



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 03/12/2021)

Started on Friday, 3 December 2021, 1:25 PM

State Finished

Completed on Friday, 3 December 2021, 2:24 PM

Time taken 59 mins 5 secs

Question 1

Complete

Marked out of

1.00

Bé 16 tháng, **bệnh 2 ngày** với ngày 1: ho ít, **không sốt**, không sổ mũi; ngày 2: ho tăng, khàn tiếng, nghe tiếng thở bất thường. Tiền căn: chưa từng có triệu chứng tương tự. Khám thấy bé tỉnh, môi hồng, nhiệt độ 37,3oC, 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. Viêm thanh khí phế quản
- ☐ b. Dị vật đường thở
- ☒ c. **Bướu máu hạ thanh môn** **bệnh mạn tính**
- ☐ d. Viêm thanh quản co thắt

Question 2

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam 22 tháng, nhập viện vì da xanh xao 1 tháng. Công thức máu có Bạch cầu $7.600 /\text{mm}^3$, Neutrophil 50%, Lymphocyte 40%, **Eosiniphil 10%**. Hồng cầu 3,2 triệu/ mm^3 , Hb 7,6 g/dl, Hct 22%, MCV 86fl, MCH 30 pg, MCHC 33 pg%, RDW 12%, Tiểu cầu $280.000 /\text{mm}^3$. Phân tích kết quả xét nghiệm nào đúng?

- ☐ a. Tiểu cầu tăng
- ☐ b. Thiếu máu mức độ nặng
- ☐ c. Hồng cầu nhỏ nhược sắc
- ☒ d. **Tăng Eosiniphil**

Question 3

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 8 tháng tuổi, nặng 8 kg, bệnh 3 ngày: ngày 1 và 2 sổ mũi và ho, ngày 3 khò khè, thở mệt và bỏ bú. Khám: tỉnh, quấy, thân nhiệt $37,8^\circ\text{C}$, chảy nước mũi trong, môi tái nhẹ, mạch rõ 140 lần/phút, chi ấm, nhịp thở 65 lần/phút, **co lõm ngực nặng**, nghe thấy tiếng khò khè và gõng bụng khi thở ra, phổi có ran rít, ran ẩm rải rác, **SpO2 88%**. 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. Trung bình
- ☐ b. Rất nặng
- ☒ c. **Nặng**
- ☐ d. Nhẹ

Question 4

Complete

Marked out of

1.00

Một bé trai 6 tuổi đến khám vì sưng bầm huyết khớp gối Trái. Công thức máu có WBC 6.5K/uL, Neu 53%, Lym 40%, Hb 13g/dL, MCV 81fL, MCH 29pg, MCHC 32g/dL, Plt 218K/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 2%**, yếu tố IX 76%. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

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

Question 5

Complete

Marked out of

1.00

Bà mẹ thực hành nuôi ăn cho bé 5 tuổi như sau: ngồi ăn cùng bàn với bé, hay nói chuyện trong lúc ăn, chuẩn bị sẵn 1 món đồ chơi cho bé cầm khi ăn, khuyến khích bé thềm ăn. Yếu tố gây sao lãng bữa ăn trong trường hợp này là gì?

- ☒ a. Bé cầm đồ chơi khi ăn
- ☐ b. Mẹ ngồi ăn chung với bé
- ☐ c. Nói chuyện trong lúc ăn
- ☐ d. Khuyến khích bé thềm ăn

Question 6

Complete

Marked out of

1.00

Bé nam, 12 tháng tuổi, đến khám vì tiêu chảy. Bệnh 3 ngày, ngày 1: ói 5 lần/ngày, không tiêu chảy, không sốt; ngày 2-3: ói 2 lần/ngày, tiêu 5 lần/ngày phân lỏng, không máu, **sốt 38.5 độ C**. Khám bé tỉnh, sinh hiệu ổn, mắt không trũng, uống nước được và không uống háo hức, dấu vẹo da mất nhanh. Cân nặng 10 kg. Điều trị bé này như thế nào?

- ☐ a. Nội trú, kháng sinh Ciprofloxacin và bù dịch theo phác đồ B
- ☐ b. Nội trú, bù dịch theo phác đồ B
- ☒ c. Ngoại trú, bù dịch theo phác đồ A, tái khám sau 2 ngày
- ☐ d. Ngoại trú, uống Ciprofloxacin và bù dịch theo phác đồ A, tái khám sau 2 ngày

Question 7

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái **39 tháng**, cân nặng 21 kg, cao 97cm. Kết luận nào sau đây đúng?

BMI=22.3

- ☐ a. Trẻ thuộc nhóm bình thường
- ☒ b. Trẻ thuộc nhóm thừa cân
- ☐ c. Trẻ thuộc nhóm nhẹ cân
- ☐ d. **Trẻ thuộc nhóm béo phì**

Question 8

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nữ **12 tuổi**, nhập viện vì **tiểu đỏ**. Bệnh 2 ngày: tiểu đỏ toàn dòng, màu hồng nhạt, không cục máu đông, tiểu dễ không gắt buốt, không rõ lượng. Không sốt, ăn uống bình thường, tiêu phân vàng, lỏng 2-3 lần/ngày, không nôn. Lần có kinh gần nhất cách đây nửa tháng. Khám: tỉnh, **phù nhẹ mi mắt**, không phù tay chân, không ban da, nhiệt độ 36,5 độ, sinh hiệu ổn, **huyết áp 110/70 mmHg**, chiều cao 144 cm, phổi phế âm đều 2 bên, bụng mềm, không bóng, cơ quan sinh dục ngoài không sưng nóng đỏ. Xét nghiệm tại phòng khám ghi nhận: tổng phân tích nước tiểu: ERY 3+, PRO 1+, LEU 1+, siêu âm bụng chưa ghi nhận bất thường. Creatinin máu 120 (bình thường 44,2 – 106) $\mu\text{mol/L}$. C3 máu 20 (bình thường 90–180) mg/dL, C4 máu 50 (bình thường 10–40) mg/dL. Xử trí lúc nhập viện thể nào?

- ☐ a. Kháng sinh amoxicillin uống
- ☐ b. Kháng viêm prednisone uống
- ☒ c. Lợi tiểu Furosemide uống
- ☐ d. **Hạn chế muối nước nhập**

Question 9

Complete

Marked out of

1.00

thiếu niên

Bé trai, Quý, 12 tuổi được mẹ đưa đến khám để chủng ngừa. Bé đã được chủng ngừa Bạch hầu - Ho gà - Uốn ván lúc 2, 4, 6 tháng tuổi và lúc 2 tuổi. Loại vaccine tiêm hôm nay là gì?

- ☐ a. DtP
- ☒ b. DTP **nhũ nhi**
- ☐ c. Tdap **BH-HG-UV trẻ thiếu niên và người lớn**
- ☐ d. DTaP **BH-UV-HG trẻ lớn**

Question 10

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nữ, 7 tháng tuổi, nhập viện vì sốt 3 ngày. Mẹ bé khai 3 ngày nay bé sốt 39°C, đáp ứng hạ sốt, 2-3 cử/ngày và tã có màu đỏ. Tiền căn không ghi nhận bệnh lý gì trước đây. Khám lâm sàng: bé tỉnh tươi, 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 12 K/ μ L, CRP 183 mg/L, Creatinine 33 μ mol/L (bình thường 15-37). Siêu âm bụng cho thấy thận Phải dạng đôi, cực trên ứ nước độ IV, dẫn niệu quản đến mặt sau bàng quang, nước tiểu trong đài bể thận niệu quản cực trên có hồi âm, cực dưới ứ nước độ I, không dẫn niệu quản. Chiến lược điều trị kháng sinh nào sau đây là phù hợp nhất cho bệnh nhi này?

