

PHẦN 4

ĐIỀU DƯỠNG NHI

I. Chọn từ/cum từ thích hợp điền vào chỗ trống trong các câu hỏi sau

1. Khi chăm sóc bệnh nhi suy thở, thời gian cần hút dịch mũi họng giữa 2 lần là...(1)...và thời gian hút mỗi lần không quá ... (2)..., trước và sau khi hút phải tăng nồng độ oxy trong thời gian 5 - 10 phút.
 - A. 20 giây
 - B. 30 giây
 - C. 30 phút - 1 giờ
 - D. 2 - 3 giờ
2. Trong khi kiểm tra hoạt động của máy thở và đáp ứng của bệnh nhi thở máy, người điều dưỡng phải luôn luôn đánh giá tình trạng hô hấp của bệnh nhi bao gồm: ...(1)..., di động lồng ngực có tốt không, khí vào hai phổi có tốt không, bệnh nhi hồng hào hay tím tái.
 - A. Ho
 - B. Nhịp thở
 - C. Tăng tiết đờm dãi
 - D. Rút lõm lồng ngực
3. Khi chăm sóc để phòng loét mục ở bệnh nhi hôn mê, cần đặt trẻ trên ... (1)... chống loét, hoặc trên... (2)... để tránh cọ xát.
 - A. Đệm hơi
 - B. Đệm nước
 - C. Đệm mềm
 - D. Đệm cứng
4. Để để phòng loét mục ở bệnh nhi hôn mê, khoảng...(1)...giờ một lần phải xoa bóp vùng da có xương nhô lên và tiếp xúc nền giường.
 - A. 1
 - B. 2
 - C. 3
 - D. 4
5. Trong chăm sóc trẻ hôn mê có tăng áp lực sọ não, cần phải đặt đầu của trẻ...(1)..., đầu ở vị trí trung gian, không gập cổ hay ngửa cổ quá mức để hạn chế tăng áp lực sọ não.
 - A. cao 15 độ
 - B. cao 30 độ
 - C. thấp 15 độ
 - D. thấp 30 độ
6. Ở bệnh nhi hôn mê, để đảm bảo thông khí tốt, cần đặt trẻ nằm...(1)... hoặc nửa sấp, đầu quay cùng bên nhằm tránh trào ngược.
 - A. nghiêng một bên
 - B. đầu thấp
 - C. đầu cao
 - D. sấp
7. Bệnh nhi hạ thân nhiệt dưới 32°C cần được bơm rửa dạ dày, thụt hậu môn, rửa bằng quang bằng dung dịch đẳng trương NaCL 9% ấm ở nhiệt độ...(1)...

- A. 34 - 36°C
 - B. 37 - 39°C
 - C. 40 - 42°C
 - D. 43 - 45°C
8. Khi chăm sóc bệnh nhi hạ thân nhiệt, nếu chân tay bệnh nhi cứng lạnh thì cần phải ngâm vào chậu nước ấm...(1)...độ C trong khoảng thời gian... (2)...phút hoặc cho đến khi màu sắc của chi trở lại bình thường.
- A. 20 - 30
 - B. 37 - 38
 - C. 39 - 40
 - D. 40 - 50
9. Khi theo dõi mạch ở bệnh nhi suy tim, nếu thấy tần số mạch nhanh...(1)...lần/phút, hoặc mạch chậm...(2)...lần/phút; mạch không đều, mạch yếu, hiện tượng nghịch mạch hoặc không bắt được mạch thì người điều dưỡng phải báo cáo ngay cho bác sĩ để xử trí.
- A. dưới 50
 - B. 50-60
 - C. 160-200
 - D. trên 200
10. Đối với bệnh nhi uốn ván rốn, để tránh ú đọng và trào ngược sau mỗi cơn giật, việc nuôi dưỡng trong 10-15 ngày đầu phải được thực hiện bằng phương pháp nhỏ giọt dạ dày...(1)...lần/ngày, với số lượng bảo đảm được nhu cầu dinh dưỡng cho trẻ.
- A. 5-6
 - B. 7-8
 - C. 9-10
 - D. 11-12
11. Trong chăm sóc bệnh nhi uốn ván rốn, để tránh ú đọng ở phổi, cần phải thay đổi tư thế của trẻ...(1)...lần/ngày bằng cách đặt nằm nghiêng trái rồi nghiêng phải.
- A. 1 - 2
 - B. 3 - 4
 - C. 5 - 6
 - D. 7- 8
12. Trong chăm sóc bệnh nhi uốn ván rốn, để làm thông đường thở cần hút dịch xuất tiết ở mũi, miệng của trẻ...(1).../lần tùy theo mức độ xuất tiết.
- A. 15 - 30 phút
 - B. 30 phút - 1 giờ
 - C. 1 - 2 giờ
 - D. 2 - 3 giờ
13. Khi chăm sóc trẻ sơ sinh chiếu đèn điều trị vàng da, người điều dưỡng cần phải theo dõi dấu hiệu trương lực cơ, vì nếu trương lực cơ tăng là trẻ có nguy cơ...(1)...
- A. xuất huyết não màng não
 - B. vàng nhân não
 - C. hạ canxi huyết
 - D. viêm não
14. Khi theo dõi bệnh nhi hen phế quản, người điều dưỡng phải chú ý theo dõi các dấu hiệu lâm sàng của cơn khó thở: Đêm nhịp thở, dấu hiệu ... (1)..., tím tái 1 giờ/lần.
- A. thở rít

- B. ngạt mũi
- C. thở khò khè
- D. co kéo cơ hô hấp

15. Trong chăm sóc bệnh nhi thấp tim có suy tim nặng, cần cho trẻ nghỉ ngơi, ăn uống vệ sinh hàng ngày tại giường, thay đổi tư thế nhẹ nhàng, đặt trẻ ở tư thế..(1)... khi khó thở.

- A. đầu cao
- B. đầu thấp
- C. nằm nghiêng
- D. nửa nằm nửa ngồi

16. Người điều dưỡng cần hướng dẫn cho bệnh nhi và gia đình bệnh nhi thấp tim biết: Thời gian phòng thứ phát bệnh thấp tim phụ thuộc vào tình trạng của bệnh, nhưng ít nhất là...(1)...năm.

- A. 1
- B. 3
- C. 5
- D. 7

17. Khi theo dõi nhịp thở ở bệnh nhi viêm não hoặc viêm màng não, nếu thấy nhịp thở chậm...(1)...hoặc nhanh...(2)...nên cho thở oxy.

- A. 15 - 20 lần/phút
- B. 30 - 40 lần/phút
- C. 50 - 60 lần/phút
- D. trên 60 lần/phút

18. Khi chiếu đèn cho trẻ sơ sinh vàng da, phải thay đổi tư thế của trẻ...(1)...giờ/lần để cho tất cả các phần da đều được đèn chiếu.

- A. 4
- B. 3
- C. 2
- D. 1

19. Khi chăm sóc bệnh nhi có ống thông dẫn lưu màng phổi, nếu dẫn lưu kín bằng chai thì cần đặt chai ở nơi ít va chạm, chai dẫn lưu phải luôn ở vị trí...(1)...chân ống dẫn lưu...(2)...cm, nhưng không được để tiếp giáp với mặt đất.

- A. thấp hơn
- B. cao hơn
- C. 50 - 60
- D. 70 - 80

20. Khi thực hiện y lệnh thuốc trợ tim Digoxin cho bệnh nhi, người điều dưỡng phải kiểm tra mạch...(1)...khi cho bệnh nhi dùng thuốc; nếu thấy tần số mạch...(2)...lần/phút hoặc có các biểu hiện bất thường thì phải ngừng thuốc và báo bác sĩ.

