**KẾ HOẠCH THỰC TẬP LÂM SÀNG NGOẠI Y3 NHÓM 1 NĂM HỌC 2021-2022**

**TẠI TỔ BỘ MÔN NGOẠI ĐẠI HỌC Y DƯỢC TPHCM**

Số lượng sinh viên: sinh viên

Thời gian thực hành lâm sàng: 7 tuần (từ 20/06/2022 đến 05/08/2022)

* Tuần 1-6: học buổi sáng + chiều.
* Tuần 7: học buổi sáng.

Sinh viên sẽ được chia thành 3 nhóm nhỏ (nhóm I, nhóm II nhóm III) cho 3 khoa, mỗi khoa hoàn thành 4 mục tiêu tuần:

1. Gan Mật Tuỵ: Lầu 10 ( 4 mục tiêu tuần)
2. Tiêu Hoá: Lầu 11 ( 4 mục tiêu tuần)
3. Hậu môn trực tràng: Lầu 12 ( 3 mục tiêu tuần)

Mỗi khoa, sinh viên có 2 tuần để hoàn thành mục tiêu tuần tại mỗi khoa.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Lầu 10**  **(Bs Hưng)** | **Lầu 11**  **(Bs Huy)** | **Lầu 12**  **(BS Ngâu)** |
| 2 tuần: 4 mục tiêu | 2 tuần: 4 mục tiêu | 2 tuần: 3 mục tiêu  1 tuần: phòng khám HMTT và phòng mổ |
| **Tuần 1-2**  **(học sáng + chiều)** | Nhóm I | Nhóm II | Nhóm III |
| Tuần 1:   * Biết và tuân thủ quy định của bệnh viện: bảo đảm 5K, đeo bảng tên * Hiểu được các hoạt động của một khoa ngoại: hội chẩn, duyệt mổ, trực gác (BS Hưng, Huy, Ngâu). * Trình bày các thành phần cơ bản của một bệnh án ngoại khoa (BS Hưng). * Hoàn thành mục tiêu tuần. | | |
| Tuần 2 (sáng):   * Hoàn thành mục tiêu tuần. * Học chung 3 nhóm tính chuyên nghiệp chủ đề “Trách nhiệm của người thầy thuốc”. GVHD: PGS. TS. Lê Văn Quang.   Tuần 2 (chiều):   * Hoàn thành mục tiêu tuần. * Thi **MINICEX 1** | | |
| **Tuần**  **3-4 (học sáng + chiều)** | Nhóm III | Nhóm I | Nhóm II |
| Tuần 3 (sáng, chiều):   * Hoàn thành mục tiêu tuần. | | |
| Tuần 4 (sáng):   * Hoàn thành mục tiêu tuần. * Học chung 3 nhóm tính chuyên nghiệp chủ đề “Năng lực ra quyết định và quyền từ chối được điều trị”. GVHD: BS CKII. Hoàng Danh Tấn.   Tuần 4 (chiều):   * Hoàn thành mục tiêu tuần. * Thi **MINICEX 2** | | |
| **Tuần**  **5-6 (học sáng + chiều)** | Nhóm II | Nhóm III | Nhóm I |
| Tuần 5 (sáng, chiều):   * Hoàn thành mục tiêu tuần. | | |
| Tuần 6 (sáng, chiều):   * Hoàn thành mục tiêu tuần. * Thi **MINICEX 3 (chiều)** | | |
| **Tuần 7 (học sáng)** | Tuần 7 (sáng):   * Thi lại **MINICEX (nếu có)** * Học bù những mục tiêu còn thiếu hoặc học thêm. * Nộp bản lượng giá tính chuyên nghiệp (do bệnh nhân đánh giá theo mẫu). * Giải đáp thắc mắc với giảng viên phụ trách khoa: BS Hưng: nhóm II, BS Huy: nhóm III, BS Ngâu: nhóm I | | |
| **Tuần 8** | * Thi **OSCE** (tổ chức tại ATCS) | | |

