

ĐỀ THI LÝ THUYẾT NHI ĐỢT 5 – Y17

46/60

Question 60

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Flag question

Bé gái 3 tuổi nhập viện vì ho, khô khè, khó thở ngày 2. Đây là lần nhập viện thứ hai trong tháng này, lần nhập viện trước có thở oxy và phun khí dung. Tiền căn khô khè nhiều lần có đáp ứng với khí dung salbutamol, lúc nhỏ có chàm da. Khám lúc vào: tỉnh, môi hồng, thở co lõm ngực 48 lần/phút, SpO₂ 95%, phổi ran ngáy ảm 2 bên. Bé chưa được xử trí gì tại nhà. Xử trí phù hợp lúc này là gì?

- ☒ a. Phun khí dung Ventolin
- ☐ b. Thở oxy, phun khí dung Combivent (Ventolin + Ipratropium bromide)
- ☐ c. Phun khí dung Ventolin + uống corticoid
- ☐ d. Thở oxy, phun khí dung Ventolin

Question 59

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Flag question

Bé trai 8 tháng tuổi, đến khám vì sốt cao 39-40 độ C 2 ngày nay. Tiền căn: con 1/1, sanh thường đủ tháng, cân nặng lúc sinh 3,5 kg, phát hiện thận Trái ứ nước độ 3 sau sinh nghi do hẹp khúc nối bể thận niệu quản. Xét nghiệm: Công thức máu WBC 9.800/mm³, Neutro 57%, Hct 25%, MCV 68 fL, MCH 24 pg, PLT 180.000/mm³, CRP 169 mg/dL, Tổng phân tích nước tiểu có Leu +++, Ery +++, pro +, Nitrite (-). Bệnh nhân đã được điều trị kháng sinh tĩnh mạch. Chỉ định hình ảnh học nào sau đây là phù hợp cho bệnh nhi này?

- ☒ a. Siêu âm thận niệu, chụp VCUG khi nhiễm trùng đã điều trị ổn, Xạ hình thận DTPA
- ☐ b. Siêu âm thận niệu, chụp VCUG khi nhiễm trùng đã điều trị ổn, Xạ hình thận DMSA
- ☐ c. Siêu âm thận niệu
- ☐ d. Siêu âm thận niệu, chụp VCUG khi nhiễm trùng đã điều trị ổn

Question 58

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Flag question

Một trẻ 6 tuổi, đến khám vì sốt, bệnh 10 ngày. Ngày 1 - 7: bé nghẹt mũi, sổ mũi, ho khan ít, sốt nhẹ 2 ngày đầu, sau đó các triệu chứng cải thiện. Ngày 8 - 10: bé sốt 39°C, nghẹt mũi, chảy mũi xanh, ho khan. Khám: tỉnh, không khó thở, phổi không ran, mũi nhày xanh. Không tiền căn dị ứng. Biện pháp điều trị nào sau đây là phù hợp nhất với bé?

- ☐ a. Clarithromycin
- ☒ b. Augmentin
- ☐ c. Levofloxacin
- ☐ d. Cefpodoxime

Question 57

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

Bé Danh K., nam 3 tuổi, người dân tộc Ê đê, ở Dak nông, nhập viện BV Nhi đồng 2 vì tê chân. 2 tuần nay mẹ thấy bé đi lại yếu, hay than 2 chân tê, có cảm giác kiến bò. Khám cân nặng 13 kg, chiều cao 94 cm, WA -0,84 SD, HA -0,81 SD, WH -0,62 SD. Phản xạ gân gối và gân gót 2 bên kém, cảm giác sâu 2 bên chân mất. Mẹ khai bé chủ yếu được nuôi ăn bằng cơm gạo trắng, ít thịt cá. Cần nghi ngờ bé bị bệnh gì?

- ☐ a. Bệnh Wernike
- ☒ b. Bệnh thiếu vitamin B12
- ☐ c. Bệnh Wallerian
- ☐ d. Bệnh Beriberi


Question 56

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

Vai trò quan trọng của Acid béo không no $\omega 6$ (PUFA $\omega 6$) trong chế độ dinh dưỡng trẻ em liên quan đến báo hiệu tế bào cần cho chức năng cơ quan nào?

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


Question 55

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

Trong chế độ dinh dưỡng trẻ em, bao nhiêu acid thiết yếu cần phải cung cấp từ thức ăn?

- ☐ a. 6
- ☐ b. 8
- ☐ c. 7
- ☒ d. 9


Question 54

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

Dấu hiệu nào sau đây gợi ý bất thường trong phát triển tâm thần-vận động ở một trẻ 15 tháng tuổi?

- ☐ a. Chưa nói được ngữ gồm 3 từ
- ☐ b. Chưa biết dùng muỗng
- ☒ c. Chưa tự đứng được
- ☐ d. Chưa biết viết nguệch ngoạc

Question 53

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

Bệnh nhi nam, 6 tháng, đến khám vì khó thở, bệnh 2 ngày. Ngày 1: sốt nhẹ, ho khan, sổ mũi. Ngày 2: khó thở. Khám: bé tươi tỉnh, nhiệt độ 38°C, thở 50 lần/phút, cơ lồng ngực vừa, phổi ran ẩm, ngày 2 bên. Các cơ quan khác bình thường. Chẩn đoán sơ bộ phù hợp nhất với bé là gì ?

