**MỤC TIÊU HỌC THỰC HÀNH LÂM SÀNG TẠI KHOA TIM MẠCH NHI**



**Đối tượng:** sinh viên Y đa khoa năm thứ 6

**Địa điểm:** Khoa Tim Mạch Nhi Đồng 1

**Thời gian:** 1 tuần, thực hành buổi sáng (7:00-11:30), buổi chiều (13:30-16:00), trực 1 đêm/tuần (19:00-7:00), theo sự phân công của giảng viên lâm sàng tại khoa.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STT** | **MỤC TIÊU** | **Chỉ tiêu** |
| 1 | Tiếp cận chẩn đoán tim bẩm sinh theo 5 bước. | * Làm 1 bệnh án nhi mới nhập viện. * Đọc 2 ECG. * Đọc 2 phim X quang ngực. |
| 2 | Đọc được X quang tim mạch: chỉ số tim lồng ngực, lớn thất trái, lớn thất phải, tăng tuần hoàn phổi, giảm tuần hoàn phổi. |
| 3 | Đọc được điện tâm đồ cơ bản: nhịp, tần số, lớn nhĩ, lớn thất. |
| 4 | Chẩn đoán 5 bệnh tim bẩm sinh thường gặp: Thông liên thất, còn ống động mạch, thông liên nhĩ, tứ chứng Fallot, hẹp động mạch phổi. |
| 5 | Hướng điều trị các bệnh TBS thường gặp. |
| 6 | Chẩn đoán và điều trị được suy tim, cơn tím thiếu oxy ở trẻ em. |

**THỜI KHOÁ BIỂU CHI TIẾT**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Giờ** | **Thứ hai** | **Thứ ba** | **Thứ tư** | **Thứ năm** | **Thứ sáu** |
| 7:00-8:00 | * SV trực đêm thăm khám BN phụ trách mỗi ngày + viết hồ sơ (6:30 – 07:30), giao ban với GV và BS nội trú (7:30-8:00) * SV không trực đêm thăm khám BN phụ trách mỗi ngày + viết hồ sơ. | | | | |
| 8:00-10:00 | Báo cáo tại giường bệnh cho BS nội trú & GV về diễn tiến BN phụ trách. | | | | |
| 10:00-11:30 | XQ, ECG | Trình ca LS | Nhận bệnh mới và theo dõi bệnh nặng tại khoa | Khám tim  Nghe tiếng tim bệnh lý | Thi lâm sàng |
| 13:30-16:00 | Nhận bệnh mới và theo dõi bệnh nặng tại khoa | Nhận bệnh mới và theo dõi bệnh nặng tại khoa | Trình ca LS | Nhận bệnh mới và theo dõi bệnh nặng tại khoa | Nhận bệnh mới và theo dõi bệnh nặng tại khoa |
| 19:00-7:00 | Trực đêm 1 lần/tuần (thứ hai 🡪 thứ năm) | | | | |

**NỘI QUY THỰC TẬP TẠI KHOA TIM MẠCH**

1. Sinh viên phải có mặt tại khoa buổi sáng từ 7:00 đến 11:30, buổi chiều từ 13:30 đến 16:00. Giảng viên sẽ điểm danh bất cứ lúc nào trong khoảng thời gian này, nếu sinh viên không có mặt xem như **VẮNG MỘT BUỔI.**
2. Sinh viên phải khám bệnh mỗi ngày, lấy hồ sơ từ phòng hành chánh, khám và ghi diễn tiến bệnh, chẩn đoán, điều trị, ghi tên SV cuối mỗi phần khám (ví dụ: Y6 Nguyễn văn A/BS. ………) vào hồ sơ bệnh án. Đây là căn cứ để **ĐIỂM DANH SINH VIÊN**.
3. Sau khi khám bệnh phòng xong, đi thăm khám và báo cáo với BS phụ trách giường bệnh, ngoài ra sinh viên có thể tham gia nhận bệnh mới tại phòng hành chánh, theo dõi bệnh nặng tại phòng cấp cứu của khoa.
4. Tại mỗi giường bệnh sinh viêc có nhiệm vụ báo cáo cho BS phụ trách giường bệnh theo mô hình RIME như sau:

