

401

ข้อสอบกุมารเวชศาสตร์ SI133

Rotation 401

* เมื่อทำเสร็จแล้ว พิมพ์คำว่า (completed) ต่อท้าย Rotate ข้างบนด้วย
เช่น **Rotation 408 (completed)**

RULES OF EXAMINATION

This mock examination is separated into 3 segments as follows:

1. MCQ (... items)
2. MEQ (...items)
3. OSCE (...items)

Disclaimer: There are ... items MCQ, ... items MEQ, ... items OSCE on the real examination.
(This mock examination scavenged ... percent of all questions in the real exams)

Time allotments for each segment for the real examination are as follows:

- MCQ 75 minutes
- MEQ 60 minutes (5 minutes for each question)
- OSCE 30 minutes (5 minutes for each station)

MCQ

1.	หญิง 30 ปี แม่เป็นมะเร็งเต้านมตอนอายุ 42 ปี พี่สาวเป็นมะเร็งเต้านม+รังไข่ ควรตรวจอะไรเพื่อประเมินความเสี่ยงการเป็นมะเร็งเต้านม	1. BRCA 2. MRI breast 3. Mammography 4. CT breast

OSCE

ข้อสอบกุมารเวชศาสตร์ SI133

Rotation 402

* เมื่อทำเสร็จแล้ว พิมพ์คำว่า (completed) ต่อท้าย Rotate ข้างบนด้วย
เช่น **Rotation 408 (completed)**

RULES OF EXAMINATION

This mock examination is separated into ... segments as follows:

1. MCQ (... items)
2. MEQ (...items)
3. OSCE (...items)

Disclaimer: There are ... items MCQ, ... items MEQ, ... items OSCE on the real examination.
(This mock examination scavenged ... percent of all questions in the real exams)

Time allotments for each segment for the real examination are as follows:

- MCQ 75 minutes
- MEQ 60 minutes (5 minutes for each question)
- OSCE 30 minutes (5 minutes for each station)

MCQ

1.	หญิง 30 ปี แม่เป็นมะเร็งเต้านมตอนอายุ 42 ปี พี่สาวเป็นมะเร็งเต้านม+รังไข่ ควรตรวจอะไรเพื่อประเมินความเสี่ยงการเป็นมะเร็งเต้านม	1. BRCA 2. MRI breast 3. Mammography 4. CT breast

OSCE

403

ข้อสอบกุมารเวชศาสตร์ SI133

Rotation 403

* เมื่อทำเสร็จแล้ว พิมพ์คำว่า (completed) ต่อท้าย Rotate ข้างบนด้วย
เช่น **Rotation 408 (completed)**

RULES OF EXAMINATION

This mock examination is separated into ... segments as follows:

1. MCQ (... items)
2. MEQ (...items)
3. OSCE (...items)

Disclaimer: There are ... items MCQ, ... items MEQ, ... items OSCE on the real examination.
(This mock examination scavenged ... percent of all questions in the real exams)

Time allotments for each segment for the real examination are as follows:

- MCQ 75 minutes
- MEQ 60 minutes (5 minutes for each question)
- OSCE 30 minutes (5 minutes for each station)

MCQ

1.	หญิง 30 ปี แม่เป็นมะเร็งเต้านมตอนอายุ 42 ปี พี่สาวเป็นมะเร็งเต้านม+รังไข่ ควรตรวจอะไรเพื่อประเมินความเสี่ยงการเป็นมะเร็งเต้านม	1. BRCA 2. MRI breast 3. Mammography 4. CT breast

OSCE

404

ข้อสอบกุมารเวชศาสตร์ SI133

Rotation 404

* เมื่อทำเสร็จแล้ว พิมพ์คำว่า (completed) ต่อท้าย Rotate ข้างบนด้วย
เช่น **Rotation 408 (completed)**

RULES OF EXAMINATION

This mock examination is separated into ... segments as follows:

1. MCQ (... items)
2. MEQ (...items)
3. OSCE (...items)

Disclaimer: There are ... items MCQ, ... items MEQ, ... items OSCE on the real examination.
(This mock examination scavenged ... percent of all questions in the real exams)

Time allotments for each segment for the real examination are as follows:

- MCQ 75 minutes
- MEQ 60 minutes (5 minutes for each question)
- OSCE 30 minutes (5 minutes for each station)

MCQ

1.	หญิง 30 ปี แม่เป็นมะเร็งเต้านมตอนอายุ 42 ปี พี่สาวเป็นมะเร็งเต้านม+รังไข่ ควรตรวจอะไรเพื่อประเมินความเสี่ยงการเป็นมะเร็งเต้านม	1. BRCA 2. MRI breast 3. Mammography 4. CT breast

OSCE

405

ข้อสอบกุมารเวชศาสตร์ SI133

Rotation 405

* เมื่อทำเสร็จแล้ว พิมพ์คำว่า (completed) ต่อท้าย Rotate ข้างบนด้วย
เช่น **Rotation 408 (completed)**

RULES OF EXAMINATION

This mock examination is separated into ... segments as follows:

1. MCQ (... items)
2. MEQ (...items)
3. OSCE (...items)

Disclaimer: There are ... items MCQ, ... items MEQ, ... items OSCE on the real examination.
(This mock examination scavenged ... percent of all questions in the real exams)

Time allotments for each segment for the real examination are as follows:

- MCQ 75 minutes
- MEQ 60 minutes (5 minutes for each question)
- OSCE 30 minutes (5 minutes for each station)

MCQ

1.	หญิง 30 ปี แม่เป็นมะเร็งเต้านมตอนอายุ 42 ปี พี่สาวเป็นมะเร็งเต้านม+รังไข่ ควรตรวจอะไรเพื่อประเมินความเสี่ยงการเป็นมะเร็งเต้านม	1. BRCA 2. MRI breast 3. Mammography 4. CT breast

