngày

Question 50

Complete

Marked out of

1.00

Chức năng nào sau đây KHÔNG PHẢI là chức năng chính của hệ thống miễn dịch đặc hiệu ở động vật có xương sống?

- ☒ a. Đáp ứng ngay khi vật lạ xâm nhập
- ☐ b. Đáp ứng lại với các yếu tố lạ.
- ☐ c. Nhận diện bất kỳ yếu tố nào được coi là lạ đối với cơ thể
- ☒ d. Ghi nhớ "kẻ xâm phạm"

Question 51

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 48 tháng tuổi, được mẹ đưa đi khám sức khỏe định kỳ. Trẻ cân nặng 14 kg, cao 87 cm. Trẻ có thể tự lên hoặc xuống cầu thang, có thể nhảy lò cò trên một chân. Kết luận nào sau đây là phù hợp nhất đối với trẻ?

- ☐ a. Chậm phát triển vận động thô
- ☐ b. Phát triển bình thường
- ☒ c. Thấp so với tuổi
- ☐ d. Nhẹ cân so với tuổi

Question 52

Complete

Marked out of

1.00

Nguyên nhân thiếu máu thiếu sắt thường gặp nhất ở lứa tuổi dưới 2 tuổi là gì?

- ☐ a. Bú sữa mẹ
- ☒ b. Không ăn dặm
- ☐ c. Loét dạ dày xuất huyết
- ☐ d. Sinh non

Question 53

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nam, 4 tuổi, đến khám vì ho, bệnh 5 ngày. Bệnh sử: cháu sốt cao liên tục, ho đàm, đau họng, ăn uống kém. Khám: tổng trạng ổn định. Mạch 150 lần/phút, nhiệt độ 39°C, nhịp thở 60 lần/phút. Phổi không ran, nhịp tim đều rõ. Họng đỏ rực, amyđan sưng to. Hạch cổ không sờ chạm. Chẩn đoán nào là quan trọng nhất đối với bệnh nhi này ?

- ☐ a. Viêm xoang
- ☐ b. Viêm phế quản
- ☐ c. Viêm họng
- ☒ d. Viêm phổi

Question 54

Complete

Marked out of

1.00

Cấu trúc nào có chức năng trao đổi khí?

- ☐ a. Tĩnh mạch phổi
- ☒ b. Tiểu phế quản tận
- ☐ c. Phế quản nhánh
- ☐ d. Ống phế nang

Question 55

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nam 13 tháng, bệnh 2 ngày với ngày 1: nghẹt mũi, không sốt; ngày 2: ho nhiều, khàn tiếng, nghe tiếng thở bất thường. **Tiền căn: bị một lần tương tự lúc 6 tháng tuổi**. Khám thấy bé tỉnh, môi hồng, nhiệt độ $37,3^{\circ}\text{C}$, nhịp thở 42 lần/phút, thở co lõm nhẹ, nghe tiếng thở rít lúc nằm yên, phế âm đều 2 bên. Các cơ quan khác không bất thường. Chẩn đoán nào KHÔNG phù hợp với bệnh cảnh của bé?

- ☒ a. Bướu máu hạ thanh môn
- ☐ b. Viêm thanh quản co thắt
- ☐ c. Viêm thanh khí phế quản
- ☐ **d. Dị vật đường thở**

Question 56

Complete

Marked out of

1.00

Một bé trai 2 tuổi xuất hiện bầm da tự nhiên sau 2 tuần bị ho, sổ mũi. Khám trẻ có chấm xuất huyết rải rác toàn thân, tập trung chủ yếu ở 2 chân. Khám gan, lách không sờ chạm, hạch ngoại vi không sờ chạm. Chưa ghi nhận tiền căn gì lạ. Xét nghiệm công thức máu ban đầu ghi nhận WBC 6.730/UL, Neu 4.130/UL, Lym 1.870/UL, Hb 12,02 g/dL, Plt 15.000/UL. Chẩn đoán nghĩ đến nhiều nhất là gì?

