**Tay chân miệng:**

1. Tình huống TCM IIA

2. BN TCM có HA 125/75 là do?

A. Tổn thương TK thực vật

B. Viêm thân não

C. Viêm sừng trước tủy sống

D. Viêm màng não

3. BN TCM giật mình là do?

A. Viêm thân não

**JIA:** Tình huống trẻ nữ đau khớp gối bệnh 2 tháng

1. Chẩn đoán nghĩ nhiều: VPTNDT

2. Thể LS gì: Thể ít khớp

3. Xử trí ban đầu thích hợp là: chích corticoid nội khớp + sulfalazine

4. Loại miễn dịch liên quan thể này là?

A. MD bẩm sinh

B. MD đáp ứng/thu được (không nhớ rõ đề dùng từ gì, đại loại là ý chỉ adaptive)

C. MD tế bào

D. MD dịch thể

**TBS:** gồm 4 tình huống mới toanh nha, rất dài nên đọc câu hỏi rồi tìm dữ kiện chính trong đề!! Thứ lỗi nếu nhớ không hết dữ kiện!

TH1: Tình huống bé trai 5 tuổi (không nhớ rõ, đại loại là lớn rồi), khám vì **tình cờ phát hiện tật TBS**. Không khó thở hay tím khi gắng sức, không triệu chứng. Khám LS có **mỏm tim KLS V, VI đường trung đòn (T), rung miu**. ATTT 4/6 ở KLS III, IV bờ trái xương ức. ***ECG, X-quang không ghi nhận lớn các buồng tim***

1. TBS nghĩ nhiều là?

A. TLN gây hẹp phổi thứ phát

B. TLT + hẹp phổi

C. TOF

D. cái gì đó hoang đường lắm

2. Điều trị gì?

A. Chỉ lợi tiểu

B. Lợi tiểu + …

C. Phẫu thuật tim sớm

D. quên rồi

TH2: Cho 1 đứa trẻ NV vì tím, trẻ 2 tuổi. Tím tăng dần khi bú/gắng sức được 1 tuần nay. Khám LS 1 nùi tè le. X-quang phổi: phế trường sáng, mạch máu 1/3 trong,

1. Đọc ECG (cho cái hình nha chứ không phải đề đọc sẵn KQ): R cao ở V1 🡪 V5, R/S < 1 ở V6. [*hình như đề muốn mình phân biệt PS và TOF 🡪 t làm theo hẹp phổi]*

A. Tăng gánh tâm thu thất (P)

B. Lớn thất (P) và tăng gánh tâm thu

2. Cơ chế gây thiếu oxy trên BN này?

A. Thiếu oxy do giảm máu lên phổi

B. Thiếu oxy do thay đổi mạch máu phổi (không nhớ rõ đáp án)

3. TBS nghĩ nhiều:

A. Hẹp van ĐM phổi

4. “Sau khi có KQ siêu âm tim” (nhưng không cho KQ), điều trị gì?

A. Can thiệp bằng dụng cụ

B. Điều trị thuốc… (không nhớ rõ 3 đáp án còn lại)

TH3: Cho 1 tình huống suy tim do TLT khá rõ (không phải suy tim trẻ sơ sinh như đề cũ)

1. Chẩn đoán:

A. TLT + tăng áp phổi + suy tim

2. Điều trị suy tim:

A. chọn combo bộ 3

TH4: BN 7 tháng, tiền căn sinh non, NV đợt này vì bú kém… (tả suy tim rõ lắm). Có ATTT liên tục. [Phần khám LS t có tìm kỹ mà không thấy dấu tăng áp phổi]

1. Đọc ECG: LVH rõ lắm, không có lớn 2 thất nha

A. Lớn thất (T) tăng gánh tâm trương

2. TBS nghĩ nhiều: PDA

3. Phân độ suy tim theo Ross trên BN này:

A. Ross độ 3 + tăng áp phổi

B. Ross độ 3

4. Điều trị suy tim trên BN: chọn combo 3 món

**Suy giáp:**

1. Trẻ 7m, 4,5kg, suy giáp, chọn liều điều trị ban đầu? (câu này phân vân vì slide ghi không rõ, khác liều trong phác đồ nữa)

A. T4 22,5

B. T4 31,5

C, D: đều là T3 nên chắc không chọn C, D