



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 18/02/2022)

Question 1

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bệnh nhân L, nam, 14 tuổi bị viêm tụy cấp được điều trị tại khoa tiêu hóa. Bệnh nhân này trước bệnh có cân nặng 80 kg, chiều cao 168 cm. Các chỉ số nhân trắc HA +1,18 SD (88 pct), BMI 2,17 SD (98 pct). Bệnh nhân này được phân loại dinh dưỡng thể nào?

- ☐ a. Không thừa cân béo phì
- ☐ b. Thừa cân
- ☐ c. Béo phì nặng
- ☐ d. Béo phì

Question 2

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Trẻ nam, 5 tuổi đến tư vấn dinh dưỡng, nhu cầu năng lượng từ đường, đạm và chất béo, trong tổng năng lượng từ đường thì tỷ lệ đường phức hợp chiếm tỷ lệ bao nhiêu?

- ☐ a. 50%
- ☐ b. 60%
- ☐ c. 40 %
- ☒ d. 70%

Question 3

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nam 2 tuổi được chẩn đoán thiếu máu thiếu sắt. Khám em tỉnh, mạch 100 lần/ phút, huyết áp 90/60 mmHg, nhịp thở 30 lần/phút, cân nặng 10 kg. Da niêm nhạt, Hemoglobin 5,8 g/dl. Lựa chọn điều trị nào phù hợp nhất?

- ☒ a. Chưa cần truyền máu
- ☐ b. Truyền 150 ml hồng cầu lắng trong 4 giờ
- ☐ c. Truyền 100 ml hồng cầu lắng trong 4 giờ
- ☐ d. Truyền 50 ml hồng cầu lắng trong 4 giờ

Question 4

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam 3 tuổi đến tái khám theo hẹn. Bé mới được chẩn đoán Hội chứng thận hư lần đầu nghĩ nguyên phát nghĩ sang thương tối thiểu, đang điều trị prednisone liều tấn công uống trong 4 tuần, nay tái khám lại để đánh giá đáp ứng điều trị. Mẹ khai em uống thuốc đều, có thử que nhúng nước tiểu tại nhà, que đa số vàng, thỉnh thoảng xanh lạt 1-2 ngày. Khám: em tỉnh, sinh hiệu ổn, cân nặng hiện tại 12 kg (bằng với cân nặng trước phù), không phù. Tổng phân tích nước tiểu có ERY -, PRO +/-, LEU -, định lượng protein niệu 1 g/L, định lượng creatinin niệu 10 $\mu\text{mol/L}$. Xử trí tiếp theo tại phòng khám là gì?

- ☐ a. Nhập viện, Prednisone 5 mg 5 viên cách ngày + đăng kí sinh thiết thận
- ☐ b. Ngoại trú, Prednisone 5 mg 5 viên cách ngày + Calci D uống 4 tuần
- ☐ c. Nhập viện, Prednisone 5 mg 5 viên mỗi ngày + Calci D + ức chế men chuyển uống
- ☐ d. Ngoại trú, Prednisone 5 mg 5 viên mỗi ngày + Calci D uống thêm 2 tuần





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 18/02/2022)

Question 5

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Khi tư vấn dinh dưỡng cho trẻ ở lứa tuổi ăn dặm, nhằm đảm bảo nhu cầu dinh dưỡng và phù hợp sinh lý hấp thu các chất, có thể bổ sung tôm cua vào chế độ ăn hàng ngày của trẻ vào thời điểm nào?

- ☐ a. 6 tháng
- ☐ b. 8 tháng
- ☐ c. 7 tháng
- ☐ d. 9 tháng

Question 6

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé trai 5 tuổi được chẩn đoán Hemophilia A thể trung bình, cân nặng 26 kg. Bé bị xuất huyết khớp gối Phải sau khi chạy leo cầu thang. Bé được điều trị bằng truyền kết tủa lạnh với liều mục tiêu để yếu tố VIII đạt 30%, sau 3 ngày gối Phải vẫn sưng đau không giảm. Việc nào cần thực hiện khi đánh giá bệnh nhân?

- ☐ a. Đánh giá TCK hỗn hợp
- ☐ b. Chụp X quang khớp gối
- ☐ c. Đánh giá TCK
- ☐ d. Đánh giá nghiệm pháp Bethesda

Question 7

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân L, nam, 14 tuổi bị viêm tụy cấp được điều trị tại khoa tiêu hóa. Sau khi bệnh ổn, bệnh nhân xuất viện với cân nặng 75 kg, chiều cao 168 cm. Các chỉ số nhân trắc HA +1,18 SD (88 pct), BMI 1,86 SD (97 pct). Bệnh nhân này **KHÔNG** nên được tư vấn điều trị nào?

- ☐ a. Thuốc Sibutramin
- ☐ b. Chế độ ăn lành mạnh
- ☐ c. Giảm cân
- ☐ d. Hoạt động thể chất tích cực

Question 8

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Liên quan sự tạo máu sau sinh ở tủy xương, phát biểu nào **SAI**?

- ☐ a. Tới 25 tuổi, tạo máu tập trung ở phần tư gần của xương đùi, xương cánh tay và trục xương
- ☐ b. Sau 4 tuổi, chức năng tạo máu của tủy xương được giới hạn ở các đầu xương dài, xương dẹp, xương ngắn và thân cột sống
- ☐ c. Sau sinh tất cả các tủy xương đều tham gia tạo máu
- ☐ d. Tỷ lệ tủy xương hoạt động tạo máu ở trẻ em thấp hơn ở người lớn



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 18/02/2022)

Question 9

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Một bé trai 7 tuổi đến khám vì hay bầm da sau va chạm. Công thức máu ghi nhận WBC 8.5 K/uL, Neu 53%, Lym 40%, Hb 13.0 g/dL, MCV 81 fL, MCH 29 pg, MCHC 32 g/dL, Plt 318 K/uL. Đông máu toàn bộ: PT 13s (chứng 12s), APTT 50s (chứng 32s), Fibrinogen 3.1 g/L (2-4g/L). Định lượng yếu tố VIII 76%, yếu tố IX 16%. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

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

Question 10

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé nam, 3 tháng tuổi, đang được bú mẹ và bú sữa công thức, đến khám vì tiêu chảy. Sau khi thăm khám, bé được chẩn đoán là Tiêu chảy cấp ngày 3 do siêu vi, không mất nước, chưa biến chứng, không nguy cơ thất bại đường uống và cho điều trị tại nhà. Bạn sẽ dặn dò mẹ bé điều gì khi chăm sóc bé tại nhà?

- ☐ a. Cho bé bú mẹ càng nhiều càng tốt
- ☐ b. Hạn chế uống trà và thức uống có gas
- ☐ c. Khi bé uống sữa công thức cần pha loãng sữa để làm giảm tiêu chảy
- ☐ d. 2 ngày sau nếu tiêu chảy không cải thiện, nên đổi sang sữa công thức không có đường lactose cho bé

Question 11

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Trẻ dưới 6 tháng vì nguyên nhân bệnh lý từ Mẹ nên không dùng được sữa mẹ, tư vấn dùng sữa thích hợp chế biến từ sữa bò có đặc điểm thể nào?

