

-----  
BM SẢN

**BẢNG KIỂM VÀ RUBRICS THU THẬP THÔNG TIN  
VỀ TIỀN SỬ GIA ĐÌNH - NỘI KHOA - NGOẠI KHOA**

STT	NỘI DUNG	GHI CHÚ
KỸ NĂNG GIAO TIẾP		
1.	Chào hỏi bệnh nhân, tự giới thiệu bản thân	
2.	Sử dụng câu hỏi mở khi mở đầu buổi giao tiếp	
3.	Dùng từ đơn giản, dễ hiểu (không dùng từ chuyên môn, nếu dùng phải giải thích rõ ràng), ngôn ngữ nhẹ nhàng, tế nhị trong giao tiếp	
4.	Khen ngợi và lắng nghe, khuyến khích bệnh nhân	
5.	Đồng cảm, trấn an	
HỎI TIỀN SỬ GIA ĐÌNH		
6.	Tiền căn gia đình bệnh lý di truyền: đái tháo đường, tim mạch, cao huyết áp, thiếu máu, bệnh chuyển hoá	
7.	Có người sống chung nhà mắc bệnh truyền nhiễm: lao phổi. cúm	
8.	Có người thân trực hệ bị dị tật bẩm sinh, chậm phát triển tâm thần vận động	
9.	Có người thân trực hệ bị ung thư vú, ung thư buồng trứng	
10.	Gia đình có người sinh đa thai	
HỎI TIỀN SỬ NỘI KHOA		
11.	Tiền căn bệnh lý nội tiết (đái tháo đường, chuyển hoá, cường giáp, suy giáp...),	
12.	Tiền căn bệnh lý tim mạch (cao huyết áp, suy tim, huyết khối tĩnh mạch, viêm tắc tĩnh mạch, bệnh lý van tim...)	
13.	Tiền căn bệnh lý hô hấp (hen, lao phổi...),	
14.	Tiền căn bệnh lý gan-mật (viêm gan siêu vi B, A, C, sỏi túi mật...)	

15.	Tiền căn bệnh lý thận (sỏi thận, nhiễm trùng tiểu,...),	
16.	Tiền căn bệnh lý tự miễn (Lupus,...),	
17.	Tiền căn bệnh lý tâm thần- thần kinh (trầm cảm, động kinh,...),	
18.	Tiền căn bệnh lý suy giảm miễn dịch mắc phải (HIV),	
19.	Tiền căn có truyền máu gần đây (lý do phải truyền máu),	
20.	Tiền căn sử dụng thuốc, tiền căn hút thuốc lá	
HỎI TIỀN SỬ NGOẠI KHOA		
21.	Tiền căn ngoại khoa: chấn thương vùng chậu, phẫu thuật vùng bụng, phẫu thuật vùng chậu, phẫu thuật hệ cơ xương khớp (cột sống)	
TÍNH CHUYÊN NGHIỆP		
22.	Thái độ tôn trọng người bệnh, ân cần thân thiện ( <i>Tôn trọng người bệnh, ngữ điệu nhẹ nhàng, giải thích rõ ràng dễ hiểu</i> )	
23.	Tác phong chuyên nghiệp ( <i>Quần áo sạch sẽ, tóc gọn gàng, móng tay cắt ngắn, không sơn móng tay, ngồi không bắt chéo chân, không rung chân...</i> )	
	Tổng cộng	
	<u><b>GHI CHÚ:</b></u>	

\*\*\* Mỗi thông tin được đặt câu hỏi được 1 điểm.

KỸ NĂNG	KHÔNG ĐẠT (SCORE = 0)	ĐẠT (SCORE = 5)	TỐT (SCORE = 7)	RẤT TỐT (SCORE = 10)
GIAO TIẾP	Thiếu các mục sau: Chào hỏi bệnh nhân Giới thiệu bản thân Sử dụng câu hỏi mở	Thực hiện đủ các mục sau: Chào hỏi bệnh nhân Giới thiệu bản thân Sử dụng câu hỏi mở	Bao gồm đạt và thực hiện được 1 trong 3 mục (mục 3,4,5) trong bảng kiểm	Thực hiện đầy đủ và đúng 5 mục trong bảng kiểm
TIỀN SỬ GIA ĐÌNH	Thiếu các mục sau: Đái tháo đường Tim mạch, cao huyết áp Thiếu máu	Thực hiện đủ các mục sau: Đái tháo đường Tim mạch, cao huyết áp Thiếu máu	Bao gồm đạt và thực hiện được 2 trong 4 mục (mục 6,7,8,9,10) trong bảng kiểm	Thực hiện đầy đủ và đúng 5 mục trong bảng kiểm
TIỀN SỬ NỘI KHOA	Thiếu các mục sau: Nội tiết Tim mạch Hô hấp Gan mật Dùng thuốc, hút thuốc lá	Thực hiện đủ các mục sau: Nội tiết Tim mạch Hô hấp Gan mật Dùng thuốc, hút thuốc lá	Bao gồm đạt và thực hiện được 2 trong 5 mục (mục 15,16,17, 18,19) trong bảng kiểm	Thực hiện đầy đủ và đúng 10 mục trong bảng kiểm
TIỀN SỬ NGOẠI KHOA	Không khai thác tiền căn ngoại khoa	Khai thác tiền căn ngoại khoa	Khai thác tiền căn ngoại khoa	Khai thác tiền căn ngoại khoa
TÍNH CHUYÊN NGHIỆP	Không tôn trọng người bệnh Không có tác phong chuyên nghiệp, lịch sự	Tôn trọng người bệnh Tác phong chuyên nghiệp, lịch sự	Tôn trọng người bệnh Tác phong chuyên nghiệp, lịch sự	Tôn trọng người bệnh Tác phong chuyên nghiệp, lịch sự

**BẢNG KIỂM VÀ RUBRICS THU THẬP THÔNG TIN  
VỀ TIỀN SỬ PHỤ KHOA- KẾ HOẠCH HOÁ GIA ĐÌNH- KINH CHÓT**

STT	NỘI DUNG	GHI CHÚ
	<b>KỸ NĂNG GIAO TIẾP</b>	
1.	Chào hỏi bệnh nhân, tự giới thiệu bản thân	
2.	Sử dụng câu hỏi mở khi mở đầu buổi giao tiếp	
3.	Dùng từ đơn giản, dễ hiểu (không dùng từ chuyên môn, nếu dùng phải giải thích rõ ràng), ngôn ngữ nhẹ nhàng, tế nhị trong giao tiếp	
4.	Khen ngợi và lắng nghe, khuyến khích bệnh nhân	
5.	Đồng cảm, trấn an	
	<b>HỎI TIỀN SỬ PHỤ KHOA</b>	
6.	Tuổi có kinh lần đầu	
7.	Tính chất chu kỳ của kinh nguyệt	
8.	Số ngày hành kinh mỗi chu kỳ	
9.	Lượng kinh	
10.	Tính chất máu kinh	
11.	Triệu chứng kèm theo	
12.	Những bệnh phụ khoa đang mắc hoặc đã mắc	
13.	Tiền căn phẫu thuật có liên quan đến cổ tử cung,	
14.	Tiền căn phẫu thuật có liên quan thân tử cung, buồng trứng, tai vòi	
15.	Tiền căn phẫu thuật có liên quan buồng trứng, tai vòi	

HỎI TIỀN SỬ KẾ HOẠCH HOÁ GIA ĐÌNH	
16.	Các BPTT đã dùng
17.	Thời gian dùng BPTT
18.	Lần mang thai lần này là trong kế hoạch hay ngoài kế hoạch
KHAI THÁC THÔNG TIN VỀ BỆNH SỬ	
19.	Ngày đầu tiên ra huyết của lần ra huyết gần nhất (tính theo dương lịch).
20.	Khoảng thời gian từ lần kinh áp chót đến lần ra huyết gần nhất
21.	Số ngày ra huyết của lần ra huyết gần nhất
22.	Lượng máu chảy của lần ra huyết gần nhất
23.	Tính chất máu của lần ra huyết gần nhất
24.	Triệu chứng kèm theo trong lần ra huyết gần nhất
25.	Kết luận ngày kinh chót chính xác
26.	Các xét nghiệm đã làm trước đó
27.	Tiêm chủng trước mang thai
TÍNH CHUYÊN NGHIỆP	
28.	Thái độ tôn trọng người bệnh, ân cần thân thiện ( <i>Tôn trọng người bệnh, ngữ điệu nhẹ nhàng, giải thích rõ ràng dễ hiểu</i> )
29.	Tác phong chuyên nghiệp ( <i>Quần áo sạch sẽ, tóc gọn gàng, móng tay cắt ngắn, không sơn móng tay, ngồi không bắt chéo chân, không rung chân...</i> )
	<b>Tổng cộng</b>
	<b><u>GHI CHÚ:</u></b>

\*\*\* Mỗi thông tin được đặt câu hỏi được 1 điểm.

KỸ NĂNG	KHÔNG ĐẠT (SCORE = 0)	ĐẠT (SCORE = 5)	TỐT (SCORE =7)	RẤT TỐT (SCORE = 10)
GIAO TIẾP	Thiếu các mục sau: Chào hỏi bệnh nhân Giới thiệu bản thân Sử dụng câu hỏi mở	Thực hiện đủ các mục sau: Chào hỏi bệnh nhân Giới thiệu bản thân Sử dụng câu hỏi mở	Bao gồm đạt và thực hiện được 1 trong 3 mục (mục 3,4,5) trong bảng kiểm	Thực hiện đầy đủ và đúng 5 mục trong bảng kiểm
TIỀN SỬ PHỤ KHOA	Không khai thác được tính chất chu kỳ kinh nguyệt	Khai thác được tính chất chu kỳ kinh nguyệt	Bao gồm đạt và thực hiện được 2 trong 4 mục (mục 12,13,14,15) trong bảng kiểm	Thực hiện đầy đủ và đúng 10 mục trong bảng kiểm
TIỀN SỬ KẾ HOẠCH HÓA GIA ĐÌNH	Không khai thác tiền căn sử dụng biện pháp tránh thai	Khai thác tiền căn sử dụng biện pháp tránh thai	Khai thác tiền căn sử dụng biện pháp tránh thai và xác định được thời gian sử dụng	Thực hiện đầy đủ và đúng 3 mục trong bảng kiểm
THÔNG TIN BỆNH SỬ	Không xác định được kinh chót	Xác định được kinh chót	Xác định được kinh chót và thực hiện được 1 trong 2 mục (mục 26,27) trong bảng kiểm	Thực hiện đầy đủ và đúng 9 mục trong bảng kiểm
TÍNH CHUYÊN NGHIỆP	Không tôn trọng người bệnh Không có tác phong chuyên nghiệp, lịch sự	Tôn trọng người bệnh Tác phong chuyên nghiệp, lịch sự	Tôn trọng người bệnh Tác phong chuyên nghiệp, lịch sự	Tôn trọng người bệnh Tác phong chuyên nghiệp, lịch sự

-----  
BM SẢN

**RUBRIC VỀ THU THẬP THÔNG TIN VỀ TIỀN SỬ SẢN KHOA**

STT	NỘI DUNG	GHI CHÚ
KỸ NĂNG GIAO TIẾP		
1.	Chào hỏi bệnh nhân, tự giới thiệu bản thân	
2.	Sử dụng câu hỏi mở khi mở đầu buổi giao tiếp	
3.	Dùng từ đơn giản, dễ hiểu (không dùng từ chuyên môn, nếu dùng phải giải thích rõ ràng), ngôn ngữ nhẹ nhàng, tế nhị trong giao tiếp	
4.	Khen ngợi và lắng nghe, khuyến khích bệnh nhân	
5.	Đồng cảm, trấn an	
HỎI TIỀN SỬ SẢN KHOA		
6.	Hỏi năm lập gia đình	
7.	Thai kỳ lần này mang thai tự nhiên hay có hỗ trợ sinh sản	
8.	Tổng số lần mang thai	
9.	Hỏi tuần tự và đầy đủ các chi tiết của từng thai kỳ theo diễn tiến thời gian	
10.	Số lần sinh với tuổi thai từ đủ 37 tuần 0 ngày trở lên	
11.	Năm sinh của mỗi lần mang thai đủ tháng	
12.	Đơn thai hay đa thai	
13.	Phương pháp sinh của mỗi lần mang thai đủ tháng/ Phương pháp mổ lấy thai lần trước (nếu có MLT)	
14.	Cân nặng trẻ ngay sau sinh đủ tháng	
15.	Hình thái học của trẻ sau sinh.	
16.	Tai biến hay biến chứng trong khi sinh đủ tháng	
17.	Thời gian nằm viện sau sanh đủ tháng và diễn tiến trong thời kỳ hậu sản	

