Đề Nhi HKII- Y15

1. Tay Chân Miệng
2. Sốt 38.3 độ 3 ngày, không bất thường gì khác 🡪 xử trí.
3. Ngoại trú, tái khám
4. Nội trú phòng thường, hạ sốt, phenobarbital.
5. Nội trú phòng cấp cứu,….
6. Case ls, bệnh 4N giật mình 1 lần lúc khám? 🡪 Phân độ 2b nhóm 1, N4.
7. 2b nhóm 1. -> điều trị gì?
8. Pheno 80mg TTM
9. Pheno 40mg TTM
10. Pheno 80 mg uống
11. Pheno 40mg uống
12. Rung chi, Rung chân, tổn thương ở đâu? 🡪 Tổn thương ở tiểu não.
13. Suy hô hấp: giống đề, chẩn đoán là gì?
14. Viêm phổi
15. Hít phân su
16. Suy hô hấp sơ sinh
17. Cơn thở nhanh thoáng qua
18. Hen:
19. Case lâm sàng khò khè, SpO2 90%,… 🡪 Cơn hen nặng
20. Xử trí cơn hen nặng 🡪 Sabu, itra, Cor chích, pulmicor PKD
21. Khò khè 4 lần, thường khởi phát sau khi sốt, ho, sổ mũi 🡪 phòng ngừa?
22. Leukotrien
23. ICS liều cao
24. ICS liều thấp+ Leukotrien
25. ICS liều trung bình.
26. Phát triển tâm vận:
27. 24 tháng, chạy vững, hay hỏi mẹ cái gì? CN CC ok 🡪 chẩn đoán: phát triển bình thường
28. 5 tuổi, nói được 3 từ, người lạ hiểu được 7% theo tuy tắc số 4 tương đương bn tuổi? 🡪 3 tuổi.
29. Tính DQ🡪 61,7%
30. 61,7% 🡪 xử trí?
31. Chuyển khám chuyên khoa
32. Tiếp tục theo dõi

….

1. Thận:
2. Case LS HCTH, nay bé nhập viện vì đau bụng, có sốt, tiêu chảy, khám có vùng hạ vị sưng, nóng, đỏ, đau, các vùng bụng còn lại bình thường 🡪 chẩn đoán?
3. Viêm mô tế bào
4. VPMNKNP
5. Tỷ lệ tái phát HCTH ở trẻ 8t? 🡪 80- 90%
6. VPMNKNP thường do con gì nhiều nhất?
7. Strep pneu
8. Ecoli
9. Stap
10. Tiểu máu đại thể/ VCTC hết tối đa khi nào?
11. 2-3 tuần
12. 6 tháng
13. 1-2 tuần..
14. Huyết học:
15. Case XH khớp, Hem B 🡪 truyền?
16. KTL … UI
17. KTL… UI
18. Huyết tương tươi 15ml/kg
19. Huyết tương tươi 7.5 ml/ kg
20. Case XH Hem A… 🡪 IX đông khô
21. XHGTCMD, xét nghiệm đầu tiên? 🡪 Phết máu ngoại biên
22. XHGTC nặng, TC 6k, tiêu chảy lẫn máu 🡪 xử trí? Corti, IVIG, truyền tiểu cầu.
23. Chỉ định tuỷ đồ?
24. Theo dõi sau k đáp ứng 6 tháng.
25. K đáp ứng 3 tháng
26. …
27. Viêm khớp:

(C25- 27) Case đau khớp gối 2 bên, sưng nóng đau, giới hạn vận động chủ và thụ động, gan lách k to,… Xquang bình thường, siêu âm ít dịch đồng nhất.

1. 🡪 Chẩn đoán:
2. Viêm khớp tự phát thiếu niên
3. Viêm khớp nhiễm trùng
4. Viêm khớp phản ứng
5. 🡪 chẩn đoán: Thể ít khớp giới hạn.
6. Xử trí case trên 🡪 NSAIDs đơn thuần
7. ĐTĐ
8. Trẻ 80kg, tiền căn bame bị ĐTĐ, 4 nhiều 🡪 chẩn đoán
9. Type 1
10. Type 2
11. MODY
12. Tính dinh dưỡng bé 5 tuổi ĐTĐ.
13. Bé nam 13 tuổi, 30 kg, mới phát hiện ĐTĐ, tuân thủ tốt 🡪 pp điều trị tối ưu?

Liều Atrapid 3UI sáng chiều tối, Lantus 6UI lúc 18h.