1. ***Mục tiêu theo tuần tại 3 khoa ngoại***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Chủ đề** | | **Giảng viên** | **Tuần dạy** | **Tuần chấm thi** |
| Lầu 10 | **1** | **Tiếp cận bệnh nhân đau bụng vùng 1/4 trên phải** | BS Lê Tiến Đạt  0963252535 | Tuần 1 (3 buổi sáng)  Tuần 3 (3 buổi sáng)  Tuần 5 (3 buổi sáng) | Tuần 2,4,6 (chiều) |
| **2** | **Tiếp cận bệnh nhân đau bụng vùng 1/4 dưới phải** | Bs Đặng Quốc Việt  093010186 | Tuần 1 (3 buổi chiều)  Tuần 3 (3 buổi chiều)  Tuần 5 (3 buổi chiều) | Tuần 2,4,6 (chiều) |
| **3** | **Tiếp cận bệnh nhân vàng da** | BS Vũ Quang Hưng  0918877008 | Tuần 2 (3 buổi sáng)  Tuần 4 (3 buổi sáng)  Tuần 6 (3 buổi sáng) | Tuần 2,4,6 (chiều) |
| **4** | **Tiếp cận bệnh nhân có khối phồng vùng bẹn-bìu** | BS Lê Quan Anh Tuấn  0903666060 | Tuần 2 (3 buổi chiều)  Tuần 4 (3 buổi chiều)  Tuần 6 (3 buổi chiều) |  |
| Lầu 11 | **5** | **Tiếp cận bệnh nhân đau bụng các vùng khác (trên rốn, quanh rốn, hố chậu trái, dưới rốn, đau khắp bụng)** | BS Võ Duy Long  0918133915 | Tuần 1 (3 buổi sáng)  Tuần 3 (3 buổi sáng)  Tuần 5 (3 buổi sáng) | Tuần 2,4,6 (chiều) |
| **6** | **Tiếp cận bệnh nhân bí trung đại tiện** | Bs Trần Đức Huy  0909873773 | Tuần 1 (3 buổi chiều)  Tuần 3 (3 buổi chiều)  Tuần 5 (3 buổi chiều) | Tuần 2,4,6 (chiều) |
| **7** | **Tiếp cận bệnh nhân nôn ói, khó nuốt** | Bs Trần Anh Minh  0793508688 | Tuần 2 (3 buổi sáng)  Tuần 4 (3 buổi sáng)  Tuần 6 (3 buổi sáng) | Tuần 2,4,6 (chiều) |
| **8** | **Tiếp cận bệnh nhân có khối u ở bụng.** | Bs Phạm Hồng Phú  0909353525 | Tuần 2 (3 buổi chiều)  Tuần 4 (3 buổi chiều)  Tuần 6 (3 buổi chiều) | Tuần 2,4,6 (chiều) |
| Lầu 12 | **9** | **Tiếp cận bệnh nhân có than phiền vùng hậu môn.** | BS Võ Thị Mỹ Ngọc  0909287181 | Tuần 1 (3 buổi sáng)  Tuần 3 (3 buổi sáng)  Tuần 5 (3 buổi sáng) | Tuần 2,4,6 (chiều) |
| **10** | **Tiếp cận bệnh nhân bị nhiễm trùng da và nhiễm trùng vết mổ** | BS Trần Hoàng Ngâu  0984202386 | Tuần 1 (3 buổi chiều)  Tuần 3 (3 buổi chiều)  Tuần 5 (3 buổi chiều) | Tuần 2,4,6 (chiều) |
| **11** | **Tiếp cận bệnh nhân đau bụng sau chấn thương bụng** | BS Lê Châu Hoàng Quốc Chương  0918378934 | Tuần 2 (3 buổi sáng)  Tuần 4 (3 buổi sáng)  Tuần 6 (3 buổi sáng) | Tuần 2,4,6 (chiều) |
| **12** | Phòng khám HMTT và phòng mổ | BS Trần Hoàng Ngâu  0984202386 | Tuần 2 (3 buổi chiều)  Tuần 4 (3 buổi chiều)  Tuần 6 (3 buổi chiều) |  |

Tại các lầu, nếu không có bệnh nằm trong mục tiêu GV sẽ

* + Xây dựng tình huống lâm sàng
  + Tìm bệnh tại cấp cứu để hướng dẫn phần hỏi bệnh sử
  + Hướng dẫn sinh viên cách tìm bệnh trong mục tiêu khi trực đêm

