

Pretest CBL VMN Y6 22.11.21 Quiz

Pretest CBL VMN Y6 22.11.21 20 câu hỏi trong 15 phút



Xin chào, ... Khi bạn gửi biểu mẫu này, chủ sở hữu sẽ thấy tên và địa chỉ email của bạn.

* Bắt buộc

1. Họ và tên *

2. Tổ và lớp và nhóm *

3. Bé trai 4 tuổi nhập viện vì nhức đầu, nôn ói, sợ ánh sáng và sốt khoảng 38°C. Bé chùng ngửa đầy đủ theo lịch. Bé tươi tỉnh, tiếp xúc tốt, khám cổ gờng nhẹ, có thể trò chuyện và đi lại bình thường. Các cơ quan khác chưa phát hiện bất thường. Kết quả dịch não tủy: 3 hồng cầu/mm³, 200 BC/mm³, 70% neutrophil, protein 0,45 g/L, glucose 59 mg/dL. Nhuộm Gram dịch não tủy âm tính. Phát biểu nào sau đây phù hợp nhất? *

- ☐ Chưa đủ dữ liệu để kết luận viêm màng não
- ☐ Loại trừ viêm màng não
- ☐ Viêm màng não vi trùng

☒ Viêm màng não siêu vi

4. Bé trai 2 tháng tuổi đến khám vì thóp **trước phòng**. Bé hơi quấy, không chịu bú sữa, và ói 1 lần trên đường đến bệnh viện. Bé không sốt. **CT scan sọ não loại trừ chấn thương hoặc khối u.** Ngoài viêm màng não, cần chẩn đoán phân biệt với nguyên nhân nào sau đây? *

☒ **Quá liều vitamin A** ☐

☐ Lòng ruột

☐ Cơ colic ☐

☐ Viêm phổi

In children, signs and symptoms of vitamin A toxicity are: Neurological: **irritability, drowsiness**, delirium, coma, increased intracranial pressure, bulging fontanelles (in infants), psychiatric changes, cerebral oedema. Ophthalmological: bulging eyeballs, swelling of the cortical disc, visual disturbances.

5. Tác nhân vi trùng nào thường gây viêm màng não ở trẻ em? *

☐ *Listeria monocytogenes, Streptococcus pyogenes, Escherichia coli*

☒ ***Streptococcus pneumoniae, Neisseria meningitidis, Hemophilus influenzae b*** ☐

Neisseria meningitidis, Hemophilus influenzae b, Listeria monocytogenes ☐

Hemophilus influenzae b, Listeria monocytogenes, Streptococcus pyogenes

6. Thời gian điều trị kháng sinh trong viêm màng não vi khuẩn không biến chứng ở trẻ em được khuyến cáo 10-14 ngày đối với tác nhân nào? *

☐ *Listeria monocytogenes* ☐

Streptococcus pneumoniae ☒

Neisseria meningitidis

☐ *Hemophilus influenzae b*

7. Bé gái 8 tháng tuổi, nghi viêm màng não, được chọc dò tủy sống. Kết quả như sau: BC 40 tế bào/mm³, Neutrophil 40%; glucose dịch não tủy 50 mg/dL, protein 0,78 g/L; glucose máu 91 mg/dL. Phát biểu nào sau đây phù hợp nhất? *

☐ Chưa đủ dữ liệu để kết luận ☐

☒ Viêm màng não siêu vi

☐ Viêm màng não vi trùng

☐ Dịch não tủy bình thường

8. Hiện nay vaccine phòng tác nhân vi trùng gây viêm màng não nào ở trẻ em được triển khai trong chương trình tiêm chủng mở rộng tại Việt Nam? *

☐ *Listeria monocytogenes* ☐

Streptococcus pneumoniae ☐

☒ *Hemophilus influenzae b*

Neisseria meningitidis

9. Hiện nay đã có vaccine phòng tác nhân vi trùng nào gây viêm màng não ở trẻ em? *

☐ *Neisseria meningitidis*, *Hemophilus influenzae b*, *Listeria monocytogenes* ☐

Listeria monocytogenes, *Streptococcus pyogenes*, *Escherichia coli*

☐ *Hemophilus influenzae b*, *Listeria monocytogenes*, *Streptococcus pyogenes*

☒ *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis*, *Hemophilus influenzae b*

10. Bé trai 7 tháng tuổi, nghi viêm màng não, được chọc dò tủy sống. Kết quả như sau: BC 330 tế bào/mm³, Neutrophil 80%; glucose dịch não tủy 55 mg/dL, protein 0,58 g/L; glucose máu 91 mg/dL. Phát biểu nào sau đây phù hợp nhất? *

☐ Dịch não tủy bình thường ☐

Viêm màng não vi trùng ☐

Viêm màng não siêu vi ☒

☐ Chưa đủ dữ liệu để kết luận

11. Trường hợp nào không nên chọc dịch não tủy? *

☐ Trẻ có dấu hiệu tăng áp lực nội sọ đã loại trừ khối choáng chỗ trên CT scan não ☐ Nhiễm trùng

huyết ở trẻ sơ sinh

☐ Sốt kéo dài

☒ Trẻ đang sốc nhiễm trùng

12. Bé gái 2 tuần tuổi nhập viện vì sốt 1 ngày 39,5°C. Bé bú rứt, bỏ bú. Bé được thử công thức máu, cấy máu, tổng phân tích nước tiểu, cấy nước tiểu và chọc dịch não tủy thất bại. Nên làm gì tiếp cho bé? *