- ☒ a. Cefotaxime tĩnh mạch đủ 10-14 ngày
- ☐ b. Ceftriaxone tĩnh mạch 3-4 ngày đầu, sau đó chuyển kháng sinh uống cho đủ 10-14 ngày
- ☐ c. Ceftriaxone tĩnh mạch đủ 10-14 ngày **NTT trên + bất thường hệ niệu**
- ☐ d. Cefotaxime tĩnh mạch 3-4 ngày đầu, sau đó chuyển kháng sinh uống cho đủ 10-14 ngày

Question 11

Complete

Marked out of

1.00

Trong cơ thể, sắt **KHÔNG** có vai trò trong cấu tạo nên các thành phần nào?

- ☐ a. Myoglobin
- ☐ b. Hemoglobin
- ☐ c. Catalase
- ☒ d. Pepsin

Question 12

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 nên làm lúc đầu?

Béo phì nguyên phát: lipidmasu, đường huyết, chức năng gan

- ☐ a. Xét nghiệm đánh giá biến chứng béo phì
- ☒ b. Lipid máu
- ☐ c. Xét nghiệm tìm nguyên nhân béo phì thứ phát
- ☐ d. Đạm máu

Question 13

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam **2 tháng** tuổi nhập viện vì **chấm xuất huyết** da 2 ngày, rải rác ở khắp bụng, tay chân, **nhiều chấm xuất huyết vòm họng**; xuất huyết tự nhiên; tim đều, phổi trong, bụng mềm, gan lách không to, thóp phẳng. Tổng phân tích tế bào máu và Phết máu ngoại biên lúc nhập viện: Bạch cầu 11.300/ μ l, Neu 5.000/ μ l, Lymph 6.000/ μ l, Hgb 11,5 g/dl, Hct 37%, MCV 89, MCHC 32, **Tiểu cầu 10.000/ μ l**. Không ghi nhận tế bào bất thường. Xử trí nào phù hợp?

- ☐ a. Truyền tiểu cầu
- ☐ b. Cyclosporin
- ☒ c. IVIg
- ☐ d. Rituximab

Question 14

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 8 tuổi được chẩn đoán Hemophilia A thể nặng, cân nặng 30 kg. Bé bị xuất huyết cơ cẳng chân Phải. Mục tiêu cần nâng yếu tố đông máu thiếu hụt lên 30% thì cần truyền bao nhiêu đơn vị yếu tố thiếu hụt?

- ☐ a. 225
- ☒ b. 450
- ☐ c. 120
- ☐ d. 900

Question 15

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái, 3 tuổi, **bệnh 7 ngày** với sốt cao, ho đàm. Khám: tổng trạng ổn, nhiệt độ: **39°C**, **thở 60 lần/phút**, **co lõm ngực**, phổi nghe ran ẩm ở ½ trên phổi phải. Các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường. Bệnh nhi này phải nhập viện vì lý do gì?

- ☐ a. Ran ẩm khu trú
- ☒ b. Thở co lõm
- ☐ c. **Thở nhanh**
- ☐ d. Sốt cao

Question 16

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam 5 tuổi 4 tháng, nhập viện vì phù mắt . Bệnh nhân được chẩn đoán hội chứng thận hư cách nhập viện 3 tháng, điều trị prednisone 2 mg/kg/ngày 4 tuần, em hết phù, thử nước tiểu que vàng (protein âm tính), em được giảm liều Prednisone 1,5 mg/kg/cách ngày. Cách nhập viện 20 ngày, em phù lại , xét nghiệm protein niệu+++, được điều trị tấn công lại prednisone 2 mg/kg/ngày và uống liên tục cho đến nay chưa hết phù và protein niệu ++ nên được nhập viện. Chẩn đoán thích hợp nhất là gì?

- ☒ a. **Hội chứng thận hư tái phát**
- ☐ b. Hội chứng thận hư kháng corticoide trễ
- ☐ c. Hội chứng thận hư lệ thuộc corticoide liều cao
- ☐ d. Hội chứng thận hư kháng corticoide sớm

Question 17

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái, 8 tuổi, nhập viện vì sốt. Bé được chẩn đoán Beta Thalassemia lúc 8 tháng, được truyền máu và thải sắt định kỳ, cắt lách lúc 6 tuổi. Khám lúc nhập viện: bé tỉnh, sốt 39 độ C, tiêu tiểu vàng, không đau bụng, CRT < 2 giây. Tim T1,T2 đều 157 lần/phút, gallop T3 liên sườn 3-4, ECG ghi nhận nhịp xoang đều. Trẻ có biến chứng gì?

- ☐ a. Biến chứng nhiễm trùng
- ☒ b. Biến chứng tim mạch
- ☐ c. Biến chứng cường lách
- ☐ d. Biến chứng nội tiết

Question 18

Complete

Marked out of

1.00

Bé Thủy, 6 tuổi, cân nặng 26 kg, chiều cao 115 cm, BMI 19.7 kg/m² (1,88 SD). Phân loại dinh dưỡng nào phù hợp?

- ☐ a. Béo phì
- ☒ b. Nguy cơ thừa cân
- ☐ c. Dinh dưỡng bình thường
- ☐ d. Thừa cân

Question 19

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái 12 tháng tuổi, được mẹ đưa đi khám sức khỏe định kỳ. Trẻ cân nặng 7,5 kg, biết lật từ lúc 3 tháng, hiện trẻ đứng lẫm lẫm và đi chập chững khi có người đỡ. Trẻ nói được từ "ba", "mẹ", "xe", "hoa". Kết luận nào sau đây là phù hợp nhất đối với trẻ?

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

Question 20

Complete

Marked out of

1.00

Tế bào máu nào phát triển ổn định về số lượng và hình dạng ngay trước sanh?

- ☐ a. Lympho bào
- ☒ b. Tiểu cầu
- ☐ c. Hồng cầu
- ☐ d. Bạch cầu đa nhân trung tính

Question 21

Complete

Marked out of

1.00

Bé 5 tuổi, nhập viện vì ho, khò khè, thở mệt. Mẹ khai sáng đi học mẫu giáo bình thường, chiều cô giáo khai bé đang ngồi chơi đồ chơi không rõ loại, đột ngột ho, khò khè, khó thở nên gọi mẹ đến rước về. Khám: trẻ không sốt, ho kèm khò khè, tỉnh, môi hồng, thở co lõm ngực nhẹ, SpO₂ 96%, phế âm giảm nhẹ bên phải. Tim đều 100 lần/phút. Bụng mềm gan lách không to. Tiền căn không gì lạ. Thái độ xử trí lúc này là gì?

- ☐ a. Phun khí dung salbutamol + Pulmicort liều cao
- ☐ b. Cho thở oxy 2 l/ph vì bé than mệt
- ☒ c. Cho chụp X-quang ngực khẩn
- ☐ d. Phun khí dung salbutamol 5 mg x 2 lần cách nhau 20 ph đánh giá lại

Question 22

Complete

Marked out of

1.00

Thiếu máu thiếu sắt ở trẻ em có đặc điểm gì?

