PRETEST CBL SUY HÔ HẤP NHÓM 16

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

- * Bắt buộc
- 1. Bệnh nhi 34 tháng tuổi, chẩn đoán viêm phổi nặng, suy hô hấp, được chỉ định thở oxy qua canula 3 lít/phút, FiO2 ước lượng là bao nhiêu?
 - A. 24%
 - B. 32%
 - C. 60%
 - D. 65% *
 - (0.5 Điểm)
 - () A.
 - B.
 - C.
 - D.

	. Nguyên nhân suy hô hấp do giảm thông khí là gì?						
	A.	Viêm phổi nặng.					
	В.	Nhược cơ					
	C.	ARDS					
		Viêm phổi mô kẽ * Điểm)					
	\bigcirc	A.					
		B.					
	\bigcirc	C.					
	\bigcirc	D.					
),	. Cơ	chế bệnh sinh gây suy hô hấp là gì? Ngoại trừ					
	A.	Giảm thông khí					
	В.	Bất tương hợp V/Q					
	C.	Chuyển dịch đường cong phân ly O2-Hb sáng trái.					
	D. (0.5	Giảm khuếch tán * Điểm)					
	\bigcirc	A.					
	\bigcirc	B.					
		C.					
	\bigcirc	D.					

4. NCPAP có giá trị nhất trong bệnh lý nào?
A. Giảm độ đàn hồi phổi
B. Giảm thông khí phổi
C. Tăng trở kháng đường thở
D. Bệnh mô kẽ phổi * (0.5 Điểm)
A.
○ B.
○ C.
O D.
5. Bệnh lý nào sau đây gây suy hô hấp do tắc nghẽn hô hấp trên
A. Suyễn cơn nặng
B. Viêm phổi nặng
C. Viêm tiểu phế quản nặng
D. Phản vệ gây phù nề thanh quản * (0.5 Điểm)
○ A.
О В.

6. Bệnh lý nào gây suy hô hấp chủ yếu do cơ chế giảm độ khuếch tán?							
	A.	Guillain Bare					
	В.	Suyễn cơn nặng					
	C.	Bệnh phổi mô kẽ					
		Xẹp phổi * 5 Điểm)					
	\bigcirc	A.					
	\bigcirc	B.					
		C.					
	\bigcirc	D.					
7	. Điề	u trị được chỉ định ban đầu trong suyễn cơn nặng? Ngoại trừ					
	A.	Phun khí dung dãn phế quản với salbutamol					
	В.	Corticoid đường tĩnh mạch					
	C.	Aminophylline truyền tĩnh mạch					
		Thở oxy * 5 Điểm)					
	\bigcirc	A.					
	\bigcirc	B.					
		C.					
	\bigcirc	D.					

8. Điều trị quan trọng nhất khi bị phản vệ có tắc nghẽn <mark>hô hấp dưới l</mark> à gì?							
	A.	Khí dung adrenaline					
	В.	Khí dung salbutamol	Nhớ là hô hấp dưới nha thầy Liêm sửa đáp án D chính xác				
	C.	Khí dung magnesunfat					
		Adrenaline tiêm bắp * 5 Điểm)					
	\bigcirc	A.					
	\bigcirc	В.					
	\bigcirc	C.					
		D.					
9	9. Trẻ 3 tuổi, tiền căn suyễn, nhập viện trong tình trạng khó thở. Khám thấy em tín tái, thở ngáp, kích thích không đáp ứng. Điều trị được ưu tiên đầu tiên là gì?						
	A.	Đặt nội khí quản giúp thở					
	В.	Thông khí với bóng mask					
	C.	Thở oxy qua mask					
		Phun khí dung salbutamol * 5 Điểm)					
		A.					
	\bigcirc	В.					
	\bigcirc	C.					
	\bigcirc	D.					

10. Su	v hô	hấp	do tổn	thương	phổi	đươc x	xem là	năng	khi?	Chon	câu	SAI

- A. PaO2/FiO2 < 200
- B. AaDO2 > 450 mmHg
- C. PaO2 < 60% không cải thiện với cung cấp oxy
- D. Giảm PaCO2 *
- (0.5 Điểm)
- () A.
-) В.
- () C.
- D.
- 11. Bé gái, 32 tháng, nhập viện vì khó thở, tím môi, SpO2 80%, khám thấy thì hít vô kéo dài, khàn tiếng, ho sặc sụa. Bạn hãy phân nhóm nguyên nhân suy hô hấp cho bệnh nhân này?
 - A. Tắc nghẽn đường hô hấp trên
 - B. Tắc nghẽn đường hô hấp dưới
 - C. Bệnh nhu mô phổi
 - D. Rối loạn kiểm soát hô hấp * (0.5 Điểm)
 - (A.
 -) B.
 - () C.
 - () D.

12. 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 Chlopheramin, sau đó mề đay giảm và hết ngứa nhưng em bắt đầu khò khè, thở mệt, mẹ cho bé xit 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 mặt, môi và lưỡi, mề đay rãi rác toàn thân

Tại cấp cứu xử trí nào sau đây là ĐÚNG?

- A. Adrenaline 0,3 ml tiêm bắp
- B. Adrenaline 1/10 000 lấy 3 ml tiêm tĩnh mạch, hồi sức tim phổi
- C. Phun khí dung adrenaline 3ml và phun khí dung ventoline
- D. Adrenaline 0,3 ml tiêm dưới da, đặt nội khí quản * (0.5 Điểm)
- A.
-) B.
-) D.