- A. trước
- B. sau
- C. trên 60
- D. dưới 60

21. Khi chăm sóc bệnh nhi xuất huyết tiêu hóa, nếu thấy huyết áp tối đa của trẻ dưới...(1)..., thì phải đặt bệnh nhi nằm đầu...(2)....

- A. 80 mm Hg
- B. 90 mm Hg
- C. thấp
- D. cao

22. Khi chăm sóc bệnh nhi viêm não hoặc viêm màng não, để tránh làm tăng áp lực sọ não, cần phải đặt bệnh nhi nằm đầu cao...(1)... Không nên gập cổ hay ngửa cổ, không quay đầu mạnh và không ấn vào...(2)...cổ.

- A. 10 - 15 độ
- B. 15 - 45 độ
- C. động mạch
- D. tĩnh mạch

23. Trong chăm sóc bệnh nhi viêm cầu thận cấp cao huyết áp có suy tim, cần phải theo dõi...(1)...và theo dõi...(2)...tự trào ra miệng hoặc trào ra sau mỗi cơn ho

- A. đờm dài
- B. bọt hồng
- C. huyết áp
- D. nhịp thở

24. Khi chăm sóc bệnh nhi viêm não hoặc viêm màng não, cần vỗ rung lồng ngực để...(1)...và phải xoa bóp tủy chi để...(2)...

- A. để phòng nhiễm khuẩn đường thở
- B. để phòng teo cơ cứng khớp
- C. tăng lưu thông tuần hoàn
- D. tránh ứ đọng đờm dài

25. Khi chăm sóc bệnh nhi liệt tủy, cần phải thay đổi tư thế...(1).../lần bằng cách đặt bệnh nhi nghiêng trái, rồi nghiêng phải để tránh ứ đọng ở phổi và để phòng loét ở vùng...(2)...

- A. 1 giờ
- B. 2 giờ
- C. lưng, vai
- D. cùng cụt

26. Đối với bệnh nhi liệt tủy, khi có cầu bàng quang, trước tiên người điều dưỡng phải...(1)... Sau đó dùng túi cao su đựng nước ấm đặt lên vùng bàng quang để chườm trong thời gian 10 phút. Tiếp theo dùng bàn tay...(2)... Nếu nước tiểu không chảy ra, thì phải tiến hành thông bàng quang theo đúng quy trình kỹ thuật.

- A. xoa đều trên bề mặt bàng quang ngược chiều kim đồng hồ
- B. xoa đều trên bề mặt bàng quang theo chiều kim đồng hồ
- C. ấn nhẹ lên bề mặt bàng quang
- D. đẩy từ rốn đến mu xương chậu

27. Đối với bệnh nhi xuất huyết não - màng não, để làm giảm áp lực sọ não và đảm bảo tốt cho việc tưới máu não, cần phải nâng đầu giường cao...(1) ...; phải giữ đầu trẻ ở vị trí cân đối; cổ ở vị trí thẳng giữa, không bị gập và cũng không bị ngửa quá mức.

- A. 10 độ
- B. 20 độ
- C. 30 độ
- D. 40 độ

28. Đối với bệnh nhi suy dinh dưỡng nặng, trong 1-2 ngày đầu điều trị cần cho trẻ ăn sữa pha loãng...(1)...với số lượng ... (2)...ml/kg/ngày

- A. 1/3
- B. 1/2
- C. 50
- D. 75

29. Đối với bệnh nhi suy dinh dưỡng nặng, trong ngày điều trị thứ 3 - 4 cần cho trẻ ăn sữa pha loãng...(1)...với số lượng...(2)... ml/kg/ngày

- A. 1/2
- B. 3/4
- C. 100
- D. 150

30. Đối với bệnh nhi suy dinh dưỡng nặng, cần cắp nhiệt độ 3 giờ/lần. Nếu thấy thân nhiệt của trẻ dưới...(1)...., thì cần phải tiến hành ủ ấm bằng cách đắp nhiều chăn hoặc đặt trẻ nằm trên đệm sưởi hoặc dùng túi chườm hay chai nước ấm...(2)...đặt vào nách, vào mang suòn trẻ.

- A. 32°C
- B. 35°C
- C. 35 - 39°C
- D. 40 - 45°C

31. Đối với bệnh nhi bị teo thực quản, trước khi phẫu thuật, cần dùng ống thông hút kích thước nhỏ và mềm đặt vào đầu trên thực quản để hút dịch bằng máy hút hoặc bằng bơm tiêm; cứ...(1)...giờ hút 1 lần, mỗi lần hút trong khoảng từ ... (2)...phút.

- A. 1
- B. 2
- C. 3 - 5
- D. 7 - 10

32. Khi chăm sóc bệnh nhi bị teo thực quản, trước khi phẫu thuật cần phải ... (1)...cho bệnh nhi, bảo đảm thân nhiệt của bệnh nhi nằm trong khoảng...(1)...

- A. ủ ấm
- B. chườm lạnh
- C. 35,5 - 36°C
- D. 36,5 - 37°C

33. Đối với bệnh nhi teo thực quản, sau khi phẫu thuật cần tiến hành hút vùng hâu họng, cứ...(1)...hút 1 lần cho đến khi không còn thấy dịch xuất tiết ở khoang miệng.

- A. 30 phút
- B. 1 giờ
- C. 1,5 giờ
- D. 2 giờ

34. Ở trẻ có hậu môn nhân tạo, việc tái hấp thu nước ở đại tràng không đầy đủ nên phân thường lỏng hoặc sền sệt. Để hạn chế số lần thay túi hàng ngày và giúp trẻ thoái mái trong sinh hoạt nhưng vẫn đảm bảo đủ dinh dưỡng cho trẻ, cần phải cho trẻ ăn đầy đủ các chất dinh dưỡng, dễ tiêu và...(1)... bên cạnh việc cho trẻ dùng một vài loại thuốc có thể làm cho phân đặc hơn.

- A. tăng đậm
- B. ít chất bã
- C. hạn chế mỡ
- D. hạn chế muối

35. Chiều cao/tuổi < - 2SD phản ánh tình trạng thiếu dinh dưỡng ... (1)... hoặc ... (2) ...

- A. cấp tính
 - B. kéo dài
 - C. trong quá khứ
 - D. ở thời điểm hiện tại
36. Theo dõi cân nặng của trẻ đóng vai trò quan trọng trong việc phát hiện sớm tình trạng ... (1)... của trẻ để có biện pháp phục hồi kịp thời.
- A. bệnh tật
 - B. chăm sóc
 - C. dinh dưỡng
 - D. thiếu dinh dưỡng
37. Khi theo dõi đường biểu diễn cân nặng của trẻ trên biểu đồ tăng trưởng, nếu đường biểu diễn cân nặng theo hướng nằm ngang là... (1)...
- A. Bình thường
 - B. Nguy hiểm
 - C. Có vấn đề
 - D. Đe dọa
38. Hướng dẫn bà mẹ nên cai sữa lúc trẻ được... (1)... tháng, tối thiểu phải sau ... (2)... tháng
- A. 6
 - B. 12
 - C. 18
 - D. 24
39. Khi chăm sóc rốn cho trẻ sơ sinh non yếu, phải vệ sinh rốn hàng ngày bằng nước muối loãng và chấm ... (1)... vào chân rốn, để rốn khô thoáng, không bäng kín
- A. cồn trắng
 - B. cồn iod 1%
 - C. cồn iod 2%
 - D. betadin
40. Khi cho trẻ sơ sinh non yếu ăn qua ống thông dạ dày, người điều dưỡng cần phải xác định chiều dài ống thông bằng cách đo từ ... (1)... đến tai, rồi từ tai xuống ... (2)...
- A. Mũi
 - B. Miệng
 - C. Mũi úc
 - D. 1/2 giữa rốn và mũi úc
41. Chỉ số Apgar để đánh giá mức độ ngạt của trẻ sơ sinh được tiến hành vào các thời điểm... (1)..., 5 phút, 10 phút sau khi trẻ ra đời.
- A. 1 phút
 - B. 2 phút
 - C. 3 phút
 - D. 4 phút
42. Để làm sạch đường thở ở trẻ sơ sinh đẻ ngạt, thì ngay sau khi ra đời phải đặt trẻ nằm sấp, đầu ... (1)..., nghiêng về một bên, hút sạch nhót họng hâu, mũi miệng. Sau đó, đặt trẻ nằm... (2)..., kê gối nhỏ dưới vai, đầu nghiêng một bên.
- A. cao
 - B. thấp
 - C. ngửa
 - D. nghiêng