1. Tai nạn:
2. Lơ mơ, SpO2 88%, 18l/p, sức cơ 3/5, được garrot, bên dưới garrot bầm tím, vết cắn không rỉ máu 🡪 rắn gì?
3. Chàm quặp
4. Rắn biển
5. Hổ đất
6. Lục đuôi đỏ
7. Lơ mơ, rắn cắn, Xử trí gì hợp lý nhất?
8. Đặt NKQ
9. HT kháng nọc rắn.
10. Đợi kq xn 🡪 xử trí.
11. Rắn lục đuôi đỏ cắn thì sợ BC gì nhất? 🡪 XH não
12. Chuyển viện:
13. Tại bệnh viện huyện, Té chấn thương đầu, khám có sưng đầu, GCS 10đ, M, HA bình thường, người nhà xin chuyển viện 🡪 xử trí?
14. Chuyển viện theo mong muốn người nhà
15. Hướng dẫn theo dõi dấu hiệu nặng tại bệnh viện huyện.
16. Case sốt XH đã được chống sốc, HA lên 90/50, mạch bt, người nhà xin chuyển 🡪 làm gì?
17. Ngạt nước 5p, lơ mơ, làm gì? 🡪 Đặt NKQ
18. Điều trị chống phù não? 🡪 Manitol
19. Suy giáp:
20. Case: 6 tuần tuổi, dài 48cm, nặng 3300g, táo bón, vàng da nhẹ, thóp sau 1cm, 🡪 tính điểm? 5đ
21. Bé TSH 50, fT4 0.53 🡪 chẩn đoán: suy giáp nguyên phát
22. Bé 3 ngày tuổi, TSH tăng nhẹ 🡪 XN gì?
23. FT4
24. T4+TSH
25. TSH
26. Tim:

(C41- 42) Bé 2 tháng tuổi, bú kém vã mồ hôi toàn thân, SpO2 98%, Hardzer (+), ATTT 3/6 IV (T), T2 mạnh…

1. Chẩn đoán gì?
2. TLN lớn+ TLT nhỏ
3. TLN nhỏ+ TLT lớn
4. TLT lớn+ PDA
5. Điều trị nào là sai?
6. Phẫu thuật càng sớm càng tốt.
7. Phẫu thuật lúc 1 tuổi
8. 3 thuốc điều trị suy tim
9. Điều trị suy dinh dưỡng
10. Cơ chế nào sai trong thông liên thất?
11. Tăng gánh tâm trương thất P
12. Tăng gánh tâm thu thất P
13. Tăng gánh tâm thu thất T
14. Tăng gánh tâm trương thất T

(C44- 48)Case bé 7 tuổi, mệt khi chạy chơi, viêm phổi đã 2 lần. 18kg, 110 cm HA. 90/50, gầy, da xanh, niêm nhạt, chi mát, M 20l/p, SpO2 96%, môi tái nhẹ.

Ổ đập KLS IV (T), mỏm tim V TĐT, Hardzer (+), rung miêu (-)

T2 mạnh, tách đôi rộng cố định

ATTT 3/6 IV(T) tăng khi hít vào lan bờ (T) xương ức.

CTM Hb 10, HC nhỏ nhược sắc. Gan 2cm dưới bờ sườn.

1. Đọc ECG?
2. Block nhánh P không hoàn toàn
3. Tăng gánh tâm trương thất P.
4. Tật tim là gì?
5. Thông liên nhĩ
6. Thông liên thất.
7. Còn ống động mạch.
8. Sinh lý bệnh là gì?
9. Tăng gánh tâm trương tâm thu thất P.
10. Tăng gánh tâm trương thất P
11. Tăng áp phổi giai đoạn muộn
12. Điều trị thuốc gì?
13. Furo+ Digoxin
14. Captopril
15. Biến chứng là gì?
16. Suy dinh dưỡng trung bình
17. Suy tim độ II
18. Thiếu máu mức độ trung bình.
19. Tăng áp phổi.
20. Vàng da
21. Bé vàng da, 20h tuổi, có anh trai vàng da, bú mẹ tốt 🡪 Chẩn đoán?
22. Bất đồng Rh
23. Bất đồng ABO
24. Vàng da do sữa mẹ
25. Bé vàng da, có anh trai vàng da,… 🡪 Xử trí gì?
26. Chiếu đèn.
27. Thay máu
28. Theo dõi tiếp
29. Bé vàng da, có bili GT 12.2, bili TT 1 (BPV 75: 12.5, BPV 95: 15) 🡪 tiên lượng bệnh lý diễn tiến vàng da nặng là bn %?
30. 20%
31. 25%
32. 30%