

# PRETEST CBL SUY HÔ HẤP NHÓM 9

...

Xin chào, Dương Kim. Khi bạn gửi biểu mẫu này, chủ sở hữu sẽ thấy tên và địa chỉ email của bạn.

\* Bắt buộc

1. Bé trai 10 tháng tuổi, chẩn đoán viêm phổi nặng, suy hô hấp, được chỉ định thở oxy qua canula 1 lít/phút, FiO2 ước lượng là bao nhiêu? \*

☐ 24%

☐ 36%

☐ 60%

☒ 65%

2. Bé trai, 36 tháng tuổi, nhập viện vì thở mệt, ho nhiều. Bệnh 3 ngày với sốt, ho và thở mệt tăng dần, điều trị tại bác sĩ tư không giảm nên nhập viện. Sau khi thăm khám bác sĩ ghi nhận em kích thích, tím tái, SpO2 85%/khí trời, thở co kéo liên sườn, hõm ức và phập phồng cánh mũi, tần số thở 52 lần/phút, phổi ran ẩm, nổ 2 bên, nhịp tim 158 lần/phút, CRT 2 giây, chi ấm, mạch bắt rõ, nhiệt độ 38°C.

Chẩn đoán phù hợp nhất trên bệnh nhân này là gì? \*

☐ Viêm tiểu phế quản nặng

☒ Viêm phổi nặng

☐ Suyễn cơn nặng bội nhiễm

☐ Viêm thanh khí phế quản cấp mức độ nặng

3. Bé trai, 36 tháng tuổi, nhập viện vì thở mệt, ho nhiều. Bệnh 3 ngày với sốt, ho và thở mệt tăng dần, điều trị tại bác sĩ tư không giảm nên nhập viện. Sau khi thăm khám bác sĩ ghi nhận em kích thích, tím tái, SpO<sub>2</sub> 85%/khí trời, thở co kéo liên sườn, hõm ức và phập phồng cánh mũi, tần số thở 52 lần/phút, phổi ran ẩm, nổ 2 bên, nhịp tim 158 lần/phút, CRT 2 giây, chi ấm, mạch bắt rõ, nhiệt độ 38°C.

Chọn lựa dụng cụ hỗ trợ hô hấp phù hợp nhất cho bệnh nhân này là gì? \*

- ☐ Oxy qua canula
- ☐ Mask có túi dự trữ
- ☒ CPAP
- ☐ Đặt nội khí quản thở máy

4. Bé gái, 20 tháng tuổi, nhập viện vì thở mệt, ho nhiều. Bệnh 5 ngày với sốt, ho và thở mệt tăng dần. Sau khi thăm khám bác sĩ ghi nhận em quấy, tím tái, SpO<sub>2</sub> 86%/khí trời, thở co kéo liên sườn, hõm ức và phập phồng cánh mũi, tần số thở 62 lần/phút, phổi ran ẩm, nổ 2 bên, nhịp tim 162 lần/phút, CRT 2 giây, chi ấm, mạch bắt rõ, nhiệt độ 38,5°C. Tiêm chủng theo chương trình tiêm chủng mở rộng, không chích ngừa phế cầu.

Điều trị phù hợp cho bệnh nhân này là gì? \*

- ☐ Kháng sinh Amoxicillin + Acid clavulanic 90mg/kg/ngày chia 3 lần uống + Azithromycine.
- ☒ Kháng sinh Ceftriaxon 80mg/kg/ngày tiêm mạch chậm ± Azithromycine.
- ☐ Chỉ cần điều trị hỗ trợ với oxy, dịch truyền và thuốc dẫn phế quản khi cần
- ☐ Chỉ cần điều trị thuốc dẫn phế quản là đủ

5. Bé gái, 20 tháng tuổi, nhập viện vì thở mệt, ho nhiều. Bệnh 5 ngày với sốt, ho và thở mệt tăng dần. Sau khi thăm khám bác sĩ ghi nhận em quấy, tím tái, SpO<sub>2</sub> 86%/khí trời, thở co kéo liên sườn, hõm ức và phập phồng cánh mũi, tần số thở 62 lần/phút, phổi ran ẩm, nổ 2 bên, nhịp tim 162 lần/phút, CRT 2 giây, chi ấm, mạch bắt rõ, nhiệt độ 38,5°C. Tiêm chủng theo chương trình tiêm chủng mở rộng, không chích ngừa phế cầu.

