

CÂU 1: Các tác nhân gây bệnh nào thường gặp trong nhiễm khuẩn sơ sinh?

- A. *Escherichia coli*, *Streptococcus* nhóm B, *Listeria innocua*
- B. *Chlamydia trachomatis*, *Escherichia coli*, *Klebsiella*
- C. *Listeria monocytogenes*, *Escherichia coli*, *Streptococcus agalacia*
- D. *Heamophilus influenzae*, *Klebsiella*, *Streptococcus* nhóm B

C

CÂU 2: Yếu tố nào sau đây làm tăng nguy cơ nhiễm khuẩn sơ sinh?

- A. Mẹ sốt 38,2 độ C lúc thai 13 tuần
- B. Mẹ không được tiêm kháng sinh dự phòng lúc chuyển dạ
- C. Nhịp tim thai 170 lần/phút lúc chuyển dạ
- D. Nhịp tim mẹ 90 lần/phút lúc chuyển dạ

B

CÂU 3: Giá trị C-Reactive Protein (CRP) trong nhiễm khuẩn sơ sinh, chọn câu phù hợp nhất?

- A. CRP bình thường loại trừ hoàn toàn nhiễm khuẩn
- B. Bắt đầu tăng từ 2-4 giờ sau khi nhiễm khuẩn
- C. Đạt cực đại khoảng giờ thứ 36-48
- D. CRP > 10 mg/L chắc chắn do tác nhân vi khuẩn

C

CÂU 4: Giá trị xét nghiệm huyết học trong nhiễm khuẩn sơ sinh?

- A. Độ nhạy và độ đặc hiệu cao
- B. Bạch cầu $25000/\text{mm}^3$ chắc chắn có nhiễm khuẩn
- C. Band neutrophil 12% nghĩ nhiều đến nhiễm khuẩn
- D. Tiểu cầu thường giảm trong giai đoạn sớm của nhiễm khuẩn

C

CÂU 5: Nguyên tắc điều trị kháng sinh trong nhiễm khuẩn sơ sinh, chọn câu **SAI**?

- A. Cho kháng sinh khi có triệu chứng lâm sàng
- B. Ưu tiên kháng sinh đường tiêm
- C. Ngưng kháng sinh ngay khi lâm sàng ổn định
- D. Liều kháng sinh có thể thay đổi theo ngày tuổi

C

CÂU 6: Triệu chứng nào thường gặp trong viêm màng não sơ sinh?

- A. Co giật
- B. Thóp phồng
- C. Tăng thân nhiệt
- D. Giảm trương lực cơ

C

CÂU 7: Thời gian điều trị kháng sinh trong viêm màng não sơ sinh tối thiểu là bao lâu?

- A. 7 ngày
- B. 10 ngày
- C. 14 ngày
- D. Ngưng kháng sinh khi dịch não tủy về bình thường

○ ○

C

CÂU 8: Triệu chứng da niêm nào nghĩ nhiều đến nhiễm khuẩn sơ sinh?

- A. Hồng ban
- B. Tử ban
- C. Vàng da xuất hiện lúc 30 giờ tuổi
- D. Bóng nước

○ ○

A

CÂU 9: Biến chứng thường gặp của viêm màng não sơ sinh?

- A. Tăng áp lực nội sọ
- B. Áp xe não
- C. Dẫn não thất
- D. Tụ dịch dưới màng cứng

○ ○

C

CÂU 10: Xét nghiệm dịch não tủy nào gợi ý nhiều khả năng viêm màng não ở trẻ sơ sinh đủ tháng?

- A. Tế bào bạch cầu $22/\text{mm}^3$
- B. Đạm/DNT 130 mg/dL
- C. Đường_{DNT} / Đường huyết 45% ○ ○
- D. Lactat/DNT 3.2 mmol/L

A

CÂU 11: Kháng sinh phối hợp ban đầu trong viêm màng não sơ sinh?

- A. Ampicillin + Ceftriaxone + Gentamycin
- B. Ampicillin + Cefepim + Gentamycin
- C. Cefotaxim + Oxacillin + Gentamycin
- D. Ampicillin + Cefotaxim + Gentamycin

D

CÂU 12: Các xét nghiệm **CHƯA** cần thực hiện khi nghi ngờ nhiễm khuẩn sơ sinh sớm?

- A. Công thức máu
- B. Phết máu ngoại biên
- C. Cấy nước tiểu ○ ○
- D. Cấy máu I

C

CÂU 13: Bé gái 16 ngày tuổi nhập khoa sơ sinh vì sốt, bú kém, ọc sữa nhiều lần kèm ho sau khi ọc, đi tiêu phân sệt nhiều lần không nhầy máu. Khám: lừ đừ, sốt 38°C, tim phổi bình thường, bụng mềm, chướng nhẹ, thóp phẳng, trương lực cơ giảm. Tiền căn sinh thường 37 tuần, CNLS 2800 gram, ối vỡ 8 giờ APGAR 7/8, mẹ không sốt lúc sinh, khám thai không ghi nhận bệnh lý gì.

Chẩn đoán nào nghĩ đến nhiều nhất trên bệnh nhân này?

- A. Viêm ruột
- B. **Nhiễm khuẩn huyết**
- C. Hạ đường huyết
- D. Viêm màng não

B

CÂU 14: Bé gái 22 ngày tuổi nhập khoa sơ sinh vì sốt, bú kém 2 ngày, đi tiêu phân sệt nhiều lần không nhầy máu. Khám: lừ đừ, sốt 39°C, tim phổi bình thường, bụng mềm, thóp phẳng, trương lực cơ tốt. Tiền căn sinh thường 39 tuần, CNLS 3200 gram, ối vỡ 10 giờ, dịch ối đục, APGAR 7/8, mẹ không sốt lúc sinh, khám thai không ghi nhận bệnh lý gì.