43. Không tiếp tục tiến hành hồi sức cho trẻ sơ sinh bị ngạt tráng sau khi đã cấp cứu...
(1)...phút mà hô hấp và tim không hoạt động trở lại.
- A. 1 - 5
 - B. 6- 10
 - C. 11 - 15
 - D. > 15
44. Đối với trẻ sơ sinh đẻ ngạt, nếu tím tái nặng thì cho thở oxy nồng độ cao, sau đó hạ
dân nồng độ oxy xuống... (1)...
- A. 20 - 40%
 - B. 40 - 60 %
 - C. 60 - 80%
 - D. > 80%
45. Đối với trẻ sơ sinh đẻ ngạt, phải duy trì oxy liên tục cho đến khi trẻ tự thở được,
không tím tái, nhịp thở ... (1)...lần/phút
- A. 30 - 40
 - B. 40 - 60
 - C. 60 - 80
 - D. > 80
46. Chăm sóc trẻ theo phương pháp Kangaru được áp dụng cho trẻ đẻ non khi cân nặng...
(1)...gam hoặc tuổi thai...(2)...tuần
- A. < 36
 - B. < 37
 - C. ≤ 1500
 - D. ≤ 2000
47. Trong 6 giờ đầu sau phẫu thuật, người điều dưỡng cần phải theo dõi mạch, huyết áp,
nhịp thở, nhiệt độ và tình trạng chung của bệnh nhi ... (1).../lần
- A. 30 phút
 - B. 1 giờ
 - C. 2 giờ
 - D. 3 giờ
48. Đối với các trường hợp bệnh nhi có mổ, sau phẫu thuật... (1)... người điều dưỡng phải
theo dõi số lượng và màu sắc nước tiểu
- A. 1 - 3 giờ
 - B. 3 - 6 giờ
 - C. 6 - 9 giờ
 - D. 9 - 12 giờ
49. Đối với trẻ nhiễm HIV có biểu hiện lâm sàng viêm phổi, ỉa chảy, viêm màng não,
viêm da, cần phải được chăm sóc và điều trị tại... (1)...
- A. nhà
 - B. cộng đồng
 - C. bệnh viện
 - D. khu vực cách ly

II. Trả lời đúng/sai các câu hỏi từ sau

50. Khi chăm sóc bệnh nhi sốc mà huyết áp bình thường, cần cho trẻ nằm đầu thấp, kê gối
dưới vai để làm thẳng đường thở.

51. Khi đặt ống thông dạ dày ở bệnh nhi sốc, nếu thấy dịch dạ dày có màu nâu đen thì rửa bằng dung dịch NaCl 9%o cho đến khi dịch trong, cho ăn lại và theo dõi theo y lệnh của bác sĩ.
52. Khi bệnh nhi thở máy, người điều dưỡng phải theo dõi các tai biến có thể xảy ra: tím tái, tràn khí dưới da, tràn khí màng phổi. Báo ngay bác sĩ nếu có nghi ngờ.
53. Bệnh nhi hôn mê có tăng áp lực sọ não, nên thay đổi tư thế trẻ 2 đến 4 giờ một lần để tránh ứ đọng hô hấp và ứ trệ tuân hoàn.
54. Ở những bệnh nhi suy tim, cần hạn chế nước (uống, truyền) đưa vào cơ thể trong giai đoạn phù nhiều.
55. Đối với bệnh nhi suy tim, khi ra viện, người điều dưỡng hướng dẫn bệnh nhi và gia đình cho trẻ hoạt động bình thường, không cần phải tránh các hoạt động gắng sức.
56. Đối với trẻ sơ sinh bị uốn ván rốn, khi trẻ khóc mà miệng há còn hạn chế, có thể cho trẻ ăn bằng thìa. Chỉ cho trẻ bú mẹ khi trẻ há miệng to và khóc to.
57. Trong chăm sóc trẻ sơ sinh thấp cân bị bệnh, chỉ cần đảm bảo giữ thân nhiệt cho trẻ là đủ.
58. Trong điều kiện không có lồng ấp, để đảm bảo thân nhiệt cho trẻ sơ sinh thấp cân bị bệnh không có suy hô hấp, có thể dùng phương pháp Kangaroo.
59. Đối với trẻ sơ sinh 8 ngày tuổi có cân nặng để ra trên 2500 gam, khi đặt trong lồng ấp, thì cần phải duy trì nhiệt độ trong lồng ấp là 33°C.
60. Không nên cho trẻ sơ sinh bú mẹ trong khi chiếu đèn điều trị vàng da.
61. Người điều dưỡng cần hướng dẫn bệnh nhi và gia đình bệnh nhi hen phế quản về các biện pháp khống chế bệnh hen và không làm cho các cơn hen xuất hiện.
62. Để đảm bảo dinh dưỡng cho trẻ bị viêm phổi có khó thở nhiều, người điều dưỡng cần phải hướng dẫn bà mẹ là: vẫn cho trẻ bú.
63. Đối với bệnh nhi viêm phổi, khi trẻ khò khè, ứ đọng đờm rã, cần phải vỗ rung nhiều lần trong ngày, sau đó hút cho trẻ.
64. Đối với bệnh nhi thấp tim có các biểu hiện sưng nóng đỏ đau các khớp lớn, cần cho trẻ nghỉ ngơi tại giường, để các chi ở tư thế duỗi thẳng.
65. Đối với bệnh nhi thấp tim có phù, suy tim nặng, đang điều trị thuốc trợ tim và lợi tiểu, cần khuyên bệnh nhi không nên ăn những loại hoa quả có nhiều kali như hồng xiêm, chuối tiêu, nho...

66. Ở trẻ bị nôn trớ, sau mỗi khi cho ăn nên bế trẻ ở tư thế nằm và vỗ nhẹ vào lưng để trẻ dễ ợt hơi.

67. Khi trẻ bị nôn cần đặt trẻ nằm đầu thấp nghiêng về một bên.

68. Đối với trẻ tiêu chảy cấp, người điều dưỡng cần hướng dẫn cho gia đình cách cho trẻ uống oresol: Cho uống từ từ từng thìa một, nếu trẻ nôn cho uống chậm lại 1 - 2 phút một thìa.

69. Đối với bệnh nhi xuất huyết tiêu hóa, xét nghiệm nhằm giúp cho chẩn đoán nguyên nhân gây bệnh là công thức máu, thời gian máu chảy máu đông.