- ☐ a. Viêm phổi tắc nghẽn
- ☐ b. Viêm thanh quản cấp
- ☐ c. Viêm phế quản cấp
- ☒ d. Viêm tiểu phế quản

Question 52

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

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

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

Question 51

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

Bệnh nhân nam 4 tuổi, nhập viện lần đầu vì da xanh xao, bệnh hơn 6 tháng. Cân nặng 17 kg, chiều cao 100 cm, tiêu tiểu bình thường. Mạch 120 lần/phút, không sốt, không xuất huyết, gan 3 cm dưới bờ sườn phải, lách to độ 2. Tiền căn: uống sữa hộp 180 mL x 3 lần/ ngày, ăn cơm 1 chén x 3 lần/ ngày. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- ☐ a. Thiếu máu tán huyết
- ☐ b. Thiếu máu thiếu sắt
- ☒ c. Bạch cầu cấp
- ☐ d. Thiếu máu do dinh dưỡng

Question 50

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

Bệnh nhi nam, 4 tuổi, khám vì sốt cao 3 ngày, không ho, không sổ mũi. Khám: Tổng trạng ổn định, không khó thở, phổi không ran. Họng sưng đỏ, petechiae ở vòm khẩu cái, amyđan sưng to, có mũ vàng. Hạch cổ trước sưng đau 2 bên. Theo bảng điểm Centor hiệu chỉnh, bệnh nhân này được đánh giá bao nhiêu điểm?

- ☐ a. 4
- ☐ b. 3
- ☒ c. 5
- ☐ d. 6

Question 49

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

Bệnh nhân nữ 9 tuổi, nhập viện vì phù, bệnh 7 ngày. Đầu tiên bệnh nhân thấy sưng mí mắt nhiều khi thức dậy buổi sáng, phù mắt, sau đó phù tăng dần đến hai chân nên đi khám. Tiền căn bản thân không ghi nhận bệnh lý. Khám lâm sàng ghi nhận sinh hiệu ổn, huyết áp 100/60 mmHg, phù toàn thân, phù mềm trắng ấn lõm không đau, cân nặng 42 kg (trước phù 37 kg). Xét nghiệm ban đầu tại phòng khám: tổng phân tích nước tiểu có Ery (++) , Pro (++++); Protein niệu 29,586 g/L và Creatinine niệu cùng lúc 21,784 mmol/L. Xét nghiệm máu: Albumin 1,68 g/dL, Cholesterol 10,23 mmol/L, Creatinine 53,78 (44,2 – 106) μ mol/L. Xét nghiệm tiếp theo nên được thực hiện ở bệnh nhân này là gì?

- ☐ a. HBsAg, Anti-HCV, TORSCH
- ☒ b. HBsAg, Anti-HCV, C3, C4
- ☐ c. HBsAg, Anti-HCV, Kí sinh trùng sốt rét
- ☐ d. HBsAg, Anti-HCV, điện giải đồ máu

Question 48

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

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

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

Question 47

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

Bé trai, Kh., 7 tháng tuổi được mẹ đưa đến khám để chủng ngừa. Bé đã được chủng ngừa lao lúc mới sanh; VGSVB - Hib- bạch hầu - ho gà - uốn ván - bại liệt 3 lần vào lúc 2,4 và 5 tháng tuổi; Cúm cách đây 2 tuần. Loại vắc xin tiêm cho trẻ hôm nay là gì ?

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

Question 46

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

Bệnh nhân nam, 9 tuổi, được chuyển từ bệnh viện tỉnh lên vì phù. Em được chẩn đoán Hội chứng thận hư lần đầu cách đây 10 tháng tại bệnh viện địa phương, theo dõi và tái khám tại đây. Hồ sơ ghi nhận em được uống prednisone tấn công 2 mg/kg/ngày lần đầu trong 4 tuần, lui bệnh hoàn toàn, sau đó được duy trì prednisone uống cách ngày. Em tái phát 3 lần trong vòng 6 tháng nay, cứ chuyển sang uống prednisone 2 mg/kg cách ngày thì em phù mi trở lại. Đợt tái phát lần 3 này, em đã uống prednisone liều 2 mg/kg/ngày trong 4 tuần và được truyền 3 liều methylprednisolone liều cao cách ngày nhưng vẫn còn phù nên được chuyển viện. Khám lâm sàng ban đầu ghi nhận phù mi mắt, không phù tay chân, bụng mềm, không báng, rạn da vùng bụng, không phù bìu, sinh hiệu ổn, huyết áp 90/60 mmHg, cân nặng 21 kg, chiều cao 115 cm, vẻ mặt Cushing, các cơ quan chưa ghi nhận bất thường. Xét nghiệm từ bệnh viện tỉnh ghi nhận: tổng phân tích nước tiểu: PRO ++, ERY ++, ASC -; albumin máu 3,2 g/dL; creatinin máu 60 (44,2 – 106) μ mol/L. Chẩn đoán tại thời điểm hiện tại là gì?

