

Gửi của Hoàng

TRẮC NGHIỆM HỒ HẤP Y4

Đến phòng khám  
mới 2 ngày đến khám tại phòng khám  
nhưng bỏ bú và không nghe  
ho quanh môi. Không nghe  
Mẹ khai đây là lần  
đầu tiên.

Họ và tên: HÀ TIẾN KHANH  
Tổ: 2 Lớp: BSCA10

TRẮC NGHIỆM HỒ HẤP Y4

Long 8 tháng tuổi, cân nặng 8kg, bệnh 3 ngày với ho, sổ mũi và khô khè nhưng bé vẫn bú được, không nôn và không co giật. Sau khi phun khí dung ventoline 3 lần, khám bé tỉnh,  $f^o$  39, nhịp thở 78l/ph, co lõm ngực rõ, không nghe thấy tiếng thở rít thì hít vào. Phổi đầy ran rít, ngáy, ẩm, nổ cả hai bên. Mẹ khai đây là lần thứ hai bé nhập viện vì khô khè. Tiền căn bé sinh non, phải nằm điều trị tại khoa dưỡng nhi 1/2 tháng sau sinh, được thở oxy liên tục cho đến khi xuất viện. Gia đình có bố bị viêm xoang, mẹ hay bị dị ứng thức ăn.

1. Hãy phân loại bệnh theo IMCI cho Long:

- A. Viêm phổi rất nặng kèm khô khè
- ☒ B. Bệnh rất nặng kèm khô khè X
- ☒ C. Viêm phổi nặng kèm khô khè X
- D. Viêm phổi kèm khô khè
- E. Không viêm phổi kèm khô khè

2. NHỮNG chẩn đoán nào có thể nghĩ đến sau đây:

- ☒ A. Viêm tiểu phế quản theo dõi bội nhiễm phổi
- B. Viêm phế quản phổi có hội chứng tắc nghẽn
- ☒ C. Suyễn nhũ nhi bội nhiễm phổi 3 lần
- ☒ D. Viêm phổi / Loạn sản phế quản phổi X
- E. Viêm phế quản dạng suyễn

3. Xét nghiệm nào cần làm ngay trước khi điều trị (NHIỀU CÂU ĐÚNG)

- ☒ A. Công thức máu
- ☒ B. CRP
- ☒ C. Soi cấy đàm
- ☒ D. X quang phổi
- E. CT Scan ngực

4. Lúc nhập viện Long có tái nhẹ quanh môi, điều dưỡng cho thở oxy 1l/phút vẫn không cải thiện rõ. Hãy cho biết phân độ suy hô hấp hợp lý nhất và cách giải quyết tiếp theo:

- A. Không suy hô hấp - ngưng thở oxy
- B. Suy hô hấp độ I - ngưng thở oxy
- C. Suy hô hấp độ II - tiếp tục thở oxy như lúc nhập viện
- ☒ D. Suy hô hấp độ II - III - thở NCPAP với FiO2 60%
- ☒ E. Suy hô hấp độ III - thở NCPAP với FiO2 100%

5. Khí máu động mạch được làm sau 30 phút thở oxy 60% cho thấy pH=7,4, PaCO2=48 mmHg, PaO2=67 mmHg. Chọn phương pháp cung cấp oxy nào sau đây là phù hợp:

- A. Cannula 1l/ph
- B. Mặt nạ đơn thuần 5l/ph
- C. Mặt nạ có bóng dự trữ oxy 10l/ph
- ☒ D. Thở NCPAP với FiO2 60%
- ☒ E. Thở NCPAP với FiO2 100%

Đáp án D. Sau khi đã  
ngủ oxy thì III

tìm + hỏi ra sao?

Chờ 20p mới đánh giá hiệu quả PKD 3 lần/20p không

Bất thường bẩm sinh là quan trọng nhất nếu Khò khè xuất hiện sau sanh (dấu hiệu gợi ý: chậm phát triển thể chất ở trẻ nhỏ tháng)

Khò khè không kèm ho nhiều => chắc chắn không phải qua cơ chế (viêm phù nề, tăng tiết đàm) của Hen và VTPQ => mà là bệnh khác (Vòng mạch, Mềm sụn KPQ)

RL chức năng lồng chuyển => phải Nội soi PQ và sinh thiết PQ để chẩn đoán (VN chưa có điều kiện làm)