70. Trong chăm sóc bệnh nhi xuất huyết tiêu hóa, cần phát hiện kịp thời tình trạng chảy máu nặng, tình trạng sốc do mất máu qua đường tiêu hóa.

71. Đối với bệnh nhi suy thận cấp, cần cho trẻ ăn thức ăn lỏng hoặc khô mỗi bữa đủ lượng (ml, Kcalo), mỗi ngày ăn đủ số bữa do bác sĩ chỉ định.

72. Đối với bệnh nhi viêm cầu thận cấp cao huyết áp, có suy tim cấp, cần phải theo dõi và đo huyết áp 2 lần/ngày.

73. Đối với bệnh nhi viêm cầu thận cấp, cần phải hạn chế vận động đi lại và phải theo dõi chặt chẽ chế độ ăn.

74. Cần đặt bệnh nhi nuôi dưỡng nhỏ giọt dạ dày nằm đầu thấp, mặt quay về bên.

75. Khuyên bệnh nhi đái tháo đường nên ăn nhiều cơm, ngô, khoai, sắn và phải hạn chế thịt, cá, trứng.

76. Khi bệnh nhi đang bị co giật, cần đặt bệnh nhi ở tư thế nằm nghiêng trái.

77. Khi tắm cho bệnh nhi tại giường, cần đặt bệnh nhi nằm nghiêng hoặc nằm sấp. Tắm từ lưng trở lên. Tắm từ mông trở xuống, sau đó lau khô.

78. Trong truyền máu cho bệnh nhi, chỉ khi nào chai máu hết mới được kẹp dây, rồi rút kim và phải giữ lại chai máu.

79. Trong truyền máu cho bệnh nhi, sau khi truyền đúng tốc độ theo y lệnh được 5 - 15 ml thì phải cho chảy chậm 5 - 8 giọt/phút trong 5 phút. Nếu không có phản ứng gì xảy ra thì tiếp tục cho chảy theo y lệnh thêm 5 - 15 ml nữa, sau đó lại cho chảy chậm 5 - 8 giọt/phút trong 5 phút. Nếu không có phản ứng gì thì mới cho chảy bình thường theo y lệnh.

80. Dùng thước đo chiều cao đứng để đo chiều cao cho trẻ trên 2 tuổi.

81. Chỉ số cân nặng/chiều cao < - 2SD phản ánh tình trạng thiếu dinh dưỡng ở thời điểm hiện tại, mới xảy ra.

82. Gọi là suy dinh dưỡng độ III, khi trẻ có cân nặng/tuổi < - 2SD đến - 3 SD.
83. Khi theo dõi biểu đồ tăng trưởng của trẻ, nếu đường biểu diễn cân nặng theo chiều hướng đi xuống là đe dọa.
84. Khi cho trẻ dưới 6 tháng tuổi ăn sữa thay thế sữa mẹ, nên dùng loại sữa toàn phần.
85. Hướng dẫn bà mẹ khi cho trẻ ăn sữa phải để đầu thấp, nghiêng về một bên, đổ sữa từ từ vào cạnh má để tránh làm trẻ sặc.
86. Cách bế trẻ cho bú đúng là đầu và thân trẻ phải thẳng hàng, mặt trẻ đối diện với vú, ôm trẻ sát vào lòng mẹ, đỡ cả đầu, vai và mông trẻ.
87. Cần hướng dẫn bà mẹ cho trẻ bú bất cứ lúc nào trẻ muốn, không nhất thiết phải bú đúng giờ.
88. Để bảo đảm thân nhiệt cho trẻ sơ sinh non yếu, phòng nuôi trẻ phải đảm bảo nhiệt độ từ 22 đến 25°C.
89. Đối với trẻ sơ sinh non yếu, nếu trẻ không bú được thì không nên cho trẻ ăn ngay sau khi đẻ.
90. Đối với trẻ sơ sinh non yếu, những người mẹ bị nhiễm khuẩn hoặc mắc các bệnh lây không được tiếp xúc với trẻ.
91. Theo đánh giá tình trạng ngạt ở trẻ sơ sinh, nếu chỉ số Apgar đạt 0 - 3 điểm là trẻ bình thường.
92. Để chăm sóc trẻ sơ sinh bị nhiễm trùng rốn, cần dùng huyết thanh mặn 0,9% hoặc nước oxy già rửa sạch mủ ở rốn, thấm khô bằng gạc vô trùng, sau chấm cồn i-od 2% vào rốn.
93. Chăm sóc trẻ theo phương pháp Kanguru là nhằm đảm bảo thân nhiệt cho những trẻ non và trẻ sơ sinh có nhiệt độ thấp.
94. Thời gian chăm sóc trẻ theo phương pháp Kanguru chỉ nên thực hiện vào ban đêm khi nhiệt độ xuống thấp.
95. Có thể chăm sóc trẻ theo phương pháp Kanguru khi trẻ đang chiếu đèn điều trị vàng da nhằm đảm bảo thân nhiệt cho trẻ.
96. Trước khi phẫu thuật cho bệnh nhi, chỉ cần làm xét nghiệm công thức máu là đủ.
97. Người điều dưỡng cần phải ghi vào hồ sơ của bệnh nhi về tình trạng thần kinh: trẻ tinh hay không tinh sau phẫu thuật.
98. Khi cho trẻ uống thuốc, người điều dưỡng nên đặt trẻ ở tư thế nằm để tránh sặc.

99. Không cho trẻ uống thuốc, khi trẻ bị bệnh ở thực quản.
100. Không nên xoa bột tal cho trẻ bị loét do nấm lâu sau mỗi lần lau, rửa.
101. Ở trẻ bị loét do nấm lâu, cần phải rửa sạch vết loét cho trẻ bằng dung dịch cồn I-od 2%.
102. Nguyên nhân gây tưa miệng ở trẻ em là do nấm candida albicans ký sinh trong miệng gây ra.
103. Khi cho trẻ ăn bằng ống thông, người điều dưỡng cần thay ống thông sau mỗi lần ăn
104. Đối với trẻ bị bỏng thực quản, nên cho trẻ ăn bằng ống thông.
105. Sau khi cho trẻ ăn bằng ống thông, người điều dưỡng cần ghi vào hồ sơ những thông tin sau: ngày, giờ cho ăn; số lượng thức ăn; tình trạng người bệnh trong và sau khi ăn.
106. Khi tiến hành truyền dịch cho trẻ sơ sinh, nên chọn tĩnh mạch da đầu ở vùng thái dương, trước trán.
107. Đối với tất cả các trường hợp trẻ bị nhiễm HIV, cần phải được chăm sóc tại bệnh viện.
108. Cha mẹ trẻ nhiễm HIV cần được tư vấn về vấn đề nuôi dưỡng và chăm sóc trẻ.
109. Mọi thông tin về những trẻ và gia đình của những trẻ bị nhiễm HIV cần phải được đảm bảo bí mật để việc chăm sóc, tư vấn và quản lý người nhiễm HIV được tốt hơn.

