

PRETEST CBL SUY HÔ HẤP NHÓM 2

...

Điểm: 7/10

Thời gian: 15:05

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

1. Bệnh nhân 6 tuổi, 20 kg, có chỉ định đặt nội khí quản. Nội khí quản nào sau đây phù hợp với bệnh nhân này? *



- ☐ A. Ống số 5, không bóng chèn
- ☐ B. Ống số 5.5, có bóng chèn
- ☒ C. Ống số 5.5, không bóng chèn ✓
- ☐ D. Ống số 6, có bóng chèn

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

2. Bệnh lí nào sau đây gây suy hô hấp do giảm khuếch tán qua màng phế nang mao mạch? *

- ☐ A. Viêm tiểu phế quản
- ☒ B. Viêm phổi ✓

- ☐ C. Suyễn
- ☐ D. Viêm thanh khí phế quản cấp

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

3. Bệnh nhân khó thở với tím, SpO2 88%, gập gù theo nhịp thở, co lõm hố ức, co lõm mũi ức. Theo bạn, bệnh nhân này khó thở do? *

- ☒ A. Tắc nghẽn hô hấp trên ✓
- ☐ B. Tắc nghẽn hô hấp dưới
- ☐ C. Bệnh lí nhu mô phổi
- ☐ D. Rối loạn điều hòa hô hấp

✗ **Không chính xác** 0/0.5 Điểm

4. Cơ hô hấp gắng sức thì thở ra là cơ nào sao đây? *

- ☐ A. Cơ thang
- ☐ B. Cơ ức đòn chũm
- ☐ C. Cơ liên sườn trong ✓
- ☒ D. Cơ liên sườn ngoài

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

5. Nguyên nhân nào sau đây gây suy hô hấp do tổn thương nhu mô phổi? *

- ☒ A. Viêm tiểu phế quản bội nhiễm ✓

- ☐ B. Suyễn
- ☐ C. Viêm phế quản
- ☐ D. Dị vật đường thở

✗ **Không chính xác** 0/0.5 Điểm

6. Bé trai 20 tháng tuổi, đến khám vì sốt cao và khó thở. Bệnh 5 ngày nay, bé sốt $38,5 - 40,5^{\circ}\text{C}$, khóc khàn tiếng, khó thở tăng dần và ăn uống kém. Khám: bé đừ, môi tái, chi ấm, mạch rõ 164 lần/phút, nhiệt độ: $39,5^{\circ}\text{C}$, nhịp thở 26 lần/phút, SpO_2 : 92% với khí trời, thở co lõm ngực, lõm hõm trên ức, nghe tiếng thở rít khi ngồi yên, phổi không ran, chảy nước miếng nhiều và ngồi tư thế ngửa đầu về phía trước. Xử trí nào sau đây là phù hợp nhất? *

- ☐ A. Cho kháng sinh đường tĩnh mạch ✓
- ☒ B. Phun khí dung Adrenaline
- ☐ C. Phun khí dung Salbutamol
- ☐ D. Nội soi gấp dị vật đường thở

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

7. Đặc điểm khí máu sau đây phù hợp với suy hô hấp do bệnh lí nhu mô phổi? *

- ☐ A. PaO_2 45mmHg, PaCO_2 40 mmHg, AaDO_2 10mmHg, $\text{P/F} = 4.9$
- ☒ B. PaO_2 45mmHg, PaCO_2 40 mmHg, AaDO_2 250 mmHg, $\text{P/F} = 2.0$ ✓
- ☐ C. PaO_2 45mmHg, PaCO_2 50 mmHg, AaDO_2 10 mmHg, $\text{P/F} = 4.9$
- ☐ D. PaO_2 80mmHg, PaCO_2 60 mmHg, AaDO_2 10 mmHg, $\text{P/F} = 4.0$

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

8. Bệnh nhi 46 tháng tuổi, chẩn đoán viêm phổi nặng, suy hô hấp, được chỉ định thở oxy qua cannula 4 lít/phút, FiO₂ ước lượng là khoảng bao nhiêu? *

- ☐ A. 25%
- ☐ B. 30%
- ☒ C. 35% ✓
- ☐ D. 40%

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

9. Bệnh nhân nhập viện với môi tím, thở hức. Bạn sẽ thực hiện việc gì đầu tiên? *

- ☒ A. Kiểm tra mạch trung tâm ✓
- ☐ B. Bóp mask giúp thở và xem xét chỉ định đặt nội khí quản
- ☐ C. Cung cấp oxy và gọi giúp đỡ
- ☐ D. Lập đường truyền tĩnh mạch

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

10. Bé trai, 5 tuổi, tiền căn chẩn đoán suyễn 2 năm nay, dị ứng nhiều loại thức ăn. Cách nhập viện 1 giờ, em ăn tôm biển, sau khoảng 30 phút thì em nổi mề đay toàn thân, ngứa nhiều, đau bụng và bắt đầu khó khè, thở mệt tăng dần, mẹ cho bé xịt 4 nhát ventoline có sẵn nhưng không giảm nên cho nhập cấp cứu.

