



# NHI KHOA 1 (PEDIATRICS 1)

Dashboard ► My courses ► NK1 ► LƯỢNG GIÁ ►

ĐỀ THI MCQ LÝ THUYẾT NHI Y4 (80 CÂU - 75 PHÚT - 13g30-14g45 ngày 31/12/2021)

<b>Started on</b>	Friday, 31 December 2021, 1:27 PM
-------------------	-----------------------------------

<b>State</b>	Finished
--------------	----------

<b>Completed on</b>	Friday, 31 December 2021, 2:28 PM
---------------------	-----------------------------------

<b>Time taken</b>	1 hour 1 min
-------------------	--------------

**Question 1**

Complete

Marked out of

1.00

Bé nhân nam, 10 tuổi, nhập viện vì phù. Bệnh 15 ngày: em phù mắt và chân điều trị địa phương với lợi tiểu không giảm phù, 2 ngày nay bé tiểu đỏ toàn dòng, không máu cục, phù không giảm nên nhập viện. Sau nhập viện ghi nhận huyết áp 150/90 mmHg, phù toàn thân, tiểu ít 500 ml/ 24 giờ, sau đó ngày thứ 2 giảm còn 300 ml/24 giờ. Tiền căn cách 3 tuần em bị viêm da mủ vùng ngón tay cái bên trái. Xét nghiệm: tổng phân tích nước tiểu: hồng cầu +++, Protein +++, đạm niệu 24 giờ 63 mg/kg/24 giờ, albumin máu 22 g/L, creatinin máu 163  $\mu$ mol/L ( 44,2 – 106), 24 giờ sau là 193  $\mu$ mol/L, C3 máu 63 mg/L, C4 máu bình thường, ANA test âm tính. Bệnh nhi đã được điều trị với lợi tiểu furosemide và thuốc ức chế canxi nifedipin ngay lúc nhập viện. Kế hoạch xử trí tiếp tục là gì?

- ☐ a. Tiếp tục thuốc hạ áp và lợi tiểu thêm 1-2 tuần nữa
- ☐ b. Thêm thuốc ức chế men chuyển để giảm đạm niệu
- ☐ c. Phối hợp thêm thuốc prednisone uống 2 mg/kg/ngày
- ☒ d. Lên kế hoạch sinh thiết thận sớm

**Question 2**

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái, 2 tháng tuổi, đang được bú mẹ hoàn toàn từ sau sinh đến nay. Ngày qua, bé được bú mẹ khoảng 6 cữ/ngày. Ngày nay, bà mẹ ghi nhận lượng sữa tiết ra bị giảm so với trước đó. Theo IMCI bạn nên tư vấn điều gì đầu tiên cho bà mẹ?

- ☒ a. Nên cho trẻ bú nhiều lần hơn
- ☐ b. Nên cho trẻ uống thêm sữa công thức
- ☐ c. Nên cho mẹ dùng thêm thuốc kích sữa
- ☐ d. Nên hướng dẫn mẹ vắt sữa để duy trì tiết sữa

**Question 3**

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 2 tuổi đến khám vì khò khè. Bệnh 3 ngày: ho, khò khè, không sốt, ăn uống được. Khám: bé tỉnh, nhiệt độ 37,5 độ C, môi hồng, mạch rõ 120 lần/phút, SpO<sub>2</sub> 95%, thở co lõm ngực 45 lần/phút, phổi nghe ran ngáy, rít 2 bên. Tiền căn: chưa từng khò khè, không hội chứng xâm nhập, mẹ bị suyễn, bổ hút thuốc lá. Xử trí tại phòng khám thể nào?

*con hen cấp nhẹ*

- ☐ a. Điều trị ngoại trú, kháng sinh Azithromycin uống, khí dung Ventolin mỗi 4 giờ tại nhà, hẹn tái khám mỗi ngày
- ☒ b. Khí dung Ventolin 2,5mg x 3 lần cách 20 phút, đánh giá lại sau mỗi lần phun, chụp X Quang ngực thẳng
- ☐ c. Cho nhập viện theo dõi
- ☐ d. Điều trị ngoại trú, kháng sinh Amoxicillin uống, hẹn tái khám 2 ngày

**Question 4**

Complete

Marked out of

1.00

Nguyên nhân thiếu máu thiếu sắt thường gặp nhất ở lứa tuổi dưới 2 tuổi là gì?

- ☐ a. Bú sữa mẹ
- ☐ b. Không ăn dặm *6-12th*
- ☐ c. Sinh non *<6th*
- ☐ d. Loét dạ dày xuất huyết

**Question 5**

Complete

Marked out of

1.00

Điều nào sau đây KHÔNG đúng khi nói về tác dụng sinh lý của Angiotensin II?

- ☒ a. Kích thích tuyến yên sau phóng thích ADH
- ☒ b. Gây co thắt tiểu động mạch *đến ở cầu thận*
- ☒ c. Gây co thắt mạch máu hệ thống làm tăng huyết áp
- ☒ d. Kích thích vỏ thượng thận phóng thích Aldosterone

**Question 6**

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nữ 10 tuổi nhập viện vì phù mi + mệt. Bệnh 4 ngày: Không sốt, phù mi nhẹ vào buổi sáng sau khi ngủ dậy, tiểu vàng sậm không rõ lượng, không sốt, ăn uống kém, ngày nay than mệt, nhức đầu, khó thở nên mẹ đưa em đi khám. Khám ghi nhận em tỉnh, than mệt, phù mi mắt và mặt, không phù tay chân, cân nặng 25 ký (không thay đổi so với thời điểm trước đó 1 tháng), chiều cao 130 cm, mạch 120 lần/phút, huyết áp 150/90 mmHg, nhịp thở 36 lần/phút, nhiệt độ 37 độ C. Tim đều không có âm thổi, gallop T3 (+), thở đều co kéo nhẹ liên sườn, phổi không ran, phế âm đều hai bên. Bụng mềm không báng, không điểm đau khu trú. Xét nghiệm tại phòng khám ghi nhận: tổng phân tích nước tiểu có ERY 3+, PRO 1+, LEU 1+. Cần làm thêm xét nghiệm gì ở bệnh nhi này, NGOẠI TRỪ?

- ☐ a. Định lượng C3, C4 máu
- ☒ b. Cây nước tiểu
- ☐ c. Định lượng creatinine máu
- ☐ d. Soi cặn lắng nước tiểu

**Question 7**

Complete

Marked out of

1.00

Bé An, 4 tháng tuổi có sử dụng immunoglobulin cách đây 1 tháng. Hôm nay bé khỏe mạnh muốn tiêm ngừa. Loại vắc xin nào sau đây có thể tiêm ngừa cho bé ?

- ☒ a. Cúm
- ☐ b. Thủy đậu
- ☐ c. Quai bị
- ☐ d. Sởi

Thủy đậu,  
Quai bị,  
Rubella  
Sởi  
Bại liệt  
Rotavirus

vắc xin sống ↓  
Cúm (H1N1)  
Ig 3m (- HT Sởi)  
Cúm (H1N1)  
Sởi  
Lởa

14d.

**Question 8**

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai, 12 tháng tuổi, cân nặng 8 kg, chiều dài 75 cm, chu vi vòng cánh tay 11 cm, CN/T -1.7 SD, CD/T -0.31 SD, CN/CD -2.14 SD, không phù. Phân loại dinh dưỡng nào theo WHO phù hợp nhất?

- ☐ a. Suy dinh dưỡng cấp trung bình
- ☒ b. Suy dinh dưỡng cấp nặng
- ☐ c. Nhẹ cân trung bình
- ☐ d. Nhẹ cân nặng

**Question 9**

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nam, 5 tuổi, đến phòng khám vì phù và rạn da vùng bụng. Tiền sử: em đã được chẩn đoán hội chứng thận hư cách đây 10 tháng tại Bệnh viện Nhi Đồng 1. Em được điều trị với Prednisone 5mg uống 8 viên mỗi ngày thì lui bệnh, nhưng sau đó cứ giảm xuống liều 5 viên uống cách ngày là tái phát lại, tính đến nay em đã tái phát lại 5 lần và phải uống tấn công lại 5 lần. Hiện tại em cũng đang uống 5 viên cách ngày. Xét nghiệm tại phòng khám lần này: Tổng phân tích nước tiểu có Protein (+++), Ery (-). Kế hoạch điều trị nào sau đây là phù hợp?

*không tiếp tục steroid tái phát*

- ☒ a. Tấn công lại Prednisone mỗi ngày, khi đạt lại bệnh, tiếp tục theo dõi, đến khi giảm còn 5 viên uống cách ngày thì thêm thuốc thứ hai.
- ☐ b. Tấn công lại Prednisone mỗi ngày, khi đạt lui bệnh, thêm thuốc thứ hai
- ☐ c. Tấn công lại Prednisone mỗi ngày, đồng thời thêm thuốc thứ hai.
- ☐ d. Tấn công lại Prednisone mỗi ngày, nếu lui bệnh tiếp tục giảm liều nhưng giảm chậm hơn và theo dõi, chưa cần thêm thuốc thứ hai.