Bệnh phổi mô kẽ: có 1 nhóm bệnh phổi tăng BCAT do Aspergillus (Phá hủy cấu trúc mạch máu phổi), không điều trị thì chết <1 năm, điều trị và chẩn đoán sớm thì tốt (khi chưa xơ hóa phổi, chưa mất CN hô hấp) = corticoid uống

Các con mới được phát hiện qua MDHQ gây VTPQ coronavirus (SARS) và bocavirus

Xẹp phổi trên X quang cũng là dấu hiệu tiên lượng nặng

Trắc nghiệm:

1. SpO2 87% có chính xác SHH không, BN sốt cao 39-40 độ C thì phải đặt câu hỏi do cơ mạch ngoại biên làm giảm SpO2 giả)
2. Đáp ứng oxy thở: SpO2 >=94% (BN 90% nếu vẫn còn sốt cao thì có thể giả tạo, nếu hết sốt thì không đáp ứng với oxy cannula)
3. Khò khè lần 3 thì nghĩ Hen nhiều nhất
4. SHH độ 3 : thất bại với FiO2 >=60%
5. Hệ thống lưu lượng cao: > nhu cầu hít vào tối đa, thấp: < nhu cầu hít vào tối đa
6. Công thức tính nhu cầu hít vào tối đa = 3 x thông khí phút
7. Thông khí phút: thông khí 1 lần thở x RR
8. Thông khí 1 lần thở: người lớn 500 ml, con nít 10ml/kg
9. Nhược điểm của hệ thống lưu lượng thấp: FiO2 không cố định mà thay đổi theo nhịp thở và kiểu thở của BN (dưới con mức lý thuyết khi khó thở)
10. Nguyên tắc LS: thở oxy FiO2 100% <24h thì không gây tai biến gì đáng kể
11. Suyễn mạn tính, COPD không cho FiO2 100% do ức chế gây ngưng thở
12. Khí máu động mạch chỉ làm SHH độ 3 (không đáp ứng FiO2 60%), SHH độ 2 (đáp ứng FiO2 60%) không làm
13. Chọn: VPQ-P, ức khí PN
14. Hen lần đầu (chưa chắc chắn chẩn đoán đúng), NT nặng => Không dùng corticoid ngay mà chờ 48h để đánh giá tình trạng NT và chẩn đoán

Trang 1

C. Cho toa hạ sốt + kháng sinh uống 2 ngày + dẫn tái khám ngay nếu nặng hơn  
D. Chụp XQ phổi, nếu bình thường thì cho toa hạ sốt + kháng sinh uống 2 ngày + dẫn tái khám ngay nếu nặng hơn

D.

E.

14. Chỉ số huyết học nào sau đây không gợi ý nhiễm trùng sơ sinh

A. Bạch cầu...

B. Bạch cầu...

C. Số lượng tuyệt đối của Neutrophil...

D.

E.

15. Yếu tố nào sau đây không gợi ý nhiều khả năng bị nhiễm trùng huyết sơ sinh

A.

B.

C.

D.

E.

16. Biện pháp nào không là biện pháp dự phòng nhiễm trùng huyết sơ sinh

A.

B.

C. Chủng ngừa uốn ván

D.

E.

Qua yua : Rubella, viêm vi, vax / me  
- Tru Xhe meo  
- Chua Hui qu la jia  
- Tan soai Stuph / an jia



- A. Viêm thùy trên phổi Phải
- B. Viêm phế quản phổi tập trung thùy trên Phải
- C. Viêm phổi - Áp xe thùy trên phổi Phải
- D. Viêm phổi - Tuyến ức lớn dạng cánh bướm bên Phải
- ☒ E. Viêm phổi - Xẹp thùy trên phổi Phải

Bệnh án 2: (từ câu 6 đến câu 10, trả lời dựa vào bệnh án này)

Trung 3 tuổi, bệnh 1 tuần, nhập viện vì ho, thở mệt. Khám t: 39°, nhịp thở 55/ph, có lõm ngực rõ, tím môi. Phổi đầy ran rít, ngáy, ẩm, nổ cả hai bên. Mẹ khai bé nhập viện nhiều lần vì khó khê, trung bình mỗi tháng một lần và phải nằm cấp cứu để thở Oxy. Gia đình có bố bị suyễn, mẹ bị viêm mũi dị ứng. Riêng bản thân bé bị dị ứng mỳc nước.

