**KẾ HOẠCH THỰC TẬP TẠI KHOA CẤP CỨU Y6**

Đối tượng: Sinh viên Y6.

Thời gian: 1 tuần, sáng 7 giờ – 11 giờ, chiều 13 giờ 30- 16 giờ

Giảng viên:

* TS.BS. Nguyễn Huy Luân: SĐT: 0908193339, mail: nguyenhuyluan@ump.edu.vn
* BSCK1. Ngô Thị Thanh Thủy: SĐT:0904775736, mail: ngothithanhthuy@ump.edu.vn

# CHUẨN NĂNG LỰC

1. Áp dụng y học chứng cứ vào hỏi bệnh sử, thăm khám lâm sàng, đề nghị cận lâm sàng, phân tích và lý giải để đưa ra chẩn đoán, điều trị, phòng ngừa một trẻ suy hô hấp và sốc
2. Cân nhắc giữa lợi ích và nguy cơ, đảm bảo an toàn người bệnh và tính chi phí-hiệu quả trong mọi quyết định chăm sóc y tế.
3. Ứng xử chuyên nghiệp, đảm bảo những nguyên tắc y đức khi giao tiếp với bệnh nhi và gia đình, khi đưa ra quyết định can thiệp trên bệnh nhi.
4. Cộng tác tốt với đồng nghiệp (bác sĩ, điều dưỡng, dược sĩ, nhân viên phục vụ) trong làm việc đội nhóm.
5. Hướng dẫn sinh viên Y4

# MỤC TIÊU THỰC TẬP Y6 TẠI KHOA CẤP CỨU

1. Sàng lọc và phân loại bệnh đúng tại phòng lọc bệnh khoa Cấp cứu theo bảng kiểm tiếp cận bệnh nặng (*xem phụ lục*)
2. Tiếp cận chẩn đoán và xử trí cấp cứu một trẻ suy hô hấp
3. Tiếp cận chẩn đoán và xử trí cấp cứu một trẻ sốc
4. Tiếp cận chẩn đoán và sử trí ban đầu một trẻ co giật
5. Tự đọc bài tai nạn ở trẻ em (ong đốt, ngạt nước, rắn cắn)
6. Sử dụng được các dụng cụ cấp cứu thông dụng: hút đàm, dụng cụ cung cấp O2, khí dung, bóng giúp thở.
7. Làm hoàn chỉnh một bệnh án cấp cứu Nhi
8. **TÀI LIỆU THAM KHẢO**
9. Sách thực hành lâm sàng chuyên khoa nhi Bộ môn Nhi, ĐH Y Dược TP.HCM 2020
10. Sách Nhi khoa chương trình đại học tập 2, Bộ môn Nhi, ĐH Y Dược TP.HCM 2020
11. Nelson’ texbook 2019
12. Advance Pediatric Life Support 2018 (APLS)
13. **CHỈ TIÊU MỖI SINH VIÊN PHẢI HOÀN THÀNH**
    1. Hoàn thành bản chỉ tiêu thực tập
    2. Trực đêm tối thiểu 1 lần/ tuần, trực buổi chiều 2 lần/ tuần
    3. Cuối đợt thực tập khoa cấp cứu phải nộp 1 bệnh án.
14. **LỊCH HỌC THEO TUẦN**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 – 7:30), 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 cho BS nội trú & GV về diễn tiến BN phụ trách. | | | | |
| 10:00-11:00 | Thực hành đánh giá bệnh nhân nặng theo ABCDE | Thực hành sử dụng các dụng cụ hỗ trợ hô hấp | Thực hành xử trí suy hô hấp- cấp cứu dị vật đường thở | Kê toa và tham vấn sử dụng thuốc | Thi cuối trại |
| 13:30-15:30 | Sàng lọc bệnh và theo dõi bệnh nặng tại khoa | Trình bệnh  Suy hô hấp | Trình bệnh sốc | Trình bệnh tập trung | Sàng lọc bệnh và theo dõi bệnh nặng tại khoa |
| 15:30-17:30 | Tự học | | | | |
| 19:00-7:00 | Trực đêm 1 lần/tuần | | | | |

1. **NỘI QUY THỰC TẬP TẠI KHOA CẤP CỨU**
2. Sinh viên phải có mặt tại khoa buổi sáng từ 7:00 đến 11:00, buổi chiều từ 13:30 đến 15:30. 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.**
3. Công việc cụ thể

**Giờ thực tập từ 7giờ - 11 giờ:** Sinh viên được chia thành 2 nhóm :

* ***Nhóm 1***: Phụ trách sàng lọc bệnh tại phòng lọc bệnh của Khoa Cấp cứu (2 ngày):

Hỏi và khám bệnh để xác định:

\* Bệnh nhân cần cấp cứu ngay: chuyển ngay vào Khoa Cấp cứu

\* Bệnh nhân có chỉ định khám ưu tiên: mời BS Khoa Cấp cứu khám bệnh để quyết định điều trị.

