## PRETEST CBL SUY HÔ HẤP NHÓM 1

Points: 95%

1. Quy trình tiếp cận toàn diện theo PALS có thứ tự nào sau đây? *			
	<ul> <li>Đánh giá ấn tượng ban đầu – đánh giá sơ bộ - đánh giá lần 2</li> </ul>		
	Dánh giá sơ bộ - đánh giá lần 2 – đánh giá ấn tượng ban đầu		
	Dánh giá sơ bộ - đánh giá ấn tượng ban đầu – đánh giá lần 2		
	Dánh giá sơ bộ - đánh giá ấn tượng ban đầu – đánh giá lần 2		
2. Bệnh nhân nhập viện với môi tím, không thở. Bạn sẽ thực hiện việc gì đầu tiên? *			
	<ul><li>─ Kiểm tra mạch trung tâm</li></ul>		
	Bóp mask giúp thở		
	Đặt nội khí quản giúp thở		
	Mắc monitor theo dõi nhịp tim		
3.	Bệnh nhân 4 tuổi, nhập viện trong tình trạng quấy, thở 52 lần/phút, tím môi. Bạn sẽ thực hiện việc gì đầu tiên? *		
	Kiểm tra mạch trung tâm		

<ul> <li>Cung cấp oxy qua cannula hoặc mask</li> </ul>	<b>✓</b>
Đặt nội khí quản giúp thở	
Đánh giá sơ bộ theo ABCDE	
4. Bệnh nhân 3 tuổi, nhập viện trong tình trạng quấy, thở 50 lần/phút, co lõm thì thở ra kéo dài, phổi có rale ngáy 2 bên. Theo bạn, phân nhóm nguyên r hô hấp của bệnh nhân là gì? *	
Tắc nghẽn đường hô hấp trên	
Tắc nghẽn đường hô hấp dưới	~
Bệnh nhu mô phổi	
Rối loạn kiểm soát hô hấp	
5. Theo bạn, nguyên nhân nào sau đây có thể gây suy hô hấp do tắc nghẽn c hô hấp trên? *	tường
Viêm tiểu phế quản	
Hen suyễn	
Dị vật đường hô hấp	<b>~</b>
Ngạt nước	
6. Bé trai, 20 tháng, nhập viện vì khó thở, tím môi, SpO2 88%, khám thấy thở thanh quản. Bạn hãy phân nhóm nguyên nhân suy hô hấp cho bệnh nhân	
Tắc nghẽn đường hô hấp trên	~
Tắc nghẽn đường hô hấp dưới	
Bệnh nhu mô phổi	
Rối loạn kiểm soát hô hấp	

thanh quản. I giọng, ho ôn nhất với bệnl	trai, 20 tháng, nhập viện vì khó thở, tím môi, SpO2 88%, khám thấy thở rít inh quản. Bệnh sử 3 ngày: Ngày 1-2: Sốt nhẹ, ho khan, chảy mũi. Ngày 3: khàn ong, ho ông ổng, khó thở nên nhập viện. Bạn hãy nêu một chẩn đoán phù hợp ất với bệnh nhân này? *  Viêm thanh thiệt		
Viêm thanh	n khí phế quản cấp	✓	
Viêm tiểu p	ohế quản		
Viêm phổi			
8. Bạn có thể ng	ghe phổi có rale ngáy trong bệnh nào sau đây? *		
○ Viêm thanh	n thiệt		
Ngạt nước			
Phù phổi			
Dị vật đườn	ng thở	~	
9. Triệu chứng r	nào sau đây là của tắc nghẽn đường hô hấp trên? *		
C Khò khè			
Thở phập p	phồng cánh mũi	~	
Thì thở ra k	céo dài		
Nghe phổi	có rale ngáy		
10. Phế âm giảm	n đều 2 bên phế trường thường gặp nhất trong bệnh nào sa	au đây? *	
Tràn khí mà	àng phổi		
Viêm phổi			

Hen phế quản nặng		<b>✓</b>
Áp xe phổi		
11. Bệnh nhi 2 tuổi nhập viện vì tím. To kèm với ho sặc sụa. Theo bạn, bện	riệu chứng tím xảy ra đột ngột khi đang h nhân tím do nguyên nhân gì? *	chơi,
Dị vật đường hô hấp		~
Phản vệ		
Suyễn cơn nặng bội nhiễm		
Phù phổi cấp		
tăng dần và tím. Khám thấy SpO2	m. Bệnh khởi phát 3 ngày với sốt, ho, thỏ 88%/khí trời, thở 52 lần/phút, co lõm ng phổi rale nổ đáy phổi phải, bụng mềm. nh nhân này là gì? *	gực, chi
Viêm tiểu phế quản cấp		
Viêm thanh khí phế quản cấp		
Viêm phổi		~
Dị vật đường thở		
môi tím SpO2 88%, chảy nước mũi lần/phút, chi ấm, mạch quay đều r	n vì thở mệt. Khám thấy bệnh nhân tỉnh i nhiều màu trắng trong, thở co lõm ngụ õ 170 lần/phút. Tim đều rõ, phổi rale ẩm nực hiện cho bệnh nhân trên là gì? *	,tc, 56
Hút đàm mũi miệng	theo ABCD	~
Cho bệnh nhân thở CPAP		
Phun khí dung với ventolin		
Phun khí dung với adrenalin		