18.	Kết cục thai kỳ, tình trạng trẻ đủ tháng tại thời điểm hiện tại (thần kinh, phát triển thể chất, vận động,... Lý do bé đủ tháng bị mất (nếu có)		
19.	Số lần sinh với tuổi thai từ đủ 20 tuần cho đến 36 tuần 6 ngày.		
20.	Đơn thai hay đa thai		
21.	Năm sinh của mỗi lần sinh non		
22.	Phương pháp sinh của mỗi lần sinh non		
23.	Lý do mỗi lần sinh non		
24.	Cân nặng trẻ ngay sau sinh non. Hình thái học của trẻ sau sinh non		
25.	Có tai biến hay biến chứng trong khi sinh non		
26.	Thời gian nằm viện và diễn tiến trong thời kỳ hậu sản		
27.	Kết cục thai kỳ, tình trạng trẻ sinh non tại thời điểm hiện tại		
28.	Số lần sinh với tuổi thai nhỏ hơn 19 tuần 6 ngày		
29.	Năm xảy ra biến cố		
30.	Tuổi thai lúc xảy ra biến cố		
31.	Lý do chấm dứt thai kỳ		
32.	Phương pháp chấm dứt thai kỳ hoặc phương pháp điều trị thai ngoài tử cung		
33.	Tai biến biến chứng		
34.	Số con hiện đang còn sống		
35.	Kết luận PARA		
<b>TÍNH CHUYÊN NGHIỆP</b>			
36.	Thái độ tôn trọng người bệnh, ân cần thân thiện ( <i>Tôn trọng người bệnh, ngữ điệu nhẹ nhàng, giải thích rõ ràng dễ hiểu</i> )		
37.	Tác phong chuyên nghiệp ( <i>Quần áo sạch sẽ, tóc gọn gàng, móng tay cắt ngắn, không sơn móng tay, ngồi không bắt chéo chân, không rung chân...</i> )		
<b>Tổng cộng</b>			



KỸ NĂNG	KHÔNG ĐẠT (SCORE = 0)	ĐẠT (SCORE = 5)	TỐT (SCORE =7)	RẤT TỐT (SCORE = 10)
GIAO TIẾP	Thiếu các mục sau: Chào hỏi bệnh nhân Giới thiệu bản thân Sử dụng câu hỏi mở	Thực hiện đủ các mục sau: Chào hỏi bệnh nhân Giới thiệu bản thân Sử dụng câu hỏi mở	Bao gồm đạt và thực hiện được 1 trong 3 mục (mục 3,4,5) trong bảng kiểm	Thực hiện đầy đủ và đúng 5 mục trong bảng kiểm
TIỀN SỬ SẢN KHOA	Không xác định được PARA	Xác định được PARA	xác định được PARA và hỏi tuần tự và đầy đủ các chi tiết của từng thai kỳ theo diễn tiến thời gian	Thực hiện đầy đủ và đúng 30 mục trong bảng kiểm
TÍNH CHUYÊN NGHIỆP	Không tôn trọng người bệnh Không có tác phong chuyên nghiệp, lịch sự	Tôn trọng người bệnh Tác phong chuyên nghiệp, lịch sự	Tôn trọng người bệnh Tác phong chuyên nghiệp, lịch sự	Tôn trọng người bệnh Tác phong chuyên nghiệp, lịch sự

### RUBRICS: QUY TRÌNH KHÁM THAI

Mục tiêu / Mức độ	Không đạt	Đạt yêu cầu	Tốt	Rất tốt
<b>I.</b> <u>Lập được sổ khám thai</u> từ các <u>thông tin</u> lâm sàng và cận lâm sàng <u>đã có</u>	<b>0đ</b> Không hoàn thành, hoàn thành thiếu, hoặc có sai sót khi thực hiện bất kỳ tác vụ nào sau đây: (1) thu thập đầy đủ thông tin cần thiết và lập được sổ khám với đủ các hạng mục cơ bản, (2) điền các thông tin đã thu thập vào sổ, (3) thể hiện được các thông tin sinh trắc lên biểu đồ tăng trưởng	<b>2đ</b> Thu thập đầy đủ thông tin cần thiết khi khám thai, lập sổ với đầy đủ các hạng mục cơ bản và Điền đúng và đủ các thông tin lâm sàng và cận lâm sàng đã có vào sổ và Thể hiện được các thông tin sinh trắc đã thu thập lên biểu đồ tăng trưởng	<b>2đ</b> Không thay đổi	<b>2đ</b> Không thay đổi
<b>II.</b> <u>Nhận diện được một</u> thai kỳ là <u>bình thường</u> hay <u>bất thường</u>	<b>0đ</b> Không nêu được luận cứ để phân biệt được là thai kỳ bình thường hay bất thường Và/hay Hoàn toàn không xác định được (các) chỉ báo bất thường, hay bỏ sót (các) chỉ báo bất thường quan trọng	<b>1.5đ</b> Xác định được sự hiện diện hay vắng mặt của (các) chỉ báo tình trạng bất thường và Nhận diện được thai kỳ là bình thường hay bất thường, nhưng chỉ ở mức xác định khái quát, sơ lược	<b>3đ</b> Xác định được sự hiện diện hay vắng mặt của (các) chỉ báo tình trạng bất thường và Lý giải được vì sao khẳng định thai kỳ là bình thường hay bất thường, liên hệ giữa chỉ báo bất thường và ảnh hưởng trên thai kỳ	<b>4đ</b> Xác định được (các) chỉ báo bất thường và lý giải được vì sao thai kỳ là bình thường hay bất thường, liên hệ giữa chỉ báo bất thường và ảnh hưởng trên thai kỳ và Trình bày cụ thể và đầy đủ được tiên lượng của thai phụ này
<b>III.</b> <u>Xác định được thời gian và nội dung cụ thể</u> cho <u>lần khám thai kế tiếp</u>	<b>0đ</b> Xác định ngày khám thai kế tiếp không phù hợp với vấn đề của thai phụ Và/hay Xác định sai (các) nội dung khám/khảo sát chủ yếu phải thực hiện trong lần khám thai kế tiếp	<b>1.5đ</b> Xác định đúng ngày khám thai lần kế tiếp, phù hợp với vấn đề đã được nhận diện và Xác định đúng (các) nội dung khám/khảo sát chủ yếu phải thực hiện trong lần khám thai kế tiếp	<b>3đ</b> Xác định đúng ngày khám thai lần kế tiếp, phù hợp với vấn đề đã được nhận diện và Chỉ ra các mục tiêu cụ thể của lần khám kế, chỉ ra yêu cầu cụ thể được kỳ vọng của khảo sát	<b>4đ</b> Xác định đúng ngày khám thai kế tiếp, phù hợp với vấn đề đã nhận diện, mục tiêu và yêu cầu cụ thể được kỳ vọng của khảo sát và Tiên lượng được các lần khám bất thường sớm hơn nếu có
<b>Tổng điểm: Tổng cộng I + II + III theo hàng dọc:</b>				



## TƯ VẤN CHO THAI PHỤ CÓ VẤN ĐỀ BẤT THƯỜNG TRONG THAI KỲ PHÁT HIỆN QUA KHÁM TIỀN SẢN

Learning outcomes: **Thực hiện đúng** và **hiệu quả** một cuộc tư vấn cho một thai phụ có vấn đề bất thường phát hiện qua khám tiền sản

		Không đạt	Đạt yêu cầu (50%)	Tốt (75%)	Rất tốt (100%)
Mở đầu buổi tư vấn	<b>(10% tổng điểm)</b> Chào hỏi, giới thiệu bản thân	Không chào hỏi hay chỉ chào hỏi chiếu lệ hay chào hỏi mà không nhìn thẳng vào thai phụ <i>hay</i> Không giới thiệu hay giới thiệu không đầy đủ về bản thân <i>hay</i> Không mời thai phụ tự giới thiệu về bà ta <i>hay</i> Có thái độ không lịch sự khác khi bắt đầu buổi nói chuyện	Chào hỏi một cách lịch sự qua lời nói <i>và</i> Giới thiệu đầy đủ tên, vai trò của bản thân <i>và</i> Mời thai phụ tự giới thiệu về bà ta	Chào hỏi một cách lịch sự thể hiện qua phong cách, ngôn từ, cử chỉ <i>và</i> Giới thiệu rõ ràng và đầy đủ tên, nhiệm vụ, vai trò của bản thân một cách thân thiện, bằng ngôn ngữ dễ tiếp cận <i>và</i> Mời thai phụ tự giới thiệu về bà ta	Chào hỏi một cách lịch sự thể hiện qua phong cách, ngôn từ, cử chỉ <i>và</i> Giới thiệu rõ, đầy đủ tên, nhiệm vụ, vai trò của bản thân một cách thân thiện, bằng ngôn ngữ dễ tiếp cận <i>và</i> Mời thai phụ tự giới thiệu về bà ta <i>và</i> Thiết lập được môi trường tốt cho tư vấn: lịch sự, thoải mái, cởi mở, thân thiện nhờ vào trao đổi hai chiều và cách dùng các hình thức ngôn ngữ không lời
	<b>(10% tổng điểm)</b> Làm rõ mục đích của buổi tư vấn	Không đề cập đến mục đích của buổi tư vấn.	Mời thai phụ trình bày về vấn đề chủ của bà ta <i>và</i> Liệt kê các mục đích của tư vấn	Khuyến khích thai phụ trình bày về vấn đề chủ và những vấn đề khác mà bà ta quan tâm <i>và</i> Trình bày các mục đích của tư vấn	Khuyến khích thai phụ trình bày về vấn đề chủ và những vấn đề khác mà bà ta quan tâm <i>và</i> Làm sáng tỏ mục đích của buổi tư vấn, tác vụ của nhân viên tư vấn, và khuyến khích tương tác hai chiều
Thu thập thông tin	<b>(20% tổng điểm)</b> Hỏi tiền sử	Không đặt được câu hỏi mở/đóng để khai thác được thông tin <i>hay</i> Khai thác thiếu các thông tin cần thiết cho tư vấn <i>hay</i> Lặp lại nhiều lần một câu hỏi một cách không cần thiết hay không có chủ đích rõ rệt	Đặt được câu hỏi mở/đóng để khai thác thông tin <i>và</i> Khai thác đủ các thông tin cần thiết cho tư vấn <i>và</i> Thể hiện được thái độ lắng nghe khi tiếp nhận câu trả lời của thai phụ qua việc không lặp lại các câu hỏi, ngoại trừ khi cần thêm chi tiết để làm sáng tỏ vấn đề	Sử dụng đúng lúc và đúng kiểu câu hỏi mở/đóng để khai thác thông tin <i>và</i> Khai thác đủ các thông tin cần thiết với các chi tiết hữu ích cho tư vấn <i>và</i> Thể hiện được thái độ lắng nghe khi tiếp nhận câu trả lời của thai phụ qua việc không lặp lại các câu hỏi, ngoại trừ khi cần thêm chi tiết để làm sáng tỏ vấn đề, qua việc không cắt ngang câu chuyện của thai phụ	Sử dụng đúng lúc và đúng kiểu câu hỏi mở/đóng để khai thác thông tin, bằng ngôn từ phù hợp, dễ tiếp cận <i>và</i> Khai thác đủ các thông tin cần thiết với các chi tiết hữu ích cho tư vấn <i>và</i> Thể hiện được thái độ lắng nghe khi tiếp nhận câu trả lời của thai phụ qua việc không lặp lại các câu hỏi, ngoại trừ khi cần thêm chi tiết để làm sáng tỏ vấn đề, qua việc không cắt ngang câu chuyện của thai phụ <i>và</i> Thể hiện được thái độ thấu cảm qua tương tác bằng ngôn ngữ không lời