**Question 10**

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nữ 3,5 tuổi nhập viện vì sốt. Bệnh 2 ngày: sốt từng cơn 38-38,5 độ C, đáp ứng với thuốc hạ sốt, 1-2 cử/ngày. Không ho, không chảy mũi, ăn uống được, không nôn ói, chơi bình thường. Tiểu vàng dễ. Chưa đi tiêu 3 ngày nay. Tiền căn: Nhập viện 1 lần lúc 6 tháng tuổi tại Bệnh viện Nhi Đồng, chẩn đoán lúc ra viện là Nhiễm trùng tiểu, điều trị 7 ngày với kháng sinh chích. Chưa ghi nhận bất thường hệ niệu. Khám em tỉnh, mạch 100 lần/phút, nhiệt độ 37,6 độ C, nhịp thở 24 lần/phút, chiều cao 90 cm, cân nặng 13 kg. Cơ quan sinh dục ngoài không sưng đỏ. Các cơ quan khác không ghi nhận bất thường. Xét nghiệm ban đầu: Tổng phân tích nước tiểu có ERY 1+, LEU 2+, NIT +, ASC -. Công thức máu: Bạch cầu 22.700/mm<sup>3</sup>, Neu 82%, Hct 34%, tiểu cầu 215.000/mm<sup>3</sup>, CRP 15 mg/L, creatinine máu 60 (bình thường 45 – 105)  $\mu$ mol/L. Siêu âm bụng ghi nhận: ứ phân trực tràng, dẫn ứ dịch trong các quai ruột, thận 2 bên không dẫn, không ứ nước. Điều trị ban đầu có thể đưa ra ở bệnh nhân này là gì?

MTT dưới, +td b/c uru supers / tăng biến

- ☐ a. Kháng sinh Ciprofoxacin tiêm mạch
- ☐ b. Kháng sinh Cephalosporin thế hệ 3 + aminoglycoside tiêm mạch
- ☒ c. Kháng sinh Amoxicillin/Clavulanic acid uống
- ☐ d. Kháng sinh Cephalosporin thế hệ 3 tiêm mạch chậm

**Question 11**

Complete

Marked out of

1.00

Dấu hiệu nào sau đây gợi ý bất thường trong phát triển ngôn ngữ của một trẻ 24 tháng?

- ☐ a. Người lạ có thể hiểu được khoảng 50% những gì trẻ nói
- ☒ b. Chưa nói được câu gồm từ 03 từ trở lên
- ☐ c. Nói được khoảng 20 từ đơn
- ☐ d. Chưa hát được bài hát ngắn

**Question 12**

Complete

Marked out of

1.00

Gan đóng vai trò gì trong chuyển hóa carbohydrate?

- ☐ a. Sản xuất glucose khi đường huyết cao
- ☒ b. Dự trữ carbohydrate dưới dạng glycogenose
- ☐ c. Tân tạo đường để dự trữ glucose trong gan
- ☐ d. Sản xuất triglyceride khi lượng carbohydrate quá nhiều

**Question 13**

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 2 tuổi đến khám vì khò khè. Bệnh 3 ngày: ho, khò khè, không sốt, ăn uống được. Khám: bé tỉnh, nhiệt độ 37,5 độ C, môi hồng, mạch rõ 120 lần/phút, SpO<sub>2</sub> 95%, thở co lõm ngực 45 lần/phút, phổi nghe ran ngáy, rít 2 bên. Tiền căn: chưa từng khò khè, không hội chứng xâm nhập, mẹ bị suyễn, bổ hút thuốc lá. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- ☒ a. Hen cơn trung bình
- ☐ b. Viêm phế quản trung bình
- ☐ c. Viêm phổi nặng
- ☐ d. Viêm tiểu phế quản trung bình

**Question 14**

Complete

Marked out of

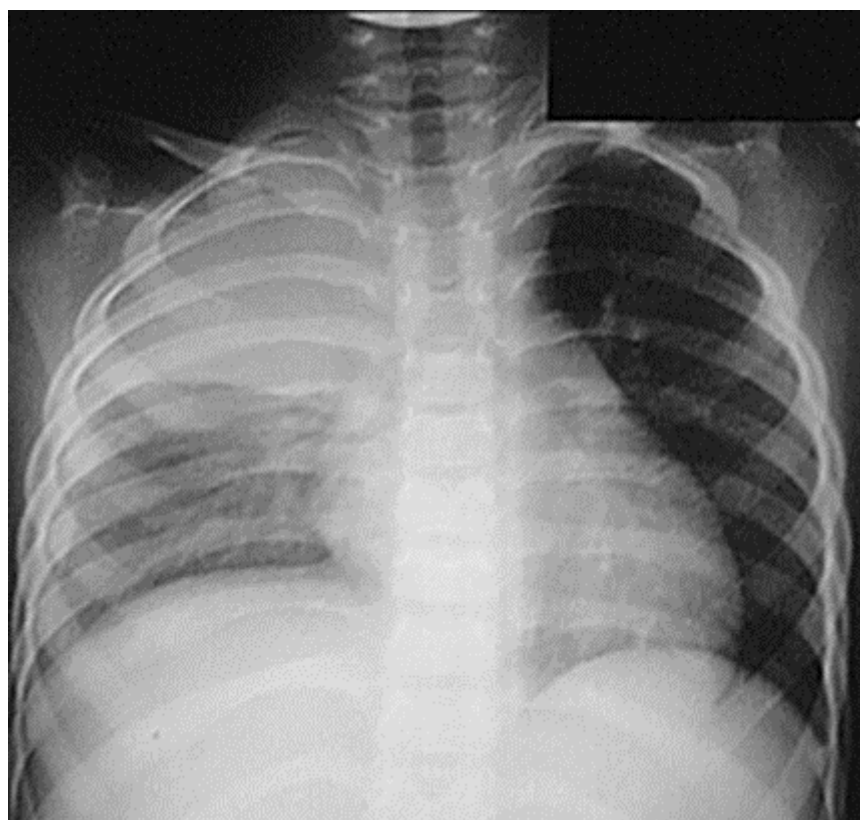
1.00

Hình ảnh X quang ngực thẳng nào sau đây cho thấy tắc nghẽn không hoàn toàn tiểu phế quản?

☐ a.



☐ b.

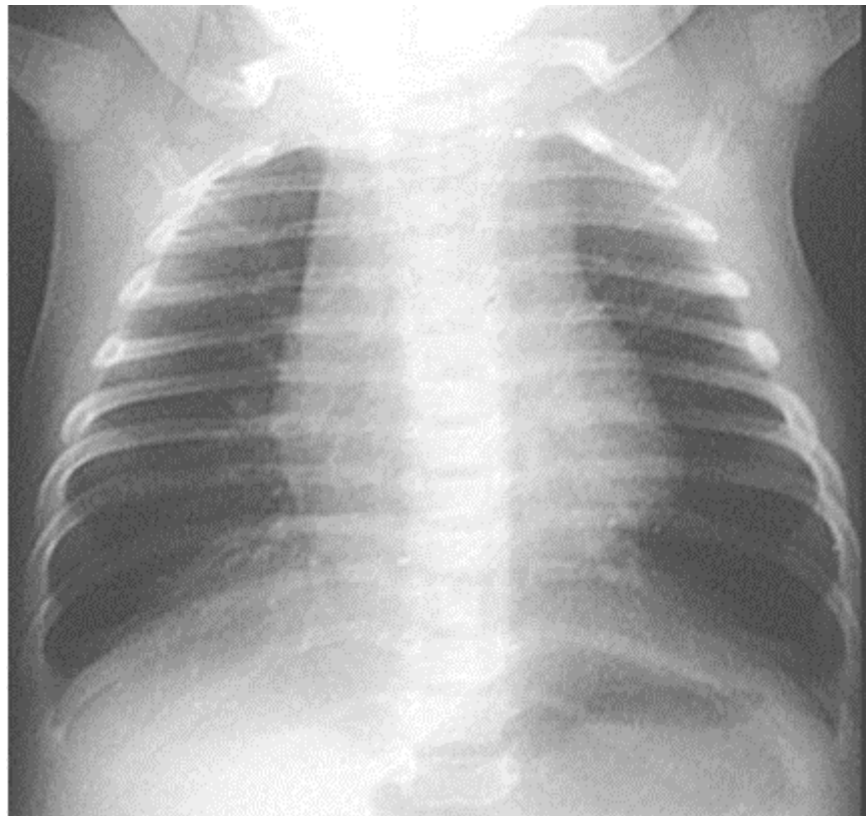




☒ c.



☐ d.



**Question 15**

Complete

Marked out of

1.00

Sữa bột dành cho trẻ dưới 6 tháng có đặc điểm nào sau đây?

