

### MỤC TIÊU HỌC TẬP TUẦN LÂM SÀNG Y3 – NGOẠI KHOA

Tuần	Kiến thức	Kỹ năng	Thái độ
<b>1 + 2</b> (học ở BV, xen kẽ học ở trung tâm PTTN)	1. Hiểu được hoạt động của khoa Ngoại: (GV BM Ngoại) - Tổ chức khoa, nhiệm vụ - Hội chẩn, duyệt mổ, mổ xẻ, chăm sóc - Trực gác, các quy trình cấp cứu (code blue, báo động đỏ...) - Quản lý hồ sơ,... - Phòng mổ, hồi sức 2. Trình bày được về một số nguyên tắc vô trùng cơ bản, kể được tên một số dụng cụ phẫu thuật cơ bản (GV BM PTTH)	- Nắm được nguyên tắc vô trùng. - Thực hiện được rửa tay, mặc áo mang găng đúng. - Nhận biết được một số dụng cụ phẫu thuật cơ bản. - Thực hiện đúng cách cầm và đưa dụng cụ PT. (GV BM Phẫu thuật thực hành)	Tuân thủ quy chế BV, thể hiện tính chuyên nghiệp khi thực hành lâm sàng
<b>3</b>	1. Trình bày được cấu trúc bệnh án ngoại khoa hoàn chỉnh. 2. Nhận rõ vai trò, ý nghĩa của việc ghi nhận và lưu giữ đầy đủ các dữ liệu lâm sàng, cận lâm sàng trong bệnh án	- Viết được bệnh án hoàn chỉnh. - Trình bày được bệnh án.	Tuân thủ quy chế BV, thể hiện tính chuyên nghiệp khi thực hành lâm sàng
<b>4</b>	1. Kể được các nhiễm trùng ngoại khoa thường gặp. 2. Giải thích được cơ chế hình thành nhiễm trùng ngoại khoa. 3. Nêu được các triệu chứng và dấu hiệu của nhiễm trùng vùng mổ. 4. Giải thích được các xét nghiệm cận lâm sàng/hình ảnh để chẩn đoán nhiễm trùng ngoại khoa.	- Khai thác được các thông tin cần thiết trong bệnh sử/ tiền sử của một bệnh nhân bị nhiễm trùng ngoại khoa. - Mô tả và đánh giá đúng dấu hiệu/mức độ của một nhiễm trùng vùng mổ. - Thực hiện được thay băng vết mổ nhiễm trùng	- Tuân thủ nguyên tắc vô trùng khi tham gia phụ mổ, làm thủ thuật cho BN. - Hiểu được tầm quan trọng của rửa tay trước và sau thăm khám.

5	<ol style="list-style-type: none"> <li>Kể được các nguyên nhân gây <b>đau bụng vùng ¼ trên phải</b>.</li> <li>Nêu được đặc điểm đau, triệu chứng cơ năng kèm đau, triệu chứng thực thể và toàn thân của các bệnh gây đau vùng này</li> <li>Nêu và giải thích được giá trị các xét nghiệm cận lâm sàng/hình ảnh để chẩn đoán bệnh gây đau vùng này.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khai thác bệnh sử/tiền sử đầy đủ ở bệnh nhân than phiền đau bụng ¼ trên phải.</li> <li>- Khám ghi nhận và mô tả triệu chứng chính xác.</li> <li>- Tóm tắt được vấn đề chính của bệnh nhân để hướng tới chẩn đoán.</li> <li>- Biện luận lâm sàng và đề nghị được cận lâm sàng phù hợp để chẩn đoán.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tôn trọng bệnh nhân và thân nhân.</li> <li>- Sẵn lòng giúp đỡ, chia sẻ, trấn an,...bệnh nhân</li> <li>- Tích cực tham gia vào việc chăm sóc bệnh nhân, làm việc nhóm</li> </ul>
6	<ol style="list-style-type: none"> <li>Kể được các nguyên nhân gây <b>đau bụng vùng ¼ dưới phải</b>.</li> <li>Nêu được đặc điểm đau, triệu chứng cơ năng kèm đau, triệu chứng thực thể và toàn thân của các bệnh gây đau vùng này</li> <li>Nêu và giải thích được giá trị các xét nghiệm cận lâm sàng/hình ảnh để chẩn đoán bệnh gây đau vùng này.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khai thác bệnh sử/tiền sử đầy đủ ở bệnh nhân than phiền đau bụng ¼ trên phải.</li> <li>- Khám ghi nhận và mô tả triệu chứng chính xác.</li> <li>- Tóm tắt được vấn đề chính của bệnh nhân để hướng tới chẩn đoán.</li> <li>- Biện luận lâm sàng và đề nghị được cận lâm sàng phù hợp để chẩn đoán.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tôn trọng bệnh nhân và thân nhân.</li> <li>- Sẵn lòng giúp đỡ, chia sẻ, trấn an,...bệnh nhân</li> <li>- Tích cực tham gia vào việc chăm sóc bệnh nhân, làm việc nhóm</li> </ul>