Chia sẻ, truyền tải thông tin	(20% tổng điểm) Lý giải kết quả	Cung cấp một cách khiếm khuyết hay sai các thông tin cơ bản liên quan đến vấn đề chủ	Cung cấp được (nhưng còn rời rạc) thông tin liên quan đến các nguyên nhân cơ bản của vấn đề <i>tuy nhiên</i> Việc cung cấp thông tin chỉ dừng lại ở mức liệt kê <i>cũng như</i> Dùng ngôn ngữ y khoa, khó tiếp cận, cũng không quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe	Trình bày được (có cấu trúc) thông tin liên quan đến các nguyên nhân cơ bản của vấn đề <i>và</i> Dùng ngôn ngữ của thai phụ, dễ tiếp cận, thể hiện có quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe	Trình bày có tính hệ thống và toàn diện các thông tin liên quan đến các nguyên nhân của vấn đề <i>và</i> Dùng ngôn ngữ của thai phụ, dễ tiếp cận <i>và</i> Thường xuyên trao đổi thông tin hai chiều, quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe
Chia sẻ quyết định, giải pháp	(20% tổng điểm) Đề xuất giải pháp chẩn đoán	Cung cấp một cách khiếm khuyết hay sai các thông tin cơ bản liên quan đến giải pháp xác lập vấn đề chủ <i>hay</i> Cung cấp giải pháp một cách chủ quan, một chiều, không quan tâm đến lựa chọn của thai phụ <i>hay</i> Không có biện pháp đảm bảo rằng thai phụ đã hiểu rõ vấn đề	Cung cấp được (nhưng còn rời rạc) thông tin liên quan đến giải pháp xác lập vấn đề chủ <i>và</i> có thể hiện sự quan tâm đến lựa chọn của thai phụ <i>tuy nhiên</i> Cung cấp thông tin chỉ dừng lại ở mức liệt kê, hay trình bày khái lược <i>cũng như</i> Dùng ngôn ngữ y khoa, khó tiếp cận, cũng không quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe	Trình bày được (có cấu trúc) thông tin liên quan đến giải pháp xác lập vấn đề chủ <i>và</i> Tìm hiểu và tôn trọng sự lựa chọn của thai phụ <i>và</i> Dùng ngôn ngữ của thai phụ, dễ tiếp cận, thể hiện có quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe <i>và</i> Đề cập khái lược được quản lý sau chẩn đoán tùy theo kết quả	Trình bày có tính hệ thống và toàn diện các thông tin liên quan đến giải pháp xác lập vấn đề chủ <i>và</i> Tìm hiểu thấu đáo, tôn trọng sự lựa chọn của thai phụ <i>và</i> Dùng ngôn ngữ của thai phụ, dễ tiếp cận <i>và</i> Thường xuyên trao đổi thông tin hai chiều, quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe <i>và</i> Trình bày quản lý sau chẩn đoán tùy theo kết quả
Kết thúc buổi tư vấn	(20% tổng điểm) Tóm tắt thông tin Nỗ lực để đạt đồng thuận Bước kế tiếp (next step)	Không tóm lược thông tin cốt lõi/thực hiện tóm lược không đầy đủ thông tin cốt lõi <i>hay</i> Không tóm lược thông tin về định hướng quản lý/thực hiện tóm lược không đầy đủ thông tin về định hướng quản lý	Dùng ngôn ngữ y khoa để thực hiện các nội dung: Tóm lược các thông tin cơ bản về vấn đề/tình trạng bệnh lý <i>và</i> Tóm lược các thông tin về định hướng quản lý <i>tuy nhiên</i> Chưa thể hiện sự chú trọng đến tìm kiếm sự đồng thuận	Dùng ngôn ngữ y khoa để thực hiện các nội dung: Tóm lược các thông tin cơ bản về vấn đề/tình trạng bệnh lý <i>và</i> Tóm lược các trao đổi vừa thực hiện về định hướng quản lý nhằm hướng đến đồng thuận <i>và</i> Đề cập đến các nội dung trọng yếu của lần gặp kế tiếp	Dùng ngôn ngữ của thai phụ để: Hệ thống hóa các thông tin cơ bản về vấn đề/tình trạng bệnh lý <i>và</i> Hệ thống hóa các trao đổi đã thực hiện về định hướng quản lý, nhằm đạt đồng thuận <i>và</i> Đề cập đến các nội dung trọng yếu của lần gặp kế tiếp <i>và</i> Tìm hiểu có vấn đề nào khác còn tồn đọng sau tư vấn

## **BÀI TẬP TÌNH HUỐNG THỨ NHẤT CHO TƯ VẤN CHO THAI PHỤ CÓ VẤN ĐỀ BẤT THƯỜNG TRONG THAI KỲ PHÁT HIỆN QUA KHÁM TIỀN SẢN: TĂNG ĐỘ DÀY KHOẢNG THÁU ÂM SAU GÁY (NUCHAL TRANSLUCENCY) (NT)<sup>(\*)</sup>**

Learning outcomes: **Thực hiện đúng** và **hiệu quả** một cuộc tư vấn cho một thai phụ có vấn đề bất thường phát hiện qua khám tiền sản

### **Mục tiêu (learning objective) của các bài tập tình huống:**

1. Áp dụng được các nguyên lý của tư vấn để thực hiện được tư vấn trong một tình huống lâm sàng cụ thể.

<sup>(\*)</sup> Trong bài tập này, tình huống lâm sàng cụ thể là một thai nhi có dấu hiệu tăng bất thường độ dày của khoảng thấu âm sau gáy (Nuchal Translucency) (NT).

### **Điều kiện tiên quyết trước buổi học:**

1. Trình bày được các vấn đề cơ bản về bệnh sinh của dấu hiệu tăng bất thường của NT.
2. Trình bày được các vấn đề cơ bản về quản lý một thai kỳ có tăng bất thường của NT.

### **Các thông tin cốt lõi phục vụ cho tư vấn trong tình huống cụ thể này:**

(tài liệu tham khảo cần thiết, xin xem thêm trên trang e-learning của nhà trường)

- Người thực hiện tư vấn cần thu thập được thông tin về tiền sử nhằm đánh giá nguy cơ, bao gồm: tuổi mẹ, tiền căn sinh con bất thường về mặt di truyền, tiền căn gia đình có bất thường về mặt di truyền.
- Người thực hiện tư vấn cần thu thập được thông tin đã có về bệnh lý: thông tin chi tiết về NT dày, các bất thường khác trên siêu âm.
- NT dày là một dấu hiệu hình ảnh học, thấy trên siêu âm hình thái học thực hiện ở cuối tam cá nguyệt thứ nhất của thai kỳ. NT gọi là dày khi trị số NT ghi nhận được  $\geq$  bách phân vị thứ 95 của CRL tương ứng.
- NT dày là một dấu hiệu dùng cho tầm soát bất thường của thai kỳ. Dấu hiệu này có liên quan mạnh đến lệch bội nhiễm sắc thể, hay gặp nhất là hội chứng Down (tam bội thể 21). NT dày cũng liên quan đến các bất thường cấu trúc khác của thai, thường là bệnh lý tim mạch bẩm sinh. Ngoài ra NT còn có thể có liên quan đến các kết cục thai kỳ xấu, hay hội chứng di truyền đơn gene.
- Khi có NT dày, thai phụ cần được tư vấn để cùng tìm ra các biện pháp quản lý thích hợp.
- Văn hóa, tôn giáo, nhân quyền... là những yếu tố phải quan tâm trong tiến trình tư vấn.
- Các biện pháp khảo sát di truyền không xâm lấn là nội dung tư vấn ưu tiên khi có NT dày hơn bình thường.
- Khi có NT “rất” dày, nội dung tư vấn sẽ ưu tiên theo hướng chẩn đoán, thông qua thực hiện thủ thuật xâm lấn: sinh thiết gai nhau, chọc ối làm xét nghiệm di truyền
- Nếu đã xác nhận lệch bội, việc chấm dứt hay tiếp tục thai kỳ còn phải lệ thuộc nhiều yếu tố nhân văn khác.
- Nếu đã loại trừ lệch bội, thì thai kỳ với NT dày cần được theo dõi tăng cường, nhằm giảm thiểu kết cục xấu.

**Rubrics với các chi tiết cho tình huống thứ nhất**

		Không đạt	Đạt yêu cầu (50%)	Tốt (75%)	Rất tốt (100%)
Mở đầu buổi tư vấn	<b>(10% tổng điểm)</b> Chào hỏi, giới thiệu bản thân	Không chào hỏi hay chỉ chào hỏi chiếu lệ hay chào hỏi mà không nhìn thẳng vào thai phụ <i>hay</i> Không giới thiệu hay giới thiệu không đầy đủ về bản thân <i>hay</i> Không mời thai phụ tự giới thiệu về bà ta <i>hay</i> Có thái độ không lịch sự khác khi bắt đầu buổi nói chuyện	Chào hỏi một cách lịch sự qua lời nói <i>và</i> Giới thiệu đầy đủ tên, vai trò của bản thân <i>và</i> Mời thai phụ tự giới thiệu về bà ta	Chào hỏi một cách lịch sự thể hiện qua phong cách, ngôn từ, cử chỉ <i>và</i> Giới thiệu rõ ràng và đầy đủ tên, nhiệm vụ, vai trò của bản thân một cách thân thiện, bằng ngôn ngữ dễ tiếp cận <i>và</i> Mời thai phụ tự giới thiệu về bà ta	Chào hỏi một cách lịch sự thể hiện qua phong cách, ngôn từ, cử chỉ <i>và</i> Giới thiệu rõ, đầy đủ tên, nhiệm vụ, vai trò của bản thân một cách thân thiện, bằng ngôn ngữ dễ tiếp cận <i>và</i> Mời thai phụ tự giới thiệu về bà ta <i>và</i> Thiết lập được môi trường tốt cho tư vấn: lịch sự, thoải mái, cởi mở, thân thiện nhờ vào trao đổi hai chiều và cách dùng các hình thức ngôn ngữ không lời
	<b>(10% tổng điểm)</b> Làm rõ mục đích của buổi tư vấn	Không đề cập đến mục đích của buổi tư vấn.	Mời thai phụ trình bày về vấn đề chủ của bà ta <i>và</i> Liệt kê các mục đích của tư vấn	Khuyến khích thai phụ trình bày về vấn đề chủ và những vấn đề khác mà bà ta quan tâm <i>và</i> Trình bày các mục đích của tư vấn	Khuyến khích thai phụ trình bày về vấn đề chủ và những vấn đề khác mà bà ta quan tâm <i>và</i> Làm sáng tỏ mục đích của buổi tư vấn, tác vụ của nhân viên tư vấn, và khuyến khích tương tác hai chiều
Thu thập thông tin	<b>(20% tổng điểm)</b> Hỏi tiền sử <i>Các thông tin cốt lõi trong tình huống cụ thể này:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tuổi mẹ</li> <li>Tiền căn sinh con bất thường về mặt di truyền</li> <li>Tiền căn gia đình có bất thường về mặt di truyền</li> </ul> Thu thập thông tin đã có về bệnh lý <i>Các thông tin cốt lõi trong bài này:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>NT dày</li> <li>Bất thường khác trên siêu âm</li> </ul>	Không đặt được câu hỏi mở/đóng để khai thác được thông tin <i>hay</i> Khai thác thiếu các thông tin cần thiết cho tư vấn <i>hay</i> Lặp lại nhiều lần một câu hỏi một cách không cần thiết hay không có chủ đích rõ rệt	Đặt được câu hỏi mở/đóng để khai thác thông tin <i>và</i> Khai thác đủ các thông tin cần thiết cho tư vấn <i>và</i> Thể hiện được thái độ lắng nghe khi tiếp nhận câu trả lời của thai phụ qua việc không lặp lại các câu hỏi, ngoại trừ khi cần thêm chi tiết để làm sáng tỏ vấn đề	Sử dụng đúng lúc và đúng kiểu câu hỏi mở/đóng để khai thác thông tin <i>và</i> Khai thác đủ các thông tin cần thiết với các chi tiết hữu ích cho tư vấn <i>và</i> Thể hiện được thái độ lắng nghe khi tiếp nhận câu trả lời của thai phụ qua việc không lặp lại các câu hỏi, ngoại trừ khi cần thêm chi tiết để làm sáng tỏ vấn đề, qua việc không cắt ngang câu chuyện của thai phụ	Sử dụng đúng lúc và đúng kiểu câu hỏi mở/đóng để khai thác thông tin, bằng ngôn từ phù hợp, để tiếp cận <i>và</i> Khai thác đủ các thông tin cần thiết với các chi tiết hữu ích cho tư vấn <i>và</i> Thể hiện được thái độ lắng nghe khi tiếp nhận câu trả lời của thai phụ qua việc không lặp lại các câu hỏi, ngoại trừ khi cần thêm chi tiết để làm sáng tỏ vấn đề, qua việc không cắt ngang câu chuyện của thai phụ <i>và</i> Thể hiện được thái độ thấu cảm qua tương tác bằng ngôn ngữ không lời