OSCE

ข้อสอบกุมารเวชศาสตร์ SI133

Rotation 406

* เมื่อทำเสร็จแล้ว พิมพ์คำว่า (completed) ต่อท้าย Rotate ข้างบนด้วย
เช่น **Rotation 408 (completed)**

RULES OF EXAMINATION

This mock examination is separated into ... segments as follows:

1. MCQ (... items)
2. MEQ (...items)
3. OSCE (...items)

Disclaimer: There are ... items MCQ, ... items MEQ, ... items OSCE on the real examination.
(This mock examination scavenged ... percent of all questions in the real exams)

Time allotments for each segment for the real examination are as follows:

- MCQ 75 minutes
- MEQ 60 minutes (5 minutes for each question)
- OSCE 30 minutes (5 minutes for each station)

MCQ

1.	หญิง 30 ปี แม่เป็นมะเร็งเต้านมตอนอายุ 42 ปี พี่สาวเป็นมะเร็งเต้านม+รังไข่ ควรตรวจอะไรเพื่อประเมินความเสี่ยงการเป็นมะเร็งเต้านม	1. BRCA 2. MRI breast 3. Mammography 4. CT breast

OSCE

407

ข้อสอบกุมารเวชศาสตร์ SI133

Rotation 407 (Completed)

* เมื่อทำเสร็จแล้ว พิมพ์คำว่า (completed) ต่อท้าย Rotate ข้างบนด้วย
เช่น **Rotation 408 (completed)**

RULES OF EXAMINATION

This mock examination is separated into 3 segments as follows:

1. MCQ (63 items)
2. MEQ (4 items)
3. OSCE (1 item)

Disclaimer: There are 75 items MCQ, 4 items MEQ, 1 item OSCE on the real examination.
(This mock examination scavenged **84%** percent of all questions in the real exams)

Time allotments for each segment for the real examination are as follows:

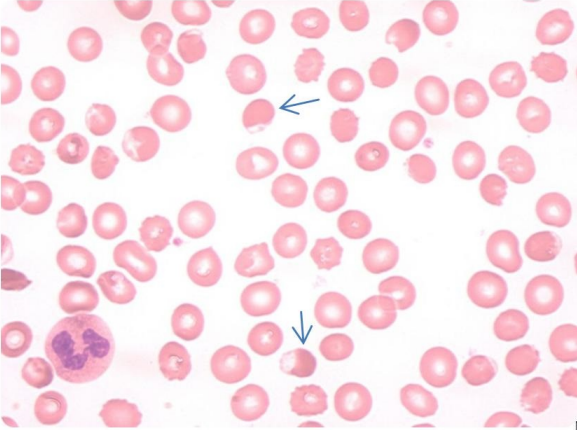
- MCQ 75 minutes
- MEQ 60 minutes (5 minutes for each question)
- OSCE 30 minutes

MCQ

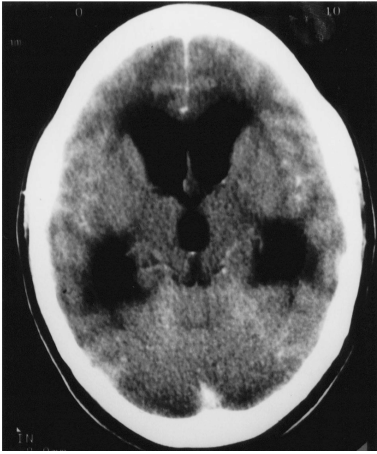
1.	Male 6 years old, hypochromic, anisocytosis, poikilocytosis low reticulocyte count management	1. Folic acid 2. PRC transfusion 3. Iron supplement
2.	5 ขวมน้ำในช่องปาก multiple oral ulcers 3-5 cm at soft palate, pharyngitis drooling เป็นไร	1. Herpangina 2. Herpes gingivostomatitis 3. Scarlet 4. Kawasaki 5. HFM
3.	Male 6 ปี มาด้วย short stature ส่วนสูงอยู่ P3 น้ำหนัก P25 พ่อสูง 160 แม่สูง 150 ไม่มีอาการอื่นเลย short stature เกิดจากอะไร	1. Hypothyroid 2. Turner 3. Growth hormone deficiency 4. FSS 5. malnutrition
4.	ผู้ป่วยข้อใดมีพัฒนาการด้าน social appropriate ตามวัย	1. 6 ปี ไม่ขโมยของ เพราะรู้ว่า ผิดกฎ 2. 7 ปี รู้ว่าสิ่งใดผิด สิ่งใดถูก