**R**eport : Báo cáo thông tin (lâm sàng, cận lâm sàng) mỗi ngày của bệnh nhi.

**I**nteprete : Diễn giải những thông tin dựa trên kiến thức khoa học cơ bản, y học cơ sở, y học chứng cứ.

**M**anagement : Ra quyết định cho bệnh nhi: xét nghệm cần làm, chẩn đoán, xử trí, theo dõi, phòng ngừa, tham vấn, …

**E**ducation : Hướng dẫn gia đình chăm sóc bệnh nhi, tự rút ra bài học cho bản thân ở mỗi ca bệnh.

1. Trực đêm từ tối thứ 2 đến tối thứ 5. Thời gian từ 19:00 đến 7:00. Mỗi sinh viên trực đêm 1 lần/tuần.

Nội dung công việc trong đêm trực:

* Tiếp nhận, làm bệnh án cho bệnh nhi mới nhập khoa và trình bác sĩ trực.
* Theo dõi diễn tiến bệnh nhi trong phòng cấp cứu hoặc trở nặng trong đêm.
* Giao ban sáng với BS nội trú/giảng viên từ 7:30 đến 8:00 tại phòng cấp cứu.

Mỗi buổi sáng báo cáo giao ban theo mẫu sau:

* Phần hành chánh: Bệnh nhân cũ? Bệnh nhập viện trong ngày? Bệnh nhân xuất viện? Bệnh nhân hiện còn?
* Báo cáo bệnh mới nhập viện trong đêm:
* Báo cáo nhanh: Họ tên, tuổi, giới, chẩn đoán, điều trị, nằm phòng nào (phòng cấp cứu hay phòng bệnh)? cần bàn giao gì cho ca trực ngày (những vấn đề cần lưu ý trong chẩn đoán, điều trị, theo dõi, nên làm xét nghiệm gì).
* Báo cáo chi tiết bệnh nhi mới nhập viện nào mà GV yêu cầu.
* Báo cáo bệnh nhi trở nặng trong đêm (ở phòng cấp cứu, ở phòng bệnh): Vấn đề và xử trí cấp cứu, bàn giao gì cho ca trực ngày (những vấn đề cần lưu ý trong chẩn đoán, điều trị, theo dõi, nên làm xét nghiệm gì).

1. Sinh viên vắng mặt phải gởi giấy phép trước cho giảng viên, nếu chờ điểm danh mới xuất trình giấy phép xem như **VẮNG** **KHÔNG PHÉP.**

**CHỈ TIÊU THỰC TẬP LÂM SÀNG Y6 – KHOA TIM MẠCH**

* Làm 1 bệnh án nhi khoa mới (làm trực tiếp vào hồ sơ bệnh án của BV), BS trực khoa xem, phản hồi và ký tên xác nhận.
* Đọc 2 ECG, viết kết quả trực tiếp vào phiếu, BS phụ trách bệnh phòng hoặc BS trực khoa xem, phản hồi và ký tên xác nhận.
* Đọc 2 phim X quang ngực của bệnh nhi phụ trách, BS phụ trách bệnh phòng hoặc BS trực khoa xem, phản hồi và ký tên xác nhận.
* Nếu làm nhiều hơn chỉ tiêu quy định sẽ được tính điểm cộng vào kiểm tra kết thúc khoa Tim mạch, 0,5-1 điểm.

**Thực hiện chỉ tiêu và báo cáo theo mẫu sau:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **Họ tên bệnh nhi** | **Giới** | **Ngày sanh** | **Chỉ tiêu thực hiện** | **Ngày làm** | **Ký tên xác nhận của BS** |
|  |  |  |  | **Bệnh án mới** |  |  |
| 1 |  |  |  | **ECG** |  |  |
| 2 |  |  |  | **ECG** |  |  |
| 3 |  |  |  | **X quang ngực** |  |  |
| 4 |  |  |  | **X quang ngực** |  |  |
| 5 |  |  |  | **Trực đêm** |  |  |
| 6 |  |  |  | **Trực ngày** |  |  |

**TÀI LIỆU HỌC TẬP**

1. Bài giảng: Đặc điểm hệ tuần hoàn trẻ em, Tiếp cận TBS, 5 bệnh tim bẩm sinh thường gặp, Suy tim.
2. Hướng dẫn thực hành lâm sàng Nhi khoa: Tiếp cận tim bẩm sinh, Điện tâm đồ ở trẻ em, Tiếp cận trẻ tím.
3. Nelson Textbook of Pediatrics, Robert M Kliegman. Elsevier. 20th edition. 2016
4. Myung K. Park. Pediatric cardiology for Practitioners. 5th ed. MOSBY. 2008.



**./.HẾT./.**