



Review-nhi-y6...

09:55Th 4 20 thg 4

Đề có 1 câu kawashaki, ko có tiêm chủng, ko có chuyển viện an toàn,

[] BT là cái gì? **Dưới đòn với phổi**

[] Đang điều trị VMN với vanco + ceftri => kết quả cấy kháng ceftri trung gian => thay đổi điều trị ntn?

1. Ngưng ceftri

2. Giữ nguyên điều trị tăng liều 15%

3. **Giữ nguyên liều cũ**

3.

[] Trẻ 3 tháng, lâm sàng nghi NKH, thóp phồng, điều trị KS ntn?

1. **Amp 100mg/kg + genta 5mg/kg** **50-75mg/kg**

2. Amp 300mg/kg + genta 5mg/kg

3. Amp 200 mg/kg + cefo 200mg/kg

4. Cefo 200mg/kg + genta 5mg/kg

[Cho hình con rắn lục xanh đuôi đỏ

1 của 7

09:55Th 4 20 thg 4

CẬP NHẬT CÀI ĐẶT ID APPLE

Một số tài khoản dịch vụ sẽ không có sẵn cho đến khi bạn đăng nhập lại.

lúc

1. Chẩn đoán?

A. Con tim thiếu oxy, TOF, suy dinh dưỡng

B. Con tim thiếu oxy, tof, hc thiếu máu mạn

C. Suy dinh dưỡng, hội chứng thiếu máu, tof

D.

2. Phẫu thuật BT là gì?

A. Đmc với đmp

B. Tmc với đmp

C. **Đm dưới đòn với đmp**

D. ...

3. Bn đúp

[] Bé **3 tháng**, ko thấy ghi nhận sốt, 3 ngày nay khô khè, ọc sữa. Khám có ran rít?

1. **Nhêm tiểu phế quản**

2. Hen nhũ nhi

3. Trào ngược dạ dày thực quản

[] Mấy câu rối loạn tâm vận cho luôn tuổi BN, tuổi phát triển (ko cần nhớ), cân nặng, chiều cao

1. tính DQ

2. Sê hời là chẩn đoán và hướng xử lý (Không cơ bất thường; chậm phát triển mức độ nhẹ tái khám 3m; chậm pt mức độ nhẹ tái khám 6 tháng; chuyển chuyển độ

[] Cho bé 5 tuổi, phát triển được giống **như mức 4 tuổi**. Hỏi theo quy tắc số 4 thì bé này phát triển ntn

✓ A. **Phát triển bình thường**

B. Chậm phát triển

2.4%

....

[] Cho bé **30 tháng**, CN 8,4, CC mốc phát triển đạt được giống đứa 2 tuổi (nói dc từ đôi, vốn từ)

✓ A. **Phát triển bình thường**

B. **Chậm phát triển**

...

[] Cho 1 câu bé hỏi "cái gì" giống đề pretest á

[] Bé 5 tuổi, nói được câu 4 từ, người lạ nghe hiểu đc 100%. Hỏi theo wuy tắc số 4 thì ở tuổi bn.

✓ A. **≥ 4**

B. 3

C. 2

D. 1

[] Cho BN với bệnh cảnh VMN, dịch não tủy hướng siêu vi (BC 45, Lympho 90%, protein 0.8g/dl, lactate 2.5mmol/L). Hướng xử trí

A. Cho kháng sinh VMN (vanco + ceftri)

B. **Điều trị hạ sốt, theo dõi sát LS**

....

[] Cho BN vào với bệnh cảnh **sốt, đờ, bú kém** (ko rõ có co giật k). Cái gì cần phải làm NGAY cho bn?

3 của 7

09:55Th 4 20 thg 4

A. Chọc dò thất lưng

✓ B. **Đường huyết** mao mạch

C. Cấy máu?...

[] BN vào có N1 - 2 tiêu chảy 7 lần/ngày, phản nhảy hời: N3-N4 có sốt, bn đừ, khám có sắc (mạch nhanh, CRT 3s,), có dấu mất nước, có petechia. Hỏi chẩn đoán

A. **Sốc sốt xuất huyết**

B. **Sốc nhiễm trùng**

C. Sốc giảm thể tích

D. ...

[] Bn vào vì co giật, triệu chứng của VMN, LS sốt, đau đầu nhiều, CTM có bạch cầu 4.2k. DNT BC dưới 100, uu thể neu, đường giảm, protein 0.45g/L . Hỏi điều trị hay chẩn đoán gì phải phân biệt giữa **VMNSV** vớ VMNVK á.

