

# Pretest CBL xuất huyết

1.**Câu 1:** Các đặc điểm cần ghi nhận khi tiếp cận tình huống xuất huyết. Chọn câu sai:

(1/1 Point)

- ☐ Xuất huyết mức độ nhẹ
- ☐ Diễn tiến và hoàn cảnh xuất hiện.
- ☒ Tình trạng dinh dưỡng.
- ☐ Tần suất và biện pháp cầm máu.

2.**Câu 2:** Các bước tiếp cận hội chứng xuất huyết:

(0/1 Point)

(1) Xuất huyết hiện có là cấp tính, tái phát hay kéo dài?

(2) Nguyên nhân xuất huyết?

(3) Xác định có xuất huyết hay không?

(4) Mức độ xuất huyết?

- ☐ (3)-(2)-(4)-(1)
- ☐ (3)-(4)-(1)-(2)
- ☐ (3)-(1)-(2)-(4)
- ☒ (3)-(1)-(4)-(2)

3.**Câu 3:** Các dạng sang thương xuất huyết thường gặp. Chọn câu sai:

(1/1 Point)

- ☒ Tử ban xuất huyết >2mm.
- ☐ Chấm xuất huyết (petechiae) < 2mm.
- ☐ Nốt xuất huyết (purpurae) > 2mm.
- ☐ Vết bầm, mảng xuất huyết (ecchymoses) > 1 cm hay là tụ máu (hematoma).

4.**Câu 4:** Diễn tiến tự nhiên của một vết bầm trên da

(1/1 Point)

- ☐ Thường hồi phục về bình thường từ 10 đến 14 ngày.
- ☐ Thay đổi màu từ: Đỏ tươi -> đỏ bầm/đen/xanh dương -> tím -> xanh lá cây -> vàng -> nâu nhạt.
- ☐ Do chuyển hóa của: Hemoglobin -> biliverdin -> bilirubin
- ☒ Tất cả đều đúng

5.Câu 5: Các trường hợp xuất huyết do giảm Fibrinogen

(1/1 Point)

- ☐ DIC, truyền máu khối lượng lớn.
- ☐ Rắn hoa cổ đỏ cần.
- ☐ Sử dụng Rivaroxaban
- ☐ Lựa chọn 1 và 2

6.Xếp thứ tự theo tần suất các xuất huyết thường gặp trong Hemophilia:

(0/1 Point)

(1) Khớp gối; (2) khớp cổ chân; (3) khớp khuỷu tay; (4) khớp cổ và bàn ngón tay.

- ☐ (1) – (2) – (3) – (4).
- ☐ (3) – (1) – (2) – (4).
- ☐ (2) – (1) – (3) – (4).
- ☐ (4) – (3) – (2) – (1).

7.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 không có tình trạng thiếu máu, số lượng và thành phần bạch cầu bình thường theo tuổi. Số lượng tiểu cầu 15.000k/UL. Chẩn đoán nghĩ đến nhiều nhất?

(1/1 Point)

- ☐ Bệnh von Willebrand
- ☐ Bạch cầu cấp
- ☐ Xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch.
- ☐ Suy tủy Fanconi

8.Một trẻ nam 10 tuổi nhập viện vì chảy máu. Các kết quả xét nghiệm gồm: tiểu cầu 50,000 / $\mu$ L, prothrombin time (PT) dài 15s (chứng 11.5 s), aPTT dài 51s (chứng 36 s), thrombin time (TT) dài 13.7s (chứng 10.5 s), và nồng độ yếu tố VIII là 14% (bình thường 38%-178%). Nguyên nhân xuất huyết của trẻ?

(0/1 Point)

- ☐ Xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch
- ☐ Thiếu vitamin K
- ☐ Đông máu nội mạch lan toả.
- ☐ Hemophilia B

9. Một bé gái 2 tuổi nhập viện vì bầm da. Khám có chấm xuất huyết trên tay, chân và thân mình. Gan lách hạch không to. Công thức máu: tiểu cầu 25000 k/uL, bạch cầu 9000/uL, nồng độ Hb 11 mg/dL.

(0/1 Point)

Cần làm gì tiếp theo?

- ☒ Sử dụng Prednisone.
- ☐ Truyền tiểu cầu.
- ☐ Cấy máu và sử dụng kháng sinh.
- ☐ Phết máu ngoại biên.

