

REVIEW NHI Y17- ĐỢT 2

LÝ THUYẾT(70%)

Cấu trúc đề: 14 câu lâm sàng mỗi chương(Hô hấp, tiêu hóa, thận, huyết học)+ 26 câu nhớ hiểu(tất cả các bài)

Chương 1. Nhi khoa tổng quát, tầm 7 câu

Câu 1. Sự tạo các liên kết synapse thần kinh phát triển nhất trong thời gian nào sau đây

- A. Bào thai
- B. Một tháng
- ☒ C. 9 tháng
- D. 6 tuổi

Câu 2. Bé gái 12 tháng, cân nặng 9,5 kg đến trạm y tế khám định kỳ, chiều cao 75cm . Mẹ bé nói bé đã tự biết đứng vững, nhưng chưa đi được, bé đã nói được “ Ba”, “Mẹ”. Nhận xét về sự phát triển của bé này

- A. Cân nặng nhẹ hơn bình thường
- ☒ B. Chậm phát triển vận động
- C. Chậm phát triển ngôn ngữ
- D. Chậm phát triển chiều cao

Câu 3. Một đứa trẻ 2 tuổi có sự phát triển nào sau đây được xem là bất thường

- A. Vẽ được hình tròn
- B. Vẽ được hình vuông
- C. Nhảy lò cò trên 1 chân
- D. Tự đánh răng

Câu 4. Vaccin bại liệt có type huyết thanh nào

- A. Type 1
- B. Type 2
- C. Type 3
- D. Type 1 và 3

Câu 5. Cần thêm chất nào sau đây trong vaccin giúp tăng cường đáp ứng miễn dịch

- A. NaCl 0,9 %
- B. Môi trường trứng gà
- ☒ C. Nội độc tố vi khuẩn(AS04)
- D. Neomycin

2 câu tiêm chủng theo chương trình tiêm chủng mở rộng

Chương 2. Hô hấp

14 câu lâm sàng, phổ hết tất cả các bệnh, chỉ chẩn đoán bệnh, mức độ, có 1-2 câu hen là có xử trí ban đầu, học kĩ lưu đồ

Các câu không phải lâm sàng

Câu 1. Xoang nào sau đây trong cơ thể là xoang đơn

- A. Xoang hàm
- B. Xoang sàng
- C. Xoang trán
- ☒ D. Xoang bướm

Chương 3. Tiêu hóa

Chương này hỏi lý thuyết rất chi tiết, từng con số, cũng chủ yếu lâm sàng là Tiêu chảy cấp với Suy dinh dưỡng, còn lại đa số hỏi lý thuyết

Câu 1. Thực quản ở trẻ em có chức năng nào sau đây

- A. Tiết acid
- B. Tiêu hóa một phần thức ăn
- C. Tiết men tiêu hóa
- ☒ D. Giúp đưa thức ăn từ miệng xuống dạ dày

Câu 2. Hệ số hoạt động thể chất dùng trong phương trình EER đối với một người hoạt động là

- ☒ A. Hoạt động sống hàng ngày điển hình và ≥ 60 phút hoạt động trung bình hàng ngày
- B. Hoạt động sống hàng ngày điển hình và ≥ 120 phút hoạt động trung bình hàng ngày
- C. Hoạt động sống hàng ngày điển hình và 30-60 phút hoạt động trung bình hàng ngày
- D. Hoạt động sống hàng ngày điển hình và 60 phút hoạt động mãnh liệt hàng ngày

Câu 3. So với 1 lít sữa mẹ, sữa bò tươi có đặc điểm nào sau đây

- ☒ A. Nhiều đạm hơn
- ☒ B. Nhiều béo hơn
- C. Nhiều Vitamin hơn
- D. Nhiều chất khoáng hơn

Câu 4. Trong 1 lít sữa nào sau đây có năng lượng nhiều nhất

- A. Sữa mẹ
- ☒ B. Sữa bò
- C. Sữa curi
- D. Sữa dê

Câu 5. Một đứa trẻ được mẹ cho ăn dặm, bữa ăn gồm có khoai lang, lúa mì, đậu Hà Lan, thịt heo, củ cà rốt. Theo mô hình My-Plate, đứa trẻ nên được bổ sung thêm chất nào sau đây

