

PRETEST CBL SUY HÔ HẤP NHÓM 5

...

Điểm: 9/-

1. Dụng cụ nào là dụng cụ cung cấp oxy lưu lượng thấp? *
(0.5/- Điểm)

- ☐ BiPAP
- ☐ Mặt nạ Venturi
- ☐ CPAP
- ☒ Sonde mũi ✓

2. Trẻ em < 1 tuổi, thở oxy qua canula lưu lượng 0,25 l/phút thì FiO₂ ước lượng là bao nhiêu? *
(0.5/- Điểm)

- ☐ 25%
- ☒ 30% ✓
- ☐ 45%
- ☐ 60%

3. Suy hô hấp do tổn thương phổi được xem là nặng khi? Chọn câu SAI *

(0.5/- Điểm)

- ☐ $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 < 100$
- ☐ $\text{AaDO}_2 > 450 \text{ mmHg}$
- ☐ $\text{PaO}_2 < 60\%$ không cải thiện với cung cấp oxy
- ☒ Giảm SaO_2 ✓

4. Giá trị của khí máu động mạch trong suy hô hấp? Chọn câu ĐÚNG *

(0.5/- Điểm)

- ☒ Chẩn đoán xác định suy hô hấp ✓
- ☐ Không giúp đánh giá mức độ suy hô hấp
- ☐ Không xác định được vị trí tổn thương
- ☐ Khí máu không giúp tiên lượng bệnh

5. Theo bạn, nguyên nhân nào sau đây có thể gây suy hô hấp do tắc nghẽn đường hô hấp dưới? *

(0.5/- Điểm)

- ☐ Nhược cơ
- ☒ Viêm tiểu phế quản ✓
- ☐ Phù nề thanh quản do sốc phản vệ
- ☐ Viêm phổi do Covid-19



6. Bé gái, 22 tháng tuổi, nhập viện vì đột ngột khó thở, tím môi khi đang ăn cháo. Tại cấp cứu khám thấy em bú rút, thì hít vô kéo dài, thở rít, ho sặc sụa, tím tái, SpO₂ 80%. Tiền căn khỏe mạnh, chưa ghi nhận bất thường. Chẩn đoán phù hợp nhất trên bệnh nhân này là gì? *

- ☒ Dị vật đường thở ✓
- ☐ Suyễn cơ nặng
- ☐ Viêm phổi hít
- ☐ Cơ nhược cơ cấp



7. Bé gái, 22 tháng tuổi, nhập viện vì đột ngột khó thở, tím môi khi đang ăn cháo. Tại cấp cứu khám thấy em bú rút, thì hít vô kéo dài, thở rít, ho sặc sụa, tím tái, SpO₂ 80%. Tiền căn khỏe mạnh, chưa ghi nhận bất thường. Xử trí phù hợp trên bệnh nhân này là gì? *

- ☒ Đặt nội khí quản giúp thở ngay
- ☐ Cấp cứu ngưng tim ngưng thở
- ☒ Cho thở oxy qua canula và tiếp tục khuyến khích trẻ ho ✓
- ☐ Đưa bé đi chụp x-quang ngực để chẩn đoán xác định

8. Bệnh nhi 6 tuổi nhập viện vì tím, em khởi phát khó thở cách nhập viện 2 giờ. Khám ghi nhận em khó thở phải ngồi, khò khè nhiều, phổi ran rít và ran ngáy 2 bên, ngoài ra không ghi nhận thêm triệu chứng khác. Tiền căn 2 lần tương tự có đáp ứng thuốc dẫn phế quản. Điều trị phù hợp cho bệnh nhân này là gì? *
(0.5/- Điểm)

- ☐ Phun khí dung adrenaline
- ☐ Cho chỉ định kháng sinh tĩnh mạch
- ☐ Nội soi lấy dị vật đường thở
- ☒ Phun khí dung thuốc dẫn phế quản ✓

9. Nguyên nhân gây suy hô hấp nào sau đây là do rối loạn hệ bơm? Chọn câu SAI *
(0.5/- Điểm)

- ☐ Rắn cạp nia cắn
- ☐ Guillain Barré
- ☐ Nhược cơ cấp
- ☒ Viêm tiểu phế quản ✓

10. Triệu chứng nào sau đây là của tắc nghẽn đường hô hấp dưới? *
(0.5/- Điểm)

- ☐ Khàn tiếng
- ☒ Khò khè ✓
- ☐ Kéo dài thì hít vô
- ☐ Thở rít

11. Bệnh nhi 6 tuổi nhập viện vì tím, em khởi phát khó thở cách nhập viện 2 giờ. Khám ghi nhận em khó thở phải ngồi, khò khè nhiều, phổi ran rít và ran ngáy 2 bên, ngoài ra không ghi nhận thêm triệu chứng khác. Tiền căn 2 lần tương tự có đáp ứng thuốc dẫn phế quản. Nguyên nhân suy hô hấp của trẻ này là gì? *
(0.5/- Điểm)

- ☐ Dị vật đường thở
- ☐ Phản vệ nặng
- ☒ Suyễn cơ nặng ✓
- ☐ Viêm phổi nặng

12. Bệnh nhi 9 tuổi, nhập viện vì tím. Bệnh khởi phát 4 ngày với sốt, ho, thở mệt tăng dần và tím. Khám thấy SpO2 80%/khí trời, thở 44 lần/phút, co lõm ngực, chi ấm, mạch quay đều rõ, tim đều rõ, phổi rale nổ, ảm 2 bên đáy phổi, bụng mềm. Điều trị quan trọng nhất cho bệnh nhân này là gì? *

(0.5/- Điểm)

- ☐ Phun khí dung adrenaline
- ☒ Kháng sinh đường tĩnh mạch ✓
- ☐ Nội soi lấy dị vật đường thở
- ☐ Phun khí dung thuốc dẫn phế quản

13. Bé trai, 4 tuổi, tiền căn chấn đoán suyễn 2 năm nay, dị ứng hải sản. Cách nhập viện 1 giờ, em ăn cua, sau khoảng 30 phút thì em nổi mề đay toàn thân, ngứa nhiều, được người nhà cho uống Chlopherramin, sau đó mề đay giảm và hết ngứa nhưng em bắt đầu khò khè, thở mệt, mẹ cho bé xịt 4 nhát ventoline 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.

