

# Đề LT Nhi Y6 khối 2 (Y14)

## TIM

### Thông liên nhĩ

[1-3] Tình huống nữ 10 tuổi TLN leo 2 tầng mệt, tăng áp phổi, suy tim

1. NYHA?
2. Điều trị? Captopril + Furosemide/Digoxin + Furosemide/Captopril/Digoxin
3. Âm thổi tâm thu KLS II (T) là? Hẹp ĐMP cơ năng/Dẫn ĐMP (click phun)/Hở van 3 lá/Âm thổi shunt qua lỗ TLN
4. Chọn câu đúng về vách liên nhĩ, thông liên nhĩ, lỗ bầu dục...? Van lỗ bầu dục của vách thứ nhất
5. Dấu hiệu tăng áp phổi TLN? T2 mạnh tách đôi rộng cố định/ÂT toàn tâm thu hở van 3 lá/...

### Thông liên thất

[6-7] Tình huống 3 tháng tuổi TLT suy tim

6. Mức độ suy tim theo Ross? Không/Nhẹ/Trung bình/Nặng
7. Điều trị? Captopril + Digoxin + Furosemide
8. Sinh lý bệnh TLT? Sơ sinh ít trchung cho đến khi áp phổi về bình thường/TLT không hạn chế áp phổi cao và hằng định gây tăng gánh áp lực thất phải/...
9. TLT nào dễ thường gây block dẫn truyền? Nhận + cơ bè/Nhận + phễu/Nhận + Dưới van/...

### Còn ống động mạch

10. Trẻ đủ tháng CÔĐM lớn thường suy tim nặng lúc nào? 2 tháng tuổi
11. Tình huống sanh non CÔĐM 2mm shunt T-P ko triệu chứng. Xử trí? Theo dõi
12. Vì sao CÔĐM ở trẻ sanh non suy tim sớm hơn? Kháng lực mạch phổi giảm nhanh
13. Tình huống CÔĐM được chẩn đoán từ lúc sinh, giờ T2 mạnh, không âm thổi, SpO2 tay phải 95%, chân 85%. Giải thích? Tăng áp phổi

### Tứ chứng Fallot

14. Cơ chế cơn tím thiếu oxy trong tứ chứng Fallot? Cơ thất phễu ĐMP + TLT rộng
15. ÂTTT nghe trong tứ chứng Fallot là? Hẹp ĐMP thực thể/Hẹp ĐMC cơ năng/Hở van 3 lá/...
16. Thuốc làm tăng shunt P-T? Captopril

## HÔ HẤP

### Hen

- 17. Tình huống hen cơn trung bình. Chẩn đoán?
- 18. Tình huống hen cơn nặng. Xử trí?
- 19. Tình huống hen cơn nhẹ. Xử trí? PKD Ventolin qua khí nén/quá oxy
- 20. Tình huống lớn tuổi khó khè nhiều lần có đáp ứng ventolin. Thái độ? Chẩn đoán hen không kiểm soát và điều trị phòng ngừa

## THẬN

### Hội chứng thận hư

- 21. Câu sai về HCTH trẻ em? Thường suy thận mạn
- 22. Câu sai về HCTH 1-11 tuổi? Nam < nữ
- 23. Tình huống VPMNKNP HCTH. Chẩn đoán?
- 24. VPMNKNP HCTH thường do tác nhân nào? Gram âm và phế cầu

### Viêm cầu thận cấp

- 25. Sau điều trị về bình thường muộn nhất? Tiểu máu vi thể

## HUYẾT HỌC

### Hemophilia

- 26. 18kg hemophilia A 0% lên 30% cần? 2 túi KTL (280đv VIII)
- 27. IX 0,7%. Chẩn đoán? Hemophilia B nặng
- 28. Nữ xuất huyết da niêm dạng chấm, xuất huyết trên, da xanh niêm nhạt. Chẩn đoán nào không phù hợp? XHGT CMD/Bạch cầu cấp/Hemophilia/Suy tủy

### Xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch

- 29. Tình huống xuất huyết da niêm, TC 6k. Điều trị phù hợp? Corticoid, IVIG, truyền tiểu cầu
- 30. Nữ xuất huyết da niêm dạng chấm, không xuất huyết cơ khớp, xét nghiệm số lượng TC bình thường, aPTT 38s (32s), PT 13s (12s), TS kéo dài, PFA-100 kéo dài, kết tụ tiểu cầu bình thường. Chẩn đoán? Bệnh vWF/Giảm chất lượng TC/...
- 31. Tình huống xuất huyết giảm tiểu cầu. Xét nghiệm nào không làm đầu tiên? Coombs test