- ☐ a. Bạch cầu cấp
- ☒ **b. Xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch**
- ☐ c. Xuất huyết giảm tiểu cầu huyết khối
- ☐ d. Suy tủy di truyền Fanconi

Question 57

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nam, 5 tuổi, đến phòng khám vì phù và rạn da vùng bụng. Tiền sử: em đã được chẩn đoán hội chứng thận hư cách đây 10 tháng tại Bệnh viện Nhi Đồng 1. Em được điều trị với Prednisone 5mg uống 8 viên mỗi ngày thì lui bệnh, nhưng sau đó cứ giảm xuống liều 5 viên uống cách ngày là tái phát lại, tính đến nay em đã tái phát lại 5 lần và phải uống tấn công lại 5 lần. Hiện tại em cũng đang uống 5 viên cách ngày. Xét nghiệm tại phòng khám lần này: Tổng phân tích nước tiểu có Protein (+++), Ery (-). Kế hoạch điều trị nào sau đây là phù hợp?

- ☐ a. Tấn công lại Prednisone mỗi ngày, nếu lui bệnh tiếp tục giảm liều nhưng giảm chậm hơn và theo dõi, chưa cần thêm thuốc thứ hai.
- ☒ b. Tấn công lại Prednisone mỗi ngày, khi đạt lui bệnh, tiếp tục theo dõi, đến khi giảm còn 5 viên uống cách ngày thì thêm thuốc thứ hai.
- ☐ c. Tấn công lại Prednisone mỗi ngày, khi đạt lui bệnh, thêm thuốc thứ hai
- ☐ d. Tấn công lại Prednisone mỗi ngày, đồng thời thêm thuốc thứ hai.

Question 58

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai, 11 tuổi, nhập viện vì tiểu máu toàn dòng, bầm da vùng hông lưng. Bé được chẩn đoán Hemophilia A lúc 1 tuổi. Điều trị phù hợp nhất trên bệnh nhân này là gì?

- ☐ a. Sử dụng thuốc chống tiêu sợi huyết
- ☐ b. Sử dụng Desmopressin đường uống
- ☒ c. Truyền yếu tố VIII theo cân nặng
- ☐ d. Truyền huyết tương tươi đông lạnh

Question 59

Complete

Marked out of

1.00

Chọn lựa chế phẩm máu nào trong điều trị bệnh Thalassemia?

- ☐ a. Hồng cầu xạ
- ☐ b. Huyết tương
- ☐ c. Máu tươi toàn phần
- ☒ d. Hồng cầu lắng

Question 60

Complete

Marked out of

1.00

Vaccine nào sau đây tạo đáp ứng miễn dịch kém nhất?

- ☐ a. Viêm gan siêu vi B
- ☐ b. Sởi
- ☐ c. Lao
- ☒ d. Thương hàn

Question 61

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nữ 13 tuổi nhập viện vì phù toàn thân. Bệnh 2 tháng: phù tái đi tái lại 2 tháng nay, phù mặt trước, nhiều vào buổi sáng, 1 tuần nay phù lan ra toàn thân ngày càng tăng, kèm mệt mỏi, ăn uống kém. Tiểu vàng sậm không gắt buốt, không sốt, không ho, tiểu phân vàng. Tiền căn chưa ghi nhận bất thường. Khám: tỉnh, tiếp xúc tốt, mạch 90 lần/phút, huyết áp 120/80 mmHg, nhịp thở 20 lần/phút, cân nặng 70 kg, cân nặng trước phù 60 kg, chiều cao 155 cm. Phù mi, phù chân, phù trắng mềm ấn lõm không đau, đối xứng 2 bên. Niêm hơi nhạt, kết mạc mắt không vàng. Bụng mềm, bóng, gan lách không to. Tim đều, phổi trong, không ran, các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường. Xét nghiệm ban đầu: tổng phân tích nước tiểu có ERY 2+, PRO 2+, LEU -, định lượng protein niệu 11 g/L, định lượng creatinin niệu 10 $\mu\text{mol/L}$. Siêu âm bụng: **tràn dịch đa màng**. Creatinin máu 80 (bình thường 44,2 – 106) $\mu\text{mol/L}$, **albumin máu 1,5 g/dL**. **C3 máu 30 (bình thường 90–180) mg/dL**, C4 máu 30 (bình thường 10–40) mg/dL. HbsAg (+), anti-HCV (-). Chẩn đoán nghi nhiều nhất ở bệnh nhân này là gì?

