NHI LÝ THUYẾT Y4 2017-2018 ĐỢT 2

Y Khoa Hôi

VIÊM PHỔI:

Cho case lâm sàng giống đề YHDP 2018

(1) viêm phổi khò khè

(2) tác nhân Clamydia

(3) thuốc điều tri: Azithromycin

(4) không cần chụp X quang trở lại: viêm phổi thuỳ,

(5) chẩn đoán tác nhân không điển hình: kháng thể

trong máu,

(6) bênh phẩm xác định từ đường hộ hấp dưới: tế

bào tru

VIÊM TIỂU PHẾ QUẨN

Cho case lâm sàng bé đến khám BVND2 được chẩn đoán viêm tiểu phế quản đã 2 ngày, bắt đầu sốt cao, ho, SpO2 85%, phập phồng cánh mũi:

(7) chẩn đoán viêm tiểu phế quản biến chứng suy hh, bội nhiễm viêm phổi,

(8) xử trí không làm: phun Sabutamol

(9) phân độ: nặng

(10) cho X quang rốn phổi hai bên đậm, vung giữa phải phế trường có đám mờ đồng nhất, bờ giới hạn

rõ, có khí phế quản đồ -> chẩn đoán: viêm phế quản phổi- viêm phổi thuỳ giữa phải

(11) chọn CTM, bạch cầu neutro 87%, WBC 20,500, eso 500 -> tác nhân vi trùng, thiếu máu hồng cầu nhỏ nhược sắc

DINH DƯỚNG

(12) chọn câu sai: chén đầu tiên bột đặc 10%, 200ml

(13) nhu cầu nước trẻ 6 tháng: 120ml/kg/ngày

(14) vitamin A trong thực vật nhiều hơn động vật

(15) chọn câu sai: cho con bú mẹ đảm bảo khoảng

cách 3h để trẻ không bị đói

(16) chọn câu sai: sữa mẹ không đủ khi mẹ sinh con

không đủ tháng

(17) còi xương sớm: tuần 2

- (18) chọn câu sai: bú mẹ ngừa thai an toàn trong năm đầu
- (19) nhu cầu trẻ 6-12 tuổi: 50%, 12%...
- (20) câu sai: 50% nhu cầu cho tăng trưởng
- (21) vai trò vit D (sai): tăng đào thải Ca

(22) Phần trăm dinh dưỡng đạm đường béo: 13: 60:

27

(23) Chọn câu sai: biếng ăn nguyên nhân hầu hết là

bệnh lý

KAWASAKI

(24) chẩn đoán Kawasaki không điển hình: tất cả đều đúng

(25) chọn câu sai: phình mạch xảy ra trong giai đoạn cấp

(26) phân tầng nhóm IV: điều trị ASA suốt đời, kèm phối hợp kháng đông

(27) cho case ls -> điều trị ASA với IVIG

(28) khi dùng IVIG có hiệu quả hơn ASA

(29) tiên lượng không dựa vào trẻ Châu Á

HỘI CHỨNG THẬN HƯ

(30) cho case phù ở trẻ 4 tuổi hỏi thế nào thường gặp -> sang thương tối thiểu

(31) lui bệnh hoàn toàn: hết phù, qua nhúng 3 ngày protein <1+

(32) tiên lượng hcth: đáp ứng/kháng corticoid.

(33) Suy giảm miễn dịch do mất globulin qua nước

tiểu

HENOCH-SCHOLEIN

(34) cho case Is HSP vừa hcth vctc hỏi sinh thiết thận ra nhóm mấy thường nhất: 5

(35) Cho case ban xuất huyết kèm đau bụng-> chẩn

đoán HSP

(36) cho case tương tự hỏi làm gì để chẩn đoán:

TPTNT

(37) bệnh nào C3, C4 bình thường: bệnh Berger

(38) đa dạng gồm: hồng ban, sẩn mề đay, ban xh

NHIÊM TRÙNG TIỂU

Cho case giống đề

(39) viêm đài bể thận

(40) Tác nhân E.coli

(41) nhiễm trùng tiểu trên

(42) dùng cls nào để điều trị ngay: TPTNT

NHIÊM TRÙNG SƠ SINH

(43) cho bé nhiễm trùng rốn độ 3 hỏi làm gì-> chuyển viện

(44) cho bé bị ho, không làm gì đầu tiên -> cho kháng sinh ngay

(45) cho bé có nguy cơ nhiễm trùng cao hỏi tiền căn không liên quan: đa ối

(46) cho case -> NTH +/- viêm màng não

(47) không làm gì đầu tiên: cấy nước tiểu

(48) chọn câu sai: mốc 3 ngày phân biệt ntss sớm muôn

CHỦNG NGỮA

(49) tiêm Thuỷ đậu varivax

(50) tiêm 6 in 1 lần 3 ở trẻ 8 tháng chưa tiêm

(51) Không chống chị định tạm hoãn: gia đình trẻ

đột tử nghi liên quan DPT,

(52) Không chống chỉ định: suy dinh dưỡng

(53) đánh giá seo lao: 6 tháng

(54) mengo AC chích lúc 24 tháng

GUILLAN BARRE

(55) không có thể gì: thể đầu cổ mặt (hầu cổ mặt

mới đúng)

(56) case giống đề cho nhập viện

(57) có thể loạn nhịp tim

(58) 10-15% suy hô hấp

(59) xét nghiệm không giúp chẩn đoán: DNT tế bào

tăng

THẤP TIM:

(60) chọn câu sai: bệnh phát triển giai đoạn cấp của

viêm họng

(61) cho case hỏi: (2) cần gì thêm để chẩn đoán:

ASO todd >300,

(62) không dùng: Salycylate

(63) phân độ: nặng (triệu chứng khó thở khi nằm)

(64) chon xử trí tiếp theo khi bênh nhân hết suy tim

chỉ còn âm thổi nhỏ: ngưng lasix, digoxin

THIẾU MÁU THIẾU SẮT

(65) Truyền máu giúp hồi phục nhanh,

(66) (chọn câu sai) nên cho bú bình vì sữa mẹ không

đủ sắt

(67) điều trị nguyên nhân là quan trọng nhất

(68) không phải là nguyên nhân hc nhỏ nhược sắc:

xhth cấp

(69) Chon câu sai: Gan lách to

(70) Uống sắt chia nhỏ liều