Các xét nghiệm nào cần làm lúc nhập viện?

- A. CTM, CRP, cấy máu, cấy nước tiểu
- B. CTM, CRP, cấy máu, soi cấy phân, siêu âm bụng
- C. CTM, CRP, cấy máu, chọc dò tủy sống, siêu âm bụng
- D. **CTM, CRP, cấy máu, chọc dò tủy sống, đường máu mao mạch**

D

CÂU 15: Bé gái 15 ngày tuổi nhập khoa sơ sinh vì bú kém, ọc sữa nhiều lần, đi tiêu phân sệt nhiều lần không nhầy máu. Khám: tỉnh, 37°C, tim phổi bình thường, bụng mềm, chướng nhẹ, thóp phẳng, trương lực cơ giảm. Tiền căn sinh thường 37 tuần, CNLS 2800 gram, ối vỡ 8 giờ APGAR 7/8, mẹ không sốt lúc sinh, khám thai không ghi nhận bệnh lý gì.

○ ○

Chỉ định kháng sinh ban đầu nào là phù hợp cho bệnh nhân này (khi chưa có kết quả cận lâm sàng)?

- A. Ceftriaxone + Ampicillin
- B. Ampicillin + Gentamycin**
- C. Cefotaxim + Gentamycin
- D. Ceftriaxone + Gentamycin

B

CÂU 16: Bé gái 10 ngày tuổi nhập khoa sơ sinh vì sốt 3 ngày, kèm bú giảm. Khám: lừ đừ, sốt 38,5°C, tim phổi bình thường, bụng mềm, thóp phẳng, trương lực cơ giảm. Tiền căn sinh thường 40 tuần, CNLS 3200 gram, ối vỡ 10 giờ APGAR 7/8, mẹ không sốt lúc sinh, khám thai không ghi nhận bệnh lý gì.

Kết quả chọc dò tủy sống của bệnh nhân là 100 TBBC, nhuộm gram dịch não tủy cho thấy phát hiện cầu khuẩn Gram dương dạng chuỗi, chọn lựa kháng sinh nào phù hợp nhất cho bệnh nhân này?

- A. Ceftriaxone 100mg/kg/ngày + Ampicillin 300 mg/kg/ngày
- B. Cefotaxim 300mg/kg/ngày + Ampicillin 200 mg/kg/ngày
- C. Cefotaxim 200mg/kg/ngày + Ampicillin 200 mg/kg/ngày**
- D. Cefotaxim 200mg/kg/ngày + Oxacillin 200 mg/kg/ngày

C

CÂU 17: Bé gái sinh thường 36 tuần, CNLS 3200gr, ối vỡ 20 giờ. Khám ngay sau sinh ghi nhận em tỉnh, tươi, tim phổi bình thường, bụng mềm, thóp phẳng, trương lực cơ tốt, bú tốt. Mẹ không sốt lúc sinh, không làm xét nghiệm phết dịch âm đạo, mẹ được truyền Ampicillin 2 giờ trước khi sinh bé. Xử trí phù hợp nhất cho bé này?

- A. Làm xét nghiệm và chích kháng sinh Ampicillin + Gentamycin
- B. **Làm xét nghiệm CTM, CRP ngay sau sinh**
- C. Theo dõi lâm sàng và làm xét nghiệm CTM, CRP sau 48 giờ
- D. Theo dõi lâm sàng ≥ 48 giờ, làm xét nghiệm khi có triệu chứng

D

CÂU 18: Bé trai 7 ngày tuổi, đến khám vì chảy mủ rốn. Mẹ khai bé không sốt, vẫn bú tốt, không ọc, tiêu tiểu tốt. Khám: rốn chảy mủ vàng và da quanh rốn tấy đỏ, lan ra xung quanh # 1 cm tính từ chân rốn, các cơ quan khác bình thường. Xử trí nào phù hợp?

- A. Cho nhập viện, chăm sóc rốn 3 lần/ngày và cho Oxacillin uống
- B. **Cho nhập viện, cấy mủ rốn, cấy máu, CTM, CRP, chăm sóc tại chỗ và cho Oxacillin TM + Gentamycin TB**
- C. Hướng dẫn mẹ rửa rốn 3 lần/ ngày; tái khám sau 1 ngày
- D. Cấy mủ rốn, cho Oxacillin uống + rửa rốn 3 lần/ ngày, hẹn tái khám 2 ngày sau cùng kết quả cấy

B

CÂU 19: Bé sinh thường, 40 tuần, CNLS 3000 gram, khóc ngay khi bắt ra. ối vỡ 46 giờ, chuyển dạ kéo dài. Mẹ nhiễm trùng tiểu trước sanh 2 tuần chưa điều trị. Khám lâm sàng sau sinh chưa ghi nhận bất thường, bé bú tốt. Bé được xét nghiệm CTM ngay sau sinh. Chọn câu **SAI**

- A. Bé có nhiều nguy cơ bị nhiễm khuẩn
- B. Cần theo dõi sát để phát hiện các triệu chứng lâm sàng bất thường
- C. Cho kháng sinh khi lâm sàng có bất thường
- D. **Kết quả CTM bình thường chứng tỏ bé không bị nhiễm khuẩn**

D

CÂU 20: Trẻ sinh thường, 38 tuần, CNLS 2900 gram, dịch ối xanh hôi. Bé bú giỏi, khám lâm sàng bình thường. Mẹ sốt 39°5C ngay sau sinh. Xử trí nào **KHÔNG** phù hợp sau sanh?

- A. Cho cấy máu
- B. Cho xét nghiệm công thức máu ☐ ☐
- C. Theo dõi sát lâm sàng
- D. Cho kháng sinh