Tại cấp cứu bé trong tình trạng bứt rứt, tím tái, thở rít nhiều, phù mắt, môi và lưỡi, mề đay rải rác toàn thân.

Tại cấp cứu xử trí nào sau đây là ĐÚNG?

*

- ☒ A. Adrenaline 0,3 ml tiêm bắp ✓
- ☐ B. Phun khí dung adrenaline 3ml và phun khí dung ventoline
- ☐ C. Adrenaline 1/10 000 lấy 3 ml tiêm tĩnh mạch, hồi sức tim phổi
- ☐ D. Adrenaline 0,3 ml tiêm dưới da, đặt nội khí quản

✗ Không chính xác 0/0.5 Điểm

11. Bệnh nhi 4 tuổi, nhập viện vì khó thở. Tình trạng nhập viện: tỉnh, quấy, môi tím, SpO2 80%, thở co lõm ngực, 50 lần/phút, chi ấm, mạch quay đều rõ 160 lần/phút. Tim đều rõ, phổi phế âm giảm $\frac{1}{2}$ trên phổi T, rale nổ đáy phổi T, bụng mềm. Chẩn đoán phù hợp cho bệnh nhân này là gì? *

- ☐ A. Viêm phổi, tràn dịch màng phổi T
- ☒ B. Viêm phổi, áp xe đáy phổi T
- ☐ C. Viêm phổi, tràn khí màng phổi T ✓
- ☐ D. Viêm phổi, tràn máu màng phổi T

✓ Đúng 0.5/0.5 Điểm

12. Bé trai, 5 tuổi, nhập viện vì tím. Người nhà khai em đang ăn cơm, chạy chơi thì đột ngột ho sặc sụa, khó thở, tím tái. Bác sĩ khám bé không tiếp xúc, thở hức, tím tái, mạch không bắt được. Xử trí nào sau đây là ĐÚNG?

*

- ☐ A. Nội soi tại giường gấp dị vật đường thở
- ☒ B. Thực hiện cấp cứu ngưng tim ngưng thở ✓

- ☐ C. Thực hiện vỗ lưng ấn ngực ngay
- ☐ D. Khuyến khích trẻ ho và theo dõi

✗ **Không chính xác** 0/0.5 Điểm

13. Bé trai, 20 tháng, nhập viện vì khó thở, tím môi, SpO₂ 88%, khám thấy thở rít thanh quản. Bệnh sử 3 ngày: Ngày 1-2: Sốt nhẹ, ho khan, chảy mũi. Ngày 3: khàn giọng, ho ông ổng, khó thở nên nhập viện. Điều trị phù hợp nhất cho bệnh nhân này là gì?

*

- ☐ A. Cho kháng sinh đường tĩnh mạch
- ☒ B. Phun khí dung salbutamol
- ☐ C. Phun khí dung adrenaline ✓
- ☐ D. Adrenaline tiêm bắp

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

14. Nguyên nhân suy hô hấp do giảm thông khí là gì? *

- ☐ A. Viêm phổi nặng
- ☒ B. Nhược cơ ✓
- ☐ C. Viêm phổi mô kẽ
- ☐ D. Ngộ độc khí CO

✗ **Không chính xác** 0/0.5 Điểm

15. Bé 12 tuổi, được đưa vào cấp cứu trong tình trạng lơ mơ sau tai nạn giao thông. Khám lâm sàng tại cấp cứu ghi nhận: Em lơ mơ

giáo thông. Khám lâm sàng tại cấp cứu ghi nhận: Lưng cứng, Glasgow 8-9 điểm, môi tái với khí trời, chi ấm vừa, mạch quay nhẹ 120 lần/phút, SpO2 90% với khí trời, tim đều rõ 120 lần/phút, thở chậm, không đều 14 lần/phút, phổi âm phế bào giảm bên trái, bụng mềm. Ghi nhận sưng phù nề nhiều vùng đầu mặt, vết xây xát da vùng ngực và hông bên trái.