- ☐ a. Được bổ sung thêm acid béo không thiết yếu
- ☐ b. Thành phần đường toàn bộ là fructose
- ☐ c. Giàu lactoglobuline
- ☐ d. Nhiều muối

Question 12

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé trai, 10 tuổi, nhập viện vì sưng đau thành ngực Phải sau chấn thương té ngã, bệnh 5 ngày. Khám: em tỉnh, môi hồng nhạt, niêm mạc, lòng bàn tay nhạt, không vàng da, thăm máu vùng cơ ngực lớn bên phải, lan 1/2 trên cánh tay Phải, nóng, đau khi vận động. Không đau ngực, không khó thở, vòng ngực 76 cm, vùng ngực phải nhô cao hơn bên trái. Gan lách hạch không sờ chạm. Phế âm đều 2 bên. Tiền căn: chấn đoán Hemophillia lúc 1 tuổi, nồng độ yếu tố VIII 1%, nồng độ yếu tố IX 78%; lần nhập viện gần nhất cách 1 năm do xuất huyết khớp gối Phải. Công thức máu có WBC 7.8 k/ μ L, Neu 2.72 k/ μ L (34.9%); Lym 4.2 k/ μ L (53.8%); Eos 0.25 k/ μ L (3.2%), Mono 0.48 k/ μ L (6.2%); RBC $3,64 \times 10^{12}$ /L; Hb 6.5 g/dL; Hct 20.8%; MCV 89.7 fL; MCH 33 pg; Plt 234 k/ μ L. Xử trí phù hợp trên bệnh nhân này là gì?

- ☐ a. Truyền hồng cầu lắng + Desmopressin xịt mũi
- ☐ b. Truyền hồng cầu lắng + Thuốc chống tiêu sợi huyết
- ☐ c. Truyền hồng cầu lắng + bồi hoàn yếu tố IX
- ☐ d. Truyền hồng cầu lắng + bồi hoàn yếu tố VIII





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 18/02/2022)

Question 13

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé gái, Trang, 8 tháng sau tiêm ngừa 20 phút có biểu hiện nổi mề đay vùng ngực. Xử trí nào sau đây là phù hợp nhất ?

- ☐ a. Tiêm bắp Adrenalin
- ☐ b. Cho bé thở oxy và chuyển cấp cứu
- ☐ c. Truyền dịch và chuyển cấp cứu
- ☐ d. Cho bé uống diphenhydramin và theo dõi 24 giờ

Question 14

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Số lượng phế nang tăng sinh nhiều nhất trong giai đoạn nào?

- ☐ a. Thai nhi ở tam cá nguyệt 3
- ☒ b. 2 năm đầu đời
- ☐ c. Thời kỳ sơ sinh
- ☐ d. Thời kỳ nhũ nhi

Question 15

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bé trai 24 tháng tuổi, cân nặng 16kg 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 là bao nhiêu?

- ☐ a. 1.600 ml
- ☐ b. 1.000 ml
- ☒ c. 1.200 ml
- ☐ d. 1.400 ml

Question 16

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bé gái 6 tuổi, nhập viện vì tiểu máu đại thể. Bé than tiểu gắt nhẹ nhưng không tiểu lắt nhắt nhiều lần. Tiền sử: bé có một lần bị nhiễm trùng tiểu. Thời gian gần đây bé hay bị viêm mũi xoang và hiện đang uống kháng sinh ngày thứ 5. Mẹ và ông ngoại có tiền sử bị sỏi niệu, ông nội bị suy thận và đang chạy thận nhân tạo. Khám: tỉnh táo, phù mi nhẹ, Huyết áp 2 tay 130/80 mmHg, các cơ quan khác bình thường. Tổng phân tích nước tiểu có Protein 2+, Blood 3+, Cặn lắng: Hồng cầu +++, Trụ hồng cầu +, Bạch cầu ++. Xét nghiệm máu C3 24 mg/dl (80-170 mg/dl), C4 18 mg/dl (15-45 mg/dl). Nguyên nhân tiểu máu thích hợp nhất là gì?

- ☒ a. Viêm cầu thận cấp hậu nhiễm trùng
- ☐ b. Sỏi niệu
- ☐ c. Tiểu máu cầu thận di truyền do màng đáy mỏng
- ☐ d. Nhiễm trùng tiểu





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 18/02/2022)

Question 17

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé trai, 2 tháng tuổi, sinh thường, đủ tháng, cân nặng lúc sinh 2 kg, cân nặng hiện tại 4,5 kg, chiều dài 55 cm, CN/T -1.69 SD, CD/T -1.72 SD, CN/CD -0.12 SD, không phù. Đánh giá dinh dưỡng nào phù hợp nhất?

- ☐ a. Suy dinh dưỡng thể marasmus
- ☒ b. Suy dinh dưỡng bào thai
- ☐ c. Suy dinh dưỡng mạn trung bình
- ☐ d. Vận tốc tăng cân chậm

Question 18

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé Trần, 25 tháng tuổi có sử dụng immunoglobulin cách đây 2 tháng. Hôm nay bé khỏe mạnh muốn tiêm ngừa. Loại vắc xin nào có thể tiêm ngừa cho bé?

- ☐ a. Sởi
- ☐ b. Thủy đậu
- ☒ c. Thương hàn
- ☐ d. Viêm não Nhật bản (Imojev)

Question 19

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Một bé trai 5 tuổi đến khám vì xuất huyết 3 ngày nay dạng chấm rác toàn thân kèm xuất huyết trên vòm họng, chảy máu mũi không rỉ rả lượng ít, tiểu vàng trong, tiêu phân vàng, không ghi nhận xuất huyết nơi khác, không xuất huyết cơ khớp, không dấu thần kinh khu trú. Mạch 84 lần/phút, Huyết áp 100/60 mmHg, nhiệt độ 36,7°C. Công thức máu ghi nhận WBC 8.5 K/uL, Neu 53%, Lym 40%, Hb 13.0g/dL, MCV 81fL, MCH 29 pg, MCHC 32 g/dL, Plt 14 K/uL. Đông máu toàn bộ: PT 13s (chứng 12s), APTT 78s (chứng 32s), Fibrinogen 3.5 g/L (2-4g/L). Điều trị nào phù hợp nhất?

- ☐ a. Corticosteroid truyền tĩnh mạch
- ☐ b. Truyền tiểu cầu
- ☐ c. Theo dõi lâm sàng
- ☒ d. Corticosteroid uống

Question 20

Not yet
answered

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



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 18/02/2022)

Question 21

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhi nữ 4 tuổi, nhập viện vì sốt cao 3 ngày và than tiểu đau, lắt nhắt. Tiền căn chưa ghi nhận bất thường. Khám lâm sàng không ghi nhận bất thường. Xét nghiệm máu có WBC $32.000/\text{mm}^3$, Neu 87%, CRP 165 mg/L, Tổng phân tích nước tiểu có Blood ++, Protein +, Leu +++, Nit (-), ASC (+). Điều trị ban đầu nào phù hợp nhất?

- ☐ a. Kháng sinh Ciprofloxacin uống
- ☐ b. Kháng sinh Cefixim uống
- ☐ c. Kháng sinh Gentamycin tiêm bắp
- ☐ d. Kháng sinh Ceftriaxone đường tĩnh mạch

Question 22

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé 15 tháng đến khám vì ho. Ngày 1-5: ho nhiều, sốt cao $39,5^{\circ}\text{C}$, đã điều trị với amoxicillin liều 50 mg/kg/ngày trong 3 ngày thì hết sốt nhưng ho tăng. Khám: bé tỉnh, môi hồng, mạch rõ 140 lần/phút, nhiệt độ $37,2^{\circ}\text{C}$, nhịp thở 48 lần/phút, thở co lõm ngực nhẹ, phổi ran ẩm 2 bên. Xquang ngực như hình bên dưới. Điều trị nào phù hợp nhất?