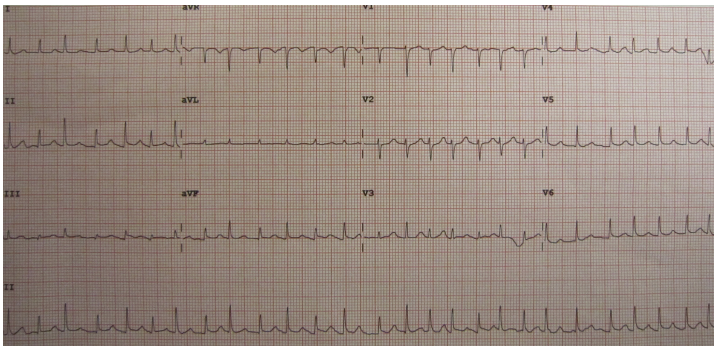
		3. 3 ปี ชอบเล่นคนเดียว 4. 4 ปี เล่น rule play ได้ 5. 5 ปี ที่นอนแห้ง (น่าจะหลุดถึงไม่ฉีราด)
5.	เด็กก็ขบจำไม่ได้ hair loss well demarcated lesion with erythematous border and scale at scalp. What is the appropriate treatment	1. Ketoconazole shampoo 2. Oral griseofulvin 3. Corticosteroid 4. สระผม
6.	เด็ก 1 วันเหลือง g6pd def screening +ve ควรหลีกเลี่ยงอะไร ไม่มีข้อ fava bean, naphthalene	1. soybean 2. shellfish 3. blueberry 4. whole wheat bread 5. dairy product
7.	5 ขวบ ไข้ 39 flank pain UA WBC50-100 hpf, leukocyte esterase, nitrite positive tachycardia BP จำไม่ได้ว่า ต้มยี้ถามว่าจะทำไงต่อดี	1. IV cefoperazone 2. IV cefotaxime 3. Amoxicillin 4. Cefdinir 5. Amoxiclav
8.	Female, 2dPTA loose stools start cefdinir. Today red stool with some RBC, No vomiting, RUQ mass	1. Midgut volvulus 2. Intussusception 3. C. diff
9.	หญิง 5 ขวบ มีปากบวมหน้าบวม wheal and flare 10 นาทีหลังกิน กุ้งมา 3 ครั้ง ปีที่แล้ว ไม่มีอาการอื่น	1. กิน antihistamines ก่อนกินกุ้ง 2. กิน oral corticosteroids ก่อนกินกุ้ง 3. ไม่กินกุ้ง และผลิตภัณฑ์จากกุ้ง 4. ฉีด adrenaline หลังกิน 5. ไม่กินอาหารทะเลเลย
10.	เด็กมี wheezing, urticaria หลังกินกุ้งตอนนี้รักษาเรียบร้อยแล้วจะแนะนำอะไรหลังกลับบ้าน (คนละข้อกับข้อเมื่อีก)	1. พก epipen 2. เล็กกินกุ้งรวมถึงของในกลุ่มเดียวกันรวมถึงของที่เคยกินได้ในเมื่อก่อน
11.	กิน gentamicin เกิน 2 สัปดาห์ ต้อง test อะไร	1. hearing test 2. liver function test 3. cbc 4. eye exam 5. coagulogram
12.	เด็ก 2 wk term นนแรกเกิด 3,000 ตอนนี้น้ำหนัก 3,100 kg แม่ให้กินนมทุก 5-6 ชม อี soft yellow stool ฉี 4 ครั้ง/วัน นอน 5-6 ชม/รอบ	1. น้ำหนักโอเคแล้ว 2. ปลุกให้มากินนม 2-3 ชม 3. เปลี่ยน vegetable base 4. เพิ่ม infant formula
13.	6 ขวบ retropharyngeal abscess ให้ยา clindamycin and ceftriaxone หลังจากนั้นไข้ขึ้น ปวดท้อง mucous bloody	1. เปลี่ยน clindamycin เป็น ciprofloxacin

	diarrhea ถามว่าทำไงดี (ไม่มีช่วยให้ vancomycin, metronidazole)	2. ให้ meropenem 3. Stop clindamycin
14.	เด็ก 10 เดือน cough, respiratory distress, wheezing does not response to bronchodilator. What is most likely pathogen	1. Influenza 2. RSV 3. Streptococcus pneumoniae 4. Haemophilus influenzae
15.	Bulging tympanic membrane. Most likely pathogen	1. Haemophilus influenzae 2. Streptococcus pneumoniae 3. Moraxella catarrhalis 4. Influenza
16.	อะไรถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีน OPV	1. HIV คือ absolute C/I 2. ห้ามให้ในวอร์ดโรงพยาบาล
17.	Maculopapular rash on face, Joint pain, UA มี rbc, proteinuria	1. SLE 2. APSGN 3. Iga vasculitis
18.	8 year old female, Intermittent abdominal pain, Joint pain and swelling at left knee ให้รูปมาน่าจะเป็น petechiae ที่ขา 2 ข้าง	1. Henoch purpura 2. SLE 3. vasculitis
19.	A 5 year old boy present with epigastric pain now migrates to periumbilical pain. What is appropriate management	1. U/S 2. Acute abdomen series 3. Fleet enema 4. Consult surgery for appendicitis
20.	A 7 year old girl with head itch  How does this girl contract the pathogen	1. Sitting across another girl 2. Poor hair hygiene 3. Sharing cloth with sister 4. Sharing lunch 5. Sit in public toilet 6. Borrow male friend hat (มีจดช้อยมาไม่ตรงกัน)
21.	เด็ก 2 ขวบ ปกติทำไรได้	1. alternating step 2. 2 sentence Walk up stair with word 3. Square

22.	1 day child with jaundice เป็นอะไร 	1. ABO incompatibility 2. G6PD deficiency 3. Thalassemia
23.	Pale, jaundice, cold agglutinin test positive. Which component is related to this condition	1. IgG 2. IgM 3. C3 4. IgA
24.	เด็ก 7 เดือนมาฉีด influenza vaccine ตามนัด มีประวัติที่น่าจะกินอาหารที่เหลืกต่ำ แต่อาการปกติ ระหว่างนี้อยู่โรงพยาบาลแล้วอยาก screen อะไรมัย	1. Cbc, hct 2. B12 level 3. Serum ferritin 4. Folic acid level 5. ไม่ต้อง screen อะไร
25.	เด็กชาย 8 ขวบอาการทุกอย่างปกติอยู่ดี ๆ height drop จาก 25 percentile ไป 3 percentile ใน 9 เดือน น้าหนักปกติ ไม่มีประวัติพ่อแม่ให้	1. FSS 2. CDGP 3. Idiopathic short stature 4. Malnutrition 5. Growth hormone deficiency
26.	เด็ก 6 เดือนทุกอย่างปกติ แนะนำการเสริมพัฒนาการอะไร	1. Peekaboo 2. Educational TV program 3. use infant walker 4. Play with tiny toy 5. Scribble using crayon
27.	เด็กเหลือง AST, ALT ขึ้นสูงประมาณ 300 ใต้ เป็น hepatitis มีดีเทลอื่นอีกแต่จำไม่ได้แล้วว่าเป็นอะไร จะ manage ยังไง	1. Propanolol 2. ursodeoxycholic acid 3. Aspirin 4. Corticosteroid
28.	เด็กไขขึ้นสูงกินไม่ได้มาหลายวันน่าจะ pneumonia หรือไรชักอย่างแต่ไม่เกี่ยวกับ GI พบ dehydration จะให้ fluid ยังไง	1. NSS 2. NSS/2 3. D5W 4. D5W/2 5. ORS
29.	เด็กเหลืองแรกเกิด AST, ALT ปกติ, DB สูง pale stool, DISIDA scan reveal ชักอย่างหนึ่งอ่านผล DISIDA ไม่ค่อยรู้เรื่อง	1. Biliary atresia 2. Hepatitis