Chẩn đoán phù hợp nhất là gì? *

(0.5/- Điểm)

- ☐ Suyễn cơn nặng
- ☐ Viêm phổi nặng
- ☐ Dị vật đường thở
- ☒ Phản vệ mức độ nặng ✓

14. Bé gái 8 tuổi, ngạt nước hồ bơi, nhập cấp cứu trong tình trạng GCS 10 điểm, SpO2 86%, mạch 138 lần/phút, huyết áp 90/60 mmHg, thở 36 lần/phút co kéo, tim đều, phổi ran ảm 2 bên, bụng mềm, không ghi nhận chấn thương bên ngoài. Phân nhóm nguyên nhân suy hô hấp của bệnh nhân này là gì? *

(0.5/- Điểm)

☐ Tắc nghẽn hô hấp trên




☐ Tắc nghẽn hô hấp dưới

☒ Tổn thương tại phổi ✓

☐ Suy chức năng hệ thống kiểm soát hô hấp

15. Bé gái, 14 tuổi, nhập viện vì thở mệt. Bệnh diễn tiến 7 ngày với triệu chứng sốt nhẹ, ho khan, hết sốt 2 ngày nay. Sáng cùng ngày nhập viện em mệt, tái chân lạnh, vã mồ hôi, khó thở. Nhập cấp cứu trong tình trạng đờ, môi tím, SpO2 80% với khí trời, tim đều 160 lần/phút, gallop T3, phổi ran ẩm 2 bên, chi mát, mạch quay nhẹ, CRT 4 giây, thở co kéo 42 lần/phút, nhiệt độ 37°C.

Điều trị được ưu tiên cho bệnh nhân này là gì? * 
(0.5/- Điểm)

☐ Cho thuốc tăng sức co bóp cơ tim

☐ Cho lợi tiểu

☐ Cho kháng sinh tĩnh mạch

☒ Đặt nội khí quản giúp thở ✓

16. Bé trai, 20 tháng, nhập viện vì khó thở, tím môi, SpO2 88%, khám thấy thở rít thanh quản. Bạn hãy phân nhóm nguyên nhân suy hô hấp cho bệnh nhân này? *
(0.5/- Điểm)

☒ Tắc nghẽn đường hô hấp trên ✓

☐ Tắc nghẽn đường hô hấp dưới

☐ Bệnh nhu mô phổi

☐ Rối loạn kiểm soát hô hấp

17. Bé trai, 5 tuổi, nhập viện vì khó thở. Người nhà khai em đang ăn cơm, chạy chơi thì đột ngột ho sặc sụa, khó thở. Bác sĩ khám bé không tiếp xúc, thở hức, tím tái, mạch không bắt được.

Xử trí nào sau đây là ĐÚNG? *

(0.5/- Điểm)

- ☒ Thực hiện cấp cứu ngưng tim ngưng thở ngay ✓
- ☐ Nội soi tại giường gấp dị vật đường thở
- ☐ Thực hiện vỗ lưng ấn ngực ngay
- ☐ Tiếp tục khuyến khích trẻ ho và theo dõi

18. é trai, 9 tuổi, tiền căn khỏe mạnh. Cách nhập viện 3 giờ, em phá tổ ong vò vẽ và bị ong đốt 15 nốt ở vùng mặt và tay, sau đó 2 giờ em bắt đầu khó thở, ho khan, thở rít và phù nề vùng mặt, lưỡi và môi.

Tại cấp cứu bé trong tình trạng tím tái, thở rít, ran ngáy 2 bên và khàn giọng nhiều.

Điều trị phù hợp nhất cho bệnh nhân này là gì? *

(0.5/- Điểm)

- ☒ Adrenaline tiêm bắp ✓
- ☐ Adrenaline tiêm tĩnh mạch
- ☐ Phun khí dung salbutamol
- ☐ Phun khí dung adrenaline

19. Bé trai 20 tháng tuổi, đến khám vì sốt cao và khó thở. Bệnh 5 ngày nay, bé sốt 38,5 – 40,5°C, khóc khan 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°C, nhịp thở 26 lần/phút, SpO2: 92%, 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. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì? *

(0.5/- Điểm)

- ☐ Viêm khí quản
- ☒ Viêm thanh thiệt cấp ✓
- ☐ Dị vật đường thở
- ☐ Viêm thanh quản cấp

20. 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: khan giọng, ho ông ổng, khó thở nên nhập viện. Điều trị phù hợp nhất cho bệnh nhân này là gì? *

(0.5/- Điểm)

- ☐ Cho kháng sinh đường tĩnh mạch
- ☐ Phun khí dung salbutamol
- ☒ Phun khí dung adrenaline ✓
- ☐ Adrenaline tiêm bắp

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 mật khẩu của bạn.

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