7+8	<ol style="list-style-type: none"> <li>Kể được các nguyên nhân gây <b>đau bụng các vùng khác (trên rốn, quanh rốn, hố chậu trái, dưới rốn, đau khắp bụng)</b></li> <li>Nêu được đặc điểm đau, triệu chứng cơ năng kèm đau, triệu chứng thực thể và toàn thân của các bệnh gây đau các vùng này.</li> <li>Giải thích được cơ chế và trình bày triệu chứng, dấu hiệu của viêm phúc mạc.</li> <li>Nêu và giải thích được giá trị các xét nghiệm cận lâm sàng/hình ảnh để chẩn đoán bệnh gây đau các vùng này.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khai thác bệnh sử/tiền sử đầy đủ ở một bệnh nhân đau bụng ngoài vùng ¼ trên và dưới phải.</li> <li>- Thực hiện đúng thao tác/nghiệm pháp khi khám bụng, mô tả đúng dấu hiệu.</li> <li>- Tóm tắt được vấn đề chính của bệnh nhân để hướng tới chẩn đoán.</li> <li>- Biện luận lâm sàng và đề nghị được cận lâm sàng phù hợp để chẩn đoán.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tôn trọng bệnh nhân và thân nhân.</li> <li>- Sẵn lòng giúp đỡ, chia sẻ, trấn an,...bệnh nhân</li> <li>- Tích cực tham gia vào việc chăm sóc bệnh nhân, làm việc nhóm.</li> </ul>

9	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Phân loại được chấn thương, vết thương bụng.</li> <li>2. Kể được nguyên nhân/tổn thương thường gặp trong chấn thương, vết thương bụng.</li> <li>3. Giải thích được cơ chế sốc chấn thương</li> <li>4. Trình bày được 4 bệnh cảnh của chấn thương, vết thương bụng: đau bụng và/hoặc dấu hiệu chàm thương, xuất huyết nội, viêm phúc mạc, kết hợp.</li> <li>5. Nêu và giải thích được giá trị các xét nghiệm cận lâm sàng/hình ảnh để chẩn đoán chấn thương, vết thương bụng.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khai thác bệnh sử/tiền sử đầy đủ ở một bệnh nhân bị chấn thương, vết thương bụng.</li> <li>- Thực hiện được thao tác khám toàn diện, khám bụng, một số dấu hiệu, nghiệm pháp liên quan đến đau bụng sau chấn thương/ vết thương bụng.</li> <li>- Nhận diện được những trường hợp nặng sau chấn thương.</li> <li>- Biện luận lâm sàng và đề nghị được một số CLS cơ bản liên quan đến chẩn đoán những trường hợp đau bụng sau chấn thương/ vết thương bụng</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thái độ tích cực, xử trí cấp cứu kịp thời khi tiếp nhận bệnh nhân chấn thương.</li> <li>- Luôn thăm khám toàn diện đối với bệnh nhân chấn thương, tránh bỏ sót thương tổn.</li> <li>- Tôn trọng bệnh nhân và thân nhân.</li> <li>- Sẵn lòng giúp đỡ, chia sẻ, trấn an,...bệnh nhân</li> <li>- Tích cực tham gia vào việc chăm sóc bệnh nhân, làm việc nhóm</li> </ul>