		3. G6PD 4. Physiologic jaundice
30.	Pale, Bloody vomiting, no hepatomegaly, splenomegaly, thrombocytopenia. Give diagnosis	1. Splenic vein thrombosis 2. Cirrhosis 3. Gaucher disease 4. Lymphoma 5. neuroblastoma
31.	A boy post surgery has UA spgr 1.003. What is the mechanism of pathology	1. Increase sodium absorption 2. Inadequate ADH secretion 3. Sodium loss
32.	Breast milk jaundice mechanism	1. Increase enterohepatic circulation 2. Increase beta glucuronidase 3. Increase hemolysis
33.	ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับวัคซีน	1. Egg anaphylaxis ห้ามฉีด MMR 2. Missed vaccine ไปต้องกลับมาฉีดให้ครบตาม schedule 3. Live vaccine ต้องฉีดห่างกัน 2 อาทิตย์ 4. ถ้า preterm ให้ใช้ corrected age ในการฉีด
34.	ไข้ 3 วันวันนี้ erythematous rash ขึ้น มี left posterior auricular lymphadenopathy	1. Measle 2. Rubella 3. Kawasaki
35.	Febrile convulsion แนะนำยังง	1. Reoccurrence เกิดได้ใน population ปกติ 2. เป็นได้ถึงอายุ 15 3. เป็นมากกว่า 15 นาทีถือว่า ปกติ 4. กระทบกับพัฒนาการ
36.	เด็กชายไข้สูงเจาะ CSF มี wbc lymphocyte predominate, protein สูง, glucose 10, serum glucose 80 มีรูป CT What is likely pathogen	1. Bacterial 2. TB 3. Herpes 4. Aseptic 5. Fungal

		
37.	เด็กหญิง 11 ขวบพัฒนาการปกติ ประจำเดือนมาครั้งแรก พ่อแม่กังวลเรื่องการเติบโต ให้คำแนะนำอย่างไร	1. First time dysmenorrhea is normal 2. Reassure symptom will be gone in 1 month 3. ตรวจไรซ์ก้อย่าง
38.	What is most supportive evidence for IDA diagnosis	1. Low Hb, reticulocyte 2. ประวัติกินของธาตุเหล็กต่ำ 3. Response to iron supplement
39.	เด็ก 9 เดือนพัฒนาการปกติ กินนมแม่กับกิน rice porridge ผสม liver, carrot, cabbage แนะนำให้ทำอะไรเพิ่มเติม	1. Follow up formula 2. Infant formula 3. Mix banana 4. Mix iron ? (ไม่ชัวร์)
40.	เด็ก 15 ขวบเคยสูบบุหรี่กินเหล้า 1 ครั้งเพราะเพื่อนชวน ที่เหลือปกติหมดเรียนดี แนะนำอะไร (ดูไม่เหมือนข้อสอบเก่า)	1. Practice refusal skill 2. บอกให้มั่นใจในตัวเองมาถูกทางแล้ว 3. เอาเข้า withdrawal program
41.	ใน Adolescence ถ้าอยากซักประวัติเรื่องมีเพศสัมพันธ์ต้องทำอย่างไรดีเพื่อให้ได้คำตอบ	1. Ensure patient confidentiality 2. พูดต่อหน้าผู้ปกครอง 3. ชูว่าถ้าไม่ได้ความจริงจะมีผลเสีย
42.	Otitis media ให้ amoxiclav ทำไม	1. กั้น streptococcus pneumoniae มี beta lactamase 2. กั้น Haemophilus influenzae มี beta lactamase
43.	Tonsillar hypertrophy with whitish patch, cervical lymphadenopathy	1. Diphtheria 2. Strep pharyngitis 3. Infectious

		mononucleosis 4. Scarlet fever
44.	กลไก Post strep glomerulonephritis	1. Immune complex deposition 2. Direct toxin 3. Anti ANA
45.	เด็ก 8 ขวบมา ER ด้วยBiphasic wheeze, mild retraction, dyspnea พ่น salbutamol แล้วควรทำอะไรต่อดี	1. Nebulize terbutaline 2. Epinephrine SC 3. Oral prednisolone 4. SABA IV
46.	Pneumonia อยู่ดีๆ develop coarse crepitation both lung, decrease BS BL, bp drop, tachycardia จาก 120->150 ให้ ekg ทำไรต่อดี 	1. CPR 2. Synchronize cardioversion 3. Epinephrine 4. Intubation
47.	White pustule with erythematous border on face and chest	1. Milia 2. Miliaria pustule 3. erythema toxicum neonatorum
48.	 กลไกการเกิดคืออะไร	1. Sebaceous gland hyperplasia 2. Sweat gland obstruction 3. Keratin ซักอย่างเกี่ยวกับเซลล์ไมเกรนูล
49.	รูปประมาณนี้มันงั้นไม่ชัดว่าคืออะไร ถ้ามารักษา	1. Topical Corticosteroid 2. Excision 3. Calcineurin inhibitors

