

em Thiên: Số GP Bình Phước: 0912 79 8999

Viêm tiểu phế quản

Readiness Assurance Test

- Trong các nghiên cứu lâm sàng, viêm tiểu phế quản được định nghĩa gồm các tiêu chuẩn sau đây, ngoại trừ:
 - ☒ Khó khẽ lần đầu hoặc lần 2
 - Tuổi 1-24 tháng
 - Viêm hô hấp trên: ho, hắt hơi, chảy mũi, sốt nhẹ
 - Không có bệnh khác gây khó khẽ như viêm phổi, hen...
- Điểm khác biệt quan trọng giữa thể viêm tiểu phế quản nhẹ theo phân loại của Stephen Berman với một trẻ hoàn toàn bình thường là: Chọn một câu đúng
 - Tần số thở trong một phút
 - Tình trạng trao đổi khí
 - Đầu hiệu mất nước
 - ☒ Có cơn ngưng

Handwritten notes: "K' thể nhẹ theo ngưỡng", "Thường thì 1", "Co lên ngực như hoặc không", "K' dấu mất nước"
- Thể viêm tiểu phế quản trung bình theo phân loại của Stephen Berman gồm một trong các tiêu chuẩn sau đây, ngoại trừ:
 - ☒ Trao đổi khí kém
 - Nhịp thở nhanh so với tuổi
 - Co lên ngực trung bình
 - Thở ra kéo dài

Handwritten notes: "Thấp thể 1 lần ngưng", "Co lên ngực 10", "Thở ra kéo dài hơn với 1 trao đổi khí"
- Thể viêm tiểu phế quản nặng theo phân loại của Stephen Berman, ngoại trừ yếu tố cơ địa, gồm một trong các tiêu chuẩn sau đây, ngoại trừ:
 - Nhịp thở > 70 lần/phút
 - Co lên ngực nặng
 - ☒ SpO2 < 90%
 - Thở rên

Handwritten notes: "SpO2 < 94%", "Thở > 70 lần/phút", "Co lên ngực nặng", "Thở rên", "Trao đổi khí kém", "D. dấu mất nước ở những toàn thân"
- Thể viêm tiểu phế quản rất nặng theo phân loại của Stephen Berman gồm một trong các tiêu chuẩn sau đây, ngoại trừ:
 - Ngưng thở hoặc
 - Tím khi thở oxy hoặc
 - ☒ Không thể duy trì PaO2 > 50 mmHg với FiO2 60% hoặc
 - Các dấu hiệu của sốc

Handwritten notes: "Ngưng thở", "Tím khi thở oxy", "C. dấu mất nước", "K' dấu mất nước ở những toàn thân"
- Trong các tác nhân gây bệnh viêm tiểu phế quản sau đây, tác nhân nào đứng đầu có khả năng gây đi chứng nặng gấp như viêm tiểu phế quản tắc nghẽn? Chọn một câu đúng
 - Virus hợp bào hô hấp (RSV) *nhấn trọng đầu*
 - ☒ Adenovirus
 - Human Metapneumovirus *thứ 2*
 - Parainfluenza virus
- Câu nào sau đây là sai về đặc điểm của RSV gây bệnh viêm tiểu phế quản?
 - ☒ Thời gian ủ bệnh 4-6 ngày
 - Thời gian ủ bệnh 4-6 ngày
 - Gây dịch ở các nước ôn đới vào cuối đông và đầu xuân, ở các nước nhiệt đới vào mùa mưa
 - Sống trên da được 30 phút, trên đồ vật 6-7 giờ, vài ngày trong giọt chất tiết hô hấp

Handwritten notes: "đ. nặng & mđịch", "10 5- ngày ± 1, 3m"
- Biện pháp hữu hiệu nhất để phòng ngừa lây lan RSV trong bệnh viện là: Chọn một câu đúng
 - Mang khẩu trang
 - Mặc áo choàng
 - Đeo kính
 - ☒ Rửa tay
- Các yếu tố nguy cơ của viêm tiểu phế quản nặng là: Chọn một câu sai
 - ☒ Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính + *hình phổi mất (loạn sản ra phổi)*
 - Sinh non < 37 tuần, tuổi của trẻ < 12 tuần
 - Bệnh tim bẩm sinh
 - Suy giảm miễn dịch
- Đặc điểm x quang ngực của trẻ viêm tiểu phế quản là: Chọn một câu sai
 - Hình ảnh rất thay đổi
 - Bình thường 10%, ứ khí 50%
 - Thẩm nhiễm phổi 30%
 - ☒ Hình ảnh không tương ứng với độ nặng trên lâm sàng
- Bệnh nhi viêm tiểu phế quản nào có nguy cơ ngưng thở? Chọn một câu sai *thay đổi từ 07 → 20?*
 - Trẻ sinh đủ tháng và nhỏ hơn 1 tháng tuổi
 - ☒ Trẻ sinh đủ tháng và nhỏ hơn 3 tháng tuổi
 - Trẻ sinh non tháng và nhỏ hơn 48 tuần tuổi tính từ ngày thụ thai
 - Trẻ từng có cơn ngưng thở trước đây
- Cần chẩn đoán phân biệt viêm tiểu phế quản với các bệnh lý nào sau đây, ngoại trừ:
 - Hen
 - Bất thường bẩm sinh tim mạch, hô hấp
 - Đợt nặng của loạn sản phế quản phổi
 - ☒ Viêm thanh khí phế quản
- Viêm tiểu phế quản được chẩn đoán bởi nhiễm phổi khi thỏa một trong những tiêu chuẩn sau đây, ngoại trừ:
 - Ho
 - Bất thường bẩm sinh tim mạch, hô hấp
 - Đợt nặng của loạn sản phế quản phổi
 - ☒ Viêm thanh khí phế quản

Readiness Assurance test gồm 25 câu

Thời gian làm test 25 phút

Viêm tiểu phế quản

Readiness Assurance Test

- A. Sốt cao đột ngột hoặc kéo dài
 B. Bạch cầu đa nhân tăng
 C. **CRP > 10 mg/l**
 D. Xuất hiện tổn thương khu trú trên X quang ngực
14. Tiêu chuẩn nhập viện của viêm tiểu phế quản là: **Chọn một câu sai**
 A. **Về mặt nhiễm trùng**
 B. Bù kém hoặc bỏ bú
 C. Tim tái
 D. Lơ mơ
15. Tiêu chuẩn nhập viện của viêm tiểu phế quản ở trẻ > 3 tháng là: **Chọn một câu sai**
 A. Nhịp thở ≥ 70 lần/phút
 B. Tim tái
 C. **Viêm phổi thùy trên X quang** - **xẹp phổi trên x quang**
 D. Thay đổi tri giác
16. Biểu chứng ít gặp nhất của viêm tiểu phế quản là: **Chọn một câu đúng**
 A. **Bội nhiễm phổi 4,2%**
 B. Mất nước
 C. Suy hô hấp
 D. Ngưng thở
17. Trẻ viêm tiểu phế quản được nuôi ăn qua sonde dạ dày khi có một trong những biểu hiện sau đây, ngoại trừ:
 A. Nhịp thở > 70 lần/phút
 B. Nôn ói liên tục
 C. Tăng công hô hấp rõ khi bú, ăn uống
 D. **Có lờn ngực nhẹ - nặng**
18. Trẻ viêm tiểu phế quản được nuôi ăn bằng đường tĩnh mạch khi có các biểu hiện sau đây, ngoại trừ:
 A. Có dấu hiệu mất nước
 B. **Không bù nước được bằng đường uống**
 C. Nôn ói liên tục
 D. Nuôi ăn qua sonde dạ dày không đạt được 80 ml/kg/ngày
19. Điều trị nào sau đây là bắt buộc đối với trẻ viêm tiểu phế quản? **Chọn một câu đúng**
 A. Oxy liệu pháp
 B. Khí dung thuốc dẫn phế quản
 C. Corticosteroides đường toàn thân
 D. **Dinh dưỡng và bù nước điện giải**
20. Điều trị được khuyến cáo cho trẻ viêm tiểu phế quản là: **Chọn một câu sai**
 A. Thông thoáng mũi bằng nước muối sinh lý
 B. **Thuốc dẫn phế quản đường uống**
 C. Oxy liệu pháp nếu có chỉ định
 D. Kháng sinh nếu có bội nhiễm phổi
21. Điều trị được khuyến cáo cho trẻ viêm tiểu phế quản là: **Chọn một câu sai**
 A. Thông thoáng mũi bằng nước muối sinh lý
 B. **Glucocorticoids cho trẻ khỏe mạnh bị bệnh lần đầu**
 C. Oxy liệu pháp nếu có chỉ định
 D. Dinh dưỡng và bù nước điện giải
22. Điều trị được khuyến cáo cho trẻ viêm tiểu phế quản là: **Chọn một câu sai**
 A. Oxy liệu pháp nếu có chỉ định
 B. Khí dung thuốc dẫn phế quản
 C. Kháng sinh nếu có bội nhiễm phổi
 D. **Khí dung nước muối ưu trương**
23. Điều trị được khuyến cáo cho trẻ viêm tiểu phế quản là: **Chọn một câu sai**
 A. Dinh dưỡng và bù nước điện giải
 B. Khí dung thuốc dẫn phế quản
 C. **Kháng sinh thường quy**
 D. Khí dung Ribavirin cho trẻ có bệnh tim phổi mãn
24. Điều trị được khuyến cáo cho trẻ viêm tiểu phế quản là: **Chọn một câu sai**
 A. Thông thoáng mũi bằng nước muối sinh lý
 B. Dinh dưỡng và bù nước điện giải
 C. Kháng sinh nếu có bội nhiễm phổi
 D. **Thở khí Heliox thường quy**
25. Trẻ viêm tiểu phế quản được cho xuất viện khi thỏa các tiêu chuẩn sau đây, ngoại trừ:
 A. Nhịp thở < 70 lần / phút
 B. **Hết khô khè**
 C. Lâm sàng ổn định, không cần thở oxy
 D. Bù đủ nước bằng đường uống

oxy Calimide m... $20 + (4 \times 4) = 36$
+ B... $5 \times 4 = 20$ $20 + 36 = 56$

B. Truyền dịch -
C. Kháng sinh phổ rộng -
D. Hạ sốt -
E. Chọc dò màng phổi -

26. Phương pháp cung cấp oxy nào sau đây là phù hợp với bé?
A. Oxy ẩm qua cannula 4 lít/phút
B. Oxy ẩm qua cannula 5 lít/phút
C. Oxy ẩm qua cannula 6 lít/phút
D. Mặt nạ đơn thuần 6 lít/phút
E. NCPAP 12 lít/phút (Air 6 lít, Oxy 6 lít) -

27. Kháng sinh khởi đầu nào sau đây là phù hợp trước khi có kết quả vi sinh?
A. Nafcillin + Aminoglycoside
B. Vancomycin + Aminoglycoside -
C. Ticarcillin - clavulanate + Aminoglycoside -
D. Cefepim + Aminoglycoside
E. Vancomycin + Meropenem -

28. Thời gian điều trị kháng sinh nào sau đây là phù hợp với bé?
A. 7-10 ngày
B. 10-15 ngày
C. 15-21 ngày
D. 21-30 ngày
E. ≥ 30 ngày

29. Bé được đánh giá là đáp ứng khi các triệu chứng lâm sàng cải thiện trong bao lâu sau khi nhận điều trị thích hợp (triệu chứng sốt)?
A. 12 - 24 giờ
B. 24 - 48 giờ
C. 48 - 72 giờ
D. 72 - 96 giờ
E. 96 - 120 giờ

30. Bé được xuất viện khi thỏa mãn tiêu chuẩn nào sau đây?
A. Cải thiện sinh hiệu
B. Ăn uống bình thường
C. $SpO_2 \geq 90\%$ với khí trời
D. Không thở nhanh
E. Không co kéo các cơ hô hấp chính, phụ

Bé trai 10 tuổi nhập cấp cứu vì thở mệt lúc 11 giờ đêm, cách nhập viện 2 giờ trước bé có than mệt và tức ngực, mẹ khai đã xịt 2 nhát thuốc xịt cho bé nhưng không cải thiện. Đây là lần thứ tư trong vòng 3 tháng bé phải nhập viện cấp cứu tương tự. Khám thấy bé tỉnh, không sốt, tim quanh môi, than đau tức ngực, buồn nôn, nhịp thở 60 lần/ph có kéo liên sườn nhiều, nhịp tim 120 lần/ph. Nghe phổi âm giảm 2 bên, rales rải rác.

