PRETEST CBL SUY HÔ HẤP NHÓM 1

Điểm: 95%

1. Quy trình tiếp cận toàn diện theo PALS có thứ tự nào sau đây? *				
 Đánh giá ấn tượng ban đầu – đánh giá sơ bộ - đánh giá lần 2 				
Dánh giá sơ bộ - đánh giá lần 2 – đánh giá ấn tượng ban đầu				
Dánh giá sơ bộ - đánh giá ấn tượng ban đầu – đánh giá lần 2				
Dánh giá sơ bộ - đánh giá ấn tượng ban đầu – đánh giá lần 2				
2. Bệnh nhân nhập viện với môi tím, không thở. Bạn sẽ thực hiện việc gì đầu tiên? *				
Kiểm tra mạch trung tâm				
Bóp mask giúp thở				
Dặt nội khí quản giúp thở				
Mắc monitor theo dõi nhịp tim				
3. Bệnh nhân 4 tuổi, nhập viện trong tình trạng quấy, thở 52 lần/phút, tím môi. Bạ sẽ thực hiện việc gì đầu tiên? *	n			

Kiểm tra mạch trung tâm

Cung cấp oxy qua cannula hoặc mask	✓
Đặt nội khí quản giúp thở	
Dánh giá sơ bộ theo ABCDE	
4. Bệnh nhân 3 tuổi, nhập viện trong tình trạng quấy, thở 50 lần/phút, co lõm thì thở ra kéo dài, phổi có rale ngáy 2 bên. Theo bạn, phân nhóm nguyên rhô hấp của bệnh nhân là gì? *	
Tắc nghẽn đường hô hấp trên	
Tắc nghẽn đường hô hấp dưới //	~
Bệnh nhu mô phổi	
Rối loạn kiểm soát hô hấp	
5. Theo bạn, nguyên nhân nào sau đây có thể gây suy hô hấp do tắc nghẽn đ hô hấp trên? *	lường
Viêm tiểu phế quản	
Hen suyễn	
 Dị vật đường hô hấp // 	~
Ngạt nước	
6. Bé trai, 20 tháng, nhập viện vì khó thở, tím môi, SpO2 88%, khám thấy thở thanh quản. Bạn hãy phân nhóm nguyên nhân suy hô hấp cho bệnh nhân	
Tắc nghẽn đường hô hấp trên	~
Tắc nghẽn đường hô hấp dưới	
Bệnh nhu mô phổi	
Rối loạn kiểm soát hô hấp	

7. Bé trai, 20 tháng, nhập viện vì khó thở, tím môi, SpO2 88%, khám thấy thở rít thanh quản. Bệnh sử 3 ngày: Ngày 1-2: Sốt nhẹ, ho khan, chảy mũi. Ngày 3: khàn giọng, ho ông ổng, khó thở nên nhập viện. Bạn hãy nêu một chẩn đoán phù hợp nhất với bệnh nhân này? *		
Viêm thanh thiệt		
Viêm thanh khí phế quản cấp /	~	
Viêm tiểu phế quản		
Viêm phổi		
8. Bạn có thể nghe phổi có rale ngáy trong bệnh nào sau đây? *		
Viêm thanh thiệt		
Ngạt nước		
Phù phổi		
Dị vật đường thở	✓	
9. Triệu chứng nào sau đây là của tắc nghẽn đường hô hấp trên? *		
Chò khè		
Thở phập phồng cánh mũi	~	
Thì thở ra kéo dài		
Nghe phổi có rale ngáy		
10. Phế âm giảm đều 2 bên phế trường thường gặp nhất trong bệnh nào sau	u đây? *	
Tràn khí màng phổi		
Viêm phổi		

1.101	THE TEST OBE SOTTION INTO WITH	
	Hen phế quản nặng	✓
	Áp xe phổi	
11	. Bệnh nhi 2 tuổi nhập viện vì tím. Triệu chứng tím xảy ra đột ngột khi đang ch kèm với ho sặc sụa. Theo bạn, bệnh nhân tím do nguyên nhân gì? *	ơi,
	Dị vật đường hô hấp	✓
	Phản vệ	
	Suyễn cơn nặng bội nhiễm	
	Phù phổi cấp	
12	. Bệnh nhi 30 tháng, nhập viện vì tím. Bệnh khởi phát 3 ngày với sốt, ho, thở m tăng dần và tím. Khám thấy SpO2 88%/khí trời, thở 52 lần/phút, co lõm ngực ấm, mạch quay đều rõ, tim đều rõ, phổi rale nổ đáy phổi phải, bụng mềm. Th bạn, nguyên nhân khó thở của bệnh nhân này là gì? *	, chi
	Viêm tiểu phế quản cấp	
	Viêm thanh khí phế quản cấp	
	Viêm phổi	✓
	Dị vật đường thở	
13	. Bệnh nhân 12 tháng tuổi, nhập viện vì thở mệt. Khám thấy bệnh nhân tỉnh, q môi tím SpO2 88%, chảy nước mũi nhiều màu trắng trong, thở co lõm ngực, lần/phút, chi ấm, mạch quay đều rõ 170 lần/phút. Tim đều rõ, phổi rale ẩm 2 bụng mềm. Việc đầu tiên bạn sẽ thực hiện cho bệnh nhân trên là gì? *	56
	Hút đàm mũi miệng	✓
	Cho bệnh nhân thở CPAP	
	Phun khí dung với ventolin	
	Phun khí dung với adrenalin	

