

Câu 1

Bé sơ sinh nam, con 2/2, sinh thường 39 tuần cân nặng lúc sanh 3000gr ở bệnh viện huyện, tiền căn mẹ không sốt trước, trong và sau sanh, anh trai không vàng da sơ sinh. Lúc bé 48 giờ tuổi, mẹ được bác sĩ sản cho phép xuất viện, bạn là bác sĩ Nhi phụ trách khám cho bé, nhận thấy bé có vàng da ở mặt, vẫn bú giỏi, không sốt, tiểu ướn tã 2-3 lần/ ngày, tiêu phân sệt vàng. Thời độ xử trí của bạn lúc này?

- A. Hẹn mẹ cho bé tái khám sau 1-3 ngày ✓
- B. Hẹn mẹ cho bé tái khám sau 5 ngày
- C. Hẹn mẹ cho bé tái khám sau 3 ngày
- D. Cho bé ở lại bệnh viện để theo dõi thêm

Câu 2

Bé sơ sinh gái, con 2/2 sinh hỗ trợ với Forceps lúc 39 tuần, cân nặng lúc sanh 3900gr. Ngay sau sinh khám thấy bé có bầm vùng má, đầu có bướu huyết thanh, các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường. Tiền căn: mẹ không sốt trước, trong và sau sanh; chị gái của bé vàng da phải chiếu đèn, mẹ không rõ nhóm máu. Dựa vào các dữ liệu được cho, hãy đánh giá bé này có bao nhiêu yếu tố nguy cơ vàng da nặng ngay tại thời điểm thăm khám?

- A. 1 yếu tố ✓
- B. 2 yếu tố
- C. 3 yếu tố
- D. 4 yếu tố

Câu 3

Bé gái con 2/2 sinh thường 34 tuần, cân nặng lúc sinh 1900 gr. Lúc 4 ngày tuổi mẹ cho bé đi khám vì vàng da. Khám lâm sàng cho thấy bé hoàn toàn bình thường, ngoại trừ biểu hiện da vàng tươi tới cẳng chân, bú tốt, tiêu sệt vàng. Phát biểu nào sau đây là đúng nhất?

- A. Bé có thể theo dõi ngoại viện, tái khám sau 2 ngày
- ☒ B. Vàng da đến mức Kramer IV
- C. Bilirubin máu tương đương 15mg/dL
- D. Bé được chẩn đoán vàng da tăng Bilirubin gián tiếp

Câu 4

Yếu tố nào sau đây có vai trò quan trọng để chỉ định thay máu khẩn ở trẻ sơ sinh 38 tuần, 2 ngày tuổi có Bilirubin toàn phần 22mg%?

- ☒ A. Khi có chẩn đoán xuất huyết não thất
- B. Có bệnh lý tán huyết đồng miễn dịch
- C. Có bứt rứt máu xương sọ
- D. Khi bé có dấu hiệu bú mẹ thất bại, sụt cân quá mức.

Câu 5

Yếu tố nào sau đây giúp củng cố khả năng một trẻ sơ sinh có vàng da bệnh lý?

- A. Vàng da đến cẳng chân ở trẻ sơ sinh đủ tháng lúc 36h tuổi ✓
- B. Vàng da đến cẳng chân ở trẻ sơ sinh đủ tháng lúc 5 ngày tuổi
- C. Vàng da đến mắt ở trẻ sơ sinh đủ tháng lúc 48h tuổi
- D. Vàng da đến rốn ở trẻ sơ sinh đủ tháng 4 ngày tuổi

Câu 6

Trẻ sơ sinh gái con 1/1, sinh mổ 34 tuần do mẹ bị tiền sản giật, cân nặng lúc sinh 1800gr. Lúc 3 ngày tuổi bé xuất hiện vàng da ở đùi, không sốt, bú sữa mẹ tốt, tiêu tiểu bình thường. Xử trí nào là phù hợp tiếp theo?