Kết quả khí máu động mạch sau khi thở CPAP (p = 8 cmH<sub>2</sub>O, FiO<sub>2</sub> 60%): pH 7,22; PCO<sub>2</sub> 64,8; HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 25,8; BE -2; PaO<sub>2</sub> 71,8; FiO<sub>2</sub> 60%; AaDO<sub>2</sub> 275; SaO<sub>2</sub> 95%; Na<sup>+</sup> 142; K<sup>+</sup> 4,5; Cl<sup>-</sup> 102.  
Xử trí tiếp theo như thế nào như thế nào?

\*

- ☐ Tăng thông số CPAP lên p = 10 cmH<sub>2</sub>O, FiO<sub>2</sub> 80%

- ☐ Tăng áp lực CPAP lên 10 cmH2O
- ☐ Giữ nguyên thông số CPAP như cũ
- ☒ Đặt nội khí quản giúp thở

6. Bé gái 4 tuổi, ngạt nước hồ bơi, nhập cấp cứu trong tình trạng GCS 9 điểm, SpO2 86%, mạch 148 lần/phút, huyết áp 90/60 mmHg, thở 46 lần phút co kéo, tim đều, phổi ran ẩm 2 bên, bụng mềm, không ghi nhận chấn thương bên ngoài.

Xử trí nào sau đây là phù hợp? \*

- ☐ Chụp X-quang ngực để xác định mức độ tổn thương phổi
- ☐ Thở NCPAP
- ☒ Đặt nội khí quản giúp thở
- ☐ Phun khí dung Adrenaline

7. Bé gái 4 tuổi, ngạt nước hồ bơi, nhập cấp cứu trong tình trạng GCS 9 điểm, SpO2 86%, mạch 148 lần/phút, huyết áp 90/60 mmHg, thở 46 lần phút co kéo, tim đều, phổi ran ẩm 2 bên, bụng mềm, không ghi nhận chấn thương bên ngoài.

Nguyên nhân chính suy hô hấp của bệnh nhân này là gì? \*

- ☐ Hôn mê thiếu oxy não
- ☒ Tổn thương tại phổi
- ☐ Chấn thương cột sống cổ
- ☐ Co thắt đường thở

8. Theo bạn, nguyên nhân nào sau đây có thể gây suy hô hấp do tắc nghẽn đường hô hấp dưới? \*

- ☐ Nhược cơ
- ☒ Viêm tiểu phế quản
- ☐ Viêm thanh thiệt
- ☐ Viêm thanh quản cấp

9. Bé trai, 26 tháng tuổi, nhập viện vì đột ngột khó thở, tím môi khi đang ăn cháo. Tại cấp cứu khám thấy em bú rút, thì hít vô kéo dài, thở rít, ho sặc sụa, tím tái, SpO2 85%, không hồng ban da. Tiền căn khỏe mạnh, chưa ghi nhận bất thường.

Chẩn đoán phù hợp nhất trên bệnh nhân này là gì? \*

- ☐ Phản vệ độ 3 với dị nguyên chưa rõ
- ☒ Dị vật đường thở
- ☐ Viêm thanh quản cấp nặng
- ☐ Viêm thanh thiệt cấp

10. Bé trai, 26 tháng tuổi, nhập viện vì đột ngột khó thở, tím môi khi đang ăn cháo. Tại cấp cứu khám thấy em bú rút, thì hít vô kéo dài, thở rít, ho sặc sụa, tím tái, SpO2 85%, không hồng ban da. Tiền căn khỏe mạnh, chưa ghi nhận bất thường. Bé được khuyến khích tiếp tục ho nhưng sau 1 phút tình trạng vẫn không cải thiện.