10	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Phân loại và kể được các nguyên nhân gây bí trung đại tiện.</li> <li>2. Giải thích được cơ chế và sinh lý bệnh của tắc ruột cơ học.</li> <li>3. Nêu được triệu chứng và dấu hiệu của tắc ruột, liệt ruột</li> <li>4. Giải thích được các thay đổi trên xét nghiệm cận lâm sàng và hình ảnh ở bệnh nhân bí trung đại tiện</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khai thác bệnh sử/tiền sử đầy đủ ở bệnh nhân than phiền bí trung đại tiện.</li> <li>- Thực hiện được thao tác khám bụng, khám hậu môn trực tràng, một số dấu hiệu, nghiệm pháp liên quan đến trường hợp bí trung đại tiện.</li> <li>- Nhận ra được những triệu chứng, dấu hiệu gợi ý tắc ruột cơ học, tắc ruột thắt nghẹt, biến chứng của tắc ruột.</li> <li>- Biện luận lâm sàng và đề nghị được một số CLS cơ bản để chẩn đoán.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thái độ tích cực trong chẩn đoán và xử trí cấp cứu.</li> <li>- Tôn trọng bệnh nhân và thân nhân.</li> <li>- Sẵn lòng giúp đỡ, chia sẻ, trấn an,...bệnh nhân</li> <li>- Tích cực tham gia vào việc chăm sóc bệnh nhân, làm việc nhóm</li> </ul>
11	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kể được các nguyên nhân <b>gây nôn ói/ nuốt khó.</b></li> <li>2. Nêu được đặc điểm nôn ói/nuốt khó của từng bệnh</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khai thác bệnh sử/tiền sử đầy đủ ở bệnh nhân than phiền nôn ói/nuốt khó.</li> <li>- Thực hiện được các thao tác khám, mô tả đúng dấu hiệu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cẩn trọng, tỉ mỉ, toàn diện trong tiếp cận chẩn đoán bệnh</li> <li>- Tôn trọng bệnh nhân và thân nhân.</li> </ul>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>Giải thích được kết quả và giá trị của một số cận lâm sàng liên quan để chẩn đoán nguyên nhân.</li> <li>Hiểu và trình bày được cách tiếp cận chẩn đoán một trường hợp nôn ói hay nuốt khó.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Biện luận lâm sàng và đề xuất được những CLS cần thiết để chẩn đoán những trường hợp nôn ói/ nuốt khó.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sẵn lòng giúp đỡ, chia sẻ, trấn an,...bệnh nhân</li> <li>Tích cực tham gia vào việc chăm sóc bệnh nhân, làm việc nhóm.</li> </ul>
<b>12</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Kể được các nguyên nhân gây <b>vàng da tắc mật</b></li> <li>Nêu được đặc điểm lâm sàng của từng nguyên nhân.</li> <li>Giải thích được kết quả và giá trị của một số cận lâm sàng liên quan.</li> <li>Hiểu và trình bày được cách tiếp cận chẩn đoán một trường hợp <b>vàng da</b>.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Khai thác bệnh sử/tiền sử đầy đủ ở bệnh nhân than phiền chính là vàng da.</li> <li>Thực hiện được thao tác/nghiệm pháp khám bụng, mô tả đúng dấu hiệu.</li> <li>Biện luận lâm sàng và đề xuất được những CLS cần thiết để chẩn đoán nguyên nhân vàng da.</li> <li>Nhận diện được những trường hợp vàng da tắc mật nặng</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cẩn trọng, tỉ mỉ, toàn diện trong tiếp cận chẩn đoán bệnh</li> <li>Tôn trọng bệnh nhân và thân nhân.</li> <li>Sẵn lòng giúp đỡ, chia sẻ, trấn an,...bệnh nhân</li> <li>Tích cực tham gia vào việc chăm sóc bệnh nhân, làm việc nhóm</li> </ul>
