**MỤC TIÊU HỌC THỰC HÀNH LÂM SÀNG TẠI KHOA HUYẾT HỌC NHI**



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

**Địa điểm:** Khoa Huyết học Nhi Đồng 1 & 2.

**Thời gian:** 1 tuần, thực hành buổi sáng (7:00-11:00), 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 | Giao tiếp tốt với trẻ em và gia đình trẻ. | * Phụ trách khám và theo dõi ≥ 2 bệnh nhi (BN). * Làm 1 bệnh án nhi mới nhập viện. * Đọc 2 CTM. * Đọc 1 xét nghiệm đông máu toàn bộ. * Đọc 1 điện di Hb |
| 2 | Hỏi đầy đủ các thành phần trong bệnh sử và tiền sử của bệnh án nhi khoa. |
| 3 | Lấy dấu hiệu sinh tồn và thăm khám toàn diện, áp dụng y học chứng cứ vào thăm khám lâm sàng. |
| 4 | Cân, đo (chiều cao, vòng đầu, vòng ngực, vòng cánh tay), đánh giá phát triển thể chất, tâm thần, vận động và tình trạng dinh dưỡng. |
| 5 | Viết và trình bệnh án nhi khoa. |
| 6 | Tiếp cận chẩn đoán trẻ thiếu máu |
| 7 | Tiếp cận chẩn đoán trẻ xuất huyết |
| 8 | Đọc và phân tích công thức máu theo lứa tuổi, phết máu ngoại biên, Coomb’s test; Fe, Ferritin, Transferin. |
| 9 | Đọc được xét nghiệm đông máu toàn bộ và lý giải kết quả theo từng tình huống lâm sàng;  Hiểu ý nghĩa của kết quả tuỷ đồ. |
| 10 | Phân tích triệu chứng lâm sàng & kết quả cận lâm sàng để đưa ra chẩn đoán. |
| 11 | Chẩn đoán được các bệnh huyết học thường gặp: Thalassemia, thiếu máu thiếu sắt, xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch, Hemophilia. |
| 12 | Áp dụng 4 bước tham vấn trong: giải thích bệnh, hướng dẫn chăm sóc và theo dõi bệnh nhi bệnh huyết học (cách cho uống thuốc, chế độ ăn, vận động, tập thể dục, các biến chứng và thời điểm đi tái khám), chủng ngừa ở trẻ bệnh huyết học. |
| 13 | Hướng điều trị các bệnh huyết học thường gặp. Kê toa & tham vấn sử dụng thuốc. |
| 14 | Chẩn đoán và xử trí các tai biến khi truyền máu |
| 15 | Tuân thủ các nguyên tắc an toàn bệnh nhi khi thực hành lâm sàng. |
| 16 | Cân nhắc nguy cơ và lợi ích khi ra quyết định trên bệnh nhi. |

**THỜI KHOÁ BIỂU CHI TIẾT TUẦN 1,3,5,7**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Giờ** | **Thứ hai** | **Thứ ba** | **Thứ Tư** | **Thứ năm** | **Thứ sáu** |
| 7:00-8:00 | * SV thăm khám bệnh nhân phụ trách mỗi ngày, viết hồ sơ. | | | | |
| 8:00-10:00 | SV báo cáo cho BS bệnh phòng về bệnh nhi được giao phụ trách | SV báo cáo cho BS bệnh phòng về bệnh nhi được giao phụ trách | SV báo cáo cho BS bệnh phòng về bệnh nhi được giao phụ trách | SV báo cáo cho BS bệnh phòng về bệnh nhi được giao phụ trách | Kiểm tra cuối trại |
|  |
| 10:00-11:00 | Đọc CTM, điện di Hb, Fe, Ferritin, Transferin, Coomb’s test | Đọc xét nghiệm đông máu, tuỷ đồ, phết máu ngoại biên. Khám bệnh tại khoa | **Trình bệnh tại khoa tiếp cận xuất huyết** | Khám bệnh tại khoa | Kiểm tra cuối trại |
| 13:30-16:00 | Khám bệnh tại khoa  (Tự đọc tài liệu tiếp cận thiếu máu và các bệnh lý liên quan) | **Trình bệnh tại khoa tiếp cận thiếu máu.** | Khám bệnh, nhận bệnh tại khoa | **Trình bệnh tập trung** |  |
|  |  |
| 19:00-7:00 | Trực đêm 1 lần/tuần (CN nghỉ) | | | | |