\* Bệnh nhân có thể chuyển sang phòng khám: hướng dẫn bệnh nhân qua phòng khám.

\* Nếu BN sốt cao nhiệt độ nách từ 38,5oC trở lên và có chỉ định phải lau mát: sinh viên tiến hành lau mát và báo bác sĩ để cho y lệnh hạ sốt.

- ***Nhóm 2***: phụ trách phòng cấp cứu thực hiện các công việc sau đây:

\* Làm bệnh án, trình bác sĩ xem lại và ký tên.

\* Theo dõi diễn tiến bệnh.

**Trực đêm từ 19h – 7 giờ:**

* Chia 2 nhóm nhỏ (tùy theo số lượng sinh viên, mỗi sinh viên trực tối thiểu 1 lần), bắt đầu trưc từ tối thứ 2 đến tối thứ chủ nhật, trực 2 buổi chiều/ tuần
* Trực đêm: từ 19h-7h, trực ngày thứ 7 và ngày chủ nhật: từ 7h-16h
* **Từ 19 giờ đến 22 giờ:**

Nhóm 1: Sàng lọc bệnh (nhiệm vụ như ban ngày)

Nhóm 2:

🡪Tiếp nhận và báo bác sĩ trực ngay. Sau khi bác sĩ cho y lệnh và điều dưỡng thực hiện, sinh viên làm bệnh án và trình bác sĩ trực.

🡪Theo dõi diễn tiến của bệnh nhi nằm trong Khoa Cấp cứu theo sự phân công của bác sĩ trực.

* **Từ 22 giờ đến 7 giờ**: hai nhóm chia ca thay phiên nhau trực (từ 22 giờ đến 2 giờ và từ 2 giờ đến 6 giờ) trong phòng bệnh nặng Khoa Cấp cứu (không trực sàng lọc bệnh)
* Ghi sổ giao ban trực đêm của sinh viên các ca bệnh nằm tại cấp cứu (họ tên, tuổi, chẩn đoán, vấn đề theo dõi trong đêm trực), bác sĩ trực sẽ ký xác nhận.
* Giao ban từ 7g00 → 7g30 tại Khoa Cấp cứu cùng với tua trực và các bác sĩ trong khoa dưới sự chủ trì của bác sĩ trưởng khoa. Sinh viên phải nắm bệnh sử, diễn tiến trong đêm trực. Tất cả các sinh viên (kể cả sinh viên không trực) đều phải có mặt trong buổi giao ban này
* Sau giờ giao ban tại khoa Cấp cứu, sinh viên sẽ làm việc và trình bệnh theo lịch phân công

1. Tổ trưởng phân công và nộp danh sách trực đêm cho BS Ngô Thị Thanh Thủy và BS Nguyễn Huy Luân vào ngày thứ 6 của tuần trước thực tập.
2. Sinh viên vắng mặt phải gởi giấy phép cho giảng viên ngay khi gặp giảng viên, nếu chờ điểm danh mới xuất trình giấy phép xem như **VẮNG** **KHÔNG PHÉP.**
3. Sinh viên vắng **≥ 2 NGÀY** thực tập (có phép hoặc không phép) sẽ bị **CẤM THI** **CUỐI TRẠI**
4. Sinh viên vắng **≥ 4 NGÀY** thực tập không lý do chính đáng trong toàn khóa học sẽ bị **CẤM THI CUỐI KỲ**. Sinh viên **VẮNG 1 BUỔI THỰC TẬP/1 ĐÊM TRỰC** không lý do chính đáng, hoặc **THIẾU 1 CHỈ TIÊU** thì điểm chuyên cần sẽ bị **TRỪ ĐI 1 điểm**, **KHÔNG THỰC HIỆN TIÊU** thì **CHIA ĐÔI ĐIỂM CUỐI TRẠI**
5. **LƯỢNG GIÁ**
6. Lượng giá chuyên cần: không vắng thực tập, tham gia khám sàng lọc bệnh cấp cứu và theo dõi bệnh tại khoa, làm bệnh án và trình bệnh đầy đủ, trực buổi chiều và trực đêm đầy đủ.
7. Lượng giá cuối trại: bằng thi tình huống lâm sàng