Những nguyên nhân có thể gây suy hô hấp ở bệnh nhân này, ngoại trừ: *

- ☒ Tắc nghẽn đường thở trên
- ☐ Tắc nghẽn đường thở dưới ✓
- ☐ Tổn thương nhu mô phổi
- ☐ Rối loạn điều hòa hô hấp

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

16. Bé nam 30 tháng, nhập viện vì thở mệt. Bệnh khởi phát 4 ngày với sốt, ho, thở mệt tăng dần. Khám thấy SpO2 90%/khí trời, thở 52 lần/phút, co lõm ngực, chi ấm, mạch quay đều rõ, tim đều rõ, phổi rale nổ đáy phổi 2 bên, bụng mềm. Theo bạn, kháng sinh đầu tiên lựa chọn điều trị cho bệnh nhân là gì? *

- ☒ A. Ceftriaxone ✓
- ☐ B. Levofloxacin
- ☐ C. Imipenem
- ☐ D. Azithromycin

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

17. Cơ chế bệnh sinh gây suy hô hấp là gì? Ngoại trừ *

- ☐ A. Giảm thông khí

- ☐ A. Giảm đường huyết
- ☐ B. Bất tương hợp V/Q
- ☒ C. Chuyển dịch đường cong phân ly O₂-Hb sang trái ✓
- ☐ D. Giảm khếch tán

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

18. Bệnh nhi 8 tuổi, nhập viện vì tím. Bệnh khởi phát 5 ngày với sốt, ho đàm, thở mệt tăng dần và tím. Khám thấy SpO₂ 80%/khí trời, thở 44 lần/phút, co kéo cơ hô hấp phụ, chi ấm, mạch quay đều rõ, tim đều rõ, phổi rale nổ, ảm 2 bên, bụng mềm.

Điều trị quan trọng nhất cho bệnh nhân này là gì? *

- ☒ A. Kháng sinh đường tĩnh mạch ✓
- ☐ B. Phun khí dung Adrenaline
- ☐ C. Phun khí dung thuốc dẫn phế quản
- ☐ D. Tiêm bắp Adrenaline

✓ **Đúng** 0.5/0.5 Điểm

19. Bệnh nhân nào sau đây chưa cần đặt nội khí quản ngay? *

- ☒ A. Sốc giảm thể tích do tiêu chảy cấp mất nước nặng với mạch không bắt được, huyết áp không đo được ✓
- ☐ B. Sốc nhiễm trùng với mạch nhẹ, huyết áp 50/30 mmHg đã truyền 3 liều dịch 20 ml/kg bolus và adrenalin 0.3 µg/kg/phút
- ☐ C. Sốc tim do viêm cơ tim cấp với mạch không bắt được, huyết áp không đo được
- ☐ D. Sốc do bệnh tay chân miệng với mạch nhẹ, huyết áp 50/30 mmHg

✗ Không chính xác 0/0.5 Điểm

20. Bệnh nhân 12 tháng tuổi, nhập viện vì thở mệt. Khám thấy bệnh nhân tỉnh, quấy, môi tím SpO₂ 88%, chảy nước mũi nhiều màu trắng trong, thở co lõm ngực nặng, 66 lần/phút, chi ấm, mạch quay đều rõ 170 lần/phút. Tim đều rõ, phổi rale ẩm 2 bên, bụng mềm. Biện pháp hỗ trợ hô hấp nào sau đây phù hợp nhất cho bệnh nhân này? *

- ☐ A. Oxy qua cannula
- ☐ B. Oxy qua mask có túi dự trữ
- ☐ C. NCPAP ✓
- ☒ D. Đặt nội khí quản

[Quay lại trang cảm ơn](#)

Nội dung này được tạo bởi chủ sở hữu của biểu mẫu. Dữ liệu bạn gửi sẽ được gửi đến chủ sở hữu biểu mẫu. Microsoft không chịu trách nhiệm về quyền riêng tư hoặc thực tiễn bảo mật của khách hàng, bao gồm cả các biện pháp bảo mật của chủ sở hữu biểu mẫu này. Không bao giờ đưa ra mặt khẩu của bạn.

Hoạt động trên nền tảng Microsoft Forms | [Quyền riêng tư và cookie](#) | [Điều khoản sử dụng](#)