Câu 31. Cách xử trí nào sau đây là phù hợp
A. Thở oxy + KD Ventoline -
B. Thở oxy + KD Ventoline + Hydrocortisone
C. Thở NCPAP + KD Ventoline
D. Thở NCPAP + KD Combivent + Hydrocortisone
E. Thở oxy + KD Combivent + Hydrocortisone

Câu 32. Chẩn đoán nào là phù hợp
A. Suyễn cơn nặng
B. Suyễn cơn nguy kịch

20. Theo Up to date 19.2 – tháng 05 năm 2011, bé này thỏa mãn tiêu chuẩn nào sau đây thì được xuất viện? Nhiều câu đúng

- ☐ A. Không còn tiếng thở rít lúc nằm yên
☐ B. Trao đổi khí tốt
☐ C. Tỉnh, da niêm hồng
☐ D. Bú, ăn uống tốt
☐ E. SpO₂ ≥ 94%

Tình huống 3: (để trả lời từ câu 21 đến câu 30)

Nam 3 tuổi bệnh 2 tuần với nóng ho, sổ mũi, thở mệt đã được chẩn đoán là Viêm phổi và điều trị ở bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai với Cefotaxim liều 150mg/kg/ngày chia 3 lần TM. Bé vẫn còn sốt, ho nhiều, khó thở nên xin được chuyển xuống bệnh viện Nhi đồng 2. Khám: bé tỉnh, đờ, môi tái nhẹ, cân nặng 12 kg, t° 39°C, nhịp thở 55 lần/phút, co lõm ngực nặng, phổi phế âm giảm ½ dưới phổi phải, gõ đục và rung thanh giảm cùng vị trí, ran nổ rải rác hai bên phế trường, SpO₂ 90%. Tiền căn bé bị CIV, đường kính 3mm. chưa can thiệp.

21. Cần làm thêm xét nghiệm gì lúc nhập viện? Nhiều câu đúng

- ☐ A. Huyết đồ
☐ B. X quang phổi thẳng
☐ C. CRP
☐ D. Soi cấy đàm
☐ E. Siêu âm bụng chú ý vùng hoành phải

22. Huyết đồ cho thấy BC 25.500/mm³, neutrophile 18.500/mm³, có band neutrophile ra máu ngoại biên, Hb 10.5g/dL, MCV 65 fL, MCH 17 pg, TC 560.000/mm³. Kết quả này phù hợp với kết luận nào sau đây?

- ☐ A. Nhiễm vi trùng, thiếu máu hồng cầu đẳng sắc đẳng bào
☐ B. Nhiễm vi trùng, không thiếu máu, hồng cầu đẳng sắc đẳng bào
☒ C. Nhiễm vi trùng, thiếu máu hồng cầu nhỏ, nhược sắc
☐ D. Nhiễm siêu vi, thiếu máu hồng cầu đẳng sắc đẳng bào
☐ E. Nhiễm siêu vi, không thiếu máu, hồng cầu đẳng sắc đẳng bào

23. X quang có hình ảnh mờ đồng nhất ½ dưới phổi phải, giới hạn trên là đường cong lõm hình đáy chén thấp dần về phía trong phế trường, mất góc sườn hoành, mất góc tâm hoành, xóa bờ tim phải, không có hình ảnh air-bronchogram trên bóng mờ, cây khí phế quản và bóng tim lệch nhẹ về phía bên trái, cung động mạch phổi phồng, thấy rõ mạch máu ở 1/3 ngoài phế trường. Hình ảnh này phù hợp với chẩn đoán nào sau đây?

- ☐ A. Viêm phổi tập trung thùy dưới phải
☐ B. Viêm thùy dưới phổi phải
☐ C. Xẹp phổi thùy dưới phổi phải
☐ D. Áp xe thùy dưới phổi phải
☒ E. Tràn dịch màng phổi phải

24. Siêu âm bụng cho thấy khoảng echo hỗn hợp nằm trên hoành phải, cách bờ sườn phải và cơ hoành phải lớn nhất là 3cm, gan mật độ đều, không có khối bất thường, không thấy dẫn đường mật trong gan, túi mật nhỏ. Kết quả này phù hợp với chẩn đoán nào sau đây?

- ☐ A. Teo túi mật
☐ B. Gan nhiễm mỡ
☐ C. Tràn dịch thẩm màng phổi phải
☒ D. Tràn dịch tiết màng phổi phải
☐ E. Áp xe gan vỡ lên khoang màng phổi phải

25. Cần phải làm gì tiếp theo sau khi có kết quả cận lâm sàng? Nhiều câu đúng

- ☒ A. Thở oxy

Ng. Chi Kim (Chou)

Viêm phổi

Readiness Assurance Test

- Viêm phổi (VP) được định nghĩa gồm các biểu hiện sau đây, **trừ**:
 A. Khám lâm sàng có tổn thương nhu mô phổi
 B. Có thâm nhiễm trên phim X quang phổi
 C. Sốt
 D. **Các triệu chứng của viêm hô hấp trên** ✓ d
- Câu nào sau đây là đúng về 5 loại VP do vi khuẩn?
 A. **Viêm phổi thùy, viêm phế quản phổi, viêm phổi hoại tử, viêm phổi lao, viêm phổi kẽ**
 B. Viêm phổi thùy, viêm phế quản phổi, viêm nhu mô phổi, u hạt bã đậu hóa, viêm phổi kẽ
 C. Viêm phổi thùy, viêm phế quản phổi, áp xe phổi, viêm phổi lao, viêm phổi do virus bội nhiễm vi khuẩn
 D. Viêm phổi thùy, viêm phế quản phổi, viêm nhu mô phổi, u hạt bã đậu hóa, viêm phổi do virus bội nhiễm vi khuẩn
- Câu nào sau đây là đúng về 2 loại VP do virus?
 A. Viêm phổi mô kẽ, viêm nhu mô phổi do virus
 B. Viêm phổi kẽ, viêm nhu mô phổi do virus
 C. **Viêm phế nang mô kẽ, viêm nhu mô phổi do virus**
 D. Viêm phế nang mô kẽ, viêm phổi lan toa
- Phát biểu nào sau đây là sai về tác nhân gây VPCD ở trẻ em?
 A. **Virus chiếm đến 90% nguyên nhân gây VP ở trẻ em** 80-90%
 B. *S. pneumoniae* là tác nhân thường gặp nhất gây VP ở trẻ em
 C. Virus là tác nhân gây VP thường gặp ở trẻ dưới 5 tuổi
 D. *S. pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae* và *Chlamydia pneumoniae* là tác nhân thường gặp gây VP ở trẻ trên 5 tuổi
- VP do tác nhân nào sau đây thường đi kèm với biểu hiện ngoài phổi như: nhức đầu, sợ ánh sáng, phát ban.
 A. *S. pneumoniae*
 B. *S. aureus*
 C. ***Mycoplasma pneumoniae***
 D. Virus
- Phát biểu nào sau đây là sai về bệnh sử của VP?
 A. Ho, đau ngực, khó thở là những dấu hiệu kinh điển của viêm phổi nhưng không đặc hiệu
 B. **Mé nhiễm Chlamydia trong thai kỳ gợi ý nhiễm Chlamydia trachomatis ở trẻ > 4 tháng tuổi** 1-5 tháng, đôi khi kết
 C. Tăng công hô hấp không đi kèm với thở rít hoặc khó khê gợi ý VP nặng
 D. Hội chứng xâm nhập gợi ý dị vật đường thở
- Dấu hiệu lâm sàng sau đây gợi ý VP, **trừ**:
 A. Thở nhanh
 B. Tăng công hô hấp (co lõm ngực, phập phồng cánh mũi, thở rên, sử dụng cơ hô hấp phụ)
 C. Ràn rỏ
 D. **Thở rít** d
- Các dấu hiệu lâm sàng sau đây gợi ý VP nhẹ, **trừ**:
 A. Tỉnh, hồng, SpO₂ > 92%, bú tốt, không nôn ói
 B. **Thân nhiệt ≥ 38.5°C** b
 C. Thở nhanh nhưng < 70 lần/phút ở trẻ < 12 tháng và < 50 lần/phút ở trẻ ≥ 12 tháng
 D. Không co lõm ngực, không thở rên, không phập phồng cánh mũi
- Dấu hiệu lâm sàng sau đây gợi ý VP nặng, **trừ**:
 A. Thở nhanh ≥ 70 lần/phút ở trẻ < 12 tháng và ≥ 50 lần/phút ở trẻ ≥ 12 tháng
 B. Thở rên, phập phồng cánh mũi, co lõm hòm trên & dưới ức, co kéo gian sườn nặng ở trẻ < 12 tháng tuổi
 C. Rối loạn tri giác, tím tái, SpO₂ < 90%
 D. **Khó thở nhẹ hay nặng??** d
- Cần chẩn đoán phân biệt VP với một trong những bệnh không do nhiễm trùng sau đây, **trừ**:
 A. Hen
 B. **Phim phổi hít vào không đủ sâu**
 C. Loạn sản phế quản phổi
 D. Phổi biệt trí
- Phát biểu nào sau đây là đúng về chỉ định chụp X quang phổi ở trẻ nghi VP trên lâm sàng, **trừ**:
 A. Xác định chẩn đoán khi lâm sàng nghi ngờ **tình trạng nguy kịch hô hấp** b) Bệnh nặng
 B. Đánh giá biến chứng
 C. **Loại trừ các chẩn đoán phân biệt của viêm phổi**
 D. Loại trừ VP ẩn ở trẻ 3-36 tháng có t > 39°C, BC > 20.000/mm³, không thấy ổ nhiễm trùng nào khác
- Phát biểu nào sau đây **(là đúng)** về chỉ định làm thường quy các xét nghiệm cho trẻ nghi VP trên lâm sàng? → **chọn câu sai**
 A. Không chụp X quang phổi cho trẻ VP nhẹ không biến chứng được điều trị ngoại trú
 B. Không cần làm các xét nghiệm khác cho trẻ VP nhẹ không biến chứng được điều trị ngoại trú
 C. **Chụp X quang phổi, làm công thức máu, soi cấy đờm, cấy máu cho tất cả trẻ VP nặng nhập viện**
 D. **Không cần soi cấy các bệnh phẩm khác ngoài phổi** *huyết thanh, nước tiểu, nước tiểu* d
- Phát biểu nào sau đây **(là đúng)** về chẩn đoán VP ở trẻ em? → **nguyên nhân**
 A. Cần xác định hoặc loại trừ tác nhân đặc biệt gây viêm phổi nặng như: *S. aureus* kháng Methicillin, lao, cúm, ...
 B. Cần xem xét các chẩn đoán khác ở trẻ VP không đáp ứng với điều trị theo kinh nghiệm chuẩn
 C. **Có thể phân biệt giữa VP do vi khuẩn, vi khuẩn không điển hình và virus nhờ vào lâm sàng và X quang phổi** c
 D.

Readiness Assurance test gồm 25 câu

Thời gian làm test 25 phút

- D. Echo ngực
E. CT scan ngực

Bé trai 12 t, cân nặng 40kg, cao 1,58m nhập viện vì khó thở đột ngột khi đang ngồi học tại nhà, kèm đau tức ngực P. Khám thấy nhịp thở 38 lần/ph, mỗi tái nhợt, co kéo gian sườn, ngực P căng phồng, phế âm giảm P, gõ vang. X Quang phổi cho thấy hình ảnh tăng sáng toàn bộ phổi P, đây trung thất lệch T. Cách đây 2 tháng bé có một đợt khó thở, đau ngực tương tự như vậy phải nhập viện và đặt ODL. tràn khí

- * Câu 50. Chẩn đoán nào sau đây là phù hợp
- ☒ A. Tràn khí màng phổi P, tự phát thứ phát
 - B. Tràn khí màng phổi sau viêm phổi
 - C. Kén khí phổi P
 - D. Áp xe phổi P
 - ☒ E. Tràn khí màng phổi P, tự phát nguyên phát

Câu 51: thái độ xử trí ở bệnh nhân này ?? C

- A. Theo dõi tình trạng suy hô hấp
- B. Chọc hút màng phổi P
- C. Chọc hút màng phổi P + dẫn lưu bằng kim lườn ✓
- ☒ D. Hội chẩn ngoại khoa
- E. Chích Kháng sinh

Bệnh nhân 2 tuổi đã được chẩn đoán suyễn 6 tháng nay, lên cơn khô khè khi thay đổi thời tiết hay khi chạy nhảy nhiều, không có ai suyễn trong gia đình, không tiền căn chàm da.