- ☐ a. Viêm cầu thận cấp nghi do viêm gan siêu vi B
- ☐ b. Viêm cầu thận tiến triển nhanh
- ☒ **c. Hội chứng thận hư lần đầu nghi thứ phát**
- ☐ d. Viêm cầu thận cấp nghi do hậu nhiễm liên cầu trùng

Question 62

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai, 14 tháng tuổi, cân nặng 7.5 kg, chiều dài 75 cm, chu vi vòng cánh tay 12 cm, CN/T -1.87 SD, CD/T -0.51 SD, CN/CD -2.29 SD, sinh hiệu ổn, tim đều, phổi không ran, bụng mềm, gan 2 cm hạ sườn phải, phù mềm ở hai bàn chân, da xanh có nhiều mảng tăng sắc tố, khi cung cấp thức ăn RUTF thì bé ăn rất ít và không thèm ăn. Hướng xử trí nào phù hợp nhất theo WHO?

- ☒ **a. Nhập viện điều trị theo phác đồ 10 điểm**
- ☐ b. Tham vấn phòng ngừa suy dinh dưỡng cho trẻ
- ☐ c. Điều trị ngoại trú với thực phẩm bổ sung và tái khám sau 1 tháng
- ☐ d. Điều trị ngoại trú với thực phẩm RUTF-kháng sinh-vitamin A

Question 63

Complete

Marked out of

1.00

Đối với Bà mẹ bị lao tiến triển, khi tư vấn dinh dưỡng cho trẻ như thế nào?

- ☐ a. Tạm ngưng 1 tuần sau khi điều trị rồi cho lại sữa mẹ
- ☒ b. Tạm ngưng 2 tuần sau khi điều trị rồi cho lại sữa mẹ
- ☐ c. Tạm ngưng 2 tháng sau khi điều trị rồi cho lại sữa mẹ
- ☐ d. Tạm ngưng 1 tháng sau khi điều trị rồi cho lại sữa mẹ

Question 64

Complete

Marked out of

1.00

Bé nhân nam, 10 tuổi, nhập viện vì phù. Bệnh 15 ngày: em phù mắt và chân điều trị địa phương với lợi tiểu không giảm phù, 2 ngày nay bé tiểu đỏ toàn dòng, không máu cục, phù không giảm nên nhập viện. Sau nhập viện ghi nhận huyết áp 150/90 mmHg, phù toàn thân, tiểu ít 500 ml/ 24 giờ, sau đó ngày thứ 2 giảm còn 300 ml/24 giờ. Tiền căn cách 3 tuần em bị viêm da mủ vùng ngón tay cái bên trái. Xét nghiệm: tổng phân tích nước tiểu: hồng cầu +++, Protein +++, đạm niệu 24 giờ 63 mg/kg/24 giờ, albumin máu 22 g/L, creatinin máu 163 μ mol/L (44,2 – 106), 24 giờ sau là 193 μ mol/L, C3 máu 63 mg/L, C4 máu bình thường, ANA test âm tính. Bệnh nhi đã được điều trị với lợi tiểu furosemide và thuốc ức chế canxi nifedipin ngay lúc nhập viện. Kế hoạch xử trí tiếp tục là gì?