6. Chẩn đoán nào nghi đến **NHIỀU NHẤT** sau đây:

- A. Viêm tiểu phế quản bội nhiễm phổi
- B. Viêm phế quản phổi có hội chứng tắc nghẽn
- C. Hen cơn trung bình, bậc 1, bội nhiễm phổi
- D. Hen cơn trung bình, bậc 2, bội nhiễm phổi
- ☒ E. Hen cơn nặng, bậc 2, bội nhiễm phổi

7. Xét nghiệm nào cần làm ngay trước khi điều trị? (**nhiều câu đúng**)

- ☒ A. Chức năng phổi
- ☒ B. Công thức máu
- ☒ C. CRP
- ☒ D. Soi cấy đàm
- ☒ E. X quang phổi

8. Trong khi chờ đợi kết quả vi trùng học nên sử dụng kháng sinh nào sau đây? Biết rằng Trung đã được chủng ngừa Hemophilus influenzae type B (**nhiều câu đúng**)

- ☒ A. Cefuroxim
- ☒ B. Amoxicillin - acid Clavulanic
- ☒ C. Cefotaxim
- D. Oxacillin
- E. Azithromycin

9. **NHỮNG** thuốc nào sau đây có thể được chọn để phun khí dung cắt cơn cho Trung?

- ☒ A. Salbutamol
- ☒ B. Terbutalin
- ☒ C. Ipratropium bromide
- D. Budesonide
- E. Fluticad

10. Chọn phương pháp cung cấp oxy nào sau đây là **PHÙ HỢP NHẤT**?

- A. Cannula mũi 5l/ph
- B. Catheter mũi 6l/ph
- ☒ C. Mặt nạ đơn thuần 8l/ph
- D. Mặt nạ có bóng dự trữ oxy 10l/ph
- E. Đặt nội khí quản bóp bóng có túi dự trữ oxy 10l/ph

Nhóm 2 đợt 1

Tình huống lâm sàng cho câu 1-3

Bé gái 2,5 tuổi, nv vì tiểu lắt nhắt, tiểu rặn và khóc khi đi tiểu

Khám: tinh, T: 36,5°C... HA 9/6 cmHg, tim đều, phổi trong, bụng mềm, gan lách không to, không điểm đau khu trú, tiền căn bị nhiễm trùng tiểu 1 lần lúc 12 tháng.

1. Chẩn đoán nghi nhiều nhất trên BN này là:
  - A. Nhiễm trùng huyết
  - B. Nhiễm trùng tiểu dưới
  - C. Nhiễm trùng tiểu trên
  - D. Bàng quang thần kinh
  - E. Trào ngược dạ dày thực quản
2. Xét nghiệm CLS nào chưa cần thiết trên BN này
  - A. CTM, CRP
  - B. TPINT
  - C. Cây nước tiểu
  - D. Chụp XQ hệ niệu không sửa soạn
  - E. Siêu âm bụng
3. Kết quả xét nghiệm ban đầu: BC 13k, Hb 10,5g/dL, tiểu cầu 400k, CRP?, TPINT? BC?, nitric? Protein +, Blood +, cây nước tiểu âm tính, chẩn đoán nào sau đây hợp lý nhất
  - A. Viêm niệu đạo cấp
  - B. Viêm bàng quang cấp
  - C. Viêm đài bể thận cấp
  - D. Viêm cầu thận cấp
  - E. Tất cả đều sai
4. Tổn thương da trong Henoch Scholein
  - A. Xảy ra trong 100% trường hợp
  - B. Có thể biểu hiện viêm khớp hoặc chỉ đau khớp
  - C. Xảy ra chủ yếu ở khớp lớn của chi trên
  - D. ảnh hưởng đến nhiều khớp
  - E. viêm khớp có thể để lại di chứng
5. Tổn thương thận trong Henoch Scholein
  - A. Thường xảy ra trong 4 tuần đầu của bệnh
  - B. Có thể là triệu chứng khởi đầu or xuất hiện muộn
  - C. Biểu hiện lâm sàng thường gặp là hội chứng thận hư
  - D. Tiểu máu đại thể là triệu chứng thường gặp nhất
  - E. Biểu hiện thận thường thoáng qua
6. Phát biểu nào là sai về giai đoạn sơ sinh
  - A. Sữa mẹ là thức ăn lý tưởng nhất
  - B. Cần hạn chế tách mẹ và con sau sinh
  - C. Là giai đoạn có tỉ lệ tử vong cao nhất so với các gđ khác trong..
  - D.
  - E.
7. Bệnh nào không thường gặp trong gđ răng sữa
  - A. Viêm cầu thận cấp
  - B. Hen suyễn, mề đay
  - C. Dị ứng với protein sữa bò
  - D. Tai nạn và ngộ độc
  - E. Sốt xuất huyết
8. Não của trẻ phát triển nhanh nhất trong thời kì nào?
  - A. Sơ sinh
  - B. Nhũ nhi
  - C. Răng sữa
  - D. Thiếu niên
  - E. Dậy thì



