

CBL VMN Y6 6.1.22 Pretest

20 câu hỏi trong 15 phút

...

Hi, Nguyễn Tiến. When you submit this form, the owner will see your name and email address.

* Required

1. Họ và tên *

2. Tổ và lớp và nhóm *

3. Việc đánh giá sự nhạy cảm kháng sinh dựa vào điều gì? *

- ☐ Diễn tiến của sốt
- ☐ Biến chứng lúc nhập viện
- ☒ Thay đổi về dịch não tủy
- ☐ Độ nặng của bệnh lúc chẩn đoán

4. Lựa chọn kháng sinh ban đầu cho trẻ trên 3 tháng tuổi bị viêm màng não vi khuẩn như thế nào? *

- ☒ Ceftriaxone + Vancomycin

- ☐ Cefotaxime + Oxacillin
- ☐ Meropenem + Vancomycin
- ☐ Ceftriaxone + Linezolid

5. Có những loại vaccine nào để ngừa viêm màng não vi khuẩn? *

- ☐ Vaccine ngừa phế cầu, HiB, liên cầu nhóm B
- ☐ Vaccine ngừa liên cầu nhóm B, HiB, não mô cầu
- ☐ Vaccine ngừa phế cầu, não mô cầu, liên cầu nhóm B
- ☒ Vaccine ngừa phế cầu, HiB, não mô cầu

6. Dấu màng não giúp gì trong chẩn đoán viêm màng não? *

- ☒ Dương tính giúp xác định chẩn đoán
- ☐ Âm tính giúp loại trừ chẩn đoán
- ☐ Giá trị tiên đoán dương của dấu Kernig là 100%
- ☒ Giá trị tiên đoán dương của dấu Brudzinski khoảng 80%

7. Nguyên tắc điều trị nào sau đây là đúng với viêm màng não vi khuẩn? *

- ☒ Thuốc phải đạt đến nồng độ diệt khuẩn cần thiết trong dịch não tủy
- ☐ Thuốc thích hợp theo giai đoạn bệnh
- ☐ Chọn kháng sinh diệt khuẩn
- ☐ Kháng sinh nên được điều trị ngay sau khi có kết quả chọc dò thắt lưng

8. Tình huống nào sau đây có chỉ định chụp CT não trước chọc dò thắt lưng? *

- ☐ Liệt dây VI

- ☒ Bệnh nhi suy giảm miễn dịch nặng
- ☐ Chọc dò thắt lưng thất bại
- ☐ Bệnh nhân động kinh đang điều trị

9. Bé trai, 8 tháng tuổi, nhập viện vì sốt và bỏ bú ngày 3.

Bệnh 3 ngày, ngày 1 và 2 sốt cao liên tục, bú kém, chơi ít. Ngày 3 bé tiếp tục sốt cao, ói 2 lần và cự tuyệt với sữa và thức ăn.

Khám ghi nhận trẻ đừ, môi hồng với khí trời, sốt 39°C, sinh hiệu ổn, Không xuất huyết da niêm, tim đều rõ, phổi không ran, bụng mềm, xẹp, thóp phồng, tăng trương lực cơ tứ chi, sức cơ bình thường.

Xét nghiệm nào sau đây là CHƯA cần thiết? *

- ☒ CT scan sọ não
- ☐ Công thức máu
- ☐ Chọc dò dịch não tủy
- ☐ Đường huyết

10. 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
- ☐ Meropenem
- ☐ Ampicillin

11. Thời gian điều trị viêm màng não do vi khuẩn không biến chứng theo tác nhân như thế nào là đúng? *

- ☐ Vi khuẩn Gram âm ít nhất 2 tuần
- ☐ Não mô cầu 14-21 ngày
- ☐ Phế cầu 5-7 ngày

☒ HiB 7-10 ngày

12. Điều nào sau đây KHÔNG phải là chống chỉ định tuyệt đối của chọc dò thất lưng? * 

- ☐ Suy hô hấp đang diễn tiến
- ☐ Thoát vị não
- ☒ Hemophilia
- ☐ Rối loạn đông máu nặng

13. Điều nào sau đây đúng khi nói về **điều trị kháng sinh** trong viêm màng não nghi do vi khuẩn nhưng không xác định được tác nhân? *

- ☐ Điều trị ít nhất 3-4 tuần ở trẻ sơ sinh
- ☐ Tuỳ vào cải thiện của sốt và dấu màng não
- ☐ Điều trị ít nhất 3 tuần ở trẻ lớn
- ☒ **Tuỳ vào cải thiện** lâm sàng và dịch não tủy