<b>Chia sẻ, truyền tải thông tin</b>	<p><b>(20% tổng điểm)</b></p> <p>Lý giải kết quả</p> <p><i>Liên quan đến tình huống cụ thể này:</i></p> <p><i>NT đây có thể liên quan đến các tình trạng kể sau:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trisomy 21, lệch bội nhiễm sắc thể</li> <li>• Bệnh lý tim mạch bẩm sinh</li> <li>• Các kết cục thai kỳ xấu</li> <li>• Hội chứng di truyền đơn gene</li> </ul>	Cung cấp một cách khiêm khuyết hay sai các thông tin cơ bản liên quan đến vấn đề chủ	<p>Cung cấp được (nhưng còn rời rạc) thông tin liên quan đến các nguyên nhân cơ bản của vấn đề</p> <p><i>tuy nhiên</i></p> <p>Việc cung cấp thông tin chỉ dừng lại ở mức liệt kê</p> <p><i>cũng như</i></p> <p>Dùng ngôn ngữ y khoa, khó tiếp cận, cũng không quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe</p>	<p>Trình bày được (có cấu trúc) thông tin liên quan đến các nguyên nhân cơ bản của vấn đề</p> <p>và</p> <p>Dùng ngôn ngữ của thai phụ, dễ tiếp cận, thể hiện có quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe</p>	<p>Trình bày có tính hệ thống và toàn diện các thông tin liên quan đến các nguyên nhân của vấn đề</p> <p>và</p> <p>Dùng ngôn ngữ của thai phụ, dễ tiếp cận</p> <p>và</p> <p>Thường xuyên trao đổi thông tin hai chiều, quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe</p>
<b>Chia sẻ quyết định, giải pháp</b>	<p><b>(20% tổng điểm)</b></p> <p>Đề xuất giải pháp chẩn đoán</p> <p><i>Liên quan đến tình huống cụ thể này:</i></p> <p><i>Các giải pháp sau có thể được xem xét, với các vấn đề kỹ thuật và các ưu-nhược điểm đặc thù, khi có NT đây:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chọc ối</li> <li>• Sinh thiết gai nhau</li> <li>• Tìm bất thường di truyền ở cha, mẹ</li> </ul>	<p>Cung cấp một cách khiêm khuyết hay sai các thông tin cơ bản liên quan đến giải pháp xác lập vấn đề chủ</p> <p><i>hay</i></p> <p>Cung cấp giải pháp một cách chủ quan, một chiều, không quan tâm đến lựa chọn của thai phụ</p> <p><i>hay</i></p> <p>Không có biện pháp đảm bảo rằng thai phụ đã hiểu rõ vấn đề</p>	<p>Cung cấp được (nhưng còn rời rạc) thông tin liên quan đến giải pháp xác lập vấn đề chủ</p> <p>và</p> <p>có thể hiện sự quan tâm đến lựa chọn của thai phụ</p> <p><i>tuy nhiên</i></p> <p>Cung cấp thông tin chỉ dừng lại ở mức liệt kê, hay trình bày khái lược</p> <p><i>cũng như</i></p> <p>Dùng ngôn ngữ y khoa, khó tiếp cận, cũng không quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe</p>	<p>Trình bày được (có cấu trúc) thông tin liên quan đến giải pháp xác lập vấn đề chủ</p> <p>và</p> <p>Tìm hiểu và tôn trọng sự lựa chọn của thai phụ</p> <p>và</p> <p>Dùng ngôn ngữ của thai phụ, dễ tiếp cận, thể hiện có quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe</p> <p>và</p> <p>Đề cập khái lược được quản lý sau chẩn đoán tùy theo kết quả là âm tính hay dương tính</p>	<p>Trình bày có tính hệ thống và toàn diện các thông tin liên quan đến giải pháp xác lập vấn đề chủ</p> <p>và</p> <p>Tìm hiểu thấu đáo, tôn trọng sự lựa chọn của thai phụ</p> <p>và</p> <p>Dùng ngôn ngữ của thai phụ, dễ tiếp cận</p> <p>và</p> <p>Thường xuyên trao đổi thông tin hai chiều, quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe</p> <p>và</p> <p>Trình bày quản lý sau chẩn đoán tùy theo kết quả là âm tính hay dương tính</p>
<b>Kết thúc buổi tư vấn</b>	<p><b>(20% tổng điểm)</b></p> <p>Tóm tắt thông tin</p> <p>Nỗ lực để đạt đồng thuận</p> <p>Bước kế tiếp (next step)</p>	<p>Không tóm lược thông tin cốt lõi/thực hiện tóm lược không đầy đủ thông tin cốt lõi</p> <p><i>hay</i></p> <p>Không tóm lược thông tin về định hướng quản lý/thực hiện tóm lược không đầy đủ thông tin về định hướng quản lý</p>	<p>Dùng ngôn ngữ y khoa để thực hiện các nội dung:</p> <p>Tóm lược các thông tin cơ bản về vấn đề/tình trạng bệnh lý</p> <p>và</p> <p>Tóm lược các thông tin về định hướng quản lý</p> <p><i>tuy nhiên</i></p> <p>Chưa thể hiện sự chú trọng đến tìm kiếm sự đồng thuận</p>	<p>Dùng ngôn ngữ y khoa để thực hiện các nội dung:</p> <p>Tóm lược các thông tin cơ bản về vấn đề/tình trạng bệnh lý</p> <p>và</p> <p>Tóm lược các trao đổi vừa thực hiện về định hướng quản lý nhằm hướng đến đồng thuận</p> <p>và</p> <p>Đề cập đến các nội dung trọng yếu của lần gặp kế tiếp</p>	<p>Dùng ngôn ngữ của thai phụ để:</p> <p>Hệ thống hóa các thông tin cơ bản về vấn đề/tình trạng bệnh lý</p> <p>và</p> <p>Hệ thống hóa các trao đổi đã thực hiện về định hướng quản lý, nhằm đạt đồng thuận</p> <p>và</p> <p>Đề cập đến các nội dung trọng yếu của lần gặp kế tiếp</p> <p>và</p> <p>Tìm hiểu có vấn đề nào khác còn tồn đọng sau tư vấn</p>



## **BÀI TẬP TÌNH HUỐNG THỨ NHÌ CHO TƯ VẤN CHO THAI PHỤ CÓ VẤN ĐỀ BẤT THƯỜNG TRONG THAI KỲ PHÁT HIỆN QUA KHÁM TIỀN SẢN: TƯ VẤN CHO MỘT THAI PHỤ MẮC ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ ĐANG THỰC HIỆN ĐIỀU TRỊ TIẾT CHẾ NỘI KHOA<sup>(\*)</sup>**

Learning outcomes: **Thực hiện đúng** và **hiệu quả** một cuộc tư vấn cho một thai phụ có vấn đề bất thường phát hiện qua khám tiền sản

### **Mục tiêu (learning objective) của các bài tập tình huống:**

1. Áp dụng được các nguyên lý của tư vấn để thực hiện được tư vấn trong một tình huống lâm sàng cụ thể.

<sup>(\*)</sup> Trong bài tập này, tình huống lâm sàng cụ thể là một thai phụ đã được chẩn đoán là mắc đái tháo đường thai kỳ (Gestational Diabetes Mellitus) (GDM) đang thực hiện điều trị tiết chế nội khoa (Medical Nutrition Treatment) (MNT).

### **Điều kiện tiên quyết trước buổi học:**

1. Trình bày được các vấn đề cơ bản về bệnh học của GDM.
2. Trình bày được các vấn đề cơ bản về thực hiện MNT cho thai phụ mắc GDM.

### **Các thông tin cốt lõi phục vụ cho tư vấn trong tình huống cụ thể này:**

(tài liệu tham khảo cần thiết, xin xem thêm trên trang e-learning của nhà trường)

- GDM là tình trạng rối loạn biến dưỡng carbohydrate phổ biến xảy ra khi mang thai.
- Thai kỳ có bản chất là một tác nhân gây đề kháng insulin. Vì thế, GDM có khả năng xảy ra ở mọi thai phụ, dù có hay không có nguy cơ.
- GDM có khả năng gây ra nhiều kết cục xấu cho thai kỳ: thai to, đột tử thai; cho trẻ: đái tháo đường type 2 ở người trẻ; cho bà mẹ: đái tháo đường type 2 sau sinh.
- Mục tiêu chủ yếu của quản lý GDM là hạn chế khả năng xảy ra kết cục xấu của thai kỳ. Mục tiêu này thể hiện qua (1) mục tiêu glycemia, và (2) hiệu quả của việc đạt mục tiêu glycemia trên kiểm soát tăng trưởng bào thai.
- Mục tiêu glycemia là ổn định được glycemia ở mức mục tiêu: glycemia đói  $\leq 95\text{mg/dL}$ , glycemia 1 giờ sau ăn  $\leq 140\text{mg/dL}$ , glycemia 2 giờ sau ăn  $\leq 120\text{mg/dL}$ .
- Để đánh giá hiệu quả của việc kiểm soát đường huyết cần dựa vào kết quả glycemia đói và sau ăn, diễn tiến cân nặng mẹ và tăng trưởng bào thai cũng như thể tích nước ối.
- Các điều trị cơ bản của GDM là thay đổi lối sống, điều chỉnh chế độ ăn (MNT) và theo dõi diễn biến đường huyết.
- Khi thực hiện MNT cho thai phụ mắc GDM cần tuân thủ đồng thời những yếu tố sau: (1) chia nhỏ bữa ăn thành 5-7 bữa/ngày, (2) các bữa ăn cách nhau 2-3 tiếng, (3) năng lượng carbohydrate chiếm 40-50% tổng năng lượng cần thiết trong ngày, (4) chia nhỏ carbohydrate cho tất cả các bữa ăn, (5) lựa chọn loại carbohydrate có chỉ số đường huyết thấp hoặc trung bình.
- Các thuốc kiểm soát đường huyết (uống hoặc tiêm) chỉ được chỉ định khi không đạt được mục tiêu đường huyết bằng các điều trị cơ bản.

**Rubrics với các chi tiết cho tình huống thứ nhì**

		Không đạt	Đạt yêu cầu (50%)	Tốt (75%)	Rất tốt (100%)
Mở đầu buổi tư vấn	<b>(10% tổng điểm)</b> Chào hỏi, giới thiệu bản thân	Không chào hỏi hay chỉ chào hỏi chiếu lệ hay chào hỏi mà không nhìn thẳng vào thai phụ <i>hay</i> Không giới thiệu hay giới thiệu không đầy đủ về bản thân <i>hay</i> Không mời thai phụ tự giới thiệu về bà ta <i>hay</i> Có thái độ không lịch sự khác khi bắt đầu buổi nói chuyện	Chào hỏi một cách lịch sự qua lời nói <i>và</i> Giới thiệu đầy đủ tên, vai trò của bản thân <i>và</i> Mời thai phụ tự giới thiệu về bà ta	Chào hỏi một cách lịch sự thể hiện qua phong cách, ngôn từ, cử chỉ <i>và</i> Giới thiệu rõ ràng và đầy đủ tên, nhiệm vụ, vai trò của bản thân một cách thân thiện, bằng ngôn ngữ dễ tiếp cận <i>và</i> Mời thai phụ tự giới thiệu về bà ta	Chào hỏi một cách lịch sự thể hiện qua phong cách, ngôn từ, cử chỉ <i>và</i> Giới thiệu rõ, đầy đủ tên, nhiệm vụ, vai trò của bản thân một cách thân thiện, bằng ngôn ngữ dễ tiếp cận <i>và</i> Mời thai phụ tự giới thiệu về bà ta <i>và</i> Thiết lập được môi trường tốt cho tư vấn: lịch sự, thoải mái, cởi mở, thân thiện nhờ vào trao đổi hai chiều và cách dùng các hình thức ngôn ngữ không lời
	<b>(10% tổng điểm)</b> Làm rõ mục đích của buổi tư vấn	Không đề cập đến mục đích của buổi tư vấn.	Mời thai phụ trình bày về vấn đề chủ của bà ta <i>và</i> Liệt kê các mục đích của tư vấn	Khuyến khích thai phụ trình bày về vấn đề chủ và những vấn đề khác mà bà ta quan tâm <i>và</i> Trình bày các mục đích của tư vấn	Khuyến khích thai phụ trình bày về vấn đề chủ và những vấn đề khác mà bà ta quan tâm <i>và</i> Làm sáng tỏ mục đích của buổi tư vấn, tác vụ của nhân viên tư vấn, và khuyến khích tương tác hai chiều
Thu thập thông tin	<b>(20% tổng điểm)</b> Thu thập thông tin về GDM <i>Các thông tin cốt lõi trong tình huống cụ thể này:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Thông tin xác nhận GDM</li> <li>Glycemia đói, 2 giờ sau ăn</li> </ul> Thu thập thông tin về GDM và về thực hiện MNT <i>Các thông tin cốt lõi trong tình huống cụ thể này:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hoàn cảnh sinh hoạt, nghề nghiệp ảnh hưởng đến thực hiện MNT</li> <li>Cách chia nhỏ bữa ăn</li> <li>Khoảng cách giữa các bữa ăn</li> <li>Tỉ lệ của tổng năng lượng từ carbohydrate so với tổng năng lượng</li> <li>Phân bố carbohydrate cho các bữa ăn</li> <li>Lựa chọn loại carbohydrate theo GI</li> </ul>	Không đặt được câu hỏi mở/đóng để khai thác được thông tin <i>hay</i> Khai thác thiếu các thông tin cần thiết cho tư vấn <i>hay</i> Lập lại nhiều lần một câu hỏi một cách không cần thiết hay không có chủ đích rõ rệt	Đặt được câu hỏi mở/đóng để khai thác thông tin <i>và</i> Khai thác đủ các thông tin cần thiết cho tư vấn <i>và</i> Thể hiện được thái độ lắng nghe khi tiếp nhận câu trả lời của thai phụ qua việc không lặp lại các câu hỏi, ngoại trừ khi cần thêm chi tiết để làm sáng tỏ vấn đề	Sử dụng đúng lúc và đúng kiểu câu hỏi mở/đóng để khai thác thông tin <i>và</i> Khai thác đủ các thông tin cần thiết với các chi tiết hữu ích cho tư vấn <i>và</i> Thể hiện được thái độ lắng nghe khi tiếp nhận câu trả lời của thai phụ qua việc không lặp lại các câu hỏi, ngoại trừ khi cần thêm chi tiết để làm sáng tỏ vấn đề, qua việc không cắt ngang câu chuyện của thai phụ	Sử dụng đúng lúc và đúng kiểu câu hỏi mở/đóng để khai thác thông tin, bằng ngôn từ phù hợp, để tiếp cận <i>và</i> Khai thác đủ các thông tin cần thiết với các chi tiết hữu ích cho tư vấn <i>và</i> Thể hiện được thái độ lắng nghe khi tiếp nhận câu trả lời của thai phụ qua việc không lặp lại các câu hỏi, ngoại trừ khi cần thêm chi tiết để làm sáng tỏ vấn đề, qua việc không cắt ngang câu chuyện của thai phụ <i>và</i> Thể hiện được thái độ thấu cảm qua tương tác bằng ngôn ngữ không lời

