

Thái Nguyên, ngày 25 tháng 05 năm 2020

ĐỀ CƯƠNG HỌC PHẦN BỆNH LAO

1. Thông tin chung về học phần

- Mã học phần: TPD321
- Số tín chỉ: 02 (1/1)
- Loại học phần: Bắt buộc
- Các học phần tiên quyết: các môn khoa học cơ sở (giải phẫu, mô học, sinh hóa, sinh lý, vi sinh, ký sinh trùng, dược lý...), Nội cơ sở, Huấn luyện kỹ năng y khoa, Điều dưỡng, Y tế Công cộng.
- Bộ môn phụ trách học phần: Bộ môn Lao và Bệnh phổi.
- Giảng viên phụ trách học phần: PGS.TS Hoàng Hà
- Số tiết quy định đối với các hoạt động:
 - + Nghe giảng lý thuyết: 15 tiết
 - + Tự học: 30 giờ
 - + Thực hành: 15 tiết
 - + Thảo luận: 06 tiết

2. Thông tin chung về các giảng viên

TT	Học hàm, học vị, họ tên	Số điện thoại	Email	Ghi chú
1	PGS.TS Hoàng Hà	0912211826	haykvn@gmail.com	
2	TS. Nguyễn Trường Giang	0912315919	giangbvl@gmail.com	
3	Ths Nguyễn Thị Lệ	0912731869	nguyenleytn@gmail.com	
4	Ths Hoàng Văn Lâm	0966222565	hoanglamytn@gmail.com	

3. Mục tiêu chung:

Sau khi học xong học phần này sinh viên có khả năng:

* Về kiến thức:

- Phân tích được đặc điểm và tình hình bệnh lao trên thế giới và Việt Nam.
- Trình bày được đường lối chiến lược và các hoạt động của Chương trình chống lao Quốc gia.
- Mô tả được các triệu chứng lâm sàng của bệnh nhân nghi lao.
- Trình bày được chẩn đoán và phòng bệnh các thể lao phổi và lao ngoài phổi thường gặp.

- Trình bày đúng các phác đồ điều trị lao cho từng thể bệnh lao theo qui định của Chương trình chống lao Quốc gia.

- Trình bày được cách xử trí các cấp cứu thường gặp trong bệnh lao phổi.

* Về kỹ năng:

- Phát hiện được sớm các triệu chứng nghi lao

- Chẩn đoán được các thể lao thường gặp

- Đưa ra được hướng xử trí các thể lao thường gặp

* Về tự chủ và trách nhiệm:

- Xác định được đây là một bệnh lây truyền cần phát hiện và điều trị sớm tránh tái phát bệnh và lây lan trong cộng đồng.

- Nhận thức được mối liên quan chặt chẽ giữa môn bệnh học lao với các môn học khác. Xác định bệnh học lao là môn học quan trọng trong mảng bệnh học nội khoa. Tại Việt Nam hiện nay bệnh còn rất phổ biến nên chắc chắn sẽ thường gặp trong quá trình công tác tại cộng đồng sau này.

4. Chuẩn đầu ra Học phần

STT	Nội dung
CĐR1	Vận dụng được những kiến thức về vi khuẩn lao, sinh bệnh học bệnh lao trong phát hiện, và tư vấn phòng bệnh lao.
CĐR2	Trình bày chẩn đoán và các phác đồ điều trị một số thể lao thường gặp
CĐR3	Giải thích được các nguyên tắc trong điều trị bệnh lao
CĐR4	Chẩn đoán, điều trị, theo dõi và dự phòng được một số thể lao thường gặp.
CĐR5	Chỉ định phù hợp và phân tích được kết quả một số xét nghiệm, kỹ thuật thăm dò chức năng cơ bản phục vụ cho chẩn đoán xác định, chẩn đoán phân biệt một số thể bệnh lao thường gặp.
CĐR6	Phát hiện và xử trí được các trường hợp cấp cứu ho ra máu và tràn khí màng phổi do lao
CĐR7	Chỉ định đúng các phác đồ điều trị một số thể lao thường gặp
CĐR8	Phát hiện và xử trí ban đầu được các tai biến của các thuốc điều trị lao thiết yếu
CĐR9	Phát hiện và chuyển tuyến kịp thời những trường hợp lao vượt quá khả năng chuyên môn của bản thân và cơ sở chăm sóc y tế.
CĐR10	Tận tụy, thận trọng, tỉ mỉ trong thực hành khám chữa bệnh. Tôn trọng, cảm thông, chia sẻ, hết lòng phục vụ người bệnh nói chung, bệnh lao nói riêng.