***Mục tiêu cụ thể***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NƠI THỰC TẬP** | **CHỦ ĐỀ HỌC** | **KIẾN THỨC** | **KỸ NĂNG** | **THÁI ĐỘ** |
| **LẦU 10**  **(Bs Lê Tiến Đạt)** | **Tiếp cận bệnh nhân đau bụng vùng 1/4 trên phải** | 1. Xác định vị trí giải phẫu các cơ quan nằm ở vùng bụng ¼ trên phải. 2. Nêu các nguyên nhân gây đau bụng vùng ¼ trên phải. 3. Nêu các đặc điểm của đau và những triệu chứng đi kèm gợi ý cho từng nguyên nhân kể trên. 4. Nêu các xét nghiệm cận lâm sàng và hình ảnh học giúp chẩn đoán nguyên nhân gây đau vùng này. | 1. Hỏi bệnh sử, tiền sử của bệnh nhân than phiền đau bụng ¼ trên phải và giải thích. 2. Khám toàn diện, khám bụng, khám gan, khám thận niệu và mô tả các triệu chứng. 3. Tóm tắtvà lý giải vấn đề chính của bệnh nhân để để định vị vị trí tổn thương và đưa ra các chẩn đoán phân biệt. 4. Biện luận lâm sàng và đề nghị cận lâm sàng phù hợp để chẩn đoán. | 1. Tôn trọng bệnh nhân và thân nhân. 2. Thông cảm, thấu cảm, giúp đỡ, chia sẻ, trấn an bệnh nhân và gia đình. 3. Tích cực tham gia chăm sóc bệnh nhân. 4. Tích cực khi làm việc nhóm. |
| **LẦU 10**  **(Bs Đặng Quốc Việt)** | **Tiếp cận bệnh nhân đau bụng vùng 1/4 dưới phải** | 1. Xác định vị trí giải phẫu các cơ quan nằm ở vùng bụng ¼ dưới phải. 2. Nêu các nguyên nhân gây đau bụng vùng ¼ dưới phải. 3. Nêu các đặc điểm của đau và những triệu chứng đi kèm gợi ý cho từng nguyên nhân kể trên. 4. Nêu các xét nghiệm cận lâm sàng và hình ảnh học để chẩn đoán nguyên nhân gây đau vùng này. | 1. Hỏi bệnh sử, tiền sử của bệnh nhân than phiền đau bụng ¼ dưới phải và giải thích. 2. Khám toàn diện. Khám: bụng, (điểm đau Mc Burney, phản ứng thành bụng, dấu cơ thắt lưng chậu, 5 điểm đau viêm ruột thừa, 3 điểm đau niệu quản) và mô tả các triệu chứng. 3. Tóm tắtvà lý giải vấn đề chính của bệnh nhân để để định vị vị trí tổn thương và đưa ra các chẩn đoán phân biệt. 4. Biện luận lâm sàng và đề nghị cận lâm sàng phù hợp để chẩn đoán. | 1. Tôn trọng bệnh nhân và thân nhân. 2. Thông cảm, thấu cảm, giúp đỡ, chia sẻ, trấn an bệnh nhân và gia đình. 3. Tích cực tham gia chăm sóc bệnh nhân. 4. Tích cực khi làm việc nhóm. |
| **LẦU 10**  **(Bs Vũ Quang Hưng)** | **Tiếp cận bệnh nhân vàng da** | * 1. Mô tả giải phẫu vùng gan mật, tụy, tá tràng.   2. Phân biệt các loại vàng da theo vị trí tổn thương giải phẫu. Giải thích đặc điểm lâm sàng của từng loại.   3. Nêu các nguyên nhân gây vàng da tắc mật.   4. Nêu các CLS giúp chẩn đoán vàng da và nguyên nhân của vàng da.  1. Vẽ sơ đồ cách tiếp cận chẩn đoán một trường hợp vàng da. | 1. Hỏi bệnh sử, tiền sử bệnh nhânvàng da. 2. Khám toàn diện. Khám bụng, gan, mật. 3. Tóm tắt và lý giải vấn đề chính của bệnh nhân để định vị vị trí tổn thương và đưa ra các chẩn đoán phân biệt. 4. Biện luận lâm sàng. Đề nghị các CLS để chẩn đoán vàng da và nguyên nhân của nó. 5. Nhận diện được những trường hợp vàng da tắc mật nặng | 1. Tôn trọng bệnh nhân và thân nhân. 2. Thông cảm, thấu cảm, giúp đỡ, chia sẻ, trấn an bệnh nhân và gia đình. 3. Tích cực tham gia chăm sóc bệnh nhân. 4. Tích cực khi làm việc nhóm. |