6. X quang cho thấy khối mờ đồng nhất ở 1/3 trên phổi phải, giới hạn rõ, bờ dưới cong lõm lên trên, cây khí quản bị kéo lệch nhẹ về bên phải; phần phổi còn lại tăng sáng, đếm được 9 cung sườn sau trên cơ hoành phải, vòm hoành hai bên lõm nhẹ về phía dưới, bóng tim bị ép dẹp lại dù bệnh nhi được chụp ở tư thế nằm. Hình ảnh này phù hợp với chẩn đoán nào sau đây?

- A. Viêm thùy trên phổi phải
- B. Xẹp thùy trên phổi phải
- ☒ C. Viêm thùy trên phổi phải - ở khí phế nang
- D. Xẹp thùy trên phổi phải - tăng thông khí bù trừ
- ☒ E. Xẹp thùy trên phổi phải - ở khí phế nang

7. Chẩn đoán xác định của bệnh nhi là gì?

- ☒ A. Viêm phổi tập trung ở thùy trên phổi phải
- B. Viêm phế quản phổi có hội chứng tắc nghẽn
- ☒ C. Viêm tiểu phế quản - Xẹp thùy trên phổi phải
- D. Suyễn nhũ nhi cơn đầu tiên
- E. Viêm phế quản phổi - Xẹp thùy trên phổi phải

8. Sau 4 ngày nằm viện, bé sốt cao  $39^{\circ}\text{C}$ , thở vẫn còn co lõm ngực nặng. Khám phổi nghe ran nổ tập trung chủ yếu hai đáy phổi. CRP cho kết quả  $60\text{ mg/lit}$ . Huyết đồ lần 2 cho thấy BC  $18000/\text{mm}^3$ , bạch cầu đa nhân  $12500/\text{mm}^3$ . Chẩn đoán thêm vào của bệnh nhi là gì?

- A. Viêm tiểu phế quản phổi
- B. Viêm phế quản phổi do vi trùng
- ☒ C. Viêm phổi do vi trùng
- D. Viêm tiểu phế quản bội nhiễm phổi
- E. Suyễn nhũ nhi bội nhiễm phổi

9. Kháng sinh nào sau đây là phù hợp để điều trị cho bé trước khi có kết quả cấy đàm? Mẹ bé khai là chỉ chích ngừa theo chương trình tiêm chủng ở địa phương, không có mũi nào phải đóng tiền

- ☒ A. Cefotaxim
- B. Ceftriaxone
- C. Cefuroxim
- D. Ciprofloxacin
- ☒ E. Ampicillin

10. Bé khó khè nhiều về đêm, khó thở thì thở ra rõ. Thuốc nào sau đây có thể sử dụng để phun khí dung cho bé?

- A. Salbutamol 0,9 mg pha 2,5ml NaCl 0.9% (ống 5mg/2,5ml)
- ☒ B. Salbutamol 1,25 mg pha 1,75ml NaCl 0.9% (ống 2,5mg/2,5ml)
- C. Terbutalin 0,9 mg pha 2,5ml NaCl 0.9% (ống 5mg/2,5ml)
- D. Terbutalin 1,5 mg pha 2ml NaCl 0.9% (ống 5mg/2,5ml)
- ☒ E. Salbutamol 1,5 mg pha 1,5ml NaCl 0.9% (ống 2,5mg/2,5ml)

để lưu rồi  
LS viêm phổi ở phổi em  
thay đổi phổi

0702

0115

15

7315

Họ và tên: Hoàng Thái Dương  
Tổ: 24 Lớp: Y06D

### TRẮC NGHIỆM HỒ HẤP Y4

Bệnh án 1: (từ câu 1 đến câu 5 trả lời dựa vào bệnh án này)