- ☒ A. Trái cây
- B. Đường bổ sung

- C. Thịt bò
- D. Uống sữa nhiều

Câu 6. Một đứa trẻ được cho ăn dặm, mẹ bé khai: bé ngồi ăn chung với gia đình, mỗi bữa ăn mẹ đều đưa đồ chơi cho bé, ba mẹ hay nói chuyện trong lúc ăn, bữa ăn kéo dài khoảng 30 phút. Yếu tố nào sau đây là không hợp lý trong bữa ăn trên

- A. Bé ngồi ăn chung với gia đình
- B. Mẹ đưa bé đồ chơi mỗi bữa ăn
- C. Ba mẹ hay nói chuyện trong lúc ăn
- ☒ D. Bữa ăn kéo dài 30 phút

Một câu tương tự câu 7

Câu 7. Nhu cầu Vit D 1 ngày cho trẻ 12 tháng là

- A. 400IU
- ☒ B. 600IU
- C. 800IU
- D. 1000IU

Một số câu lâm sàng liên quan đến xét nghiệm xương, chuyển hóa vit D, tư thế chụp X quang bàn tay để xác định còi xương

Một câu lâm sàng liên quan đến thiếu vitamin, trong đó có điện tâm đồ QT kéo dài, sóng T đảo ngược,...thiếu vitamin gì

- * A. Vitamin B1
- B. Vitamin A
- ☒ C. Vitamin D
- D. Vitamin K

Tiêu chảy cấp: Câu hỏi tiêu chảy cấp có mất nước/ không mất nước/ mất nước nặng

☒ Câu 8. Một đứa trẻ 5 tuổi, cân nặng 20kg, được chẩn đoán “ tiêu chảy cấp có mất nước, nghi do siêu vi, chưa có biến chứng, không có nguy cơ thất bại đường uống”. Lượng nước cần bù tối thiểu cho bé này trong 4 giờ là

- A. 700 mL
- B. 800mL
- C. 900mL
- D. 1000mL

Câu 9. Một đứa trẻ 3 tuổi, cân nặng 14kg, được chẩn đoán “ Tiêu chảy cấp có mất nước, nghi do siêu vi, chưa có biến chứng, có nguy cơ thất bại đường uống”. Hướng xử trí

- A. Lập đường truyền tĩnh mạch + TTM Lactate Ringer
- B. Bù nước qua đường uống
- ☒ C. Bù nước qua sonde dạ dày

D. Bù nước qua đường uống và truyền

Suy dinh: bài này hỏi cho cân nặng, chiều cao, CC/T, CN/T rồi chẩn đoán

Điều trị suy dinh dưỡng: thuộc cách điều trị trong sách, đợt rồi đề hỏi ReSoMol

Béo phì: cũng cách hỏi tương tự suy dinh dưỡng, tầm 2-3 câu

Chương 4. Huyết học

Đặc điểm hệ máu: tầm 1-2 câu

Câu 1. Đối với một đứa trẻ sanh thường, các yếu tố đông máu sẽ hoàn thiện như người lớn vào thời điểm nào sau đây

A. Sơ sinh

B. 3 tháng

☒ C. 6 tháng

D. 12 tháng

Các câu còn lại đa số lâm sàng, đủ 4 bệnh, hỏi chẩn đoán, điều trị, đề khá rõ ràng

Chương 5. Thận niệu

Giải phẫu sinh lý thận: 1 câu. Độ lọc cầu thận ở trẻ hoàn thiện như người lớn lúc

A. 1 tuổi

☒ B. 3 tuổi

C. 5 tuổi

D. 10 tuổi

Nhiễm trùng tiểu: hỏi chẩn đoán trên hay dưới, điều trị(chú ý thời gian điều trị NTT trên hay dưới, kháng sinh thích)

Viêm cầu thận cấp: hỏi hướng xử trí khi huyết áp tăng

Hội chứng thận hư: chiếm đa số, **đề rất dài**, hỏi chủ yếu các thể HCTH: kháng corticoid sớm, muộn, lệ thuộc corticoid, chỉ định sinh thiết...

Đề 80 câu 70 phút, mà đề rất dài nên đa số không làm kịp....