- ☒ a. Thành phần whey/ casein giống sữa mẹ
- ☐ b. ~~Bổ sung~~ thêm acid amin thiết yếu
- ☐ c. ~~Nhiều~~ muối
- ☐ d. Đường toàn bộ là fructose *lactose*

**Question 16**

Complete

Marked out of

1.00

Khi tư vấn dinh dưỡng cho trẻ từ 6 đến 12 tháng, nhu cầu năng lượng theo cân nặng và tuổi là bao nhiêu Kcal/kg/ngày để đảm bảo đủ năng lượng?

- ☒ a. 100-125
- ☐ b. 55-65
- ☐ c. 65-80
- ☐ d. 80-100

**Question 17**

Complete

Marked out of

1.00

Cấu trúc nào có chức năng trao đổi khí?

- ☐ a. Phế quản nhánh
- ☐ b. Tĩnh mạch phổi
- ☐ c. Tiểu phế quản tận
- ☒ d. Ống phế nang

**Question 18**

Complete

Marked out of

1.00

Dinh dưỡng và tăng trưởng ở trẻ em trong giai đoạn nào có giá trị tiên đoán chiều cao lúc trưởng thành và một số biến cố sức khỏe ?

- ☐ a. 4 năm đầu
- ☒ b. 3 năm đầu
- ☐ c. 5 năm đầu
- ☐ d. 2 năm đầu

**Question 19**

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh gái 6 tháng tuổi đến phòng khám vì sốt cao 39°C 2 ngày nay, kèm theo ăn, bú ít, không ọc, quấy khóc nhiều khi đi tiểu và tiểu đục. Tiền căn bản thân và gia đình không ghi nhận gì bất thường. Khám lâm sàng: bé sốt 39°C, vẻ đừ, ngoài ra không ghi nhận bất thường gì khác. Thái độ xử trí phù hợp tiếp theo cho bệnh nhi này là gì?

NIT trên

- ☐ a. Hạ sốt, cấy máu, cấy nước tiểu, xét nghiệm nhiễm trùng, chọc dò dịch não tủy
- ☒ b. Hạ sốt, làm xét nghiệm công thức máu, CRP, tổng phân tích nước tiểu
- ☐ c. Hạ sốt, cho kháng sinh ciprofloxacin uống vì không loại sốt nhiễm trùng
- ☐ d. Hạ sốt, chích kháng sinh cephalosporin thể hệ 3

**Question 20**

Complete

Marked out of

1.00

Bé 1 tháng tuổi được chẩn đoán galactosemia, nên chọn loại sữa nào cho bé?

- ☐ a. Sữa bột tách béo
- ☐ b. Sữa công thức từ đạm sữa bò
- ☐ c. Sữa đạm thủy phân bán phần
- ☒ d. Sữa công thức từ đạm đậu nành

**Question 21**

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam 2 tuổi được chẩn đoán thalassemia lần đầu. Khám em tính, sinh hiệu ổn, cân nặng 12 kg, Hemoglobin 8,4 g/dl, gan lách không to. Điều trị nào phù hợp nhất cho bệnh nhân?

- ☐ a. Truyền 120 ml hồng cầu lắng trong 4 giờ
- ☒ b. Chưa cần truyền máu
- ☐ c. Truyền 60 ml hồng cầu lắng trong 4 giờ
- ☐ d. Truyền 240 ml hồng cầu lắng trong 4 giờ

**Question 22**

Complete

Marked out of

1.00

Bé nữ 19 tháng, bệnh 12 ngày với Ngày 1-3: sốt nhẹ, sổ mũi; Ngày 4-5: hết sốt, còn nghẹt mũi, sổ mũi nhầy; Ngày 6-12: còn nghẹt mũi, sổ mũi xanh đục, ho khan tăng dần, ăn uống kém. Khám thấy bé tỉnh, hay quấy khóc, môi hồng, nhiệt độ  $37,7^{\circ}\text{C}$ , nhịp thở 36 Lần/phút, thở không co lõm, phổi trong, họng đỏ, mũi xuất tiết, sung huyết. Chẩn đoán nào phù hợp nhất?

- ☒ a. Cảm lạnh
- ☐ b. Viêm mũi dị ứng
- ☐ c. Viêm xoang cấp do vi trùng
- ☐ d. Viêm họng cấp do vi trùng

**Question 23**

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 5 tuổi được chẩn đoán Hemophilia A thể trung bình, cân nặng 20 kg. Bé bị xuất huyết khớp gối Phải sau va chạm. Mục tiêu cần nâng yếu tố đông máu thiếu hụt lên 20% thì cần truyền bao nhiêu đơn vị yếu tố thiếu hụt?

- ☒ a. 200
  - ☐ b. 300
  - ☐ c. 100
  - ☐ d. 400
- Handwritten calculations:
- $$\frac{CN \times (c\text{ần truyền} - BN)}{2} \rightarrow \frac{20 \times (20 - 1)}{2} = 190$$
- $$\frac{20 \times (20 - 5)}{2} = 150$$

**Question 24**

Complete

Marked out of

1.00

Chẩn đoán thiếu Vitamin D giai đoạn 2, dấu hiệu sinh hóa diễn tiến như thế nào?

*3 giai đoạn vitamin D : Giai 1:  $\downarrow \text{Ca}^{2+}$ , P  $-1^{\circ}$ ; ALP  $\uparrow$   
Giai 2:  $\text{Ca}^{2+}$  (-); P:  $-1^{\circ}$ ; ALP  $\uparrow$ .  
Giai 3:  $\text{Ca}^{2+}$   $\downarrow$ ; P  $\downarrow$ ; ALP  $\uparrow$*

- ☒ a. Calci bình thường, Phospho bình thường hoặc giảm, ALT tăng
- ☐ b. Calci giảm, Phospho giảm, ALP bình thường
- ☐ c. Calci tăng, Phospho giảm, ALT tăng nhiều
- ☐ d. Calci bình thường hoặc giảm, Phospho bình thường, ALT tăng nhẹ

**Question 25**

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái 13 tháng tuổi, được mẹ đưa đi khám sức khỏe định kỳ. Trẻ cân nặng 10 kg, biết lật từ lúc 3 tháng, ngồi lúc 7 tháng, hiện trẻ có thể đi khi được vịn tay. Trẻ có thể kêu từ "mẹ" khi thấy mẹ của trẻ. Kết luận nào sau đây là phù hợp nhất đối với trẻ?

- ☐ a. Chậm phát triển vận động thô
- ☐ b. Nhẹ cân so với tuổi
- ☒ c. Phát triển bình thường
- ☐ d. Chậm nói

**Question 26**

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nam, 4 tuổi, đến khám vì ho, bệnh 5 ngày. Bệnh sử: cháu sốt cao liên tục, ho đàm, đau họng, ăn uống kém. Khám: tổng trạng ổn định. Mạch 150 lần/phút, hiếm ho, nhịp thở 40 lần/phút. Phổi không ran, nhịp tim đều rõ. Họng đỏ rực, amydan sưng to. Hạch cổ không sờ chạm. Chẩn đoán nào là quan trọng nhất đối với bệnh nhi này ?

*Centra : 3*

- ☐ a. Viêm xoang
- ☒ b. Viêm họng
- ☐ c. Viêm phổi
- ☐ d. Viêm phế quản

**Question 27**

Complete

Marked out of

1.00

Đối với Bà mẹ bị lao tiến triển, khi tư vấn dinh dưỡng cho trẻ như thế nào?

- ☐ a. Tạm ngưng 1 tuần sau khi điều trị rồi cho lại sữa mẹ
- ☐ b. Tạm ngưng 2 tháng sau khi điều trị rồi cho lại sữa mẹ
- ☒ c. Tạm ngưng 2 tuần sau khi điều trị rồi cho lại sữa mẹ
- ☐ d. Tạm ngưng 1 tháng sau khi điều trị rồi cho lại sữa mẹ

**Question 28**

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái, 18 tháng, đến khám vì khó thở, bệnh 5 ngày. Ngày 1-4: trẻ ho, sổ mũi, sốt nhẹ. Ngày 5 trẻ sốt cao, <sup>40</sup>thở mệt nên được đưa đến khám. Khám tổng trạng ổn. Thở 60 lần/phút, sốt 38°C, rút lõm ngực, phổi ran ẩm hai bên. Các cơ quan khác bình thường. Tác nhân nào sau đây là nguyên nhân thường gặp nhất gây bệnh cho trẻ ?