- ☐ a. Hội chứng thận hư – viêm thận
- ☐ b. Hội chứng thận hư kháng steroid sớm
- ☐ c. Hội chứng thận hư tái phát thường xuyên, lệ thuộc steroid liều cao
- ☒ d. Hội chứng thận hư kháng steroid muộn

Question 45

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

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

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

Question 44

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

Một bé trai 14 tháng tuổi đến khám vì xuất huyết, không sốt, có triệu chứng nhiễm trùng. Khám thấy chấm xuất huyết da phân bố rải rác toàn thân, xuất huyết vòm họng, gan lách hạch không to. Công thức máu ghi nhận WBC 6,5K/uL, Neu 40%, Lym 52%, Hb 11,0g/dL, MCV 81fL, MCH 29pg, MCHC 32 g/dL, Plt 12 K/uL, MPV 10,5fL. Chẩn đoán phù hợp nhất trên bệnh nhân này là gì?

- ☐ a. Suy tủy dòng mẫu tiểu cầu
- ☐ b. Giảm tiểu cầu do siêu vi
- ☐ c. Hội chứng Wiskott Aldrich
- ☒ d. Xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch cấp tính

Question 43

Not yet answered
Marked out of 1.00
Flag question

Bệnh nhân nam 9 tuổi, nhập viện vì tiểu đò: bệnh 12 ngày, em phù mắt, tiểu đò toàn dòng không gất buốt. Em nằm bệnh viện địa phương 10 ngày, ghi nhận huyết áp 140/80 mmHg và được điều trị với Furosemide và Nifedipin. Em hết phù, huyết áp 100/60 mmHg, đã ngưng thuốc, nhưng bé vẫn tiểu đò toàn dòng nên nhập bệnh viện Nhi đồng 2. Tiền căn: không ghi nhận bất thường. Khám hiện tại: tỉnh táo, chơi, không phù, huyết áp 90/60mmHg, tiểu khá, đò toàn dòng, không đau, không gất. Tổng phân tích nước tiểu có Blood +++, Leu +, Protein +, Nit: âm tính. Soi nước tiểu: Hồng cầu +++, Hồng cầu biến dạng 80%. Xét nghiệm máu: C3 18 mg/dL (Bình thường 80-160), C4 23 mg/l (bình thường 15-45 mg/dL), Creatinin máu 0,8 mg/l. Siêu âm thận và hệ niệu bình thường. Xử trí thích hợp nhất là gì?

- ☐ a. Tiến hành sinh thiết thận vì tiểu máu kéo dài
- ☒ b. Theo dõi tiếp 7-10 ngày xem bé có hết tiểu máu không
- ☐ c. Cho điều trị prednisone vì chậm lui bệnh
- ☐ d. Tiếp tục Furosemide và nifedipin uống như bệnh viện tuyến tỉnh

Question 42

Not yet answered
Marked out of 1.00
Flag question

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

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

Question 41

Not yet answered
Marked out of 1.00
Flag question

Một bé gái 6 tuổi, nhập viện vì tiểu máu đại thể. Bé than tiểu gất 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. Tiền sử gia đình: mẹ và ông ngoại có tiền sử bị sỏi niệu, ông nội bị suy thận đang chạy thận nhân tạo. Khám: tỉnh, 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 (bình thường: 80-170 mg/dl) C4 18 mg/dl (bình thường: 15-45 mg/dl). Chẩn đoán viêm cầu thận cấp hậu nhiễm được nghĩ đến nhiều nhất do yếu tố nào sau đây?

- ☐ a. Tiền sử viêm mũi xoang trước đó
- ☐ b. Xét nghiệm nước tiểu có hồng cầu và trụ hồng cầu
- ☒ c. Bỏ thể C3 máu giảm
- ☐ d. Xét nghiệm nước tiểu có bạch cầu 2+

Question 40

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

Bé trai, Th., 13 tháng tuổi được mẹ đưa đến khám để chủng ngừa. Bé đã được chủng ngừa lao lúc mới sanh; VGSVB – Hib- bạch hầu- ho gà – uốn ván- bại liệt 3 lần vào lúc 2,4 và 6 tháng tuổi; sởi lúc 9 tháng. Loại vắc xin ưu tiên để tiêm cho trẻ hôm nay là gì ?

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

Question 39

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

Bé trai 3 tuổi, cân nặng theo tuổi 0.95 SD, chiều cao theo tuổi -0.09 SD, cân nặng theo chiều cao 1.45 SD, BMI 1.28 SD. Tình trạng dinh dưỡng của bé thuộc phân loại nào?

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

Question 38

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

Chức năng phế nang hoàn chỉnh khi trẻ khoảng mấy tuổi?