- Câu 52. Thuốc nào nên dùng ưu tiên để cắt cơn suyễn ở trẻ này
- ☒ A. Khí dung Ventoline
 - B. Khí dung Atrovent
 - C. Uống ventoline
 - D. Khí dung Pulmicort
 - E. TTM Theophylline

Câu 53. Thuốc nào nên dùng ưu tiên để phòng ngừa suyễn ở trẻ này

- ☒ A. Pulmicort (corticoid hít)
- B. Flisotide B??
- C. Salmeterol
- D. Montelukast ✓ hen đa yếu tố khởi phát => ICS
- E. Flisotide + Montelukast

Bé gái 6 tháng nhập viện do bv Cần Thơ chuyển với chẩn đoán Viêm tiểu phế quản bội nhiễm kèm suy hô hấp. Khám lúc vào tình môi hồng qua oxy, sốt nhẹ, thở rít kèm khô khè, co lõm ngực nhịp thở 60 lần/ph. Tim đều 130 lần/ph, phổi ran ngáy rít 2 bên. Tiền căn khô khè tái đi tái lại từ lúc 1 tháng tuổi. không nôn ói. không tiền căn suyễn trong gia đình.

- * Câu 54. Chẩn đoán nào phù hợp ở bệnh nhân này:
- A. Viêm tiểu phế quản bội nhiễm 1^m - < 24^m
 - B. Viêm thanh khí phế quản 3^m - 36^m hoặc 15^m - 24^m
 - C. Viêm phổi nặng
 - D. Suyễn nhũ nhi
 - ☒ E. Dị tật bẩm sinh đường dẫn khí e

* Câu 55. Xét nghiệm nào cần thiết để chẩn đoán xác định

- A. X quang phổi ✓
- B. Nội soi phế quản
- C. CT scan ngực
- ☒ D. Chụp thực quản - dạ dày cản quang

- B. Truyền dịch -
☒ C. Kháng sinh phổ rộng -
☒ D. Hạ sốt -
☒ E. Chọc dò màng phổi - (thần kinh lượng n)
26. Phương pháp cung cấp oxy nào sau đây là phù hợp với bé?
 A. Oxy ẩm qua cannula 4 lít/phút
 B. Oxy ẩm qua cannula 5 lít/phút
 C. Oxy ẩm qua cannula 6 lít/phút
 D. Mặt nạ đơn thuần 6 lít/phút
☒ E. NCPAP 12 lít/phút (Air 6 lít, Oxy 6 lít) -
thư câu hỏi này tôi đã = 14.4 lít
- * 27. Kháng sinh khởi đầu nào sau đây là phù hợp trước khi có kết quả vi sinh? C_3 2 tuần
☒ A. Nafcillin + Aminoglycoside
☒ B. Vancomycin + Aminoglycoside
☒ C. Ticarcillin - clavulanate + Aminoglycoside -
☒ D. Cefepim + Aminoglycoside
☒ E. Vancomycin + Meropenem
28. Thời gian điều trị kháng sinh nào sau đây là phù hợp với bé? $7-10$ 1 vt l biến chứng
☒ A. 7-10 ngày
☒ B. 10-15 ngày
☒ C. 15-21 ngày
☒ D. 21-30 ngày
☒ E. ≥ 30 ngày
4w 1 vt có biến chứng
29. Bé được đánh giá là đáp ứng khi các triệu chứng lâm sàng cải thiện trong bao lâu sau khi nhận điều trị thích hợp trừ triệu chứng sốt?
☒ A. 12 - 24 giờ
☒ B. 24 - 48 giờ
☒ C. 48 - 72 giờ
☒ D. 72 - 96 giờ
☒ E. 96 - 120 giờ
30. Bé được xuất viện khi thỏa mãn tiêu chuẩn nào sau đây? Nhiều câu đúng
☒ A. Cải thiện sinh hiệu - $\textcircled{?}$ # hay \neq sinh hiệu bình thường khác
☒ B. Ăn uống bình thường
☒ C. $SpO_2 \geq 90\%$ với khí trời $s90$ thuận bằng
☒ D. Không thở nhanh
☒ E. Không co kéo các cơ hô hấp chính, phụ
- Bé trai 10 tuổi nhập cấp cứu vì thở mệt lúc 11 giờ đêm, cách nhập viện 2 giờ trước bé có than mệt và tức ngực, mẹ khai đã xịt 2 nhát thuốc xịt cho bé nhưng không cải thiện. Đây là lần thứ tư trong vòng 3 tháng bé phải nhập viện cấp cứu tương tự. Khám thấy bé tỉnh, không sốt, tím quanh môi, than đau tức ngực, buồn nôn, nhịp thở 60 lần/ph có kéo liên sườn nhiều, nhịp tim 120 lần/ph. Nghe phế âm giảm 2 bên, vài ran rít.
- * Câu 31. Cách xử trí nào sau đây là phù hợp
☒ A. Thở oxy + KD Ventoline
☒ B. Thở oxy + KD Ventoline + Hydrocortisone - *Suyễn cơn nặng*
☒ C. Thở NCPAP + KD Ventoline
☒ D. Thở NCPAP + KD Combivent + Hydrocortisone
☒ E. Thở oxy + KD Combivent + Hydrocortisone
- * Câu 32. Chẩn đoán nào là phù hợp
☒ A. Suyễn cơn nặng
☒ B. Suyễn cơn nguy kịch có bất lý dấu hiệu nào
- vết vã, biếu nước
 nhàn nhàn
 tím tái
 tri não phụ mang 1 hay mial
 thở chậm, cơn ngưng thở*

E. Echo bụng tìm trào ngược dạ dày thực quản
 Trẻ trai 3 tháng tuổi nhập viện vì ho, bỏ bú, khò khè, bệnh 4 ngày sốt nhẹ ho khô khè
bú ít. Khám lúc vào trẻ môi hồng, nghe có tiếng rít thì hít vào, thở đều, co lõm ngực và
hồi trên ức 58 lần/ph, tim đều, phổi ran âm 2 bên, tiền căn thở rít từ lúc 1 tuần tuổi,
chậm tăng cân. X quang hình ảnh thâm nhiễm vùng rốn phổi 2 bên.

Câu 56. Chẩn đoán nào là phù hợp

- A. Viêm phổi nặng
- B. VTPQ bội nhiễm
- C. Viêm thanh khí phế quản
- ☒ D. Viêm phổi + Mềm sụn thanh quản
- E. U nhú thanh quản

Câu 57. Cần làm gì để xác định chẩn đoán

- A. Echo ngực
- ☒ B. Nội soi thanh quản
- C. X quang cổ nghiêng
- D. CT scan vùng cổ ngực
- E. CT scan vùng cổ

* Câu 58. Điều trị nào sau đây **KHÔNG** phù hợp ở bệnh nhân này

- A. Chích kháng sinh
- ☒ B. Chích Hydrocortisone
- C. Nằm đầu cao 30 độ
- D. Uống Omeprazole (có 1g CEF)
- E. Thở Oxy

Bé sơ sinh 2 ngày tuổi, sanh thường, không sang chấn lúc sanh, nhập viện vì khó thở, bú kém. Khám tĩnh môi hồng, thở co lõm ngực 70 lần/ph, phế âm giảm phổi P, tim đều 140 lần/ph. Gan to 4 cm dưới bờ sườn. X quang có hình ảnh tràn dịch toàn bộ màng phổi P đầy trung thất lệch sang trái, siêu âm tràn dịch màng phổi lượng nhiều, chọc dò màng phổi dịch màu vàng rơm, đạm 35g/l, triglycerides 110mg/dl, đường 80mg%, thành phần tế bào chủ yếu Lymphocyte

Câu 59. Chẩn đoán có thể ở bệnh nhân này

- A. Tràn mủ màng phổi
- B. Tràn dịch màng phổi do suy gan
- ☒ C. Tràn dịch dưỡng trấp
- D. Tràn dịch màng phổi do lao
- E. Tràn dịch màng phổi do bệnh ác tính

Câu 60. Điều trị gì sau đây không phù hợp

- A. Chọc dò màng phổi
- ☒ B. Đặt ODL màng phổi ngay. *dịch lỏng nhiều, k' đặt ODL do tạo hình áp*
- ☒ C. Cho bú mẹ
- D. Thở oxy
- E. Nuôi ăn tĩnh mạch nếu còn tiếp tục tràn dịch lượng nhiều.

Thiếu máu khi Hb :

- Sơ sinh < 13,5g%
- 2m → < 6m < 9,5
- 6m → < 6y < 11
- > 6y < 11,5

em Hiền: Số GP Bình Phước: 0912 79 89 99

Viêm tiểu phế quản

Readiness Assurance Test

- Trong các nghiên cứu lâm sàng, viêm tiểu phế quản được định nghĩa gồm các tiêu chuẩn sau đây, ngoại trừ:
 - ☒ **Khó khẽ lần đầu hoặc lần 2**
 - Tuổi 1-24 tháng
 - Viêm hô hấp trên: ho, hắt hơi, chảy mũi, sốt nhẹ
 - Không có bệnh khác gây khó khẽ như viêm phổi, hen,...
- Điểm khác biệt quan trọng giữa thể viêm tiểu phế quản nhẹ theo phân loại của Stephen Berman với một trẻ hoàn toàn bình thường là: Chọn một câu đúng
 - Tần số thở trong một phút
 - Tình trạng trao đổi khí
 - Dấu hiệu mất nước
 - ☒ **Có cơn ngưng thở**

Handwritten notes: "K' thể nhẹ theo ngưỡng", "Thường khí", "Có cơn ngưng như hoặc không", "K' cơn mất nước"
- Thể viêm tiểu phế quản trung bình theo phân loại của Stephen Berman gồm một trong các tiêu chuẩn sau đây, ngoại trừ:
 - ☒ **Trao đổi khí kém**
 - Nhịp thở nhanh so với tuổi
 - Có cơn ngưng trung bình
 - Thở ra kéo dài

Handwritten notes: "Thấp thở? theo ngưỡng", "Có cơn ngưng", "Thở ra kéo dài kèm với ↓ trao đổi khí"
- Thể viêm tiểu phế quản nặng theo phân loại của Stephen Berman, ngoài yếu tố cơ địa, gồm một trong các tiêu chuẩn sau đây, ngoại trừ:
 - Nhịp thở > 70 lần/phút
 - Có cơn ngưng nặng
 - ☒ **SpO2 < 90%**
 - Thở rên

Handwritten notes: "yếu tố nguy cơ", "Thở > 70 lần/phút", "Có cơn ngưng nặng", "Thở rên", "SpO2 < 90%", "Trao đổi khí kém", "D. dấu mất nước en những toàn thân"
- Thể viêm tiểu phế quản rất nặng theo phân loại của Stephen Berman gồm một trong các tiêu chuẩn sau đây, ngoại trừ:
 - Ngưng thở hoặc
 - Tím khi thở oxy hoặc
 - ☒ **Không thể duy trì PaO2 > 50 mmHg với FiO2 60% hoặc**
 - Các dấu hiệu của sốc