PRETEST:

- Mỗi trại có 2 bài pretest, thường làm vào thứ 3, 5 trước khi học CBL. Pretest thận, huyết học(90% không đổi), tiêu hóa(50% đổi), hô hấp(100% đổi)

Để làm tốt pretest, ngoài sách Nhi khoa 1(màu đỏ), cần đọc thêm các bài tiếp cận(sách Thực hành là Tiêu hóa và hô hấp. Nhìn chung pretest hô hấp là khó nhất, hỏi khá chi tiết(về lý thuyết, bệnh học, điều trị)

Pretest chiếm 30%

THỰC HÀNH LÂM SÀNG TẠI BỆNH VIỆN

4 trại: Thận- Tiêu hóa-Hô hấp- Huyết học

Trại Thận:

Đợt này có anh Trí, chị Hà dạy, chủ yếu dạy trên lâm sàng là anh Trí

Phòng 509

Trại này tùy nhóm, nhóm mình không có chia giường, ai đi sớm chọn bệnh mục tiêu học.

Anh rất nhiệt tình chỉ dạy, thường sẽ học được nhiều nhất vào lúc anh khám bệnh cho mấy em. Thường anh Trí sẽ khám sớm, khoảng 6h30-7h, nên để học được thì nên đi sớm, khoảng 6h tới bệnh viện để viết hồ sơ bệnh án. Đặc biệt nếu viết hồ sơ nhiều, siêng năng anh có thể chấm điểm luôn mà không cần thi vấn đáp

Bệnh: chủ yếu của khoa là Hội chứng thận hư(lần đầu, kháng corticoid là nhiều nhất), viêm cầu thận cấp ít gặp(thường 1-2 ca/ 2 tuần), nhiễm trùng tiểu cũng ít gặp. Ngoài ra còn có bệnh thận lupus, Henoch-Scholein(khá thường gặp).

Khi thi vấn đáp, anh hỏi khá nhiều về bệnh nhi của mình. Hỏi sâu cơ chế, nếu là nhiễm trùng tiểu sẽ hỏi rất nhiều kháng sinh(anh rất giỏi kháng sinh!!!), hội chứng thận hư lần đầu sẽ biện luận, còn hội chứng thận hư tái phát thì sẽ hỏi về các dạng lâm sàng hội chứng thận hư, tại sao tái phát, tái phát như vậy sẽ điều trị như thế nào; viêm cầu thận cấp thì sẽ thiên về điều trị lúc nhập viện. Henoch-Scholein không thi, nhưng anh có thể hỏi, chủ yếu hỏi lý thuyết sách giáo khoa, giáo dục bệnh nhân tái khám

Anh rất giỏi, nên lĩnh vực nào anh cũng chơi được. Nếu không trả lời được thì anh sẽ chỉ

Thi trại anh điểm sẽ không thấp(thường 8-9)

Chị Hà: chị dạy hay nhưng hiểu ý chị thì khó. Chị cũng nhiệt tình, có gì hỏi chị đều giải đáp. Thi mini Cex với chị thì đợt rồi auto 8

Trại tiêu hóa

Trại này chỉ có 1 bài bệnh mục tiêu là Tiêu chảy (tiêu chảy cấp, tiêu chảy do lỵ, tiêu chảy kéo dài không nằm trong mục tiêu)

Tuy nhiên, khi đi thi thì sẽ hỏi khá nhiều.

Chị Uyên: đợt rồi chị mang bầu nên tính tình cũng hơi bất thường. Lúc chị đang bận đừng hỏi chị gì cả, chị rảnh thì chị sẽ tự liên hệ nhóm trưởng học. Chị rất nhiệt tình, hầu như ngày nào cũng dạy, khoảng 10h-12h trưa.

Bệnh học: chỉ có tiêu chảy cấp. Tuy nhiên , khi học lâm sàng chị sẽ dạy thêm đau bụng cấp, nôn ói ở trẻ em, vàng da (đọc thêm), học thêm để làm pretest, lúc thi lý thuyết sẽ không hỏi

Quan điểm của chị: tùy mình muốn điều trị ra sao mà cho thuốc, chị không sách vở, nhưng cho thuốc phải hợp lý. Đi trực nếu có chị thì chị sẽ cho ghi điều trị luôn

Thi: Mini-cex thì thi tại phòng nhận bệnh, bệnh do chị chọn, có thể bệnh mục tiêu hay ngoài mục tiêu(có thể đau bụng cấp), 3 bạn, 1 bạn hỏi, 1 bạn khám, 1 bạn biện luận và điều trị(thường chị sẽ cho thi tiêu chảy cấp)

