

CÂU 1: Vàng da là vấn đề thường gặp ở trẻ sơ sinh. Vàng da bắt đầu xuất hiện ở trẻ sơ sinh khi bilirubin toàn phần trên bao nhiêu?

A. 3 mg/dL

B. 5 mg/dL

☐ ☐

C. 7 mg/dL

D. 9 mg/dL

CÂU 2: Yếu tố nào làm nặng thêm vàng da sinh lý ở trẻ sơ sinh, **NGOẠI TRỪ**?

A. Bú sữa công thức

B. Tuổi thai 35 tuần

☐ ☐

C. Kẹp rốn muộn

D. Tiêu phân su sau 24 giờ tuổi

CÂU 3: Vàng da tăng bilirubin gián tiếp **kéo dài** ở trẻ sơ sinh khi tình trạng vàng da trên bao nhiêu ngày tuổi ở trẻ non tháng?

A. 7 ngày

B. 14 ngày

☐ ☐

C. 21 ngày

D. 28 ngày

CÂU 4: Yếu tố nào sau đây giúp củng cố khả năng một trẻ sơ sinh đủ tháng có vàng da bệnh lý nặng?

- A. Vàng da đến cẳng tay lúc 96 giờ tuổi
- B. Vàng da đến mặt lúc 20 giờ tuổi
- C. Vàng da đến đùi lúc 4 ngày tuổi ☐ ☐
- D. Vàng da đến cẳng chân lúc 5 ngày tuổi

CÂU 5: Yếu tố nguy cơ nào làm tăng bilirubin máu, **NGOẠI TRỪ**?

- A. Tuổi thai 36 tuần
- B. Bú mẹ hoàn toàn
- C. Vàng da xuất hiện lúc 28 giờ tuổi ☐ ☐
- D. Bướu huyết thanh

CÂU 6: Nguyên nhân vàng da tăng bilirubin gián tiếp ít gặp trên lâm sàng?

- A. Bất tương hợp nhóm máu mẹ con BO
- B. Bệnh hồng cầu hình cầu ☐ ☐
- C. Thiếu men G6PD
- D. Đa hồng cầu

CÂU 7: Xét nghiệm huyết học nào phù hợp với bất tương hợp hệ Rhesus, chọn câu **SAI**

- A. Số lượng hồng cầu giảm nặng
- B. Hồng cầu với kích thước nhỏ đều ☒
- C. Hồng cầu đa sắc xuất hiện nhiều
- D. Hồng cầu non ra máu ngoại biên 10-20%

CÂU 8: Vàng da tăng bilirubin gián tiếp do bất tương hợp nhóm máu mẹ con AO có đặc điểm nào sau đây?

- A. Có biểu hiện thiếu máu nặng
- B. Thường kèm gan lách to ☐
- C. Vàng da diễn tiến từ từ ☐
- D. Nguy cơ biến chứng não cao

CÂU 9: Di chứng mạn tính của độc tính bilirubin có các biểu hiện nào sau đây? **NGOẠI TRỪ**

- A. Năm đầu: bất thường ngoại tháp, tổn thương thị giác
- B. Năm đầu: ưỡn người, gồng cứng, các động tác không đều và co giật có khuynh hướng tái hiện ☐ ☐
- C. Năm thứ 2: gồng cứng và co giật giảm
- D. Năm thứ 2: các động tác không đều, không tự ý, gồng cứng (hay giảm trương lực) sẽ tăng dần

CÂU 10: Vàng da do sữa mẹ có thể bao gồm các đặc điểm sau đây?

- A. Thường xuất hiện từ 2 ngày tuổi ☐
- B. Bilirubin gián tiếp hiếm khi > 20 mg/dL
- C. Diễn tiến lành tính, có thể kéo dài **trên** 3 tháng
- D. Không kèm gan lách to nhưng phân bạc màu

CÂU 11: Trẻ sơ sinh 5 ngày tuổi, sanh non 36 tuần, CNLS 2500 gram, vàng da tăng bilirubin gián tiếp do bất đồng nhóm máu OB và nhiễm khuẩn huyết, trương lực cơ giảm, ít cử động trước nhập viện 3 giờ. Trẻ sẽ được thay máu khẩn khi bilirubin máu vượt quá?

A. 20 mg/dL

☐ ☐

B. 25 mg/dL

C. 30 mg/dL

D. 35 mg/dL

CÂU 12: Bé trai 4 ngày tuổi, được chuyển từ bệnh viện tỉnh, có mẹ nhóm máu O+, con nhóm máu A+, vàng da tăng bilirubin gián tiếp có chỉ định thay máu. Chọn chế phẩm hồng cầu lắng nhóm nào thích hợp nhất cho trẻ?