- A. Xét nghiệm Bilirubin máu
- B. Cho bé chiếu đèn ✓
- C. Vàng da sinh lý chưa cần điều trị
- D. Tạm thời cho bé ngưng bú sữa mẹ và theo dõi

Câu 7

Trẻ sơ sinh gái con 2/2, sinh thường 38 tuần, cân nặng lúc sinh 2800gr. Lúc 3 ngày tuổi bé xuất hiện vàng da, mẹ đưa bé đi khám lúc 5 ngày tuổi thấy vàng da đến lòng bàn tay bàn chân, không sốt, có khối chắc 2x2cm ở đỉnh đầu bên trái, bú sữa mẹ tốt, tiêu tiểu bình thường. Bé được chỉ định chiếu đèn để điều trị vàng da, xét nghiệm Coombs test âm tính, Bilirubin 21mg/dL. Sau điều trị 24h khám thấy bé hết vàng da, xử trí nào là phù hợp tiếp theo?

- A. Ngưng chiếu đèn, theo dõi thêm 18-24h
- B. Ngưng chiếu đèn, cho bé xuất viện
- C. Đo Bilirubin qua da
- D. Xét nghiệm Bilirubin máu

Câu 8

Bé trai 20 giờ tuổi, con 2/2, sanh thường 39 tuần, cân nặng lúc sanh 3200 gram. Thai kỳ diễn tiến bình thường, không yếu tố nguy cơ sản khoa. Anh trai lúc nhỏ vàng da cần phải chiếu đèn, nhóm máu mẹ không rõ. Khám: da vàng tươi tới ngực. Xét nghiệm bilirubin máu toàn phần là 10 mg/dL, trực tiếp 0,8 mg/dL. Xử trí vàng da phù hợp nhất vào lúc này là gì?

- A. Nằm với mẹ theo dõi
- B. Chiếu đèn
- C. Truyền Immunoglobulin
- D. Cho kháng sinh Bilirubin gián tiếp

Câu 10

Phát biểu nào sau đây là đúng về vàng da tăng Bilirubin gián tiếp do thiếu men G6PD?

- A. Định lượng men G6PD ngay khi trẻ vàng da nặng kèm triệu chứng thiếu máu cho kết quả chính xác nhất.
- B. Gen quy định là gen trội nhiễm sắc thể X.
- C. Có thể là nguyên nhân gây vàng da kéo dài ở trẻ sơ sinh ✓
- D. Có thể phát hiện tất cả các trường hợp bệnh thông qua tầm soát sau sinh

Câu 11

Trẻ sơ sinh nam con 2/2, sinh thường 38 tuần, cân nặng lúc sinh 2800gr. Lúc 2 ngày tuổi bé xuất hiện vàng da ở mắt và ngực, tuy nhiên bé vẫn được xuất viện về. Lúc 3 ngày tuổi mẹ đưa bé đi khám lại thì phát hiện vàng da đến lòng bàn tay bàn chân, không sốt, da hơi xanh, được biết anh trai bé không vàng da sơ sinh, nhóm máu mẹ O+. Các xét nghiệm nào cần làm ngay lúc nhập viện?

- A. CTM, Bilirubin TP-TT, nhóm máu ABO-Rh, định lượng men G6PD
- B. CTM, Bilirubin TP-TT, nhóm máu ABO-Rh, Coombs test trực tiếp ✓
- C. CTM, Bilirubin TP-TT, nhóm máu ABO-Rh, siêu âm bụng- não.
- D. CTM, Bilirubin TP-TT, nhóm máu ABO-Rh, Albumin.

Câu 12

Cơ chế gây xuất hiện vàng da ở trẻ sơ sinh, chọn ý đúng

- A. Đòi sống hồng cầu ngắn, 90-120 ngày.
- B. Tăng Hoạt tính men β Glucuronidase**
- C. Thể tích khối hồng cầu nhỏ 45-50%
- D. Chu trình ruột-gan hoạt động kém

Câu 13

Bé sơ sinh gái, con 2/2 sinh hỗ trợ với Forceps lúc 39 tuần, cân nặng lúc sanh 3900gr. Khám xuất viện lúc 45 giờ tuổi, khám thấy bé có vàng da ở mặt, vùng đỉnh phải có khối chắc 2x2cm, các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường. Tiền căn: mẹ không sốt trước, trong và sau sinh; chị gái của bé vàng da phải chiếu đèn, mẹ không rõ nguyên nhân. Dựa vào các dữ liệu được cho, hãy đánh giá bé này có bao nhiêu yếu tố nguy cơ vàng da nặng ngay tại thời điểm thăm khám?