		4. ATB
50.	B0/BE thalassemia underwent splenectomy what is the complication	1. CMV 2. Fungal infection 3. Bacterial sepsis
51.	MCV 62 pale, A70% E25% F4% Bart 1% เป็นไร	1. B0/BE 2. BE trait 3. Homozygous BE 4. Hb Bart 5. HbH
52.	9 ขวบไข้ 38.5 ไอหอบ bilateral rhonchi ให้ยาไรดี	1. Azithromycin 2. Clarithromycin 3. Amoxicillin 4. Ceftriaxone 5. Oseltamivir
53.	Chronic diarrhea Na127 K2.4 Mg1.5 Po4 3.3 มี dehydration จะให้อะไรดี	1. KCl 2. 3% NSS 3. 50% MgSO4 4. 0.9% NSS 5. NaHCO3
54.	6 month severe vomiting, BP75/50, HR 160, cap refill <2 sec, sunken fontanelle, sunken eye ball, dry lip. What is the severity of dehydration	1. Mild 2. Moderate 3. Severe
55.	Watery eye, eye lid normal, white discharge	1. Nasolacrimal duct obstruction 2. Adenovirus
56.	เด็ก 4 ขวบบมี separation anxiety ร้องไห้ทุกครั้งที่จะแยกจากพ่อแม่ ไปโรงเรียน แนะนำยังไงดี	1. Tell child to "toughen up" 2. Encourage expressing feeling through talking 3. หลอกว่าจะไม่แยกกัน 4. ดุเด็ก

57.	What indicate dengue hemorrhagic fever	1. Tourniquet test positive 2. Pleural effusion 3. Convalescent rash 4. Flushed face 5. Thrombocytopenia
58.	เด็ก 6 ขวบกล้ามเนื้ออ่อนแรง CT, MRI consistent with guillain-barré syndrome ให้ IVIG แล้วดีขึ้นต้องเก็บ stool และ report กรมควบคุมโรคว่าสงสัย polio มั้ย	1. No, polio is not suspected 2. No, แต่เก็บ stool ไปตรวจเพื่อไว้ 3. Yes, report แต่ไม่ต้องตรวจ stool exam 4. Yes, report พร้อมกับส่ง stool exam ไปให้กรม 5. Yes, ไรซ์ก้อย่างจำไม่ได้
59.	11 year old girl with breast bud, bone age normal	1. Premature thelarche 2. PCOS 3. Precocious puberty
60.	A 2 year old boy often stares blankly into the distance for about 2 minutes. No muscle fasciculation and abnormal movement	1. Tonic clonic seizure 2. Absence seizure 3. Febrile seizure
61.	ผู้ป่วยเด็กตรวจร่างกายพบ hypotonia, areflexia, muscle fasciculation	1. Duchene muscular dystrophy 2. Spinal muscular dystrophy 3. Guillian barre
62.	A 15 day old boy had TSH level >100 serum TSH, Free T4 was ordered. what is next management	1. Thyroid scan 2. FNA 3. Start Levothyroxine 4. Wait for result which takes 2 weeks
63.	เด็กชายดูขาดสารอาหาร albumin ต่ำ	1. Kwashiorkor 2. Marasmus 3. Kwashiorkor marasmus 4. Nephrotic syndrome

MEQ

1. Allergic rhinoconjunctivitis

เด็ก 7 ขวบชาย มีอาการไอ น้ำมูกไหลมา 6 เดือนและมีคันตา ไม่มีคนในครอบครัวมีอาการแบบเดียวกับผู้ป่วย พัฒนาการปกติดี

1.1 จงทำการซักประวัติเพื่อบวินิจฉัยโรค

- (1) ...
- (2) ...
- (3) ...
- (4) ...
- (5) ...

(6) ...

1.2 จงทำการตรวจร่างกายในผู้ป่วยรายนี้

1.3 จงส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญ

(1) ...

1.4 ให้การวินิจฉัยมา 2 โรค

1. ...

2. ...

1.5 ผลกลับมา skin prick test positive ต่อ dust mite จงให้คำแนะนำในการดูแล

2. Infantile colic

พ่อแม่พาทารกอายุ 2 เดือนมารพ. เพราะร้องไห้มา 3 ชั่วโมง กลัวว่าจะเป็นอะไรเพราะว่าเห็นเด็กกุมขาคุมมือมาไว้บริเวณท้อง

2.1.1 จงซักประวัติเพิ่มเติมเพื่อทำการวินิจฉัย

(1) ...

2.1.2 จงทำการ differential diagnosis มา 2 โรค

(1)

(2)

พ่อแม่ให้ข้อมูลว่า มีอาการแบบนี้มาตั้งแต่อายุ 6 สัปดาห์ โดยปกติเป็นช่วงเย็นๆ จนถึงกลางคืน วันละประมาณ 4-5 ชั่วโมง เวลาปกติมองตาขี้นได้ปกติ ทานแต่นมแม่ โดยปกติ พ่อ แม่ ยายจะช่วยกันกล่อมจนหลับ ยายเป็นคนดูแลหลัก กล่อมแปะปึงกินนอนหลับไป แต่ช่วง 3 วันที่ผ่านมายายไปต่างจังหวัด พ่อแม่เครียดมาก

2.2.1 จง definite diagnosis และให้เหตุผล 3 เหตุผล

Definite diagnosis:

(1) ...

(2) ...

(3) ...

2.2.2 จงให้คำแนะนำพ่อและแม่ (จดว่าก็อัน ;-)

(1) ...

(2) ...

(3) ...

(4) ...

3. Rota Diarrhea

3.1.1 เด็กทารกท้องเสียมา 1 วัน จงซักประวัติเพิ่มเติมเพื่อทำการวินิจฉัย

(1) ...

(2) ...

(3) ...

(4) ...

(5) ...

(6) ...

3.1.2 จงซักประวัติเพิ่มเติมเพื่อประเมินความรุนแรงของโรค

(1) ...

(2) ...

3.2.1 จงทำการตรวจร่างกายที่สำคัญ

- (1) Cap refill
- (2) Oral mucosa
- (3) Vital sign
- (4)

3.4.1 จงให้การรักษาที่สำคัญในผู้ป่วยรายนี้

- (1) ...
- (2) ...