- ☐ a. 5 tuổi
- ☒ b. 7 tuổi
- ☐ c. 12 tuổi
- ☐ d. 2 tuổi

Question 37

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

Bé gái 18 tháng, đến khám vì sốt cao 39 độ C kèm ho đàm 5 ngày. Bé không có tiền căn dị ứng thuốc. Khám thấy bé thở co lõm ngực 48 lần/phút, phổi ran ẩm, nổ 2 bên, mẹ khai bé vẫn bú được. Thái độ xử trí trong trường hợp này là gì?

- ☐ a. Cho về, hạ sốt, uống Amoxilline, tái khám 5 ngày sau
- ☒ b. Nhập viện, hạ sốt, chích Cefotaxim
- ☐ c. Cho về, hạ sốt, uống Amoxilin + Azythromycin, tái khám 2 ngày sau
- ☐ d. Nhập viện, thở oxy, hạ sốt, chích Cefotaxim


Question 36

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

Bệnh nhân nam 2 tuổi, cân nặng 12kg, đến phòng khám vì ho khò khè ngày 5, không sốt. Mẹ nói bé ho nhiều về đêm làm thức giấc ngủ, ăn uống bình thường. Khám: bé tỉnh, môi hồng khí trời, SpO2 95%, Mạch 120 lần/phút, nhiệt độ 37,6 độ C, thở 45 lần/phút, co lõm ngực vừa, phổi nghe ran ẩm, rít 2 bên. Tiền căn chưa khò khè lần nào, không hội chứng xâm nhập, mẹ bị hen, bố hút thuốc lá. Xử trí phù hợp nhất cho bệnh nhân này thể nào?

- ☐ a. Điều trị ngoại trú, uống Amoxicillin liều cao, khí dung Ventolin tại nhà, tái khám 2 ngày
- ☐ b. Nhập viện, chích Ceftriaxone, khí dung Ventolin, xét nghiệm công thức máu, X quang phổi thẳng
- ☐ c. Nhập viện, chích Ceftriaxone, xét nghiệm công thức máu, X-quang phổi thẳng
- ☒ d. Tại phòng khám, Ventolin 2,5mg khí dung 3 lần mỗi 20 phút, đánh giá lại sau mỗi lần phun, chụp X-quang phổi thẳng

Question 35

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

Bé trai, Q., 25 tháng tuổi được mẹ đưa đến khám để chủng ngừa. Bé đã được chủng ngừa lao lúc mới sanh; VGSVB - Hib - bạch hầu - ho gà - uốn ván- bại liệt 3 lần vào lúc 2,4 và 6 tháng tuổi; sởi lúc 9 tháng. Viêm não nhật bản 2 lần lúc 14 tháng. Loại vắc xin tiêm cho trẻ hôm nay là gì?

- ☐ a. Vaccin 5 trong1 – Combe Five
- ☐ b. Viêm gan siêu vi A
- ☒ c. Viêm não nhật bản
- ☐ d. Viêm gan siêu vi B


Question 34

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

Bé trai 7 tuổi, cân nặng 28 kg, chiều cao 125 cm, BMI 17.9 (1.24 SD, percentile 89th). Thời gian hoạt động thể chất trong ngày của bé theo khuyến cáo là bao nhiêu?

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

Question 33

Not yet answered

Marked out of 1.00

Flag question

Bé trai 8 tháng, 1 tuần nay em bầm da vùng cẳng chân và gối Phải khi tập bò. Hiện em sưng, nóng, giới hạn vận động khớp gối phải ngày 2, tiêu tiểu bình thường. Công thức máu ghi nhận WBC 8,9 K/uL, Neu 46%, Lym 50%, Hb 12,0 g/dL, MCV 80 fL, MCH 28 pg, Plt 210 K/uL, PT 13,0s (chứng 12,9s), aPTT 78s (chứng 30,5s), Fibrinogen 3,6 g/L, định lượng yếu tố IX 0,8 %, yếu tố VIII 98%. Chẩn đoán nào phù hợp nhất?

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

Question 32

Not yet answered

Marked out of 1.00

Flag question

Bệnh nhân nam, 2 tuổi đến khám vì khó thở. Bệnh 03 ngày: ngày 1-2 sốt 38-38,3 độ C, ho ít, sổ mũi; ngày 3 ho đàm nhiều, khô khè, khó thở. Tiền căn bị viêm da cơ địa lúc 6 tháng tuổi, khô khè nhiều lần từ lúc 6 tháng tuổi, cách mỗi 3-4 tháng, khô khè khởi phát sau viêm hô hấp trên, phun khí dung salbutamol tại phòng khám có giảm khô khè. Khám: tỉnh, môi hồng, SpO2 93%, nhiệt độ 38,1 độ C, chi ấm, mạch quay rõ 120 lần/phút, thở co kéo nhẹ 46 lần/phút, phổi nghe ran rít và ran ngáy 2 phổi. Các cơ quan khác không ghi nhận bất thường. Chẩn đoán nghi nhiều nhất là gì?

