

Hướng dẫn học tốt với Team-Based Learning



Bộ môn Phụ Sản
Khoa Y
UMP HCMC

Team-Based Learning (TBL) là gì?

Phương pháp TBL này có các đặc trưng nào?

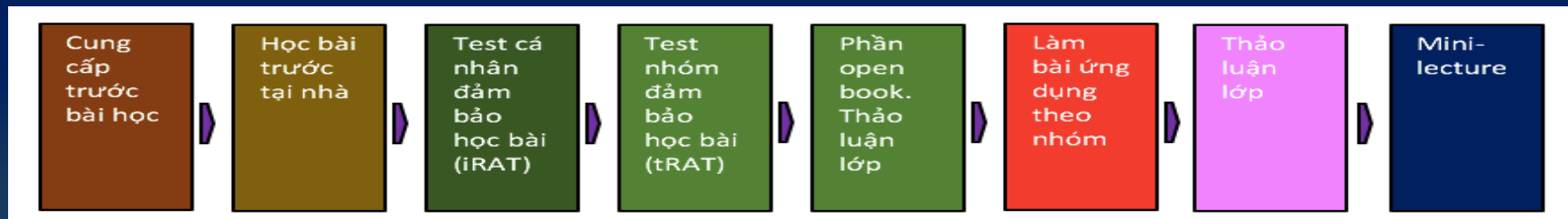
1. Từng sinh viên tự học bài (cá nhân) tại nhà
2. Nhận diện và vá các lỗ hổng kiến thức tại lớp
3. củng cố kiến thức bằng con đường truy xuất
4. Áp dụng kiến thức, thiết lập tư duy phản biện



Team-Based Learning (TBL) là gì?

Một bài học theo TBL diễn ra như thế nào?

1. Bài học đã được cung cấp trước trên e-learning
2. Học bài trước tại nhà
3. Thực hiện bài Readiness Assurance Test cá nhân
4. Thực hiện bài Readiness Assurance Test theo team
5. Giải tỏa nội bộ team, cầu viện lớp nếu team bế tắc
6. Chuẩn bị bài ứng dụng cá nhân
7. Bảo vệ, phản biện bài ứng dụng theo team, tại lớp
8. Wrap-up và take home messages



Từng sinh viên tự học bài (cá nhân) tại nhà là yêu cầu bắt buộc của mọi lớp học đảo chiều

Tác vụ phải hoàn thành trước buổi học 1st:

1. Học và cố gắng tìm hiểu về kiến thức được cung cấp trên e-learning và giáo trình chính thức
2. Hoàn thành bài Individual Readiness Assurance Test (iRAT hay pre-test)



Individual Readiness Assurance Test (iRAT) giúp nhận ra các lỗi hổng kiến thức cá nhân

1. Là MCQs, phải được thực hiện cá nhân trước giờ học tại lớp
2. Chỉ ra các lỗ hổng chưa được nhận diện khi học
3. Để giúp nhận diện được các vấn đề vẫn còn chưa được hiểu đúng
4. Vì thế, đừng cố “làm đẹp điểm số” bài RAT để “sống ảo”

Các vấn đề thường gặp trong ba tháng đầu thai kỳ
Readiness Assurance Test



Bài kiểm tra đảm bảo chuẩn bị bài Các vấn đề thường gặp trong ba tháng đầu thai kỳ

Chương trình đào tạo Bác sĩ Y khoa, Môn học Sản Phụ khoa, Học phần Sản khoa,
© Quyền sở hữu trí tuệ thuộc về Bộ môn Phụ Sản, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