☐ CT scan não

☐ Siêu âm bụng

☐ Chọc lại dịch não tủy

☒ Điều trị kháng sinh tĩnh mạch

13. Việc điều trị kháng sinh có thể ảnh hưởng đến kết quả dịch não tủy trong viêm màng não do vi khuẩn. Phát biểu nào sau đây ít phù hợp nhất: *

- ☐ Tế bào bạch cầu trong dịch não tủy bớt tăng
- ☐ Glucose dịch não tủy bớt giảm
- ☒ Giảm khả năng cấy dịch não tủy dương tính Protein
- ☐ dịch não tủy bớt tăng



14. Bé trai 6 tháng tuổi, nghi viêm màng não, được chọc dò tủy sống. Kết quả như sau: BC 1234 tế bào/mm³, Neutrophil 92%; glucose dịch não tủy 23 mg/dL, protein 4,5 g/L; glucose máu 78 mg/dL. Phát biểu nào sau đây phù hợp nhất? *

- ☐ Chưa đủ dữ liệu để kết luận
- ☐ Dịch não tủy bình thường
- ☐ Viêm màng não siêu vi
- ☒ Viêm màng não vi trùng

15. Kháng sinh nào thường bao phủ hầu hết những tác nhân viêm màng não vi trùng thường gặp ở trẻ em? *

- ☐ Ampicillin
- ☐ Vancomycin
- ☒ Ceftriaxone
- ☐ Gentamycin

16. Về khuyến cáo lựa chọn kháng sinh ban đầu điều trị viêm màng não vi khuẩn ở trẻ em ở các nước đang phát triển, phát biểu nào sau đây phù hợp nhất? *

- ☐ Trẻ lớn nên dùng ceftriaxone

☐ Trẻ < 3 tháng nên phối hợp cefotaxime và gentamycin ☐ Trẻ

sơ sinh nên phối hợp ampicillin và gentamycin

☒ Trẻ > 3 tháng, nên phối hợp cefotaxime hay ceftriaxone với vancomycin

17. Bé trai 10 tuổi nghi ngờ viêm màng não được chọc dịch não tủy gửi xét nghiệm. Kết quả nhuộm Gram sau 1 giờ cho thấy song cầu Gram dương. Tác nhân nghĩ đến nhiều nhất là: *

☐ *Listeria monocytogenes* ☐

Neisseria meningitidis

☒ *Streptococcus pneumoniae*

☐ *Hemophilus influenzae b*

18. Bé trai 4 tháng tuổi, nhà ở Đồng Nai, nghi ngờ viêm màng não được chọc dịch não tủy gửi xét nghiệm. Kết quả nhuộm Gram sau 1 giờ cho thấy trực khuẩn Gram âm. Lựa chọn kháng sinh ban đầu nào phù hợp nhất? *

☒ Cefotaxime

☐ Vancomycin

☐ Ampicillin ☐

Meropenem

19. Bé trai 3,5 tháng tuổi nhập viện vì sốt 2 ngày và mới cogiật tay trái khoảng 2 phút. Dịch não tủy được lấy và gửi phòng xét nghiệm. Kết quả nhuộm Gram sau 1 giờ nghi ngờ vi khuẩn Gram dương. Kháng sinh ban đầu theo kinh nghiệm nào sau đây là phù hợp nhất? *

☒ Vancomycin + cefotaxime hay ceftriaxone

☐ Ampicillin + gentamycin ☐

Ceftriaxone hay cefotaxime

☐ Vancomycin

20. Liều lượng kháng sinh trong viêm màng não vi khuẩn ở trẻ nhũ nhi và trẻ lớn, phát biểu nào sau đây chưa phù hợp? *

☐ Cefotaxime 300mg/kg/ngày chia làm 4 lần ☐

Ampicillin 300mg/kg/ngày chia làm 4 lần ☐

Meropenem 120mg/kg/ngày chia làm 3 lần ☐

Vancomycin 45mg/kg/ngày chia làm 4 lần ☒



21. Bé trai 2 tuần tuổi nhập viện vì sốt 2 ngày, nhiệt độ khoảng 39°C, lừ đừ, bỏ bú. Cấy dịch não tủy cho kết quả *Escherichia coli*. Bé được điều trị kháng sinh viêm màng não thích hợp. Hai ngày sau, bé vẫn sốt 38,3°C, ngủ nhiều, bú kém, thỉnh thoảng ọc sữa. Hướng xử trí tiếp theo phù hợp nhất là gì? *

☐ Tiếp tục điều trị và theo dõi thêm 1 ngày

☐ Đổi kháng sinh sang cefepime

☐ Chụp X quang phổi và xét nghiệm nước tiểu tìm thêm ổ nhiễm trùng ☒ Kiểm tra

lại dịch não tủy, công thức máu, CRP, CT scan sọ não

22. Bé gái 7 tháng tuổi, nghi viêm màng não, được chọc dò tủy sống. Kết quả như sau: BC 4 tế bào/mm³, Neutrophil 5%; glucose dịch não tủy 65 mg/dL, protein 0,2 g/L; glucose máu 89 mg/dL. Phát biểu nào sau đây phù hợp nhất? *

☒ Dịch não tủy bình thường

- ☐ Viêm màng não vi trùng
- ☐ Viêm màng não siêu vi
- ☐ Chưa đủ dữ liệu để kết luận

Gửi

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 mật khẩu của bạn.

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