

CBL VMN Y6 29.11.21 Pretest

20 câu hỏi trong 15 phút

...

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

* Required

1. Họ và tên *

Enter your answer

2. Tổ và lớp và nhóm *

Enter your answer

3. 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? *

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

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

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

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

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

6. 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
- ☒ Tiếp tục kháng sinh đang dùng
- ☐ Ngưng ceftriaxone, tiếp tục dùng vancomycin
- ☐ Tiếp tục kháng sinh đang dùng + rifampin

7. 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? *

- ☒ Ampicillin
- ☐ Vancomycin
- ☐ Cefotaxime
- ☐ Meropenem

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

- ☐ Phế cầu 5-7 ngày
- ☐ Não mô cầu 14-21 ngày
- ☐ Vi khuẩn Gram âm ít nhất 2 tuần
- ☒ HiB 7-10 ngày

9. 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 *

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

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

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

☐ Vaccine ngừa liên cầu nhóm B, Hib, não mô cầu

☒ Vaccine ngừa phế cầu, Hib, não mô cầu

☐ Vaccine ngừa phế cầu, não mô cầu, liên cầu nhóm B

☐ Vaccine ngừa phế cầu, Hib, liên cầu nhóm B

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

☐ Bệnh nhân động kinh đang điều trị

☒ Bệnh nhi suy giảm miễn dịch nặng

☐ Liệt dây VI

☐ Chọc dò thắt lưng thất bại

12. 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? *

☐ Ceftriaxone + ampicillin

☐ Cefotaxim + ampicillin

☒ Ceftriaxone + vancomycin

☐ Cefotaxim + gentamycin

13. 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 vi khuẩn Gram âm

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

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

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

15. Bệnh nhân nữ 5 tuổi, được chọc dò thất 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? *

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

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

- ☐ Thoát vị não
- ☐ Rối loạn đông máu nặng
- ☒ Hemophilia

☐ Suy hô hấp đang diễn tiến

17. 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 não siêu vi

☒ Viêm màng não do vi trùng

☐ Xuất huyết não

☐ Viêm màng não do lao

18. 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.

Xét nghiệm nào sau đây là CHƯA cần thiết? *

☐ Chọc dò dịch não tủy

☐ Đường huyết

☐ Công thức máu

☒ CT scan sọ não

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

☐ Đồ nắn của bệnh lúc chẩn đoán

☐ ...

- ☐ Diễn tiến của sốt
- ☐ Biến chứng lúc nhập viện
- ☒ Thay đổi về dịch não tủy

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

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

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

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

22. 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? *

- ☐ *Neisseria meningitidis*
- ☐ *Hemophilus influenzae b*
- ☒ *Streptococcus pneumoniae*
- ☐ *Escherichia coli*

 Microsoft Forms

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](#)