- ☐ a. Tăng liều amoxicillin lên 90 mg/kg/ngày
- ☒ b. Tiếp tục amoxicillin liều 50 mg/kg/ngày cho đủ 7 – 10 ngày
- ☐ c. Tiếp tục amoxicillin liều 50 mg/kg/ngày và phối hợp thêm macrolide
- ☐ d. Ngưng amoxicillin, đổi sang macrolide

Question 23

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bé gái, 15 tuổi, nhập viện vì rong kinh 2 tuần. Khám: Em tỉnh, tiếp xúc tốt, môi hồng, không vàng da, không sang thương da, không loét miệng, không hồng ban, có chấm xuất huyết rải rác chân tay và thân mình. Bụng mềm, gan lách hạch không sờ chạm. Công thức máu có WBC 7,9 k/ μ L, Neu 4,73 k/ μ L (59,8%); Lym 2,58 k/ μ L (32,7%); Eos 0,04 k/ μ L (0,5%), Mono 0,52 k/ μ L (6,6%); RBC $3,58 \times 10^{12}$ /L; Hb 9,3 g/dL; Hct 27,8%; MCV 77,7 fL; MCH 26 pg; Plt 2 k/ μ L. Các xét nghiệm sàng lọc bệnh tự miễn cho kết quả bình thường. Tủy đồ phù hợp giảm tiểu cầu ngoại biên, chưa phát hiện tế bào lạ. Siêu âm bụng không ứ dịch lòng tử cung, không phát hiện bất thường ở tử cung và phần phụ. Tiền căn bản thân và gia đình khỏe. Cận lâm sàng giúp chẩn đoán nguyên nhân thiếu máu là gì?

- ☐ a. Soi phân tìm ký sinh trùng
- ☐ b. Ferritin trong huyết thanh
- ☐ c. Tìm vi khuẩn Hp trong phân
- ☐ d. Bilirubin gián tiếp trong máu

Question 24

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bé trai 48 tháng tuổi, được mẹ đưa đi khám sức khỏe định kỳ. Trẻ cân nặng 12 kg, cao 100 cm. Trẻ có thể tự lên hoặc xuống cầu thang, có thể nhảy lò cò trên một chân. Kết luận nào sau đây phù hợp nhất?

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





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 18/02/2022)

Question 25

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé gái, 1 tháng tuổi, đang được bú mẹ hoàn toàn, cân nặng tăng khoảng 1 kg từ sau sinh. Bà mẹ nghĩ sữa của mình không đủ nên đến phòng khám để xin tư vấn về loại sữa sẽ dùng kèm cho bé. Theo IMCI, tư vấn nào phù hợp?

- ☐ a. Nên xây dựng niềm tin cho mẹ là có thể đủ sữa cho bé
- ☐ b. Nên tư vấn mẹ cho trẻ dùng kèm sữa công thức 1
- ☐ c. Nên tư vấn mẹ cho trẻ dùng kèm sữa thủy phân
- ☐ d. Nên hướng dẫn bà mẹ vắt sữa để cho bé bú bình

Question 26

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bé trai 7 tháng tuổi, nặng 8 kg, bú mẹ hoàn toàn, bệnh ngày 3: ngày 1-2 ho, sổ mũi, ngày 3 khò khè, thở mệt, bỏ bú nên mẹ đưa đến bệnh viện. Khám: bé tỉnh, quấy, môi tái nhẹ, SpO_2 92%, mạch 140 lần/phút, thân nhiệt $37^\circ C$, chảy nước mũi trong, nhịp thở 70 lần/phút, rút lõm lồng ngực rõ, nghe thấy tiếng khò khè khi bé thở ra, phổi có ran rít và ran ẩm nhỏ hạt rải rác hai bên phế trường. Gia đình có cha bị hen và mẹ bị viêm mũi dị ứng. Đây là lần thứ hai bé bị khò khè. Y lệnh phun khí dung nào sau đây phù hợp nhất?

- ☐ a. Salbutamol 2,5 mg + Ipratropium 125 mcg + NaCl 9%0 đủ 4 ml qua oxy 8 lít/phút
- ☒ b. Salbutamol 1,5 mg + NaCl 9%0 đủ 4 ml qua oxy 8 lít/phút
- ☐ c. Adrenalin 1‰, 4 ml qua oxy 6 lít/phút
- ☐ d. NaCl 3%, 3 ml qua oxy 6 lít/phút

Question 27

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam, 6 tuổi, cân nặng 20 Kg, nhà ở quận 5, đến khám vì ho và sốt 3 ngày. Trẻ ho, sốt nhẹ, chỉ dùng thuốc hạ sốt tại nhà nhưng không giảm. Khám: tỉnh, ăn uống được, môi hồng SpO_2 95%, mạch 110 lần/phút, nhiệt độ $38^\circ C$, nhịp thở 35 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 là gì?

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

Question 28

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé trai, 4 tháng tuổi, tiền căn sinh non 30 tuần, có dấu hiệu lâm sàng và xét nghiệm sinh hóa nghi ngờ còi xương. Xét nghiệm nào giúp khảo sát hình ảnh còi xương rõ nhất?

- ☐ a. X-quang bàn chân
- ☒ b. X-quang cổ tay
- ☐ c. X-quang sọ
- ☐ d. X-quang cột sống





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 18/02/2022)

Question 29

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Một bé gái, 6 tuổi, được chẩn đoán hội chứng thận hư lần đầu (đạm niệu 24 giờ là 6g), nguyên phát, nghĩ nhiều là sang thương tối thiểu. Em được khởi động điều trị với Prednisone liều 2 mg/kg/ngày. Sau 4 tuần tấn công, em tái khám với kết quả hết phù, đạm niệu 24 giờ kiểm tra lại là 2,5 g. Em không có biểu hiện Cushing. Thái độ xử trí phù hợp tiếp theo là gì?

- ☐ a. Em không lui bệnh với Corticoid, tiếp tục tấn công Prednisone thêm 2 tuần
- ☐ b. Em không lui bệnh với Corticoid, tiến hành sinh thiết thận
- ☐ c. Em đạt lui bệnh một phần với Corticoid, có thể chuyển sang Prednisone cách ngày
- ☐ d. Em đạt lui bệnh một phần với Corticoid, tiếp tục tấn công Prednisone thêm 2 tuần

Question 30

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé 5 tuổi, đến khám vì ho. Ngày 1-5: ho nhiều, sốt $38,3^{\circ}\text{C}$, đã điều trị với azithromycin trong 3 ngày nhưng không giảm. Tiền căn: chưa từng nhập viện, chủng ngừa theo lịch tiêm chủng mở rộng. Khám: **bé đừ**, môi hồng, SpO_2 93%, mạch rõ 150 lần/phút, nhiệt độ **$39,5^{\circ}\text{C}$** , nhịp thở 42 lần/phút, thở co kéo nhẹ, phổi ran nổ 2 bên. Xquang ngực như hình bên dưới. Điều trị nào phù hợp nhất?



- ☐ a. Ngưng azithromycin, đổi sang amoxicillin liều cao
- ☐ b. Tiếp tục azithromycin đủ 5 ngày, phối hợp thêm amoxicillin
- ☐ c. Đổi sang macrolide đường tĩnh mạch
- ☐ d. **Ngưng azithromycin, đổi sang cefotaxim**

Question 31

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Công thức máu có thể bình thường trong tình huống nào?