III. Chọn câu trả lời đúng nhất trong các câu hỏi sau

110. Đối với trẻ lớn bị sốc, cần phải chọn ống thông hút đờm vô khuẩn qua ống nội khí quản có đường kính:
- A. Nhỏ hơn 1/3 đường kính ống nội khí quản
 - B. Nhỏ hơn 1/2 đường kính ống nội khí quản
 - C. Bằng 1/2 đường kính ống nội khí quản
 - D. Lớn hơn 1/2 đường kính ống nội khí quản
111. Mục đích của chăm sóc bệnh nhi sốc là:
- A. Bảo đảm việc tưới máu tối ưu cho các cơ quan
 - B. Đảm bảo đủ nước và điện giải
 - C. Đảm bảo thân nhiệt
 - D. Bảo đảm thông khí
112. Số lượng sữa cho trẻ sơ sinh có cân nặng thấp trong ngày thứ năm sau đẻ là:
- A. 60 ml/kg cân nặng/24 giờ
 - B. 80 ml/kg cân nặng/24 giờ
 - C. 100 ml/kg cân nặng/24 giờ
 - D. 120 ml/kg cân nặng/24 giờ
113. Nhiệt độ trong lồng ấp cho trẻ 1 ngày tuổi có cân nặng khi sinh ≤ 1500 gam là:

- A. 35°C
- B. 36°C
- C. 37°C
- D. 38°C

114. Nhiệt độ trong lồng ấp cho trẻ 4 ngày tuổi có cân nặng khi sinh >2500 gam là:

- A. 32°C
- B. 33°C
- C. 34°C
- D. 35°C

115. Trong chăm sóc bệnh nhi sốc, số lần cần thay ống nội khí quản là:

- A. 1 lần/ngày
- B. 2 lần/ngày
- C. 1 lần/tuần
- D. 2 lần/tuần

116. Đối với trẻ sơ sinh viêm phổi có suy hô hấp, liều lượng thở oxy qua ống thông mũi là:

- A. 0,5 lít/phút
- B. 1 lít/phút
- C. 1,5 lit/phút
- D. 2 lit/phút

117. Mục đích của chăm sóc bệnh nhi suy thở là:

- A. Cải thiện tình trạng thiếu oxy và tăng CO₂ trong máu
- B. Bảo đảm cung cấp đầy đủ dinh dưỡng cho bệnh nhi
- C. Bảo đảm vệ sinh, tránh nhiễm khuẩn tại bệnh viện
- D. Cả A,B,C

118. Mục đích của chăm sóc bệnh nhi hạ thân nhiệt là:

- A. Đưa thân nhiệt của bệnh nhi trở lại bình thường
- B. Phòng chống trụy tim mạch nhiễm khuẩn
- C. Bảo đảm dinh dưỡng
- D. Tất cả A,B,C

119. Mục đích tiêm truyền dung dịch cho bệnh nhi là:

- A. Hồi phục lại khối lượng tuân hoàn khi trẻ bị mất nước nặng
- B. Cải thiện tình trạng thiếu oxy và tăng CO₂ trong máu
- C. Đảm bảo thông khí
- D. Cả A,B,C đều sai

120. Đối với bệnh nhi có thân nhiệt 32 - 35,5°C, nhiệt độ trong phòng trẻ nằm cần phải được duy trì ở mức:

- A. 21 - 24°C
- B. 25 - 28°C
- C. 28 - 31°C
- D. 32 - 35°C

121. Chế độ ăn nhạt tương đối được áp dụng cho bệnh nhi suy tim nhẹ là chế độ ăn mà trong đó có lượng muối tối đa là:

- A. <0,5 gam/24 giờ
- B. 1- 2 gam/24 giờ
- C. 3 -4 gam/24 giờ
- D. >4 gam/24 giờ

122. Chế độ ăn nhạt tuyệt đối, được áp dụng cho trẻ lớn đang trong giai đoạn suy tim nặng, cấp tính (khó thở, phù, đái ít), là chế độ ăn mà trong đó lượng muối tối đa là:

- A. <0,5 gam/24 giờ
- B. 0,5 - <1 gam/24 giờ
- C. 1 - 2 gam/24 giờ
- D. > 2 gam/24 giờ

123. Đối với bệnh nhi đẻ đủ tháng uốn ván rốn, lượng sữa cần thiết để nhỏ giọt dạ dày trong các ngày từ thứ 5 đến thứ 7 sau đẻ là:

- A. 60 ml/kg/24 giờ
- B. 90 ml/kg/24 giờ
- C. 120 ml/kg/24 giờ
- D. 150 ml/kg/24 giờ

124. Đối với bệnh nhi đẻ non uốn ván rốn, lượng sữa cần thiết để nhỏ giọt dạ dày trong ngày thứ 5 sau đẻ là:

- A. 60 ml/kg/24 giờ
- B. 90 ml/kg/24 giờ
- C. 120 ml/kg/24 giờ
- D. 150 ml/kg/24 giờ

125. Trong quá trình chăm sóc trẻ sơ sinh thấp cân bị bệnh, thân nhiệt cần phải đảm bảo cho trẻ là:

- A. 34 - 35°C
- B. 35 - 36°C
- C. 36 - 37°C
- D. 37 - 38°C

126. Khi cho trẻ sơ sinh nằm lồng ấp, cần điều chỉnh để đảm bảo độ ẩm trong lồng ấp là:

- A. 60%
- B. 70%
- C. 80%
- D. 90%

127. Mục đích chăm sóc trẻ sơ sinh nằm lồng ấp là:

- A. Phòng chống mất nước cho trẻ
- B. Phòng chống suy dinh dưỡng cho trẻ
- C. Bảo đảm vô khuẩn trong chăm sóc trẻ
- D. Đảm bảo đường thở của trẻ được lưu thông

128. Khi chiếu đèn điều trị vàng da cho trẻ sơ sinh, cần điều chỉnh khoảng cách từ đèn đến trẻ là:

- A. 40 cm
- B. 50 cm
- C. 60 cm
- D. 70 cm

129. Mục đích chăm sóc trẻ sơ sinh chiếu đèn điều trị vàng da là:

- A. Đảm bảo cho trẻ được chiếu đèn đúng phương pháp, đạt hiệu quả cao
- B. Phát hiện các dấu hiệu vàng da nặng để xử lý kịp thời
- C. Đảm bảo dinh dưỡng, vệ sinh tốt cho trẻ
- D. Tất cả A,B,C

130. Đối với bệnh nhi hen phế quản, một trong các biện pháp phòng ngừa lây lan cơn hen là:

- A. Tránh xa các nguyên nhân gây dị ứng như lông thú, bụi nhà
- B. Ăn nhạt tương đối, hạn chế các chất đường
- C. Tiêm kháng sinh dự phòng
- D. Tiêm chủng đầy đủ

131. Liều lượng thở oxy qua ống thông mũi ở trẻ lớn bị viêm phổi có suy hô hấp là:

- A. 1 lít/phút
- B. 2 lit/phút
- C. 3 lít/phút
- D. 4 lít/phút

132. Mục đích của chăm sóc bệnh nhi có ống thông dẫn lưu màng phổi là:

- A. Bảo đảm dẫn lưu màng phổi tốt
- B. Theo dõi dịch chảy ra, hiệu quả của dẫn lưu
- C. Chăm sóc vết thương mở thông màng phổi
- D. Tất cả A,B,C

133. Để đánh giá diễn biến và mức độ mất máu ở bệnh nhi xuất huyết tiêu hóa, xét nghiệm cần phải làm là:

- A. Công thức máu, hemoglobin từng ngày, từng giờ
- B. Nội soi dạ dày tá tràng hoặc đại tràng cấp cứu
- C. Chụp X quang đường tiêu hóa có chuẩn bị
- D. Thời gian máu chảy, máu đông

134. Mục đích chăm sóc bệnh nhi suy thận cấp là:

- A. Phát hiện các diễn biến, đặc biệt các diễn biến xấu đi của bệnh
- B. Bảo đảm nước điện giải, thăng bằng kiềm toan
- C. Bảo đảm dinh dưỡng thích hợp
- D. Tất cả A,B,C