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

Question 31

Not yet answered

Marked out of 1.00

Flag question

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, em tái phát 2 lần khi giảm liều cách ngày 1,5 mg/kg/cách ngày vào tháng 10 và tháng 12/2020. Lần này em đang uống 1.5 mg/kg cách ngày thì phù lại, được điều trị prednisone 2 mg/kg/ngày 8 tuần em vẫn còn phù mắt, chân, protein niệu 2+. Chẩn đoán thích hợp nhất là gì?

- ☐ a. Hội chứng thận hư nghi đột biến gene
- ☐ b. Hội chứng thận hư lệ thuộc corticoid
- ☒ c. Hội chứng thận hư kháng corticoide muộn
- ☐ d. Hội chứng thận hư kháng corticoide sớm

Question 30

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Flag question

Bé 2 tháng có chế độ dinh dưỡng hiện tại gồm sữa mẹ và sữa công thức 1. Mẹ và bé đều khỏe. Bạn nên đưa ra lời khuyên nào cho bà mẹ này?

- ☐ a. Tham vấn chỉ dùng sữa pha trong 2 giờ
- ☐ b. Cho bú mẹ nhiều hơn và giảm dần sữa công thức
- ☐ c. Tham vấn lượng sữa công thức không quá 50% nhu cầu
- ☒ d. Tiếp tục chế độ nuôi dưỡng hiện tại

Question 29

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Flag question

Bé 4 tuổi nhập viện đợt này với chẩn đoán là cơn hen cấp mức độ trung bình. Tiền căn: được chẩn đoán hen – chàm da từ lúc 3 tuổi; nhập viện 2 – 3 lần trong năm nay vì cơn hen cấp, trong đó có 1 lần suy hô hấp cần thở oxy cách đây 3 tháng, không tiền căn đặt nội khí quản; tự ý ngưng flixotide 1 tháng nay; trong 1 tháng nay, không giới hạn vận động, khò khè 3 ngày/tuần phải xịt ventoline, không thức giấc về đêm; không dị ứng thức ăn. Điều trị dự phòng thể nào?

- ☐ a. Montelukast
- ☒ b. ICS liều thấp
- ☐ c. ICS liều thấp + Montelukast
- ☐ d. ICS liều thấp + LABA

Question 28

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Flag question

Bệnh nhi nữ 2,5 tuổi, nhập viện vì sốt. Tiền căn: mổ thoát vị tuỷ màng tuỷ lúc 2 ngày tuổi, nhiễm trùng tiểu 2 lần cách đây 6 tháng và 2 tháng, điều trị kháng sinh tĩnh mạch 10 ngày tại bệnh viện. Chẩn đoán bàng quang thần kinh, được đặt sonde tiểu sạch ngắt quãng 3 lần/ngày từ 2 tháng trước, uống dự phòng kháng sinh nitrofurantoin mỗi tối. Đợt này em sốt từng cơn 2 ngày, nhiệt độ tối đa 38,5 độ C, đáp ứng thuốc hạ sốt. Em vẫn chơi, ăn uống được, ói nhiều lần sau ăn, tiêu phân lỏng sệt 2-3 lần không nhày máu. Sonde tiểu sạch ngắt quãng ra đục từ 3 ngày trước, không hôi. Khám: em tỉnh, mạch 120 lần/phút, nhiệt độ 38,7 độ C, nhịp thở 20 lần/phút, huyết áp 90/60 mmHg, cân nặng 14 kg, chiều cao 95 cm. Tim đều, phổi trong, bụng mềm, cơ quan sinh dục ngoài bình thường. Điều trị ban đầu thích hợp nhất ở bệnh nhân này là gì?

- ☐ a. Kháng sinh Amoxicillin/clavulanic acid uống
- ☐ b. Kháng sinh Ciprofloxacin uống
- ☒ c. Kháng sinh Ceftriaxone tiêm mạch chậm
- ☐ d. Chỉ cần uống hạ sốt, làm xét nghiệm rồi quyết định điều trị

Question 27

Not yet
answered

Marked out of
1.00

 Flag question


Bé trai 6 tuổi được chẩn đoán Hemophilia B thể nặng, cân nặng 20 kg. Bé bị xuất huyết não vùng đỉnh chẩm Trái cấp tính. Mục tiêu cần nâng yếu tố đông máu thiếu hụt lên 100% thì cần truyền bao nhiêu đơn vị yếu tố thiếu hụt?

- ☐ a. 500
- ☒ b. 2.000
- ☐ c. 1.000
- ☐ d. 3.000

Question 26

Not yet
answered

Marked out of
1.00

 Flag question


Bé 10 ngày tuổi được mẹ mang đến phòng khám vì sợ bé uống không đủ sữa. Bé được cho bú mẹ 8 cữ/ngày, mỗi cữ bú kéo dài khoảng 15 phút, sụt cân khoảng 5% so với cân nặng lúc sinh, tiểu 2 lần/ngày. Dấu hiệu nào dưới đây gợi ý bé uống không đủ sữa?