- ☐ a. α -Thalassemia người lành mang gen
- ☐ b. α -Thalassemia thể phù nhau thai
- ☐ c. Beta Thalassemia/ HbE
- ☐ d. Beta Thalassemia

Question 32

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Trẻ nam, 4 tuổi đến tư vấn dinh dưỡng, đảm bảo nhu cầu năng lượng hàng ngày trong đó năng lượng từ **chất béo** chiếm tỷ lệ bao nhiêu?

- ☐ a. 35-45%
- ☐ b. 10-25%
- ☐ c. 25-35%
- ☐ d. 45-65%



Question 33

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhi nữ 14 tuổi nhập viện vì phù toàn thân. Bệnh 1 tuần: phù mi + mắt, nhiều vào buổi sáng, lan ra toàn thân ngày càng tăng, kèm mệt mỏi, ăn uống kém. Tiểu vàng sậm không gắt buốt, không sốt, không ho, tiêu phân vàng. Tiền căn chưa ghi nhận bất thường. Khám: tỉnh, tiếp xúc tốt, mạch 90 lần/phút, huyết áp 140/90 mmHg, nhịp thở 20 lần/phút, cân nặng 40 kg, chiều cao 150 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, báng, 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 2 g/L, định lượng creatinin niệu 1,1 $\mu\text{mol/L}$. Soi cặn lắng nước tiểu có nhiều hồng cầu, tỉ lệ hồng cầu biến dạng là 90%. Siêu âm bụng: kích thước thận hai bên bình thường, tràn dịch đa màng. Creatinin máu 200 (44,2 – 106) $\mu\text{mol/L}$, albumin máu 1,8 g/dL. C3 máu 120 (90–180) mg/dL, C4 máu 30 (10–40) mg/dL. HbsAg và anti-HCV âm tính. Chẩn đoán nghĩ nhiều nhất là gì?

- ☐ a. Hội chứng thận hư – thận viêm
- ☐ b. Viêm cầu thận cấp
- ☐ c. Viêm cầu thận tiến triển nhanh
- ☐ d. Hội chứng thận hư lần đầu nghĩ nguyên phát

Question 34

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Đa số trẻ em thường có thể kiểm soát được hoạt động bàng quang (tức trẻ đi tiểu có kiểm soát) vào ban đêm khi trẻ được khoảng mấy tuổi?

- ☐ a. 7 – 9 tuổi
- ☐ b. 5 – 7 tuổi
- ☐ c. 9 – 11 tuổi
- ☐ d. 3 – 5 tuổi

Question 35

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé trai 13 tháng tuổi, cân nặng 10kg đến khám vì tiêu lỏng. Bé tiêu lỏng toàn nước ngày thứ 2 và được đánh giá là mất nước nặng. Lượng Natrichlorua 0,9% truyền cho bé trong 30 phút đầu bao nhiêu là phù hợp?

- ☐ a. 350 ml
- ☒ b. 300 ml
- ☐ c. 250 ml
- ☐ d. 400 ml

Question 36

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nữ 2 tuổi nhập viện vì da xanh xao 2 tháng. Kết quả điện di hemoglobin: HbA1 89%, HbA2 2%, HbF 1%, HbH 8%. Chẩn đoán nào phù hợp nhất?

- ☐ a. Beta Thalassemia
- ☐ b. Bệnh Hemoglobin H
- ☐ c. Delta Thalassemia
- ☒ d. Alpha Thalassemia





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 18/02/2022)

Question 37

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé gái, Thu, 3 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, 1 lần cách 28 ngày. Xử trí nào sau đây là phù hợp nhất?

- ☒ a. Tiếp tục tiêm mũi 2 của VGSVB – Hib- bạch hầu- ho gà – uốn ván- bại liệt
- ☐ b. Uống ngừa Rotavirus hôm nay, hẹn 4 tuần sau quay lại
- ☐ c. Tiêm ngừa phế cầu hôm nay, hẹn 4 tuần sau quay lại
- ☐ d. Hẹn 2 ngày sau quay lại cho đủ 1 tháng theo đúng lịch tiêm ngừa.

Question 38

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bệnh nhân K, nam, 14 tháng tuổi bị teo thực quản, nuôi ăn qua sond hồng tràng nhưng chưa đóng được vì xơ gan do vàng da ứ mật. Khám: cân nặng 5,2 kg, chiều dài 70 cm. Các chỉ số nhân trắc **WA -4,73 SD**, **HA -2,38 SD**, và **WH -5,01 SD**. Đánh giá dinh dưỡng thể nào?

- ☐ a. Suy dinh dưỡng cấp nặng, suy dinh dưỡng mạn nặng
- ☐ b. Suy dinh dưỡng cấp trung bình, suy dinh dưỡng mạn nặng
- ☐ c. Suy dinh dưỡng cấp trung bình, suy dinh dưỡng mạn nặng
- ☐ d. **Suy dinh dưỡng cấp nặng, suy dinh dưỡng mạn trung bình**

Question 39

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam, 2 tháng tuổi, cân nặng 4kg, đến khám vì khò khè. Bệnh sử 3 ngày nay: sốt nhẹ, ho, sổ mũi, bú bình thường, tự mua siro giảm ho uống nhưng không giảm; hôm nay trẻ ho tăng, khò khè nhiều. Tiền sử: sanh thường đủ tháng, cân nặng lúc sanh 3kg, chưa khò khè lần nào. Khám: tỉnh, bú được, không ọc sữa, môi hồng/ khí trời, SpO₂ 96%, mạch 140 lần/phút, nhiệt độ 37,5 độ C, nhịp thở **54** lần/phút, co lõm ngực nhẹ, phổi nghe ran ngáy, ẩm 2 bên. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- ☐ a. Viêm tiểu phế quản thể trung bình
- ☐ b. Viêm tiểu phế quản thể nặng
- ☐ c. **Viêm tiểu phế quản thể nhẹ**
- ☐ d. Viêm tiểu phế quản thể rất nặng

Question 40

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhi nữ 3 tuổi, nhập viện vì sốt. Bệnh 2 ngày: sốt từng cơn 2 ngày, nhiệt độ tối đa 38 độ C, đáp ứng thuốc hạ sốt. Em vẫn chơi, ăn uống được, không nôn ói, tiểu phân lỏng sệt 2-3 lần không nhày máu, tiểu vàng dễ. Tiền căn: nhiễm trùng tiểu 1 lần lúc 7 tháng tuổi tại bệnh viện địa phương, kháng sinh chích 5 ngày, không ghi nhận bất thường hệ niệu. Khám em tỉnh, mạch 120 lần/phút, nhiệt độ 37,5 độ C, nhịp thở 20 lần/phút, huyết áp 90/60 mmHg, cân nặng 12 kg, chiều cao 85 cm. Tim đều, phổi trong, bụng mềm, cơ quan sinh dục ngoài bình thường. Không ghi nhận bất thường vùng cùng cụt. Kết quả xét nghiệm ban đầu ghi nhận: Tổng phân tích nước tiểu có ERY 1+, LEU 3+, NIT +. Công thức máu có Bạch cầu $10.000/\text{mm}^3$, Neu 60%, Lympho 20%, Hct 37%, tiểu cầu $272.000/\text{mm}^3$, CRP 25 mg/L, creatinine máu 50 (44,2 – 106) $\mu\text{mol/L}$. Siêu âm bụng chưa ghi nhận bất thường. Điều trị ban đầu thích hợp nhất là gì?