- ☒ a. Thường kèm suy dinh dưỡng
- ☐ b. Thường diễn tiến trong 1-2 tuần
- ☐ c. Người nhà dễ phát hiện da xanh xao
- ☒ d. Gan lách thường không to

Question 23

Complete

Marked out of

1.00

Bé 2 tuổi nhập viện vì ho, khò khè, thở mệt. Bệnh 4 ngày ho khò khè thở mệt mẹ tự cho uống thuốc không giảm, sáng nay thở mệt nhiều nên đến khám tại bệnh viện. Khám: tỉnh, môi hồng vừa, thở đều co lõm ngực, nhịp thở 48 lần/phút, phổi ran đáy rít 2 bên, tim đều 120 lần/phút, SpO₂ 90%. Bụng mềm, gan lách không to. Tiền căn đã nhập viện vì viêm tiểu phế quản 2 lần lúc 16 tháng và 18 tháng tuổi, hay lên cơn ho khò khè sau khi sốt, ho, sổ mũi. Gia đình không ai hen. Sau khi phun khí dung Salbutamol 2 lần, trẻ hết thở co lõm ngực, nhịp thở 40 lần/phút. SpO₂ 98%. Thái độ về vấn đề phòng ngừa đối với trẻ này thế nào?

- ☒ a. Dẫn dò tránh các yếu tố khởi phát hen + uống Montelukast
- ☐ b. Không cần thuốc phòng ngừa vì trẻ chưa được chẩn đoán hen
- ☐ c. Dẫn dò tránh các yếu tố khởi phát hen + dùng thuốc ngừa ICS
- ☐ d. Dẫn dò tránh các yếu tố khởi phát hen

Question 24

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai, 6 tháng tuổi, nhập viện vì sốt cao 3 ngày, khóc khi đi tiểu, tiểu có máu cục động trong tã. Tiền căn chưa ghi nhận bất thường. Khám lâm sàng không ghi nhận bất thường. Xét nghiệm máu Bạch cầu 24.000/mm³, Neutro 88%, CRP máu 159 mg/L, Tổng phân tích nước tiểu có Ery ++, Protein +, Leu (-), Nit (-), VTC (-). Em được điều trị với kháng sinh tĩnh mạch. Một ngày sau đó, kết quả cấy nước tiểu sạch giữa dòng (cấy trước khi khởi động kháng sinh) ra E. coli ESBL (-) với số khuẩn mọc > 10⁵/mL. Thái độ xử trí nào sau đây là hợp lý nhất?

- ☐ a. Trường hợp này không phải là nhiễm trùng tiểu, nên cấy nước tiểu lại lần 2
- ☒ b. Nên làm lại tổng phân tích nước tiểu và cấy nước tiểu với mẫu nước tiểu qua sonde tiểu
- ☐ c. Trường hợp này không phải là nhiễm trùng tiểu, nên tìm ổ nhiễm trùng khác
- ☐ d. Trường hợp này không phải là nhiễm trùng tiểu, có thể là ngoại nhiễm, nên cấy lại nước tiểu lần 2 và tìm ổ nhiễm trùng khác

Question 25

Complete

Marked out of

1.00

Khi tư vấn dinh dưỡng cho trẻ, trong chế độ ăn hàng ngày ở trẻ em từ 4-8 tuổi, lượng chất xơ cần mỗi ngày là bao nhiêu?

- ☐ a. 31 g nam 9-31t
- ☐ b. 28 g nữ mang thai
- ☐ c. 19 g 1-3t
- ☒ d. 25 g

Question 26

Complete

Marked out of

1.00

Trẻ 36 tháng, cân nặng 14 kg, cao 95 cm. Chỉ số BMI của trẻ là bao nhiêu?

- ☐ a. 16,6
- ☐ b. 14,4
- ☐ c. 17,7
- ☒ d. 15,5

Question 27

Complete

Marked out of

1.00

Yếu tố nào sau đây thuộc về miễn dịch tự nhiên?

- ☒ a. Tế bào diệt tự nhiên (NK)
- ☐ b. Tế bào CD4+
- ☐ c. Tế bào hiệu quả (effector cell)
- ☐ d. Tế bào CD8+

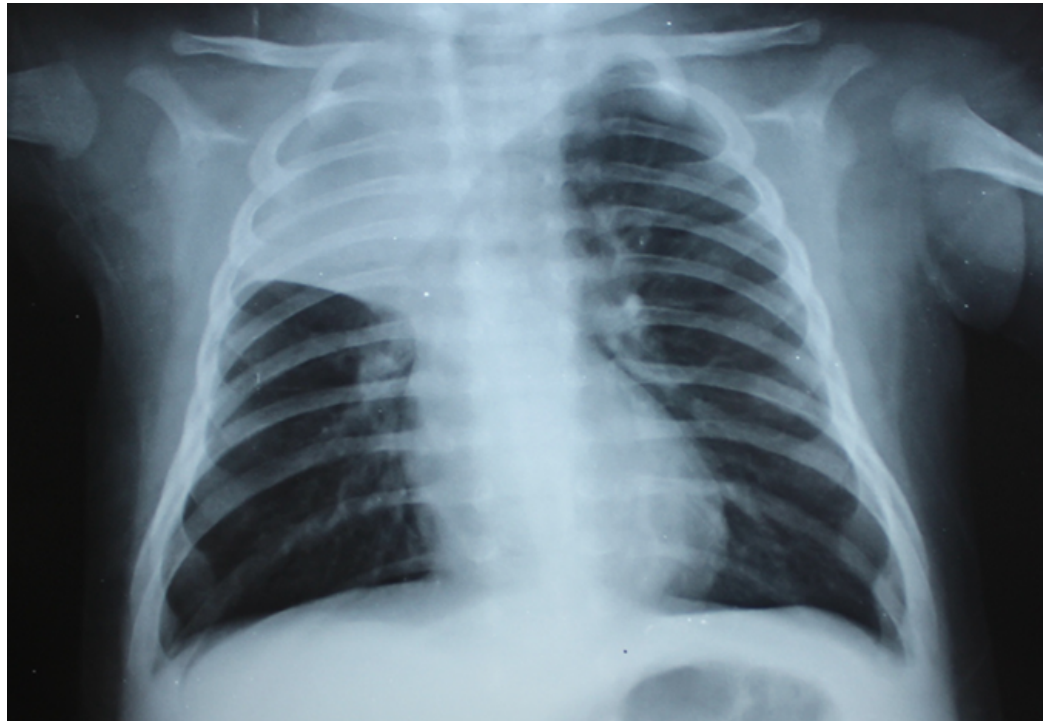
Question 28

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái 4 tháng tuổi, nặng 7 kg, được chẩn đoán viêm tiểu phế quản nhẹ và điều trị ngoại trú với rửa mũi và giảm ho trong 5 ngày. Ngày 6 sốt cao, khò khè nhiều, thở mệt nên nhập viện. Khám: tỉnh, đừ, thân nhiệt 38o5C, môi tái nhợt, mạch rõ 150 lần/phút, nhịp thở 72 lần/phút, **rút lõm lồng ngực nặng**, phổi ít ran rít và ran nổ hai bên phế trường. Đây là **lần đầu tiên bé bị khò khè. Cha bị hen**, mẹ bị viêm mũi dị ứng. X quang ngực lúc nhập viện như hình sau. Xử trí đặc hiệu là gì?



- ☒ a. Khí dung Ventolin qua oxy 8 lít/phút
- ☐ b. Đặt sonde dạ dày bơm sữa
- ☐ c. Paracetamol 100 mg uống
- ☐ d. Ceftriaxone 350mg x 2 tiêm mạch

Question 29

Complete

Marked out of

1.00

Bé Ánh **18 tháng**, nữ, có cân nặng 10 kg, chiều cao 74 cm. Các chỉ số WA -0,2 SD, **HA -2,33 SD**, WH 1,19 SD, **BMI 1,65 SD**. Đánh giá dinh dưỡng của bé đúng NHẤT là gì?