**Bảng chỉ tiêu thực tập của SV Y6 tại khoa Cấp Cứu**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Họ tên bệnh nhân,**  **Tuổi** | **Số Nviện/ ngày làm** | **Trình bày kết quả** | **Chữ ký BS/ CBG** |
| 1.Thực hành làm 2 bệnh án cấp cứu |  |  |  |  |
| 2.Chẩn đoán và xử trí ban đầu đúng 2 trẻ có dấu hiệu bệnh nặng theo bảng kiểm tiếp cận bệnh nhân nặng |  |  |  |  |
| 3. Thực hành nhận bệnh, theo dõi và xử trí cấp cứu ban đầu 1 trẻ suy hô hấp |  |  |  |  |
| 4.Thực hành nhận bệnh, theo dõi và xử trí cấp cứu ban đầu 1 trẻ sốc |  |  |  |  |
| 5.Trực chiều 2 buổi |  |  |  |  |
| 6. Trực đêm |  |  |  |  |

**ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP.HCM Ngày thi:**…………………………

**KHOA Y Họ tên:**……………………………

**BỘ MÔN NHI Tổ:** …… **Lớp:** …………………..

**BẢNG KIỂM TIẾP CẬN BỆNH NHÂN NẶNG TẠI KHOA CẤP CỨU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Các yếu tố cần đánh giá** | Có thực hiện và đúng  (2điểm) | Có thực hiện, chưa đúng  (1 điểm) | Không thực hiện  (0 điểm) |
| 1. **Ấn tượng ban đầu**  * Mức độ tỉnh táo. * Cách thở * Màu sắc da. * Kích hoạt hệ thống cấp cứu | -  -  -  - | -  -  -  - | -  -  -  - |
| 1. **Đánh giá lần 1:** |  |  |  |
| **Đường thở**   * Di động lồng ngực * Tiếng thở * Chất tiết mũi miệng * Hội chứng xâm nhập * Phân loại. * Xử trí | -  -  -  -  - | -  -  -  -  - | -  -  -  -  - |
| **Hô hấp**:   * Tần số thở và kiểu thở. * Thở gắng sức * Độ dãn nở lồng ngực và sự di chuyển của luồng khí * Tiếng thở, âm phế bào bất thường * Màu sắc da và độ bão hòa oxy * Phân loại. * Xử trí | -  -  -  -  -  -  -  - | -  -  -  -  -  -  -  - | -  -  -  -  -  -  -  - |
| **Tuần hoàn**:   * Nhip tim/trương lực mạch * Đo huyết áp * Nhiệt độ da, độ ẩm da * Thời gian phục hồi màu sắc da * Tri giác/lượng nước tiểu * Phân loại. * Xử trí | -  -  -  -  -  - | -  -  -  -  -  - | -  -  -  -  -  - |
| **Thần kinh**:   * Thang điểm AVPU * Phản xạ đồng tử với ánh sáng, kích thước đồng tử * Đường huyết * Phân loại. * Xử trí | -  -  - | -  -  - | -  -  - |
| **Bộc lộ để thăm khám**:   * Sốt * Dấu hiệu chấn thương, phát ban * Phân loại. * Xử trí | - | - | - |
| **3. Đánh giá lần 2:** |  |  |  |
| **Hỏi bệnh sử:**   * S: dấu hiệu và triệu chứng * A: dị ứng * M: thuốc * P: tiền căn * L: bữa ăn cuối * E: dữ kiện khác | -  -  -  -  - | -  -  -  -  - | -  -  -  -  - |
| **Thăm khám lâm sàng**   * Chú trọng đến việc cấp cứu cho trẻ * Tập trung vào những vấn đề thiết yếu | -  - | -  - | -  - |
| **4. Đề nghị xét nghiệm** | - | - | - |
| **5. Xác định các vấn đề của bệnh nhân:** | - | - | - |
| **6. Xác định các khả năng chẩn đoán:** | - | - | - |
| **7. Hướng xử trí:**   * Nhập cấp cứu: * Nhập viện: * Nhập phòng lưu: * Điều trị ngoại trú: | -  -  -  - | -  -  -  - | -  -  -  - |
| **8. Nguyên tắc xử trí:** | - | - | - |