	Tôn trọng điều kiện kinh tế, phong tục tập quán, tín ngưỡng, tôn giáo, văn hóa của mỗi vùng và cá nhân. Luôn đặt sự an toàn, quyền lợi của người bệnh làm trung tâm. Nhận biết các nguy cơ ảnh hưởng đến sự an toàn của người bệnh trong chăm sóc người bệnh.
--	---

***Bảng ma trận đối chiếu CDR học phần với CDR của năm
và CDR của chương trình***

STT	CĐR Chương trình	CNL năm thứ 4	Mục tiêu HP
1	CĐR 2: Vận dụng được những kiến thức về khoa học cơ bản, y dược học cơ sở, y tế công cộng và y học lâm sàng trong cung cấp các dịch vụ y tế cho cá nhân, gia đình và cộng đồng	CNL: Vận dụng được những kiến thức về khoa học cơ bản, y học cơ sở, triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng trong chẩn đoán, xử trí một số hội chứng, bệnh thường gặp thuộc các chuyên khoa	- Vận dụng được những kiến thức về vi khuẩn lao, sinh bệnh học bệnh lao trong phát hiện, và tư vấn phòng bệnh lao. - Chẩn đoán và chỉ định đúng các phác đồ điều trị một số thể lao thường gặp - Giải thích được các nguyên tắc trong điều trị bệnh lao
2	CĐR 5: Chẩn đoán, điều trị, theo dõi và dự phòng được các bệnh thường gặp.	CNL: Chẩn đoán, xử trí ban đầu, điều trị một số bệnh, hội chứng thường gặp trong các chuyên khoa.	Chẩn đoán, điều trị , theo dõi và dự phòng được một số thể lao thường gặp.

3	CĐR 8: Chỉ định và phân tích được kết quả một số xét nghiệm, kỹ thuật thăm dò chức năng cơ bản phục vụ cho chẩn đoán và điều trị các bệnh thường gặp.	CNL: Chỉ định phù hợp và phân tích được kết quả một số xét nghiệm, kỹ thuật thăm dò chức năng cơ bản phục vụ cho chẩn đoán xác định, chẩn đoán phân biệt một số bệnh thường gặp thuộc khoa các chuyên khoa.	Chỉ định phù hợp và phân tích được kết quả một số xét nghiệm, kỹ thuật thăm dò chức năng cơ bản phục vụ cho chẩn đoán xác định, chẩn đoán phân biệt một số thể bệnh lao thường gặp.
4	CĐR 6: Phát hiện và xử trí được các trường hợp cấp cứu thông thường	CNL: Phát hiện và xử trí được các trường hợp cấp cứu thông thường	Phát hiện và xử trí được các trường hợp cấp cứu ho ra máu và tràn khí màng phổi do lao
5	CĐR 13: Kê đơn thuốc đúng nguyên tắc, an toàn, hợp lý, hợp pháp và hiệu quả.	CNL: Kê đơn thuốc cho người bệnh mắc một số bệnh thường gặp thuộc khoa các chuyên khoa đúng nguyên tắc, an toàn, hợp lý, hợp pháp và hiệu quả.	Chỉ định đúng các phác đồ điều trị một số thể lao thường gặp
6	CĐR 14: Phát hiện và xử trí được các tai biến và tình trạng bất lợi đe dọa đến tính mạng người bệnh	CNL: Phát hiện và xử trí được các tai biến và tình trạng bất lợi đe dọa đến tính mạng người bệnh	Phát hiện và xử trí ban đầu được các tai biến của các thuốc điều trị lao thiết yếu
7	CĐR 7: Phát hiện được những ca bệnh vượt quá khả năng chuyên môn của bản thân và cơ sở chăm sóc y tế để chuyển tuyến kịp thời.	CNL: Phát hiện được những trường hợp bệnh thuộc các chuyên khoa vượt quá khả năng chuyên môn của bản thân và cơ sở chăm sóc y tế để chuyển tuyến kịp thời.	Phát hiện và chuyển tuyến kịp thời những trường hợp lao vượt quá khả năng chuyên môn của bản thân và cơ sở chăm sóc y tế.
8	CĐR 25: Tận tụy với sự	CNL: Tận tụy, thận trọng,	Tận tụy, thận trọng, tỉ