- ☐ a. Suy dinh dưỡng mạn, không suy dinh dưỡng cấp
- ☐ b. Suy dinh dưỡng mạn, thừa cân
- ☐ c. Suy dinh dưỡng mạn, béo phì
- ☒ d. Suy dinh dưỡng mạn, nguy cơ thừa cân

Question 30

Complete

Marked out of

1.00

Trẻ 22 tháng tuổi, được mẹ đưa đi khám sức khỏe định kỳ. Trẻ cân nặng 12 kg; cao 85 cm. Trẻ hay hỏi mẹ "cái gì?" trong khoảng một tháng gần đây, trẻ chạy vững, có thể bắt chước vẽ một đường ngang. Kết luận nào sau đây là phù hợp nhất đối với trẻ?

- ☐ a. Chậm phát triển vận động
- ☐ b. Chậm phát triển thể chất
- ☒ c. Bé phát triển bình thường
- ☐ d. Chậm phát triển ngôn ngữ

Question 31

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 8 tháng tuổi, nặng 8 kg, bệnh 3 ngày: ngày 1 và 2 sổ mũi và ho, ngày 3 khò khè, thở mệt và bỏ bú. Khám: tỉnh, quấy, thân nhiệt 37o8C, chảy nước mũi trong, môi tái nhợt, mạch rõ 140 lần/phút, chi ấm, nhịp thở 65 lần/phút, co lõm ngực nặng, nghe thấy tiếng khò khè và gồng bụng khi thở ra, phổi có ran rít, ran ẩm rải rác, SpO2 88%. Đây là lần đầu tiên bé bị khò khè. Tiền căn bản thân và gia đình khỏe mạnh. Kết quả công thức máu: Hb 10,5 g/dL, bạch cầu 9.550/mm³, đa nhân 40%, lympho 60%, tiểu cầu 350.000/mm³, CRP 8 mg/L. Xử trí **KHÔNG** phù hợp là gì?

- ☐ a. Nằm đầu cao, rửa mũi bằng NaCl 0.9%
- ☐ b. Ceftriaxone 400 mg x 2, tiêm tĩnh mạch
- ☐ c. Khí dung Ventolin qua oxy 8 lít/phút
- ☒ d. Đặt sond dạ dày nuôi ăn

Question 32

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 9 tháng tuổi, được mẹ đưa đến phòng khám vì tiêu lỏng. Tại phòng khám, bé cân được 8 kg (trước đó 5 ngày bé cân được 8,2 kg khi đi tiêm chủng), tỉnh táo, mạch 100 lần/phút, bắt rõ, tay chân ấm, huyết áp 90/60 mmHg, nhiệt độ 38 độ C và nhịp thở 45 lần/phút, mắt bé không trũng, bé uống nhiều nước nhưng vẻ không háo hức, dấu vẹo da mất nhanh. Khám các cơ quan khác chưa phát hiện gì lạ. Phân loại mất nước của bé là gì?

- ☒ a. Không mất nước
- ☐ b. Có mất nước
- ☐ c. Không phân loại được
- ☐ d. Mất nước nặng

Question 33

Complete

Marked out of

1.00

Một bé trai 4 tuổi đến khám vì xuất huyết 3 ngày nay dạng chấm nhiều mảng bầm rải rác toàn thân, **tiêu phân đen sệt tanh hôi** từ sáng nay, không xuất huyết cơ khớp, không dấu thần kinh khu trú. Mạch 90 lần/phút, HA 100/60 mmHg, nhiệt độ 36,7 độ C. Phân độ xuất huyết nào phù hợp?

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

Question 34

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nữ 3 tuổi, nhập viện vì sốt, tiểu đau. Bệnh sử 5 ngày, 2 ngày đầu em tiểu đau, nước tiểu sậm màu, tự mua thuốc uống có giảm. 3 ngày sau em sốt cao 38,5 – 39 độ C, than đau bụng, tiểu vàng sậm, ngoài ra không ho, không ói, không khó thở, đến khám được cho nhập viện. Tiền căn em có 1 lần bị sốt và tiểu đau được chẩn đoán nhiễm trùng tiểu, điều trị kháng sinh chích 7 ngày. Các xét nghiệm đã làm tại phòng khám: Công thức máu: bạch cầu : 23.760/mm³, Neutrophil: 71.4%, lympho: 18,35, Mono: 9,8 %, Hct: 32 %, Tiểu cầu: 250.000/mm³, CRP: 238 mg/l, Tổng phân tích nước tiểu có Leu +++, Nit +, Blood +, Siêu âm hệ niệu bình thường. Cấy nước tiểu không mọc. Sau điều trị kháng sinh tĩnh mạch 10 ngày em hết sốt, chơi, tổng phân tích nước tiểu: bình thường. Xử trí tiếp theo là gì?

- ☒ a. Chụp bàng quang niệu đạo ngược dòng
- ☐ b. Làm xạ hình thận DMSA tìm sẹo thận
- ☐ c. Xuất viện, tái khám khi có triệu chứng lại.
- ☐ d. Xuất viện, cho bé uống kháng sinh phòng ngừa

Question 35

Complete

Marked out of

1.00

Vai trò quan trọng của Acid béo không no $\omega 6$ (PUFA $\omega 6$) trong chế độ dinh dưỡng trẻ em liên quan đến cơ quan nào?

- ☐ a. Tiết niệu
- ☐ b. Thần kinh
- ☒ c. Da
- ☐ d. Tim mạch

Question 36

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam 3 tuổi được chẩn đoán thalassemia lần đầu. Khám em tỉnh, sinh hiệu ổn, cân nặng 12 kg, Hemoglobin 6,4 g/dl (đã kiểm tra 2 lần). Lựa chọn điều trị nào phù hợp nhất?

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

Question 37

Complete

Marked out of

1.00

Bé Phương 12 tháng tuổi đến khám bệnh vì ho. Bé có tiền căn sinh non 32 tuần, cân nặng lúc sinh 1.500 g, chậm biết ngồi và đi. Khám gầy ốm, phổi không nghe rale, chân tay mảnh khảnh. Xét nghiệm nào giúp chẩn đoán bệnh tốt NHẤT? **còi xương**

- ☒ a. Nồng độ 25-hydroxy vitamin D máu
- ☐ b. X quang xương cổ tay thẳng
- ☐ c. X quang xương cổ tay nghiêng
- ☐ d. Calci máu

Question 38

Complete

Marked out of

1.00

Chỉ định truyền máu trong thiếu máu thiếu sắt là gì?

- ☐ a. Thiếu máu thiếu sắt ở trẻ 5 tuổi, cân nặng 18kg và chiều cao 108cm
- ☐ b. Thiếu máu thiếu sắt trung bình
- ☐ c. Thiếu máu thiếu sắt kèm viêm phổi
- ☒ d. Thiếu máu nặng và Hb <5g/dL

Question 39

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái 3 tuổi, cân nặng 13,5kg đến khám vì tiêu chảy. Bé được chẩn đoán “Tiêu chảy cấp ngày 3 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 ml?

- ☒ a. 1.000
- ☐ b. 900
- ☐ c. 700
- ☐ d. 800

Question 40

Complete

Marked out of

1.00

Bé Bích, 3 tuổi, có bữa ăn trưa như sau: bé ngồi ăn cùng gia đình, tự cầm thìa xúc ăn, thỉnh thoảng mẹ lau tay bé và bàn khi thức ăn rơi, thời gian ăn khoảng 30 phút. Điều nào chưa phù hợp với hướng dẫn nuôi ăn?