10. Hai ngày sau xử trí, bé không xuất hiện sang thương mới. Xét nghiệm lại công thức máu tiểu cầu 49000 k/uL. Làm gì tiếp theo?

(0/1 Point)

- ☒ Giữ nguyên điều trị, cho xuất viện, hẹn tái khám sau 1 tuần.
- ☐ Chuyển sang điều trị bằng IVIG và Methylprednisone trong 3 ngày để cải thiện hoàn toàn và cho xuất viện.
- ☐ Tiếp tục điều trị tại bệnh viện cho đủ 2 tuần.
- ☐ Ngưng thuốc, cho xuất viện, hẹn tái khám

11. Trong xuất huyết do nguyên nhân giảm tiểu cầu miễn dịch tiên phát. Phân độ và điều trị nào sau đây là hợp lý:

(0/1 Point)

Bé gái, 6 tuổi. Biểu hiện chấm xuất huyết da rải rác và 1-2 mảng bầm ở tay chân. Không xuất huyết niêm. PLT: 17000 k/uL.

- ☐ Sử dụng Methylprednisone tĩnh mạch
- ☐ Xuất huyết mức độ trung bình
- ☐ Truyền tiểu cầu
- ☒ Xuất huyết mức độ nhẹ
- ☐ Xuất huyết mức độ nguy kịch
- ☐ Sử dụng IVIG
- ☐ Xuất huyết mức độ nặng
- ☒ Sử dụng Prednisone đường uống

12.Trong xuất huyết do nguyên nhân giảm tiểu cầu miễn dịch tiên phát. Phân độ và điều trị nào sau đây là hợp lý:

(0/1 Point)

Bé trai, 2 tháng tuổi. Biểu hiện chấm xuất huyết rải rác toàn thân, và mảng xuất huyết ở vòm họng. PLT không đo được.

- ☐ Sử dụng Prednisone đường uống
- ☐ Xuất huyết mức độ trung bình
- ☐ Truyền tiểu cầu
- ☐ Xuất huyết mức độ nguy kịch
- ☐ Sử dụng Methylprednisone tĩnh mạch
- ☐ Sử dụng IVIG
- ☐ Xuất huyết mức độ nặng
- ☐ Xuất huyết mức độ nhẹ

13.Trong xuất huyết do nguyên nhân giảm tiểu cầu miễn dịch tiên phát. Phân độ và điều trị nào sau đây là hợp lý:

(0/1 Point)

Bé gái, 14 tuổi. Biểu hiện rong kinh lượng nhiều 2 tuần, tay chân có một vài mảng bầm. PLT 7000 k/uL, Hb 6,2g/dL

- ☐ Xuất huyết mức độ nặng
- ☐ Sử dụng IVIG
- ☐ Sử dụng Methylprednisone tĩnh mạch
- ☐ Xuất huyết mức độ trung bình
- ☐ Xuất huyết mức độ nguy kịch
- ☐ Truyền tiểu cầu
- ☐ Sử dụng Prednisone đường uống
- ☐ Xuất huyết mức độ nhẹ

14. Trong xuất huyết do nguyên nhân giảm tiểu cầu miễn dịch tiên phát. Phân độ và điều trị nào sau đây là hợp lý:

(0/1 Point)

Bé trai 5 tuổi, nhập viện vì bầm da rải rác toàn thân, chảy máu răng rỉ rả 2 ngày sau nhổ răng. PLT 23000 k/uL

- ☐ Sử dụng Prednisone đường uống
- ☐ Xuất huyết mức độ trung bình
- ☐ Sử dụng IVIG
- ☐ Xuất huyết mức độ nặng
- ☐ Xuất huyết mức độ nhẹ
- ☐ Sử dụng Methylprednisone tĩnh mạch
- ☐ Xuất huyết mức độ nguy kịch
- ☐ Truyền tiểu cầu

15. Trong xuất huyết do nguyên nhân giảm tiểu cầu miễn dịch tiên phát. Phân độ và điều trị nào sau đây là hợp lý:

(0/1 Point)

Bé trai 1 tháng tuổi, tiêu phân đỏ tươi lượng vừa 1 lần, quấy khóc, bú ít. Chấm xuất huyết rải rác toàn thân. PLT 5000 k/uL

- ☐ Xuất huyết mức độ nặng
- ☐ Truyền tiểu cầu
- ☐ Sử dụng Methylprednisone tĩnh mạch
- ☐ Sử dụng IVIG
- ☐ Xuất huyết mức độ nguy kịch
- ☐ Xuất huyết mức độ nhẹ
- ☐ Xuất huyết mức độ trung bình
- ☐ Sử dụng Prednisone đường uống

16. Trong xuất huyết do Hemophilia . Phân độ và điều trị nào sau đây là hợp lý:

(1/1 Point)

Bé trai, 15 tháng, NV vì sốt và co giật, tiền căn Hemophilia A thể nặng lúc 3 tháng tuổi.