Thầy Tuấn: đợt rồi thầy dạy cả 2 bài CBL. Thầy Tuấn dạy khá hay, chủ yếu dạy những điểm cốt lõi cần nhớ. Thầy hiền nhưng cũng phải hiểu ý thầy, và đặc biệt là tính chuyên nghiệp

Thi: Khám dấu mất nước. Tường dễ nhưng không dễ. Đặc biệt phải hiểu ý thầy. Khi đi thi nhớ chuẩn bị trước: bệnh nhi, cốc nước có muối, nước rửa tay

Vô giới thiệu, xin phép khám(không hỏi bệnh sử, chỉ hỏi tên, lí do nhập viện, rồi vô khám ngay. Hỏi bệnh sử xem như out), nhớ rửa tay trước khám(trước mặt bệnh nhân càng tốt), trong quá trình khám nếu bé có khóc thì nhờ người nhà dỗ bé, nếu bé vẫn không ngừng khóc thì xin phép thầy em ngừng khám, để sau khi bé hết khóc quay lại khám. Nếu bé chuẩn bị trước mà lúc vô khám em đang ngủ thì xin phép thầy bé đang ngủ nên có 2 hướng: 1 xin hôm khác khám, 2 là xin khám bé khác, thầy sẽ vui lòng cho qua(không cần thi vẫn đạt) hay cho khám bé khác. Nói chung khá tinh tế khi thi với thầy, không đòi hỏi kĩ năng gì nhiều, chủ yếu giao tiếp khéo léo với bệnh nhi và người nhà

Trại hô hấp:

Trại này có chị Thảo và cô Diễm. Dạy lâm sàng chủ yếu là chị Thảo.

Chị Thảo: khá nghiêm, học với chị tâm lý phải vững. Chị dạy khá hay, phải hiểu bản chất, hỏi toàn vận dụng, trên ca bệnh của mình thì chị sẽ hỏi hết, chủ yếu là phần điều trị

Chị khám bệnh thường vào 7h30-8h sáng, nên đi sớm để hỏi bệnh, ghi bệnh án. Cố gắng ghi bệnh án thật kỹ, những gì mình ghi trong bệnh án chị sẽ check lại tại chỗ, đặc biệt là phần khám. Chị sẽ chỉ và sửa lại nếu mình khám chưa đúng(chị khá nghiêm nhưng không có la sinh viên)

Lịch học: chị sẽ dạy theo lịch của Elearning, phải đọc bài trước khi chị dạy

Chỉ tiêu: đi trực đêm sáng sẽ giao ban với chị, có Y6, YHDP, giao ban học được khá nhiều, sẽ rèn luyện cho mình lúc trình bệnh, mini cex và đặc biệt vấn đáp cuối kì (nếu gặp chị)

Cô Diễm: có file của cô, học thuộc thì auto điểm cao

Trại huyết học:

Chị Hồng dạy, bệnh mục tiêu đầy đủ

Lâm sàng nếu siêng năng chị có thể chấm điểm không cần thi

Trại này thì tiếp cận bệnh không quá khó, chủ yếu phần điều trị: ghi y lệnh truyền máu, truyền tiểu cầu (thường vô phòng cấp cứu sẽ nhiều, bệnh phòng thì ít hơn), nên khi đi lâm sàng cố gắng xem bệnh án y lệnh điều trị. Thi vấn đáp với chị cũng không quá gắt, chị sẽ hỏi những gì chị dạy