135. Nội dung cần hướng dẫn về cách phòng bệnh viêm cầu thận cấp cho trẻ em là:

- A. Vệ sinh tai, mũi, họng, da
- B. Phòng nhiễm liên cầu tiên phát
- C. Vệ sinh thân thể
- D. Cả A,B,C

136. Chăm sóc bệnh nhi co giật nhằm mục đích:

- A. Đảm bảo vệ sinh
- B. Bù nước và điện giải
- C. Phòng biến chứng hô hấp
- D. Phát hiện và xử trí kịp thời cơn giật

137. Nội dung cần hướng dẫn cho bệnh nhi tiểu đường và gia đình của bệnh nhi tuân thủ chế độ điều trị là:

- A. Khẩu phần ăn đầy đủ theo ô vuông thức ăn
- B. Không nên ăn nhiều cơm, bánh kẹo
- C. Nuôi con bằng sữa mẹ
- D. Tất cả A,B,C

138. Trước khi cho bệnh nhi co giật ra viện, nội dung mà người điều dưỡng cần hướng dẫn cho gia đình bệnh nhi là:

- A. Cách pha và cách cho trẻ uống oresol
- B. Cách xử trí khi trẻ lên cơn giật
- C. Chế độ ăn hạn chế muối
- D. Hạn chế gắng sức

139. Mục đích của chăm sóc bệnh nhi xuất huyết não - màng não là:

- A. Chống loét
- B. Phòng nhiễm khuẩn
- C. Làm ngừng chảy máu và chống thiếu máu
- D. Phát hiện kịp thời rối loạn nước và điện giải

140. Mục đích của chăm sóc bệnh nhi suy dinh dưỡng nặng là:

- A. Đề phòng co giật do hạ canxi huyết
- B. Đề phòng hạ đường huyết
- C. Phòng thiếu máu não
- D. Tất cả A,B,C

141. Trong chế độ nuôi dưỡng bệnh nhi suy dinh dưỡng nặng, trong điều trị từ tuần thứ hai, cần phải cho trẻ ăn sữa có năng lượng cao với số lượng là:

- A. 90 ml/kg/ngày
- B. 120 ml/kg/ngày
- C. 150 ml/kg/ngày
- D. 180 ml/kg/ngày

142. Mục đích của chăm sóc bệnh nhi teo thực quản là:

- A. Phòng biến chứng viêm phế quản phổi do nước bọt trào ngược từ thực quản hoặc từ dạ dày vào khí quản
- B. Đề phòng mất nước điện giải
- C. Đề phòng suy dinh dưỡng
- D. Tất cả A,B,C

143. Mục đích của chăm sóc bệnh nhi truyền máu là:

- A. Cung cấp các dinh dưỡng
- B. Bù lại lượng máu đã mất
- C. Bù lại nước, điện giải
- D. Tất cả A,B,C

144. Để đánh giá tình trạng dinh dưỡng của trẻ em, cần phải dựa vào chỉ số:

- A. Cân nặng theo tuổi
- B. Cân nặng theo chiều cao
- C. Chiều cao theo tuổi
- D. Cả A,B,C

145. Khi theo dõi biểu đồ tăng trưởng của trẻ, nếu cân nặng của trẻ nằm trong kênh B là trẻ:

- A. Bình thường

- B. Suy dinh dưỡng độ I
- C. Suy dinh dưỡng độ II
- D. Suy dinh dưỡng độ III

146. Khi theo dõi biểu đồ tăng trưởng của trẻ, nếu cân nặng của trẻ nằm trong kênh D là trẻ:

- A. Phát triển tốt
- B. Suy dinh dưỡng độ I
- C. Suy dinh dưỡng độ II
- D. Suy dinh dưỡng độ III

147. Cách pha sữa từ sữa bột cho trẻ sơ sinh 1- 2 tuần tuổi ăn trong 1 bữa là:

- A. 2/3 thìa cà phê sữa + 1/2 thìa cà phê đường + 80 ml nước sôi
- B. 1 thìa cà phê sữa + 2/3 thìa cà phê đường + 100 ml nước sôi
- C. 1,5 thìa cà phê sữa + 3/4 thìa cà phê đường + 120 ml nước sôi
- D. 2 thìa cà phê sữa + 1 thìa cà phê đường + 150 ml nước sôi

148. Cách pha sữa từ sữa bột cho trẻ 1- 2 tháng tuổi ăn trong 1 bữa là:

- A. 1,5 thìa cà phê sữa + 2/3 thìa cà phê đường + 120 ml nước cháo
- B. 2 thìa cà phê sữa + 3/4 thìa cà phê đường + 150 ml nước cháo
- C. 3 thìa cà phê sữa + 1 thìa cà phê đường + 200 ml nước cháo
- D. 4 thìa cà phê sữa + 1 thìa cà phê đường + 200 ml nước cháo

149. Cách pha sữa từ sữa bột cho trẻ 3-4 tháng ăn trong 1 bữa là:

- A. 1,5 thìa cà phê sữa + 2/3 thìa cà phê đường + 120 ml nước cháo
- B. 2 thìa cà phê sữa + 3/4 thìa cà phê đường + 150 ml nước cháo
- C. 3 thìa cà phê sữa + 1 thìa cà phê đường + 200 ml nước cháo
- D. 4 thìa cà phê sữa + 1 thìa cà phê đường + 200 ml nước cháo

150. Khi pha sữa từ sữa bột cho trẻ, nên dùng nước sôi để nguội ở nhiệt độ:

- A. 30 - 40°C
- B. 40 - 50°C
- C. 50 - 60°C
- D. 60 - 70°C

151. Số bữa sữa ăn trong 1 ngày ở trẻ 1 - 2 tháng tuổi là:

- A. 5 bữa/ngày
- B. 6 bữa/ngày
- C. 7 bữa/ngày
- D. 8 bữa/ngày

152. Số bữa sữa ăn trong 1 ngày ở trẻ 9- 12 tháng tuổi là:

- A. 3 bữa
- B. 4 bữa
- C. 5 bữa
- D. 6 bữa

153. Chống chỉ định cho trẻ bú sữa mẹ khi:

- A. Trẻ đang trong giai đoạn hồi sức, cấp cứu
- B. Trẻ sút môi, hở hàm ếch
- C. Mẹ mắc bệnh AIDS, bệnh lao đang tiến triển
- D. Tất cả A,B,C