- ☐ a. Kháng sinh Amoxicillin/clavulanic acid uống
- ☐ b. Kháng sinh Cephalosporin thế hệ 3 tiêm mạch chậm
- ☐ c. Kháng sinh Cephalosporin thế hệ 3 + Aminoglycoside tiêm mạch
- ☐ d. Chỉ cần theo dõi, làm lại tổng phân tích nước tiểu + cấy nước tiểu rồi quyết định điều trị





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 18/02/2022)

Question 41

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Mốc phát triển thể chất nào sau đây phù hợp với một trẻ 6 tuổi?

- ☐ a. Cao 100 cm
- ☐ b. Nặng 16 kg
- ☐ c. Mọc được 16 răng sữa
- ☐ d. Vòng đầu 54 cm

Question 42

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé trai 7 tháng tuổi, nặng 8 kg, bú mẹ hoàn toàn, bệnh ngày 3: ngày 1-2 ho, sổ mũi, ngày 3 khò khè, thở mệt, bỏ bú nên mẹ đưa đến bệnh viện. Khám: bé tỉnh, quấy, môi tái nhẹ, SpO_2 92%, mạch 140 lần/phút, thân nhiệt $37^\circ C$, chảy nước mũi trong, nhịp thở 70 lần/phút, rút lõm lồng ngực rõ, nghe thấy tiếng khò khè khi bé thở ra, phổi có ran rít và ran ẩm nhỏ hạt rải rác hai bên phế trường. Gia đình có cha bị hen và mẹ bị viêm mũi dị ứng. Đây là lần thứ hai bé bị khò khè. Chẩn đoán nghi nhiều nhất là gì?

- ☒ a. Viêm tiểu phế quản nặng
- ☐ b. Hen nhũ nhi
- ☐ c. Viêm phổi nặng
- ☐ d. Khò khè sau nhiễm siêu vi

Question 43

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé gái, 8 tháng, được chẩn đoán suy dinh dưỡng cấp nặng – hạ đường huyết, đã được xử trí bơm 50 ml dung dịch glucose 10% qua sonde mũi dạ dày và sữa F75 cứ đầu tiên, kết quả xét nghiệm đường huyết kiểm tra sau đó 90 mg% . Xử trí phù hợp nhất tiếp theo là gì?

- ☐ a. Bổ sung vitamin A liều cao
- ☒ b. Bắt đầu kháng sinh tĩnh mạch
- ☐ c. Bổ sung sắt
- ☐ d. Truyền dung dịch NaCl 0.9%

Question 44

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhi nam 6 tuổi, đến khám vì than tiểu **máu cục cuối dòng**, tiểu đau. Tiền căn ghi nhận táo bón 3 tháng nay. Khám: em tỉnh, tiếp xúc tốt, sinh hiệu ổn, **không sốt**, bộ phận sinh dục ngoài không ghi nhận bất thường. Tổng phân tích nước tiểu ban đầu ghi nhận Ery ++, Protein +, Leu +++, Nit (-), ASC (+). Siêu âm bụng chỉ ghi nhận dày thành bàng quang. Xử trí nào phù hợp nhất?

- ☐ a. Nhập viện, kháng sinh Ceftriaxone tĩnh mạch, trị táo bón
- ☐ b. **Kháng sinh Amox/Clavu uống, trị táo bón, hẹn tái khám**
- ☐ c. Xét nghiệm công thức máu, CRP, chờ kết quả quyết định điều trị tiếp theo
- ☐ d. Nhập viện, kháng sinh Ceftriaxone tĩnh mạch, cấy máu, cấy nước tiểu, trị táo bón





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 18/02/2022)

Question 45

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé nữ, 6 tháng tuổi, đến khám vì tiêu chảy. Bệnh 2 ngày: không sốt, ói 2-3 lần/ngày, tiêu 5 lần/ngày phân lỏng, lượng ít, lẫn ít nhầy máu trong phân. Khám: tỉnh, sinh hiệu ổn, mắt không trũng, uống nước được và không uống háo hức, dấu véo da mất nhanh. Điều trị phù hợp nhất là gì?

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

Question 46

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nam, 6 tuổi, cân nặng 20 Kg, nhà ở quận 5, đến khám vì ho và sốt 3 ngày. Trẻ ho, sốt nhẹ, chỉ dùng thuốc hạ sốt tại nhà nhưng không giảm. Khám: tỉnh, ăn uống được, môi hồng SpO_2 95%, mạch 110 lần/phút, nhiệt độ 38 độ C, nhịp thở 35 lần/phút, không co kéo liên sườn, phổi nghe ran nổ bên phải. Tiền căn chưa chích ngừa phế cầu. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

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

Question 47

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Lâm sàng của bệnh thiếu máu thiếu sắt có biểu hiện như thế nào?

- ☐ a. Thường diễn tiến cấp tính
- ☒ b. Giảm trương lực cơ
- ☐ c. Gan lách thường to
- ☐ d. Vàng da, vàng mắt nhẹ

Question 48

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé gái, 5 tuổi, được mẹ đưa đến phòng khám vì rất lười ăn rau củ. Để cải thiện tình trạng này, bé nên được khuyến khích ăn rau củ ở thời điểm nào?

- ☒ a. Đầu bữa ăn
- ☐ b. Sau bữa ăn khoảng 15 phút
- ☐ c. Giữa bữa ăn
- ☐ d. Cuối bữa ăn



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 18/02/2022)

Question 49

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé gái, 18 tháng, bệnh 2 ngày với sốt cao, sổ mũi, ăn kém và tiêu chảy. Khám thấy tổng trạng ổn, nhiệt độ 39°C, nhịp thở 50 lần/phút, phổi không ran. Niêm mạc mũi đỏ. Họng đỏ rực, amydan sưng to. Các cơ quan khác chưa thấy bất thường. Xử trí phù hợp nhất là gì?

- ☐ a. Chẩn đoán viêm amydan cấp do vi trùng, cho kháng sinh uống
- ☐ b. Chẩn đoán viêm họng cấp nghĩ do liên cầu, phết họng xét nghiệm
- ☐ c. Chẩn đoán viêm họng cấp nghĩ do liên cầu, cho kháng sinh uống
- ☐ d. Chẩn đoán viêm họng do siêu vi, không cần cho kháng sinh

Question 50

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bé gái, 15 tuổi, nhập viện vì rong kinh 2 tuần. Khám: Em tỉnh, tiếp xúc tốt, môi hồng, không vàng da, không sang thương da, không loét miệng, không hồng ban, có chấm xuất huyết rải rác chân tay và thân mình. Bụng mềm, gan lách hạch không sờ chạm. Công thức máu có WBC 7,9 k/ μ L, Neu 4,73 k/ μ L (59,8%), Lym 2,58 k/ μ L (32,7%), Eos 0,04 k/ μ L (0,5%), Mono 0,52 k/ μ L (6.6%); RBC $3,58 \times 10^{12}$ /L; Hb 9,3 g/dL; Hct 27,8%; MCV 77,7 fL; MCH 26 pg; Plt 2 k/ μ L. Các xét nghiệm sàng lọc bệnh tự miễn cho kết quả bình thường. Tủy đồ phù hợp giảm tiểu cầu ngoại biên, chưa phát hiện tế bào lạ. Siêu âm bụng không ứ dịch lòng tử cung, không phát hiện bất thường ở tử cung và phần phụ. Tiền căn bản thân và gia đình khỏe. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- ☐ a. Lupus đỏ hệ thống
- ☒ b. Xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch
- ☐ c. Hội chứng Evans
- ☐ d. Suy tủy mắc phải

Question 51

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam 10 tuổi nhập viện vì tiểu đỏ 5 ngày nay. Bệnh sử: em không sốt, đột ngột tiểu nước tiểu đỏ, không phù, không tiểu gắt buốt. Bé đã khám tại địa phương, tổng phân tích nước tiểu có Blood (+++), Protein (+), Leu (vết +/-), Nit (-), được chẩn đoán nhiễm trùng đường tiểu, điều trị kháng sinh cefixim 5 ngày không giảm. Tiền căn: không ghi nhận tiền căn phù, không chấn thương, không xuất huyết. Cách nhập viện 3 tháng, bé có bị tiểu đỏ 1 lần tương tự, uống kháng sinh và khỏi sau 1 tuần. Gia đình không ghi nhận gì bất thường. Xét nghiệm cần làm đầu tiên để chẩn đoán nguyên nhân tiểu đỏ của bệnh nhân này là gì?