14. Bé trai 6 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 âm. Tác nhân nghĩ đến nhiều nhất là *

- ☐ *Streptococcus pneumoniae*
- ☒ *Neisseria meningitidis*
- ☐ *Hemophilus influenzae b*
- ☐ *Listeria monocytogenes*

15. Bệnh nhân nữ 3 tuổi được chẩn đoán viêm màng não vi khuẩn. Bệnh nhân đang được điều trị với ceftriaxone và vancomycin, lâm sàng giảm sốt sau 48 giờ điều trị, kết quả dịch não tủy sau 48h cải thiện. Kết quả cấy dịch não tủy: Phế cầu, kháng sinh đồ: kháng Penicillin, chỉ **nhạy trung gian** với ceftriaxone, nhạy Vancomycin và Rifampin. Kế hoạch điều trị tiếp theo là gì? *

- ☐ Ngưng ceftriaxone, tiếp tục dùng vancomycin + thêm rifampin
- ☐ Ngưng ceftriaxone, tiếp tục dùng vancomycin
- ☐ Tiếp tục kháng sinh đang dùng + rifampin
- ☒ **Tiếp tục** kháng sinh đang dùng

16. Giá trị nào của kết quả dịch não tủy gợi ý nhiều khả năng viêm màng não vi khuẩn? *

- ☐ Tế bào bạch cầu > 100 tế bào/mm³
- ☒ Lactate > 4 mmol/L
- ☐ Protein 0,8 g/L
- ☐ Glucose > 20 mg/dL

17. Bệnh nhân nữ 5 tuổi, được chọc dò thắt lưng vì nghi ngờ viêm màng não vi khuẩn, kết quả nhuộm Gram dịch não tủy ra song cầu Gram dương, tác nhân nào nghĩ đến gây viêm màng não trong trường hợp này? *

- ☐ Não mô cầu
- ☐ HiB
- ☒ Phế cầu
- ☐ S.aureus

18. Điều nào sau đây đúng khi nói về vai trò của dexamethasone trong điều trị viêm màng não vi khuẩn? *

- ☐ Nên cho sớm vì cải thiện tỉ lệ điếc đáng kể
- ☐ Chỉ hiệu quả giảm điếc với phế cầu
- ☐ Nên cho sớm vì cải thiện tỉ lệ tử vong đáng kể
- ☒ Chỉ hiệu quả giảm điếc với HiB

19. Điều nào sau đây đúng khi nói về phòng ngừa sau tiếp xúc bệnh nhân viêm màng não (VMN) vi khuẩn? *

- ☒ Ceftriaxone 125 mg tiêm bắp cho trẻ tiếp xúc gần bệnh nhân VMN do não mô cầu
- ☐ Ceftriaxone 125 mg tiêm bắp cho trẻ tiếp xúc gần bệnh nhân VMN do HiB
- ☐ Ceftriaxone 125 mg tiêm bắp cho trẻ tiếp xúc gần bệnh nhân VMN do vi khuẩn Gram âm
- ☐ Ceftriaxone 125 mg tiêm bắp cho trẻ tiếp xúc gần bệnh nhân VMN do phế cầu

20. Bé trai, 8 tháng tuổi, nhập viện vì sốt và bỏ bú ngày 3.

Bệnh 3 ngày, ngày 1 và 2 sốt cao liên tục, bú kém, chơi ít. Ngày 3 bé tiếp tục sốt cao, ói 2 lần và cự tuyệt với sữa và thức ăn.

Khám ghi nhận trẻ đừ, môi hồng với khí trời, sốt 39°C, sinh hiệu ổn, Không xuất huyết da niêm, tim đều rõ, phổi không ran, bụng mềm, xẹp, thóp phẳng, tăng trương lực cơ tứ chi, sức cơ bình thường.

Chẩn đoán lâm sàng phù hợp nhất là gì? *

- ☒ Viêm màng não do vi trùng
- ☐ Viêm não siêu vi
- ☐ Xuất huyết não
- ☐ Viêm màng não do lao

21. 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? *

- ☐ *Escherichia coli*
- ☐ *Hemophilus influenzae b*

- ☐ *Neisseria meningitidis*
- ☒ *Streptococcus pneumoniae*

22. Bệnh nhân nam 6 tuổi, kết quả dịch não tủy gợi ý viêm màng não vi khuẩn, nhuộm Gram dịch não tủy ra song cầu Gram dương, điều trị nào sau đây là phù hợp? *

- ☐ Cefotaxim + ampicillin
- ☒ Ceftriaxone + vancomycin
- ☐ Cefotaxim + gentamycin
- ☐ Ceftriaxone + ampicillin

Submit

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](#)