1. Siêu âm thực hiện khi người phụ nữ có trễ kinh một tuần, có hCG định tính dương tính, nhưng không tìm thấy túi thai trong tử cung. Kết quả này có thể được giải thích bằng nhiều cách. Li giải nào có tần suất thấp nhất?
 - a. Thai làm tổ trong tử cung, nhưng ở các vị trí rất khó quan sát
 - b. Thai có vị trí làm tổ bất thường, ở bên ngoài buồng tử cung
 - c. Thai trong tử cung, nhưng tuổi thai thật sự chỉ là ≤ 5 tuần
 - d. Thai làm tổ thất bại, bị dừng ở giai đoạn thai sinh hóa
2. Tính tin cậy của một “ngưỡng phân định β -hCG trong chẩn đoán thai ngoài tử cung” được “pre-set” sẵn sẽ độc lập với sự kiện/tình trạng nào?
 - a. Accuracy của ngưỡng phân định được “pre-set” sẵn không bị giảm dù thai kì đang khảo sát là da thai
 - b. Accuracy của ngưỡng phân định được “pre-set” sẵn không bị giảm dù thai đang khảo sát là thai trứng
 - c. Accuracy của ngưỡng phân định được “pre-set” sẵn không bị giảm theo tuổi thai hay theo mức β -hCG
 - d. Accuracy của ngưỡng phân định được “pre-set” sẵn không bị giảm theo tuổi thai hay theo mức β -hCG
3. Siêu âm thực hiện khi người phụ nữ có trễ kinh một tuần, có hCG định tính dương tính, nhưng không tìm thấy túi thai trong tử cung. Khảo sát tiếp theo nào là ưu tiên nhất?
 - a. Siêu âm grey-scale ngã bụng
 - b. Định lượng β -hCG mỗi 48 giờ
 - c. Siêu âm phụ khoa với Doppler
 - d. Định lượng β -hCG huyết thanh
4. Khi nào bạn sẽ ưu tiên chọn theo dõi “đồng học của loạt định lượng β -hCG” hơn là chọn “siêu âm và β -hCG”?
 - a. Khi chẩn đoán hiện tại là nghi thai nghén thất bại sớm
 - b. Khi chẩn đoán hiện tại là thai chưa xác định được vị trí
 - c. Trong trường hợp đang có sót sản phẩm thụ thai sau sảy
 - d. Đồng học của loạt định lượng β -hCG luôn luôn là ưu tiên
5. Một phụ nữ đang được chẩn đoán là thai không xác định vị trí (PUL). Kế hoạch thực hiện (các) test chẩn đoán nào là phù hợp cho tình trạng của bà ta?
 - a. Lập lại siêu âm ngã âm đạo mỗi 48 giờ, đến khi có thể xác định được vị trí thai
 - b. Lập lại định lượng β -hCG mỗi 48 giờ, đến khi β -hCG vượt quá ngưỡng phân định
 - c. Lập lại bộ đôi siêu âm - β -hCG mỗi 48 giờ, đến khi có thể phân định hay ra quyết định
 - d. Có thể tùy chọn một trong ba phương pháp tiếp cận được nêu trên, vì chúng cùng hợp lý
6. Trong các phát biểu tư vấn điều trị nội khoa thai ngoài tử cung kể sau, phát biểu nào là phát biểu sai?
 - a. Nói rằng điều trị nội thất nhiều thời gian nằm viện hơn điều trị ngoại, tùy thuộc diễn biến β -hCG
 - b. Nói rằng methotrexate là một chất độc tế bào, nhất là khi nó sẽ được dùng qua đường toàn thân
 - c. Nói rằng điều trị nội khoa là phương pháp cho phép bảo tồn được chức năng của vòi Fallope
 - d. Nói rằng vẫn có khả năng bị phẫu thuật sau khi đã tiêm methotrexate, do điều trị nội thất bại
7. Trong các trường hợp đã xác định là thai ngoài tử cung sau, phẫu thuật là lựa chọn duy nhất trong trường hợp nào?
 - a. Thai ngoài tử cung ở người đang theo dõi điều trị hiêm muộn do tắc vòi Fallope
 - b. Túi bị thai ngoài tử cung nhiều lần trước đó, ở vòi Fallope cùng bên hay khác bên
 - c. Thai ngoài tử cung ở người có tiền sử điều trị viêm vùng chậu do nhiễm *Chlamydia*
 - d. Siêu âm thấy thai ngoài tử cung có phôi, với tim phổi (+), β -hCG $\geq 10,000$ mIU/mL