A. Nhóm A+

☐ ☐

B. Nhóm B+

C. Nhóm O+

D. Nhóm AB+

CÂU 13: Thay máu trong vàng da tăng bilirubin gián tiếp ở trẻ sơ sinh, chọn câu **SAI**

A. Số lượng máu thay là 160 ml/kg

B. Nhằm lấy ra khỏi cơ thể trẻ bilirubin gián tiếp

C. Nhằm lấy ra khỏi cơ thể trẻ kháng thể của mẹ gây tán huyết ở con

D. Nơi thay máu tốt nhất là động mạch rốn của trẻ

CÂU 14: Ngưỡng bilirubin toàn phần có thể gây bệnh lý não ở trẻ sơ sinh đủ tháng có bệnh lý tán huyết là bao nhiêu?

A. 20 mg/dL

B. 25 mg/dL

☐ ☐

C. 30 mg/dL

D. 35 mg/dL

CÂU 15: Bé trai, 60 giờ tuổi, con 1/1, sanh thường đủ tháng, thai 39 tuần, cân nặng lúc sanh 3400 g. Thai kỳ diễn tiến bình thường, không yếu tố nguy cơ sản khoa. Đưa đến Dưỡng nhi vì vàng da. BS tại Dưỡng Nhi khám da vàng tươi tới cẳng tay, cẳng chân, gan 2 cm dưới bờ sườn P, các khía cạnh khác bình thường. Xét nghiệm bilirubin máu gián tiếp là 12,7 mg/dL, trực tiếp 1 mg/dL, mẹ nhóm máu B⁺. Cần đánh giá lại bilirubin máu sau bao lâu? (cho biết ở 60 giờ tuổi: ngưỡng bách phân vị 40th và 75th lần lượt là 9,5 và 12,5 mg/dL; ngưỡng bách phân vị 75th và 95th lần lượt là 12,5 và 15 mg/dL)

A. 4-8 giờ

B. 8-12 giờ

C. 12-24 giờ

D. 24-48 giờ

CÂU 16: 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 < 10μW/cm²/nm

B. Trẻ đi tiêu nhiều lần trong một ngày ☐

C. Trẻ bú sữa quá nhiều

D. Khoảng cách giữa đèn chiếu và trẻ là 40-50cm

CÂU 17: Bé trai, 22 giờ tuổi, con 3/3, sanh thường đủ tháng, cân nặng lúc sanh 3300 gram. Mẹ có đái tháo đường thai kỳ nhưng không điều trị. Anh trai và chị gái lúc nhỏ vàng da cần phải chiếu đèn, nhóm máu mẹ không rõ. Khám: da vàng tươi tới mặt, các cơ quan khác bình thường. Nguyên nhân vàng da nghĩ nhiều nhất ở trẻ này là gì?

- A. Đa hồng cầu 5.2.2. Vàng da ở con của mẹ tiểu đường: các trẻ này có đa hồng cầu. Sự hủy hồng cầu làm tăng bilirubin. Đa hồng sạm. Hct máu tĩnh mạch > 65% lúc sinh.
- B. Thiếu men G6PD
- C. Bất đồng nhóm máu Rh
- D. Bất đồng nhóm máu ABO

CÂU 18: Bé sơ sinh trai, con 2/2 sinh thường 39 tuần, CNLS 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 μ 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: Bé gái, đủ tháng, con lần đầu, bú mẹ hoàn toàn, ngày tuổi thứ 3 vàng da có bilirubin toàn phần 20 mg/dL, trực tiếp 0,4 mg/dL được chiếu đèn, xuất viện vào ngày tuổi 6. Sau xuất viện 2 tuần, em khám lại vì da vàng. Khám tại phòng khám: da vàng tới lòng bàn tay, bàn chân, tổng trạng khỏe, khóc to, bú tốt, gan lách không to, không thiếu máu, tiểu tiểu bình thường. Xét nghiệm: công thức máu bình thường, nhóm máu con và mẹ cùng A, Rh+, bilirubin toàn phần: 20 mg/dL, trực tiếp 0,4 mg/dL, xét nghiệm Coombs âm tính, chức năng tuyến giáp bình thường. Xử trí vàng da phù hợp nhất trên bé này là gì?

- A. Vàng da nghi do sữa mẹ an toàn nên không cần điều trị gì
- B. Vàng da nghi do sữa mẹ, nên ngưng sữa mẹ chuyển qua sữa công thức
- C. Chiếu đèn và khảo sát thêm nguyên nhân như thiếu men G6PD
- D. Chiếu đèn và khảo sát thêm nguyên nhân như hội chứng Crigler-Najja