Chia sẻ, truyền tải thông tin	<p><b>(20% tổng điểm)</b></p> <p>Phân tích việc thực hiện MNT</p> <p><i>Liên quan đến tình huống cụ thể này:</i></p> <p><i>Phân tích các sai lầm hay ngộ nhận khi thực hiện MNT:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sai lầm/ngộ nhận khi thực hiện MNT</li> <li>Hệ quả của thực hiện MNT không hiệu quả</li> </ul>	Cung cấp một cách khiêm khuyết hay sai các thông tin cơ bản liên quan đến vấn đề chủ	<p>Cung cấp được (nhưng còn rời rạc) thông tin liên quan đến các nguyên nhân cơ bản của vấn đề</p> <p><i>tuy nhiên</i></p> <p>Việc cung cấp thông tin chỉ dừng lại ở mức liệt kê</p> <p><i>cũng như</i></p> <p>Dùng ngôn ngữ y khoa, khó tiếp cận, cũng không quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe</p>	<p>Trình bày được (có cấu trúc) thông tin liên quan đến các nguyên nhân cơ bản của vấn đề</p> <p>và</p> <p>Dùng ngôn ngữ của thai phụ, dễ tiếp cận, thể hiện có quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe</p>	<p>Trình bày có tính hệ thống và toàn diện các thông tin liên quan đến các nguyên nhân của vấn đề</p> <p>và</p> <p>Dùng ngôn ngữ của thai phụ, dễ tiếp cận</p> <p>và</p> <p>Thường xuyên trao đổi thông tin hai chiều, quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe</p>
Chia sẻ quyết định, giải pháp	<p><b>(20% tổng điểm)</b></p> <p>Đề xuất giải pháp khắc phục</p> <p><i>Liên quan đến tình huống cụ thể này:</i></p> <p><i>Các giải pháp sau cần được trình bày, trong bối cảnh công việc và sinh hoạt của thai phụ:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Chú ý đến hoàn cảnh sinh hoạt, nghề nghiệp ảnh hưởng đến thực hiện MNT</li> <li>Cách chia nhỏ bữa ăn thích hợp</li> <li>Khoảng cách giữa các bữa ăn thích hợp</li> <li>Tỉ lệ của tổng năng lượng từ carbohydrate so với tổng năng lượng</li> <li>Phân bố carbohydrate cho các bữa ăn</li> <li>Lựa chọn loại carbohydrate theo GI</li> <li>Hoạt động thể chất trong bối cảnh công việc</li> </ul>	<p>Cung cấp một cách khiêm khuyết hay sai các thông tin cơ bản liên quan đến giải pháp xác lập vấn đề chủ</p> <p><i>hay</i></p> <p>Cung cấp giải pháp một cách chủ quan, một chiều, không quan tâm đến lựa chọn của thai phụ</p> <p><i>hay</i></p> <p>Không có biện pháp đảm bảo rằng thai phụ đã hiểu rõ vấn đề</p>	<p>Cung cấp được (nhưng còn rời rạc) thông tin liên quan đến giải pháp xác lập vấn đề chủ</p> <p>và</p> <p>có thể hiện sự quan tâm đến lựa chọn của thai phụ</p> <p><i>tuy nhiên</i></p> <p>Cung cấp thông tin chỉ dừng lại ở mức liệt kê, hay trình bày khái lược</p> <p><i>cũng như</i></p> <p>Dùng ngôn ngữ y khoa, khó tiếp cận, cũng không quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe</p>	<p>Trình bày được (có cấu trúc) thông tin liên quan đến giải pháp xác lập vấn đề chủ</p> <p>và</p> <p>Tìm hiểu và tôn trọng sự lựa chọn của thai phụ</p> <p>và</p> <p>Dùng ngôn ngữ của thai phụ, dễ tiếp cận, thể hiện có quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe</p> <p>và</p> <p>Đề cập khái lược được quản lý sau chẩn đoán tùy theo kết quả</p>	<p>Trình bày có tính hệ thống và toàn diện các thông tin liên quan đến giải pháp xác lập vấn đề chủ</p> <p>và</p> <p>Tìm hiểu thấu đáo, tôn trọng sự lựa chọn của thai phụ</p> <p>và</p> <p>Dùng ngôn ngữ của thai phụ, dễ tiếp cận</p> <p>và</p> <p>Thường xuyên trao đổi thông tin hai chiều, quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe</p> <p>và</p> <p>Trình bày quản lý sau chẩn đoán tùy theo kết quả</p>
Kết thúc buổi tư vấn	<p><b>(20% tổng điểm)</b></p> <p>Tóm tắt thông tin</p> <p>Nỗ lực để đạt đồng thuận</p> <p>Bước kế tiếp (next step)</p>	<p>Không tóm lược thông tin cốt lõi/thực hiện tóm lược không đầy đủ thông tin cốt lõi</p> <p><i>hay</i></p> <p>Không tóm lược thông tin về định hướng quản lý/thực hiện tóm lược không đầy đủ thông tin về định hướng quản lý</p>	<p>Dùng ngôn ngữ y khoa để thực hiện các nội dung:</p> <p>Tóm lược các thông tin cơ bản về vấn đề/tình trạng bệnh lý</p> <p>và</p> <p>Tóm lược các thông tin về định hướng quản lý</p> <p><i>tuy nhiên</i></p> <p>Chưa thể hiện sự chú trọng đến tìm kiếm sự đồng thuận</p>	<p>Dùng ngôn ngữ y khoa để thực hiện các nội dung:</p> <p>Tóm lược các thông tin cơ bản về vấn đề/tình trạng bệnh lý</p> <p>và</p> <p>Tóm lược các trao đổi vừa thực hiện về định hướng quản lý nhằm hướng đến đồng thuận</p> <p>và</p> <p>Đề cập đến các nội dung trọng yếu của lần gặp kế tiếp</p>	<p>Dùng ngôn ngữ của thai phụ để:</p> <p>Hệ thống hóa các thông tin cơ bản về vấn đề/tình trạng bệnh lý</p> <p>và</p> <p>Hệ thống hóa các trao đổi đã thực hiện về định hướng quản lý, nhằm đạt đồng thuận</p> <p>và</p> <p>Đề cập đến các nội dung trọng yếu của lần gặp kế tiếp</p> <p>và</p> <p>Tìm hiểu có vấn đề nào khác còn tồn đọng sau tư vấn</p>

## **BÀI TẬP TÌNH HUỐNG THỨ BA CHO TƯ VẤN CHO THAI PHỤ CÓ VẤN ĐỀ BẤT THƯỜNG TRONG THAI KỲ PHÁT HIỆN QUA KHÁM TIỀN SẢN: TƯ VẤN CHO MỘT THAI PHỤ CÓ VẾT MỔ SANH CŨ VỀ THỬ THÁCH SANH NGẢ ÂM ĐẠO <sup>(\*)</sup>**

Learning outcomes: **Thực hiện đúng** và **hiệu quả** một cuộc tư vấn cho một thai phụ có vấn đề bất thường phát hiện qua khám tiền sản

### **Mục tiêu (learning objective) của các bài tập tình huống:**

1. Áp dụng được các nguyên lý của tư vấn để thực hiện được tư vấn trong một tình huống lâm sàng cụ thể.

(\*) Trong bài tập này, tình huống lâm sàng cụ thể là một thai phụ đã từng phải mổ sanh trong lần sanh trước, nay muốn tìm hiểu về khả năng của một cuộc sanh qua ngã âm đạo (Vaginal Birth After Caesarean Section) (VBAC).

### **Điều kiện tiên quyết trước buổi học:**

1. Trình bày được các vấn đề cơ bản liên quan đến VBAC.

### **Các thông tin cốt lõi phục vụ cho tư vấn trong tình huống cụ thể này:**

(tài liệu tham khảo cần thiết, xin xem thêm trên trang e-learning của nhà trường)

- VBAC là một lựa chọn về cách sanh, để hạn chế bệnh suất/tử suất của mổ sanh lặp lại khi có vết mổ sanh cũ.
- Một thai phụ với vết mổ sanh cũ có thể chọn VBAC khi thỏa những điều kiện tiên quyết: (1) nguyên nhân dẫn đến mổ sanh lần trước không còn tồn tại, (2) các chỉ báo khác nhau giúp nghĩ đến một sẹo cơ tử cung tốt, (3) không có yếu tố nguy cơ dẫn đến tắc nghẽn cơ học hay không có chỉ định mổ sanh mới phát sinh, (4) cuộc chuyển dạ lần này tiến triển theo chiều hướng thuận lợi.
- Chuyển dạ và cuộc sanh VBAC luôn tiềm ẩn một nguy cơ dù không cao (dưới 1%) của nứt sẹo mổ sanh cũ.
- Nứt sẹo mổ sanh cũ khi thực hiện VBAC thường xảy ra mà không có triệu chứng báo trước.
- Các biện pháp theo dõi tích cực sẽ được thực hiện trong chuyển dạ nhằm phát hiện sớm nứt sẹo mổ sanh cũ: monitoring liên tục, giảm đau sản khoa bằng gây tê ngoài màng cứng.
- Trong tiến trình thực hiện VBAC, sẽ thực hiện mổ sanh ngay khi có các dấu hiệu bất thường gợi ý rằng VBAC không còn an toàn/có dấu gợi ý nứt sẹo mổ cũ.
- Nhân viên Y tế có nghĩa vụ và có trách nhiệm tư vấn, cung cấp đầy đủ, khách quan, và trung thực mọi thông tin liên quan đến cả hai lựa chọn: mổ sanh lặp lại và VBAC.
- Thai phụ và gia đình là người có toàn quyền quyết định về cách sanh, với điều kiện là họ phải được cung cấp đầy đủ, khách quan, và trung thực mọi thông tin liên quan đến cả hai lựa chọn: mổ sanh lặp lại và VBAC.
- Cam kết thể hiện đồng thuận/từ chối của thai phụ về VBAC là điều kiện phải có để thực hiện VBAC/mổ sanh lặp lại.

**Rubrics với các chi tiết cho tình huống thứ ba**

		Không đạt	Đạt yêu cầu (50%)	Tốt (75%)	Rất tốt (100%)
Mở đầu buổi tư vấn	<b>(10% tổng điểm)</b> Chào hỏi, giới thiệu bản thân	Không chào hỏi hay chỉ chào hỏi chiếu lệ hay chào hỏi mà không nhìn thẳng vào thai phụ <i>hay</i> Không giới thiệu hay giới thiệu không đầy đủ về bản thân <i>hay</i> Không mời thai phụ tự giới thiệu về bà ta <i>hay</i> Có thái độ không lịch sự khác khi bắt đầu buổi nói chuyện	Chào hỏi một cách lịch sự qua lời nói <i>và</i> Giới thiệu đầy đủ tên, vai trò của bản thân <i>và</i> Mời thai phụ tự giới thiệu về bà ta	Chào hỏi một cách lịch sự thể hiện qua phong cách, ngôn từ, cử chỉ <i>và</i> Giới thiệu rõ ràng và đầy đủ tên, nhiệm vụ, vai trò của bản thân một cách thân thiện, bằng ngôn ngữ dễ tiếp cận <i>và</i> Mời thai phụ tự giới thiệu về bà ta	Chào hỏi một cách lịch sự thể hiện qua phong cách, ngôn từ, cử chỉ <i>và</i> Giới thiệu rõ, đầy đủ tên, nhiệm vụ, vai trò của bản thân một cách thân thiện, bằng ngôn ngữ dễ tiếp cận <i>và</i> Mời thai phụ tự giới thiệu về bà ta <i>và</i> Thiết lập được môi trường tốt cho tư vấn: lịch sự, thoải mái, cởi mở, thân thiện nhờ vào trao đổi hai chiều và cách dùng các hình thức ngôn ngữ không lời
	<b>(10% tổng điểm)</b> Làm rõ mục đích của buổi tư vấn	Không đề cập đến mục đích của buổi tư vấn.	Mời thai phụ trình bày về vấn đề chủ của bà ta <i>và</i> Liệt kê các mục đích của tư vấn	Khuyến khích thai phụ trình bày về vấn đề chủ và những vấn đề khác mà bà ta quan tâm <i>và</i> Trình bày các mục đích của tư vấn	Khuyến khích thai phụ trình bày về vấn đề chủ và những vấn đề khác mà bà ta quan tâm <i>và</i> Làm sáng tỏ mục đích của buổi tư vấn, tác vụ của nhân viên tư vấn, và khuyến khích tương tác hai chiều
Thu thập thông tin	<b>(20% tổng điểm)</b> Thu thập thông tin về thai kỳ <i>Các thông tin cốt lõi trong tình huống cụ thể này:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Thông tin xác nhận thai kỳ bình thường</li> <li>Thông tin tình trạng sản khoa hiện tại</li> </ul> Thu thập thông tin về lần sanh trước <i>Các thông tin cốt lõi trong tình huống cụ thể này:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>Thông tin về chỉ định mổ lần trước</li> <li>Thông tin về phương pháp phẫu thuật,</li> <li>Thông tin về thời điểm xảy ra cuộc mổ trong chuyển dạ</li> <li>Thông tin về tình trạng mẹ-con sau sanh, và về thời gian hậu phẫu,</li> <li>Thông tin về khoảng cách đến lần sanh này để tránh thai</li> <li>Thông tin về nguyện vọng VBAC</li> </ul>	Không đặt được câu hỏi mở/đóng để khai thác được thông tin <i>hay</i> Khai thác thiếu các thông tin cần thiết cho tư vấn <i>hay</i> Lặp lại nhiều lần một câu hỏi một cách không cần thiết hay không có chủ đích rõ rệt	Đặt được câu hỏi mở/đóng để khai thác thông tin <i>và</i> Khai thác đủ các thông tin cần thiết cho tư vấn <i>và</i> Thể hiện được thái độ lắng nghe khi tiếp nhận câu trả lời của thai phụ qua việc không lặp lại các câu hỏi, ngoại trừ khi cần thêm chi tiết để làm sáng tỏ vấn đề	Sử dụng đúng lúc và đúng kiểu câu hỏi mở/đóng để khai thác thông tin <i>và</i> Khai thác đủ các thông tin cần thiết với các chi tiết hữu ích cho tư vấn <i>và</i> Thể hiện được thái độ lắng nghe khi tiếp nhận câu trả lời của thai phụ qua việc không lặp lại các câu hỏi, ngoại trừ khi cần thêm chi tiết để làm sáng tỏ vấn đề, qua việc không cắt ngang câu chuyện của thai phụ	Sử dụng đúng lúc và đúng kiểu câu hỏi mở/đóng để khai thác thông tin, bằng ngôn từ phù hợp, để tiếp cận <i>và</i> Khai thác đủ các thông tin cần thiết với các chi tiết hữu ích cho tư vấn <i>và</i> Thể hiện được thái độ lắng nghe khi tiếp nhận câu trả lời của thai phụ qua việc không lặp lại các câu hỏi, ngoại trừ khi cần thêm chi tiết để làm sáng tỏ vấn đề, qua việc không cắt ngang câu chuyện của thai phụ <i>và</i> Thể hiện được thái độ thấu cảm qua tương tác bằng ngôn ngữ không lời