Team RAT (tRAT) sẽ vá các lỗ hổng kiến thức cho bạn, ở cấp độ nhóm

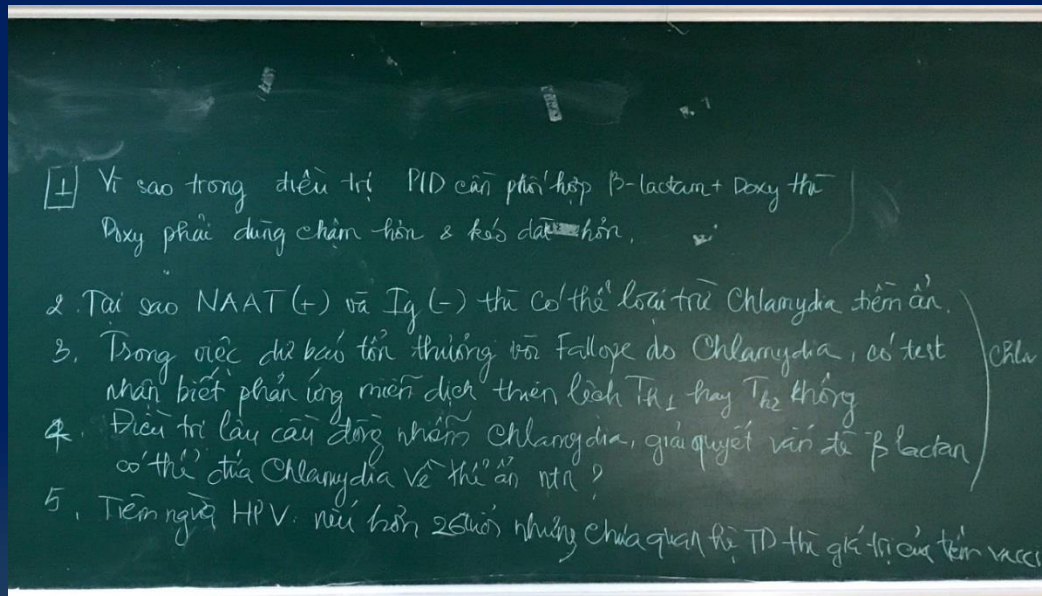
1. Là bài iRAT, nhưng được thực hiện theo team tại lớp, với IF-AT®
2. Xác định các lỗ hổng nhận thức của team
3. Vá lỗ hổng trên nguyên lí “lỗ hổng của mỗi người luôn khác nhau”
4. Bạn sẽ học rất nhiều khi “dạy” cho người khác điều mà bạn biết

IMMEDIATE FEEDBACK ASSESSMENT TECHNIQUE (IF AT®)
Name sample Test #
Subject Total 30/40
SCRATCH OFF COVERING TO EXPOSE ANSWER

	A	B	C	D	E	Score	
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>2</u>	<u> </u>
2.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>4</u>	<u> </u>
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>4</u>	<u> </u>
4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>0</u>	<u> </u>
5.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>2</u>	<u> </u>
6.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>4</u>	<u> </u>
7.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>4</u>	<u> </u>
8.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>4</u>	<u> </u>
9.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>2</u>	<u> </u>
10.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<u>4</u>	<u> </u>

Phần thắc mắc chung (appeals) sẽ vá các lỗ hổng kiến thức cho team, ở cấp độ lớp

1. Lỗ hổng không được giải tỏa ở team được đưa ra lớp để cầu viện. Các câu: why, why not, what if...?
2. Hầu như luôn có lời giải từ bạn cùng lớp. Bạn sẽ học rất nhiều khi “dạy” cho người khác điều mà bạn biết
3. Giảng viên sẽ giúp lớp nếu không có sự đồng thuận



Giữa buổi học 1st và 2nd: suy gẫm lại các vấn đề đã học. Tìm phương án giải bài ứng dụng

1. Nhìn lại kiến thức đã học, kiểm tra lỗ hổng, hệ thống hóa các vấn đề
2. Tự tìm phương án để giải bài ứng dụng
3. Xác định lời giải tối ưu theo những gì đã biết
4. Thử tự phản biện cho giải pháp của mình và tìm ra giải pháp thay thế

Các vấn đề thường gặp trong ba tháng đầu thai kỳ
Application



Bài ứng dụng

Các vấn đề thường gặp trong ba tháng đầu thai kỳ

Chương trình đào tạo Bác sĩ Y khoa, Môn học Sản Phụ khoa, Học phần Sản khoa lý thuyết (110149).