- ☐ Xuất huyết mức độ nhẹ
- ☐ Xuất huyết mức độ nặng
- ☐ Xuất huyết mức độ nguy kịch
- ☐ Xuất huyết mức độ trung bình
- ☐ Truyền YTĐM 20-50 đv/kg
- ☐ Sử dụng thuốc chống tiêu sợi huyết
- ☐ Truyền YTĐM 50-80 đv/kg
- ☐ Truyền YTĐM 10-20 đv/kg

17. Trong xuất huyết do Hemophilia . Phân độ và điều trị nào sau đây là hợp lý:

(0/1 Point)

Bé trai, 8 tuổi, nhập viện vì sưng đau gối bên phải 2 ngày, Hemophilia A từ lúc 6 tháng tuổi.

- ☐ Xuất huyết mức độ nặng
- ☐ Truyền YTĐM 10-20 đv/kg
- ☐ Xuất huyết mức độ trung bình
- ☐ Xuất huyết mức độ nhẹ
- ☐ Truyền YTĐM 50-80 đv/kg
- ☐ Truyền YTĐM 20-50 đv/kg
- ☐ Xuất huyết mức độ nguy kịch
- ☐ Sử dụng thuốc chống tiêu sợi huyết

18. Trong xuất huyết do Hemophilia . Phân độ và điều trị nào sau đây là hợp lý:

(0/1 Point)

Bé gái, 6 tuổi, chẩn đoán von Willebrand lúc 2 tuổi, chấm xuất huyết rải rác toàn thân, chảy máu rỉ rả chân răng 3 ngày

- ☐ Xuất huyết mức độ trung bình
- ☐ Truyền YTĐM 10-20 đv/kg
- ☐ Truyền YTĐM 50-80 đv/kg
- ☐ Xuất huyết mức độ nhẹ
- ☐ Truyền YTĐM 20-50 đv/kg
- ☐ Xuất huyết mức độ nguy kịch
- ☐ Xuất huyết mức độ nặng
- ☐ Sử dụng thuốc chống tiêu sợi huyết

19. Trong xuất huyết do Hemophilia . Phân độ và điều trị nào sau đây là hợp lý:

(0/1 Point)

Bé trai, 11 tuổi, nhập viện vì tiểu máu toàn dòng, bầm da vùng hông lưng. Chẩn đoán Hemophilia A lúc 1 tuổi.

- ☐ Sử dụng thuốc chống tiêu sợi huyết
- ☐ Truyền YTĐM 10-20 đv/kg
- ☐ Xuất huyết mức độ nhẹ
- ☐ Truyền YTĐM 20-50 đv/kg
- ☐ Xuất huyết mức độ nguy kịch
- ☒ Xuất huyết mức độ nặng
- ☒ Truyền YTĐM 50-80 đv/kg
- ☐ b. Xuất huyết mức độ trung bình

20. Trong xuất huyết do Hemophilia . Phân độ và điều trị nào sau đây là hợp lý:

(0/1 Point)

Bé trai , 9 tuổi, nhập viện vì sưng đau ngón tay giữa phải 2 tuần sau chấn thương. Khám có khối tụ máu giả u vùng đốt ngón xa của ngón III bàn tay phải. Tiền căn Hemophilia B lúc 1 tuổi.

- ☒ Xuất huyết mức độ trung bình
- ☐ Xuất huyết mức độ nguy kịch
- ☐ Truyền YTĐM 10-20 đv/kg
- ☐ Truyền YTĐM 50-80 đv/kg
- ☒ Truyền YTĐM 20-50 đv/kg
- ☐ Xuất huyết mức độ nặng
- ☐ Xuất huyết mức độ nhẹ
- ☐ Sử dụng thuốc chống tiêu sợi huyết