nghiệp chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân. CĐR 26: Tôn trọng, cảm thông, chia sẻ và hết lòng phục vụ người bệnh. CĐR 27: Tôn trọng, chân thành và hợp tác với đồng nghiệp; giữ gìn phát huy truyền thống tốt đẹp của ngành. CĐR 28: Coi trọng việc kết hợp giữa y học hiện đại với y học cổ truyền. CĐR 29: Tôn trọng luật pháp, tuân thủ đúng các qui định, yêu cầu nghề nghiệp. CĐR 31: Tôn trọng sự đa dạng về văn hóa, phong tục tập quán của cộng đồng các dân tộc và quyền con người trong hoạt động nghề nghiệp.	tỉ mỉ trong thực hành khám chữa bệnh. CNL: Tôn trọng, cảm thông, chia sẻ, hết lòng phục vụ người bệnh nói chung, bệnh các chuyên khoa nói riêng. CNL: Tôn trọng điều kiện kinh tế, phong tục tập quán, tín ngưỡng, tôn giáo, văn hóa của mỗi vùng và cá nhân. CNL: Luôn đặt sự an toàn, quyền lợi của người bệnh làm trung tâm. Nhận biết các nguy cơ ảnh hưởng đến sự an toàn của người bệnh trong chăm sóc người bệnh.	mỉ trong thực hành khám chữa bệnh. Tôn trọng, cảm thông, chia sẻ, hết lòng phục vụ người bệnh nói chung, bệnh lao nói riêng. Tôn trọng điều kiện kinh tế, phong tục tập quán, tín ngưỡng, tôn giáo, văn hóa của mỗi vùng và cá nhân. Luôn đặt sự an toàn, quyền lợi của người bệnh làm trung tâm. Nhận biết các nguy cơ ảnh hưởng đến sự an toàn của người bệnh trong chăm sóc người bệnh.
--	---	--

5. Mô tả tóm tắt nội dung học phần

- Học phần Bệnh Lao với số lượng tín chỉ là 02(1/1), được giảng dạy cho sinh viên Y khoa vào kỳ học thứ II của năm thứ 4.

- Học phần Bệnh Lao bao gồm các nội dung về chuyên ngành lao: Những nội dung cơ bản của đặc điểm và tình hình bệnh lao hiện nay, các thể lao thường gặp trên lâm sàng, các thuốc điều trị lao thiết yếu và các phác đồ điều trị bệnh lao, các phương pháp phát hiện sớm và phòng bệnh lao trong cộng đồng. Học phần này cũng giới thiệu về một số xét nghiệm đặc hiệu, xét nghiệm hiện đại trong chẩn đoán và điều trị bệnh lao: xét nghiệm đờm tìm vi khuẩn lao, BACTEC – MGIT, PCR, Xpert MTB/RIF, chụp xquang phổi phát hiện các tổn thương lao, làm phản ứng mantoux, xét nghiệm máu. Trên cơ sở đó giúp cho sinh viên thu nhận được những kiến thức cần thiết về bệnh lao, nhận thức được mối liên quan giữa môn bệnh học lao với các môn học khác và ứng dụng trong quá trình công tác tại cộng đồng.

- Học phần này nhằm đáp ứng các CĐR2,5,6,7,8,13,14,25,26,27,28,30,31.

6. Mức độ đóng góp của các bài giảng để đạt được chuẩn đầu ra của học phần

Mức độ đóng góp của mỗi bài giảng được mã hóa theo 3 mức, trong đó:

Mức 1: Thấp

Mức 2: Trung bình

Mức 3: Cao

Bảng ma trận mức độ đóng góp của các bài lý thuyết để đạt CĐR của học phần

Bài	Chuẩn đầu ra của học phần										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Bài 1. Đặc điểm, tình hình bệnh lao	2		2	1		3					
Bài 2. Lao sơ nhiễm	3	1		2	3	2					
Bài 3. Lao phổi	2	1	1								
Bài 4,5,6,7. Lao ngoài phổi	3	2		2		2					
Bài 8. Lao đồng nhiễm HIV			1	2		2					
Bài 9. Điều trị bệnh lao		2		3		3	3				
Bài 10. Phòng bệnh lao		2							3	3	3