Chia sẻ, truyền tải thông tin	<p><b>(20% tổng điểm)</b></p> <p>Phân tích khả năng của VBAC</p> <p><i>Liên quan đến tình huống cụ thể này:</i></p> <p><i>Phân tích các nội dung chủ chốt của VBAC:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Nguy cơ-lợi ích của VBAC và của mổ sanh lập lại</i></li> <li>• <i>Tiến trình thực hiện VBAC và các biện pháp hạn chế kết cục sản khoa xấu</i></li> </ul>	Cung cấp một cách khiêm khuyết hay sai các thông tin cơ bản liên quan đến vấn đề chủ	<p>Cung cấp được (nhưng còn rời rạc) thông tin liên quan đến các nguyên nhân cơ bản của vấn đề</p> <p><i>tuy nhiên</i></p> <p>Việc cung cấp thông tin chỉ dừng lại ở mức liệt kê</p> <p><i>cũng như</i></p> <p>Dùng ngôn ngữ y khoa, khó tiếp cận, cũng không quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe</p>	<p>Trình bày được (có cấu trúc) thông tin liên quan đến các nguyên nhân cơ bản của vấn đề</p> <p>và</p> <p>Dùng ngôn ngữ của thai phụ, dễ tiếp cận, thể hiện có quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe</p>	<p>Trình bày có tính hệ thống và toàn diện các thông tin liên quan đến các nguyên nhân của vấn đề</p> <p>và</p> <p>Dùng ngôn ngữ của thai phụ, dễ tiếp cận</p> <p>và</p> <p>Thường xuyên trao đổi thông tin hai chiều, quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe</p>
Chia sẻ quyết định, giải pháp	<p><b>(20% tổng điểm)</b></p> <p>Đề xuất giải pháp</p> <p><i>Liên quan đến tình huống cụ thể này:</i></p> <p><i>Các nội dung sau cần được trình bày, trong bối cảnh của văn hóa và hiểu biết của thai phụ:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Khả năng thành công của VBAC dựa trên các thông tin sản khoa đã khai thác được</i></li> <li>• <i>Làm sáng tỏ các ngộ nhận về VBAC và về mổ sanh lập lại</i></li> <li>• <i>Đi tìm sự đồng thuận trong giải pháp sanh</i></li> </ul>	<p>Cung cấp một cách khiêm khuyết hay sai các thông tin cơ bản liên quan đến giải pháp xác lập vấn đề chủ</p> <p><i>hay</i></p> <p>Cung cấp giải pháp một cách chủ quan, một chiều, không quan tâm đến lựa chọn của thai phụ</p> <p><i>hay</i></p> <p>Không có biện pháp đảm bảo rằng thai phụ đã hiểu rõ vấn đề</p>	<p>Cung cấp được (nhưng còn rời rạc) thông tin liên quan đến giải pháp xác lập vấn đề chủ</p> <p>và</p> <p>có thể hiện sự quan tâm đến lựa chọn của thai phụ</p> <p><i>tuy nhiên</i></p> <p>Cung cấp thông tin chỉ dừng lại ở mức liệt kê, hay trình bày khái lược</p> <p><i>cũng như</i></p> <p>Dùng ngôn ngữ y khoa, khó tiếp cận, cũng không quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe</p>	<p>Trình bày được (có cấu trúc) thông tin liên quan đến giải pháp xác lập vấn đề chủ</p> <p>và</p> <p>Tìm hiểu và tôn trọng sự lựa chọn của thai phụ</p> <p>và</p> <p>Dùng ngôn ngữ của thai phụ, dễ tiếp cận, thể hiện có quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe</p> <p>và</p> <p>Đề cập khái lược được quản lý sau chẩn đoán tùy theo kết quả</p>	<p>Trình bày có tính hệ thống và toàn diện các thông tin liên quan đến giải pháp xác lập vấn đề chủ</p> <p>và</p> <p>Tìm hiểu thấu đáo, tôn trọng sự lựa chọn của thai phụ</p> <p>và</p> <p>Dùng ngôn ngữ của thai phụ, dễ tiếp cận</p> <p>và</p> <p>Thường xuyên trao đổi thông tin hai chiều, quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe</p> <p>và</p> <p>Trình bày quản lý sau chẩn đoán tùy theo kết quả</p>
Kết thúc buổi tư vấn	<p><b>(20% tổng điểm)</b></p> <p>Tóm tắt thông tin</p> <p>Nỗ lực để đạt đồng thuận</p> <p>Bước kế tiếp (next step)</p> <p><i>Các nội dung sau cần được khẳng định và đúc kết vào cuối buổi tư vấn:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Tóm tắt thông tin</i></li> <li>• <i>Quyết định VBAC hay không VBAC</i></li> <li>• <i>Những gì cần chuẩn bị cho cuộc sanh</i></li> </ul>	<p>Không tóm lược thông tin cốt lõi/thực hiện tóm lược không đầy đủ thông tin cốt lõi</p> <p><i>hay</i></p> <p>Không tóm lược thông tin về định hướng quản lý/thực hiện tóm lược không đầy đủ thông tin về định hướng quản lý</p>	<p>Dùng ngôn ngữ y khoa để thực hiện các nội dung:</p> <p>Tóm lược các thông tin cơ bản về vấn đề/tình trạng bệnh lý</p> <p>và</p> <p>Tóm lược các thông tin về định hướng quản lý</p> <p><i>tuy nhiên</i></p> <p>Chưa thể hiện sự chú trọng đến tìm kiếm sự đồng thuận</p>	<p>Dùng ngôn ngữ y khoa để thực hiện các nội dung:</p> <p>Tóm lược các thông tin cơ bản về vấn đề/tình trạng bệnh lý</p> <p>và</p> <p>Tóm lược các trao đổi vừa thực hiện về định hướng quản lý nhằm hướng đến đồng thuận</p> <p>và</p> <p>Đề cập đến các nội dung trọng yếu của lần gặp kế tiếp</p>	<p>Dùng ngôn ngữ của thai phụ đề:</p> <p>Hệ thống hóa các thông tin cơ bản về vấn đề/tình trạng bệnh lý</p> <p>và</p> <p>Hệ thống hóa các trao đổi đã thực hiện về định hướng quản lý, nhằm đạt đồng thuận</p> <p>và</p> <p>Đề cập đến các nội dung trọng yếu của lần gặp kế tiếp</p> <p>và</p> <p>Tìm hiểu có vấn đề nào khác còn tồn đọng sau tư vấn</p>



## TƯ VẤN CHO THAI PHỤ CÓ VẤN ĐỀ BẤT THƯỜNG TRONG THAI KỲ PHÁT HIỆN QUA KHÁM TIỀN SẢN

Learning outcomes: **Thực hiện đúng** và **hiệu quả** một cuộc tư vấn cho một thai phụ có vấn đề bất thường phát hiện qua khám tiền sản

		Không đạt	Đạt yêu cầu (50%)	Tốt (75%)	Rất tốt (100%)
Mở đầu buổi tư vấn	<b>(10% tổng điểm)</b> Chào hỏi, giới thiệu bản thân	Không chào hỏi hay chỉ chào hỏi chiếu lệ hay chào hỏi mà không nhìn thẳng vào thai phụ <i>hay</i> Không giới thiệu hay giới thiệu không đầy đủ về bản thân <i>hay</i> Không mời thai phụ tự giới thiệu về bà ta <i>hay</i> Có thái độ không lịch sự khác khi bắt đầu buổi nói chuyện	Chào hỏi một cách lịch sự qua lời nói <i>và</i> Giới thiệu đầy đủ tên, vai trò của bản thân <i>và</i> Mời thai phụ tự giới thiệu về bà ta	Chào hỏi một cách lịch sự thể hiện qua phong cách, ngôn từ, cử chỉ <i>và</i> Giới thiệu rõ ràng và đầy đủ tên, nhiệm vụ, vai trò của bản thân một cách thân thiện, bằng ngôn ngữ dễ tiếp cận <i>và</i> Mời thai phụ tự giới thiệu về bà ta	Chào hỏi một cách lịch sự thể hiện qua phong cách, ngôn từ, cử chỉ <i>và</i> Giới thiệu rõ, đầy đủ tên, nhiệm vụ, vai trò của bản thân một cách thân thiện, bằng ngôn ngữ dễ tiếp cận <i>và</i> Mời thai phụ tự giới thiệu về bà ta <i>và</i> Thiết lập được môi trường tốt cho tư vấn: lịch sự, thoải mái, cởi mở, thân thiện nhờ vào trao đổi hai chiều và cách dùng các hình thức ngôn ngữ không lời
	<b>(10% tổng điểm)</b> Làm rõ mục đích của buổi tư vấn	Không đề cập đến mục đích của buổi tư vấn.	Mời thai phụ trình bày về vấn đề chủ của bà ta <i>và</i> Liệt kê các mục đích của tư vấn	Khuyến khích thai phụ trình bày về vấn đề chủ và những vấn đề khác mà bà ta quan tâm <i>và</i> Trình bày các mục đích của tư vấn	Khuyến khích thai phụ trình bày về vấn đề chủ và những vấn đề khác mà bà ta quan tâm <i>và</i> Làm sáng tỏ mục đích của buổi tư vấn, tác vụ của nhân viên tư vấn, và khuyến khích tương tác hai chiều
Thu thập thông tin	<b>(20% tổng điểm)</b> Hỏi tiền sử	Không đặt được câu hỏi mở/đóng để khai thác được thông tin <i>hay</i> Khai thác thiếu các thông tin cần thiết cho tư vấn <i>hay</i> Lặp lại nhiều lần một câu hỏi một cách không cần thiết hay không có chủ đích rõ rệt	Đặt được câu hỏi mở/đóng để khai thác thông tin <i>và</i> Khai thác đủ các thông tin cần thiết cho tư vấn <i>và</i> Thể hiện được thái độ lắng nghe khi tiếp nhận câu trả lời của thai phụ qua việc không lặp lại các câu hỏi, ngoại trừ khi cần thêm chi tiết để làm sáng tỏ vấn đề	Sử dụng đúng lúc và đúng kiểu câu hỏi mở/đóng để khai thác thông tin <i>và</i> Khai thác đủ các thông tin cần thiết với các chi tiết hữu ích cho tư vấn <i>và</i> Thể hiện được thái độ lắng nghe khi tiếp nhận câu trả lời của thai phụ qua việc không lặp lại các câu hỏi, ngoại trừ khi cần thêm chi tiết để làm sáng tỏ vấn đề, qua việc không cắt ngang câu chuyện của thai phụ	Sử dụng đúng lúc và đúng kiểu câu hỏi mở/đóng để khai thác thông tin, bằng ngôn từ phù hợp, dễ tiếp cận <i>và</i> Khai thác đủ các thông tin cần thiết với các chi tiết hữu ích cho tư vấn <i>và</i> Thể hiện được thái độ lắng nghe khi tiếp nhận câu trả lời của thai phụ qua việc không lặp lại các câu hỏi, ngoại trừ khi cần thêm chi tiết để làm sáng tỏ vấn đề, qua việc không cắt ngang câu chuyện của thai phụ <i>và</i> Thể hiện được thái độ thấu cảm qua tương tác bằng ngôn ngữ không lời