Nam 6 tháng tuổi, cân nặng 7kg, nóng ho 2 ngày, đến khám tại phòng khám ngoại trú bệnh viện Nhi đồng 2, được điều trị với Cefaclor, Efferalgan và sirop Pectol trong 3 ngày. Nam vẫn còn ho, sốt cao hơn, kèm theo thở khò khè và bú bú nên đến khám lại. Nam được phun khí dung Ventoline qua Oxy 8 lít/phút 3 lần cách nhau mỗi 30 phút. Sau phun khí dung, khám  $T^{\circ} 39^{\circ}\text{C}$ , nhịp thở 70 lần/phút, rút lõm lồng ngực rõ, tái tái quanh môi. Phổi nghe ran ẩm nhỏ hạt, ran rít và ran nổ rải rác hai bên phế trường. Nam không nôn, không co giật, không li bì hay khó đánh thức, không nghe thấy tiếng thở rít từ mũi. Ba Nam bị viêm xoang, mẹ bị dị ứng thức ăn, đây là lần đầu tiên Nam bị khò khè.

1. Hãy phân loại bệnh theo IMCI cho Nam (hiệu câu đúng). 50

- A. Không viêm phổi: ho hoặc cảm lạnh - Khò khè
- B. Viêm phổi - Khò khè
- ☒ C. Viêm phổi nặng - Khò khè ✓
- D. Viêm phổi rất nặng - Khò khè
- ☒ E. Bệnh rất nặng - Khò khè ✓

2. Chẩn đoán nào sau đây **PHÙ HỢP NHẤT** với bệnh cảnh trên?

- A. Suyễn nhĩ nhi bội nhiễm
- B. Viêm phế quản có hội chứng tắc nghẽn
- ☒ C. Viêm tiểu phế quản bội nhiễm ✓
- D. Viêm phổi
- E. Viêm phế quản phổi có hội chứng tắc nghẽn

3. Phân loại mức độ suy hô hấp cho Nam.

- A. Không suy hô hấp
- B. Suy hô hấp độ 1
- C. Suy hô hấp độ 2
- ☒ D. Suy hô hấp độ 3 ✓

4. **CÁC PHƯƠNG PHÁP PHUN KHÍ DUNG** nào sau đây là phù hợp với lứa tuổi của Nam?

- A. MDI đơn thuần > 5 tuổi
- ☒ B. MDI phối hợp buồng đệm ✓
- C. DPI
- ☒ D. Phun khí dung qua máy
- ☒ E. Phun khí dung qua oxy

5. X quang phổi của Nam cho thấy hình ảnh thâm nhiễm dạng nốt nhỏ, tập trung chủ yếu dọc hai bên bờ tim tạo thành đám mờ không đồng nhất và xóa nhẹ bờ tim hai bên, không thấy xung huyết mạch máu ra 1/3 ngoài phế trường. Khoảng 1/3 trên phổi phải có một đám mờ đồng nhất, giới hạn dưới rõ bằng rãnh liên thùy, nhỏ kéo cong về phía trên, không thấy hình ảnh khí nội phế quản trên bóng mờ (air-bronchogram), cây khí phế quản bị kéo lệch nhẹ về phía bên phải. Chẩn đoán nào **PHÙ HỢP NHẤT** trên phim của Nam?

$70 \times 70 = 4900 \text{ ml}$   
 $\times 3$   
 $= 14700 \text{ ml}$   
49L

Có thể nhận 5 qm  
0 mtr mtr 2 qm  
- viêm phổi



Họ và tên: Nguyễn Văn TRẮC NGHIỆM HỒ HẤP Y4  
Tổ 04 Lớp YHCT06

Bé gái 3 tháng, nặng 6 kg, bệnh ngày 3, khởi đầu sốt nhẹ, ho, sổ mũi sau đó khó khè nhiều. Người nhà thấy bé thở mệt nên đưa bé đi khám bệnh. Khám: nhiệt độ  $37^{\circ}\text{C}$ , lí nhẹ quanh môi, nhịp thở 70/lp, co lõm ngực rõ khi trẻ hít vào, không nghe thấy tiếng thở rít khi trẻ nằm yên. Rán đờm nhỏ hạt và rạn rít rải rác cả 2 bên. Đây là lần đầu tiên bé bị khó khè. Cha bé bị viêm xoang.