Bảng ma trận mức độ đóng góp của các bài thực hành để đạt CĐR của học phần

Bài	Chuẩn đầu ra của học phần					
	CĐR 4	CĐR 5	CĐR 6	CĐR 7	CĐR 8	CĐR 9
Bài 1. Mẫu bệnh án chuyên khoa	2	2	2	2	2	2
Bài 2. Hướng dẫn điều trị bệnh nhân lao	2		2	1		3
Bài 3. Đọc phim Xquang phổi	2			2		
Bài 4. Xét nghiệm đờm tìm vi khuẩn lao	2			2		
Bài 5. Phản ứng da	2			2		
Bài 6. Hướng dẫn khám phát hiện triệu chứng lao	2	2	2	2	2	2
Bài 7. Hướng dẫn chẩn	3	2	2	2	2	2

đoán, điều trị lao phổi						
Bài 8. Thảo luận ca bệnh ho ra máu		2	3	2	2	2
Bài 9. Bệnh bệnh án lao phổi	2	2	2	2	2	2
Bài 10. Bệnh bệnh án lao ngoài phổi	2	2	2	2	2	2
Bài 11. Hướng dẫn chọn hút dịch màng phổi	3	1	1	1	1	1

7. Danh mục tài liệu

7.1. Tài liệu học tập chính:

1. Hoàng Hà và CS (2009), "*Bệnh học lao, giáo trình giảng dạy đại học*", Nhà xuất bản Đại học Quốc gia.

7.2. Tài liệu tham khảo:

1. Bộ môn Lao Trường đại học Y Hà Nội, *Bệnh học Lao*. Nhà xuất bản Y học Hà Nội 2002.
2. Bộ Y tế (2018), *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh lao*.
3. Viện Lao và Bệnh phổi, *Bài giảng Lao và Bệnh phổi*. Nhà xuất bản Y học Hà Nội 1999
4. Chương trình Chống lao quốc gia Việt Nam, *Hướng dẫn quản lý bệnh lao*, Nhà xuất bản Y học 2009.
5. Chương trình Chống lao quốc gia, *Hướng dẫn quy trình thực hành chuẩn xét nghiệm vi khuẩn lao*, Hà Nội 2012.

8. Nhiệm vụ của người học

8.1. Phần lý thuyết, bài tập, thảo luận:

- Tham gia ≥ 80 % tổng số thời lượng của phần lý thuyết.
- Chuẩn bị thảo luận.
- Hoàn thành các bài tập được giao trong sách bài tập.
- Sinh viên phải chuẩn bị bài ở nhà theo nội dung tài liệu "Hướng dẫn học tập".
- Hoàn thành bài kiểm tra pretest

8.2. Phần thực hành

- Dự lớp 100 % tổng số thời lượng của học phần thực hành của môn học;
- **Chỉ tiêu thực hành bệnh viện:**
 - ✓ Khám, phát hiện được triệu chứng 5 bệnh nhân lao phổi
 - ✓ Khám, phát hiện được triệu chứng 2 bệnh nhân lao ngoài phổi
 - ✓ Chẩn đoán, ra chỉ định điều trị được 5 bệnh nhân lao phổi

- ✓ Chẩn đoán, ra chỉ định điều trị được 2 bệnh nhân lao ngoài phổi
- ✓ Xử trí được 2 trường hợp cấp cứu trong lao phổi
- ✓ Hướng dẫn được 5 bệnh nhân lao phổi lấy đờm đúng (thời điểm lấy đờm, kỹ thuật lấy đờm).
- ✓ Nhận định được kết quả của 5 tiêu bản xét nghiệm đờm của bệnh nhân lao
- ✓ Đọc được kết quả phản ứng mantoux trên 2 bệnh nhân.
- ✓ Đọc và phân tích được hình ảnh tổn thương trên phim của 5 bệnh nhân lao phổi, 2 bệnh nhân lao ngoài phổi và 4 bệnh nhân tràn dịch, tràn khí màng phổi
- ✓ Làm được 1 bệnh án bệnh nhân lao phổi, 1 bệnh án bệnh nhân lao ngoài phổi.
- ✓ Kiến tập được 1 trường hợp chọc hút dịch màng phổi, 1 trường hợp chọc hút khí màng phổi.
- ✓ Ra chỉ định xử trí được 2 trường hợp có tai biến khi dùng thuốc chống lao.
Yêu cầu cần đạt đối với phần thí nghiệm, thực hành.