- ☐ a. Phổi hợp thêm thuốc prednisone uống 2 mg/kg/ngày
- ☐ b. Tiếp tục thuốc hạ áp và lợi tiểu thêm 1-2 tuần nữa
- ☐ c. Thêm thuốc ức chế men chuyển để giảm đạm niệu
- ☒ d. Lên kế hoạch sinh thiết thận sớm

Question 65

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam 9 tháng, ở An Giang, nhập viện vì xanh xao 2 tháng nay. Khám thấy da xanh, niêm nhạt, không vàng da niêm, nước tiểu vàng trong, không xuất huyết da niêm, gan lách hạch không sờ chạm. Bú mẹ hoàn toàn, đến nay chưa ăn dặm. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- ☐ a. Suy tủy
- ☐ b. Bạch cầu cấp
- ☐ c. Thalassemia
- ☒ d. Thiếu máu thiếu sắt

Question 66

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam 2 tuổi được chẩn đoán thalassemia lần đầu. Khám em tỉnh, sinh hiệu ổn, cân nặng 12 kg, Hemoglobin 8,4 g/dl, gan lách không to. Điều trị nào phù hợp nhất cho bệnh nhân?

- ☐ a. Truyền 60 ml hồng cầu lỏng trong 4 giờ
- ☐ b. Truyền 120 ml hồng cầu lỏng trong 4 giờ
- ☐ c. Truyền 240 ml hồng cầu lỏng trong 4 giờ
- ☒ d. Chưa cần truyền máu

Question 67

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 5 tháng tuổi, nặng 7 kg, bệnh 3 ngày: ngày 1 và 2 sổ mũi và ho, ngày 3 khò khè. Khám: tỉnh, đang bú mẹ, thân nhiệt 37°C , chảy nước mũi trong, môi hồng, mạch rõ 135 lần/phút, chi ấm, nhịp thở 65 lần/phút, co lõm ngực vừa, kéo dài thì thở ra, phổi có ran rít rải rác, SpO_2 95%. Đây là lần đầu tiên bé bị khò khè. Tiền căn bản thân và gia đình khỏe mạnh. Hãy phân loại độ nặng theo Stephen Berman?

- ☐ a. Nặng
- ☐ b. Nhẹ
- ☐ c. Rất nặng
- ☒ d. Trung bình

Question 68

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam 18 tháng, nhập viện vì sốt cao và khó thở. Bệnh 5 ngày, ngày 1-2 trẻ sốt, ho, sổ mũi, mẹ cho uống thuốc thì ngày 3 trẻ có giảm sốt, nhưng ho tăng; ngày 4-5 trẻ sốt cao lại, ho nhiều, bỏ ăn uống, khó thở nên đến bệnh viện. Khám lúc vào: tỉnh, môi hồng vừa, nhiệt độ 38,8 độ C, tim đều rõ 120 lần/phút, SpO₂ 91%, thở co lõm ngực nặng, nhịp thở 52 lần/phút, phổi ran nổ bên Phải. Bụng mềm, gan lách không to. Tiền căn không gì lạ. Điều trị nào phù hợp nhất?

- ☐ a. Amoxicilline liều cao chích tĩnh mạch 3 lần/ngày
- ☒ b. Thở Oxy, Cefotaxim chích tĩnh mạch 3 lần/ngày
- ☐ c. Cefotaxim chích tĩnh mạch 3 lần/ngày
- ☐ d. Thở Oxy, Cefotaxim chích tĩnh mạch 3 lần/ngày kèm nuôi ăn tĩnh mạch

Question 69

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nam 38 tháng tuổi, cân nặng 17 kg. Bệnh 3 tháng, em bị phù mắt và chân, khám tại bệnh viện tỉnh, xét nghiệm Protid máu 44 g/L, albumin máu 18 g/L, đạm niệu 24 giờ 1,4 g. Em được điều trị với Prednisone 5 mg 7 viên uống mỗi sáng trong 4 tuần sau đó chuyển sang prednisone 5 viên uống cách ngày được 7 tuần. Ba ngày nay ba của bé thấy nước tiểu que nhúng màu xanh, bé vẫn ăn uống sinh hoạt bình thường, tiểu vàng đậm, không đau, hơi gắt, không phù, không sốt, không ho. Xét nghiệm nước tiểu tại phòng khám: hồng cầu 25/μL, protein: 300 mg/dL, nitrit âm tính, bạch cầu âm tính, tế bào biểu mô ++. Xử trí thích hợp nhất tiếp theo là gì?