- ☐ a. Cấy nước tiểu và làm kháng sinh đồ
- ☐ b. Siêu âm hệ niệu
- ☐ c. Định lượng IgA máu
- ☒ d. Soi tươi nước tiểu

Question 52

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nữ 8 tuổi, nhập viện vì phù. Em được chẩn đoán hội chứng thận hư cách đây 1 năm, lần đầu đáp ứng corticoide, đã tái phát 2 lần khi giảm liều cách ngày 1,5 mg/kg/cách ngày vào tháng 10 và tháng 12/2021. Lần này em đang uống prednisone liều 1,5 mg/kg cách ngày thì phù lại, được tăng liều prednisone 2 mg/kg/ngày trong 6 tuần nhưng em vẫn còn phù mắt và chân, protein niệu 3+. Chẩn đoán thích hợp nhất là gì?

- ☐ a. Hội chứng thận hư đáp ứng corticoide một phần
- ☐ b. Hội chứng thận hư kháng corticoide
- ☐ c. Hội chứng thận hư lệ thuộc corticoide
- ☐ d. Hội chứng thận hư nghi do đột biến gene





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 18/02/2022)

Question 53

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé trai, Toàn, 11 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, phế cầu 3 lần vào lúc 2,3 và 4 tháng tuổi; sởi lúc 10 tháng. Loại vaccine tiêm cho trẻ hôm nay là gì ?

- ☐ a. Phế cầu dạng cộng hợp
- ☐ b. Vaccin 5 trong 1 – Combe Five
- ☐ c. Viêm não nhật bản (Jevax)
- ☐ d. Sởi - quai bị - rubella

Question 54

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nữ, 3 tuổi đến khám vì khó thở. Bệnh 3 ngày, ngày 1-2: ho, sổ mũi, sốt nhẹ, ngày 3: đang chơi ngoài vườn thì trẻ ho nhiều, khò khè, khó thở. Không ghi nhận hội chứng xâm nhập. Trong 2 năm qua trẻ bị khò khè 4-5 lần, được bác sĩ chẩn đoán viêm tiểu phế quản, viêm phế quản, phun thuốc giãn phế quản có giảm khò khè. Gia đình không ai dị ứng. Khám: tỉnh, không trả lời khi bác sĩ hỏi tên. Môi hồng vừa, SpO_2 90%. Nhiệt độ $38,3^{\circ}C$. Chi ấm, mạch quay đều rõ 130 lần/phút. Thở co lõm ngực, co kéo gian sườn 46 lần/phút. Phổi ran rít lan tỏa 2 bên. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- ☐ a. Dị vật đường thở cấp biến chứng suy hô hấp
- ☐ b. **Cơn hen nặng**
- ☐ c. Viêm phế quản nặng
- ☐ d. Viêm tiểu phế quản nặng

Question 55

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam 22 tháng, nhập viện vì da xanh xao 2 tháng. Kết quả xét nghiệm: BC $6.600 /mm^3$, Neu 50%, Lym 40%, Eos 10% HC 3 triệu/ mm^3 , Hb 8,6 g/dl, Hct 22%, MCV 66 fl, MCH 22 pg, MCHC 30 g/dL, RDW 14%, TC 380.000 / mm^3 . Các chẩn đoán có thể, **NGOẠI TRỪ**?

- ☐ a. Thalassemia
- ☐ b. Thiếu máu thiếu sắt
- ☐ c. Thiếu máu do viêm
- ☐ d. **Tán huyết miễn dịch**

Question 56

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé gái 6 tuổi, nhập viện vì tiểu máu đại thể. Bé than tiểu gắt nhẹ nhưng không tiểu lắt nhắt nhiều lần, tiểu ít hơn bình thường. Tiền sử: bé có một lần bị nhiễm trùng tiểu. Thời gian gần đây bé hay bị viêm mũi xoang và hiện đang uống kháng sinh ngày thứ 5. Tiền sử gia đình: bình thường. Khám: tỉnh táo, phù mi mắt nhẹ, phù chân, Huyết áp 2 tay: 150/80 mmHg, các cơ quan khác bình thường. Tổng phân tích nước tiểu có Protein 2+, Blood 3+, Cặn lắng: Hồng cầu +++, Trụ hồng cầu +, Bạch cầu ++. Xét nghiệm máu C3 24 mg/dl (80-170 mg/dl), C4 18 mg/dl (15-45 mg/dl), ASO máu 400 IU (bình thường < 200 IU). Bé **KHÔNG** có nguy cơ bị biến chứng nào sau đây?

- ☐ a. Bệnh não chất trắng phía sau có phục hồi (PRES)
- ☐ b. **Sốc giảm thể tích**
- ☐ c. Xuất huyết não
- ☐ d. Suy tim trái





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 18/02/2022)

Question 57

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé trai 6 tuổi, nhập viện vì phù mi mắt sau đó lan xuống toàn thân 4 ngày nay. Phù mềm, trắng, ấn lõm, không đau. Tiền căn bé có viêm họng cách nhập viện 2 tuần. Huyết áp 100/70 mmHg, nước tiểu vàng. Albumin máu 15 g/l (28-44 g/l), Creatinin máu 42 μ mol/l (35.6 – 69 μ mol/l), HBsAg âm tính, Tổng phân tích nước tiểu có protein +++, Hồng cầu +/- (vết), Đạm niệu 3,5 g/24 giờ. Điều trị thích hợp nhất là gì?

- ☐ a. Prednisone 2 mg/kg/ngày uống
- ☐ b. Kháng sinh uống diệt liên cầu
- ☐ c. Lợi tiểu quai (furosemide) uống
- ☐ d. Ức chế men chuyển để giảm đạm niệu

Question 58

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Yếu tố nào sau đây thuộc về miễn dịch thích ứng?

- ☐ a. Interleukin
- ☐ b. Bó thể
- ☐ c. Tế bào hiệu quả
- ☐ d. Interferon

Question 59

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Điều trị bệnh nhân thiếu máu thiếu sắt, thực hành nào đúng?