**THỜI KHOÁ BIỂU CHI TIẾT TUẦN 2,4,6**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Giờ** | **Thứ hai** | **Thứ ba** | **Thứ Tư** | **Thứ năm** | **Thứ sáu** |
| 7:00-8:00 | * SV thăm khám bệnh nhân phụ trách mỗi ngày, viết hồ sơ. | | | | |
| 8:00-10:00 | SV báo cáo cho BS bệnh phòng về bệnh nhi được giao phụ trách | SV báo cáo cho BS bệnh phòng về bệnh nhi được giao phụ trách | SV báo cáo cho BS bệnh phòng về bệnh nhi được giao phụ trách | SV báo cáo cho BS bệnh phòng về bệnh nhi được giao phụ trách | Thi MiniCEX |
|  |
| 10:00-11:00 | Đọc CTM, điện di Hb, Fe, Ferritin, Transferin, Coomb’s test | Đọc xét nghiệm đông máu, tuỷ đồ, phết máu ngoại biên  Khám bệnh tại khoa | **Trình bệnh tại khoa tiếp cận thiếu máu** | Khám bệnh tại khoa | Thi MiniCEX |
| 13:30-16:00 | Khám bệnh tại khoa  (Tự đọc tài liệu tiếp cận thiếu máu và các bệnh lý liên quan) | **Trình bệnh tại khoa tiếp cận xuất huyết.** | Khám bệnh, nhận bệnh tại khoa | **Trình bệnh tập trung** |  |
|  |  |
| 19:00-7:00 | Trực đêm 1 lần/tuần (CN nghỉ) | | | | |

**NỘI QUY THỰC TẬP TẠI KHOA HUYẾT HỌC**

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 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 7**. 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 HUYẾT HỌC**

* **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 CTM, 1 Điện di Hb, 1 ĐMTB**, viết kết quả trực tiếp vào phiếu, 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 Huyết học, 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** |
| 1 |  |  |  | Bệnh án mới | Chẩn đoán:  Đề nghị CLS:  Xử trí: | |  |  |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | **Chỉ tiêu** | **Kết quả** | **Ý nghĩa** |  |  |
| 2 |  |  |  | CTM 1 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  | CTM 2 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  | Điện di Hb |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  | ĐMTB |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |

**TÀI LIỆU HỌC TẬP**

1. Hướng dẫn thực hành lâm sàng Nhi khoa: Tiếp cận chẩn đoán thiếu máu
2. Hướng dẫn thực hảnh lâm sàng Nhi khoa: Tiếp cận chẩn đoán xuất huyết
3. Tài liệu giảng dạy Nhi khoa 1: Thiếu máu thiếu sắt ở trẻ em, tài liệu hướng dẫn lý thuyết
4. Tài liệu giảng dạy Nhi Khoa 1: Bệnh Thalassemia
5. Tài liệu giảng dạy Nhi Khoa 1: Bệnh hemophilia
6. Tài liệu giảng dạy Nhi Khoa 1: Xuất huyết giảm tiểu cầu miễn dịch
7. Nelson Textbook of Pediatrics, Robert M Kliegman. Elsevier. 20th edition. 2016
8. Nelson Pediatric Symptom-Based Diagnosis. Robert M. Kliegman, Heather Toth, Patricia S. Lye, Donald Basel, Brett J. Bordini. Elsevier. 2018.
9. Philip Lanzkowsky, J.M.L.a.J.D.F., Disorders of Coagulation, in Lanzkowsky’s, Manual of Pediatric Hematology and Oncology, 6, Editor. 2016, Elservier. p. 290-308



**./.HẾT./.**