- A. 1 yếu tố
- B. 2 yếu tố
- C. 3 yếu tố**
- D. 4 yếu tố

Câu 15

Chọn 1 ý đúng về bệnh lý não do Bilirubin.

- A. Trẻ có thể hồi phục nếu thay máu trong giai đoạn sớm. ✓
- B. BLN cấp còn gọi là vàng da nhân do bilirubin thấm vào gây tổn thương các hạch nền.
- C. Co giật thường là triệu chứng xuất hiện sớm nhất
- D. Dùng Cefotaxim là yếu tố nguy cơ gây BLN ở trẻ sơ sinh bị vàng da.

Câu 16

Trẻ sơ sinh vàng da tăng bilirubin gián tiếp được xác định có yếu tố nguy cơ bệnh não khi có dấu hiệu nào sau đây?

- A. Đa hồng cầu
- B. Thân nhiệt không ổn định ✓
- C. Bầm tụ máu ở da, tụ máu dưới màng xương
- D. Sụt 10% cân nặng ở trẻ đủ tháng lúc 5 ngày tuổi.

Câu 17

Trẻ sơ sinh vàng da tăng bilirubin gián tiếp do nguyên nhân đa hồng cầu đang được điều trị chiếu đèn, nhưng kiểm tra bilirubin máu không giảm có thể do nguyên nhân nào sau đây?

- A. Cường độ đèn chiếu vàng da $> 15 \mu W/cm^2/nm$
- B. Trẻ không đi tiêu nhiều ngày ✓
- C. Trẻ được cung cấp lượng dịch nhập mỗi ngày quá nhiều
- D. Khoảng cách giữa đèn chiếu và trẻ là 40-50cm.

Câu 18

Bé sơ sinh trai, con 2/2 sinh thường 39 tuần, cân nặng lúc sanh 3400gr. Bé được chẩn đoán vàng da tăng Bilirubin gián tiếp do bất đồng nhóm máu OB, đang điều trị chiếu đèn, sinh hiệu ổn định. Lúc 72 giờ tuổi, nồng độ bilirubin toàn phần đo được là $210 \mu mol/L$, xử trí nào tiếp theo là phù hợp nhất?

- A. Ngưng chiếu đèn, cho trẻ xuất viện, hẹn tái khám sau 2 ngày.
- B. Ngưng chiếu đèn, cho trẻ theo dõi nội viện, kiểm tra bilirubin máu sau 12 giờ ✓
- C. Tiếp tục chiếu đèn rồi kiểm tra bilirubin sau 6 giờ
- D. Tiếp tục chiếu đèn rồi kiểm tra bilirubin sau 8- 12 giờ

Câu 19

Nguyên nhân nào sau đây là cơ chế chính gây xuất hiện hội chứng "em bé da đồng"?

- A. Khi chiếu đèn cho trẻ vàng da kèm nhiễm trùng huyết.
- B. Khi chiếu đèn cho trẻ sinh non.
- C. Khi chiếu đèn cho trẻ quá lâu.
- D. Khi chiếu đèn cho trẻ vàng da tăng bilirubin trực tiếp. /

Câu 20

Trường hợp nào dưới đây có nguy cơ cao nhất xuất hiện vàng da tăng bilirubin gián tiếp do tán huyết?

- A. Mẹ nhóm máu O-, con nhóm máu A+ /
- B. Mẹ nhóm máu O-, con nhóm máu A-
- C. Mẹ nhóm máu AB+, con nhóm máu A-
- D. Mẹ nhóm máu O+, con nhóm máu A+