<b>13</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Trình bày được giải phẫu cân cơ vùng bẹn đùi, nguyên nhân và cơ chế hình thành khối phòng vùng bẹn-bìu</li> <li>Nêu được đặc điểm lâm sàng của khối phòng vùng bẹn-bìu theo từng bệnh, biến chứng của nó.</li> <li>Hiểu và trình bày được cách tiếp cận chẩn đoán một trường hợp <b>bệnh nhân có khối phòng vùng bẹn bìu</b>.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Khai thác bệnh sử/tiền sử đầy đủ ở bệnh nhân than phiền có khối phòng vùng bẹn-bìu.</li> <li>Thực hiện đúng thao tác/nghiệm pháp khám vùng bẹn-bìu, mô tả đúng dấu hiệu.</li> <li>Nhận diện được thoát vị ghệt.</li> <li>Biện luận lâm sàng và đề xuất CLS thích hợp để chẩn đoán, đánh giá.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cẩn trọng, tỉ mỉ, toàn diện trong tiếp cận chẩn đoán bệnh</li> <li>Tôn trọng bệnh nhân và thân nhân.</li> <li>Sẵn lòng giúp đỡ, chia sẻ, trấn an,...bệnh nhân</li> <li>Tích cực tham gia vào việc chăm sóc bệnh nhân, làm việc nhóm</li> </ul>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>Liệt kê các nguyên nhân gây khối u bụng theo từng vị trí giải phẫu.</li> <li>Giải thích được thay đổi/biểu hiện khi có khối u bụng.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Khai thác bệnh sử/tiền sử đầy đủ ở bệnh nhân than phiền có khối u bụng.</li> <li>Thực hiện được thao tác/nghiệm pháp khám bụng, mô tả đầy đủ đặc điểm của khối u.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cẩn trọng, tỉ mỉ, toàn diện trong tiếp cận chẩn đoán bệnh</li> <li>Tôn trọng bệnh nhân và thân nhân.</li> </ul>

14	<p>3. Giải thích được thay đổi và giá trị của các cận lâm sàng để chẩn đoán và đánh giá khối u bụng.</p> <p>4. Trình bày được cách tiếp cận chẩn đoán một trường hợp <b>bệnh nhân phát hiện thấy khối u ở bụng</b> (sờ thấy hoặc vô tình phát hiện khi siêu âm).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Phân biệt được u đặc, u nang, khối thoát vị, túi phình,...</li> <li>- Biện luận lâm sàng và đề xuất được CLS cần thiết để chẩn đoán.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sẵn lòng giúp đỡ, chia sẻ, trấn an,...bệnh nhân</li> <li>- Tích cực tham gia vào việc chăm sóc bệnh nhân, làm việc nhóm</li> </ul>
15	<p>1. Trình bày được giải phẫu vùng hậu môn trực tràng.</p> <p>2. Nêu và giải thích được các than phiền hay gặp ở vùng hậu môn.</p> <p>3. Trình bày được triệu chứng, dấu hiệu, phân loại/độ các bệnh hay gặp ở vùng này.</p> <p>4. Trình bày được cách tiếp cận chẩn đoán một trường hợp bệnh nhân có than phiền vùng hậu môn (đau rát, chảy máu, có khối sa, chảy dịch...).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Khai thác bệnh sử/tiền sử đầy đủ ở một bệnh nhân có than phiền vùng hậu môn.</li> <li>- Thực hiện được thao tác khám hậu môn trực tràng, ghi nhận đúng dấu hiệu.</li> <li>- Biện luận lâm sàng và đề xuất được CLS cần thiết để chẩn đoán.</li> <li>- Nhận diện được trường hợp có biến chứng nặng.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tuân thủ nguyên tắc khi thăm khám hậu môn trực tràng (vùng nhạy cảm)</li> <li>- Thái độ tích cực trong chẩn đoán và xử trí</li> <li>- Tận tình giải thích tư vấn cho người bệnh về yếu tố nguy cơ (trĩ, rò hậu môn, nứt hậu môn) trước và sau điều trị</li> </ul>
16	<p><b>Thi thực hành</b> <b>Thi OSCE cuối đợt</b></p>		