- ☐ a. Truyền methylprednisolone tĩnh mạch 3 liều cách ngày
- ☒ b. Prednisone 5mg 7 viên uống mỗi ngày
- ☐ c. Kháng sinh uống điều trị nhiễm trùng đường tiểu, bắt đầu giảm liều dần corticoide
- ☐ d. Prednisone 5 mg 7 viên uống mỗi ngày phối hợp thêm một thuốc thứ hai

Question 70

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 2 tuổi đến khám vì khò khè. Bệnh 3 ngày: ho, khò khè, không sốt, ăn uống được. Khám: bé tỉnh, nhiệt độ 37,5 độ C, môi hồng, mạch rõ 120 lần/phút, SpO₂ 95%, thở co lõm ngực 45 lần/phút, phổi nghe ran ngáy, rít 2 bên. Tiền căn: chưa từng khò khè, không hội chứng xâm nhập, mẹ bị suyễn, bố hút thuốc lá. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- ☐ a. Viêm phế quản trung bình
- ☐ b. Viêm phổi nặng
- ☒ c. Hen cơn trung bình
- ☐ d. Viêm tiểu phế quản trung bình

Question 71

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 13 tháng tuổi, cân nặng 11,3 kg đến khám vì tiêu chảy. Bé được chẩn đoán "Tiêu chảy cấp ngày 2 có mất nước, nghi do virus, không biến chứng, không có nguy cơ thất bại đường uống". Lượng Oresol đưa cho bé uống bù nước trong 4 giờ ít nhất là bao nhiêu?

- ☐ a. 750ml
- ☐ b. 650ml
- ☐ c. 950ml
- ☒ d. 850ml

Question 72

Complete

Marked out of

1.00

Chẩn đoán thiếu Vitamin D giai đoạn 2, dấu hiệu sinh hóa diễn tiến như thế nào?

- ☐ a. Calci bình thường hoặc giảm, Phospho bình thường, ALT tăng nhẹ
- ☐ b. Calci tăng, Phospho giảm, ALT tăng nhiều
- ☒ c. Calci bình thường, Phospho bình thường hặc giảm, ALT tăng
- ☐ d. Calci giảm, Phospho giảm, ALP bình thường

Question 73

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai, Quang, 14 tháng tuổi được mẹ đưa đến khám để chủng ngừa. Bé đã được chủng ngừa lao lúc mới sanh; VGSVB – Hib- bạch hầu- ho gà – uốn ván- bại liệt 3 lần vào lúc 2,4 và 6 tháng tuổi; sởi lúc 9 tháng. Loại vaccine tiêm cho trẻ hôm nay là gì ?

- ☐ a. Vaccin 5 trong 1 – Combe Five
- ☐ b. Sởi quai bị rubella
- ☐ c. Phế cầu dạng polysaccharide
- ☒ d. Viêm não nhật bản

Question 74

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái, Thanh 8 tháng tuổi được mẹ đưa đến khám để chủng ngừa. Bé đã được chủng ngừa lao lúc mới sanh; VGSVB – Hib- bạch hầu- ho gà – uốn ván- bại liệt , 2 lần vào lúc 2 và 5 tháng tuổi. Loại bệnh nào có thể chỉ định tiêm ngừa hôm nay?

- ☐ a. Sởi
- ☒ b. Bạch hầu – uốn ván – ho gà
- ☐ c. Viêm não nhật bản
- ☒ d. Rota virus

Question 75

Complete

Marked out of

1.00

Các yếu tố đông máu ở trẻ sau sinh có đặc điểm gì, phát biểu nào SAI?