| **LẦU 10**  **(Bs Lê Quan Anh Tuấn)** | **Tiếp cận bệnh nhân có khối phồng vùng bẹn-bìu** | 1. Trình bày giải phẫu cân cơ vùng bẹn đùi. 2. Nêu nguyên nhân và giải thích cơ chế hình thành khối phồng vùng bẹn-bìu 3. Nêu được đặc điểm lâm sàng của khối phồng vùng bẹn-bìu theo từng nguyên nhân và biến chứng của nó. 4. Vẽ sơ đồ cách tiếp cận chẩn đoán một trường hợp bệnh nhân có khối phồng vùng bẹn bìu. | 1. Hỏi bệnh sử, tiền sử bệnh nhâncó khối u vùng bẹn, bìu. 2. Khám toàn diện. Khám vùng bẹn bìu và mô tả. Nhận diện những dấu hiệu của thoát vị bẹn nghẹt. 3. Tóm tắt và lý giải vấn đề chính của bệnh nhân để định vị vị trí tổn thương và đưa ra các chẩn đoán phân biệt. 4. Biện luận lâm sàngvà đề xuất những CLS để chẩn đoán nguyên nhân của khối phồng vùng bẹn bìu. | 1. Tôn trọng bệnh nhân và thân nhân. 2. Thông cảm, thấu cảm, giúp đỡ, chia sẻ, trấn an bệnh nhân và gia đình. 3. Tích cực tham gia chăm sóc bệnh nhân. 4. Tích cực khi làm việc nhóm. |
| **LẦU 11**  **(Bs Võ Duy Long)** | **Tiếp cận bệnh nhân đau bụng các vùng khác (trên rốn, quanh rốn, hố chậu trái, dưới rốn, đau khắp bụng)** | 1. Xác định vị trí giải phẫu các cơ quan nằm ở các vùng trên rốn, quanh rốn, hố chậu trái, dưới rốn. 2. Kể các nguyên nhân gây đau trên rốn, quanh rốn, hố chậu trái, dưới rốn và khắp bụng 3. Nêu các đặc điểm của đau và những triệu chứng đi kèm gợi ý cho từng nguyên nhân kể trên 4. Trình bày và giải thích cơ chế của các dấu hiệu và triệu chứng trong viêm phúc mạc. 5. Nêu các xét nghiệm cận lâm sàng và hình ảnh học để chẩn đoán bệnh gây đau các vùng này. | 1. Hỏi bệnh sử, tiền sử của bệnh nhân than phiền đau vùng trên rốn, quanh rốn, hố chậu trái, dưới rốn, khắp bụng và giải thích. 2. Khám bụng, các điểm niệu quản, và mô tả các triệu chứng. 3. Tóm tắtvà lý giải vấn đề chính của bệnh nhân để để định vị vị trí tổn thương và đưa ra các chẩn đoán phân biệt. 4. Biện luận lâm sàng và đề nghị các cận lâm sàng phù hợp để chẩn đoán. | 1. Tôn trọng bệnh nhân và thân nhân. 2. Thông cảm, thấu cảm, giúp đỡ, chia sẻ, trấn an bệnh nhân và gia đình. 3. Tích cực tham gia chăm sóc bệnh nhân. 4. Tích cực khi làm việc nhóm. |