- Chẩn đoán nào sau đây được nghĩ đến nhiều nhất:  
☐ A. Viêm phế quản phổi  
☒ B. Viêm tiểu phế quản  
☐ C. Suyễn nhũ nhi  
☐ D. dị vật phế quản  
☐ E. Viêm thanh khí phế quản
- Bé được thở oxy qua cannula 1l/phút, sau 30 phút vẫn còn tím tái. Sau đó được chuyển thở NCPAP với Air 6 lít/phút và Oxy 6 lít/phút. FiO2 cung cấp cho bé qua NCPAP là bao nhiêu?  
☐ A. 40%  
☐ B. 50%  
☒ C. 60%  
☐ D. 70%  
☐ E. 80%
- Bé hồng hào sau 30 phút thở oxy qua NCPAP, hãy phân độ suy hô hấp cho bé:  
☐ A. Không suy hô hấp  
☐ B. Suy hô hấp độ 1  
☒ C. Suy hô hấp độ 2  
☐ D. Suy hô hấp độ 3
- Xét nghiệm nào cần làm ngay để xác định chẩn đoán:  
☐ A. Công thức máu  
☐ B. CRP  
☐ C. Soi cấy đàm  
☒ D. X quang phổi  
☐ E. Khí máu
- Công thức máu cho thấy Hb 9,5g/dL, BC 5800/mm<sup>3</sup>, lympho 70%, neutrophil 30%, TC 240.000/mm<sup>3</sup>. Hãy biện luận công thức máu cho bé:  
☐ A. Thiếu máu, giảm bạch cầu đa nhân trung tính  
☐ B. Thiếu máu, giảm toàn bộ bạch cầu  
☒ C. Công thức máu trong giới hạn bình thường  
☐ D. Thiếu máu, tăng chủ yếu là lympho  
☐ E. Không thiếu máu, tăng chủ yếu là lympho

5/6 5/6

Số            Gợi của Hoàng

Họ và tên: Nguyễn Văn Chung  
Tổ 1 Lớp BSCA

# TRẮC NGHIỆM HÔ HẤP Y4

**Bệnh án:** Bé gái 13 tháng tuổi, nặng 10 kg, nóng ho sổ mũi 2 ngày đến khám tại phòng khám ngoại trú bệnh viện nhi đồng 2. Bé tỉnh, không nôn, không có giãi nhưng bỏ bú và không uống bất cứ thứ gì. Khám  $39^{\circ}\text{C}$  nhịp thở 70/lp, co lõm ngực rõ, tái nhợt quanh môi, không nghe tiếng thở rít khi bé hít vào nhưng nghe thấy tiếng khò khè khi bé thở ra. Mẹ khai đây là lần thứ ba bé bị khò khè. Tiền căn cha bị viêm xoang, mẹ bị dị ứng thức ăn chủ yếu là đồ biển.

1. Hãy phân loại theo IMCI cho bé này.

- A. Không viêm phổi - Khò khè
- B. Viêm phổi - Khò khè
- ☒ C. Viêm phổi nặng - Khò khè
- D. Viêm phổi rất nặng - Khò khè
- ☒ E. Bệnh rất nặng - Khò khè

2. Bé được cho nhập viện vào khoa hô hấp. Bác sĩ trực khám thấy có ran nổ mịn và ran rít 2 bên phổi trường, phập phồng cánh mũi. Đo SpO2 cho kết quả 87%. Cho thở oxy qua cannula 6 lít/phút, sau 30 phút thấy môi hồng nhạt, kiểm tra SpO2 90%. Chẩn đoán nào được nghĩ đến **NHIỀU NHẤT** sau đây?

- A. Viêm phổi - suy hô hấp độ 2
- B. Viêm tiểu phế quản bội nhiễm - suy hô hấp độ 2
- C. Viêm phế quản phổi - suy hô hấp độ 2-3
- ☒ D. Suyễn bội nhiễm - suy hô hấp độ 2-3
- E. Viêm phế quản phổi có hội chứng tắc nghẽn - suy hô hấp độ 2-3

Phương pháp cung cấp oxy cần thay đổi để phù hợp với bé là:

- A. Mặt nạ không bóng dự trữ 8 l/phút
- B. Mặt nạ có bóng dự trữ 6 l/phút
- C. Mặt nạ có bóng dự trữ 10 l/phút
- ☒ D. NCPAP 12 l/phút (Air 6l/phút và Oxy 6l/phút)
- E. NCPAP 12 lít oxy/phút

4. Bé được phun khí dung vào thời điểm nhập viện. Liều và phương pháp phun khí dung nào sau đây là phù hợp với bé? **NHIỀU CÂU ĐÚNG**