154. Những dấu hiệu chứng tỏ trẻ ngậm bắt vú tốt là:

- A. Miệng trẻ mở rộng, ngậm sâu vào quầng thâm của vú
- B. Cầm trẻ tỳ vào vú mẹ

- C. Môi dưới của trẻ hướng ra ngoài để ôm lấy quầng vú
D. Tất cả A,B,C
155. Số lượng sữa cho trẻ sơ sinh non yếu 1 ngày tuổi ăn trong 1 ngày là:
A. 30 ml
B. 60 ml
C. 90 ml
D. 120 ml
156. Số bữa sữa ăn trong 1 ngày cho trẻ sơ sinh non yếu 2 ngày tuổi là:
A. 9 bữa
B. 10 bữa
C. 11 bữa
D. 12 bữa
157. Số bữa sữa ăn trong 1 ngày cho trẻ sơ sinh non yếu 5 ngày tuổi là:
A. 7 bữa
B. 8 bữa
C. 9 bữa
D. 10 bữa
158. Số lượng sữa ăn trong 1 ngày cho trẻ sơ sinh non yếu từ tuần thứ 2 trở đi là:
A. 30 ml/kg
B. 60ml/kg
C. 90 ml/kg
D. 100 -200 ml/kg
159. Mục đích của chăm sóc trẻ sơ sinh để ngạt là:
A. Đảm bảo thân nhiệt cho trẻ
B. Hướng dẫn bà mẹ cho bú có hiệu quả
C. Cấp cứu trẻ ngạt đúng và kịp thời nhằm giảm tử vong và các di chứng
D. Tất cả A,B,C
160. Dựa vào thang điểm Apgar, trẻ sơ sinh được đánh giá là ngạt vừa khi mức điểm Apgar đạt được là:
A. 0 - 3 điểm
B. 4 - 7 điểm
C. 8 -10 điểm
D. 11 - 13 điểm
161. Trẻ được đánh giá là bình thường, không có ngạt sau khi sinh, khi mức điểm Apgar đạt được là:
A. 4- 7 điểm
B. 8- 10 điểm
C. 11- 13 điểm
D. 14 - 15 điểm
162. Mục đích chăm sóc trẻ theo phương pháp Kanguru là để:
A. Trẻ đỡ quấy khóc
B. Chống nhiễm khuẩn cho trẻ
C. Tăng cường tình cảm giữa mẹ và con
D. Đảm bảo thân nhiệt cho trẻ đẻ non, trẻ sơ sinh có nhiệt độ thấp
163. Chống chỉ định chăm sóc trẻ theo phương pháp Kanguru khi:
A. Trẻ bú kém

- B. Trẻ bị viêm rốn
- C. Trẻ bị mụn mủ da
- D. Trẻ đang trong giai đoạn hồi sức, cấp cứu

164. Chống chỉ định cho trẻ uống thuốc khi:

- A. Trẻ đang bị tiêu chảy cấp
- B. Trẻ bị tưa miệng
- C. Trẻ bị sốt cao
- D. Trẻ hôn mê

165. Mục đích của chăm sóc trẻ bị tưa miệng là:

- A. Làm sạch hết nấm ở lưỡi và khoang miệng
- B. Ngăn nấm lan xuống họng, thực quản, dạ dày, ruột gây ỉa chảy
- C. Giữ cho miệng của trẻ luôn sạch sẽ
- D. Tất cả A,B,C

166. Chỉ định cho trẻ ăn bằng ống thông khi:

- A. Trẻ bị co giật
- B. Trẻ lười ăn
- C. Trẻ bị bỗng thực quản
- D. Trẻ bị mất nước nặng

167. Chống chỉ định cho trẻ ăn bằng ống thông khi:

- A. Trẻ bị teo thực quản
- B. Trẻ hôn mê
- C. Trẻ khó thở
- D. Trẻ đẻ non

168. Khi cho trẻ ăn bằng ống thông, người điều dưỡng phải kiểm tra xem ống thông đã vào dạ dày chưa, bằng cách:

- A. Dùng bơm tiêm hút thử xem có dịch dạ dày không
- B. Nhúng đầu ống thông vào chén nước xem có sủi bọt không
- C. Dùng bơm tiêm bơm hơi vào dạ dày đồng thời dùng ống nghe để nghe xem hơi có vào dạ dày không
- D. Tất cả A,B,C

169. Chăm sóc trẻ nhiễm HIV nhằm mục đích:

- A. Phòng chống lây nhiễm HIV trong cộng đồng. Tư vấn chăm sóc trẻ nhiễm HIV cho cha mẹ của trẻ.
- B. Phòng chống suy dinh dưỡng
- C. Đảm bảo vệ sinh
- D. Tất cả A,B,C

IV. Chọn nội dung thích hợp của phần I và II trong các câu sau

170. Số lượng sữa nhỏ giọt dạ dày theo ngày tuổi ở bệnh nhi uốn ván rốn đẻ non

- | | |
|--|--|
| I. Số lượng sữa <ul style="list-style-type: none"> A. 30ml/kg/24 giờ B. 50 ml/kg/24 giờ C. 80 ml/kg/24 giờ D. 100 ml/kg/24 giờ | II. Ngày tuổi <ul style="list-style-type: none"> 1. Ngày thứ hai sau đẻ 2. Ngày thứ ba sau đẻ 3. Ngày thứ tư sau đẻ |
|--|--|

171. Số lượng sữa nhỏ giọt dạ dày theo ngày tuổi ở bệnh nhi uốn ván rốn đẻ đủ tháng

I. Số lượng sữa

- A. 90 ml/kg/24 giờ
- B. 100ml/kg/24 giờ
- C. 110 ml/kg/24 giờ
- D. 140 ml/kg/24 giờ

II. Ngày tuổi

- 1. Ngày thứ hai sau đẻ
- 2. Ngày thứ ba sau đẻ
- 3. Ngày thứ tư sau đẻ

172. Số lượng sữa cho trẻ sơ sinh thấp cân theo ngày tuổi

I. Số lượng sữa

- A. 30ml/kg/24 giờ
- B. 50 ml/kg/24 giờ
- C. 80 ml/kg/24 giờ
- D. 100 ml/kg/tuổi

II. Ngày tuổi

- 1. Ngày thứ nhất sau đẻ
- 2. Ngày thứ hai sau đẻ
- 3. Ngày thứ ba sau đẻ

173. Số lượng sữa cho trẻ sơ sinh đẻ non và thấp cân chiếu đèn điều trị vàng da theo ngày tuổi

I. Số lượng sữa

- A. 100ml/kg/24giờ
- B. 120 ml/kg/24 giờ
- C. 140 ml/kg/24 giờ
- D. 180 ml/kg/24 giờ

II. Ngày tuổi

- 1. Ngày thứ năm sau đẻ
- 2. Ngày thứ sáu, thứ bảy sau đẻ
- 3. Ngày thứ tám sau đẻ

174. Số lượng sữa cho trẻ sơ sinh đẻ đủ tháng chiếu đèn điều trị vàng da theo ngày tuổi

I. Số lượng sữa

- A. 120 ml/kg/24giờ
- B. 140 ml/kg/24 giờ
- C. 150 ml/kg/24 giờ
- D. 180 - 200 ml/kg/24 giờ

II. Ngày tuổi

- 1. Ngày thứ 4 sau đẻ
- 2. Ngày thứ 5 đến thứ 7 sau đẻ
- 3. Từ tuần thứ hai trở đi

175. Hàm lượng Protein trong một số loại sữa

I. Hàm lượng Protein trong 1000 gam sữa:

- A. 4,8 gam
- B. 8,1 gam
- C. 27 gam
- D. 34,8 gam

II. Loại sữa

- 1. Sữa bột tách bơ
- 2. Sữa bột toàn phần
- 3. Sữa đậu nành

176. Hàm lượng Lipit trong một số loại sữa:

I. Hàm lượng Lipit trong 1000 gam sữa

- A. 1,5 gam
- B. 1,8 gam
- C. 8,8 gam
- D. 26 gam

II. Loại sữa

- 1. Sữa đặc có đường
- 2. Sữa đậu nành
- 3. Sữa bột tách bơ

177. Hàm lượng gluxit trong một số loại sữa

I. Hàm lượng gluxit trong 1000 gam sữa:

- A. 56 gam
- B. 52,2 gam

II. Loại sữa

- 1. Sữa bột toàn phần
- 2. Sữa bột tách bơ

- | | |
|--|----------------------|
| C. 38 gam | 3. Sữa đặc có đường |
| D. 0,6 gam | |
| 178. Năng lượng trong một số loại sữa | |
| I. Số Kcalo trong 1000 gam sữa: | II. Loại sữa |
| A. 36 Kcalo | 1. Sữa bột tách bơ |
| B. 345 Kcalo | 2. Sữa bột toàn phần |
| C. 359 Kcalo | 3. Sữa đặc có đường |
| D. 508 Kcalo | |
| 179. Số lượng sữa cho trẻ sơ sinh non yếu ăn trong 1 ngày theo ngày tuổi | |
| I. Số lượng sữa trong 1 ngày | II. Ngày tuổi |
| A. 180 ml/kg | 1. Ngày thứ 3 |
| B. 150 ml/kg | 2. Ngày thứ 4 |
| C. 120 ml/kg | 3. Ngày thứ 5 |
| D. 90 ml/kg | |