- ☐ a. Cho bé tự ăn
- ☐ b. Thời gian bữa ăn dài
- ☒ c. Mẹ lau thức ăn bắn trong lúc ăn
- ☐ d. Cho bé ngồi ăn cùng gia đình

Question 41

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nữ 3 tuổi, nhập viện vì sốt, tiểu đau. Bệnh sử 5 ngày, 2 ngày đầu em tiểu đau, nước tiểu sậm màu, tự mua thuốc uống có giảm. 3 ngày sau em sốt cao 38,5 – 39 độ C, than đau bụng, tiểu vàng sậm, ngoài ra không ho, không ói, không khó thở, đến khám được cho nhập viện. Tiền căn em có 1 lần bị sốt và tiểu đau được chẩn đoán nhiễm trùng tiểu, điều trị kháng sinh chích 10 ngày. Các xét nghiệm đã làm tại phòng khám: Công thức máu: bạch cầu : 23.760/mm³, Neutrophil: 71.4%, lympho: 18,35, Mono: 9,8 %, Hct: 32 %, Tiểu cầu: 250.000/mm³, CRP: 238 mg/l, Tổng phân tích nước tiểu có Leu +++, Nit +, Blood +. Cận lâm sàng nào quan trọng nhất cần làm thêm để hỗ trợ chẩn đoán?

- ☐ a. Siêu âm bụng
- ☒ b. Chụp bàng quang niệu đạo ngược dòng
- ☐ c. Test nhanh chẩn đoán sốt xuất huyết NS1Ag
- ☐ d. Định lượng Procalcitonin/máu

Question 42

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái 1,5 th tuổi đến khám vì ho, sốt nhẹ. Bệnh 3 ngày, 2 ngày đầu ho ít, không sốt, bú tốt, không ọc sữa; ngày 3 ho nhiều hơn, bú ít hơn, mẹ sờ người trẻ thấy nóng nên đưa đến khám. Khám: tỉnh, môi hồng khí trời, SpO₂ 96%, Mạch 152 lần/phút, nhiệt độ 38,7 độ C, nhịp thở 65 lần/phút, co lõm ngực nhẹ, phổi nghe ran ẩm 2 bên. Tiền căn: sanh mổ đủ tháng, cân nặng lúc sanh 3,2kg, đã chích ngừa BCG, Viêm gan siêu vi B. Xử trí phù hợp nhất là gì?

- ☐ a. Nhập viện, chích Ampicillin + Gentamycin
- ☒ b. Điều trị ngoại trú uống Azithromycin, hẹn tái khám 2 ngày, dặn dò các dấu hiệu nặng khám ngay
- ☐ c. Nhập viện, uống Azithromycin, theo dõi dấu hiệu nặng
- ☐ d. Điều trị ngoại trú, uống Amoxicillin, hẹn tái khám 2 ngày, dặn dò các dấu hiệu nặng khám ngay

Question 43

Complete

Marked out of

1.00

Bé nam 4 tháng tuổi, nhập viện vì phù toàn thân. Bệnh 3 tuần: phù toàn thân ngày càng tăng, không sốt, bú mẹ hoàn toàn, thỉnh thoảng trớ sữa, tiểu ít hơn qua tã, màu vàng sậm, tiêu phân vàng són 1-2 lần/ngày, không nhày máu. Tiền căn: sinh thường, đủ tháng, cân nặng lúc sinh 3 kg, không ghi nhận bất thường khi mang thai. Khám: tỉnh, quấy, cân nặng hiện tại 7 kg, cân nặng trước phù 6 kg, mạch 160 lần/phút, huyết áp không đo được do em quấy, 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 28 $\mu\text{mol/L}$ (15-37), albumin máu 0,8 g/dL, tổng phân tích nước tiểu: ERY 3+, PRO 4+. Điều trị ban đầu thích hợp nhất ở bệnh nhi này là gì, **NGOẠI TRỪ?**

- ☐ a. Albumin truyền tĩnh mạch
- ☐ b. Lợi tiểu Furosemide tiêm mạch
- ☒ c. Prednisone uống
- ☐ d. Thuốc ức chế men chuyển Enalapril uống

Question 44

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 36 tháng tuổi, được mẹ đưa đi khám sức khỏe định kỳ. Trẻ cân nặng 15,4 kg; cao 96,5 cm. Trẻ có thể đếm được đến 3, nói được câu có 3 từ, VD: con đi chơi, bố về rồi... Kết luận nào sau đây là phù hợp nhất đối với trẻ?

- ☐ a. Nhẹ cân so với tuổi
- ☐ b. Chậm nói
- ☐ c. Thấp so với tuổi
- ☒ d. Phát triển bình thường

Question 45

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nam 7 tuổi, nhập viện vì phù và đau bụng 3 ngày nay. Em đã được chẩn đoán hội chứng thận hư 1 năm nay. Lần đầu nhập viện, em được điều trị tấn công Prednisone 6 tuần nhưng không lui bệnh. Em được sinh thiết thận ra sang thương tối thiểu (STTT), điều trị Cyclosporine A được 8 tháng. Em hết phù, đạm niệu âm tính, người nhà thấy bé ổn nên tự ý bỏ trị 2 tháng nay. Tình trạng lúc nhập viện: tỉnh, nhiệt độ 39°C, mạch quay đều rõ 100 lần/phút, huyết áp 100/60 mmHg, phù toàn thân, phù mềm trắng ấn lõm không đau. Bụng báng mức độ trung bình, da vùng bụng không nóng đỏ, cảm ứng phúc mạc (+) khắp bụng. Xét nghiệm ban đầu tại phòng khám: Công thức máu WBC 32.000/mm³, Neutro 84%. Tổng phân tích nước tiểu có Protein +++, Blood (-). Chẩn đoán nghi ngờ nhiều nhất tại thời điểm nhập viện là gì?

- ☐ a. Huyết khối tĩnh mạch thận / Hội chứng thận hư kháng Corticoid (STTT)
- ☐ b. Viêm mô tế bào vùng bụng / Hội chứng thận hư kháng Corticoid (STTT)
- ☐ c. Viêm loét dạ dày tá tràng / Hội chứng thận hư kháng Corticoid (STTT)
- ☒ d. Viêm phúc mạc nhiễm khuẩn nguyên phát / Hội chứng thận hư kháng Corticoid (STTT)

Question 46

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai, Minh, 4 tuổi, sau tiêm ngừa 20 phút có biểu hiện nổi mề đay ngứa rải rác, sinh hiệu ổn. Phân độ phản ứng phản vệ thể nào?

- ☐ a. Độ 4
- ☐ b. Độ 3
- ☒ c. Độ 2
- ☐ d. Độ 1

Question 47

Complete

Marked out of

1.00

Bé Hoa 6 tháng, nữ, nhập viện vì tiêu chảy kéo dài. Tiền căn bé không có bệnh mạn tính trước đó. Đo lường nhân trắc bé cân nặng 7 kg, chiều cao 64 cm. Các chỉ số WA -0,36 SD, HA -0,80 SD, WH 0,24, BMI 0,12 SD. Khám bé có **khát nước, mắt trũng, phù 2 chân, gan to 2 cm chắc, da vùng hậu môn hăm đỏ**. Điều trị tiêu chảy cho bé nên dùng dung dịch nào đường uống là tốt NHẤT?

- ☐ a. Dung dịch có nồng độ natri 75 mmol/L
- ☐ b. Dung dịch không có muối
- ☐ c. Dung dịch có nồng độ natri 90 mmol/L
- ☒ d. **Dung dịch có nồng độ natri 37,5 mmol/L**

Question 48

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nữ, 6 tuổi, khám vì sốt cao 3 ngày, không ho, không sổ mũi. Khám: tổng trạng ổn định, không khó thở, phổi không ran. Họng sưng đỏ, petechiae ở vòm khẩu cái, amyđan sưng to, có mủ vàng. Thái độ xử trí phù hợp nhất là gì ?