- ☐ a. Thời gian bú của bé ngắn
- ☒ b. Số lần tiểu ít
- ☐ c. Sụt cân
- ☐ d. Chưa có dấu hiệu không đủ sữa trong trường hợp này

Question 25

Not yet
answered

Marked out of
1.00

 Flag question

Vắc xin bại liệt dạng tiêm được dùng cho trẻ em tại Việt Nam hiện nay có chứa type huyết thanh nào sau đây?

- ☐ a. Type 2
- ☒ b. Type 1,2 và 3
- ☐ c. Type 1
- ☐ d. Type 3

Question 24

Not yet
answered

Marked out of
1.00

 Flag question

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

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

Question 23

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

Bệnh nhân nữ 2 tuổi được chẩn đoán thiếu máu thiếu sắt. Cân nặng 10 kg, Hemoglobin 4,2 g/dl. Lựa chọn điều trị nào phù hợp nhất cho bệnh nhân?

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

Question 22

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

Bệnh nhi nam 12 tuổi, nhập viện vì đau đầu. Bệnh 4 ngày: sốt không liên tục, không rõ nhiệt độ, đáp ứng thuốc hạ sốt. Than đau họng, không ho, khám tại Trung tâm Y tế xã chẩn đoán Viêm cầu thận cấp, điều trị với lợi tiểu furosemide và thuốc ức chế calci uống. Cùng ngày nhập viện em hết sốt, ói nhiều lần, tiểu vàng sậm không rõ lượng, tiểu ít hơn bình thường, ăn uống kém, than đau đầu hai bên trán và hốc mắt. Khám lúc nhập viện: em tỉnh, mạch 100 lần/phút, huyết áp 130/100 mmHg, nhịp thở 24 lần/phút, nhiệt độ 37°C, cân nặng 63 kg, chiều cao 150 cm. Không phù, amidan to đỏ 2 bên không mủ, tim đều, phổi trong, bụng mềm, các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường. Xét nghiệm nào là cần thiết nhất để chẩn đoán ở bệnh nhân này?

- ☒ a. Siêu âm Doppler mạch máu thận hai bên
- ☐ b. Tổng phân tích nước tiểu
- ☐ c. Định lượng cholesterol máu
- ☐ d. Định lượng albumin máu

Question 21

Not yet
answered

Marked out of
1.00

Flag question

Bé trai 15 tháng tuổi, cân nặng 12 kg 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. 360 mL
- ☐ b. 560 mL
- ☐ c. 240 mL
- ☐ d. 840 mL


Question 20

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

Bệnh nhân nam 12 tháng tuổi, nhập viện bầm da vùng khớp khuỷu trái 2 ngày sau té khi đang tập đi trên sàn nhà. Tình trạng lúc nhập viện: bé tỉnh, không sốt, không ói, tiêu tiểu vàng, vài mảng bầm da nhỏ rải rác vùng khớp khuỷu trái, chấm xuất huyết rải rác ở tay chân niêm mạc họng; tim đều, phổi trong, bụng mềm, gan lách không to, thóp phẳng, không xuất huyết trước đây. Nếu chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- ☐ a. Xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch
- ☐ b. Bệnh Von Willebrand
- ☒ c. Hemophilia
- ☐ d. Bạch cầu cấp


Question 19

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

Bé 7 tháng được mẹ mang đến khám vì biếng ăn. Hiện tại bé chỉ uống sữa mẹ, thời gian bú khoảng 30 phút, không chịu ăn dặm bột hoặc cháo, tiêu phân vàng sệt 2 – 3 lần/ngày. Dấu hiệu nào cảnh báo bệnh thực thể ở bé này?

- ☐ a. Tiêu chảy
- ☐ b. Bữa bú kéo dài
- ☒ c. Chưa ghi nhận dấu hiệu cảnh báo thực thể trong trường hợp này
- ☐ d. Không chịu ăn dặm

Question 18

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

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 thấy bé tỉnh, sinh hiệu ổn, mắt không trũng, uống nước được và không uống háo hức, da véo da mất nhanh. Xét nghiệm đã làm: công thức máu và CRP: bình thường, soi phân: không thấy hồng cầu hay bạch cầu trong phân. Bạn sẽ điều trị bé này như thế nào?