Handwritten notes: "ngưng thở", "tím khi thở oxy", "C. không thể duy trì PaO2 > 50 mmHg với FiO2 60%", "K' duy trì được PaO2", "Đ. mất nước en những toàn thân"
- Trong các tác nhân gây bệnh viêm tiểu phế quản sau đây, tác nhân nào đứng đầu có khả năng gây đi chứng nặng gấp như viêm tiểu phế quản tắc nghẽn? Chọn một câu đúng
 - Virus hợp bào hô hấp (RSV) *nhấn trọng đầu*
 - ☒ **Adenovirus**
 - Human Metapneumovirus *thứ 2*
 - Parainfluenza virus
- Câu nào sau đây là sai về đặc điểm của RSV gây bệnh viêm tiểu phế quản?
 - ☒ **Thời gian bài tiết virus tùy thuộc vào tình trạng miễn dịch của trẻ (trung bình là 3 tuần)**
 - Thời gian ủ bệnh 4-6 ngày
 - Gây dịch ở các nước ôn đới vào cuối đông và đầu xuân, ở các nước nhiệt đới vào mùa mưa
 - Sống trên da được 30 phút, trên đồ vật 6-7 giờ, vài ngày trong giọt chất tiết hô hấp

Handwritten notes: "đ. nặng & miễn dịch", "10-5-12 ngày ± 10-30"
- Biện pháp hữu hiệu nhất để phòng ngừa lây lan RSV trong bệnh viện là: Chọn một câu đúng
 - Mang khẩu trang
 - Mặc áo choàng
 - Đeo kính
 - ☒ **Rửa tay**
- Các yếu tố nguy cơ của viêm tiểu phế quản nặng là: Chọn một câu sai
 - ☒ **Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính** *+ bệnh phổi mãn (loạn sản th. phổi)*
 - Sinh non < 37 tuần, tuổi của trẻ < 12 tuần
 - Bệnh tim bẩm sinh
 - Suy giảm miễn dịch
- Đặc điểm x quang ngực của trẻ viêm tiểu phế quản là: Chọn một câu sai
 - Hình ảnh rất thay đổi
 - Bình thường 10%, ứ khí 50%
 - Thấm nhiễm phổi 30%
 - ☒ **Hình ảnh không tương ứng với độ nặng trên lâm sàng**
- Bệnh nhi viêm tiểu phế quản nào có nguy cơ ngưng thở? Chọn một câu sai *thay đổi từ 07 → 20?*
 - Trẻ sinh đủ tháng và nhỏ hơn 1 tháng tuổi
 - ☒ **Trẻ sinh đủ tháng và nhỏ hơn 3 tháng tuổi**
 - Trẻ sinh non tháng và nhỏ hơn 48 tuần tuổi tính từ ngày thụ thai
 - Trẻ từng có cơn ngưng thở trước đây
- Cần chẩn đoán phân biệt viêm tiểu phế quản với các bệnh lý nào sau đây, ngoại trừ:
 - Hen
 - Bất thường bẩm sinh tim mạch, hô hấp
 - Đột nặng của loạn sản phế quản phổi
 - ☒ **Viêm thanh khí phế quản**
- Viêm tiểu phế quản được chẩn đoán bởi nhiễm phổi khi thỏa một trong những tiêu chuẩn sau đây, ngoại trừ:
 - Ho
 - Bất thường bẩm sinh tim mạch, hô hấp
 - Đột nặng của loạn sản phế quản phổi
 - ☒ **Viêm thanh khí phế quản**

Readiness Assurance test gồm 25 câu

Thời gian làm test 25 phút

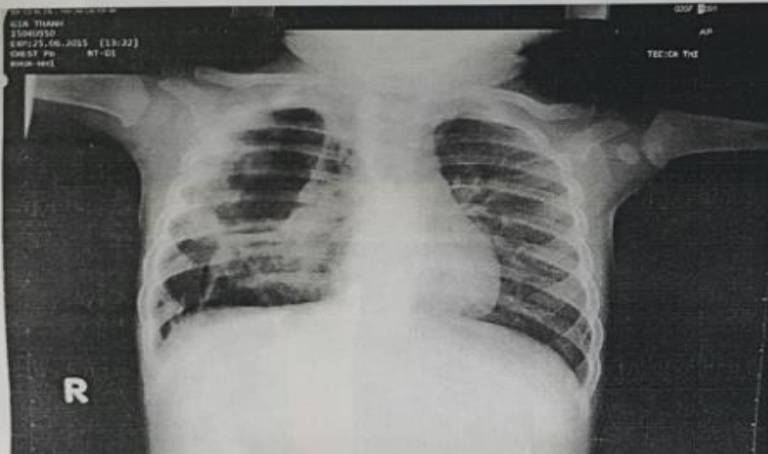
Bài ứng dụng *Viêm phổi*

Câu hỏi 2: Cần phải tìm hiểu điều gì trước khi quyết định điều trị? Xử trí kháng sinh phù hợp nhất là gì?
Chọn một quyết định thích hợp. Lưu ý: Bạn phải giải thích trước lớp lý do bạn đã lựa chọn quyết định đó.

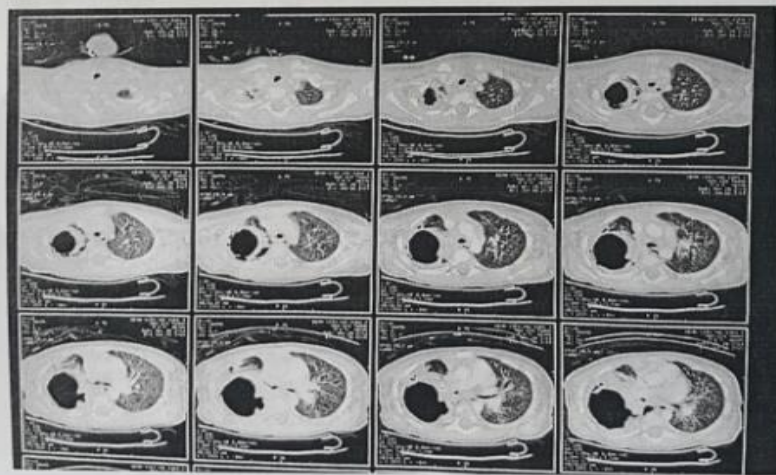
- KS điều trị? Cây nấm? Cây non?

A. Ceftriaxone + Clindamycin
 B. Cefotaxim + Vancomycin
 C. Meropenem + Vancomycin
 D. Cefepim + Clindamycin

Sau 25 ngày điều trị tại BV Nhi đồng 2, X quang phổi kiểm tra cho thấy hình ảnh:



CT scan ngực được làm 1 ngày sau đó, cho thấy hình ảnh như sau:



2

Sau khi điều trị 7 ngày, bệnh nhân có vẫn còn sốt, ông dần lưu còn ra ít dịch đục như mù, cấy dịch màng phổi Staphylococcus aureus nhạy Vancomycine, Gentamycin, Rifampicin, kháng Oxacilline, PNC, Eurythrocine, bactrim

* Câu 44. Thái độ xử trí lúc này là gì :

- ☒ A. Đổi sang Kháng sinh Vancomycin - (gặp chỉ sử dụng 5 ngày)
- B. Đổi sang Kháng sinh Vancomycin + Gentamycine
- C. Đổi sang Kháng sinh Vancomycin + Rifampicine
- D. Đổi sang Kháng sinh Vancomycin + Rifampicine + Đặt lại ODL vì đã đặt 7 ngày
- ☒ E. Đổi sang Kháng sinh Vancomycin + Rifampicine + Hội chẩn ngoại khoa để mổ bóc tách màng phổi càng sớm càng tốt.

Bệnh nhân 8 tháng tuổi khỏe khê tái đi tái lại từ lúc 1 tháng tuổi, 1 tuần nay bé sốt, ho sổ mũi ho khỏe khê tăng nên nhập viện, tiền căn có chàm da lúc nhỏ, cha bị viêm mũi dị ứng, khám lúc vào không sốt, thở cơ lõm ngực 52 lần/ph. Phổi nhiều ran ngày 2 bên.

Câu 45 Chẩn đoán nào sau đây KHÔNG phù hợp

- A. Dị tật bẩm sinh đường thở
- B. Suyễn nhũ nhi
- C. Viêm tiểu phế quản
- ☒ D. Dị vật đường thở bỏ quên
- E. Viêm phổi + Trào ngược dạ dày thực quản

Bé gái 10 tuổi nhập viện vì sốt ho, đau ngực 2 tuần nay. Khám lúc vào tình môi hồng, sốt 39° thở đều có kéo giãn sườn nhịp thở 38 lần/ph. Khám phổi phế âm giảm bên trái, rung thanh giảm, gõ đục, thanh đau nhức khắp người, tiền căn bản thân và gia đình bình thường. X quang phổi cho thấy tràn dịch toàn bộ phổi T, chọc dò DMP ra dịch vàng chanh, đậm 4,5g/l, đường 50mg%, thành phần tế bào chủ yếu là Lymphocyte

* Câu 46. Chẩn đoán KHÔNG phù hợp ở bệnh nhân này

- A. Lao màng phổi
- B. K màng phổi
- C. Viêm mũ màng phổi
- ☒ D. TDMP trong bệnh cảnh tự miễn

Câu 47: Các xét nghiệm nào sau đây cần thực hiện ngay

- A. PMNB, CRP, VS, cấy máu
- B. PMNB, IDR, VS, PCR lao trong DMP
- C. PMNB, IDR, VS, làm cellblock tìm tế bào ác tính
- ☒ D. PMNB, IDR, VS, PCR lao trong DMP, làm cellblock tìm tế bào ác
- E. CT scan ngực

Bệnh nhi 3 ngày tuổi nhập viện vì ho, thở mệt. khám lúc vào, tỉnh, không sốt, môi tím, thở cơ lõm ngực nặng, NT 72 lần/phút, tim 140 lần/ph, phổi phế âm giảm toàn bộ phổi T, gõ vang, không sang chấn sản khoa, sanh thường, đủ tháng.

* Câu 48: Chẩn đoán nào phù hợp nhất :

- A. Tràn dịch đường trấp
- B. Tràn mũ màng phổi T
- ☒ C. Viêm phổi kèm tràn khí màng phổi
- ☒ D. Kén khí phổi T
- E. Thoát vị hoành

Câu 49. Xét nghiệm nào cần thực hiện ngay:

- A. CTM
- ☒ B. X Quang phổi
- C. Khí máu động mạch

em phổi

Readiness Assurance Test

- D. Cần loại trừ các bệnh đi kèm ở trẻ VP có biểu hiện hoặc diễn tiến không bình thường
14. VP có các biến chứng sau đây, trừ:
- A. Trần dịch, tràn mủ màng phổi
 - B. VP hoại tử, áp xe phổi
 - C. Tăng natri máu tăng tiết ADH k thích hợp => hạ Natri máu
 - D. Bồng khí
15. Khuyến cáo sau đây dành cho điều trị VP ngoại trú, trừ:
- A. Trẻ 6th - 5 tuổi VP do vi khuẩn điển hình: Amoxicillin 80mg/kg/ngày chia 3 lần uống
 - B. Trẻ 6th - 5 tuổi VP nghi do vi khuẩn phải dùng kháng sinh bao phủ *S. pneumoniae*
 - C. Trẻ < 6 tháng tuổi VP nghi do vi khuẩn hoặc giảm oxy máu cần nhập viện
 - D. Trẻ < 4 tháng VP không sốt và không giảm oxy máu được điều trị ngoại trú
16. Khuyến cáo sau đây dành cho điều trị ngoại trú trẻ 6th - 5 tuổi VP do vi khuẩn điển hình dị ứng với Penicillin type 1, trừ:
- A. Levofloxacin 16 to 20 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 750 mg/ngày)
 - B. Cefdinir 14 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 600 mg/ngày) (h' cầu type I)
 - C. Clindamycin 30 to 40 mg/kg/ngày chia 3-4 liều (max 1.8 g/ngày)
 - D. Clarithromycin 15 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 1 g/ngày)
17. Khuyến cáo sau đây dành cho điều trị ngoại trú trẻ 6th - 5 tuổi VP do vi khuẩn điển hình dị ứng với Penicillin non-type 1:
- A. Levofloxacin 16 to 20 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 750 mg/ngày)
 - B. Clindamycin 30 to 40 mg/kg/ngày chia 3-4 liều (max 1.8 g/ngày)
 - C. Azithromycin 10 mg/kg/ngày 1, 5 mg/kg/ngày 2-5 (max 500 mg/ngày 1 và 250 mg/ngày 2-5)
 - D. Cefdinir 14 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 600 mg/ngày)
18. Khuyến cáo sau đây dành cho điều trị ngoại trú trẻ 6th - 5 tuổi VP sống ở vùng có tỷ lệ cao Phế cầu kháng Penicillin:
- A. Cefdinir 14 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 600 mg/ngày)
 - B. Clindamycin 30 to 40 mg/kg/ngày chia 3-4 liều (max 1.8 g/ngày)
 - C. Levofloxacin 16 to 20 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 750 mg/ngày)
 - D. Azithromycin 10 mg/kg/ngày 1, 5 mg/kg/ngày 2-5 (max 500 mg/ngày 1 và 250 mg/ngày 2-5)
19. Khuyến cáo sau đây dành cho điều trị ngoại trú trẻ 5-16 tuổi VP do vi khuẩn không điển hình, trừ:
- A. Clarithromycin 15 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 1 g/ngày)
 - B. Levofloxacin 8 - 10 mg/kg/ngày 1 lần/ngày (max 500 mg/ngày)
 - C. Azithromycin 10 mg/kg/ngày 1, 5 mg/kg/ngày 2-5 (max 500 mg/ngày 1 và 250 mg/ngày 2-5)
 - D. Clindamycin 30 to 40 mg/kg/ngày chia 3-4 liều (max 1.8 g/ngày) (penicilline type I)
20. Khuyến cáo sau đây dành cho điều trị ngoại trú trẻ ≥ 5 tuổi VP do vi khuẩn điển hình dị ứng với Penicillin type 1, trừ:
- A. Cefpodoxime 10 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 400 mg/ngày) C_g nặng → h' cầu type I
 - B. Levofloxacin 16 to 20 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 750 mg/ngày)
 - C. Clindamycin 30 to 40 mg/kg/ngày chia 3-4 liều (max 1.8 g/ngày)
 - D. Erythromycin 30 to 50 mg/kg/ngày chia 4 liều (max 2 g/ngày cơ bản, 3.2 g/ngày muối ethylsuccinate)
21. Kháng sinh kinh nghiệm đường tiêm điều trị nội trú cho trẻ 1-6 tháng VP do vi khuẩn không phải *S. aureus* và *C. trachomatis* là:
- A. Penicillin G 200.000 - 250.000 đv/kg/ngày chia 4-6 liều
 - B. Ceftriaxone 50 - 100 mg/kg/ngày chia 1-2 liều on cefotaxim
 - C. Ampicillin 150 - 200 mg/kg/ngày chia 4 liều (max 12 g/ngày)
 - D. Levofloxacin 16-20 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 750 mg)
22. Kháng sinh kinh nghiệm đường tiêm điều trị nội trú cho trẻ > 6 tháng VP không biến chứng, không phải do *S. aureus*, *C. trachomatis* và *Mycoplasma pneumoniae* là, trừ:
- A. Penicillin G 200.000 - 250.000 đv/kg/ngày chia 4-6 liều
 - B. Ampicillin 150 - 200 mg/kg/ngày chia 4 liều (max 12 g/ngày)
 - C. Levofloxacin 16-20 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 750 mg)
 - D. Ceftriaxone 50 - 100 mg/kg/ngày chia 1-2 liều
23. Điều trị được khuyến cáo cho viêm phổi nặng nhập viện: Chọn một câu sai
- A. Cefotaxim kết hợp với Clarithromycin 15 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 1 g/ngày) ngoại trú
 - B. Ceftriaxone kết hợp với Azithromycin 10 mg/kg một lần/ngày trong 2 ngày (max 500 mg/ngày)
 - C. Cefotaxim kết hợp với Erythromycin 20 mg/kg/ngày chia 4 liều (max 4 g/ngày)
 - D. Ceftriaxone kết hợp với Doxycycline 4 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 200 mg/ngày)
24. Điều trị được khuyến cáo cho viêm phổi nặng nhập ICU: Chọn một câu sai
- A. Vancomycin + Ceftriaxone + Erythromycin 20 mg/kg/ngày chia 4 liều (max 4 g/ngày)
 - B. Vancomycin + Ceftriaxone + Azithromycin 10 mg/kg một lần/ngày trong 2 ngày (max 500 mg/ngày)
 - C. Vancomycin + Cefotaxim + Azithromycin + Nafcillin (nếu cần)
 - D. Vancomycin + Cefotaxim + Azithromycin + Nafcillin (nếu cần) + kháng virus (nếu có chỉ định)
25. Điều trị được khuyến cáo cho trẻ viêm phổi có biến chứng tràn dịch, hoại tử hoặc áp xe là: Chọn một câu sai
- A. Ceftriaxone + Nafcillin (nếu *S. aureus* nhạy Methicillin)
 - B. Ceftriaxone + Clindamycin (nếu *S. aureus* kháng Methicillin)
 - C. Cefotaxim + Clindamycin (nếu *S. aureus* kháng Methicillin)
 - D. Cefotaxim + Vancomycin nếu *S. aureus* kháng Clindamycin lưu hành trong cộng đồng

Readiness Assurance test gồm 25 câu

Thời gian làm test 25 phút

Ng. Chi Kim Chou

Viêm phổi

Readiness Assurance Test

- Viêm phổi (VP) được định nghĩa gồm các biểu hiện sau đây, trừ:
 - Khám lâm sàng có tổn thương nhu mô phổi
 - Có thâm nhiễm trên phim X quang phổi
 - Sốt
 - Các triệu chứng của viêm hô hấp trên** ✓
- Câu nào sau đây là đúng về 5 loại VP do vi khuẩn?
 - Viêm phổi thùy, viêm phế quản phổi, viêm phổi hoại tử, viêm phổi lao, viêm phổi kẽ**
 - Viêm phổi thùy, viêm phế quản phổi, viêm nhu mô phổi, u hạt bã đậu hoa, viêm phổi kẽ
 - Viêm phổi thùy, viêm phế quản phổi, áp xe phổi, viêm phổi lao, viêm phổi do virus bội nhiễm vi khuẩn
 - Viêm phổi thùy, viêm phế quản phổi, viêm nhu mô phổi, u hạt bã đậu hoa, viêm phổi do virus bội nhiễm vi khuẩn
- Câu nào sau đây là đúng về 2 loại VP do virus?
 - Viêm phổi mô kẽ, viêm nhu mô phổi do virus
 - Viêm phổi kẽ, viêm nhu mô phổi do virus
 - Viêm phế nang mô kẽ, viêm nhu mô phổi do virus**
 - Viêm phế nang mô kẽ, viêm phổi lan toa
- Phát biểu nào sau đây là sai về tác nhân gây VP ở trẻ em?
 - Virus chiếm đến 90% nguyên nhân gây VP ở trẻ em** 80-90%
 - S. pneumoniae* là tác nhân thường gặp nhất gây VP ở trẻ em
 - Virus là tác nhân gây VP thường gặp ở trẻ dưới 5 tuổi
 - S. pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae* và *Chlamydia pneumoniae* là tác nhân thường gặp gây VP ở trẻ trên 5 tuổi
- VP do tác nhân nào sau đây thường đi kèm với biểu hiện ngoài phổi như: nhức đầu, sợ ánh sáng, phát ban
 - S. pneumoniae*
 - S. aureus*
 - Mycoplasma pneumoniae***
 - Virus
- Phát biểu nào sau đây là sai về bệnh sử của VP?
 - Ho, đau ngực, khó thở là những dấu hiệu kinh điển của viêm phổi nhưng không đặc hiệu
 - Mẹ nhiễm *Chlamydia* trong thai kỳ gọi ý nhiễm *Chlamydia trachomatis* ở trẻ > 4 tháng tuổi** 1-5 tháng, trẻ bị sốt
 - Tăng công hô hấp không đi kèm với thở rít hoặc khó khê gọi ý VP nặng
 - Hội chứng xâm nhập gọi ý dị vật đường thở
- Dấu hiệu lâm sàng sau đây gọi ý VP, trừ:
 - Thở nhanh
 - Tăng công hô hấp (co lõm ngực, phập phồng cánh mũi, thở rên, sử dụng cơ hô hấp phụ)
 - Ran nổ
 - Thở rít**
- Các dấu hiệu lâm sàng sau đây gọi ý VP nhẹ, trừ:
 - Tỉnh, hồng, SpO₂ > 92%, bú tốt, không nôn ói
 - Thân nhiệt ≥ 38.5°C**
 - Thở nhanh nhưng < 70 lần/phút ở trẻ < 12 tháng và < 50 lần/phút ở trẻ ≥ 12 tháng
 - Không co lõm ngực, không thở rên, không phập phồng cánh mũi
- Dấu hiệu lâm sàng sau đây gọi ý VP nặng, trừ:
 - Thở nhanh ≥ 70 lần/phút ở trẻ < 12 tháng và ≥ 50 lần/phút ở trẻ ≥ 12 tháng
 - Thở rên, phập phồng cánh mũi, co lõm hòm trên & dưới ức, co kéo gian sườn nặng ở trẻ < 12 tháng tuổi
 - Rối loạn tri giác, tím tái, SpO₂ < 90%
 - Khó thở**
- Cần chẩn đoán phân biệt VP với một trong những bệnh không do nhiễm trùng sau đây, trừ:
 - Hen
 - Phim phổi hít vào không đủ sâu**
 - Loạn sản phế quản phổi
 - Phổi biệt trí
- Phát biểu nào sau đây là đúng về chỉ định chụp X quang phổi ở trẻ nghi VP trên lâm sàng, trừ:
 - Xác định chẩn đoán khi lâm sàng nghi ngờ **trình trạng nguy kịch hô hấp**
 - Đánh giá biến chứng
 - Loại trừ các chẩn đoán phân biệt của viêm phổi**
 - Loại trừ VP ẩn ở trẻ 3-36 tháng có t > 39°C, BC > 20.000/mm³, không thấy ổ nhiễm trùng nào khác
- Phát biểu nào sau đây là đúng về chỉ định làm thường quy các xét nghiệm cho trẻ nghi VP trên lâm sàng? → **chọn câu sai**
 - Không chụp X quang phổi cho trẻ VP nhẹ không biến chứng được điều trị ngoại trú
 - Không cần làm các xét nghiệm khác cho trẻ VP nhẹ không biến chứng được điều trị ngoại trú
 - Chụp X quang phổi, làm công thức máu, soi cấy đàm, cấy máu cho tất cả trẻ VP nặng nhập viện
 - Không cần soi cấy các bệnh phẩm khác ngoài phổi** *huyết dịch, nước tiểu, nước mắt*
- Phát biểu nào sau đây là đúng về chẩn đoán VP ở trẻ em? → **nguồn trí**
 - Cần xác định hoặc loại trừ tác nhân đặc biệt gây viêm phổi nặng như: *S. aureus* kháng Methicillin, lao, cúm,...
 - Cần xem xét các chẩn đoán khác ở trẻ VP không đáp ứng với điều trị theo kinh nghiệm chuẩn
 - Có thể phân biệt giữa VP do vi khuẩn, vi khuẩn không điển hình và virus nhờ vào lâm sàng và X quang phổi**

16

Readiness Assurance test gồm 25 câu

Thời gian làm test 25 phút



Bài ứng dụng

Viêm phổi

Các câu hỏi đều dựa vào tình huống lâm sàng sau đây:

Bé nam 8 tháng, bệnh N17:

- N1 – N2: không sốt, ho, khô khè.
- N3: sốt, ho, thở mệt → đến khám tại BV Hoàng Anh Gia Lai, được nhập viện.
- N3 – N17: nằm tại BV Hoàng Anh Gia Lai, sốt cao liên tục $39 - 40^{\circ}\text{C}$, ho, thở mệt, được Δ : viêm phổi, điều trị nhiều loại kháng sinh → giảm ho và thở mệt, còn sốt cao liên tục → chuyển BV Nhi Đồng 2.