- ☐ a. Staphylococcus aureus
- ☐ b. Mycoplasma pneumoniae
- ☒ c. Streptococcus pneumoniae
- ☐ d. Haemophilus influenzae type B

**Question 29**

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam 9 tháng, ở An Giang, nhập viện vì xanh xao 2 tháng nay. Khám thấy da xanh, niêm nhạt, không vàng da niêm, nước tiểu vàng trong, không xuất huyết da niêm, gan lách hạch không sờ chạm. Bú mẹ hoàn toàn, đến nay chưa ăn dặm. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- o có bñ tán huyết + nguy cơ thiếu Fe  
(9th chưa ăn dặm)*
- ☐ a. Bạch cầu cấp
  - ☐ b. Thalassemia
  - ☒ c. Thiếu máu thiếu sắt
  - ☐ d. Suy tủy

**Question 30**

Complete

Marked out of

1.00

Liên quan đến nguyên nhân gây thiếu máu thiếu sắt, phát biểu nào đúng nhất?

< 6th: bcs, thiếu sắt  
6th-1t: ↓ cung  
> 1t: KH sử dụng?

- ☐ a. Thức ăn của chế độ ăn dặm (lòng đỏ trứng, thịt, cá, các loại củ đậu...) ít sắt hơn sữa
- ☒ b. Trẻ 5-10 tuổi thường gặp thiếu máu thiếu sắt do xuất huyết rỉ rả
- ☐ c. Trẻ 6-24 tháng thường gặp thiếu máu thiếu sắt do không có transferrin bẩm sinh < 6th
- ☐ d. Tỷ lệ hấp thu Fe của sữa mẹ kém hơn của sữa bò nhiều hơn

**Question 31**

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai, Quang, 14 tháng tuổi được mẹ đưa đến khám để chủng ngừa. Bé đã được chủng ngừa lao lúc mới sanh; VGSVB – Hib- bạch hầu- ho gà – uốn ván- bại liệt 3 lần vào lúc 2,4 và 6 tháng tuổi; sởi lúc 9 tháng. Loại vaccine tiêm cho trẻ hôm nay là gì?

TMR: // Rubella  
UNNB

- ☐ a. Phế cầu dạng polysaccharide
- ☐ b. Vaccin 5 trong 1 – Combe Five
- ☐ c. Sởi quai bị rubella
- ☒ d. Viêm não nhật bản

**Question 32**

Complete

Marked out of

1.00

Trẻ trai 18 tháng tuổi, được mẹ đưa đi khám sức khỏe định kỳ. Trẻ cân nặng 11 kg; cao 83 cm. Trẻ vừa biết đứng chựng, có thể đi vài bước nếu được mẹ vịn tay. Kết luận nào sau đây là phù hợp nhất đối với trẻ?

4th: bị gù lưng/cổ  
8th: bị ngà  
18th: bị đi

- ☒ a. Chậm phát triển vận động thô
- ☐ b. Thấp so với tuổi
- ☐ c. Phát triển bình thường
- ☐ d. Nhẹ cân so với tuổi

**Question 33**

Complete

Marked out of

1.00

Bé nhân nam, 6 tuổi vào khám vì sốt. Bệnh 2 ngày sốt nhẹ 37,8-38,4 độ C, ho ít, đau họng, ăn uống được. Khám: tỉnh, môi hồng, SpO<sub>2</sub> 98%, nhiệt độ 38,2 độ C, chi ấm mạch quay rõ 100 lần/phút, thở không co kéo 25 lần/phút, phổi trong. Họng đỏ, a-mi-đan 2 bên sưng, đỏ, không xuất tiết, không xuất huyết ở thành họng. Không ban da. Sờ thấy vài hạch dọc 2 cơ ức đòn chũm, 2cm x 1,5cm, mềm, không đau, không đỏ da, di động và không dấu phập phều. Các cơ quan khác không ghi nhận bất thường. Gia đình khỏe. Xử trí phù hợp nhất là gì?

*viêm họng do GAS (Centra 4) → 67,82*

- ☐ a. Công thức máu, CRP, X-quang phổi rồi quyết định điều trị
- ☐ b. PCR phết mũi họng rồi quyết định điều trị *PCR đã được 2 đ, CM, CRP*
- ☒ c. RADT, Công thức máu, CRP rồi quyết định điều trị
- ☐ d. Không xét nghiệm, kê toa ngoại trú điều trị triệu chứng

**Question 34**

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nam 13 tháng, bệnh 2 ngày với ngày 1: nghẹt mũi, không sốt; ngày 2: ho nhiều, khàn tiếng, nghe tiếng thở bất thường. Tiền căn: bị một lần tương tự lúc 6 tháng tuổi. Khám thấy bé tỉnh, môi hồng, nhiệt độ 37,3°C, nhịp thở 42 lần/phút, thở co lõm nhẹ, nghe tiếng thở rít lúc nằm yên, phế âm đều 2 bên. Các cơ quan khác không bất thường. Chẩn đoán nào KHÔNG phù hợp với bệnh cảnh của bé?

- ☒ a. Viêm thanh khí phế quản
- ☐ b. Bướu máu hạ thanh môn
- ☐ c. Dị vật đường thở
- ☐ d. Viêm thanh quản co thắt



**Question 35**

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam, 7 tuổi, đến khám vì phù toàn thân. Em được chẩn đoán Hội chứng thận hư lần đầu từ năm 4 tuổi tại bệnh viện địa phương, đáp ứng steroid, có giai đoạn ngưng hẳn thuốc trong 1 năm. Tuy nhiên, trong vòng 1 năm trở lại đây, em đã tái phát 4 lần, hiện tại em đang uống prednisone 2 mg/kg/cách ngày + calci D được 5 ngày. Cách lần khám này 3 ngày, em bắt đầu phù mi mắt lan ra toàn thân ngày càng tăng, tiểu ít hơn bình thường, tăng từ 20 ký lên 21 ký nên cha mẹ cho em đến khám tại bệnh viện Nhi Đồng. Khám lâm sàng ban đầu ghi nhận phù toàn thân, bụng mềm, không báng, rạn da vùng bụng, sinh hiệu ổn, huyết áp 90/60 mmHg, chiều cao 115 cm, vẻ mặt Cushing, tim đều, phổi phế âm đều hai bên, không ran, không phù bùi, các cơ quan chưa ghi nhận bất thường. Xét nghiệm tại phòng khám: tổng phân tích nước tiểu có PRO + + + +, ERY -, ASC -; albumin máu 2,0 g/dL; creatinin máu 60 (44,2 – 106)  $\mu\text{mol/L}$ . Điều trị tiếp theo thích hợp nhất ở bệnh nhân này là gì?

- ☐ a. Prednisone 5 mg 8 viên mỗi ngày + Calci D + lợi tiểu furosemide uống
- ☐ b. Prednisone 5 mg 8 viên mỗi ngày + Calci D + ức chế men chuyển uống
- ☐ c. Prednisone 5 mg 8 viên mỗi ngày + Calci D uống
- ☒ d. Prednisone 5 mg 8 viên mỗi ngày + Calci D + cyclophosphamide uống

**Question 36**

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai Tuấn, 4 tuổi sau tiêm ngừa 20 phút có biểu hiện đau bụng, nôn ói, tức ngực. Xử trí nào sau đây là phù hợp nhất ?

- ☐ a. Chuyển khoa cấp cứu theo dõi
- ☐ b. Cho bé uống motilium
- ☒ c. Tiêm bắp Adrenalin ngay lập tức
- ☐ d. Cho bé uống methylprednisolone

**Question 37**

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái, Thanh 8 tháng tuổi được mẹ đưa đến khám để chủng ngừa. Bé đã được chủng ngừa lao lúc mới sanh; VGSVB – Hib- bạch hầu- ho gà – uốn ván- bại liệt, 2 lần vào lúc 2 và 5 tháng tuổi. Loại bệnh nào có thể chỉ định tiêm ngừa hôm nay?

- ☒ a. Bạch hầu – uốn ván – ho gà
- ☐ b. Rota virus
- ☐ c. Sởi 12th
- ☐ d. Viêm não nhật bản 18th

**Question 38**

Complete

Marked out of

1.00

Chức năng nào sau đây KHÔNG PHẢI là chức năng chính của hệ thống miễn dịch đặc hiệu ở động vật có xương sống?

- ☐ a. Đáp ứng lại với các yếu tố lạ.
- ☐ b. Nhận diện bất kỳ yếu tố nào được coi là lạ đối với cơ thể
- ☒ c. Đáp ứng ngay khi vật lạ xâm nhập MBS, MICKAH
- ☐ d. Ghi nhớ "kẻ xâm phạm"

**Question 39**

Complete

Marked out of

1.00

Bé nam 1,5 tháng tuổi, nhập viện vì phù toàn thân. Bệnh 1 tuần: phù toàn thân ngày càng tăng, không sốt, bú mẹ hoàn toàn, thỉnh thoảng trở sữa, tiểu vàng sậm qua tã, tiêu phân vàng sún nhiều lần, không nhày máu. Tiền căn: sinh thường, đủ tháng, cân nặng lúc sinh 3,2 kg, không ghi nhận bất thường khi mang thai, sau sinh nằm viện 3 ngày. Khám: tỉnh, quấy, cân nặng hiện tại 5 kg, cân nặng trước phù 4,5 kg, mạch 150 lần/phút, phù toàn thân, phù trắng mềm ấn lõm không đau, đối xứng 2 bên, bụng báng căng, tim đều, rõ, phổi trong, phế âm giảm 2 đáy phổi, không ran, phù bìu 2 bên, các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường, cơ quan sinh dục ngoài là nam. Xét nghiệm ban đầu ghi nhận: creatinine máu 90 (bình thường 21-75)  $\mu\text{mol/L}$ , albumin máu 1,2 g/dL, tổng phân tích nước tiểu: ERY 3+, PRO 4+. Xét nghiệm tìm nguyên nhân bệnh cần đề nghị ở bé này là gì, NGOẠI TRỪ?