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


Question 17

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

Bệnh nhi nữ 4 tuổi nhập viện vì sốt. Bệnh 2 ngày: sốt liên tục, nhiệt độ cao nhất 39 độ C, đáp ứng không hoàn toàn với thuốc hạ sốt, tiểu đục, tiểu đau, đau bụng hạ vị khi đi tiểu. Tiền căn: nhiễm trùng tiểu 1 lần cách đây 3 tháng chẩn đoán tại bệnh viện tỉnh, điều trị kháng sinh tĩnh mạch 7 ngày, ghi nhận có dẫn niệu quản nhưng không theo dõi tái khám. Khám lúc nhập viện: em tỉnh, mạch 110 lần/phút, nhiệt độ 37 độ C, nhịp thở 24 lần/phút, huyết áp 90/60 mmHg, cân nặng 14 kg, chiều cao 99 cm. Tim đều, phổi trong, bụng mềm, cơ quan sinh dục ngoài bình thường. Kết quả xét nghiệm ban đầu: Tổng phân tích nước tiểu có ERY 2+, LEU 3+, NIT +. Công thức máu có WBC 10.000/mm³, Neu 39%, Lym 46%, Hct 37%, Plt 272.000/mm³, CRP 172 mg/L, creatinine máu 57 (44,2 – 106) μmol/L. Siêu âm bụng ghi nhận: thận phải ứ nước độ 3, teo nhỏ, thận trái bình thường, niệu quản hai bên không dẫn, dịch trong đài bể thận, niệu quản, bàng quang có hồi âm. Tác nhân nào nghi nhiều nhất gây nhiễm trùng tiểu ở bệnh nhân này?

- ☐ a. Proteus
- ☐ b. Staphylococcus saprophyticus
- ☐ c. Staphylococcus aureus
- ☒ d. Escherichia coli


Question 16

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

Một bé trai 2 tuổi, gặp khó khăn về nói trong giao tiếp với trẻ khác. Vùng nào sau đây của vỏ não cần được đánh giá?

- ☐ a. Thùy trán
- ☐ b. Thùy đỉnh
- ☒ c. Thùy thái dương
- ☐ d. Thùy chẩm

Question 15

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

Bé trai 6 tuổi đến khám vì sốt nhẹ và ho 10 ngày, khám: bé tỉnh, môi hồng, nhiệt độ 37, 5 độ C, nhịp thở 38 lần/phút, có viêm kết mạc và hồng ban ngoài da, khám phổi nghe ran ẩm, nổ bên phải. Tác nhân gây viêm phổi trong trường hợp này được nghĩ đến nhiều nhất là gì?

- ☐ a. Haemophilus influenzae
- ☒ b. Mycoplasma pneumonia
- ☐ c. Streptococcus pneumonia
- ☐ d. Staphylococcus aureus

Question 14

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Flag question

Bé M. 6 tháng tuổi nhập viện vì tiêu chảy cấp ngày 6. Bé được nuôi ăn bằng sữa công thức từ khi mới sanh. Khám bé sợ ánh sáng, cơ chi teo, phù chân nhẹ, các cơ quan khác trong giới hạn bình thường. Khám mắt khó khăn, giác mạc khô. Cần nghi ngờ bé có biến chứng gì?

- ☒ a. Thiếu vitamin A
- ☐ b. Sẹo giác mạc
- ☐ c. Có mất nước
- ☐ d. Thiếu vitamin PP

Question 13

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Flag question

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

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

Question 12

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Flag question

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

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

Question 11

Not yet

answered

Marked out of

1.00

Flag question

Một bé gái 5 tuổi đến khám vì xuất huyết 5 ngày nay dạng chấm và mảng bầm rải rác toàn thân, chảy máu mũi trái rỉ rả không cầm 2 ngày nay cần nhét gạc cầm máu, tiêu phân vàng, tiểu vàng, không xuất huyết cơ khớp, không dấu thần kinh khu trú. Mạch 90 lần/phút, huyết áp 100/60 mmHg, nhiệt độ 36,7°C. Phân độ xuất huyết nào là phù hợp trên lâm sàng?

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


Question 10

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

Bé gái 1,5 tháng tuổi đến khám vì ho, sốt nhẹ ngày 3. 2 ngày đầu bé ho ít, không sốt, bú tốt, không ọc sữa, mẹ cho uống siro thảo dược giảm ho. Ngày 3 bé ho nhiều hơn, bú bình thường, mẹ sờ thấy nóng nên đến khám. Khám: tỉnh, môi hồng khí trời, SpO2 96%, Mạch 120 lần/phút, nhiệt độ 37,8 độ C, thở 65 lần/phút, không co lõm ngực, phổi nghe ran ẩm. Tiền căn: sanh mổ đủ tháng, cân nặng lúc sanh 3,2kg, đã chích ngừa BCG, viêm gan siêu vi B. Xử trí phù hợp nhất cho bệnh nhân này thể nào?

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

Question 9

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

Bé 5 tuổi, bệnh 2 ngày với sốt 40oC, đau họng nhiều, ho khan ít, nghẹt mũi, không ói, không tiêu lỏng, không nổi ban. Khám: bé tỉnh, nhiệt độ 39,5oC, thở không co kéo, phổi không ran, amidan to, đỏ, lưỡi gà sưng đỏ; hạch cổ không sờ thấy. Xử trí gì nên làm trước tiên?

- ☒ a. Cho kháng sinh ngay, hạ sốt, hẹn tái khám
- ☐ b. Xét nghiệm RADT
- ☐ c. Điều trị triệu chứng, hẹn tái khám
- ☐ d. Xét nghiệm công thức máu và CRP


Question 8

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

Trẻ 23 tháng tuổi, được mẹ đưa đi khám sức khỏe định kỳ. Trẻ cân nặng 12kg, cao 85cm. Trẻ chạy vững và hay đặt câu hỏi "cái gì?" với mọi người trong gia đình. Kết luận nào sau đây là phù hợp nhất đối với trẻ?