14. Triệu chứng của tắc nghẽn đường hô hấp dưới? Chọn câu ĐÚNG *				
Thì thở ra kéo dài.	✓			
◯ Thở chậm.				
Thở rít thanh quản.				
Khò khè nghe rõ thì hít vào.				
15. Bệnh lý nào sau đây phù hợp	với phân loại rối loạn kiểm soát hô hấp? *			
Viêm phổi.				
Bệnh phổi mô kẽ.				
Hội chứng nguy kịch hô hấp c	ấp (ARDS)			
Nhược cơ.	✓			
16. Đặc điểm khí máu sau đây phù hợp với tổn thương tại ví trí nào? PaO2 ↓, PaCO2 ↑, AaDO2 ↑, PaO2/FiO2 ↓ *				
Tắc nghẽn hô hấp trên.	PaO2 giảm, PaCo2 tăng, AaO2 bt, Pao2/Fi02 bt			
Tắc nghẽn hô hấp dưới.	PaO2 giả, PaCo2 bt, tăng, AaO2 bt, Pa02/FiO2 bt			
Tổn thương tại phổi.	✓			
Rối loạn kiểm soát hô hấp.	Pa02 giảm, PaCo2 tăng, Bt, Bt			
17. Chỉ định đặt nội khí quản? Chọn câu SAI *				
Ngưng thở, thở hước, phế âm giảm với lồng ngực kém di động.				
Giảm oxy máu: PaO2 < 60 mmHg với FiO2 > 60% (không do tim bẫm sinh tím).				

Bảo vệ đường thở ở những bệnh nhân hôn mê, mất phản xạ hầu họng.		
Sốc nhiễm trùng.	~	
- HbCO và MetHb tăng ( - Sốc, giảm tưới máu (tắ	(bình thường < ác mạch, phù n	
18. Điều nào sau đây là ĐÚNG với pulse oximetry? * - HA giảm hơn 30mmHg - Da sậm, thiếu máu - Giá trị SpO2 bình thường là 90 – 95% Sơn móng tay (màu để	y, co giật	
SpO2 đo độ bão hòa oxy của máu động mạch nên giá trị SpO2 không liên quan gì vo trương lực mạch.	ới	
Là phương pháp không xâm lấn giúp theo dõi tình trạng thông khí và oxy hóa máu đơn giản và hiệu quả.	~	
Da vàng hay melanin không ảnh hưởng đến kết quả SpO2.		
<ul> <li>19. Bé trai, 13 tháng tuổi, nhập viện vì thở mệt. Bệnh diễn tiến 2 ngày với triệ sốt cao kém đáp ứng hạ sốt, ho đàm, thở mệt, ăn uống kém. Nhập cấp cứ tình trạng đừ, môi tím, thở rên SpO2 80% với khí trời, tim đều 210 lần/phư mát, mạch quay nhẹ, CRT 4 giây, thở co kéo 64 lần/phút, nhiệt độ 39°C.</li> <li>Xử trí nào dưới đây được ưu tiên trước? *  Dề đợt 2 là sửa đáp án đúng  Thở oxy/canula 3 lít/phút.</li> <li>Đặt nội khí quản giúp thở.</li> <li>Đặt đường truyền tĩnh mạch và bolus dịch.</li> <li>Chích cathter động mạch đo huyết áp xâm lấn.</li> </ul>	ru trong út, chi	
20. Bạn hãy chọn câu đúng trong việc xử trí thông thoáng đường thở cho bệi suy hô hấp không ngưng tim? *  ABCD	nh nhân	
Dây là bước thứ 2, sau khi xử trí tuần hoàn (thứ tự cấp cứu C-A-B)		
Ngửa đầu nâng cằm nếu bệnh nhân không có chấn thương cột sống cổ	~	

This content is created by the owner of the form. The data you submit will be sent to the form owner. Microsoft is not responsible for the privacy or security practices of its customers, including those of this form owner. Never give out your password.

Powered by Microsoft Forms | Privacy and cookies | Terms of use