Khám:

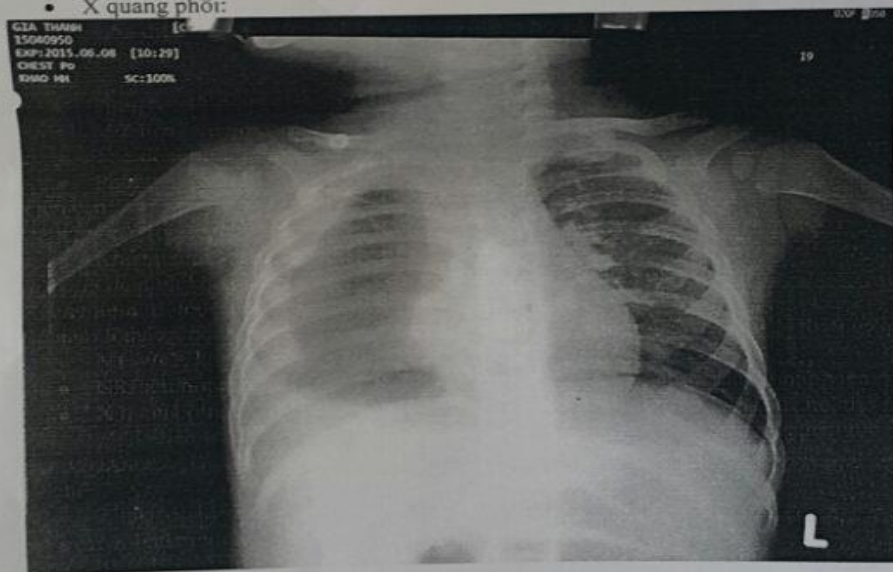
- Tỉnh, M: 130l/ph, t° : 36°C , nhịp thở: 52l/ph, CN: 6,8 kg
- Môi hồng vừa/oxy qua cannula 1/ph, SpO2: 90 – 91%.
- Thở đều, rút lõm lồng ngực rõ.
- Phổi thô, phế âm giảm bên (P).

Tiền căn:

- Con 4/4, sanh mổ, đủ tháng, CNLS: 2700 gr
- Khỏe mạnh, chưa khô khè, không bệnh dị ứng
- Gia đình khỏe mạnh, không tiền căn dị ứng, không bệnh lây

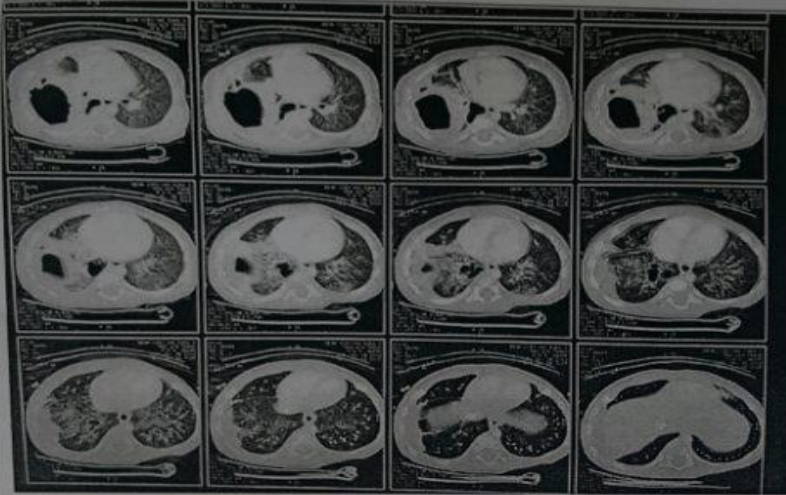
Xét nghiệm đã có:

- Công thức máu: WBC: 23,32 k/uL, Neu: 14,63 k/uL, PLT: 677 k/uL, Hb: 9 g%, Hct: 25,8%, MCV_i 69,2, MCH 24,2
- CRP: 106 mg/l, VS: 53/65
- X quang phổi:



Câu hỏi 1: Chẩn đoán phù hợp nhất là gì? Chọn một quyết định thích hợp. Lưu ý: Bạn phải giải thích trước lớp lý do bạn đã lựa chọn chẩn đoán đó.

- Viêm phổi nặng – thiếu máu hồng cầu nhỏ, nhược sắc
- Viêm phổi – tràn dịch màng phổi phải lượng trung bình
- Viêm phổi – suy hô hấp 2
- Viêm phổi, TDMP(P), SHH2, Thiếu máu hồng cầu nhỏ nhược sắc

Bài ứng dụngViêm phổi

Câu hỏi 3: Hình ảnh này phù hợp với chẩn đoán gì? *Chọn một giải pháp thích hợp.* Lưu ý: Bạn phải giải thích trước lớp lý do bạn đã lựa chọn giải pháp đó.

- A. Viêm phổi – tràn khí màng phổi phải
- B. Viêm phổi – tràn dịch màng phổi phải - kén khí phổi phải
- C. Viêm xẹp phổi phải, một phần do kén khí phổi phải chèn ép
- D. Viêm phổi – tràn dịch và khí màng phổi phải vách ngăn hóa ✓

Câu hỏi 4: Xử trí tiếp theo là gì? *Chọn một giải pháp thích hợp.* Lưu ý: Bạn phải giải thích trước lớp lý do bạn đã lựa chọn giải pháp đó.

- A. Tiếp tục kháng sinh phù hợp Vancomycin cho đủ 4-6 tuần
- B. Chọc hút kén khí
- C. Hội chẩn ngoại để phẫu thuật bóc tách màng phổi
- D. Tăng cường dinh dưỡng

- * 7. X quang phổi có thâm nhiễm dạng nốt rải rác hai bên phế trường, không có tình hợp lưu. Rốn phổi đậm và dãn rộng hơn 2 khoảng liên sườn, mạch máu phổi thấy rõ ở 1/3 ngoài phế trường. Chỉ số tim ngực 0.5, cơ hoành phẳng hai bên, đếm được 9 cung sườn sau trên cơ hoành phải. Hình ảnh này phù hợp với chẩn đoán nào sau đây? **Nhiều câu đúng**

A. Viêm phế quản
☒ B. Viêm phế quản phổi
☒ C. Viêm phổi mô kẽ
☒ D. Viêm phổi
☒ E. Ứ khí phế nang

8. Ba ngày sau nhập viện, bé đột ngột sốt 39.5°C , nhịp thở 84 lần/phút, co lõm ngực rõ, tím tái với oxy qua cannula 1 lít/phút, nghe ran nổ mịn tập trung chính 2 đáy phổi, bé ọc hết sữa sau bơm qua sonde 60 ml mỗi 3 giờ. Cần làm thêm xét nghiệm nào sau đây? **Nhiều câu đúng**

☒ A. Làm lại huyết đồ
☒ B. Chụp X quang phổi kiểm tra
☒ C. CRP
☒ D. Soi cấy đàm qua NTA (nasotracheal aspiration)
☒ E. Khí máu động mạch

9. Tính nhu cầu hít vào tối đa của bé trong một phút để quyết định phương pháp cung cấp oxy thích hợp (lít/phút).

A. 7.2
 B. 8.1
☒ C. 9
 D. 10.8
 E. 13.5

$$3V_{\text{min}} = 3(2R + V_T) \\ 3(20 + 6) = 100 \\ V_T = 20 \times V_{\text{thở tối đa}}$$

$$\begin{aligned} < 2^m & \leq 60' \\ 2 - 12^m & \leq 50' \\ 12 - 5^+ & \leq 40' \end{aligned}$$

- * 10. Thái độ xử trí nào sau đây là phù hợp trong tình huống này? **Nhiều câu đúng**

☒ A. Mặt nạ có bóng dự trữ 10 lít oxy/phút
☒ B. NCPAP 12 lít/phút (Air 6 lít, Oxy 6 lít) - 60%
☒ C. NCPAP 12 lít oxy/phút / 100%
☒ D. Truyền dịch
☒ E. Kháng sinh TM - có sẵn các

CFPP → xử lý theo chuẩn

Tình huống 2: (để trả lời từ câu 11 đến câu 20)

Nam 18 tháng tuổi bệnh 2 ngày với ho, sổ mũi và sốt nhẹ. Bé được xịt mũi bằng Sterimar NaCl và uống sirô Astex. Ngày 3 bé ho nhiều hơn, thở ồn ào và khóc không ra tiếng. Mẹ mang bé đến bệnh viện Nhi đồng 1. Khám bé tỉnh, môi hồng, bú tốt, $T 38^{\circ}\text{C}$, cân nặng 10 kg, nhịp thở 25 lần/phút, họng đỏ, amidan to không đỏ, không giả mạc, không dấu xuất huyết trên amidan, thở co lõm ngực hõm trên và dưới ức kèm theo tiếng thở thô ráp thì hít vào lúc nằm yên. Nghe lưu lượng khí thở vào giảm nặng, phổi không nghe ran, SpO₂: 92%. tiếng dài 8l

11. Chẩn đoán nào sau đây là **phù hợp nhất**?

A. Viêm khí quản do vi trùng
 B. Viêm thanh quản co thắt
 C. Viêm thanh quản cấp
 D. Viêm thanh thiệt cấp
☒ E. Viêm thanh khí phế quản cấp

$$6^m \text{ } 3.3 \text{ } \text{đầu } 18 - 24^m$$

12. Cần làm xét nghiệm gì để chẩn đoán xác định và chẩn đoán loại trừ? **Nhiều câu đúng**

☒ A. Huyết đồ
☒ B. X quang cổ thẳng
☒ C. X quang cổ nghiêng

Viêm tiểu phế quản

Readiness Assurance Test

- A. Sốt cao đột ngột hoặc kéo dài
 B. Bạch cầu đa nhân tăng
 C. **CRP > 10 mg/l**
 D. Xuất hiện tổn thương khu trú trên X quang ngực
14. Tiêu chuẩn nhập viện của viêm tiểu phế quản là: **Chọn một câu sai**
 A. **Về mặt lâm sàng**
 B. Bù kém hoặc bù bù
 C. Tim tái
 D. Lơ mơ
15. Tiêu chuẩn nhập viện của viêm tiểu phế quản ở trẻ > 3 tháng là: **Chọn một câu sai**
 A. Nhịp thở ≥ 70 lần/phút
 B. Tim tái
 C. **Viêm phổi thùy trên X quang**
 D. Thay đổi tri giác
16. Biến chứng ít gặp nhất của viêm tiểu phế quản là: **Chọn một câu đúng**
 A. **Bội nhiễm phổi**
 B. Mất nước
 C. Suy hô hấp
 D. Ngưng thở
17. Trẻ viêm tiểu phế quản được nuôi ăn qua sonde dạ dày khi có một trong những biểu hiện sau đây, ngoại trừ:
 A. Nhịp thở > 70 lần/phút
 B. Nôn ói liên tục
 C. Tăng công hô hấp rõ khi bú, ăn uống
 D. **Có lổm ngực nhẹ**
18. Trẻ viêm tiểu phế quản được nuôi ăn bằng đường tĩnh mạch khi có các biểu hiện sau đây, ngoại trừ:
 A. Có dấu hiệu mất nước
 B. **Không bù nước được bằng đường uống**
 C. Nôn ói liên tục
 D. Nuôi ăn qua sonde dạ dày không đạt được 80 ml/kg/ngày
19. Điều trị nào sau đây là bắt buộc đối với trẻ viêm tiểu phế quản? **Chọn một câu đúng**
 A. Oxy liệu pháp
 B. Khí dung thuốc dẫn phế quản
 C. Corticosteroïdes đường toàn thân
 D. **Dinh dưỡng và bù nước điện giải**
20. Điều trị được khuyến cáo cho trẻ viêm tiểu phế quản là: **Chọn một câu sai**
 A. Thông thoáng mũi bằng nước muối sinh lý
 B. **Thuốc dẫn phế quản đường uống**
 C. Oxy liệu pháp nếu có chỉ định
 D. Kháng sinh nếu có bội nhiễm phổi
21. Điều trị được khuyến cáo cho trẻ viêm tiểu phế quản là: **Chọn một câu sai**
 A. Thông thoáng mũi bằng nước muối sinh lý
 B. **Glucocorticoids cho trẻ khỏe mạnh bị bệnh lần đầu**
 C. Oxy liệu pháp nếu có chỉ định
 D. Dinh dưỡng và bù nước điện giải
22. Điều trị được khuyến cáo cho trẻ viêm tiểu phế quản là: **Chọn một câu sai**
 A. Oxy liệu pháp nếu có chỉ định
 B. Khí dung thuốc dẫn phế quản
 C. Kháng sinh nếu có bội nhiễm phổi
 D. **Khí dung nước muối ưu trương**
23. Điều trị được khuyến cáo cho trẻ viêm tiểu phế quản là: **Chọn một câu sai**
 A. Dinh dưỡng và bù nước điện giải
 B. Khí dung thuốc dẫn phế quản
 C. **Kháng sinh thường quy**
 D. Khí dung Ribavirin cho trẻ có bệnh tim phổi mãn
24. Điều trị được khuyến cáo cho trẻ viêm tiểu phế quản là: **Chọn một câu sai**
 A. Thông thoáng mũi bằng nước muối sinh lý
 B. Dinh dưỡng và bù nước điện giải
 C. Kháng sinh nếu có bội nhiễm phổi
 D. **Thở khí Heliox thường quy**
25. Trẻ viêm tiểu phế quản được cho xuất viện khi thỏa các tiêu chuẩn sau đây, ngoại trừ:
 A. Nhịp thở < 70 lần / phút
 B. **Hết khô khè**
 C. Lâm sàng ổn định, không cần thở oxy
 D. Bù đủ nước bằng đường uống