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

Question 7

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

Bé trai 13 tháng tuổi, cân nặng 10 kg đến khám vì tiêu chảy. Bé được chẩn đoán "Tiêu chảy cấp ngày 2 có mất nước, nghi do virus, không biến chứng, không có nguy cơ thất bại đường uống". Lượng Oresol đưa cho bé uống bù nước trong 4 giờ ít nhất là bao nhiêu?

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


Question 6

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

Bé gái 9 tháng tuổi đến phòng khám vì sốt cao 39 độ C 2 ngày nay, kèm theo ăn, bú ít, không ọc, quấy khóc nhiều khi đi tiểu và tiểu đục. Tiền căn bản thân và gia đình không ghi nhận gì bất thường. Khám: em sốt 39 độ C, vè đừ, ngoài ra không ghi nhận bất thường gì khác. Sau khi hạ sốt cho trẻ, xử trí phù hợp tiếp theo cho bệnh nhi này là gì?

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

Question 5

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

Bệnh nhân nam 32 tháng, nhập viện vì da xanh xao 2 tháng. Xét nghiệm máu ghi nhận WBC 7.600 /mm³, Neu 40%, Lym 48%, Eos 12%. RBC 3 triệu/mm³, Hb 8,2 g/dl, Hct 26%, MCV 86 fL, MCH 30 pg, MCHC 33 pg%, RDW 18%. Plt 380.000 /mm³. Hồng cầu lưới 1,5%. Kết luận thể nào về kết quả xét nghiệm trên?

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

Question 4

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

Bệnh nhân nữ 15 tháng tuổi, ở quận 2 TP.HCM, nhập viện vì xanh xao 3 tháng nay. Bé không sốt, tiểu vàng sậm, tiêu phân vàng, ăn uống kém 1 tháng nay. Tình trạng lúc nhập viện: tỉnh, mạch 118 lần/phút, huyết áp 90/60mmHg, nhịp thở 32 lần/phút, nhiệt độ 37 độ C, cân nặng 10 kg; Da xanh, niêm nhạt, vàng da niêm, không dấu xuất huyết da niêm; tim đều, phổi trong, bụng mềm, gan 3cm dưới bờ sườn phải, lách to độ II, hạch ngoại biên không sờ chạm, cổ mềm. Chẩn đoán nghĩ nhiều nhất là gì?

- ☒ a. Thalassemia
- ☐ b. Thiếu máu thiếu sắt
- ☐ c. Thiếu men G6PD
- ☐ d. Thiếu máu tán huyết miễn dịch

Question 3

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

Bệnh nhân nữ 3,5 tuổi, đến khám vì da xanh xao. Chẩn đoán Thalassemia lần đầu. Khám: cân nặng 13 kg, chiều cao 95 cm, gan lách không to, không biến dạng xương. Xét nghiệm Hb 7,8 g/dl, MCV 70 fl, MCH 22 pg. Điều trị phù hợp nhất là gì?

- ☐ a. Truyền 250 ml hồng cầu lắng trong 3-4 giờ
- ☐ b. Truyền 125 ml hồng cầu lắng trong 3-4 giờ
- ☒ c. Chưa cần truyền máu vì Hb > 7 g/dl
- ☐ d. Cần truyền hồng cầu lắng vì Hb < 9 g/dl


Question 2

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

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

- ☐ a. Hồng cầu từ người thân
- ☐ b. Máu tươi toàn phần
- ☐ c. Hồng cầu rửa
- ☒ d. Hồng cầu lắng

Question 1

Not yet

answered

Marked out of

1.00

 Flag question

Bé nam 1 tháng 10 ngày tuổi, nhập viện vì phù toàn thân. Bệnh 5 ngày: phù toàn thân ngày càng tăng, không sốt, bú bình thường, tiểu ít hơn qua tã, màu vàng sậm, tiêu phân vàng sẫm 4-5 lần/ngày. Tiền căn: sinh non 36 tuần, sinh mổ do mẹ hở eo tử cung, cân nặng lúc sinh 1,9 kg. Khám: tỉnh, cân nặng hiện tại 3,2 kg, sinh hiệu ổn, phù toàn thân, bụng báng căng, các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường, cơ quan sinh dục ngoài là nam. Xét nghiệm ban đầu ghi nhận: creatinine máu 56 (44,2 – 106) $\mu\text{mol/L}$, albumin máu 0,8 g/dL, tổng phân tích nước tiểu: ERY 1+, PRO 4+. Xét nghiệm nào sau đây KHÔNG cần thực hiện tiếp?

- ☐ a. Sinh thiết thận
- ☐ b. Tầm soát đột biến gen
- ☐ c. Bilan nhiễm trùng bào thai TORCH
- ☒ d. Bilan lipid máu