Chia sẻ, truyền tải thông tin	(20% tổng điểm) Lý giải kết quả	Cung cấp một cách khiếm khuyết hay sai các thông tin cơ bản liên quan đến vấn đề chủ	Cung cấp được (nhưng còn rời rạc) thông tin liên quan đến các nguyên nhân cơ bản của vấn đề <i>tuy nhiên</i> Việc cung cấp thông tin chỉ dừng lại ở mức liệt kê <i>cũng như</i> Dùng ngôn ngữ y khoa, khó tiếp cận, cũng không quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe	Trình bày được (có cấu trúc) thông tin liên quan đến các nguyên nhân cơ bản của vấn đề <i>và</i> Dùng ngôn ngữ của thai phụ, dễ tiếp cận, thể hiện có quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe	Trình bày có tính hệ thống và toàn diện các thông tin liên quan đến các nguyên nhân của vấn đề <i>và</i> Dùng ngôn ngữ của thai phụ, dễ tiếp cận <i>và</i> Thường xuyên trao đổi thông tin hai chiều, quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe
Chia sẻ quyết định, giải pháp	(20% tổng điểm) Đề xuất giải pháp chẩn đoán	Cung cấp một cách khiếm khuyết hay sai các thông tin cơ bản liên quan đến giải pháp xác lập vấn đề chủ <i>hay</i> Cung cấp giải pháp một cách chủ quan, một chiều, không quan tâm đến lựa chọn của thai phụ <i>hay</i> Không có biện pháp đảm bảo rằng thai phụ đã hiểu rõ vấn đề	Cung cấp được (nhưng còn rời rạc) thông tin liên quan đến giải pháp xác lập vấn đề chủ <i>và</i> có thể hiện sự quan tâm đến lựa chọn của thai phụ <i>tuy nhiên</i> Cung cấp thông tin chỉ dừng lại ở mức liệt kê, hay trình bày khái lược <i>cũng như</i> Dùng ngôn ngữ y khoa, khó tiếp cận, cũng không quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe	Trình bày được (có cấu trúc) thông tin liên quan đến giải pháp xác lập vấn đề chủ <i>và</i> Tìm hiểu và tôn trọng sự lựa chọn của thai phụ <i>và</i> Dùng ngôn ngữ của thai phụ, dễ tiếp cận, thể hiện có quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe <i>và</i> Đề cập khái lược được quản lý sau chẩn đoán tùy theo kết quả	Trình bày có tính hệ thống và toàn diện các thông tin liên quan đến giải pháp xác lập vấn đề chủ <i>và</i> Tìm hiểu thấu đáo, tôn trọng sự lựa chọn của thai phụ <i>và</i> Dùng ngôn ngữ của thai phụ, dễ tiếp cận <i>và</i> Thường xuyên trao đổi thông tin hai chiều, quan tâm đến khả năng thông hiểu của người nghe <i>và</i> Trình bày quản lý sau chẩn đoán tùy theo kết quả
Kết thúc buổi tư vấn	(20% tổng điểm) Tóm tắt thông tin Nỗ lực để đạt đồng thuận Bước kế tiếp (next step)	Không tóm lược thông tin cốt lõi/thực hiện tóm lược không đầy đủ thông tin cốt lõi <i>hay</i> Không tóm lược thông tin về định hướng quản lý/thực hiện tóm lược không đầy đủ thông tin về định hướng quản lý	Dùng ngôn ngữ y khoa để thực hiện các nội dung: Tóm lược các thông tin cơ bản về vấn đề/tình trạng bệnh lý <i>và</i> Tóm lược các thông tin về định hướng quản lý <i>tuy nhiên</i> Chưa thể hiện sự chú trọng đến tìm kiếm sự đồng thuận	Dùng ngôn ngữ y khoa để thực hiện các nội dung: Tóm lược các thông tin cơ bản về vấn đề/tình trạng bệnh lý <i>và</i> Tóm lược các trao đổi vừa thực hiện về định hướng quản lý nhằm hướng đến đồng thuận <i>và</i> Đề cập đến các nội dung trọng yếu của lần gặp kế tiếp	Dùng ngôn ngữ của thai phụ để: Hệ thống hóa các thông tin cơ bản về vấn đề/tình trạng bệnh lý <i>và</i> Hệ thống hóa các trao đổi đã thực hiện về định hướng quản lý, nhằm đạt đồng thuận <i>và</i> Đề cập đến các nội dung trọng yếu của lần gặp kế tiếp <i>và</i> Tìm hiểu có vấn đề nào khác còn tồn đọng sau tư vấn



## **BÀI TẬP TÌNH HUỐNG:**

*Mục tiêu (learning objective) của các bài tập tình huống:*

1. Áp dụng được các nguyên lý của tư vấn để thực hiện được tư vấn trong một tình huống lâm sàng cụ thể.

*Các bài tập tình huống liệt kê dưới đây gợi ý giúp sinh viên tự học/cho kỳ thi:*

1. Sinh viên có thể dựa trên các kiến thức mà mình đã học để tự viết ra các kịch bản role-playing khác nhau, dùng rubrics tổng quát cho tự đánh giá hay đánh giá đồng đẳng.
2. Giảng viên có thể dựa trên các learning outcomes của từng chủ đề để soạn thảo thêm kịch bản role-playing khác nhau, dùng rubrics tổng quát để thiết kế thành rubrics cụ thể cho lượng giá cuối kỳ.

*Liệt kê dưới đây có thể là các nội dung đáng chú ý:*

### **1. TƯ VẤN CHO MỘT THAI PHỤ CÓ KẾT QUẢ TẦM SOÁT THIẾU MÁU LÀ THIẾU MÁU NHƯỢC SẮC HỒNG CẦU NHỎ**

Trong bài tập này, tình huống lâm sàng cụ thể là một thai phụ đến khám vì kết quả tầm soát thiếu máu cho kết quả thiếu máu nhược sắc hồng cầu nhỏ, cần được thực hiện thêm các biện pháp khảo sát thích hợp ở vợ và chồng.

### **2. TƯ VẤN CHO MỘT THAI PHỤ CÓ KẾT QUẢ HUYẾT THANH TẦM SOÁT RUBELLA ĐẦU THAI KỲ BẤT THƯỜNG**

Trong bài tập này, tình huống lâm sàng cụ thể là một thai phụ đến khám vì kết quả huyết thanh tầm soát Rubella đầu thai kỳ bất thường, cần có kế hoạch chẩn đoán hoặc theo dõi suốt thai kỳ.

### **3. TƯ VẤN CHO MỘT THAI PHỤ CÓ KẾT QUẢ HUYẾT THANH TẦM SOÁT VIÊM GAN B (HBsAg) DƯƠNG TÍNH**

Trong bài tập này, tình huống lâm sàng cụ thể là một thai phụ đến khám vì kết quả HBsAg đầu thai kỳ dương tính, cần có kế hoạch quản lý suốt thai kỳ và trong thời gian hậu sản, có hay không có nuôi con bằng sữa mẹ.

### **4. TƯ VẤN CHO MỘT THAI PHỤ CÓ KẾT QUẢ HUYẾT THANH TẦM SOÁT HIV DƯƠNG TÍNH**

Trong bài tập này, tình huống lâm sàng cụ thể là một thai phụ đến khám vì kết quả HIV đầu thai kỳ dương tính, cần có kế hoạch quản lý suốt thai kỳ và trong thời gian hậu sản, có hay không có nuôi con bằng sữa mẹ.

### **5. TƯ VẤN CHO MỘT THAI PHỤ CÓ KẾT QUẢ TRIPLE TEST BẤT THƯỜNG**

Trong bài tập này, tình huống lâm sàng cụ thể là một thai phụ đến khám vì kết quả huyết thanh tầm soát lệch bội đầu tam cá nguyệt thứ nhì bất thường, cần được hiệu chỉnh bằng siêu âm khảo sát soft-markers.

### **6. TƯ VẤN CHO MỘT THAI PHỤ CÓ CHIỀU DÀI KÊNH CỔ TỬ CUNG NGẮN TRÊN SIÊU ÂM TUẦN THỨ 19<sup>th</sup>**

Trong bài tập này, tình huống lâm sàng cụ thể là một thai phụ có nguy cơ cao sanh non theo tiền sử, đến khám vì kết quả siêu âm đo chiều dài kênh cổ tử cung ngắn bất thường, cần được thực hiện các biện pháp dự phòng.

### **7. TƯ VẤN CHO MỘT THAI PHỤ CÓ BẤT THƯỜNG HÌNH THÁI HỌC/SINH TRẮC THAI/THỂ TÍCH ỒI PHÁT HIỆN QUA KHÁM THAI ĐỊNH KỲ TAM CÁ NGUYỆT THỨ NHÌ**

Trong bài tập này, tình huống lâm sàng cụ thể là một thai phụ có bất thường hình thái học/sinh trắc thai/thể tích ối, phát hiện qua khám thai định kỳ tam cá nguyệt thứ 2<sup>nd</sup>, cần được thực hiện các biện pháp chẩn đoán và quản lý thích hợp.

### **8. TƯ VẤN CHO MỘT THAI PHỤ CÓ BẤT THƯỜNG TRONG SINH TRẮC THAI/THỂ TÍCH ỒI PHÁT HIỆN QUA KHÁM THAI ĐỊNH KỲ TAM CÁ NGUYỆT THỨ BA**

Trong bài tập này, tình huống lâm sàng cụ thể là một thai phụ có bất thường trong sinh trắc thai/thể tích ối, phát hiện qua khám thai định kỳ tam cá nguyệt thứ 3<sup>rd</sup>, cần được thực hiện các biện pháp chẩn đoán và quản lý thích hợp.

### **9. TƯ VẤN CHO MỘT THAI PHỤ CÓ RỐI LOẠN TĂNG HUYẾT ÁP XUẤT HIỆN TRONG TAM CÁ NGUYỆT THỨ BA**

Trong bài tập này, tình huống lâm sàng cụ thể là một thai phụ có rối loạn tăng huyết áp trong thai kỳ, xuất hiện trong tam cá nguyệt thứ 3<sup>rd</sup>, cần được thực hiện các biện pháp chẩn đoán và quản lý thích hợp.

*Tên rubrics*

**CÁC KỸ NĂNG KHÁM SẢN PHỤ TRONG CHUYÊN DẠ**

*Learning outcomes*

Thực hiện đúng và đủ các kỹ năng khám sản phụ trong chuyên dạ

	Không đạt (score = 0)	Đạt yêu cầu (score = 5)	Tốt (score = 7)	Rất tốt (score = 10)
Chuẩn bị trước khi khám	Thai phụ nằm sai tư thế trên bàn khám: không nằm ngửa, không gác chân trên giá đỡ, mông cách xa mép bàn khám  Không che đắp/che đắp không cẩn thận vùng hạ vị,  Không bộc lộ/bộc lộ chưa hết vùng bụng cần khám	Thai phụ nằm đúng tư thế trên bàn khám/bàn sanh, đặt mông sát mép bàn khám, <b>và</b>  Có che đắp nhưng che đắp không cẩn thận vùng hạ vị  <b>tuy nhiên</b>  Không bộc lộ vùng bụng cần khám	Thai phụ nằm đúng tư thế trên bàn khám/bàn sanh, đặt mông sát mép bàn khám, <b>và</b>  Che đắp cẩn thận, kín đáo vùng hạ vị bằng champ  <b>tuy nhiên</b>  Có bộc lộ nhưng chưa đủ vùng cần khám	Thai phụ nằm đúng tư thế trên bàn khám/bàn sanh, đặt mông sát mép bàn khám, <b>và</b>  Che đắp cẩn thận, kín đáo vùng hạ vị bằng champ, <b>và</b>  Bộc lộ vừa đủ vùng bụng cần khám
Đo bề cao tử cung	Không xác định/xác định sai bờ trên xương vệ  Không xác định/xác định sai vị trí đáy tử cung  Đặt thước dây không chuẩn: không làm căng thước dây/ không ôm sát tử cung	Xác định đúng bờ trên xương vệ, <b>và</b> Xác định đúng vị trí đáy tử cung  <b>tuy nhiên</b>  Đặt thước dây chưa chuẩn: thước dây chưa đủ căng/chưa ôm sát tử cung	Xác định đúng bờ trên xương vệ, <b>và</b> Xác định đúng vị trí đáy tử cung, <b>và</b>  Đặt thước dây đúng chuẩn: thước dây đủ căng và ôm sát tử cung  <b>tuy nhiên</b>  Kết luận về số đo bề cao tử cung mắc phải sai số lớn hơn $\pm 2$ cm	Xác định đúng bờ trên xương vệ, <b>và</b> Xác định đúng vị trí đáy tử cung, <b>và</b>  Đặt thước dây đúng chuẩn: thước dây đủ căng và ôm sát tử cung, <b>và</b>  Kết luận đúng số đo bề cao tử cung, với sai số nhỏ hơn $\pm 2$ cm
4 thủ thuật Leopold	Đứng bên trái thai phụ khi khám  Không nhìn về mặt thai phụ khi thực hiện thủ thuật 1 <sup>st</sup> , 2 <sup>nd</sup> , 3 <sup>rd</sup> , không nhìn về chân thai phụ khi thực hiện thủ thuật 4 <sup>th</sup>  Xác định sai cực đầu/cực mông thai  Xác định sai mặt lưng/mặt bụng thai  Không ước đoán được lọt khi thực hiện thủ thuật 4 <sup>th</sup>	Tư thế khám đúng: đứng bên phải thai phụ, nhìn về mặt thai phụ khi thực hiện thủ thuật 1 <sup>st</sup> , 2 <sup>nd</sup> , 3 <sup>rd</sup> , nhìn về chân thai phụ khi thực hiện thủ thuật 4 <sup>th</sup> , <b>và</b>  Xác định đúng cực đầu/cực mông thai (ngôi thai)  <b>tuy nhiên không hoàn thành 2 yếu tố</b>  Xác định sai mặt lưng/mặt bụng thai  Không ước đoán được lọt khi thực hiện thủ thuật 4 <sup>th</sup>	Tư thế khám đúng: đứng bên phải thai phụ, nhìn về mặt thai phụ khi thực hiện thủ thuật 1 <sup>st</sup> , 2 <sup>nd</sup> , 3 <sup>rd</sup> , nhìn về chân thai phụ khi thực hiện thủ thuật 4 <sup>th</sup> , <b>và</b>  Xác định đúng cực đầu/cực mông thai (ngôi thai), <b>và</b>  Xác định đúng mặt lưng/mặt bụng thai  <b>tuy nhiên</b>  Không ước đoán được lọt khi thực hiện thủ thuật 4 <sup>th</sup>	Tư thế khám đúng: đứng bên phải thai phụ, nhìn về mặt thai phụ khi thực hiện thủ thuật 1 <sup>st</sup> , 2 <sup>nd</sup> , 3 <sup>rd</sup> , nhìn về chân thai phụ khi thực hiện thủ thuật 4 <sup>th</sup> , <b>và</b>  Xác định đúng cực đầu/cực mông thai (ngôi thai), <b>và</b>  Xác định đúng mặt lưng/mặt bụng thai, <b>và</b>  Ước đoán được lọt khi ghi nhận các ngón tay phân kỳ khi thực hiện thủ thuật 4 <sup>th</sup>