4.Dengue (18) นาทิ

เด็ก 7 ขวบมา present ด้วยอาการไข้สูงมา 4-5 วัน มีหน้าแดง

4.1.1 จงซักประวัติเพื่อทำการวินิจฉัยโรค

4.1.2 จงตรวจร่างกายที่สำคัญ

- (1) Hepatomegaly
- (2) RS
- (3) Conjunctiva
- (4) Cap refill

4.2 จงส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่สำคัญ

- (1) Tourniquet test
- (2) Vital sign
- (3) CBC

ผลกลับมา ขึ้น dengue serology positive, CBC: Hct ปกติ WBC ปกติมี monocyte สูง Platelet ปกติ

4.3

4.4 จงให้คำแนะนำกับแม่เพื่อรักษาผู้ป่วยที่บ้าน

- (1) ...
- (2) ...
- (3) ...
- (4) ...
- (5) ...
- (6) ...
- (7) ...

ข้อสอบกุมารเวชศาสตร์ SI133

Rotation 408 (completed)

* เมื่อทำเสร็จแล้ว พิมพ์คำว่า (completed) ต่อท้าย Rotate ข้างบนด้วย
เช่น **Rotation 408 (completed)**

RULES OF EXAMINATION

This mock examination is separated into 3 segments as follows:

1. MCQ (50 + 1 items)
2. MEQ (4 items)
3. OSCE (1 item)

Disclaimer: There are 75 items MCQ, 4 items MEQ, 1 item OSCE on the real examination.
(This mock examination scavenged **66%** percent of all questions in the real exams)

Time allotments for each segment for the real examination are as follows:

- MCQ 75 minutes
- MEQ 60 minutes (5 minutes for each question)
- OSCE 30 minutes (5 minutes for each station)

MCQ

1	58.3 day healthy term male present with rash at face trunk arm... ให้รูป erythema toxicum neonatorum ทำไงดี 	1. reassurance 2. topical ATB 3. topical corticosteroid 4. systemic acyclovir 5. systemic dicloxacillin
---	--	---

2	Pharyngitis, Severe penicillin allergy ให้ยาอะไร  คออักเสบ (Pharyngitis)	1. azithromycin 2. erythromycin 3. clindamycin 4. amox-clav
3	Pharyngitis, Severe penicillin allergy ให้ยาอะไร	
4	Child presented with fever for 6 day, cervical lymphadenopathy, cracked red lip, injected conjunctiva, rash	1. Kawasaki 2. EBV 3. scarlet fever
5	ให้ตารางเปรียบเทียบ breast milk กับ infant formula ข้อใดถูกต้อง	1. Lactose เท่ากัน 2. Protein เท่ากัน 3. lipid เท่ากัน 4. Na เท่ากัน 5. whey:casein ratio เท่ากัน
6	เลี้ยงลูกยังไงให้ลูกวิธีตอนลูกอ่อน	
7	เด็ก Hb 9, MCV 63? Reticulocyte count 1% มีพ่อแม่เป็นพาหะ alpha thalassemia	1. IDA 2. G6PD def 3. c.thalassemia.
8	8.white cyst ที่จมูก และแก้ม ของเด็กแรกเกิด	1. milia

		2. miliaria rubra																																
9	ให้ DTwp + OPV แล้วแพ้ (ไม่รู้แพ้ตัวไหน เพราะได้พร้อมกัน) รอบหน้าให้อะไรดี	1. Tp 2. DTwp+OPV 3. DTap+OPV 4. Tdap+ OPV 5. Tdap+ IPV																																
10	ให้ตารางมา D1-D7 แรกเกิด เป็นอะไร? <table><tr><td>D</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td></tr><tr><td>Hct</td><td>59</td><td>55</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td></tr><tr><td>microbilirubin</td><td>2</td><td>4</td><td>9</td><td>12</td><td>9</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>bilirubin/total bilirubin</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>0.2/12</td><td>-</td><td>-</td></tr></table>	D	1	2	3	4	5	6	7	Hct	59	55	-	-	-	-	-	microbilirubin	2	4	9	12	9	4	4	bilirubin/total bilirubin	-	-	-	-	0.2/12	-	-	1. breastfeeding jaundice 2. breast milk jaundice 3. BA 4. physiologic jaundice
D	1	2	3	4	5	6	7																											
Hct	59	55	-	-	-	-	-																											
microbilirubin	2	4	9	12	9	4	4																											
bilirubin/total bilirubin	-	-	-	-	0.2/12	-	-																											
11	ข้อสอบเก่า เด็กแรกเกิด หวะนม แม่ให้กินนมทุกหนึ่งชั่วโมง	1. Gastroesophageal reflux 2. Overfeeding 3. Pyloric stenosis 4. Oropharyngeal incoordination																																
12	ผู้ป่วยอายุ 2 ปี ให้อาการแหวะ ไข้ ไอ น้ำมูก หูแดง มีหนองที่หูไว้้ อาการ otitis media อะ ย้อม gram stain ของ pus จากหู เจอ gram positive diplococci ถาม mechanism การ resistance	1. target site alteration 2. Beta lactamase 3. Penicillin binding protein 4. Efflux pump 5. mutation																																

13	Hypochromic microcytic RBC, anisocytosis, poikilocytosis ภาวะสาเหตุที่ทำให้เกิด	1. Thalassemia 2. Iron deficiency anemia
14	แรกเกิด ตัวเหลือง ชี้นาหลายวัน ทำอะไรดี	1. TORCH titer 2. DISIDA scan 3. Direct Coomb test 4. Ultrasound upper abdomen
15	จุดขาวๆ	1. milia
16	A term, SGA newborn infant was found to have jaundice, macrocephaly, hepatosplenomegaly. Eye examination revealed chorioretinitis in both eyes. Film skull revealed scattered calcification. Ultrasound brain revealed hydrocephalus. What is the most likely pathogenesis of this congenital infection in the mother?	1. Sexual contact 2. Receiving blood transfusion 3. Exposure to oocyst from cat 4. Getting vaccinated 5. Exposure to patient with exanthematous fever
17	เด็กแรกเกิด ให้ค่า bilirubin มา ไม่เกิน 12 ซักวัน ขึ้นมาได้ 4 วันแล้วก็ลง	1. breast feed jaundice 2. BA 3. Physiologic jaundice
18	ปวดท้อง มีไข้ อาเจียน มี flushed face เป็นอะไร	1. HBV 2. HAV 3. dengue