| **LẦU 11**  **(Bs Trần Anh Minh)** | **Tiếp cận bệnh nhân bí trung đại tiện** | 1. Xác định vị trí giải phẫu ống tiêu hóa và các cơ quan khác trong ổ bụng. 2. Phân loại nguyên nhân và định vị vị trí tổn thương giải phẫu gây bí trung đại tiện. 3. Giải thích cơ chế sinh lý bệnh của tắc ruột cơ học. 4. Nêu dấu hiệu, triệu chứng của tắc ruột và liệt ruột. Phân biệt chúng trên lâm sàng. 5. Nêu các xét nghiệm cận lâm sàng và hình ảnh học giúp chẩn đoán bí trung đại tiện. | 1. Hỏi bệnh sử, tiền sử bệnh nhân bí trung đại tiện. 2. Khám toàn diện lưu ý dấu hiệu mất nước và nhiễm trùng. Khám bụng, hậu môn trực tràng, một số dấu hiệu, nghiệm pháp trong trường hợp bệnh nhân bí trung đại tiện. 3. Tóm tắt và lý giải vấn đề chính của bệnh nhân để định vị vị trí tổn thương và đưa ra các chẩn đoán phân biệt. 4. Khám và đánh giá biến chứng của tắc ruột. 5. Biện luận lâm sàng và đề nghị các CLS để chẩn đoán. | 1. Tôn trọng bệnh nhân và thân nhân. 2. Thông cảm, thấu cảm, giúp đỡ, chia sẻ, trấn an bệnh nhân và gia đình. 3. Tích cực tham gia chăm sóc bệnh nhân. 4. Tích cực khi làm việc nhóm. |
| **LẦU 11**  **(BS Trần Đức Huy)** | **Tiếp cận bệnh nhân nôn ói, khó nuốt** | 1. Xác định vị trí giải phẫu ống tiêu hóa và các cơ quan khác trong ổ bụng. 2. Nêu các nguyên nhân gây nôn ói, nuốt khó. 3. Nêu đặc điểm của nôn ói, nuốt khó trong từng nguyên nhân. 4. Nêu các cận lâm sàng giúp chẩn đoán nguyên nhân. 5. Vẽ sơ đồ tiếp cận một trường hợp nôn ói hay nuốt khó. | 1. Hỏi bệnh sử, tiền sử bệnh nhân nôn ói, nuốt khó. 2. Khám toàn diện lưu ý dấu mất nước. Khám bụng: dấu óc ách môn vị, dấu Bouveret. 3. Tóm tắt và lý giải vấn đề chính của bệnh nhân để định vị vị trí tổn thương và đưa ra các chẩn đoán phân biệt. 4. Biện luận lâm sàng và đề xuất những CLS chẩn đoán nôn ói, nuốt khó. | 1. Tôn trọng bệnh nhân và thân nhân. 2. Thông cảm, thấu cảm, giúp đỡ, chia sẻ, trấn an bệnh nhân và gia đình. 3. Tích cực tham gia chăm sóc bệnh nhân. 4. Tích cực khi làm việc nhóm. |
| **LẦU 11**  **(Bs Phạm Hồng Phú)** | **Tiếp cận bệnh nhân có khối u ở bụng.** | 1. Xác định vị trí giải phẫu ống tiêu hóa và các cơ quan khác trong ổ bụng. 2. Liệt kê các nguyên nhân gây khối u bụng theo từng vị trí giải phẫu. 3. Nêu các đặc điểm cần đánh giá ở một khối u. 4. Giải thích các triệu chứng có thể gặp khi có khối u bụng. 5. Nêu các cận lâm sàng để chẩn đoán và đánh giá khối u bụng. 6. Vẽ sơ đồ tiếp cận chẩn đoán bệnh nhân có khối u ở bụng. | 1. Hỏi bệnh sử, tiền sử bệnh nhân có khối u bụng. 2. Khám toàn diện. Khám bụng, mô tả đầy đủ đặc điểm của khối u. 3. Tóm tắt và lý giải vấn đề chính của bệnh nhân để định vị vị trí tổn thương và đưa ra các chẩn đoán phân biệt. 4. Phân biệt được u đặc, u nang, khối thoát vị, túi phình,… 5. Biện luận lâm sàng và đề xuất CLS giúp chẩn đoán. | 1. Tôn trọng bệnh nhân và thân nhân. 2. Thông cảm, thấu cảm, giúp đỡ, chia sẻ, trấn an bệnh nhân và gia đình. 3. Tích cực tham gia chăm sóc bệnh nhân. 4. Tích cực khi làm việc nhóm. |