**Đại học Y Dược Tp. HCM** Họ tên SV:……………………………………..

**Khoa Y – Bộ môn Nhi** Tổ: ………… Lớp………… Y4 □ Y6 □

**Khoa lâm sàng:** …………………… Ngày lượng giá: ………………………………

**Địa điểm:** Nội trú □ Phòng khám □ Tên người đánh giá:……………………………

**LƯỢNG GIÁ NHANH TRÊN LÂM SÀNG**

**Mini-Clinical Evaluation Exercise : Mini-CEX**

**Bệnh nhân:** Tuổi: ……… Giới: ……… Bệnh nhân mới □ theo dõi □

**Mức độ phức tạp:** □ Thấp □ Trung bình □ Cao.

**Tập trung vào:** □ Hỏi bệnh □ Khám bệnh □ Chẩn đoán □ Điều trị □ Tham vấn.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Kỹ năng hỏi bệnh** | | | | | | | | | | | | | | |
| Không hài lòng | | |  |  |  | Hài lòng | | |  |  |  | Rất tốt | | |
| 1 | 2 | 3 |  |  |  | 4 | 5 | 6 |  |  |  | 7 | 8 | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. **Kỹ năng khám thực thể** | | | | | | | | | | | | | | |
| Không hài lòng | | |  |  |  | Hài lòng | | |  |  |  | Rất tốt | | |
| 1 | 2 | 3 |  |  |  | 4 | 5 | 6 |  |  |  | 7 | 8 | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. **Kỹ năng giao tiếp - Tính nhân văn/tính chuyên nghiệp** | | | | | | | | | | | | | | |
| Không hài lòng | | |  |  |  | Hài lòng | | |  |  |  | Rất tốt | | |
| 1 | 2 | 3 |  |  |  | 4 | 5 | 6 |  |  |  | 7 | 8 | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. **Biện luận lâm sàng cho ra chẩn đoán (xác định & phân biệt)** | | | | | | | | | | | | | | |
| Không hài lòng | | |  |  |  | Hài lòng | | |  |  |  | Rất tốt | | |
| 1 | 2 | 3 |  |  |  | 4 | 5 | 6 |  |  |  | 7 | 8 | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. **Đề nghị & phân tích kết quả CLS cho ra chẩn đoán xác định** | | | | | | | | | | | | | | |
| Không hài lòng | | |  |  |  | Hài lòng | | |  |  |  | Rất tốt | | |
| 1 | 2 | 3 |  |  |  | 4 | 5 | 6 |  |  |  | 7 | 8 | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. **Lập kế hoạch điều trị** | | | | | | | | | | | | | | |
| Không hài lòng | | |  |  |  | Hài lòng | | |  |  |  | Rất tốt | | |
| 1 | 2 | 3 |  |  |  | 4 | 5 | 6 |  |  |  | 7 | 8 | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. **Kỹ năng tham vấn** | | | | | | | | | | | | | | |
| Không hài lòng | | |  |  |  | Hài lòng | | |  |  |  | Rất tốt | | |
| 1 | 2 | 3 |  |  |  | 4 | 5 | 6 |  |  |  | 7 | 8 | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. **Năng lực lâm sàng chung** | | | | | | | | | | | | | | |
| Không hài lòng | | |  |  |  | Hài lòng | | |  |  |  | Rất tốt | | |
| 1 | 2 | 3 |  |  |  | 4 | 5 | 6 |  |  |  | 7 | 8 | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Mini-CEX:** Thời gian Quan sát: ………. phút Phản hồi: ……phút.

Sự hài lòng của người đánh giá: □ Thấp □ Cao.

Sự hài lòng của học viên: □ Thấp □ Cao.

**Điểm trung bình** Lần 1: …/10 Lần 2: …/10 Lần 3: …/10

**Nhận xét của người đánh giá**

**Điểm tốt SV đã làm được** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Điểm chưa tốt SV cần cải thiện** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**SV nêu kế hoạch của mình để cải thiện** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Ý kiến của SV về bệnh nhân và môi trường học tập**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Sinh viên ký tên Người đánh giá ký tên**