Đề thi cuối trại được anh Tâm sửa:

Bé trai, 2/2, sanh thường, 38w, CN lúc sanh 3000g, APGAR: 7-8, ối vỡ 20 giờ trước sanh, mẹ không sốt trước và trong sanh, sau sanh bé nằm với mẹ, bú mẹ hoàn toàn. Giờ thứ 10 sau sanh mẹ thấy bé vàng da ở mặt, bú được nên tiếp tục theo dõi giờ thứ 30 sau sanh, bé vàng da nhiều hơn, bú giảm -> chuyển khoa sơ sinh theo dõi. Khám: bé tỉnh, môi hồng/KT, mạch rõ, chi ấm, tim đều rõ 150 l/ph, phổi thô, thở đều 50 l/ph, bụng mềm, gan 2,5cm dưới HSP, thóp thẳng, trương lực cơ bình thường, da vàng tươi đến đùi  
1. Đặt vấn đề?   
NTSS, HC Vàng da  
2. Biện luận và chẩn đoán sơ bộ?   
NTH- TD VMN  
Vàng da tăng bil GT, bệnh lý, mức độ nặng, chưa biến chứng, nguyên nhân: NTH, bất đồng nhóm máu ABO, Rh  
3. Y lệnh xử trí nhập viện?  
Nằm phòng ngoài  
Đầu cao 30 độ  
Ampi + Genta (nhớ ghi cụ thể liều như hồ sơ bệnh viện, liều theo NTH)  
Vitamin K1 (nhớ ghi liều)  
Sonde dạ dày (±) (do bú kém)  
Chiếu đèn 1 hoặc 2 mặt, che mắt che bìu  
Đề nghị CLS: CTM, CRP, cấy máu. Chọc dịch tuỷ sống (chưa cho liền, cho làm luôn cũng dc). Bil TT, GT. Nhóm máu mẹ con, comb, phết máu NB. Creatinin máu   
4. Kết quả CLS: BC: 18K, Neu 60%, Lymph 40%, Hb: 18g/dL, Hct: 55%, TC 170K, CRP: 5mg/L. bil TP: 210 umol/L, (TT: 10, GT: 200), mẹ 0+, con B+, coomb TT (-),GT (-). Biện luận kết quả CLS, chẩn đoán và điều trị tiếp?  
CTM và CRP: tiếp tục TD  
bil tăng phù hợp  
Loại bất đồng nhóm máu Rh, vẫn nghĩ nhóm máu ABO  
Điều trị tiếp tục như ban đầu (chiếu đèn + KS) + TD LS  
5. Tư vấn bà mẹ về tình trạng vàng da trẻ?  
Vàng da bệnh lý nặng, dễ biến chứng → Dặn bà mẹ TD biến chứng