| **LẦU 12**  **(Bs Võ Thị MỹNgọc)** | **Tiếp cận bệnh nhân có than phiền vùng hậu môn.** | 1. Trình bày giải phẫu vùng hậu môn trực tràng. 2. Nêu và giải thích được 4 dấu hiệu và triệu chứng ở vùng hậu môn, trực tràng. 3. Phân loại và phân độ các tổn thương hay gặp ở vùng hậu môn trực tràng. 4. Vẽ sơ đồ tiếp cận chẩn đoán một bệnh nhân có than phiền vùng hậu môn (đau rát, chảy máu, có khối sa, chảy dịch…). | 1. Hỏi bệnh sử/tiền sử một bệnh nhân có than phiền vùng hậu môn. 2. Khám hậu môn trực tràng, ghi nhận đúng dấu hiệu. 3. Tóm tắt và lý giải vấn đề chính của bệnh nhân để định vị vị trí tổn thương và đưa ra các chẩn đoán phân biệt. 4. Biện luận lâm sàng và đề xuất CLS cần thiết để chẩn đoán. 5. Nhận diện được trường hợp có biến chứng nặng. | 1. Tôn trọng bệnh nhân và thân nhân. 2. Tuân thủ nguyên tắc khi thăm khám hậu môn trực tràng (vùng nhạy cảm) 3. Thông cảm, thấu cảm, giúp đỡ, chia sẻ, trấn an bệnh nhân và gia đình. 4. Tích cực tham gia chăm sóc bệnh nhân. |
| **LẦU 12**  **(BS Trần Hoàng Ngâu)** | **Tiếp cận bệnh nhân bị nhiễm trùng da và nhiễm trùng vết mổ** | 1. Kể tên các nhiễm trùng ngoại khoa thường gặp. 2. Giải thích cơ chế hình thành nhiễm trùng ngoại khoa. 3. Nêu các triệu chứng và dấu hiệu của nhiễm trùng vùng mổ. 4. Nêu các xét nghiệm cận lâm sàng và hình ảnh học chẩn đoán nhiễm trùng ngoại khoa. | 1. Khai thác các thông tin cần thiết trong bệnh sử, tiền sử của một bệnh nhân bị nhiễm trùng ngoại khoa. 2. Mô tả dấu hiệu và đánh giá đúng mức độ nhiễm trùng vùng mổ. 3. Thay băng vết mổ nhiễm trùng | Tuân thủ nguyên tắc vô trùng khi thăm khám, thay băng, phụ mổ, làm thủ thuật cho BN. |
| **LẦU 12**  **(BS Lê Châu Hoàng Quốc Chương)** | **Tiếp cận bệnh nhân đau bụng sau chấn thương bụng** | 1. Xác định vị trí giải phẫu các cơ quan nằm trong ổ bụng. 2. Phân loại chấn thương, vết thương bụng. 3. Nêu các nguyên nhân và các tổn thương thường gặp trong chấn thương, vết thương bụng. 4. Giải thích được cơ chế sốc chấn thương. 5. Trình bày 4 bệnh cảnh của chấn thương, vết thương bụng: đau bụng ± dấu hiệu chạm thương, xuất huyết nội, viêm phúc mạc, bệnh cảnh phối hợp. 6. Nêu các xét nghiệm cận lâm sàng và hình ảnh học để chẩn đoán chấn thương, vết thương bụng. | 1. Hỏi bệnh sử, tiền sử một bệnh nhân bị chấn thương, vết thương bụng và lý giải. 2. Khám toàn diện lưu ý hội chứng nhiễm trùng mất máu cấp. Khám bụng: dịch ổ bụng, dấu hiệu viêm phúc mạc, liên quan đến đau bụng sau chấn thương, vết thương bụng. 3. Tóm tắt và lý giải vấn đề chính của bệnh nhân để để định vị vị trí tổn thương và đưa ra ác chẩn đoán phân biệt. 4. Nhận diện những trường hợp nặng sau chấn thương. 5. Biện luận lâm sàng và đề nghị các CLS cơ bản để chẩn đoán những trường hợp đau bụng sau chấn thương, vết thương bụng | 1. Tôn trọng bệnh nhân và thân nhân. 2. Thông cảm, thấu cảm, giúp đỡ, chia sẻ, trấn an bệnh nhân và gia đình. 3. Tích cực tham gia chăm sóc bệnh nhân. 4. Tích cực khi làm việc nhóm. |