- ☒ a. So với trẻ đủ tháng, trẻ sanh non có nồng độ yếu tố đông máu thấp hơn lúc sanh, nhưng tốc độ tạo yếu tố đông máu gia tăng và bắt kịp trẻ đủ tháng vào tháng thứ ba sau sanh
- ☒ b. Các yếu tố đông máu sẽ tiếp tục tăng tới 12 tháng tuổi thì gần bằng nồng độ ở người lớn
- ☐ c. Trẻ sanh đủ tháng có các yếu tố như fibrinogen,V,VIII và XIII có nồng độ thấp hơn người lớn nhưng cao hơn đa số các yếu tố đông máu còn lại
- ☐ d. Có thể chẩn đoán được bệnh Hemophilia A hay bệnh lý tiêu thụ yếu tố đông máu VIII ở trẻ sơ sinh đủ tháng

Question 76

Complete

Marked out of

1.00

Trẻ 60 tháng, cân nặng 18 kg, cao 98 cm. Chỉ số BMI của trẻ là bao nhiêu?

- ☒ a. 18,7
- ☐ b. 19,9
- ☐ c. 15,3
- ☐ d. 17,5

Question 77

Complete

Marked out of

1.00

Khi tư vấn dinh dưỡng cho trẻ từ 6 đến 12 tháng, nhu cầu năng lượng theo cân nặng và tuổi là bao nhiêu Kcal/kg/ngày để đảm bảo đủ năng lượng?

- ☐ a. 100-125
- ☒ b. 80-100
- ☐ c. 55-65
- ☐ d. 65-80

Question 78

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái, 18 tháng, đến khám vì khó thở, bệnh 5 ngày. Ngày 1-4: trẻ ho, sổ mũi, sốt nhẹ. Ngày 5 trẻ sốt cao, thở mệt nên được đưa đến khám. Khám tổng trạng ổn. Thở 60 lần/phút, sốt 38°C, rút lõm ngực, phổi ran ẩm hai bên. Các cơ quan khác bình thường. Tác nhân nào sau đây là nguyên nhân thường gặp nhất gây bệnh cho trẻ ?

- ☐ a. Haemophilus influenzae type B
- ☐ b. Mycoplasma pneumoniae
- ☒ c. Streptococcus pneumoniae
- ☐ d. Staphylococcus aureus

Question 79

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái 13 tháng tuổi, được mẹ đưa đi khám sức khỏe định kỳ. Trẻ cân nặng 10 kg, biết lật từ lúc 3 tháng, ngồi lúc 7 tháng, hiện trẻ có thể đi khi được vịn tay. Trẻ có thể kêu từ “mẹ” khi thấy mẹ của trẻ. Kết luận nào sau đây là phù hợp nhất đối với trẻ?

- ☒ a. Chậm phát triển vận động thô
- ☐ b. Nhẹ cân so với tuổi
- ☐ c. Phát triển bình thường
- ☐ d. Chậm nói

Question 80

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai Hào 12 tháng tuổi được khám vì tiêu chảy ngày 3. Khám ngày 4: nhiệt độ 38°C , Mạch 100 nhịp/phút, hô hấp 32 nhịp/phút, môi hồng, tỉnh táo, nếp véo da bình thường, **phù mu chân nhẹ**. Cân nặng 8 kg, Chiều dài 73 cm, các chỉ số WAZ -1,7 SD, HAZ -0,44 SD, **WAH -2,06 SD**. Các cơ quan khác trong giới hạn bình thường. Tình trạng dinh dưỡng của bé được đánh giá thế nào?

- ☒ a. suy dinh dưỡng cấp nặng
- ☐ b. suy dinh dưỡng mạn
- ☐ c. suy dinh dưỡng nặng
- ☐ d. suy dinh dưỡng cấp trung bình