© Quyền sở hữu trí tuệ thuộc về Bộ môn Phụ Sản, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

TÌNH HUỐNG 1: TÔI CÓ THAI, NHƯNG LỖ CÓ ĐÚNG THUỐC, KHÔNG BIẾT CÓ SAO KHÔNG?

Cô H., 24 tuổi, PARA 0000, đến khám vì "có kết quả Quickstick® 2 vạch và thấy không khỏe". Cô có chu kỳ 30-45 ngày. Cô vừa lập gia đình được vài tháng, đang muốn có con. Diễn tiến lâm sàng và cận lâm sàng được trình bày ở bảng sau:

Ngày	Lâm sàng	Quickstick®	Sử dụng
20.01.21	Hành kinh bình thường		
21.02.21	Ra vài giọt máu hồng Không đau bụng	Âm tính	Nội mạc tử cung 17 mm, với tính chất ở pha phân rã Không thấy hình ảnh thai trong hay ngoài tử cung Không bất thường ở hai phần phụ
Từ 21.02 đến 27.02	Dùng progesterone để tạo kinh. Vẫn không ra kinh sau khi đã chấm dứt dùng progesterone		
05.03.21	Nghén. Mệt Khô: không chảy ra huyết, không đau bụng	Dương tính	

Câu hỏi 1:

1. Giả thuyết nào là hợp lý nhất để giải thích tình trạng xuất huyết âm đạo vào ngày 21.02.21 của cô H?
 - a. Xuất huyết của hành kinh
 - b. Xuất huyết do phôi làm tổ
 - c. Xuất huyết sau phóng noãn
 - d. Triệu chứng sớm của sảy thai

Câu hỏi 2:

2. Hiện nay là ngày 05.03.2021. Để có thể tạm tính được tuổi thai đồng thời đánh giá tình sinh tồn thai, cần thực hiện thêm khảo sát nào và khi nào?
 - a. Siêu âm grey-scale, thực hiện ở ngày ngày hôm nay
 - b. Định lượng β -hCG, thực hiện ở ngày ngày hôm nay
 - c. Bộ đôi β -hCG và siêu âm, thực hiện hôm nay và sau 48 giờ
 - d. Siêu âm grey-scale, thực hiện sau hai tuần nữa

Câu hỏi 3:

3. Cô H. hỏi về nguy cơ gây dị tật cho thai của việc cô đã dùng progesterone để tạo kinh. Trả lời nào là thích hợp?
 - a. Có bằng chứng gây dị tật cho vật thí nghiệm, thiếu bằng chứng ở người
 - b. Thuốc dẫn xuất từ hormone tự nhiên của thai kỳ, an toàn trong thai kỳ
 - c. Thuốc nhóm X, nhưng có thể an toàn theo luật "tốt cả hoặc không"
 - d. Tùy giới tính thai, vì thuốc có thể gây nữ hóa một bào thai nam

TÌNH HUỐNG 2: NGÀY DỰ SINH CỦA TÔI LÀ NGÀY NÀO?

Cô A., 26 tuổi, đến khám thai định kỳ. Kinh cuối: 05.06.20, chu kỳ 28 ngày đều. Cô có 3 siêu âm thực hiện ở tam cá nguyệt I, với kết quả được trình bày ở bảng sau:

Buổi học 2nd: bảo vệ phương án của team và phản biện các phương án trái chiều

1. Bảo vệ phương án cá nhân và thực hiện phản biện trong team
2. Bảo vệ phương án của team và thực hiện phản biện trong lớp
3. Bạn sẽ học rất nhiều khi “truy xuất” kiến thức cho quá trình tranh luận
4. Vận dụng bao phủ hầu hết các key concepts