V. *Nghiên cứu tình huống*

(Chọn trả lời tốt nhất trong các tình huống sau)

180. Cháu An 10 tháng tuổi, bị ho và sốt 3 ngày nay. Khám thấy trẻ tỉnh, bú bình thường, nhịp thở 55 lần/phút, không có dấu hiệu rút lõm lồng ngực, không có co giật, không có thở rít. Hãy phân loại bệnh của cháu An:
- Không viêm phổi
 - Viêm phổi
 - Viêm phổi nặng
 - Bệnh rất nặng

181. Cháu Ngọc 6 tháng tuổi, sốt, ho 2 ngày nay. Khám thấy trẻ tỉnh, bú bình thường, nhiệt độ 38°C, nhịp thở 58 lần/phút, không có rút lõm lồng ngực, không có co giật, không thở rít. Cách xử trí cho cháu Ngọc là:

- Tiêm một liều kháng sinh Penixilin 500.000 đv rồi gửi đi bệnh viện
- Điều trị tại trạm y tế xã bằng Amoxicilin và thuốc giảm ho đồng y
- Điều trị tại trạm y tế xã bằng Amoxicilin, thuốc giảm ho đồng y và thuốc hạ sốt
- Điều trị tại nhà, không dùng thuốc kháng sinh, chỉ dùng thuốc giảm ho đồng y.

182. Cháu Dũng 15 tháng tuổi, được đưa đến trạm y tế xã vì lý do ỉa phân lỏng nhiều nước 2 ngày nay, mỗi ngày ỉa 5 -6 lần. Khám thấy trẻ tỉnh, đưa nước trẻ uống bình thường, mắt không trũng, khóc có nước mắt, độ chun giãn của da mắt nhanh. Trẻ được chẩn đoán là tiêu chảy cấp chưa có dấu hiệu mất nước. Hãy xác định phác đồ điều trị cho cháu Dũng:

- Cho trẻ uống 50 ml oresol sau mỗi lần đi ngoài
- Cho trẻ uống 100 ml oresol sau mỗi lần đi ngoài
- Cho trẻ uống 750 ml oresol trong 4 giờ
- Truyền tĩnh mạch 300 ml dung dịch ringerlactat trong 30 phút

183. Cháu Hà 15 tháng tuổi, bị nôn, đi ngoài phân lỏng nhiều nước 3 ngày nay, mỗi ngày 6 - 7 lần. Qua nhận định thấy trẻ quấy khóc, kích thích, đưa nước trẻ uống háo hức, khóc có ít nước mắt, mắt trũng, độ chun giãn của da mất nhanh, cân nặng 10 kg, nhiệt độ 38,3°C. Được các bác sỹ chẩn đoán là tiêu chảy cấp có mất nước. Can thiệp điều dưỡng cần tiến hành ngay cho cháu Hà là:

- A. Cho trẻ uống 50 ml oresol sau mỗi lần đi ngoài
- B. Cho trẻ uống 100 ml oresol sau mỗi lần đi ngoài
- C. Cho trẻ uống 750 ml oresol trong 4 giờ
- D. Truyền tĩnh mạch 300 ml dung dịch ringerlactat trong 30 phút

184. Cháu Hoa 16 tháng tuổi, nặng 10 kg, đi khám bệnh vì ỉa phân lỏng 3 ngày nay, mỗi ngày ỉa 14 - 15 lần, gia đình đã cho uống thuốc Biseptol nhưng không đỡ. Qua nhận định thấy trẻ li bì, cho uống nước trẻ không uống được, mắt trũng, độ chun giãn của da mất chậm. Các bác sỹ chẩn đoán cháu bị tiêu chảy cấp mất nước nặng. Can thiệp điều dưỡng cần tiến hành ngay cho cháu Hoa là:

- A. Cho trẻ uống 100 ml Oresol sau mỗi lần đi ngoài
- B. Cho trẻ uống 750 ml Oresol trong 4 giờ
- C. Đặt sonde dạ dày, nhỏ giọt oresol 1000ml trong 5 giờ
- D. Truyền tĩnh mạch dung dịch ringerlactat theo y lệnh

185. Cháu Thắng 9 tháng tuổi bị nôn, ỉa phân lỏng nhiều nước 2 ngày nay, mỗi ngày ỉa khoảng 13 - 14 lần. Qua nhận định thấy trẻ li bì, đổ nước vào miệng trẻ không nuốt được, mạch nhanh nhở, mắt trũng, độ chun giãn của da mất chậm, cân nặng 8 kg. Bác sỹ ra y lệnh truyền 240 ml dung dịch ringerlactat trong giờ đầu. Tốc độ cần phải truyền cho Thắng cháu là:

- A. 50 giọt/phút
- B. 60 giọt/phút
- C. 70 giọt/phút
- D. 80 giọt/phút

186. Cháu Lan 12 tháng tuổi có cân nặng 6,5 kg, hay bị rối loạn tiêu hóa, khám thấy lớp mỡ dưới da bụng mỏng, chi, má mỏng. Hãy phân loại mức độ suy dinh dưỡng của cháu Lan:

- A. Suy dinh dưỡng độ I
- B. Suy dinh dưỡng độ II
- C. Suy dinh dưỡng độ III
- D. Tất cả A; B; C đều sai

187. Cháu Trung 2 tuổi, cân nặng 6 kg, ăn kém, thường xuyên rối loạn tiêu hóa, mất toàn bộ lớp mỡ dưới da bụng, mông, chi, má. Hãy phân loại mức độ suy dinh dưỡng của cháu Trung:

- A. Suy dinh dưỡng độ I
- B. Suy dinh dưỡng độ II
- C. Suy dinh dưỡng độ III
- D. Tất cả A; B; C đều sai

188. Cháu Hiền 3 tuổi có chiều cao 85 cm, cân nặng 8,5 kg. Đánh giá tình trạng dinh dưỡng của cháu Hiền là:

- A. Suy dinh dưỡng cấp tính, mới xảy ra
- B. Suy dinh dưỡng xảy ra trong quá khứ
- C. Suy dinh dưỡng đã xảy ra trong quá khứ và hiện đang còn suy dinh dưỡng
- D. Không bị suy dinh dưỡng

189. Cháu Khoa 4 tuổi, có chiều cao 72 cm, cân nặng 12 kg. Đánh giá tình trạng dinh dưỡng của cháu Khoa là:

- A. Suy dinh dưỡng cấp tính, mới xảy ra
- B. Suy dinh dưỡng xảy ra trong quá khứ
- C. Suy dinh dưỡng đã xảy ra trong quá khứ và hiện đang còn suy dinh dưỡng
- D. Không bị suy dinh dưỡng

190. Một trẻ trai 5 tuổi, có chiều cao 96 cm, cân nặng 20 kg. Hãy đánh giá về sự phát triển thể chất của trẻ:

- A. Suy dinh dưỡng nhẹ
- B. Phát triển bình thường
- C. Phát triển tốt
- D. Thừa cân