- ☐ a. Chỉ uống kháng viêm và giảm ho
- ☐ b. Cho uống Amoxicillin liều cao
- ☒ c. **Phết họng làm RADT và cấy**
- ☐ d. Xét nghiệm công thức máu và CRP

Question 49

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái, Hoa, **13 tháng tuổi** được đưa đến khám để chủng ngừa. Bé đã được chủng ngừa Lao lúc mới sanh; Viêm gan siêu vi B – 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 nên được ưu tiên tiêm hôm nay là gì?

- ☒ a. **Viêm não Nhật Bản**
- ☐ b. Vaccin 5 trong 1 - Quinvaxem
- ☐ c. Pneumo 23
- ☐ d. Sởi - Quai bị - Rubella

Question 50

Complete

Marked out of

1.00

Bé Ánh 18 tháng, nữ, có cân nặng 10 kg, chiều cao 74 cm. Các chỉ số WA -0,2 SD, HA -2,33 SD, WH 1,19 SD, BMI 1,65 SD. **Khám bé có vòng cánh tay 11 cm**. Bệnh nhân không có tiền căn bệnh mãn tính và bệnh nặng trước đó. Đánh giá dinh dưỡng nào phù hợp NHẤT?

- ☒ a. Suy dinh dưỡng thể marasmus
- ☐ b. Suy dinh dưỡng thể kwashiorkor
- ☐ c. Suy dinh dưỡng mạn
- ☐ d. Suy dinh dưỡng cấp

Question 51

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nữ 14 tuổi, nhập viện vì phù toàn thân. Bệnh 1 tháng: phù toàn thân ngày càng tăng, phù mắt trước, nhiều vào buổi sáng. Tiểu vàng sậm không gắt buốt. không sốt, không ho, ăn uống bình thường, tiêu phân vàng. Tiền căn: viêm gan siêu vi B được chẩn đoán tại bệnh viện địa phương cách 1 năm, không điều trị, ngưng tái khám 2 tháng nay do dịch Covid-19. Khám: tỉnh, tiếp xúc tốt, mạch 86 lần/phút, huyết áp 120/80 mmHg, nhịp thở 20 lần/phút, cân nặng 90 kg, cân nặng trước phù 80 kg, chiều cao 170 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, 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: ERY 2+, PRO 2+, LEU -, định lượng protein niệu = 15,086 g/L, định lượng creatinin niệu 14,754 $\mu\text{mol/L}$. Siêu âm bụng: tràn dịch đa màng. Creatinin máu 70 (bình thường 44,2 – 106) $\mu\text{mol/L}$, albumin máu 1,65 g/dL. C3 máu 48 (bình thường 90–180) mg/dL, C4 máu 25 (bình thường 10–40) mg/dL. Chẩn đoán nghi nhiều nhất ở bệnh nhân này là gì?

- ☐ a. Hội chứng thận hư lần đầu nghi nguyên phát nghi sang thương tối thiểu
- ☐ b. Viêm cầu thận cấp nghi do hậu nhiễm liên cầu trùng
- ☐ c. Viêm cầu thận cấp nghi do lupus
- ☒ d. Hội chứng thận hư lần đầu nghi thứ phát

Question 52

Complete

Marked out of

1.00

Tính theo kg cân nặng dùng công thức Hollidays Segar, trẻ trai 17 kg, tổng nhu cầu nước mỗi ngày là bao nhiêu ml?

- ☐ a. 1.050
- ☐ b. 1.150
- ☐ c. 850
- ☒ d. 1.350

Question 53

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nữ 3 tuổi, nhập viện vì sốt, tiểu đau. Bệnh sử 5 ngày, 2 ngày đầu em tiểu đau, nước tiểu sậm màu, tự mua thuốc uống có giảm. 3 ngày sau em sốt cao 38,5 – 39 độ C, than đau bụng, tiểu vàng sậm, ngoài ra không ho, không ói, không khó thở, đến khám được cho nhập viện. Khám lúc nhập viện: tỉnh táo, mạch rõ, chi ấm, khám các cơ quan chưa phát hiện bất thường. Tiền căn em có 1 lần bị sốt và tiểu đau được chẩn đoán nhiễm trùng tiểu, điều trị kháng sinh chích 10 ngày. Các xét nghiệm đã làm tại phòng khám: Công thức máu có bạch cầu 23.760/mm³, Neutrophil 71.4%, lympho 18,35, Mono 9,8 %, Hct 32 %, Tiểu cầu 250.000/mm³; CRP 238 mg/l; Tổng phân tích nước tiểu có Leu +++, Nit +, Blood +. Xử trí thích hợp nhất là gì?

- ☐ a. Chích kháng sinh ceftriaxone tĩnh mạch ngay vì nguy cơ nhiễm trùng huyết
- ☐ b. Chích kháng sinh theo kết quả kháng sinh đồ
- ☐ c. Chích kháng sinh Ceftriaxone tĩnh mạch sau khi có kết quả siêu âm
- ☒ d. Chích kháng sinh Ceftriaxone tĩnh mạch sau khi lấy mẫu cấy nước tiểu và cấy máu

Question 54

Complete

Marked out of

1.00

Trong chế độ dinh dưỡng trẻ em, chất đạm có nguồn gốc từ thực vật có khuynh hướng thiếu bao nhiêu acid amin thiết yếu?

- ☐ a. ≥ 4
- ☐ b. ≥ 3
- ☒ c. ≥ 1
- ☐ d. ≥ 2

Question 55

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai, Hoàng, 14 tháng tuổi được mẹ đưa đến khám để chủng ngừa. Bé đã được chủng ngừa Lao lúc mới sanh; Viêm gan siêu vi B – Hib - Bạch hầu - Ho gà – Uốn ván- Bại liệt 3 lần vào lúc 2, 4 và 6 tháng tuổi; Sởi lúc 9 tháng. Loại vắc xin nên tiêm hôm nay là gì ?

- ☒ a. Não mô cầu B-C
- ☐ b. Phế cầu dạng polysaccharide
- ☐ c. DTP
- ☐ d. Vaccin 5 trong 1 – Combe Five

Question 56

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nữ 5 tuổi nhập viện vì sốt. Bệnh 3 ngày: sốt cao từng cơn, nhiệt độ cao nhất 39,5 độ C, đáp ứng với thuốc hạ sốt, 3-4 cử/ngày. Không ho, không chảy mũi, ăn uống kém, không nôn ói, ít chơi. Tiểu vàng dễ. Chưa đi tiểu 1 tuần nay. Tiền căn: Nhập viện 2 lần lúc 2 và 4 tuổi tại Bệnh viện địa phương, chẩn đoán lúc ra viện là Nhiễm trùng tiểu, điều trị 10 ngày với kháng sinh chích. Chưa ghi nhận bất thường hệ niệu, không theo dõi tái khám sau đó. Khám em tỉnh, mạch 120 lần/phút, nhiệt độ 37,6 độ C, nhịp thở 24 lần/phút, chiều cao 100 cm, cân nặng 20 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: ERY 2+, LEU 3+, NIT -, ASC -. Công thức máu: Bạch cầu 30.000/mm³, Neu 70%, Hct 35%, tiểu cầu 150.000/mm³, CRP 120 mg/L, creatinine máu 125 μmol/L (bình thường 44,2 – 106). Siêu âm bụng ghi nhận: ứ phân trực tràng, dẫn ứ dịch trong các quai ruột, thận 2 bên không dẫn, không ứ nước. Xử trí hiện tại phù hợp nhất với bệnh nhân này là gì?