Xử trí tiếp theo nào sau đây là ĐÚNG? \*

- ☐ Thực hiện cấp cứu ngưng tim ngưng thở ngay
- ☐ Nội soi tại giường gắp dị vật đường thở
- ☒ Thực hiện vỗ lưng ấn ngực ngay
- ☐ Tiếp tục khuyến khích trẻ ho và theo dõi

11. Bệnh nhi 6 tuổi nhập viện vì thở mệt, em khởi phát khó thở cách nhập viện 4 giờ, khi đang ngủ. Khám ghi nhận em khó thở phải ngồi, khò khè nhiều, phổi ran rít và ran ngáy 2 bên, nói không thành câu, SpO2 87% ngoài ra không ghi nhận thêm triệu chứng khác. Tiền căn nhiều lần tương tự có đáp ứng thuốc dẫn phế quản.

Em trai 4 tuổi được chẩn đoán suyễn đang dùng thuốc duy trì.

Chẩn đoán phù hợp nhất là gì? \*

- ☐ Phản vệ mức độ nặng chưa rõ dị nguyên
- ☒ Suyễn cơn nặng
- ☐ Hội chứng ngưng thở lúc ngủ

☐ Cơn nhược cơ cấp

12. Bệnh nhi 6 tuổi nhập viện vì thở mệt, em khởi phát khó thở cách nhập viện 4 giờ, khi đang ngủ. Khám ghi nhận em khó thở phải ngồi, khò khè nhiều, phổi ran rít và ran ngáy 2 bên, nói không thành câu, SpO<sub>2</sub> 87% ngoài ra không ghi nhận thêm triệu chứng khác. Tiền căn nhiều lần tương tự có đáp ứng thuốc dẫn phế quản.

Em trai 4 tuổi được chẩn đoán suyễn đang dùng thuốc duy trì.

Điều trị phù hợp cho bệnh nhân này là gì? \*

- ☐ Phun khí dung adrenaline
- ☐ Adrenaline tiêm bắp
- ☐ Đặt nội khí quản giúp thở
- ☒ Phun khí dung thuốc dẫn phế quản

13. Nguyên nhân gây suy hô hấp nào sau đây là do rối loạn hệ bơm? \*

- ☐ Viêm thanh quản cấp nặng
- ☒ Guillain Barré
- ☐ Viêm phổi do Sarcov2
- ☐ Viêm tiểu phế quản cấp nặng

14. Bệnh nhi 9 tuổi, nhập viện vì tím. Bệnh khởi phát 4 ngày với sốt, ho, thở mệt tăng dần và tím. Khám thấy SpO<sub>2</sub> 85%/khí trời, thở 42 lần/phút, co kéo liên sườn và hõm ức, chi ấm, mạch quay đều rõ, tim đều rõ, phổi rale nổ, ẩm 2 bên đáy phổi, bụng mềm.

Điều trị quan trọng nhất cho bệnh nhân này là gì? \*

- ☐ Phun khí dung adrenaline
- ☒ Kháng sinh đường tĩnh mạch
- ☐ Điều trị thuốc kháng virus
- ☐ Phun khí dung thuốc dẫn phế quản

15. Bé trai, 4 tuổi, tiền căn chẩn đoán suyễn 2 năm nay, dị ứng hải sản. Cách nhập viện 1 giờ, em ăn cua, sau khoảng 30 phút thì em nổi mề đay toàn thân, ngứa nhiều, được người nhà cho uống Chlophoramin, sau đó mề đay giảm và hết ngứa nhưng em bắt đầu khó khè, thở mệt, mẹ cho bé xịt 4 nhát ventoline nhưng không giảm nên cho nhập cấp cứu.

Tại cấp cứu bé trong tình trạng bứt rứt, tím tái, thở rít nhiều, phù mắt, môi và lưỡi, mề đay rải rác toàn thân.