- ☐ a. Điều trị bằng đường uống là tốt nhất
- ☐ b. Ưu tiên truyền sắt để tăng hiệu quả điều trị
- ☐ c. Kiểm tra Hb sau 2 tuần điều trị
- ☐ d. Liều sắt nguyên tố từ 10-20mg/kg/ngày

Question 60

Not yet
answered

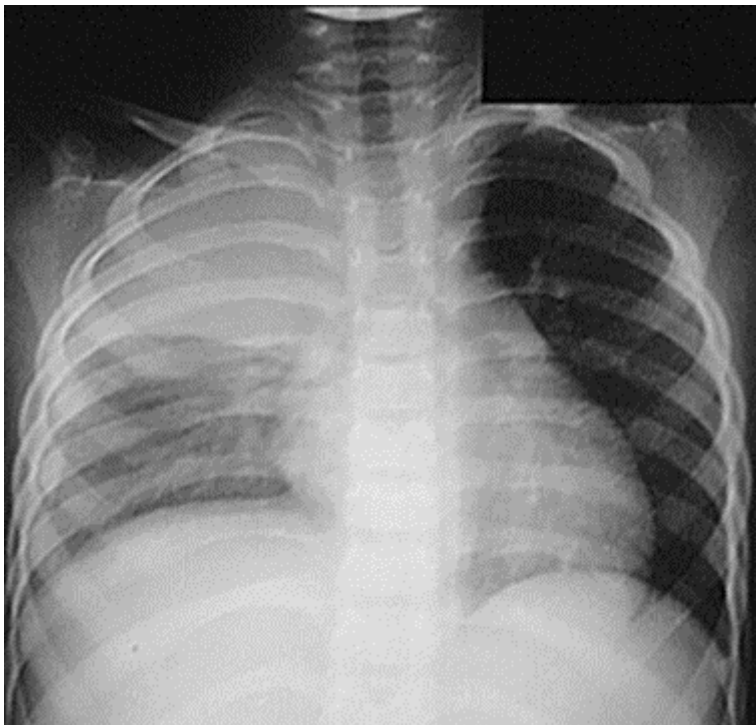
Marked out of
1.00

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

☐ a. Bệnh nhân H



☐ b. Bệnh nhân M



☐ c. Bệnh nhân L



☐ d. Bệnh nhân K



Downloaded from



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 18/02/2022)

Question 61

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Dấu hiệu nào sau đây **gợi ý bất thường** trong phát triển giao tiếp của một trẻ 5 tuổi?

- ☐ a. Hát được bài hát ngắn
- ☐ b. **Nói câu có từ bốn đến năm từ (VD, "mẹ dẫn con đi với")**
- ☐ c. Người lạ có thể hiểu được khoảng 75% những gì trẻ nói
- ☐ d. Hiểu và thực hiện được những yêu cầu gồm ba mệnh lệnh

Question 62

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Khi tư vấn dinh dưỡng cho trẻ, nhằm chọn lựa các loại thực phẩm có chứa VitaminA, loại nào sau đây có lượng Vitamin A cao nhất (tính trong 100 gram) ?

- ☐ a. Pho mát
- ☐ b. Bơ
- ☐ c. Gan động vật có vú
- ☐ d. Dầu gan cá thu

Question 63

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhi nam 9 tuổi nhập viện vì đau đầu. Bệnh 5 ngày: không sốt, đau đầu nhiều vùng trán và gáy hai bên, nhiều lần trong ngày, nặng vào buổi sáng, không buồn nôn, không chóng mặt. Ăn uống bình thường, tiểu vàng để không gắt buốt, tiêu phân vàng. Tiền căn chưa ghi nhận bất thường. Khám: tỉnh, tiếp xúc tốt, hiện không đau đầu, mạch 100 lần/phút, huyết áp 150/100 mmHg, nhịp thở 20 lần/phút, cân nặng 60 kg, chiều cao 155 cm. Phù mi, phù chân, phù trắng mềm ấn lõm không đau, đối xứng 2 bên. Bụng mềm, không báng, gan lách không to. Tim đều 100 lần/phút, không gallop, phổi trong, không ran, phế âm đều hai bên. Các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường. Xử trí ban đầu phù hợp nhất là gì?

- ☐ a. Nifedipin uống
- ☐ b. Fusosemide chích tĩnh mạch
- ☐ c. Furosemide uống
- ☐ d. Nicardipin truyền tĩnh mạch

Question 64

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé trai 18 tháng tuổi, được mẹ đưa đi khám sức khỏe định kỳ. Trẻ cân nặng 11 kg; cao 83 cm. Trẻ đi vững, có thể chạy dù còn vấp té khi chạy. Kết luận nào sau đây phù hợp nhất?

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





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 18/02/2022)

Question 65

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Trẻ 60 tháng, cân nặng 20 kg, cao 98 cm. Chỉ số BMI của trẻ là bao nhiêu?

- ☐ a. 18,7
- ☒ b. 20,8
- ☐ c. 17,5
- ☐ d. 15,3

Question 66

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân K, nam, 14 tháng tuổi bị **teo** thực quản, nuôi ăn bằng bơm thức ăn qua sonde hồng tràng nhưng chưa đóng được vì **xơ gan** do vàng da ứ mật. Khám: cân nặng 5,2 kg, chiều dài 70 cm. Các chỉ số nhân trắc WA -4,73 SD, HA -2,38 SD, và WH -5,01 SD. Nguyên nhân nào dẫn đến rối loạn dinh dưỡng ở trẻ?

- ☐ a. Nguyên nhân thứ phát và cơ năng
- ☐ b. Nguyên nhân nguyên phát và thực thể
- ☐ c. **Nguyên nhân thứ phát và thực thể**
- ☐ d. Nguyên nhân nguyên phát và cơ năng

Question 67

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé 2,5 tháng tuổi, nhập viện vì **phù** toàn thân. Bệnh 2 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 6 kg, cân nặng trước phù 5,2 kg, mạch 150 lần/phút, bắt rõ, tim đều, phổi trong, phế âm giảm 2 đáy phổi, không ran, bụng báng căng, ấn không đau. Phù toàn thân, phù trắng mềm ấn lõm không đau, đối xứng 2 bên, phù nhiều vùng xương cụt cụt. Cơ quan sinh dục ngoài không rõ là nam hay nữ. Các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường. Xét nghiệm nào **KHÔNG** cần thiết?

- ☐ a. Tổng phân tích nước tiểu
- ☐ b. Định lượng albumin máu
- ☐ c. Soi cặn lắng nước tiểu
- ☐ d. **Siêu âm thận – hệ niệu**

Question 68

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Việc hấp thu chất đạm xảy ra chủ yếu ở đâu?

- ☐ a. Thực quản
- ☐ b. Đại tràng
- ☐ c. Dạ dày
- ☐ d. Ruột non



Quản lý chất lượng



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 18/02/2022)

Question 69

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhi nam, 18 tháng tuổi, đến khám vì khó thở, bệnh 4 ngày. Ngày 1-4: trẻ sốt cao, ho ít, bỏ bú. Khám: tỉnh, đừ, SpO₂ 96%, môi khô lưỡi dờ, nghe được tiếng thở âm sắc cao, thô ráp, khi hít vào. Các cơ quan khác bình thường. Thái độ xử trí tiếp theo là gì ?

- ☐ a. Chích dexamethasone
- ☐ b. Kháng sinh tĩnh mạch
- ☐ c. Khí dung adrenaline
- ☐ d. Thở oxy qua canula

Question 70

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Vaccine nào sau đây **KHÔNG** tạo ra trí nhớ dịch ?