Tình huống 1 (để trả lời từ câu 1 đến câu 10)

Nữ 3 tháng tuổi, nặng 6 kg, nóng, ho, sổ mũi 2 ngày, đã được điều trị tại trạm y tế phường với Hapacol, Chlorpheniramin và sirop Pectol. Hôm nay bé ho nhiều, thở khô khè và bỏ bú nên mẹ đem bé đến khám tại bệnh viện Nhi đồng 2. Bé quấy khóc liên tục, môi tái, nhịp thở 65 lần/phút, t_0 37°C , co lõm ngực rõ, phổi ran ẩm nhỏ hạt, ran rít 2 bên phế trường. Tiền căn sinh thường, đủ tháng, CNLS 3kg, chưa khô khè lần nào, gia đình không ai mắc bệnh dị ứng.

1. Chẩn đoán nào sau đây là **phù hợp nhất**?

- (A) Viêm tiểu phế quản
B. Viêm tiểu phế quản theo dõi bội nhiễm phổi
C. Viêm phế quản phổi
D. Viêm phế quản phổi có hội chứng tắc nghẽn
E. Suyễn nhũ nhi

2. Hãy phân độ suy hô hấp cho bé. Lúc nhập viện SpO₂ đo được 89%, bé được thở oxy qua cannula 1 lít/phút, 30 phút sau bé nằm yên, môi hồng hơn, SpO₂ 94%.

- A. Không suy hô hấp
B. Suy hô hấp độ 1
(C) Suy hô hấp độ 2
D. Suy hô hấp độ 3

Cần phải làm xét nghiệm gì để chẩn đoán xác định bệnh? **Nhiều câu đúng**

- (A) Huyết đồ
(B) X quang phổi thẳng
(C) Tìm virus trong dịch tiết mũi họng
(D) Soi cấy đàm
(E) Khí máu động mạch

ên cạnh thở oxy, xử trí khởi đầu nào sau đây là phù hợp với tình trạng của bé? **Nhiều câu đúng**

- (A) Nằm đầu cao 30-40 độ
(B) Thông thoáng mũi bằng Natrichlorua 0.9%

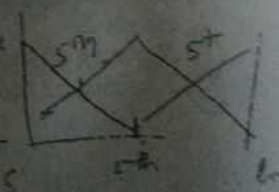
- C. Đặt sonde dạ dày bơm sữa
D. Truyền dịch
E. Kháng sinh

3. Liệu Ventoline nào sau đây được sử dụng để phun khí dung cho bé?

- A. Ventoline 0.9 mg (ống 2.5mg/2.5ml) pha với 2.1 ml Natrichlorua 0.9%
(B) Ventoline 1.25 mg (ống 2.5mg/2.5ml) pha với 1.75 ml Natrichlorua 0.9%
(C) Ventoline 1.5 mg (ống 2.5mg/2.5ml) pha với 1.5 ml Natrichlorua 0.9%
D. Ventoline 0.9 mg (ống 5mg/2.5ml) pha với 2.55 ml Natrichlorua 0.9%
E. Ventoline 1.25 mg (ống 5mg/2.5ml) pha với 2.4 ml Natrichlorua 0.9%

4. Huyết đồ cho kết quả BC 8560/mm³, lympho 67%, neutrophile 33%, Hb 9.7g/dL, MCV 88 fl, MCH 31 pg, TC 230.000/mm³, phù hợp với kết luận nào sau đây?

- A. Nhiễm vi trùng, thiếu máu hồng cầu đẳng sắc đẳng bào
B. Nhiễm vi trùng, không thiếu máu, hồng cầu đẳng sắc đẳng bào
C. Nhiễm vi trùng, thiếu máu hồng cầu nhỏ, nhược sắc
D. Nhiễm siêu vi, thiếu máu hồng cầu đẳng sắc đẳng bào
(E) Nhiễm siêu vi, không thiếu máu, hồng cầu đẳng sắc đẳng bào



- C. Chẩn đoán là Viêm tiểu phế quản tái phát
 D. Cần làm siêu âm bụng để loại trừ trào ngược dạ dày thực quản
 E. Chẩn đoán là suyễn nhũ nhi và có thể khởi sau 3 tuổi

Bé trai 2 tuổi, được chẩn đoán là suyễn 6 tháng nay, sáng nay ho khô khè thở mệt, tiền căn đã nhập cấp cứu vì cơn suyễn nặng, khám thấy bé không sốt, nhịp thở 50 lần/ph, co lõm ngực, phổi nhiều ran ngày âm, SpO₂ 94%.

?? là nhẹ hay trung bình

có yto tiên lượng nặng => nâng bậc điều trị

Câu 39. Thái độ xử trí nào sau đây là phù hợp

- A. Phun khí dung Ventoline, đánh giá lại nếu nhịp thở giảm cho ~~hẹn tái khám~~ ngày mai
 B. Phun khí dung Ventoline, cho nhập viện ✓
 C. Phun khí dung Ventoline, cho kháng sinh vì nghi bội nhiễm
 D. Phun khí dung Combivent, cho nhập viện
 E. Phun khí dung Ventoline, uống Prednisone cho ~~hẹn tái khám~~ 2 ngày sau.

Bệnh nhân nam 20 tháng tuổi, cân nặng 12 kg, nhập viện vì sốt cao, khó thở. Bệnh 7 ngày, sốt ho có đàm, đi bác sĩ tư cho uống Augmentine vì nghi viêm Amidan, không giảm sốt nên nhập viện. Khám thấy bệnh nhân môi hồng, sốt cao 39.5°C, mẹ khai hơi ~~áp~~ ^{thở} hội, nhịp thở 52 lần/ph, phổi phế âm giảm toàn bộ phổi bên P, gõ đục rung thanh giảm, bụng mềm. Hai Amidan to đỏ. Tiền căn ~~nhọt da đầu~~ cách nhập viện 10 ngày đã ~~khỏi~~ ^{tràn mủ} còn để lại sẹo.

Câu 40. Chẩn đoán nào sau đây là có thể

- A. Viêm màng phổi P
 B. Áp xe phổi P
 C. Thoát vị hoành P bội nhiễm
 D. U phổi bội nhiễm
 E. A và B đúng ✓

* Câu 41. Các xét nghiệm nào sau đây là cần thiết:

- A. CTM, XQ, cấy máu
 B. CTM, XQ, ECHO ngực
 C. CTM, XQ, cấy máu
 D. CTM, XQ, ECHO ngực, cấy máu ✓
 E. CTM, XQ, ECHO ngực, CT scan ngực

Câu 42. Xq phổi cho thấy hình ảnh mờ đồng nhất toàn bộ phổi P, đẩy lệch trung thất sang T, mất góc sườn hoành, khoang gian sườn giãn rộng, chọc dò màng phổi dịch đục như mủ màu vàng. Thái độ xử trí nào sau đây là đúng

- A. Chọc hút mủ mỗi lần không quá 120ml
 B. Chọc hút mủ nhiều lần đến khi kiểm tra hết dịch trên X quang
 C. Đặt ống dẫn lưu màng phổi ✓
 D. Chọc hút mủ mỗi lần không quá 120ml, tập VLTL hô hấp hàng ngày
 E. Đặt ODL màng phổi + hút quả hệ thống dẫn lưu kín P - 3cm H₂O - 5-10

Câu 43. Soi tươi dịch màng phổi thấy cầu trùng Gr (+) hình chùm, kháng sinh nào sau đây là phù hợp

- A. Oxacillin ✓
 B. Oxacillin + Gentamycin ✓
 C. Vancomycine
 D. Vancomycine + Gentamycin
 E. Cefotaxim + Oxacilline

tự cầu

ở ra di

chứa cơ Klesi

- D. Soi cây phết họng
 E. Nội soi thanh quản - ~~cần~~
13. Hãy tính điểm Westley cho bé. Tiếng: 0 - mắt nhắm: 5
 A. 11 Mũi ngừng: 0 - Tim / cơ: 4 Tim / yên: 5
 B. 9 Mũi / ngừng: 1 - Ngủ: 2
 C. 7 Cười nh: 3 - Ngủ: 3
 D. 5 ✓
 E. 3 ✓
14. Dựa vào điểm Westley vừa tính, hãy phân loại độ nặng của tình trạng bệnh của bé.
 A. Nhẹ ^{2 điểm}
 B. Vừa ^{8 - 12 Westley} ✓
 C. Nặng ^{> 12}
15. Hãy phân độ khó thở thanh quản cho bé. Khe - Rít - Cười
 A. 1 ^{→ khi ngủ}
 B. 2A ^{→ nằm yên} ✓
 C. 2B ^{→ bú sữa - ngủ}
 D. 3 ^{→ tím}
16. Hình ảnh nào sau đây được chờ đợi để thấy trên phim X quang cổ của bé?
 A. Xếp lún đốt sống cổ thứ 2
 B. Các đốt sống cổ không nằm trên một đường thẳng
 C. Khoảng trước sống rộng hơn chiều dài trước sau của thân sống
 D. Dấu hiệu ngón tay cái ^{trụ cột TKPA cấp}
 E. Dấu hiệu tháp chuông nhà thờ ^{→ hình ảnh sụp hạ thành môn}
17. Liệu duy nhất kháng viêm nào sau đây được khuyến cáo theo Up to date 19.2 - tháng 05 năm 2011 - chứng cứ 1A để điều trị cho bé? Liều dùng
 A. Prednisone 5mg, 2 viên uống
 B. Dexamethasone 0.5mg, 3 viên uống ^{0.15 mg/kg} ✓
 C. Dexamethasone 0.5mg, 6 viên uống
 D. Dexamethasone 0.5mg, 12 viên uống
 E. Budesonide 2mg phun khí dung
18. Liệu thuốc khí dung nào sau đây được khuyến cáo theo Up to date 19.2 - tháng 05 năm 2011 - chứng cứ 1A để điều trị cho bé? **Nhiều câu đúng**
 A. Adrenalin dung dịch 1/1000 (4) mL phun khí dung trong 15 phút 0.4 - 0.5 mL/kg ^{0.5 mL/kg}
 B. Adrenalin dung dịch 1/1000: 1 mL + Dexamethasone 2mL + Natrichlorua 0.9% 3 mL phun khí dung trong 15 phút
 C. Racemic epinephrine 2.25%: 0.1 mL pha Natrichlorua 0.9% đủ 3 mL phun khí dung trong 15 phút
 D. Racemic epinephrine 2.25%: 0.5 mL pha Natrichlorua 0.9% đủ 3 mL phun khí dung trong 15 phút ✓
 E. L-epinephrine dung dịch 1/1000: 5 mL phun khí dung trong 15 phút ✓
19. Những khuyến cáo về xử trí bệnh cho bé nào sau đây là theo Up to date 19.2 - tháng 05 năm 2011? **Nhiều câu đúng**
 A. Khí dung Epinephrine có thể lập lại mỗi 15 đến 20 phút ^{30'}
 B. Khí dùng ≥ 3 lần khí dung epinephrine trong thời gian 2-3 giờ phải theo dõi sát tình trạng tim mạch.
 C. Bé này phải được theo dõi trong vòng 2-3 giờ sau khi điều trị khí dung và kháng viêm.
 D. Có thể lập lại corticosteroids (chứng cứ 2C). ^{Liên dụng}
 E. Nếu triệu chứng của bé vẫn còn sau 24 giờ điều trị, phải tìm những nguyên nhân gây tắc nghẽn hô hấp trên khác ✓