Nhi Khoa Phát Triển

1. Cách pha sữa không béo ở trẻ 4 tháng?
2. Nhu cầu đạm theo mg ở trẻ 6 tuổi? *950 mg/kg/d*
3. Công thức tính nhu cầu nước ở trẻ 17kg? *1350 ml/d*
4. Năng lượng cần cung cấp cho trẻ 6 tuổi? *75-90 kcal/kg/d*
5. Bé 13 tháng đã tiêm lao, viêm gan B, 3 mũi 6/1, cúm, sởi hồi hôm nay cần tiêm gì (thủy đậu)?
6. Bé 24 tháng đã tiêm lao, viêm gan B, 3 mũi 6/1, phế cầu 2 mũi, cúm sởi hồi hôm nay cần chích gì? (Nhắc lại phế cầu) ✓
7. Vaccine nào không nằm trong chương trình tiêm chủng mở rộng của VN? (Tả, thương hàn, chọn tả)
8. Vaccine nào không được tiêm khi dị ứng với men làm bánh mì? Viêm gan B
9. Trẻ sau khi tiêm ngừa thì cần theo dõi ít nhất bao nhiêu phút? *30P*
10. Bé sau khi tiêm vaccine xuất hiện khô khề thở rít hồi cần xử trí nào là hợp lý nhất? Tiêm adrenaline
11. Nhu cầu lipid thực vật ở trẻ? *ω6: 5-10%; ω3: 0,6-1,2%*
12. Vú mẹ xuất hiện vết loét, sờ thấy nhiều cục hơi cứng, bé đến khám vì hay ọc hồi lý do bé hay bị ọc sữa? A. Áp xe vú B. Viêm vú C. Cương tức sữa D. Không nhớ
13. Trẻ lúc sinh CN là 3kg đến khám lúc 1 tháng cân nặng là 4kg tiểu 6-7 lần/ngày ngủ ngoan mẹ đến khám vì sợ bé bú không đủ sữa từ mẹ. Hỏi lời khuyên nào sau đây không phù hợp? A. Vắt sữa ra cho trẻ bú dần B. Tạo niềm tin về sữa cho mẹ C. Không thay đổi gì thêm D. Tăng số lần bú trong ngày lên
14. Trẻ nhập viện vì vàng da sậm lúc 1 tháng tuổi, vàng khắp người tới lòng bàn chân, bú bình thường, bú mẹ hoàn toàn, Hỏi xử trí nào được lựa chọn? A. Cho trẻ thực hiện quang liệu pháp do vàng da tới lòng bàn chân B. Thay đổi cách cho bú C. Theo dõi diễn tiến lâm sàng D. Không nhớ → *lâm sàng bilirubin*
15. Câu hỏi cuối bài vitamin B (3-4 câu) i chan trong đó
16. Liều điều trị thiếu vitamin A? 600.000 chia 3 lần N1, N2, N14
17. Yếu tố nào sau đây thuộc miễn dịch thích nghi? A.
18. Mẹ trẻ là người ăn chay trường, có ý muốn cho trẻ 12 tháng cũng ăn chay cùng với mẹ. Bạn sẽ tư vấn cho mẹ như thế nào? A. Không cho trẻ ăn chay giống mẹ B. Bổ sung thêm nhiều nguồn thực phẩm C. Bổ sung đa dạng các loại thực phẩm chay
- 19.

Tiêu Hoá

1. Trường hợp lâm sàng xài cho 3 câu 1,2,3 trẻ 6 tháng đến khám vì tiêu chảy phân có lẫn nhầy máu, không dấu hiệu mất nước, không nguy cơ thất bại đường uống, chưa biến chứng. Hỏi chẩn đoán? Hội chứng lỵ
2. THLS giống câu 1 hỏi cần làm thêm cận lâm sàng nào? A. Không cần làm CLS B. Soi cấy phân C. CTM, CRP, soi cấy phân D. Siêu âm bụng
3. Điều trị nào sau đây là quan trọng nhất? A. Kháng sinh B. Bổ sung kẽm C. Bù dịch phác đồ A D. Dặn dò dấu hiệu cần tái khám ngay
4. Trẻ 12 tháng đến khám vì tiêu chảy mạn, hỏi lời khuyên nào sau đây là không phù hợp? A. Uống ngừa rota virus
5. Trẻ 4 tháng đến khám vì tiêu chảy mạn hỏi lời khuyên nào sau đây không nên khuyên? A. Không uống nước ngọt có gas B. Tăng cường bú sữa mẹ C. Không nên thay sữa mẹ bằng sữa không có lactose D. Ăn uống như bình thường

6. Trẻ 15 tháng WH 2.43SD, chẩn đoán? Thừa cân hay béo phì? *Thừa cân*
7. Trẻ 4 tuổi WH 2.56 SD chẩn đoán (thừa cân hay béo phì)?
8. HA -2.43SD suy dinh dưỡng mạn. ✓
9. Bé 6 tháng đến khám vì tiêu phân lỏng 6-7 lần/ngày, không có máu trong phân, sốt 38.3 không mất nước không nguy cơ thất bại đường uống không biến chứng.
Chẩn đoán? Tiêu chảy cấp do virus
10. Điều trị: ngoại trú
11. Điều trị nào sau đây là phù hợp? A. Bù kẽm ít nhất 15 ngày B. Kháng sinh C. Bù nước phác đồ A D. Thực hiện xét nghiệm CTM,CRP
- 12.