- ☐ a. Thủy đậu
- ☐ b. Bạch hầu – ho gà - uốn ván
- ☐ c. Sởi
- ☐ d. Thương hàn

Question 71

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé trai, 10 tuổi, nhập viện vì sưng đau thành ngực Phải sau chấn thương té ngã, bệnh 5 ngày. Khám: em tỉnh, môi hồng nhạt, niêm mạc, lòng bàn tay nhạt, không vàng da, bầm máu vùng cơ ngực lớn bên phải, lan 1/2 trên cánh tay Phải, nóng, đau khi vận động. Không đau ngực, không khó thở, vòng ngực 76 cm, vùng ngực phải nhô cao hơn bên trái. Gan lách hạch không sờ chạm. Phế âm đều 2 bên. Tiền căn: chấn đoán Hemophillia lúc 1 tuổi, nồng độ yếu tố VIII 1%, nồng độ yếu tố IX 78%; lần nhập viện gần nhất cách 1 năm do xuất huyết khớp gối Phải. Công thức máu có WBC 7.8 k/ μ L, Neu 2.72 k/ μ L (34.9%); Lym 4.2 k/ μ L (53.8%); Eos 0.25 k/ μ L (3.2%), Mono 0.48 k/ μ L (6.2%); RBC $3,64 \times 10^{12}$ /L; Hb 6.5 g/dL; Hct 20.8%; MCV 89.7 fL; MCH 33 pg; Plt 234 k/ μ L. Cận lâm sàng nào **KHÔNG** cần thiết khi nhập viện?

- ☐ a. Siêu âm thành ngực
- ☐ b. Định lượng nồng độ yếu tố VIII
- ☐ c. Xquang ngực thẳng
- ☐ d. Đông máu toàn bộ

Question 72

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nữ 12 tuổi, 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, gan lách hạch không sờ chạm, rong kinh kéo dài. Tổng phân tích tế bào máu có BC 10.500/ μ l, Neu 5.300/ μ l, Lym 4.000/ μ l, Hgb 5,2 g/dl, Hct 16%, MCV 62 fL, MCHC 17 g/dL, TC 210.000/ μ l. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- ☐ a. Thalassemia
- ☐ b. Suy tuỷ
- ☐ c. Thiếu máu do thiếu vitamin B12
- ☐ d. Thiếu máu thiếu sắt





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 18/02/2022)

Question 73

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nam, 4 tuổi vào khám vì sốt. Bệnh 2 ngày sốt nhẹ 37,8-38,4 độ C, ho ít, **sổ mũi**, 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 nhẹ, không xuất tiết, không xuất huyết vòm 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. RADT, Công thức máu, CRP rồi quyết định điều trị
- ☐ c. Công thức máu, CRP, X-quang phổi rồi quyết định điều trị
- ☐ d. **Không xét nghiệm, kê toa ngoại trú điều trị triệu chứng**

Question 74

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Khi dinh dưỡng cho trẻ không có sữa mẹ, để đảm bảo cân đối dinh dưỡng cho trẻ, loại sữa bột không kem – có béo, chứa bao nhiêu % chất béo?

- ☐ a. 5%
- ☐ b. 3,5%
- ☐ c. 2,5%
- ☐ d. 1,5 %

Question 75

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bệnh nhân nữ 5 tuổi, đến phòng khám vì phù. Bệnh sử: em đã được chẩn đoán hội chứng thận hư 2 năm nay tại bệnh viện Nhi Đồng 1. Em phù tái đi tái lại nhiều lần, được điều trị với Prednisone, có lúc ngưng được thuốc 1-2 tháng. Cách nhập viện 3 tháng, em phù lại, được điều trị Prednisone 5mg 8 viên/ngày trong 2 tuần, em hết phù, protein niệu (-), chuyển uống cách ngày được 4 tuần thì phù lại, được uống Prednisone lại mỗi ngày. Sau 4 tuần tấn công lại, em hết phù, được chuyển sang uống cách ngày 3 tuần thì phù lại nhiều nên nhập viện. Khám: sinh hiệu ổn, phù toàn thân, phù mềm trắng ấn lõm không đau, có mặt tròn như mặt trăng và rậm lông. Tổng phân tích nước tiểu có Protein (+++), Blood (-). Kế hoạch điều trị phù hợp là gì?

- ☐ a. Prednisone 2 mg/kg/ngày trong ít nhất 2 tuần, sau 2 tuần đánh giá lại
- ☐ b. Prednisone 2 mg/kg/ngày kết hợp cyclophosphamide trong ít nhất 2 tuần, sau 2 tuần đánh giá lại
- ☐ c. Prednisone 2 mg/kg/ngày kết hợp levamisol trong ít nhất 2 tuần, sau 2 tuần đánh giá lại
- ☐ d. Prednisone 2 mg/kg/ngày kết hợp mycophenolate mofetil trong ít nhất 2 tuần, sau 2 tuần đánh giá lại

Question 76

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé trai 3 tháng vào viện vì khò khè kéo dài từ lúc 5 ngày tuổi. Khám lâm sàng bé tỉnh, không hội chứng nhiễm trùng, nghe khò khè hai thì, thở co lõm ngực, nhịp thở 52 lần/phút, tim đều, phổi phế âm đều 2 bên, bụng mềm gan lách không to. Tiền căn: chàm da lúc 1 tháng, gia đình không ai hen, sinh thường đủ tháng. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- ☐ a. Hen nhũ nhi
- ☐ b. Dị tật hẹp khí quản bẩm sinh
- ☐ c. Viêm tiểu phế quản
- ☐ d. Dị vật đường thở bỏ quên





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 18/02/2022)

Question 77

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Đặc điểm nào sau đây là phù hợp với đáp ứng miễn dịch sau khi tiêm chủng ?

- ☐ a. Kháng thể đạt mức cao nhất vào khoảng giữa 14 và 21 ngày sau mũi tiêm đầu tiên
- ☐ b. Tế bào T biệt hóa thành CD8 khi tiếp xúc với phân tử MHC lớp II.
- ☐ c. Vắc-xin được phân loại dựa trên đáp ứng miễn dịch dịch thể miễn dịch tế bào.
- ☐ d. Vị trí và đường vào của vắc xin chết quan trọng hơn vắc xin sống

Question 78

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé gái 36 tháng tuổi được chẩn đoán hen từ lúc 28 tháng, đang điều trị phòng ngừa bằng Corticosteroide dạng hít (ICS), lúc 30 tháng có một lần lên cơn hen nặng diễn tiến xấu phải đặt nội khí quản thở máy. Ba ngày nay, sau khi sốt nhẹ, ho, sổ mũi, bé khò khè nhiều, khó thở, mẹ cho bé uống Salbutamol nhưng không giảm. Khám: tỉnh, môi hồng, thở đều nhịp thở 42 lần/phút, co lõm ngực, phổi ran ngáy, ầm 2 bên, tim đều 110 lần/phút. SpO₂ 94%. Lựa chọn phun khí dung nào phù hợp nhất?

- ☐ a. Phun khí dung Salbutamol kèm oxy
- ☒ b. Phun khí dung Salbutamol + ICS liều cao
- ☐ c. Phun khí dung Sabutamol + Ipratrobium bromide
- ☐ d. Phun khí dung Sabutamol

Question 79

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Bé gái 13 tháng tuổi, được mẹ đưa đi khám sức khỏe định kỳ. Trẻ cân nặng 12 kg, biết lật từ lúc 7 tháng, biết ngồi lúc 12 tháng. Trẻ có thể kêu từ “ba” khi thấy ba của trẻ. Kết luận nào sau đây phù hợp nhất?

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

Question 80

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Trẻ 6- 9 tháng tuổi, trong chế độ ăn dặm, mỗi ngày ăn khoảng 2 chén bột như hồ 10%, cách pha mỗi chén bột như thế nào?

- ☐ a. 2 muỗng cà phê bột trong chén nước 200 ml
- ☐ b. 8 muỗng cà phê bột trong chén nước 200 ml
- ☒ c. 4 muỗng cà phê bột trong chén nước 200 ml
- ☐ d. 6 muỗng cà phê bột trong chén nước 200 ml