		4. JE
19	ชอบร้องไหวทเทวท ดันๆ โดยเฉพาะตอนทม่แม่ไมู่	1. Negativism 2. Spoiled child 3. Separation anxiety 4. Stubbornness
20	เป็นตุ่มๆใสๆทม่ือ คิดว่า herpes ทำอะไรดี (จะมีอีกข้อทม่ื่นท่หน้า คนละข้อกันนะ)	1. oral acyclovir 2. tropical acyclovir 3. reassure
21	เด็กอายุ 10 เดือน มาด้วยอาการอ้วกเป็นจำนวนเล็กน้อย ทุกครั้งหลังกินนม โดยให้นมเกือบทุก 2-3 ชม.ในแต่ละวัน ถามว่า อาการอ้วกในเด็กนี้น่าจะเกิดจากอะไร	1. GERD 2. Overfeeding 3. ไม่รู้ 4. Midgut volvulus 5. ไม่แน่ใจ
22	เด็กอยู่กับท่ชายสองคน ไม่ท่ชั่วโมง เกิด dyspnea ถามหาสาเหตุ ให้รูป chest x-rays เป็น atelectasis ท่ฝ่ขวา ฝ่ซ้ายปกติ มี trachea shift to the right	1. foreign body aspiration 2. pneumothorax 3. pneumonia
23	pincer grasp, มามา ปาปา, เดินได้แบบต้องจูงมือ น่องอายุท่เดือนงับ	1. 9 เดือน 2. 10 เดือน 3. 12 เดือน 4. 14 เดือน
24	อายุ 4 ขวบ ควรทำอะไรได้	1. วาดสามเหลี่ยม 2. สี่เหลี่ยม 3. วงกลม

25	well defined ผมห่น คั่นด้วยมั่ง	1. alopecia 2. M. furfur 3. dermatophyte 4. ดั้งผม
26	well defined ผมห่น ไม่คั่น	1. alopecia 2. M. furfur 3. dermatophyte 4. ดั้งผม
27	white patch ในปาก, cervical lymphadenopathy, atypical lymphocyte ทำอะไรต่อไปดี	1. viral serology 2. hemoculture 3. bone marrow biopsy 4. LN biopsy
28	ให้อาการ croup หอบเหนื่อยมาก ทำอะไรต่อไปดี เพื่อช่วยในการ management	1. arterial blood gas 2. film neck AP view
29	คำนวณปริมาณนมที่ควรได้ทั้งวัน และ additional food ในเด็กอายุ 9 เดือน หนัก 8 กิโล (คิด kg*150 แล้วอย่าลืมหักนมเสริมออกนะ)	1. นม 600 + เสริม 1 มื้อ 2. นม 800 + เสริม 1 มื้อ 3. นม 800 + เสริม 2 มื้อ 4. นม 1200 + เสริม 2 มื้อ 5. นม 1500 + เสริม 3 มื้อ
30	เด็กเตี้ย พ่อแม่เข้า puberty ช้า	1. CDGP 2. FSS
31	เด็กเตี้ย พ่อสูง 160 แม่ 155	1. CDGP 2. FSS

32	เด็กหญิงอายุ 2 ขวบ นม tanner stage 3 สองข้างไม่เท่ากัน ยังไม่มีขนหัวหน่าว เจอ cafe aule macule ที่ขา x-ray bone age ได้ 5 ขวบ น้องเป็นอะไร	1. central precocious puberty 2. peripheral precocious puberty 3. PCOS 4. NF2 5. benign premature thelarche
33	mucous bloody stool มา 3 ชม ทำอะไรดี	1. barium enema 2. abdomen film 3. PR
34	คันหัว แม่ใช้ที่เสียดสางผมแล้วเจอไข่เห็บเลย ทำอะไรดี	1. ketoconazole shampoo 2. clotrimazole PO 3. permethrin lotion 4. coal tar
35	6 ขวบ มี ulcer ที่เพดานปากมานานมาก ปวดข้อด้วย	1. coxsackie 2. entero 3. HSV1 4. SLE
36	3 ขวบ มี ulcer ในปาก ส่วนใหญ่ด้าน posterior มีตุ่มขึ้นตามมือด้วย อาการหนักขึ้นต่อมาชัก มีอาการ neuro ตัวโนติเอ๋อ	1. coxsackie A16 2. entero EV71 3. HSV1 4. VZV
37	ได้ยิน murmur at LUSB ตอนเด็กเป็นไข้ พอไข้ลงเสียงก็เบาลง ได้ยินบ้าง ไม่ได้ยินบ้าง	1. TOF 2. ASD 3. VSD 4. innocent murmur
38	เป็นอะไรชักอย่าง hypoxemia at rest ให้ O2 supplement แล้วดีขึ้น	1. VQ mismatch 2. shunt