Khảo sát hoạt động tim thai bằng máy dò Doppler	<p>Không thực hiện thao tác nắn tim môm vai để xác định vị trí gần đúng để dò tim thai bằng máy dò Doppler</p> <p>Không đặt gel truyền âm trên vị trí sẽ đặt đầu dò Doppler</p> <p>Đặt đầu dò cách xa vị trí có thể dò được tim thai (sai góc ¼)</p> <p>Đặt đầu dò ngay trên môm vai</p> <p>Góc giữa tạo đầu dò và thành bụng <math>\leq 45^\circ</math></p> <p>Không nghe đủ thời lượng <math>\geq 30\text{-}60</math> sec</p> <p>Bắt nhầm dòng chảy trong mạch máu mẹ/dòng chảy trong nhau</p> <p>Không lau sạch gel sau khi dò tim thai</p>	<p>Thực hiện thao tác nắn tim môm vai và xác định đúng vị trí ¼ để dò tim thai bằng máy dò Doppler. Có đặt gel truyền âm trên vị trí sẽ đặt đầu dò Doppler. Đặt đầu dò vuông góc hay gần vuông góc (<math>&gt; 45^\circ</math>) với thành bụng, có chú ý tránh môm vai, <b>và</b></p> <p>Bắt đúng <i>dòng chảy</i> trong mạch máu thai, nhưng <i>không phải là cử động của van tim</i></p> <p><b>tuy nhiên không chú ý đến</b></p> <p>Không nghe đủ thời lượng <math>\geq 30\text{-}60</math> sec</p> <p>Không lau sạch gel sau khi dò xong tim thai</p>	<p>Thực hiện thao tác nắn tim môm vai và xác định đúng vị trí ¼ để dò tim thai bằng máy dò Doppler. Có đặt gel truyền âm trên vị trí sẽ đặt đầu dò Doppler. Đặt đầu dò vuông góc hay gần vuông góc (<math>&gt; 45^\circ</math>) với thành bụng, có chú ý tránh môm vai, <b>và</b></p> <p>Bắt đúng hoạt động của lá van tim thai</p> <p><b>tuy nhiên không chú ý đến</b></p> <p>Không nghe đủ thời lượng <math>\geq 30\text{-}60</math> sec</p> <p>Không lau sạch gel trên bụng thai phụ sau khi dò xong tim thai</p>	<p>Thực hiện thao tác nắn tim môm vai và xác định đúng vị trí ¼ để dò tim thai bằng máy dò Doppler. Có đặt gel truyền âm trên vị trí sẽ đặt đầu dò Doppler. Đặt đầu dò vuông góc hay gần vuông góc (<math>&gt; 45^\circ</math>) với thành bụng, có chú ý tránh môm vai, <b>và</b></p> <p>Bắt đúng hoạt động của lá van tim thai, <b>và</b></p> <p>Nghe đủ thời lượng <math>\geq 30\text{-}60</math> sec, <b>và</b></p> <p>Lau sạch gel trên bụng thai phụ sau khi dò xong tim thai</p>
Bắt con gò tử cung bằng tay	<p>Đặt tay bắt con co tử cung sai vị trí: không đặt tay trên vùng rốn</p> <p>Dùng lực ấn sâu trên tử cung khi bắt</p> <p>Không bắt đủ thời gian ba con co-khoảng nghỉ liên tục</p> <p>Không mô tả đủ các tính chất của con co bắt được: thời gian co, thời gian nghỉ, cường độ con co, trương lực cơ bản</p>	<p>Đặt tay bắt con co tử cung đúng vị trí ở vùng rốn, áp tay nhẹ nhàng trên vùng rốn, bắt đủ thời gian ba con co-khoảng nghỉ liên tục</p> <p><b>tuy nhiên</b></p> <p>Mô tả sai <b>và</b> thiếu các tính chất của con co bắt được: thời gian co, thời gian nghỉ, cường độ con co, trương lực cơ bản</p>	<p>Đặt tay bắt con co tử cung đúng vị trí ở vùng rốn, áp tay nhẹ nhàng trên vùng rốn, bắt đủ thời gian ba con co-khoảng nghỉ liên tục</p> <p><b>tuy nhiên</b></p> <p>Mô tả sai <b>hoặc</b> thiếu các tính chất của con co bắt được: thời gian co, thời gian nghỉ, cường độ con co, trương lực cơ bản</p>	<p>Đặt tay bắt con co tử cung đúng vị trí ở vùng rốn, áp tay nhẹ nhàng trên vùng rốn, bắt đủ thời gian ba con co-khoảng nghỉ liên tục, <b>và</b></p> <p>Mô tả đủ <b>và</b> đúng các tính chất của con co bắt được: thời gian co, thời gian nghỉ, cường độ con co, trương lực cơ bản</p>
Khám trong (khám âm đạo)	<p>Không thực hiện rửa tay nhanh trước khi khám</p> <p>Không xác định/xác định sai xóa mở cổ tử cung</p> <p>Không xác định/xác định sai kiểu thể</p> <p>Không xác định/xác định sai vị trí ngôi thai</p> <p>Không xác định được tính chất của hai gai hồng</p>	<p>Thực hiện đủ và đúng rửa tay nhanh, mang găng vô khuẩn và tách hai môi bé, nhẹ nhàng đưa 2 ngón tay tay trở và giữa vào âm đạo, <b>và</b></p> <p>Xác định gần đúng xóa, mở cổ tử cung</p> <p><b>tuy nhiên</b></p> <p>Không xác định/xác định sai kiểu thể</p> <p>Không xác định/xác định sai vị trí ngôi</p> <p>Không xác định được tính chất của hai gai hồng</p>	<p>Thực hiện đủ và đúng rửa tay nhanh, mang găng vô khuẩn và tách hai môi bé, nhẹ nhàng đưa 2 ngón tay tay trở và giữa vào âm đạo, <b>và</b></p> <p>Xác định đúng xóa, mở cổ tử cung, <b>và</b></p> <p>Xác định đúng kiểu thể, <b>và</b></p> <p>Xác định gần đúng vị trí ngôi</p> <p><b>tuy nhiên</b></p> <p>Không xác định được tính chất của hai gai hồng</p>	<p>Thực hiện đủ và đúng rửa tay nhanh, mang găng vô khuẩn và tách hai môi bé, nhẹ nhàng đưa 2 ngón tay tay trở và giữa vào âm đạo, <b>và</b></p> <p>Xác định đúng xóa, mở cổ tử cung, <b>và</b></p> <p>Xác định đúng kiểu thể, chông xương, <b>và</b></p> <p>Xác định đúng vị trí ngôi thai, có kiểm chứng qua khám bụng (WHO), <b>và</b></p> <p>Xác định đúng tính chất của hai gai hồng, của góc vòm vệ và ước tính khoảng cách lưỡng ụ ngôi</p>

***Tên rubrics***

**ĐỖ SANH THƯỜNG KIỂU THỂ CHĂM CHẬU TRÁI TRƯỚC  
CẮT VÀ KHÂU TÀNG SINH MÔN**

***Learning outcomes***

1. LO1: Thực hiện được đỡ sinh kiểu thể chăm chậu trái trước
2. LO2: Thực hiện được kỹ năng chăm sóc sản phụ và trẻ sơ sinh ngay sau sinh với trẻ tự thở được
3. LO3: Thực hiện được kỹ năng cắt tầng sinh môn theo đường giữa bên
4. LO4: Thực hiện được kỹ năng khâu tầng sinh môn đã cắt theo đường giữa bên, tổn thương mức độ 2

	Không đạt	Đạt yêu cầu ( 50% )	Tốt ( 75% )	Rất tốt ( 100% )
<b>LO1:</b> <b>Thực hiện được</b> <b>đỡ sinh kiểu thể</b> <b>châm chấu trái</b> <b>trước</b>	Không hoàn thành, hoàn thành thiếu, có sai sót khi thực hiện các bước trong kỹ thuật đỡ sinh kiểu thể châm chấu trái trước	Hoàn thành đúng tất cả các bước trong kỹ năng đỡ sinh kiểu thể châm chấu trái trước	Hoàn thành đúng tất cả các bước trong kỹ năng đỡ sinh kiểu thể châm chấu trái trước  Và  Lý giải được vì sao phải thực hiện những động tác như đã mô tả	Hoàn thành đúng tất cả các bước trong kỹ năng đỡ sinh kiểu thể châm chấu trái trước  Và  Lý giải được vì sao phải thực hiện những động tác như đã mô tả  Và  Phân tích được các tình huống sai lầm thường gặp trên lâm sàng
<b>LO2:</b> <b>Thực hiện được</b> <b>kỹ năng chăm sóc</b> <b>sản phụ và trẻ sơ</b> <b>sinh</b> ngay sau sinh với trẻ tự thở được	Không hoàn thành, hoàn thành thiếu, có sai sót khi thực hiện các bước trong kỹ thuật chăm sóc sản phụ và trẻ sơ sinh ngay sau sinh với trẻ tự thở được	Hoàn thành đúng tất cả các bước trong kỹ thuật chăm sóc sản phụ và trẻ sơ sinh ngay sau sinh với trẻ tự thở được	Hoàn thành đúng tất cả các bước trong kỹ thuật chăm sóc sản phụ và trẻ sơ sinh ngay sau sinh với trẻ tự thở được  Và  Lý giải được vì sao phải thực hiện những động tác như đã mô tả	Hoàn thành đúng tất cả các bước trong kỹ thuật chăm sóc sản phụ và trẻ sơ sinh ngay sau sinh với trẻ tự thở được  Và  Lý giải được vì sao phải thực hiện những động tác như đã mô tả  Và  Phân tích được các tình huống sai lầm thường gặp trên lâm sàng
<b>LO3:</b> <b>Thực hiện được</b> <b>kỹ năng cắt tầng</b> <b>sinh môn theo</b> <b>đường giữa bên</b>	Không hoàn thành, hoàn thành thiếu, có sai sót khi thực hiện các bước trong kỹ thuật cắt tầng sinh môn theo đường giữa bên	Hoàn thành đúng tất cả các bước trong kỹ thuật cắt tầng sinh môn theo đường giữa bên	Hoàn thành đúng tất cả các bước trong kỹ thuật cắt tầng sinh môn theo đường giữa bên  Và  Lý giải được vì sao phải thực hiện những động tác như đã mô tả	Hoàn thành đúng tất cả các bước trong kỹ thuật cắt tầng sinh môn theo đường giữa bên  Và  Lý giải được vì sao phải thực hiện những động tác như đã mô tả

				<p>Và</p> <p>Phân tích được các tình huống sai lầm thường gặp trên lâm sàng</p>
<p><b>LO4:</b></p> <p><b>Thực hiện</b> được kỹ năng khâu tầng sinh môn đã cắt theo đường giữa bên, tổn thương mức độ 2</p>	<p>Không hoàn thành, hoàn thành thiếu, có sai sót khi thực hiện các bước trong kỹ thuật khâu tầng sinh môn đã cắt theo đường giữa bên, tổn thương mức độ 2</p>	<p>Hoàn thành đúng tất cả các bước trong kỹ thuật khâu tầng sinh môn đã cắt theo đường giữa bên, tổn thương mức độ 2</p>	<p>Hoàn thành đúng tất cả các bước trong kỹ thuật khâu tầng sinh môn đã cắt theo đường giữa bên, tổn thương mức độ 2</p> <p>Và</p> <p>Lý giải được vì sao phải thực hiện những động tác như đã mô tả</p>	<p>Hoàn thành đúng tất cả các bước trong kỹ thuật khâu tầng sinh môn đã cắt theo đường giữa bên, tổn thương mức độ 2</p> <p>Và</p> <p>Lý giải được vì sao phải thực hiện những động tác như đã mô tả</p> <p>Và</p> <p>Phân tích được các tình huống sai lầm thường gặp trên lâm sàng</p>