## CẤP CỨU

### Chuyển viện an toàn

- 32. Võ lách HA 70/50 -> truyền dịch và chuyển viện ngay
- 33. Ngã chấn thương đầu Glasgow 6đ -> đặt nkq và chuyển viện ngay
- 34. Tính thêm bình oxy PSI

### Rắn cấn

- [35-37] Tình huống rắn cấn 2h ở mu chân (P), thấy có đuôi đỏ.
- 35. Xử trí đúng tại hiện trường? Trấn an bệnh nhân/Băng ép căng chân (P)/...
- 36. Loại rắn gì? Rắn lục
- 37. Tại BV sưng nóng đỏ đau lan lên cổ chân (P), vết cấn chảy máu. Xử trí tại? Xét nghiệm và điều trị theo kết quả/Truyền huyết thanh kháng nọc rắn/...

## NỘI TIẾT

### Đái tháo đường

- 38. ĐTĐ type I điều trị không ổn định 1 năm, biến chứng dễ gặp? Hạ đường huyết
- 39. ĐTĐ 4 tuổi 14kg tính thành phần năng lượng
- 40. ĐTĐ 30kg mới chẩn đoán, có thể tuân thủ các phác đồ. Chọn điều trị tối ưu? 18h Lantus 6đv, thêm Actrapid 3đv mỗi bữa ăn sáng trưa tối

### Suy giáp

- 41. 7 tháng 5,5 kg tính liều thuốc? LT4 33,5 mg/27,5 mg/...
- 42. Nữ 5 tuổi chậm phát triển TSH 50 fT4 giảm. Chẩn đoán? Suy giáp nguyên phát/trung ương/bẩm sinh/mắc phải
- 43. Nam 2 tuổi tuyến giáp to TSH > 50k fT4 giảm, chẩn đoán? Suy giáp mắc phải/nguyên phát/trung ương/HC Pendred

## SƠ SINH

### Suy hô hấp

- 44. Tình huống sanh non mẹ ĐTĐ -> Bệnh màng trong
- 45. Tình huống mới sinh shh ngưng thở, còn mạch, miệng mũi phân su, xử trí? Nkq hút phân su ngay
- 46. Mẹ sốt lúc sinh, shh -> Viêm phổi

## Vàng da

- 47. 72h tuổi vàng da đến đùi, còn lại bình thường, xử trí? Xét nghiệm bilirubin và quyết định
- 48. 72h tuổi con 2/2 anh chị em đẻ, nguyên nhân? Bất đồng ABO
- 49. 20h tuổi con 2/2 anh chị em đẻ, nguyên nhân? Bất đồng Rh

## KHỚP

- [50-53] Tình huống đau khớp gối (T) 2 tháng nay điều trị NSAIDs không đỡ...
- 50. Chẩn đoán? Viêm khớp tự phát thiếu niên
- 51. Thể? Ít khớp
- 52. Liên quan miễn dịch? Bẩm sinh/Mắc phải/Dịch thể/Thích nghi
- 53. Điều trị? Corticoid nội khớp + Sulfasalazine

## RỐI LOẠN PHÁT TRIỂN

- [54-55] Trẻ 6 tuổi nói được cụm 3 từ, người lạ hiểu được 75%
- 54. Tuổi ngôn ngữ tương đương? 3 tuổi
- 55. Xử trí? Cần được khám chuyên khoa
- [56-57] Trẻ 22 tháng, tuổi vận động khoảng 14
- 56. Tính DQ -> khoảng 63,
- 57. Xử trí? Chuyển tuyến trên

## NHIỄM

### Tay chân miệng

- 58. Tình huống tay chân miệng độ 1. Xử trí? Khám ngoại trú mỗi ngày, dặn dấu hiệu nặng
- 59. Tình huống tay chân miệng sốt 4 ngày. Chẩn đoán? Độ 2A
- 60. Tình huống tay chân miệng bệnh sử giật mình nhiều, khám có giật mình. Chẩn đoán? Độ 2B nhóm 1