- ☒ a. Bilan lipid máu
- ☐ b. Tầm soát đột biến gen
- ☐ c. HbsAg, anti-HCV
- ☐ d. Bilan chẩn đoán nhiễm trùng bào thai TORCH

**Question 40**

Complete

Marked out of

1.00

Trẻ 60 tháng, cân nặng 18 kg, cao 98 cm. Chỉ số BMI của trẻ là bao nhiêu?

- ☒ a. 18,7
- ☐ b. 17,5
- ☐ c. 19,9
- ☐ d. 15,3

**Question 41**

Complete

Marked out of

1.00

Một bé trai 2 tuổi xuất hiện bầm da tự nhiên sau 2 tuần bị ho, sổ mũi. Khám trẻ có chấm xuất huyết rải rác toàn thân, tập trung chủ yếu ở 2 chân. Khám gan, lách không sờ chạm, hạch ngoại vi không sờ chạm. Chưa ghi nhận tiền căn gì lạ. Xét nghiệm công thức máu ban đầu ghi nhận WBC 6.730/UL, Neu 4.130/UL, Lym 1.870/UL, Hb 12,02 g/dL, Plt 15.000/UL. Chẩn đoán nghi đến nhiều nhất là gì?

- ☐ a. Bạch cầu cấp
- ☒ b. Xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch
- ☐ c. Xuất huyết giảm tiểu cầu huyết khối
- ☐ d. Suy tủy di truyền Fanconi

**Question 42**

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai Hào 12 tháng tuổi được khám vì tiêu chảy ngày 3. Khám ngày 4: nhiệt độ  $38^{\circ}\text{C}$ , Mạch 100 nhịp/phút, hô hấp 32 nhịp/phút, môi hồng, tỉnh táo, nếp véo da bình thường, phù mu chân nhẹ. Cân nặng 8 kg, Chiều dài 73 cm, các chỉ số WAZ -1,7 SD, HAZ -0,44 SD, WAZ -2,06 SD. Các cơ quan khác trong giới hạn bình thường. Tình trạng dinh dưỡng của bé được đánh giá thế nào?

- ☐ a. suy dinh dưỡng nặng
- ☐ b. suy dinh dưỡng cấp trung bình
- ☐ c. suy dinh dưỡng mạn
- ☒ d. suy dinh dưỡng cấp nặng

**Question 43**

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 13 tháng tuổi, cân nặng 11,3 kg đến khám vì tiêu chảy. Bé được chẩn đoán "Tiêu chảy cấp ngày 2 có mất nước, nghi do virus, không biến chứng, không có nguy cơ thất bại đường uống". Lượng Oresol đưa cho bé uống bù nước trong 4 giờ ít nhất là bao nhiêu?

- ☒ a. 850ml
- ☐ b. 750ml
- ☐ c. 650ml
- ☐ d. 950ml

**Question 44**

Complete

Marked out of

1.00

Bé A nữ 7 tuổi có cân nặng 32 kg, chiều cao 123 cm. Các chỉ số nhân trắc HA 0,4 SD, BMI 2,43 SD. Biện pháp nào KHÔNG đúng khi điều trị bé?

bp -

- ☐ a. Hoạt động thể chất  $\geq 1$  giờ/ngày
- ☐ b. Thời gian xem máy vi tính  $< 2$  giờ/ngày
- ☒ c. Chế độ ăn kiêng giảm cân
- ☐ d. Không dùng thuốc

**Question 45**

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái, 3 tháng tuổi, đang được bú mẹ. Bà mẹ muốn lưu giữ sữa mẹ để cho bé dùng dần trong 6 tháng. Cách bảo quản nào dưới đây phù hợp nhất?

- ☐ a. Bảo quản trong ngăn mát tủ lạnh
- ☐ b. Bảo quản trong chai thủy tinh
- ☒ c. Bảo quản trong tủ đông chuyên biệt
- ☐ d. Bảo quản trong chai nhựa

**Question 46**

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 5 tháng tuổi, nặng 7 kg, bệnh 3 ngày: ngày 1 và 2 sổ mũi và ho, ngày 3 khò khè. Khám: tỉnh, đang bú mẹ, thân nhiệt  $37^{\circ}\text{C}$ , chảy nước mũi trong, môi hồng, mạch rõ 135 lần/phút, chi ấm, nhịp thở 65 lần/phút, co lõm ngực vừa, kéo dài thì thở ra, phổi có ran rít rải rác,  $\text{SpO}_2$  95%. Đây là lần đầu tiên bé bị khò khè. Tiền căn bản thân và gia đình khỏe mạnh. Hãy phân loại độ nặng theo Stephen Berman?

VTPQ.

- ☒ a. Trung bình
- ☐ b. Rất nặng
- ☐ c. Nhẹ
- ☐ d. Nặng

**Question 47**

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nam 38 tháng tuổi, cân nặng 17 kg. Bệnh 3 tháng, em bị phù mắt và chân, khám tại bệnh viện tỉnh, xét nghiệm Protid máu 44 g/L, albumin máu 18 g/L, đạm niệu 24 giờ 1,4 g. Em được điều trị với Prednisone 5 mg 7 viên uống mỗi sáng trong 4 tuần sau đó chuyển sang prednisone 5 viên uống cách ngày được 7 tuần. Ba ngày nay ba của bé thấy nước tiểu què nhúng màu xanh, bé vẫn ăn uống sinh hoạt bình thường, tiểu vàng đậm, không đau, hơi gắt, không phù, không sốt, không ho. Xét nghiệm nước tiểu tại phòng khám: hồng cầu 25/ $\mu\text{L}$ , protein: 300 mg/dL, nitrit âm tính, bạch cầu âm tính, tế bào biểu mô ++. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- ☒ a. Hội chứng thận hư lệ thuộc corticoide liều cao
- ☐ b. Hội chứng thận hư kháng corticoide
- ☐ c. Nhiễm trùng tiểu dưới/ hội chứng thận hư đang điều trị
- ☐ d. Hội chứng thận hư tái phát

**Question 48**

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 3 tuổi được mẹ đưa đến trạm y tế xã để khám vì tiêu chảy. Bé được chẩn đoán "Tiêu chảy cấp ngày 3 có mất nước, nghi do virus, không biến chứng, có nguy cơ thất bại đường uống do ới nhiều". Đường bù nước nào cho bé là khả thi nhất trong trường hợp này?

- ☐ a. ~~Đường uống~~
- ☒ b. Truyền tĩnh mạch
- ☐ c. Ống thông mũi dạ dày
- ☐ d. ~~Truyền qua tuỷ xương~~

**Question 49**

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nữ, 22 tháng tuổi đến khám vì khó thở. Cháu bệnh 3 ngày, ngày 1-2: ho, sổ mũi, sốt nhẹ, ngày 3: khò khè, khó thở. Không ghi nhận hội chứng xâm nhập. Trong năm qua cháu bị khò khè 3 lần, được bác sĩ chẩn đoán viêm phế quản. Gia đình không ai dị ứng. Khám: tỉnh, tiếp xúc tốt. Môi hồng, SpO<sub>2</sub> 93%. Nhiệt độ 38,3°C. Chi ấm, mạch quay đều rõ 130 lần/phút. Thở co lõm ngực 46 lần/phút. Phổi ran ngáy, ran rít 2 bên. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- ☒ a. Cơn hen trung bình chưa kiểm soát
- ☐ b. Viêm phế quản phổi nặng
- ☐ c. Cơn hen trung bình bội nhiễm phổi, kiểm soát một phần
- ☐ d. Viêm tiểu phế quản nặng bội nhiễm

**Question 50**

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam 22 tháng, nhập viện vì da xanh xao 1 tháng. Kết quả xét nghiệm có WBC 6.600 /mm<sup>3</sup>, Neu 50%, Lym 40%, Eos 10%. RBC 3.000.000/mm<sup>3</sup>, Hb 7,6 g/dl, Hct 22%, MCV 86fl, MCH 30 pg, MCHC 33 pg%, RDW 12%. TC 380.000 /mm<sup>3</sup>. Phân tích kết quả xét nghiệm nào đúng nhất?