- A. Ventoline MDI 100  $\mu\text{g}$ /nhất xịt 2 nhất qua babyhaler chờ trong 15 giây
- B. Ventoline MDI 100  $\mu\text{g}$ /nhất xịt 4 nhất qua babyhaler chờ trong 15 giây
- C. Ventoline 1,5 mg (ống 5mg/2,5ml) pha 2,25 ml NaCl 0.9% phun qua máy khí dung
- D. Ventoline 2 mg (ống 5mg/2,5ml) pha 2 ml NaCl 0.9% phun qua oxy 6 lít/phút
- ☒ E. Ventoline 2.5 mg (ống 5mg/2,5ml) pha 1.75 ml NaCl 0.9% phun qua oxy 6 lít/phút

5. Cần phải làm **NHỮNG** xét nghiệm nào sau đây để chẩn đoán xác định bệnh cho bé?

- ☒ A. Công thức máu
- ☒ B. X quang phổi
- ☒ C. CRP
- D. Soi cấy đàm
- E. Khí máu động mạch

Phân: 4/7  
Phu oxy: 100%

2-6 nhất

1-6-8 mg

Phu oxy 100%

E

Chẩn đoán SHH độ 3

5 → 2.5

2.5 → 1.5

5 x 0.1 = 0.5

5 + (6 x 0.2) = 6.2

12

6(1 + 0.12)

12

1

7(6.0.12) = 0.12  
12 x 0.12 = 1.44  
7(1.44) = 10.08



- Hemmar, mề đay gì nữa
- ☒ D. Viêm phổi mô kẽ  
E. Xẹp phổi phần này?
6. Bé đã được nhập viện và được phun khí dung 3 lần cách nhau 20 phút. Liều khí dung nào dưới đây là phù hợp với bé?
- Chọn X Salbutamol 1,05 mg pha 2,5ml NaCl 0.9% (ống 5mg/2,5ml)  
b) ☒ A. Salbutamol 2,5 mg pha 1,25ml NaCl 0.9% (ống 5mg/2,5ml) - D  
C. Terbutalin 1,05 mg pha 2,5ml NaCl 0.9% (ống 5mg/2ml)  
D. Terbutalin 2,5 mg pha 2ml NaCl 0.9% (ống 5mg/2ml)  
E. Salbutamol 1,5 mg pha 1,5ml NaCl 0.9% (ống 2,5mg/2,5ml) 1,5
7. Công thức máu cho kết quả BC 18000/mm<sup>3</sup>, BCDN: 11000/mm<sup>3</sup>, Hb 9,3g/dl, MCV 75fl, MCH 21 pg, Eosinophile 500/mm<sup>3</sup>, TC 25000/mm<sup>3</sup>. Kết quả này phù hợp với bệnh lý nào sau đây?
- A. Nhiễm vi trùng - Thiếu máu hồng cầu bình sắc  
☒ B. Nhiễm vi trùng - Thiếu máu hồng cầu nhỏ nhược sắc - D  
C. Nhiễm virus - Thiếu máu hồng cầu bình sắc  
D. Nhiễm virus - Thiếu máu hồng cầu nhỏ nhược sắc  
E. Nhiễm ký sinh trùng - Thiếu máu hồng cầu nhỏ nhược sắc
8. Giả sử kết quả khí máu sau khi thở NCPAP (Air 6l/ph + Oxy 6l/ph) 30 phút cho thấy PaO<sub>2</sub> bằng 100 mmHg, PaCO<sub>2</sub> 55 mmHg, pH 7,3. Chẩn đoán nào sau đây là phù hợp?
- X F<sub>IO2</sub> = 60%  
1/F = 1.66  
→ SHF  
☒ A. Hết suy hô hấp không  
B. Suy hô hấp còn bù  
☒ C. Suy hô hấp mất bù - D → phần NK  
D. Suy hô hấp mất bù  
E. Suy hô hấp mất bù
9. Trong khi chờ đợi kết quả soi cấy đàm, nên chọn lựa kháng sinh nào sau đây?
- A. Benzyl Penicillin chích  
☒ B. Amoxicillin + Acid clavulanic uống chuyển ICU  
C. Cephalexin uống  
D. Cefuroxim uống  
E. Cefotaxim chích - D
10. Các biện pháp điều trị hỗ trợ nào sau đây là cần thiết, NGOẠI TRỪ:
- A. Nằm đầu cao 30-45°, ngồi dậy  
B. Thuốc hạ sốt  
☒ C. Đặt sond dạ dày nuôi ăn đảm bảo ít nhất 80ml/kg/ngày  
D. Tập vật lý trị liệu hô hấp  
☒ E. Tiếp tục khí dung thuốc dẫn phế quản dù kém đáp ứng điều trị

