**Nhiễm- Thần kinh**

1. Tính DQ (cho sẵn mốc luôn k cần nhớ), ra 46%:
2. Gửi chuyên khoa đánh giá ngay
3. Trẻ chậm phát triển tâm vận mức độ nhẹ hẹn 3 tháng
4. Trẻ chậm phát triển tâm vận mức độ nhẹ hẹn 6 tháng
5. Trẻ pt bình thường
6. Tương tự câu 1, tính DQ ra 50%: đáp án tương tự câu 1
7. Trẻ 23 tháng, vận động tinh tương ứng 26 tháng
8. Trẻ phát triển bt
9. ...
10. Trẻ 2 tuổi, cân nặng 82 kg, chiều cao 75 cm, nói đc câu 2 từ, vốn từ 50 từ, người khác hiểu đc 65%
11. Trẻ phát triền bình thường
12. Trẻ chậm phát triển tâm vận
13. Trẻ chậm pt thể chất
14. …
15. Trẻ 19 tháng, đi k vững -> Chậm phát triển tâm vận
16. Bé nổi sẩn hồng ban khắp người, giật mình1 lần lúc khám, mạch 150 lần/p
17. TCM độ IIA ảnh hưởng thân não
18. TCM độ IIA ảnh hưởng tiểu não
19. TCM độ IIB ảnh hưởng tiểu não
20. TCM độ IIB ảnh hưởng thân não
21. Bé VMN đang điều trị Ceftriaxone+ vancomycine, cấy dịch não tủy ra phế cầu, nhạy ceftriaxone, cefotaxime, rifampine
22. Ngưng vanco, dùng tiếp ceftriaxone
23. Tiếp tục dùng 2 thuốc trên
24. Đổi…
25. Trẻ 15 kg, tính liều, ceftri, vanco
26. VMV dịch não tủy phù hợp do Virus
27. Para hạ sốt và theo dõi
28. Kháng sinh…
29. …
30. VMN trên 3 tháng, kết quả DNT phù hợp do VK
31. KS Ceftri+ Vanco
32. …
33. Trẻ ? tháng, Sốt 38 độ, thóp phồng, chưa thấy bất thường khác
34. CT, chọc dò…
35. Kháng sinh…
36. SA thóp, …

**Sơ sinh**

1. Trẻ sinh đủ tháng, cân nặng bình thường, anh vàng da chiếu đèn, vàng da giờ 72, Bili máu 19
2. 1 trẻ có bili dưới 75th, phần tram diễn tiến nặng là bao nhiêu
3. 15%
4. 25%
5. 30%
6. 20%
7. Trẻ trai 20h bị vàng da, có anh trai vàng da cần chiếu đèn, sinh hiệu bé ổn,…
8. ABO
9. Rh
10. G6PD
11. Trẻ 96h bị vàng da,… nguyên nhân vàng da là gì
12. ABO
13. Rh
14. G6PD
15. Sơ sinh X-quang cho thấy hình ảnh ứ khí với vòm hoành dẹt, khoảng gian sườn giãn rộng, nhu mô phổi thông khí không đều, có hạt đậm bờ không rõ, tập trung nhiều ở rốn phổi, các vùng phổi xẹp và khí thủng rải rác ở hai phổi
16. VP hít phân su
17. RDS
18. …
19. Trẻ 20 ngày NKH:
20. Ampi 150 mg+ gentamycin 5 mg
21. …

Cấp cứu

1. SpO2 60%, thở Ncap, FiO2 60%, áp lực 6 cmH2O, sau đó đo lại SpO2 90%, thở co lõm ngực nặng,..
2. Tăng áp lực lên 8 cmH2O, giữ nguyên FiO2
3. Tăng FiO2
4. Đặt nội khí quản
5. …
6. Khí máu ra kết quả toan chuyển hóa tăng anion gap
7. Bé đang thở cannula 4l/p, kết quả khí máu pH 7.3, paO2 140 mmHg,…
8. Hạ xuống còn 3 l/p
9. Tăng lên 5 l/p
10. …
11. Viêm phổi, Trẻ thở nông, co lõm, SpO2 88%:
12. SHH type 2
13. VP nặng tiến triển
14. ARDS
15. Viêm não
16. Trẻ 1 tuổi, sốt, thở co lõm, khò khè, ran ẩm:
17. Viêm tiểu phế quản
18. Hen
19. Viêm phổi
20. Tắc nghẽn dạ dày thực quản
21. Ngày 1 bé sốt 39 độ,… ngày 2 lừ đừ, mạch nhanh nhẹ, da có hoạt tử trung tâm
22. Sốc SXH
23. Sốc NT, não mô cầu
24. …
25. Dấu hiệu chứng tỏ giảm tưới máu mô:
26. CRT 3s
27. Mạch nhanh nhẹ
28. Nhịp tim nhanh vì giảm cung lượng tim làm nhịp tim nhanh, giảm tưới máu mô
29. Trẻ 30 kg đc chẩn đoán sốc sxh đã đc truyền 600 ml NS/60p, đo lại Hct 51%, khám bé đừ, mạch nhanh nhẹ, huyêt áp 85/… mmHg (k kẹp), CRT 4s
30. Truyền NS 600 ml/15p
31. Hes 6% /15p
32. Hes 6% /30p
33. Hes 6% /60p
34. Trẻ ngạt nước, mê:
35. Đặt NKQ
36. NCP
37. Thở oxy mask 10 l/p
38. …
39. NKQ 6 tuổi size bao nhiêu:
40. 5.5
41. …
42. Sốc mất máu, Hct 28%,…
43. HCL bolus
44. HCL/15p
45. HCL/60p

**Tim**

1. Kawasaki, k có hạch cổ, còn lại đủ hết:
2. Aspirin+ IVIG
3. IVIg
4. Aspirin + chờ xét nghiệm r cho IVIg
5. Đọc ECG:
6. Lớn nhĩ phải và lớn 2 thất
7. ….
8. Tím môi, da, khám tim bất thường:
9. Tím trung ương do bệnh tim bẩm sinh
10. Do SHH
11. …
12. Trẻ thường xuyên vã mồ hôi,… k tím, t2 mạnh,…
13. Tăng áp phổi độ 1
14. TAP độ 2
15. K tăng áp phổi
16. Tăng áp phổi độ 3