Điều trị phù hợp nhất cho bệnh nhân này là gì? \*

- ☐ Phun khí dung thuốc dẫn phế quản
- ☐ Kháng sinh đường tĩnh mạch
- ☐ Khí dung adrenaline
- ☒ Adrenaline tiêm bắp

16. Bé gái, 8 tuổi, nhập viện vì thở mệt. Bệnh diễn tiến 5 ngày với triệu chứng sốt nhẹ, ho khan, hết sốt 2 ngày nay. Sáng cùng ngày nhập viện em mệt, tái chân lạnh, vã mồ hôi, da xanh tái, khó thở. Nhập cấp cứu trong tình trạng đờ, môi tím, SpO2 80% với khí trời, tim đều 158 lần/phút, gallop T3, phổi ran ẩm 2 bên, chi mát, mạch quay nhẹ, CRT 4 giây, thở co kéo 38 lần/phút, nhiệt độ 37°C.

Điều trị được ưu tiên cho bệnh nhân này là gì? \*

- ☐ Cho thuốc tăng sức co bóp cơ tim
- ☐ Cho lợi tiểu
- ☐ Cho kháng sinh tĩnh mạch
- ☒ Đặt nội khí quản giúp thở

17. Bé trai, 20 tháng, nhập viện vì ho khan và khó thở. Bệnh sử 3 ngày: Ngày 1-2: Sốt nhẹ, ho khan, chảy mũi. Ngày 3: khàn giọng, ho ông ồng, khó thở nên nhập viện. Khám thấy em bứt rứt, thở rít khi quấy khóc, khàn giọng và ho khan, SpO2 88%/khí trời.

Phân nhóm suy hô hấp của bệnh nhân này là gì? \*

- ☐ Tắc nghẽn đường hô hấp dưới
- ☐ Bệnh nhu mô phổi
- ☒ Tắc nghẽn đường hô hấp trên

☐ Rối loạn kiểm soát hô hấp

18. Bé trai, 20 tháng, nhập viện vì ho khan và khó thở. 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. Khám thấy em bú rớt, thở rít khi quấy khóc, khàn giọng và ho khan, SpO2 88%/khí trời.

Điều trị phù hợp nhất cho bệnh nhân này là gì? \*

☐ Cho kháng sinh đường tĩnh mạch

☐ Phun khí dung salbutamol

☒ Phun khí dung adrenaline

☐ Adrenaline tiêm bắp

19. Bé trai, 12 tuổi, tiền căn khỏe mạnh. Cách nhập viện 3 ngày, em phá tổ ong vò vẽ và bị ong đốt 25 nốt ở vùng mặt và tay, 2 ngày nay em tiểu ít, giảm dần, nước tiểu màu xá xí, ho nhiều, khó thở. Ngày nay em tiểu khoảng 300ml/24 giờ. Tại cấp cứu bé trong tình trạng tím tái, thở co kéo liên sườn, hõm ức và phập phồng cánh mũi, phổi ran ẩm 2 bên kèm ran rágáy.

Nguyên nhân suy hô hấp của bệnh nhi này là gì? \*

☐ Phản vệ nặng do ong vò vẽ đốt ngày thứ 3

☐ Hội chứng nguy kịch hô hấp cấp do ong vò vẽ đốt ngày thứ 3

☐ Viêm phổi nặng/ ong vò vẽ đốt ngày thứ 3

☒ Suy thận cấp, theo dõi phù phổi cấp do ong vò vẽ đốt ngày thứ 3

20. Bé trai, 12 tuổi, tiền căn khỏe mạnh. Cách nhập viện 3 ngày, em phá tổ ong vò vẽ và bị ong đốt 25 nốt ở vùng mặt và tay, 2 ngày nay em tiểu ít, giảm dần, nước tiểu màu xá xí, ho nhiều, khó thở. Ngày nay em tiểu khoảng 300ml/24 giờ. Tại cấp cứu bé trong tình trạng tím tái, thở co kéo liên sườn, hõm ức và phập phồng cánh mũi, phổi ran ẩm 2 bên kèm ran rágáy. \* 📺

☐ Chạy thận nhân tạo ngay

☒ Đặt nội khí quản giúp thở

☐ Kháng sinh đường tĩnh mạch

☐ Adrenaline tiêm bắp

Gửi

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](#)