Wrap-up và take home messages: bài mini-lecture cuối bài học giúp hệ thống hóa vấn đề

1. Nhắc lại các tiêu điểm của chủ đề học trong tuần
2. Hệ thống hóa các key concepts của chủ đề học



Quản lý các vấn đề thường gặp ở nửa sau thai kỳ
Take home messages



Các rối loạn tăng đường huyết thai kỳ GDM và DIP

1. Thai kỳ được xem như một tác nhân gây đái tháo đường
2. Mọi thai phụ đều có thể mắc đái tháo đường thai kỳ (GDM)
3. Tầm soát GDM phải được thực hiện đại trà cho mọi thai phụ (universal), ngoại trừ những thai phụ đã biết và đang điều trị đái tháo đường
4. Mục đích của tầm soát là cải thiện kết cục của thai kỳ ở mẹ và con khi có kết quả tầm soát dương tính
5. FIGO khuyến cáo thực hiện chiến lược tầm soát “universal” dựa trên đánh giá nguy cơ qua bệnh sử và OGTT-75
6. Can thiệp bằng tiết chế nội khoa (MNT) là đầu tay khi có OGTT-75 [+]
7. Mục tiêu của can thiệp MNT là hạn chế các biến động glycemia
8. Nội dung của can thiệp nhằm vào tổng lượng carb, phân bố carb, loại carb
9. Hiệu quả của MNT được đánh giá qua việc đạt mục tiêu glycemia, cũng như các thông số lâm sàng, sinh trắc thai
10. Insulin hay các tác nhân tăng nhạy insulin được chỉ định khi thất bại MNT
11. Khuyến cáo chấm dứt thai kỳ đúng thời điểm nhằm hạn chế kết cục xấu

Học với TBL như thế nào?

5 tips để học tốt

1. Phải học bài để hiểu bài trước khi làm bài iRAT hay trước khi vào lớp
 - Chỉ đọc bài trước thôi là chưa đủ
2. Làm bài iRAT bằng năng lực và hiểu biết của mình
 - Dựa vào người khác khi làm bài iRAT sẽ làm cho bạn không còn thấy được lỗ hổng kiến thức của mình
3. Thảo luận và bày tỏ ý kiến cá nhân khi làm tRAT
 - Phản biện luận điểm khác khi chúng chưa thuyết phục được bạn
4. Hãy phát biểu, và đừng sợ phát biểu sai
 - Hãy sợ có ý kiến mà không phát biểu bảo vệ hay phản biện
5. Hãy phản biện để tìm ra nhiều con đường
 - Đừng bao giờ suy nghĩ một chiều mà không tìm cách phản biện

Học với TBL như thế nào?

5 điều phải tránh

1. Tránh việc xem giờ RAT như là giờ giải đề MCQ

- Câu hỏi của bài RAT chỉ là để tìm lỗ hổng của bạn và để vá chúng

2. Trong lớp: tránh các câu hỏi: what, how, when ...

- Thay vào đó, hãy hỏi: why, why not, what if...

3. Trong giờ App: tránh bỏ phiếu bầu theo số đông

- Hãy tin vào chính mình. Số đông không phải lúc nào cũng đúng

4. Tránh tự ti khi trong team / lớp có leader(s)

- Không phải lúc nào leader(s) cũng đúng. Hãy buộc họ đưa ra lí lẽ để thuyết phục được bạn

5. Tránh nghĩ rằng chỉ có ý kiến của mình là đúng

- Hãy lắng nghe người khác. Cố tìm cách chống lại phản biện. Chấp nhận lí lẽ của người khác khi bạn không thể bảo vệ được bạn

Phản hồi của Sinh viên là quan trọng

Chúng tôi luôn đánh giá cao và luôn chờ đợi các phản hồi của các bạn sinh viên

Mọi trao đổi về phương pháp học bằng TBL có thể được đặt ra trên “Diễn đàn Sinh viên hỏi – Giảng viên giải đáp” của website này

Cảm ơn các bạn và chúc các bạn thành công trong học phần này

Ban Chủ nhiệm Bộ môn Phụ Sản, UMP