[] Bé nhập viện vì sốt cao ngày 1-2 uống hạ sốt thì sau 4h sốt lại, đau bụng nhiều, Ha thấp k nhớ ro là HA bn, NS1+, HCT 51%.

A. Truyền dịch 20ml/kg theo dõi sau 2h.

✓ B. **Truyền dịch 20ml/kg theo dõi sau 1h.**

C. ...

D. ...

[] Is là SXH có DHCB hỏi dịch truyền dùng đầu tay.

A. **NaCl 0.9%**

B. NaCl 9%

C. Dextran

[] có thêm 1 câu cung chọn dịch truyền mà quên mất.

1. Bé 3 tháng tuổi, (không nhớ CC CN) khám vì bú kém, T1 T2 rỏ, Harzer (-), mồm tím KLS 5 ngoài trung đòn trái, phổi rale ẩm, âm thổi tâm thu 3/6 KLS (kho nhớ), mạch rỏ, đều, đồ mờ hời vùng trán, ngời gì?

Kết quả ECG: sóng R V1 9mm, sóng R V6 22mm (dây thất trái nhớ vậy), nhịp nhanh xoang. Ko phải hình ảnh dây đủ của ECG mà là thông số của sóng R,S.


A. Cơn đng ĐM

B. **TLT**

C. **Hep van ĐMP**

4 của 7

09:55Th 4 20 thg 4



+M để bất tiếng micrô của bn.

(Xquang gần giống hình trên, chú ý Harzer (-))

A. Dây TP + TT + Tăng áp phổi

B. Dây TP + Tăng áp phổi

C. Dây TT + Viêm phổi

✓ A

[] Bé thở mệt khi bú, bú lâu, chậm tăng cân,... hỏi phân độ suy tim theo Ross. TB/ nhẹ/ nặng.

3 TB

[] bé có B-T ở câu trước, yếu tố thúc đẩy avof viện hay vào con tim gì đó

A. Hè nổi B-T ko đủ duy trì tưới máu phổi

B. Hep đường ra thất P + TLT rộng

C. **Bé đng vào đng vào đng nhiều (3-6 lít)**

D. Thiếu máu.

[] Bé đó điều trị gì.

A. Sắt. Nhớ mới đáp án này còn lại k nhớ.

[] Bé 20 tháng tuổi, đi có sự hỗ trợ, tự đứng, không chạy, đánh giá

A. **Chậm phát triển vận động.**

B. Bth

[] 2 3 câu tính DQ cho tuổi vận động ước tính, cứ vậy bấm máy thôi, có 1 câu thì giải thuchs tiếp theo cho gđ ntn, tái khám sau bao lâu. 3th/6th.

5 của 7

09:55Th 4 20 thg 4

[] Bé 3 tuổi nặng 20kg, nhập viện vì sốt N4, HA không nhớ, mạch nhanh nhe 140 lần phút, CRT>2s, đau bụng hạ sườn phải, nôn ói nhiều, có chảy máu mũi, chẩn đoán:

1. SXH có dấu hiệu cảnh báo, dư cân

2. SXH có dấu hiệu cảnh báo, béo phì

3. **Sốc sốt, dư cân**

✓ 4. Sốc SXH, béo phì

[] Bé 14 ngày tuổi, nhập viện vì sốt, lừ đừ, bú kém, tiểu phân vàng lóng, thóp phồng (phân vân giữa NTH và VMN) CLS cần làm:

1. **CTM, CRP, cấy máu**, doc dò TS, đường huyết (phân vân giữa NTH và VMN)

2. CTM, CRP, cấy máu, Xquang ngực

3. CTM, CRP, cấy máu, siêu âm, Xquang

4. CTM, CRP, chọc dò TS, đường huyết.

[] Bé CN 4200g được mổ lấy thai vì thai to, **dịch ối xanh** không hồi, sau sinh bú tốt. 8h sau thờ 82 lần/phút, co lõm ngực, lấy trị hô hấp:

1. **NCPAP**

2. Canula

3. Mask không thở lại

4. NKQ giúp thở.

[] Bé nhập viện vì ong đốt 20 mũi, khô khè, thờ rít thanh quản, phù nề, xử trí cần thiết ở BN này:

A. **Ardenaline tiêm bắp**

B. **Đặt NKQ** giúp thở

C. Kháng sinh TM

D. Bù dịch chống sốc.

[] Bé sanh thường, đủ tháng, mẹ k sốt lúc sinh, hậu sản xuất viện h thứ 68, giờ thờ 72 giờ thấy vàng da tới bàn tay, bàn chân, ánh chiếu đen, sản khoa bình thường, nghi nguyên nhân thường gặp:

1. Rh

2. **ABO**

3. Men G6PD.

[] Bé 48h tuổi vàng da tới cẳng chân, **10.14mg/dL**, cho bảng để so trong toán đồ Bhutani. Nguy cơ diễn tiến vàng da nặng là bao nhiêu:

6 của 7

09:55Th 4 20 thg 4

A. 50%

B. **40%**

C. 16%

D. 20%

[] Hỏi về vàng da, phần chung hỏi LS bé bao nhiêu giờ tuổi với bilirubin vậy cho làm gì, sản khoa không bất thường, (không cho mức chiếu đen, thay máu) (cho khoảng 5 câu)

A. Cho về

B. **chuyển**

C. IVIG

D. Thay máu

[] Bé nhập viện vì khó thở, khô khè thờ rít thanh quản, mẹ tiền căn hen suyễn, xử trí:

1. Phun khí dung Ardenaline

2. **Phung khí dung** Ventoline

3. **Đặt NKQ** giúp thở

4. Oxy canula

[] Thuốc được ưu tiên sử dụng trên trẻ bị sốc giảm thể tích.

1. **Ardenaline**

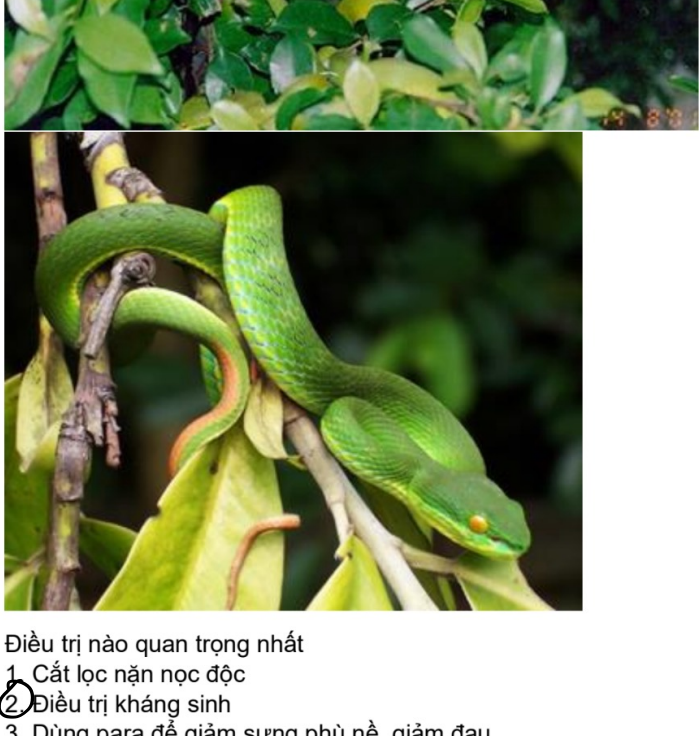
2. Dopamin

3. Dobutamin

4. Noadrenaline

7 của 7

09:54Th 4 20 thg 4



Điều trị nào quan trọng nhất

1. **Cắt lọc nện nọc độc**

2. Điều trị kháng sinh

3. Dùng para để giảm sưng phù nề, giảm đau

4. **Kháng huyết thanh rắn rằn lưc** (làm mất cá phứt suy nghi thử con lục tre có phải là con lục đuôi đỏ k)

[] Bé trai, sốt N4, có kết mạc mắt đỏ, không ghèn, hạch cổ trái 1cm, di động so với da, 2 tay đỏ, không phù... (nhớ đủ 4/5), có ho khan. Hướng xử trí ntn?

1. Điều trị triệu chứng, tìm chẩn đoán phân biệt

2. Aspirin liều cao, theo dõi sát

3. **Aspirin + IVIG**

4. Làm thêm XN chẩn đoán Kawasaki

[] THLS cho 4 câu. Bé 3 tháng, 1 tuần nay bú kém, ọc sữa, và mờ hời.

1. Tật gì? PDA, VSD, ASD,

2. Điều trị? Lợi tiểu; lợi tiểu + ucmc; lợi tiểu + ucmc + digoxin

.....

[] THLS. Bé được chẩn đoán TOF trong bào thai, đã dc phẫu thuật BT. SpO2 70%. Từ

2 của 7