Hô Hấp

1. Theo uptodate chỉ định nào không phải là thường quy đối với viêm tiểu phế quản lần đầu áp dụng vào ca lâm sàng? Dẫn phế quản
2. Bé nam 7 tuổi vào cơn hen trung bình đã xài 4 lần MDI ở nhà không giảm nên nhập viện, khám lúc nhập viện bé 25kg spO2 93% hỏi xử trí lúc nhập viện nào sau đây là phù hợp: A. Phun khí dung Combivent 1A + Ventolin 5mg/2,5ml 1,25ml pha với Natriclorua 0.9% 0.25 ml qua O2 8l/ph B. PKD combivent 2.5 ml + ventolin 5mg/2,5ml 0.625ml pha với NaCl 0.9% qua O2 8l/ph C. PKD Ventolin 5mg/2.5ml 2.5 ml pha với NaCl 0.9% qua O2 8L/ph D. PKD Ventolin 5mg/2.5ml 1.875 ml pha với NaCl 0.9 % 2.125 ml qua O2 8L/ph
3. Bé nam 1.5 tháng tuổi vào khám vì sốt 38.2 ho khám có ran ẩm 2 bên đáy phổi nhịp thở 62 lần/phút có thở co lõm ngực nhẹ. Chẩn đoán? A. Viêm phổi nhẹ B. Viêm phổi nặng C. Viêm phổi rất nặng D. Viêm tiểu phế quản mức độ nhẹ
4. Bé 7 tháng đang điều trị ngoại trú viêm tiểu phế quản mức độ trung bình đến khám cấp cứu vì bé khó thở nhiều, môi tái spO2 88% thở co lõm ngực nặng ran ngáy ran ẩm 2 bên phế trường NT 54 lần/phút. Chẩn đoán? A. Viêm tiểu phế quản bội nhiễm mức độ nặng B. Viêm phổi mức độ nặng C. Cơn suyễn nặng D. Không nhớ
5. Xử trí lúc cấp cứu: A. Thở O2 B.
6. Viêm thanh khí quản cấp mức độ trung bình xử trí *tiểu uất, uống dexam*
7. Viêm họng xài amox liều cao *GO*
- 8.

PKD: Adre 1/1000

Huyết Học

1. Phân độ xuất huyết tiêu hoá trong ITP cấp độ mấy? 4 ✓
2. Xuất huyết niêm PLT 25K/uL trong ITP cấp điều trị? Uống prednisone 2mg/kg/ngày
3. Trước khi cắt lách, nên tiêm chủng vaccine nào TRỪ A. Viêm não mô cầu B. Phế cầu C. Cúm D. Thủy đậu
4. Hemophilia B vô vì xuất huyết khớp gối cần truyền gì? A. Kết tủa lạnh 15mL/kg B. Kết tủa lạnh 5mL/kg C. HTTĐL 15mL/kg D. HTTĐL 5 mL/kg
5. Thời gian tán huyết sinh lý ở trẻ đủ tháng? 8 tuần
- 6.

Thận Niệu

1. Trẻ đến khám vì ban da điển hình henoch đau khớp đau bụng hỏi cls nào cần thực hiện để chẩn đoán Henoch-Schonlein? A. CTM B. TPTNT C. C3,C4 D. Siêu âm bụng
2. Trẻ đến khám chỉ có sưng 2 mi mắt thì cận lâm sàng đầu tiên thực hiện để tiếp cận là gì? A. Albumin máu B. TPTNT C. uPCR D. Creatinine

3. HCTH tái phát thường xuyên lệ thuộc cơ liều cao vào giai đoạn tái phát do có phù hồi điều trị quan trọng trên BN này là gì? (A.) Pred tấn công B. Cyclophosphamide D. Cyclosporin
4. HCTH kháng cơ muộn xài cyclosporin
5. Viêm cầu thận cấp
6. Điều trị nhiễm trùng tiểu trên ceftriaxone liều 50-75mg/kg
7. Siêu âm bụng thấy dẫn bể thận 2 bên/NTT trên việc cần phải làm sau khi điều trị ổn định NTT? VCUG
- 8.