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

Question 57

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái 4 tháng tuổi, nặng 7 kg, được chẩn đoán viêm tiểu phế quản nhẹ và điều trị ngoại trú với rửa mũi và giảm ho trong 5 ngày. Ngày 6 sốt cao, khò khè nhiều, thở mệt nên nhập viện. Khám: tỉnh, đừ, thân nhiệt 38,5°C, môi tái nhợt, mạch rõ 150 lần/phút, nhịp thở 72 lần/phút, rút lõm lồng ngực nặng, phổi ít ran rít và ran nổ hai bên phế trường. Đây là lần đầu tiên bé bị khò khè. Cha bị hen, mẹ bị viêm mũi dị ứng. Chẩn đoán phù hợp là gì?

- ☐ a. Viêm phế quản phổi
- ☐ b. Hen nhũ nhi bội nhiễm phổi
- ☐ c. Viêm phổi kèm hội chứng tắc nghẽn
- ☒ d. Viêm tiểu phế quản bội nhiễm phổi

Question 58

Complete

Marked out of
1.00

Dung tích bàng quang ước lượng ở trẻ 4 tuổi là bao nhiêu?

- ☐ a. 120 mL
- ☐ b. 200 mL
- ☒ c. 180 mL $(4+2) \times 30$
- ☐ d. 150 mL

Question 59

Complete

Marked out of
1.00

Xoang nào có 1 xoang?

- ☐ a. Xoang sàng
- ☐ b. Xoang hàm
- ☐ c. Xoang trán
- ☒ d. Xoang bướm

Question 60

Complete

Marked out of
1.00

Bé Hùng, nam 12 tháng, nhập viện vì tiêu chảy kéo dài sau mổ cắt 100 cm ruột vì xoắn ruột hoại tử. Bé ăn uống rất kém. Dù đã được bù nước nhưng bé vẫn mệt mỏi, thờ ơ. Khám bé mạch nhanh nhẹ 180 lần/phút, hô hấp 40 lần/phút, nhiệt độ 37 độ C. Tim nhanh, phổi không rale, bụng mềm, gan 3-4 cm, phù 2 chân nhẹ. Đo điện tim thấy QT kéo dài, sóng T thấp và đảo ngược. Điện giải đồ Na^+ 130 mmol/L, K^+ 3,6 mmol/L; magne và phospho máu bình thường. Biến chứng nào có thể nghĩ trên bệnh nhân này?

- ☒ a. Hội chứng nuôi ăn lại
- ☐ b. Thiếu vitamin A
- ☒ c. Thiếu vitamin B1
- ☐ d. Thiếu vitamin D

Question 61

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nữ 3 tuổi, có chấm xuất huyết da rải rác ở khắp bụng, tay chân, nhiều chấm xuất huyết vòm họng; bệnh 5 ngày, xuất huyết tự nhiên, lần đầu. Trẻ tỉnh, sinh hiệu ổn, niêm hồng, gan lách hạch không to. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- ☐ a. Suy tủy
- ☒ b. Xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch
- ☐ c. Hemophilia
- ☐ d. Bạch cầu cấp

Question 62

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nam 13 tuổi nhập viện vì tiểu máu đại thể. Bệnh 2 ngày: tiểu máu đại thể toàn dòng 1 lần, máu đỏ tươi không cục máu đông, tiểu không gắt buốt. Không sốt, không ho, ăn uống bình thường. Tiêu phân vàng đóng khuôn. Tiền căn: cách nhập viện 6 tháng nhập viện 1 lần vì viêm cầu thận cấp tại bệnh viện địa phương, nằm điều trị 15 ngày, không rõ thuốc. Cách nhập viện 3 tháng, tiểu máu đại thể 1 lần điều trị tại phòng khám tư. Không ăn uống thức ăn có màu đỏ hay sử dụng thuốc gì gần đây. Không tiền căn chấn thương, bệnh lý huyết học. Khám em tỉnh, mạch 102 lần/phút, huyết áp 120/70 mmHg, nhiệt độ 37 độ C, nhịp thở 22 lần/phút, cân nặng 75 kg, chiều cao 148 cm, tim đều, phổi trong, bụng mềm, không phù. Các cơ quan khác không ghi nhận bất thường. Khám tai đo thính lực bình thường. Tổng phân tích nước tiểu có ERY 3+, PRO 2+, NIT -, LEU -, ASC 2+. Xét nghiệm tiếp theo cần chỉ định ở bệnh nhân này là gì, **NGOẠI TRỪ**?

- ☐ a. Soi cặn lắng nước tiểu + hình dạng hồng cầu niệu
- ☒ b. Định lượng nồng độ Creatinin trong máu
- ☐ c. Tỉ số protein/creatinin niệu 1 thời điểm
- ☐ d. Định lượng protein nước tiểu 24 giờ

Question 63

Complete

Marked out of

1.00

Trong chế độ dinh dưỡng trẻ em, chất béo PUFA $\omega 6$ có nguồn gốc từ các loại nào?

- ☐ a. Dầu cá, cá nhiều mỡ
- ☐ b. Dầu đậu nành, dầu cải
- ☐ c. Thịt và trứng
- ☒ d. Dầu đậu nành, dầu bắp

Question 64

Complete

Marked out of

1.00

Chỉ định truyền máu lần đầu của Thalassemia thể phụ thuộc truyền máu là gì?

- ☐ a. Nên truyền máu ngay sau khi có chẩn đoán xác định
- ☐ b. Viêm phổi trên trẻ Thalassemia
- ☒ c. Hb >7 g/dL kèm dấu hiệu tăng tạo máu ngoài tủy
- ☐ d. Hb <7 g/dL

Question 65

Complete

Marked out of

1.00

Men nào sau đây tham gia vào quá trình tiêu hoá carbohydrate?

- ☐ a. Trypsin
- ☒ b. Pepsin
- ☐ c. Amylase
- ☐ d. Elastase

Question 66

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái, 10 tuổi, được chẩn đoán Thalassemia lúc 1 tuổi, truyền máu và thải sắt định kỳ. Nhập viện vì đau bụng hạ sườn trái, buồn nôn, không nôn, ăn uống kém. Khám gan to 5 cm dưới bờ sườn, lách to độ IV. Công thức máu có RBC 3.58 M/uL, Hb 9.2 g/dL, MCV 76.1 fL, MCH 25.9 pg; WBC 3.6 K/uL, Neu 57%, Lym 30.3%, Mono 8.36%, Eos 3.1%; Plt 86 K/uL. Trẻ có biến chứng nào trong các trường hợp sau?

- ☐ a. Biến chứng tim mạch
- ☐ b. Biến chứng do truyền máu
- ☒ c. Biến chứng cường lách
- ☐ d. Biến chứng nhiễm trùng

Question 67

Complete

Marked out of

1.00

Sau khi tiêm ngừa lần đầu 7-10 ngày, kháng thể loại nào sau đây được tạo ra nhiều nhất?

- ☒ a. Ig M
- ☐ b. Ig E
- ☐ c. Ig A
- ☐ d. Ig G

Question 68

Complete

Marked out of

1.00

Theo lịch tiêm chủng quốc gia Việt Nam, loại vaccine nào sau đây tiêm lúc 18 tháng tuổi?

- ☐ a. Phế cầu
- ☐ b. Thủy đậu
- ☐ c. Viêm gan A
- ☒ d. Sởi – Rubella

Question 69

Complete

Marked out of

1.00

Dấu hiệu nào sau đây gợi ý bất thường trong phát triển tâm thần - vận động ở một trẻ 12 tháng tuổi?

- ☐ a. Chưa biết gọi mẹ khi muốn đi vệ sinh
- ☐ b. Chưa nói được ngữ gồm 2 từ
- ☐ c. Chưa biết chồng các khối gỗ vuông để tạo hình tháp
- ☒ d. Chưa tự bò được

Question 70

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nữ, 16 tháng tuổi, đến khám vì khó thở, bệnh 2 ngày: sốt 38 - 38o5, sổ mũi, ho. Khám: trẻ tươi tỉnh, ăn bú tốt, nghe được tiếng thở âm sắc cao, thô ráp, khi hít vào. Các cơ quan khác bình thường. Nguyên nhân nghĩ đến nhiều nhất là gì?