Handwritten note: *Handwritten note: Eos 10% is circled, and there is a bracket next to it with a percentage sign.*

- ☒ a. Tiểu cầu bình thường
- ☐ b. Công thức bạch cầu bình thường
- ☐ c. Thiếu máu mức độ nặng
- ☐ d. Hồng cầu nhỏ nhược sắc

**Question 51**

Complete

Marked out of

1.00

Chọn lựa chế phẩm máu nào trong điều trị bệnh Thalassemia?

- ☐ a. Máu tươi toàn phần
- ☐ b. Huyết tương
- ☒ c. Hồng cầu lắng
- ☐ d. Hồng cầu xạ

**Question 52**

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai, 11 tuổi, nhập viện vì tiểu máu toàn dòng, bầm da vùng hông lưng. Bé được chẩn đoán Hemophilia A lúc 1 tuổi. Điều trị phù hợp nhất trên bệnh nhân này là gì?

- ☐ a. Sử dụng thuốc chống tiêu sợi huyết
- ☐ b. Sử dụng Desmopressin đường uống
- ☐ c. Truyền huyết tương tươi đông lạnh
- ☒ d. Truyền yếu tố VIII theo cân nặng



**Question 53**

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 2 tháng tuổi, nặng 5 kg, bệnh ngày 3: ngày 1-2 ho, sổ mũi, ngày 3 khò khè, thở mệt bệnh viện. Khám: quấy khóc, thân nhiệt 37 độ C, chảy nước mũi trong, tái nhẹ quanh môi, nhịp thở 72 lần/phút, rút lõm lồng ngực nặng, nghe thấy tiếng khò khè khi bé thở ra, phổi có ran rít và ran ẩm nhỏ hạt rải rác hai bên phế trường. Tiền căn bản thân và gia đình khỏe mạnh và đây là lần đầu tiên bé bị khò khè. Xử trí phù hợp nhất là gì?

Vấn đề: phế quản một ngày

- ☒ a. Khí dung Salbutamol qua oxy 8 lít/phút
- ☐ b. Khí dung NaCl 3% qua oxy 8 lít/phút
- ☐ c. Khí dung Adrenalin 1‰ qua oxy 8 lít/phút
- ☐ d. Thở oxy kèm helium (Heliox) qua cannula

**Question 54**

Complete

Marked out of

1.00

Chất nào sau đây có tác dụng làm giúp giảm lượng kháng nguyên trong vắc xin?

- ☐ a. Dung dịch NaCl 0,9%
- ☐ b. Nhũ tương dầu trong nước
- ☐ c. Môi trường trứng gà
- ☒ d. Neomycine

TP vaccine:

-KN

- (-) VK + ↑: neomycin

- mte: KN ngoại lai

- mte: NaCl / trứng gà

- Chất bổ sung

**Question 55**

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai, 15 tháng tuổi, thỉnh thoảng có những cơn tetany. Xét nghiệm: canxi máu thấp, vitamin D thấp, phospho máu bình thường, X-quang cổ tay bình thường. Tình trạng thiếu vitamin D của bé thuộc giai đoạn nào của bệnh?

- ☐ a. Thiếu vitamin D giai đoạn 4
- ☒ b. Thiếu vitamin D giai đoạn 1
- ☐ c. Thiếu vitamin D giai đoạn 3
- ☐ d. Thiếu vitamin D giai đoạn 2

**Question 56**

Complete

Marked out of

1.00

Các yếu tố đông máu ở trẻ sau sinh có đặc điểm gì, phát biểu nào SAI?

- ☐ a. Có thể chẩn đoán được bệnh Hemophilia A hay bệnh lý tiêu thụ yếu tố đông máu VIII ở trẻ sơ sinh đủ tháng
- ☒ b. Các yếu tố đông máu sẽ tiếp tục tăng tới 12 tháng tuổi thì gần bằng nồng độ ở người lớn *6 tháng*
- ☒ c. So với trẻ đủ tháng, trẻ sanh non có nồng độ yếu tố đông máu thấp hơn lúc sanh, nhưng tốc độ tạo yếu tố đông máu gia tăng và bắt kịp trẻ đủ tháng vào tháng thứ ba sau sanh
- ☒ d. Trẻ sanh đủ tháng có các yếu tố như fibrinogen, V, VIII và XIII có nồng độ thấp hơn người lớn nhưng cao hơn đa số các yếu tố đông máu còn lại

**Question 57**

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nữ 3 tuổi vào viện vì sốt cao liên tục kèm lạnh run. Bệnh 5 ngày, ngày 1-3 trẻ nổi nốt da đầu nhiều mụn, mẹ cho thoa thuốc pommade có chứa corticoide, uống kháng sinh không rõ tên thuốc; 2 ngày sau sốt cao, ho nhiều thở mệt nên nhập viện. Khám lúc nhập viện, về mặt nhiễm trùng, sốt 39 độ C, nhịp tim đều 120 lần/phút, SpO<sub>2</sub> 95%, thở co lõm ngực, nhịp thở 48 lần/phút, phổi ran ẩm, nổ 2 bên. Bụng mềm, gan 3 cm hạ sườn Phải, còn nhiều nốt da đầu đang có mụn. Chẩn đoán nào sau đây là phù hợp nhất?

- ☒ a. Viêm phổi nặng + nốt da ngứa do tụ cầu . Theo dõi nhiễm trùng huyết
- ☐ b. Viêm phổi nặng do tụ cầu. Theo dõi áp xe phổi, nhiễm trùng huyết
- ☒ c. Viêm phổi nặng + nốt da ngứa do phế cầu. Theo dõi tràn mủ màng phổi, nhiễm trùng huyết
- ☐ d. Viêm phổi nặng + nốt da ngứa do tụ cầu. Theo dõi tràn mủ màng phổi

**Question 58**

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nữ 13 tuổi nhập viện vì phù toàn thân. Bệnh 2 tháng: phù tái đi tái lại 2 tháng nay, phù mặt trước, nhiều vào buổi sáng, 1 tuần nay phù lan ra toàn thân ngày càng tăng, kèm mệt mỏi, ăn uống kém. Tiểu vàng sậm không gắt buốt, không sốt, không ho, tiêu phân vàng. Tiền căn chưa ghi nhận bất thường. Khám: tỉnh, tiếp xúc tốt, mạch 90 lần/phút, huyết áp 120/80 mmHg, nhịp thở 20 lần/phút, cân nặng 70 kg, cân nặng trước phù 60 kg, chiều cao 155 cm. Phù mi, phù chân, phù trắng mềm ấn lõm không đau, đối xứng 2 bên. Niêm hơi nhạt, kết mạc mắt không vàng. Bụng mềm, báng, gan lách không to. Tim đều, phổi trong, không ran, các cơ quan khác chưa ghi nhận bất thường. Xét nghiệm ban đầu: tổng phân tích nước tiểu có ERY 2+, PRO 2+, LEU -, định lượng protein niệu 11 g/L, định lượng creatinin niệu 10  $\mu\text{mol/L}$ . Siêu âm bụng: tràn dịch đa màng. Creatinin máu 80 (bình thường 44,2 – 106)  $\mu\text{mol/L}$ , albumin máu 1,5 g/dL. C3 máu 30 (bình thường 90–180) mg/dL, C4 máu 30 (bình thường 10–40) mg/dL. HbsAg (+), anti-HCV (-). Chẩn đoán nghĩ nhiều nhất ở bệnh nhân này là gì?

- ☒ a. Hội chứng thận hư lần đầu nghĩ thứ phát
- ☐ b. Viêm cầu thận cấp nghĩ do viêm gan siêu vi B
- ☐ c. Viêm cầu thận cấp nghĩ do hậu nhiễm liên cầu trùng
- ☐ d. Viêm cầu thận tiến triển nhanh

**Question 59**

Complete

Marked out of

1.00

Bé nữ, 4 tháng tuổi, đến khám vì tiêu chảy. Bệnh 3 ngày: sốt cao nhất 38 độ C, ói 2-3 lần/ngày, tiêu 5 lần/ngày phân lỏng, lượng ít, không lẫn nhầy máu trong phân. Khám thấy bé tỉnh, sinh hiệu ổn, mắt không trũng, uống nước được và không uống háo hức, dấu véo da mất nhanh. Bạn sẽ điều trị bé này như thế nào?

*tiêu chảy cấp nguyên do SV, ÷ mất H<sub>2</sub>O, ÷ bù*

- ☐ a. Cho nhập viện, cho uống kẽm, kháng sinh Ciprofloxacin và bù dịch theo phác đồ A
- ☐ b. Cho nhập viện, cho uống kẽm, bù dịch theo phác đồ B
- ☒ c. Điều trị tại nhà, cho uống kẽm, bù dịch theo phác đồ A, tái khám sau 2 ngày
- ☐ d. Điều trị tại nhà, cho uống kẽm, kháng sinh Ciprofloxacin và bù dịch theo phác đồ A, tái khám sau 2 ngày

**Question 60**

Complete

Marked out of

1.00

Một bé gái 2 tuổi nhập viện vì bầm da. Khám có chấm xuất huyết trên tay, chân và thân mình, xuất huyết vòm họng. Gan lách hạch không to. Công thức máu có tiểu cầu 25.000/mcL, bạch cầu 9.000/mcL, nồng độ Hb 12 g/dL. Xử trí lúc nhập viện nào phù hợp nhất?