20. Theo Up to date 19.2 – tháng 05 năm 2011, bé này thỏa mãn tiêu chuẩn nào sau đây thì được xuất viện? Nhiều câu đúng

- hct*
- ☒ A. Không còn tiếng rít lúc nằm yên
 - ☒ B. Trao đổi khí tốt
 - ☒ C. Tỉnh, da niêm hồng
 - ☒ D. Bú, ăn uống tốt
 - ☒ E. SpO2 \geq 94%

Tình huống 3: (để trả lời từ câu 21 đến câu 30)

Nam 3 tuổi bệnh 2 tuần với nóng ho, sổ mũi, thờ mệt đã được chẩn đoán là Viêm phổi và điều trị ở bệnh viện Nhi đồng Đồng nai với Cefotaxim liều 150mg/kg/ngày chia 3 lần TM. Bé vẫn còn sốt, ho nhiều, khó thở nên xin được chuyển xuống bệnh viện Nhi đồng 2. Khám: bé tỉnh, đừ, môi tái nhợt, cân nặng 12 kg, $T^{\circ} 39^{\circ}C$, nhịp thở 55 lần/phút, co lõm ngực nặng, phổi phế âm giảm $\frac{1}{2}$ dưới phổi phải, gõ đục và rung thanh giảm cùng vị trí, ran nổ rải rác hai bên phế trường, SpO2 90%. Tiền căn bé bị CIV, đường kính 3mm, chưa can thiệp.

21. Cần làm thêm xét nghiệm gì lúc nhập viện? Nhiều câu đúng

VP Kéo dãn / Tim BS

- Hct*
- ☒ A. Huyết đồ
 - ☒ B. X quang phổi thẳng
 - ☒ C. CRP
 - ☒ D. Soi cấy đàm
 - ☒ E. Siêu âm bụng chú ý vùng hoành phải

22. Huyết đồ cho thấy BC 25.500/mm³, neutrophile 18.500/mm³, có band neutrophile ra máu ngoại biên, Hb 10.5g/dL, MCV 65 fL, MCH 17 pg, TC 560.000/mm³. Kết quả này phù hợp với kết luận nào sau đây?

- A. Nhiễm vi trùng, thiếu máu hồng cầu đẳng sắc đẳng bào
- B. Nhiễm vi trùng, không thiếu máu, hồng cầu đẳng sắc đẳng bào
- ☒ C. Nhiễm vi trùng, thiếu máu hồng cầu nhỏ, nhược sắc
- D. Nhiễm siêu vi, thiếu máu hồng cầu đẳng sắc đẳng bào
- E. Nhiễm siêu vi, không thiếu máu, hồng cầu đẳng sắc đẳng bào

23. X quang có hình ảnh mờ đồng nhất $\frac{1}{2}$ dưới phổi phải, giới hạn trên là đường cong lõm hình đáy chén thấp dần về phía trong phế trường, mất góc sườn hoành, mất góc tâm hoành, xóa bờ tim phải, không có hình ảnh air-bronchogram trên bóng mờ, cây khí phế quản và bóng tim lệch nhẹ về phía bên trái, cung động mạch phổi phồng, thấy rõ mạch máu ở $\frac{1}{3}$ ngoài phế trường. Hình ảnh này phù hợp với chẩn đoán nào sau đây?

- A. Viêm phổi tập trung thùy dưới phải
- B. Viêm thùy dưới phổi phải
- C. Xẹp phổi thùy dưới phổi phải
- D. Áp xe thùy dưới phổi phải
- ☒ E. Tràn dịch màng phổi phải

24. Siêu âm bụng cho thấy khoảng echo hỗn hợp nằm trên hoành phải, cách bờ sườn phải và cơ hoành phải lớn nhất là 3cm, gan mật độ đều, không có khối bất thường, không thấy dẫn đường mật trong gan, túi mật nhỏ. Kết quả này phù hợp với chẩn đoán nào sau đây?

- A. Teo túi mật
- B. Gan nhiễm mỡ
- C. Tràn dịch thẩm màng phổi phải
- ☒ D. Tràn dịch tiết màng phổi phải
- E. Áp xe gan vỡ lên khoang màng phổi phải

25. Cần phải làm gì tiếp theo sau khi có kết quả cận lâm sàng? Nhiều câu đúng

- ☒ A. Thở oxy

êm phổi

Readiness Assurance Test

- D. Cần loại trừ các bệnh đi kèm ở trẻ VP có biểu hiện hoặc diễn tiến không bình thường
14. VP có các biến chứng sau đây, trừ:
- A. Trần dịch, tràn mủ màng phổi
 - B. VP hoại tử, áp xe phổi
 - ☒ C. Tăng natri máu
 - D. Bong khí
15. Khuyến cáo sau đây dành cho điều trị VP ngoại trú, trừ:
- ☒ A. Trẻ 6th - 5 tuổi VP do vi khuẩn điển hình: Amoxicillin 80mg/kg/ngày chia 3 lần uống
 - B. Trẻ 6th - 5 tuổi VP nghi do vi khuẩn phải dùng kháng sinh bao phủ *S. pneumoniae*
 - C. Trẻ < 6 tháng tuổi VP nghi do vi khuẩn hoặc giảm oxy máu cần nhập viện
 - D. Trẻ < 4 tháng VP không sốt và không giảm oxy máu được điều trị ngoại trú
16. Khuyến cáo sau đây dành cho điều trị ngoại trú trẻ 6th - 5 tuổi VP do vi khuẩn điển hình dị ứng với Penicillin type 1, trừ:
- ☒ A. Levofloxacin 16 to 20 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 750 mg/ngày)
 - B. Cefdinir 14 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 600 mg/ngày) (đ. sau type I)
 - C. Clindamycin 30 to 40 mg/kg/ngày chia 3-4 liều (max 1.8 g/ngày)
 - D. Clarithromycin 15 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 1 g/ngày)
17. Khuyến cáo sau đây dành cho điều trị ngoại trú trẻ 6th - 5 tuổi VP do vi khuẩn điển hình dị ứng với Penicillin non-type 1:
- A. Levofloxacin 16 to 20 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 750 mg/ngày)
 - B. Clindamycin 30 to 40 mg/kg/ngày chia 3-4 liều (max 1.8 g/ngày)
 - C. Azithromycin 10 mg/kg/ngày 1, 5 mg/kg/ngày 2-5 (max 500 mg/ngày 1 và 250 mg/ngày 2-5)
 - ☒ D. Cefdinir 14 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 600 mg/ngày)
18. Khuyến cáo sau đây dành cho điều trị ngoại trú trẻ 6th - 5 tuổi VP sống ở vùng có tỷ lệ cao Phế cầu kháng Penicillin:
- A. Cefdinir 14 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 600 mg/ngày)
 - B. Clindamycin 30 to 40 mg/kg/ngày chia 3-4 liều (max 1.8 g/ngày)
 - ☒ C. Levofloxacin 16 to 20 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 750 mg/ngày)
 - D. Azithromycin 10 mg/kg/ngày 1, 5 mg/kg/ngày 2-5 (max 500 mg/ngày 1 và 250 mg/ngày 2-5)
19. Khuyến cáo sau đây dành cho điều trị ngoại trú trẻ 5-16 tuổi VP do vi khuẩn không điển hình, trừ:
- A. Clarithromycin 15 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 1 g/ngày)
 - B. Levofloxacin 8 - 10 mg/kg/ngày 1 lần/ngày (max 500 mg/ngày)
 - C. Azithromycin 10 mg/kg/ngày 1, 5 mg/kg/ngày 2-5 (max 500 mg/ngày 1 và 250 mg/ngày 2-5)
 - ☒ D. Clindamycin 30 to 40 mg/kg/ngày chia 3-4 liều (max 1.8 g/ngày) (penicilline type I)
20. Khuyến cáo sau đây dành cho điều trị ngoại trú trẻ ≥ 5 tuổi VP do vi khuẩn điển hình dị ứng với Penicillin type 1, trừ:
- ☒ A. Cefpodoxime 10 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 400 mg/ngày) C₃ nặng → ki phai type I
 - B. Levofloxacin 16 to 20 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 750 mg/ngày)
 - C. Clindamycin 30 to 40 mg/kg/ngày chia 3-4 liều (max 1.8 g/ngày)
 - D. Erythromycin 30 to 50 mg/kg/ngày chia 4 liều (max 2 g/ngày cơ bản, 3.2 g/ngày muối ethylsuccinate)
21. Kháng sinh kinh nghiệm đường tiêm điều trị nội trú cho trẻ 1-6 tháng VP do vi khuẩn không phải *S. aureus* và *C. trachomatis* là:
- A. Penicillin G 200,000 - 250,000 đv/kg/ngày chia 4-6 liều
 - ☒ B. Ceftriaxone 50 - 100 mg/kg/ngày chia 1-2 liều on cefotaxim
 - C. Ampicillin 150 - 200 mg/kg/ngày chia 4 liều (max 12 g/ngày)
 - D. Levofloxacin 16-20 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 750 mg)
22. Kháng sinh kinh nghiệm đường tiêm điều trị nội trú cho trẻ > 6 tháng VP không biến chứng, không phải do *S. aureus*, *C. trachomatis* và *Mycoplasma pneumoniae* là, trừ:
- A. Penicillin G 200,000 - 250,000 đv/kg/ngày chia 4-6 liều
 - B. Ampicillin 150 - 200 mg/kg/ngày chia 4 liều (max 12 g/ngày)
 - ☒ C. Levofloxacin 16-20 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 750 mg)
 - D. Ceftriaxone 50 - 100 mg/kg/ngày chia 1-2 liều
23. Điều trị được khuyến cáo cho viêm phổi nặng nhập viện: Chọn một câu sai
- ☒ A. Cefotaxim kết hợp với Clarithromycin 15 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 1 g/ngày)
 - B. Ceftriaxone kết hợp với Azithromycin 10 mg/kg một lần/ngày trong 2 ngày (max 500 mg/ngày)
 - C. Cefotaxim kết hợp với Erythromycin 20 mg/kg/ngày chia 4 liều (max 4 g/ngày)
 - D. Ceftriaxone kết hợp với Doxycycline 4 mg/kg/ngày chia 2 liều (max 200 mg/ngày)
24. Điều trị được khuyến cáo cho viêm phổi nặng nhập ICU: Chọn một câu sai
- ☒ A. Vancomycin + Ceftriaxone + Erythromycin 20 mg/kg/ngày chia 4 liều (max 4 g/ngày)
 - B. Vancomycin + Ceftriaxone + Azithromycin 10 mg/kg một lần/ngày trong 2 ngày (max 500 mg/ngày)
 - C. Vancomycin + Cefotaxim + Azithromycin + Nafcillin (nếu cần)
 - D. Vancomycin + Cefotaxim + Azithromycin + Nafcillin (nếu cần) + kháng virus (nếu có chỉ định)
25. Điều trị được khuyến cáo cho trẻ viêm phổi có biến chứng tràn dịch, hoại tử hoặc áp xe là: Chọn một câu sai
- ☒ A. Ceftriaxone + Nafcillin (nếu *S. aureus* nhạy Methicillin)
 - B. Ceftriaxone + Clindamycin (nếu *S. aureus* kháng Methicillin)
 - C. Cefotaxim + Clindamycin (nếu *S. aureus* kháng Methicillin)
 - D. Cefotaxim + Vancomycin nếu *S. aureus* kháng Clindamycin lưu hành trong cộng đồng

Readiness Assurance test gồm 25 câu

Thời gian làm test 25 phút