1. ***Tính chuyên nghiệp (có thể download bài trên elearning theo mail UMP ):***
   * 2 chủ đề theo lịch.
2. ***Thi MINICEX:***

Danh sách giảng viên chấm thi MINICEX:

|  |  |
| --- | --- |
| **STT** | **Giảng viên** |
| 1 | BS Trần Công Duy Long (0908237567) |
| 2 | BS Lê Tiến Đạt (0963252535) |
| 3 | Bs Đặng Quốc Việt (0903010186) |
| 4 | BS Vũ Quang Hưng (0918877008) |
| 5 | BS Võ Duy Long (0918133915) |
| 6 | Bs Trần Anh Minh (0793508688) |
| 7 | Bs Trần Đức Huy (0909873773) |
| 8 | Bs Phạm Hồng Phú (0909353525) |
| 9 | BS Võ Thị Mỹ Ngọc (090928718) |
| 10 | BS Trần Hoàng Ngâu (0984202386) |
| 11 | BS Lê Châu Hoàng Quốc Chương (0918378934) |
| 12 | Nội trú năm 3 |

1. ***Học lý thuyết chung: (Lịch giảng online qua team, mỗi T6)***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên bài giảng** | **Giảng viên** |
| 1 | Viêm ruột thừa cấp | Nguyễn Thế Hùng |
| 2 | Sỏi túi mật và viêm túi mật cấp | Phạm Tiến Quang |
| 3 | Sỏi đường mật và viêm đường mật cấp | Vũ Quang Hưng |
| 4 | Thủng dạ dày | Trần Xuân Hùng |
| 5 | Tắc ruột | Nguyễn Võ Vĩnh Lộc |
| 6 | Hẹp môn vị | Nguyễn Vũ Tuấn Anh |
| 7 | Ung thư đại trực tràng | Trần Đức Huy |
| 8 | Ung thư dạ dày | Đặng Trần Khiêm |
| 9 | U quanh bóng Vater | Phạm Hồng Phú |
| 10 | Chấn thương, vết thương bụng | Võ Trường Quốc |
| 11 | Thoát vị bẹn | Nguyễn Tuấn Anh |
| 12 | Trĩ – rò hậu môn | Trần Hoàng Ngâu |

1. ***Phân chia bệnh phòng***

3 nhóm sinh viên được 3 giảng viên phụ trách phân vào các bệnh phòng:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Lầu 10*** | ***Lầu 11*** | ***Lầu 12*** |
| BS Lê Tiến Đạt | BS Trần Đức Huy | BS Võ Thị Mỹ Ngọc |
| BS Vũ Quang Hưng | BS Nguyễn Viết Hải | BS Trần Hoàng Ngâu |
| BS Đặng Quốc Việt | Bs Nguyễn Trường Vinh |  |
| BS Phạm Hồng Phú | BS Lê Trịnh Ngọc An |  |
| BS Dương Thị Ngọc Sang | BS Trần Anh Minh |  |
| BS Trần Văn Toản |  |  |

1. ***Chia trực cấp cứu:*** 
   * Sinh viện tạm không trực cấp cứu.
2. ***Nhiệm vụ sinh viên:***
   * Sinh viên đi học đầy đủ và đúng giờ. Thời gian học theo quy định: sáng từ 7h - 11h30. Chiều từ 13h – 17h30
   * Hoàn thành mục tiêu tuần.
   * Tham gia theo dõi bệnh nhân tại bệnh phòng.
   * Tham gia học 12 bài lý thuyết online.
   * 3 nhóm sinh viên, mỗi nhóm có 1 sổ nhật ký lâm sàng: nội dung bài giảng, giảng viên ký xác nhận.
   * Nhóm trưởng 3 nhóm sinh viên gửi phản hồi về các vấn đề liên quan đến giảng viên, điều kiện học tập vào tuần 2,4,6 (chiều).
   * Mỗi sinh viên nộp 1 bản lượng giá tính chuyên nghiệp (do bệnh nhân đánh giá theo mẫu) vào tuần thứ 7 (sáng).
   * Mỗi sinh viên hoàn thành các bài thi: MINICEX 1,2,3 và OSCE.

**Giảng viên phụ trách Y3 Tổ trưởng tổ Bộ môn**

**BS. VŨ QUANG HƯNG TS. TRẦN CONG DUY LONG**