- ☐ a. Sử dụng kháng sinh để loại trừ nhiễm trùng
- ☐ b. Khởi động Corticoids đường uống
- ☐ c. Khởi động Corticoids đường tĩnh mạch
- ☒ d. Truyền tiểu cầu cùng nhóm máu

**Question 61**

Complete

Marked out of

1.00

Mốc phát triển thể chất nào sau đây phù hợp với một trẻ 24 tháng tuổi?

- ☐ a. Mọc được 2 răng sữa
- ☐ b. Cao 75cm
- ☒ c. Nặng 12kg
- ☐ d. Vòng đầu 42 cm

**Question 62**

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 5 tháng tuổi, nặng 7 kg, bệnh 3 ngày: ngày 1 và 2 sổ mũi và ho, ngày 3 khò khè. Khám: tỉnh, đang bú mẹ, thân nhiệt  $37^{\circ}\text{C}$ , chảy nước mũi trong, môi hồng, mạch rõ <sup>160</sup>135 lần/phút, chi ấm, nhịp thở <sup>50</sup>65 lần/phút, co lõm ngực vừa, kéo dài thì thở ra, phổi có ran rít rải rác,  $\text{SpO}_2$  95%. Đây là lần đầu tiên bé bị khò khè. Tiền căn bản thân và gia đình khỏe mạnh. Xử trí KHÔNG được khuyến cáo thường quy là gì (chứng cứ 2B)?

MPG.

- ☐ a. Nằm đầu cao 30-40 độ
- ☐ b. Đảm bảo đủ nước, điện giải và năng lượng
- ☐ c. Thông thoáng mũi bằng NaCl 0,9%
- ☒ d. Khí dung Salbutamol

$3\text{kg} \xrightarrow{\times 2} 6\text{kg} \xrightarrow{\times 3} 18\text{kg} \xrightarrow{\times 4} 72\text{kg}$   
 $5\text{th} \xrightarrow{\times 3} 15\text{th} \xrightarrow{\times 4} 60\text{th}$

**Question 63**

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai 48 tháng tuổi, được mẹ đưa đi khám sức khỏe định kỳ. Trẻ cân nặng 14 kg, cao 87 cm. Trẻ có thể tự lên hoặc xuống cầu thang, có thể nhảy lò cò trên một chân. Kết luận nào sau đây là phù hợp nhất đối với trẻ?

- ☒ a. Thấp so với tuổi
- ☐ b. Phát triển bình thường
- ☒ c. Nhẹ cân so với tuổi
- ☐ d. Chậm phát triển vận động thô

2t: 12kg

4t 16kg → 1m.

50cm → 75 → 87 → 96  
 1t 2t 3t

**Question 64**

Complete

Marked out of

1.00

Bé An, 3 tuổi, có chỉ số nhân trắc WA 3.9 SD, HA 1.78 SD, WH 3.91 SD. Khám em tỉnh, sinh hiệu ổn, đi chạy vững, nói rành, khám các hệ cơ quan chưa phát hiện bất thường. Xét nghiệm nào ưu tiên lựa chọn làm trước tiên?

- ☐ a. Điện giải máu
- ☒ b. Đường huyết
- ☐ c. Lipid máu
- ☐ d. Đạm máu

**Question 65**

Complete

Marked out of

1.00

Chưa

Bé Hằng sinh ra đủ tháng nhưng có cân nặng 2300 g. Khi trẻ lớn lên, nguy cơ Hằng mắc các bệnh mạn tính càng cao nếu Hằng có bất thường nào lúc nhỏ?

- ☐ a. Tăng cân quá nhanh trong năm đầu
- ☐ b. Chậm tăng trưởng trong thời kỳ sơ sinh
- ☒ c. Chậm tăng trưởng trong 2 năm đầu
- ☐ d. Chậm tăng trưởng trong năm đầu

**Question 66**

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nam 3 tuổi, nhập viện vì sốt cao 2 ngày và mẹ khai nước tiểu đục, có mùi khắm. Tiền căn chưa ghi nhận bất thường. Khám lâm sàng không ghi nhận bất thường. Xét nghiệm máu Bạch cầu  $22.000/\text{mm}^3$ , Neutro 83%, CRP máu 135 mg/L, tổng phân tích nước tiểu Ery (++) , Protein (+), Leu (+++), Nit (-). Siêu âm bụng ghi nhận thận Trái ứ nước độ IV, dẫn niệu quản Trái đến mặt sau bàng quang, dịch trong bàng quang có hồi âm. Xét nghiệm hình ảnh học nào sau đây nên được chỉ định tiếp theo ở bệnh nhi này?

NTT hoàn

UK.

- ☐ a. Chụp xạ hình thận với DMSA để đánh giá tổn thương chủ mô thận
- ☐ b. Chụp CT-Scan hệ niệu có cản quang
- ☒ c. Chụp niệu đạo bàng quang ngược dòng (VCUG) → *trước nghi ngờ BQ-NQ.*
- ☐ d. Chụp xạ hình thận với DTPA-Lasix để khảo sát tắc nghẽn đường niệu

**Question 67**

Complete

Marked out of

1.00

Bé nhân nam, 10 tuổi, nhập viện vì phù. Bệnh 15 ngày: 7 ngày đầu em phù mắt và chân nhập viện điều trị tại bệnh viện tỉnh ghi nhận huyết áp 150/90 mmHg, tổng phân tích nước tiểu: hồng cầu +++, Protein ++, tiền căn cách 3 tuần em bị viêm da mủ vùng ngón tay cái bên trái. Em điều trị tại bệnh viện tỉnh 7 ngày với lợi tiểu furosemide và hạ áp nifedipin uống. 2 ngày nay em tiểu đỏ toàn dòng, siêu âm bụng, ngực thấy thay đổi cấu trúc chủ mô thận, tràn dịch màng phổi 2 bên lượng ít, người nhà xin chuyển viện. Lâm sàng hiện tại : tỉnh táo, không phù, huyết áp 120/80 mmHg, tiểu đỏ nâu toàn dòng không máu cục. Ngoài ra không ghi nhận bất thường cơ quan khác. Xét nghiệm nào quan trọng nhất để chẩn đoán bệnh của bé này ?

- ☐ a. Kháng thể kháng nhân ANA
- ☒ b. Soi nước tiểu để xác định hình dạng hồng cầu niệu
- ☐ c. Kháng thể kháng liên cầu ASO
- ☒ d. Định lượng bổ thể C3, C4

da → { DNase B  
          } Atase.

**Question 68**

Complete

Marked out of

1.00

Dựa theo biểu hiện lâm sàng, cách tiếp cận bệnh nhân thiếu máu phù hợp nhất là gì?

- ☒ a. Thiếu máu cấp hay mạn
- ☐ b. Thiếu máu do giảm sản xuất hay tăng phá hủy, mất máu
- ☐ c. Thiếu máu do bẩm sinh hay mắc phải
- ☐ d. Thiếu máu kèm nhiễm trùng hay kèm xuất huyết

**Question 69**

Complete

Marked out of

1.00

Tình huống nào sau đây gọi là miễn dịch thu được nhân tạo thụ động?

- ☐ a. Bị bệnh thủy đậu. → MĐ tự nhiên chủ động
- ☐ b. Tiêm ngừa vaccine thủy đậu → MĐ nhân tạo (A)
- ☐ c. Kháng thể thủy đậu từ mẹ sang con → MĐ tự nhiên thụ động
- ☒ d. Tiêm kháng thể chống bệnh thủy đậu → MĐ nhân tạo thụ động

[Tips!] Nhân tạo  
⇒ KT do công nghệ / 1

**Question 70**

Complete

Marked out of

1.00

Bé gái 9 tuổi bị hội chứng thận hư thể xơ chai cầu thận khu trú từng phần, nhập viện vì đau bụng, sốt, ấn đau khắp bụng, kèm theo nước tiểu có protein 4+. Xét nghiệm máu: Bạch cầu:  $22.000/\text{mm}^3$ , Neutro 85%. Bệnh nhi đã được chọc dò dịch ổ bụng, kết quả: Bạch cầu  $2.500/\text{mm}^3$ , cấy chưa có kết quả. Tác nhân nào sau đây thường gặp nhất gây ra bệnh cảnh này?

VHM MC đúng nhất

- ☐ a. Staphylococcus aureus
- ☒ b. Streptococcus pneumoniae
- ☐ c. Candida albicans
- ☐ d. Escherichia coli

**Question 71**Complete **Chữ**

Marked out of

1.00

Vaccine nào sau đây tạo đáp ứng miễn dịch kém nhất?