Điều dưỡng qua Sond dạ dày:

- Nhẹ thở 70 lần/phút

- Nổi cơn trọc

- SpO<sub>2</sub> < 90% dù trẻ bôi áo ấm đủ thời gian

- Tăng cường ho hắt nước mũi, đờm

Điều dưỡng bằng Sond dạ dày:

- Có dấu hiệu mất thức

- Nhặt quá Sond dạ dày < 50ml/kg/ngày.

Góc của Hoàng

# TRẮC NGHIỆM HỒ HẤP Y4

ho sơ mũi 2 ngày đến khám tại phòng khám  
sơ có giết nhưng bỏ bú và không nghe  
tải nhẹ quanh môi, không nghe  
thở ra. Mẹ khai đây là lần  
đầu yếu là do biến.

2-6m 9r

6-5 11

13m

11: 6h - 6h

6. Bé chưa được điều trị trước khi nhập viện. Công thức máu cho thấy BC 24.750/mm<sup>3</sup>, BCĐN chiếm 60%, lympho 30%, Hb 10.5g/dL, MCV 82 fl, MCH 29 pg, TC 458.000/mm<sup>3</sup>. Kết quả này phù hợp với khả năng nào sau đây?

- A. Nhiễm trùng - Không thiếu máu
- B. Nhiễm siêu vi - Không thiếu máu
- C. Nhiễm trùng - Thiếu máu hồng cầu nhỏ, nhược sắc
- D. Nhiễm siêu vi - Thiếu máu đẳng sắc, đẳng bào
- E. Nhiễm trùng - Thiếu máu đẳng sắc, đẳng bào

Đau: MCV 80 - 100  
Y: MCV 80 - 100  
Số RBC 4.6  
Hb 16  
Hct 46  
MCH 34.8  
MCHC 32.4  
RDW 13.8  
Pct 46.8  
Pv 46.8

7. X-quang phổi thấy thâm nhiễm dạng nốt lưới xen kẽ có tính hệ thống và có tính hợp lưu, sung huyết mạch máu phổi ra 1/3 ngoài phế trường, đếm được 10 cung sườn từ cơ hoành phải lên đỉnh phổi phải, vòm hoành 2 bên dẹt, chỉ số tim ngực < 0.5. Hình ảnh này phù hợp với cảm nghĩ nào sau đây?

- A. Viêm phổi - tràn khí màng phổi 2 bên
- B. Viêm tiểu phế quản bội nhiễm
- C. Suyễn bội nhiễm
- D. Viêm phế quản phổi - ứ khí phế nang
- E. Viêm phế quản phổi có hội chứng tắc nghẽn

8. NHỮNG kháng sinh nào sau đây là thích hợp để điều trị cho bé?

- A. Cephalosporin II + Amikacin
- B. Cephalosporin III + Amikacin
- C. Cephalosporin IV + Amikacin
- D. Ciprofloxacin
- E. Cephalosporin III + Ức chế  $\beta$  lactamase

9. Tại sao lại chọn kháng sinh trên? **NHIỀU CÂU ĐÚNG**

- A. Dựa vào bệnh cảnh lâm sàng
- B. Dựa vào phổ vi trùng gây bệnh thường gặp ở lứa tuổi bé
- C. Dựa vào thống kê của khoa vi sinh về độ nhạy cảm kháng sinh của các loại vi trùng thường gặp gây viêm phổi cộng đồng
- D. Dựa vào kinh nghiệm của bác sĩ điều trị tại khoa hô hấp
- E. Dựa vào khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới

10. Có sử dụng glucocorticosteroid trên bé này không? Nếu có sử dụng loại thuốc nào?

- A. Không
- B. Có, Prednisone 1 mg/kg/ngày
- C. Có, Prednisone 2 mg/kg/ngày
- D. Có, Methyl Prednisolone 1 mg/kg/6h
- E. Có, Hydrocortisone 5 mg/kg/6h

Suyễn nặng đang bị nhiễm xạ  
Lơ lửng +