		3. diffusion impairment
39	small triangle foamy white patch at sclera lateral to corneal ทำอะไรดี	1. ATB eye drop 2. NSS and reassure 3. azithromycin PO 4. VitA supplement
40	อ้วกแตก BP drop sunken eye ball no void มาครึ่งวัน capillary refill 3 sec ตอนนี้ทำอะไรดี	1. MT + 3% deficit 2. MT + 6% deficit + ongoing loss 3. ORS 100 mL/kg ภายใน 4 hr 4. bolus ภายใน 10 นาที 5. restrict fluid intake
41	1 สัปดาห์ก่อนมีไข้ เจ็บคอ ตอนนี้หายแล้ว ต่อมาตาบวมตอนเช้า ฉี่สีเข้ม เข้านี้เลยตรวจ antiDNaseB + แต่ ASO titer ปกติ	1. ASO titer เชื้อถือได้ต่ำ 2. ตรวจ ASO titer ในช่วงเวลาที่ไม่เหมาะสม 3. ไม่ได้เป็น PSGN
42	ไข้ U/A เจอ WBC มหาศาล nitrite positive, CVA tenderness ทำอะไรต่อดี	1. urine culture 2. U/S KUB
43	ไข้สูง เดินเข้าโรงพยาบาลปั๊บ ชักปั๊บ ให้อะไรดี	1. diazepam 0.5 mg/kg IV 2. diazepam 0.5 mg/kg rectal sup. 3. phenytoin 4. phenobarbital
44	ให้คลิปปา เปิดอยู่กลางห้องสอบ เปิดตลอดเวลา เป็นคลิปน้องลุกขึ้นยืนแบบไข่ม้อยันพื้น เปิดวนไป สงสารน้อง น้องน่าจะเหนื่อยเพราะทำแบบนี้ตลอด 90 นาที เวลาคิดข้อไหนไม่ออก ให้หันมาขอกำลังใจจากน้อง เพราะน้องจะลุกขึ้นมามองเราเสมอ	1. NMJ 2. UMN 3. LMN 4. muscle

		5. anterior horn cell
45	คอขวด hypothyroid	1. goiter 2. hashimoto
46	ให้ growth chart มา น้องส่วนสูงปกติ แต่น้ำหนักเริ่มตก percentile น้องควรได้พลังงานเท่าไร โปรตีนเท่าไร	
47	คนแถวบ้านเป็น fluA แต่น้องตรวจ antigen flu แล้ว neg อาการหนักมาก ทำอะไรดี	1. reassure 2. oseltamivir stat 3. ตรวจใหม่อีกรอบ แล้วค่อยให้ osel 4. NSS หยอดจมูก
48	exophthalmos hyperthyroid 1st line drug	1. MMI 2. PTU 3. lugol 4. radioactive iodine
49	เป็นเด็กฮาวาย ชอบเต้น ชอบปลั๊กเพื่อน ไม่มีเพื่อนเลยคบกับเอเลี่ยน	1. Lilo 2. Lisa 3. Li kuan yew 4. Lirili larila
50	ใครคือประธานโรเตต 408 รุ่น 133 ตอบผิด ได้ 0 ทั้งฉบับ	1. วินส่อหลุด 2. วินลุดส่อ 3. นูทวิน
51	นายทำมาถึงตรงนี้แล้วสินะ สุดยอดไปเลย เราขอให้นายโชคดีกับการสอบนะ ตอบผิด ข้อสี่ก็ขอให้อาจารย์เฉลยผิดตาม ตอบผิดอีกข้อ ขอให้เป็นข้อแจก ถ้าทำไม่ได้จริงๆก็ ให้นักถึงหน้าประธานโรเตต 408 รุ่น 133 ไว้นะ แล้วนายจะทำไม่ได้ยิ่งกว่าเดิม	

MEQ

MEQ

1. เป็น allergic rhinoconjunctivitis with tonsillar hypertrophy โจทย์ให้อาการมีน้ำมูกใสไหลเป็นมาหลายปีแล้ว เป็นๆ หายๆ

1.1 ให้ซักประวัติเพิ่มเติม

1.2 อยากตรวจร่างกายอะไรเพิ่ม

1.3 ให้การวินิจฉัยและโรคร่วม

1.4 การรักษาและการป้องกันระยะยาว

2. โจทย์ให้เป็นแนวเด็กอายุน่าจะ 10 เดือน มาโรงพยาบาลตาม well child แม่กังวลว่าลูกตัวเล็กกว่าเพื่อนวัยเดียวกัน กลัวว่ากินได้น้อย โจทย์ถามหลายอย่างคือ

2.1. ซักประวัติอะไรเพิ่มเติมบ้างเพื่อช่วยวินิจฉัยแยกโรค

2.2. Definite Dx.

2.3. แนะนำแนวทางแม่

3. เด็ก 10 เดือน ไข้ ไอ น้ำมูก ได้ยาหยอดจมูกใช้มาวันก่อนมารพ. วันต่อมาไอมากขึ้น หอบเหนื่อย

จึงมารพ. PE: no cyanosis, subcostal retraction, wheezing, O2 sat 92%, pharynx-injected

ที่เหลือน่าจะปกติ

3.1 DDX 4 โรค

3.2 จะซักประวัติเพิ่ม (4 ข้อ?) : ประวัติพ่อแม่เรื่องหอบหืด โรคประจำตัวเด็ก ...

3.3 ได้ผลตรวจเพิ่ม มี CBC, CXR มี peribronchial thickening

ถามว่าวินิจฉัยเป็นอะไร = acute bronchiolitis

3.4 เชื้อก่อโรคที่นึกถึงมากที่สุด : คิดว่าน่าจะให้ตอบ 1 เชื้อนั้น = RSV

4. เด็กหญิง 4 ขวบ กลับมาจากอนุบาล มีไข้ เจ็บปาก กินข้าวได้น้อยลง

มีตุ่มน้ำขึ้นที่ลิ้น palate + มีรูปตุ่มน้ำที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า PE: drooling

~คล้าย case study 14 ที่เค้านะนำไปอ่าน

4.1 DDX 3 โรค

4.2 ให้ผล base vesicle scrap Tzank test = negative

ถามการรักษาและให้คำแนะนำผู้ปกครอง 2 ข้อ

4.3 ให้คำแนะนำเพื่อป้องกันโรคในเด็กและในอนุบาล 4 ข้อ ตาม preventive ของปี 3

OSCE

สุม่เคสตรวจร่างกาย กับซักประวัติ โดยใช้คนไข้ที่อยู่นวอร์ดที่เราไม่ได้ประจำ (กลุ่มหรือเดี่ยวแล้วแต่อาจารย์)