- ☐ a. Thương hàn (polysaccharide)
- ☐ b. Sởi **Sởi ↓ DL**
- ☐ c. Viêm gan siêu vi B (CCV bề mặt)
- ☒ d. Lao **→ VIT hoạt lực**

**Question 72**

Complete

Marked out of

1.00

Bé nam, 9 tháng, đến khám vì tiêu chảy. Bệnh 3 ngày: bé bị tiêu chảy 4-5 lần/ngày, phân lỏng, ngày đầu tiên có 1 lần lẫn nhầy máu trong phân nhưng 2 ngày nay phân lỏng và không có máu kèm sốt cao nhất 38,5 độ C. Khám thấy bé tỉnh, sinh hiệu ổn, mắt không trũng, uống nước được và không uống háo hức, dấu véo da mất nhanh. Chẩn đoán phù hợp nhất ở bé này là gì?

- ☒ a. Hội chứng lỵ, không mất nước
- ☐ b. Hội chứng lỵ, có mất nước
- ☐ c. Tiêu chảy cấp, không mất nước
- ☐ d. Tiêu chảy cấp, có mất nước



**Question 73**

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai, 14 tháng tuổi, cân nặng 7.5 kg, chiều dài 75 cm, chu vi vòng cánh tay 12 cm, CN/T -1.87 SD, CD/T -0.51 SD, CN/CD -2.29 SD, sinh hiệu ổn, tim đều, phổi không ran, bụng mềm, gan 2 cm hạ sườn phải, phù mềm ở hai bàn chân, da xanh có nhiều mảng tăng sắc tố, khi cung cấp thức ăn RUTF thì bé ăn rất ít và không thèm ăn. Hướng xử trí nào phù hợp nhất theo WHO?

- SDD cấp DB nặng*  
*CĐ NV: SDD cấp nặng*  
*chẩn đoán*  
*Có b/c*  
*Nhiễm vi chất*  
*OH*  
*HR*  
*to*
- ☒ a. Nhập viện điều trị theo phác đồ 10 điểm
  - ☐ b. Tham vấn phòng ngừa suy dinh dưỡng cho trẻ
  - ☐ c. Điều trị ngoại trú với thực phẩm RUTF-kháng sinh-vitamin A
  - ☐ d. Điều trị ngoại trú với thực phẩm bổ sung và tái khám sau 1 tháng

**Question 74**

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhân nam 18 tháng, nhập viện vì sốt cao và khó thở. Bệnh 5 ngày, ngày 1-2 trẻ sốt, ho, sổ mũi, mẹ cho uống thuốc thì ngày 3 trẻ có giảm sốt, nhưng ho tăng; ngày 4-5 trẻ sốt cao lại, ho nhiều, bỏ ăn uống, khó thở nên đến bệnh viện. Khám lúc vào: tỉnh, môi hồng vừa, nhiệt độ 38, 8 độ C, tim đều rõ 120 lần/phút, SpO<sub>2</sub> 91%, thở co lõm ngực nặng, nhịp thở 52 lần/phút, phổi ran nổ bên Phải. Bụng mềm, gan lách không to. Tiền căn không gì lạ. Điều trị nào phù hợp nhất?

*viêm phổi*

- ☐ a. Thở Oxy, Cefotaxim chích tĩnh mạch 3 lần/ngày kèm nuôi ăn tĩnh mạch
- ☒ b. Thở Oxy, Cefotaxim chích tĩnh mạch 3 lần/ngày
- ☐ c. Amoxicilline liều cao chích tĩnh mạch 3 lần/ngày
- ☐ d. Cefotaxim chích tĩnh mạch 3 lần/ngày

**Question 75**

Complete

Marked out of

1.00

Bệnh nhi nam, 5 tháng tuổi, nhập viện vì sốt 3 ngày. Mẹ bé khai 3 ngày nay bé sốt  $38.5-39^{\circ}\text{C}$ , đáp ứng hạ sốt, 3-4 cử/ngày và nước tiểu đục, có cặn. Tiền căn không ghi nhận bệnh lý gì trước đây. Khám lâm sàng: bé nặng 6,7 kg, dài 64 cm, tỉnh, sinh hiệu trong giới hạn bình thường ngoại trừ nhiệt độ nách là  $39^{\circ}\text{C}$ , khám các hệ cơ quan không ghi nhận bất thường. Bé được làm xét nghiệm nước tiểu ghi nhận Ery (+), Protein (+/-), Leu (+++), Nitrite (-), cấy nước tiểu chưa có kết quả. Xét nghiệm máu Bạch cầu  $11.44 \text{ K}/\mu\text{L}$ , CRP  $183 \text{ mg/L}$ . Xét nghiệm hình ảnh học nào sau đây nên được chỉ định ở bệnh nhi này lúc nhập viện ?

- ☐ a. Xạ hình thận DMSA
- ☒ b. Siêu âm hệ niệu
- ☐ c. Chụp niệu đạo bàng quang ngược dòng
- ☐ d. Chụp CT Scan hệ niệu

**Question 76**

Complete

Marked out of

1.00

Một bé trai 18 tháng tuổi đến khám vì xuất huyết 3 ngày nay dạng chấm rác toàn thân kèm xuất huyết trên vòm họng, tiêu phân vàng, tiểu vàng trong, không ghi nhận xuất huyết nơi khác, không xuất huyết cơ khớp, không dấu thần kinh khu trú. Mạch 90 lần/phút, huyết áp  $100/60 \text{ mmHg}$ , nhiệt độ  $36,7^{\circ}\text{C}$ . Phân độ xuất huyết nào là phù hợp trên lâm sàng?

- ☐ a. Nguy kịch
- ☒ b. Trung Bình
- ☐ c. Nhẹ
- ☐ d. Nặng

**Question 77**

Complete

Marked out of

1.00

4/5  
g/dl

Bệnh nhi nam 38 tháng tuổi, cân nặng 17 kg. Bệnh 3 tháng, em bị phù mắt và chân, khám tại bệnh viện tỉnh, xét nghiệm Protid máu 44 g/L, albumin máu 18 g/L, đạm niệu 24 giờ 1,4 g. Em được điều trị với Prednisone 5 mg 7 viên uống mỗi sáng trong 4 tuần sau đó chuyển sang prednisone 5 viên uống cách ngày được 7 tuần. Ba ngày nay ba của bé thấy nước tiểu que nhúng màu xanh, bé vẫn ăn uống sinh hoạt bình thường, tiểu vàng đậm, không đau, hơi gắt, không phù, không sốt, không ho. Xét nghiệm nước tiểu tại phòng khám: hồng cầu 25/ $\mu$ L, protein: 300 mg/dL, nitrit âm tính, bạch cầu âm tính, tế bào biểu mô ++. Xử trí thích hợp nhất tiếp theo là gì?

- ☐ a. Prednisone 5mg 7 viên uống mỗi ngày
- ☐ b. Kháng sinh uống điều trị nhiễm trùng đường tiểu, bắt đầu giảm liều dần corticoide
- ☐ c. Truyền methylprednisolone tĩnh mạch 3 liều cách ngày
- ☒ d. Prednisone 5 mg 7 viên uống mỗi ngày phối hợp thêm một thuốc thứ hai

**Question 78**

Complete

Marked out of

1.00

Một bé trai 7 tuổi đến khám vì sưng bầm huyết khớp gối Trái. Công thức máu ghi nhận WBC 8.5K/uL, Neu 53%, Lym 40%, Hb 13.0g/dL, MCV 81fL, MCH 29pg, MCHC 32 g/dL, Plt 318 K/uL. Đông máu toàn bộ: PT 13s (chứng 12s), APTT 78s (chứng 32s), Fibrinogen 3.1 g/L (2-4g/L). Định lượng yếu tố VIII 72%, yếu tố IX 0,3 %. Chẩn đoán phù hợp nhất trên bệnh nhân này là gì?

- ☐ a. Hemophilia B mức độ trung bình
- ☐ b. Hemophilia A mức độ trung bình
- ☒ c. Hemophilia B mức độ nặng
- ☐ d. Hemophilia A mức độ nặng

**Question 79**

Complete

Marked out of

1.00

Bé trai, 11 tuổi, nhập viện vì tiểu máu toàn dòng, bầm da vùng hông lưng. Bé được chẩn đoán Hemophilia A lúc 1 tuổi. Chẩn đoán mức độ xuất huyết của trẻ phù hợp nhất?

*cơ thể bị chảy*

- ☒ a. Nặng
- ☐ b. Nhẹ
- ☐ c. Trung bình
- ☐ d. Nguy kịch

**Question 80**

Complete

Marked out of

1.00

Sữa dành cho trẻ non tháng có năng lượng là bao nhiêu Kcal/l?

- ☒ a. 800
- ☐ b. 650
- ☐ c. 770
- ☐ d. 670