- ☐ a. Áp xe quanh amyđan
- ☒ b. Viêm thanh quản
- ☐ c. Viêm phế quản
- ☐ d. Viêm thanh thiệt

Question 71

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam, 6 tuổi, cân nặng 20 Kg, nhà ở quận 10, đến phòng khám BV. Nhi Đồng 1 vì ho, sốt ngày 3. Bệnh 3 ngày: ho, sốt nhẹ, chỉ dùng thuốc hạ sốt tại nhà nhưng không giảm. Khám thấy cháu tỉnh, ăn uống được, môi hồng khí trời, SpO2 95%, Mạch 110 lần/phút, nhiệt độ 38 độ C, nhịp thở 38 lần/phút, không co kéo liên sườn, phổi nghe ran nổ bên phải. Tiền căn chưa chích ngừa phế cầu. Xử trí phù hợp nhất cho bệnh nhân này là gì?

- ☐ a. Nhập viện, chích Ceftriaxone và uống Azithromycin
- ☐ b. Điều trị ngoại trú, uống Amoxicillin, hẹn tái khám 2 ngày, dặn dò các dấu hiệu nặng khám ngay
- ☐ c. Nhập viện, uống Azithromycin, theo dõi dấu hiệu nặng
- ☒ d. Điều trị ngoại trú uống Azithromycin, hẹn tái khám 2 ngày, dặn dò các dấu hiệu nặng khám ngay

Question 72

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nữ 15 tuổi, nhập viện vì phù mắt và tiểu đỏ toàn dòng. Bệnh 1 tuần: em phù nhẹ ở mắt sau đó lan dần 2 chân, phù mềm, trắng, ấn lõm, không đau, cảm thấy mệt mỏi. 2 ngày nay tiểu đỏ toàn dòng, không gắt buốt, phù tăng nên nhập viện. Tiền căn: không ghi nhận bất thường gì trước đây, không dùng thuốc gì. Khám lúc nhập viện ghi nhận da hơi xanh, mạch rõ chi ấm, huyết áp : 140/90 mmHg, thở 20 lần/phút không co kéo hiện không sốt. Các xét nghiệm tại phòng khám: Công thức máu có Hct 29.5%, MCV 82 fl, MCH 28,4 pg, bạch cầu, tiểu cầu bình thường; C3 máu 0,31 g/l (0,83-1,7), C4 máu 0,07 g/l (0,19-0,59); Tổng phân tích nước tiểu có Protein ++, Blood +++. Xét nghiệm quan trọng cần làm thêm để chẩn đoán bệnh là gì ?

- ☐ a. Soi tươi nước tiểu xác định hình dạng hồng cầu niệu
- ☐ b. Định lượng đạm niệu 24 giờ
- ☐ c. Định lượng albumin /máu
- ☒ d. ANA, antidsDNA

Question 73

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái 1,5 th tuổi đến khám vì ho, sốt nhẹ ngày 3. 2 ngày đầu: ho ít, không sốt, bú tốt, không ọc sữa, mẹ cho uống siro giảm ho. Ngày 3: ho nhiều hơn, bú ít hơn, mẹ sờ người trẻ thấy nóng nên đưa trẻ đến khám. Khám : tỉnh, môi hồng khí trời, SpO2 96%, Mạch 140 lần/phút, nhiệt độ 38,3 độ C, nhịp thở 65 lần/phút, co lõm ngực nhẹ, phổi nghe ran ẩm 2 bên. Tiền căn: sanh mổ đủ tháng, cân nặng lúc sanh 3,2kg, đã chích ngừa BCG, Viêm gan siêu vi B. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- ☐ a. Viêm phổi rất nặng
- ☐ b. Viêm phổi trung bình
- ☐ c. Viêm phổi nhẹ
- ☒ d. Viêm phổi nặng

Question 74

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam 12 tháng tuổi, bị chấm xuất huyết da rải rác ở khắp bụng, tay chân, **chấm xuất huyết vòm họng**; xuất huyết tự nhiên, lần đầu. Gan lách hạch không to, không sốt, không thiếu máu, không vàng da niêm, ăn bú được, không ói, tiêu tiểu vàng. Tổng phân tích tế bào máu lúc nhập viện có Bạch cầu 10.200/ μ l, Neu 4.000/ μ l, Lympho 6.000/ μ l, Hb 11,7 g/dl, Hct 36%, MCV 87, MCHC 31, Tiểu cầu 16.000/ μ l. Xử trí nào phù hợp?

- ☐ a. Cắt lách
- ☒ b. Dùng Corticosteroid
- ☐ c. Dùng Eltrombopag
- ☐ d. Truyền tiểu cầu

Question 75

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 6 tuổi, đến khám vì phù 3 ngày. Mẹ bé khai 7 ngày nay bé có sốt nhẹ, nghẹt mũi và ho. Cách đây 5 ngày, bé đi khám bác sĩ tư và được kê đơn **Diphenhydramine** để điều trị triệu chứng. Cách đây 3 ngày, buổi sáng khi vừa ngủ dậy, mẹ thấy bé phù mắt và mi mắt đến nỗi không mở được mắt ra. Xét nghiệm nào sau đây nên được thực hiện đầu tiên để xác định nguyên nhân phù của bé?

- ☐ a. Albumin máu
- ☒ b. Tổng phân tích nước tiểu
- ☐ c. Creatinine máu
- ☐ d. Siêu âm bụng

Question 76

Complete

Marked out of

1.00

Khi tính nhu cầu năng lượng trẻ em theo phương trình Scholdfeld, chỉ số hệ số hoạt động PA là bao nhiêu khi phân loại là nhóm hoạt động?

- ☒ a. 1.4-1.59
- ☐ b. 1.0-1.39
- ☐ c. 1.9-2.5
- ☒ d. 1.6-1.89

Question 77

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái 2 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 nên được nghĩ đến đầu tiên?

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

Question 78

Complete

Marked out of

1.00

Bé 18 tháng, bệnh 4 ngày với ngày 1-2: sốt nhẹ, sổ mũi, mẹ bé tự mua kháng sinh cho bé uống; ngày 3-4: hết sốt, nghẹt mũi, sổ mũi vàng nhầy. Khám: bé tỉnh, linh hoạt, môi hồng, nhiệt độ 37oC, nhịp thở 30 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 họng cấp do vi trùng
- ☐ d. Viêm xoang cấp do vi trùng

Question 79

Complete

Marked out of

1.00

Bé Đào, 8 tuổi, có bữa ăn sáng như sau: bánh mì lúa mạch, trứng rán hành tây, cà rốt luộc, sữa chua không đường. Theo hướng dẫn MyPlate, bữa ăn này nên bổ sung thêm gì?

- ☐ a. Thịt
- ☐ b. Thực phẩm từ đậu nành
- ☐ c. Rau
- ☒ d. Trái cây

Question 80

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai, Quang, 12 tháng tuổi được mẹ đưa đến khám để chủng ngừa. Bé đã tiêm ngừa các bệnh trong chương trình tiêm chủng mở rộng đến 10 tháng tuổi. Bác sĩ tư vấn tiêm loại vaccine nào sau đây là phù hợp?

- ☐ a. Viêm gan siêu vi B
- ☐ b. Bạch hầu – uốn ván – ho gà
- ☒ c. Phế cầu cộng hợp
- ☐ d. Sởi

<6th: tiêm 4 mũi, 7-11th: 3 mũi, >12th-5t: 2 mũi, mỗi mũi cách 2 tháng