- 13. Bé trai 20 tháng tuổi, đến khám vì sốt cao và khó thở. Bệnh 5 ngày nay, bé sốt 38,5 - 40,5°C, khóc khàn tiếng, khó thở tăng dần và ăn uống kém. Khám: bé đừ, môi tái, chi ấm, mạch rõ 164 lần/phút, nhiệt độ: 39,5°C, nhịp thở 26 lần/phút, SpO2: 92%, thở co lõm ngực, lõm hõm trên ức, nghe tiếng thở rít khi ngồi yên, phổi không ran, chảy nước miếng nhiều và ngồi tư thế ngữa đầu về phía trước. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?
 - A. Viêm khí quản.
 - B. Viêm thanh thiệt cấp
 - C. Dị vật đường thở
 - D. Viêm thanh quản cấp * (0.5 Điểm)
 - () A.
 - (B.
 - () C.
 - D.
- 14. Bé nam 6,5 tháng, nặng 8,5 kg. Bệnh N3: N1-2 sốt nhẹ, ho, sổ mũi; N3 khò khè, thở một, bỏ bú nên nhập viện. Khám: bé tỉnh, bứt rứt, <mark>mũi thông thoáng</mark>, mạch 158 lần/phút, nhiệt độ: 37°C, nhịp thở 62 lần/phút, thở co lõm ngực, môi tái, Sp02 90%, phổi nghe ran rít và ran ẩm nhỏ hạt 2 phế trường. Tiền căn bản thân và gia đình khỏe manh.

Xử trí ban đầu phù hợp nhất là gì?

Thông thoáng mũi bằng NaCl 0.9%

thầy sửa là thì nguyên tắc đầu tiên vẫn là thông thoáng đường thở trước, ghi mũi thông thoáng là cái bẫy, khám thông thoáng chứ chưa chắc bên trong nó có thông thoát -> chọn oxy là sai

- B. Oxy ẩm qua cannula 1 lít/phút
- C. Khí dung Ventolin 2,5 mg qua oxy 8 lít/phút
- D. Đặt nội khí quản giúp thở * (0.5 Điểm)

()	Λ
/	ノ	\vdash



15. Bệnh nhi 9 tuổi, nhập viện vì tím. Bệnh khởi phát 4 ngày với sốt, ho, thở mệt tăng dần và tím. Khám thấy SpO2 80%/khí trời, thở 44 lần/phút, co lõm ngực, 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?

- A. Phun khí dung adrenaline
- B. Kháng sinh đường tĩnh mạch
- C. Nội soi lấy dị vật đường thở
- D. Phun khí dung thuốc dãn phế quản * (0.5 Điểm)
- () A.

- () D.

16. Bé trai, 5 tuổi, nhập viện vì khó thở. Người nhà khai em đang ăn cơm, chạy chơi thì đột ngột ho sặc sụa, khó thở. Bác sĩ khám bé không tiếp xúc, thở hước, tím tái, mạch không bắt được.

Xử trí nào sau đây là ĐÚNG?

- A. Thực hiện cấp cứu ngưng tim ngưng thở ngay
- Nội soi tại giường gắp dị vật đường thở
- C. Thực hiện vỗ lưng ấn ngực ngay
- D. Tiếp tục khuyến khích trẻ ho và theo dõi * (0.5 Điểm)
- () A.
- () C.
- D.
- 17. Bé trai, 20 tháng, nhập viện vì khó thở, tím môi, SpO2 88%, khám thấy thở rít thanh quản. 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.

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

- A. Cho kháng sinh đường tĩnh mạch
- B. Phun khí dung salbutamol
- C. Phun khí dung adrenaline
- D. Adrenaline tiêm bắp * (0.5 Điểm)



18. Bé trai, 26 tháng tuổi, nhập viện vì thở mệt, ho nhiều. Bệnh 5 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 84%/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 164 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?

- A. Viêm tiểu phế quản nặng
- B. Viêm phổi nặng
- C. Suyễn cơn nặng bội nhiễm
- D. Viêm thanh khí phế quản cấp mức độ nặng * (0.5 Điểm)
- () A.

19. Bé trai, 26 tháng tuối, nhập viện vì thở mệt, ho nhiều. Bệnh 5 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 84%/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 164 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?

- A. Oxy qua canula
- Mask có túi dự trữ
- C. CPAP
- D. Đặt nội khí quản thở máy * (0.5 Điểm)
- () A.
- () B.
- () C.
- () D.

20. Bé trai, 12 tuổi, tiền căn khỏe mạnh. Cách nhập viện 3 giờ, em phá tổ ong vò vẽ và bị ong đốt 25 nốt ở vùng mặt và tay, sau đó 2 giờ em bắt đầu khó thở, ho khan, thở rít và phù nề vùng mặt, lưỡi và môi. Tại cấp cứu bé trong tình trạng tím tái, thở rít, ran ngáy 2 bên và khàn giọng nhiều.

Chẩn đoán phù hợp trên bệnh nhân này là gì?

- A. Phản vệ nặng do ong vò vẽ đốt giờ thứ 3
- Hội chứng nguy kịch hô hấp cấp do ong vò vẽ đốt giờ thứ 3
- C. Phù phổi cấp do ong vò vẽ đốt giờ thứ 3
- D. Suy thận cấp do ong vò vẽ đốt * (0.5 Điểm)

	A.
\bigcirc	В.
\bigcirc	C.
\bigcirc	D.

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