14. Triệu chứng của tắc nghẽn đường hô hấp dưới? Chọn câu ĐÚNG *			
Thì thở ra kéo dài.	/		
☐ Thở chậm.			
Thở rít thanh quản.			
Khò khè nghe rõ thì hít vào.			
15. Bệnh lý nào sau đây phù hợp với phân loại rối loạn kiểm soát hô hấp? *			
Viêm phổi.			
Bệnh phổi mô kẽ.			
Hội chứng nguy kịch hô hấp cấp (ARDS)			
Nhược cơ.	/		
16. Đặc điểm khí máu sau đây phù hợp với tổn thương tại ví trí nào? PaO2 ↓, PaCC AaDO2 ↑, PaO2/FiO2 ↓ *)2 ↑,		
Tắc nghẽn hô hấp trên.			
Tắc nghẽn hô hấp dưới.			
 Tổn thương tại phổi. 	/		
Rối loạn kiểm soát hô hấp.			
17. Chỉ định đặt nội khí quản? Chọn câu SAI *			
Ngưng thở, thở hước, phế âm giảm với lồng ngực kém di động.			
Giảm oxy máu: PaO2 < 60 mmHg với FiO2 > 60% (không do tim bẫm sinh tím).			

	Bảo vệ đường thở ở những bệnh nhân hôn mê, mất phản xạ hầu họng.			
	Sốc nhiễm trùng.	✓		
18.	. Điều nào sau đây là ĐÚNG với pulse oximetry? *			
	Giá trị SpO2 bình thường là 90 – 95%.			
	SpO2 đo độ bão hòa oxy của máu động mạch nên giá trị SpO2 không liên quan gì v trương lực mạch.	ới		
	Là phương pháp không xâm lấn giúp theo dõi tình trạng thông khí và oxy hóa máu đơn giản và hiệu quả.	~		
	Da vàng hay melanin không ảnh hưởng đến kết quả SpO2.			
	\times			
19. Bé trai, 13 tháng tuổi, nhập viện vì thở mệt. Bệnh diễn tiến 2 ngày với triệu chứng sốt cao kém đáp ứng hạ sốt, ho đàm, thở mệt, ăn uống kém. Nhập cấp cứu trong tình trạng đừ, môi tím, thở rên SpO2 80% với khí trời, tim đều 210 lần/phút, chi mát, mạch quay nhẹ, CRT 4 giây, thở co kéo 64 lần/phút, nhiệt độ 39°C.				
	Xử trí nào dưới đây được ưu tiên trước? *			
	Thở oxy/canula 3 lít/phút.			
	Đặt nội khí quản giúp thở.			
	Đặt đường truyền tĩnh mạch và bolus dịch.			
	Chích cathter động mạch đo huyết áp xâm lấn.	✓		
20.	. Bạn hãy chọn câu đúng trong việc xử trí thông thoáng đường thở cho bệ suy hô hấp không ngưng tim? *	nh nhân		
	Đây là bước thứ 2, sau khi xử trí tuần hoàn (thứ tự cấp cứu C-A-B)			
	Ngửa đầu nâng cằm nếu bệnh nhân không có chấn thương cột sống cổ	✓		

🔘 Phun khí dung ventolin đối với bệnh nhân viêm thanh khí phế quản cấp

Quay lại trang cảm ơn

Nội dung này được tạo bởi chủ sở hữu của biểu mẫu. Dữ liệu bạn gửi sẽ được gửi đến chủ sở hữu biểu mẫu. Microsoft không chịu trách nhiệm về quyền riêng tư hoặc thực tiễn bảo mật của khách hàng, bao gồm cả các biện pháp bảo mật của chủ sở hữu biểu mẫu này. Không bao giờ đưa ra mật khẩu của bạn.

Hoạt động trên nền tảng Microsoft Forms | Quyền riêng tư và cookie | Điều khoản sử dụng