8. 3. Yêu cầu mức độ học tập lâm sàng theo hoạt động chuyên môn độc lập (EPAs)

Lập bảng EPAs, ghi rõ danh mục EPAs và mức độ cần đạt đối với từng EPAs

EPAs	Tên EPAs	Ngưỡng cần đạt				
		Chưa tin tưởng		Có tiến bộ		Tin tưởng
1A	Khai thác bệnh sử				X	
1B	Khám thực thể				X	
2	Chẩn đoán tiềm năng ưu tiên				X	
3	Chỉ định và phân tích kết quả xét nghiệm/CDHA/chẩn đoán				X	
4	Kê đơn				X	
5	Ghi chép hồ sơ bệnh án				X	
6	Báo cáo ca bệnh				X	
7	Đặt câu hỏi lâm sàng và tìm kiếm y học chứng cứ để chẩn đoán và điều trị				X	

8	Bàn giao và tiếp nhận trách nhiệm chăm sóc bệnh nhân			X		
9	Tham gia chăm sóc bệnh nhân			X		
10	Phân loại và sơ cứu ban đầu các cấp cứu					
11	Lấy giấy đồng ý làm thủ thuật/xét nghiệm/CLS			X		
12	Thực hiện thủ thuật/kỹ thuật			X		
13	Phòng ngừa sự cố y khoa			X		

9. Phương pháp giảng dạy

- Thuyết trình
- Thảo luận nhóm, Case Study
- Giảng theo bảng kiểm
- Giảng trên bệnh nhân

10. Phương pháp, hình thức kiểm tra - đánh giá kết quả học tập

(Thực hiện theo Quy định của nhà trường)

10.1. Các hình thức kiểm tra

- Kiểm tra thường xuyên
- Thi giữa học phần
- Thi kết thúc học phần

Bảng ma trận đối chiếu CĐR – Phương pháp dạy/học – Phương pháp kiểm tra

STT	CĐR Học phần	PP dạy/học	PP kiểm tra			
			TX 1		GHP	KTHP
1	Kiến thức				Hỏi vấn đáp	MCQ
	CĐR 1,2,3	Thuyết trình Thảo luận nhóm Case Study	MCQ			
2	Kỹ năng				Bệnh án	
	CĐR4	Thảo luận nhóm				

		Case Study Bảng kiểm				
	CĐR5	Giảng trên bệnh nhân				
	CĐR6	Case Study				
	CĐR7	Case Study				
	CĐR8,9	Giảng trên bệnh nhân				
3	Tự chủ và trách nhiệm				Chỉ tiêu lâm sàng	
	CĐR 10	Thực hành điều trị, chăm sóc BN	Mini CEX			

10.2. Các bài kiểm tra, thi

- Kiểm tra thường xuyên: MCQ, điểm hệ số 1

- Thi giữa học phần: Chỉ tiêu lâm sàng, làm bệnh án bệnh nhân lao, thi vấn đáp, điểm HS 2

- Thi kết thúc học phần: thi viết, thời gian làm bài 60 phút

Tổng số bài kiểm tra và bài thi

Bài KT/thi	Trọng số (%)	Lý thuyết (%)	Thực hành (%)
Chuyên cần	Xét tư cách thi		
TX 1	16,7%	MCQ (10)	
GHP	33,3%		Chấm sổ chỉ tiêu (11,1) Làm bệnh án bệnh nhân lao(11,1) Thi vấn đáp(11,1)
KTHP	Tối thiểu 50%		MCQ

10.2.1. Kiểm tra

Bài lượng giá	Thời điểm	Hình thức	Thời lượng	Hệ số	Nội dung lượng giá
Bài thường xuyên	Sau khi học xong LT	Trắc nghiệm	15 phút	1	10 bài LT HP Bệnh Lao

Bài thi giữa HP	Sau khi học xong LT + TH	Chỉ tiêu lâm sàng, làm bệnh án bệnh nhân lao, thi vấn đáp	20 phút	2	10 bài LT + 12 bài TH
Bài thi kết thúc học phần	Theo lịch phòng Đào tạo	MCQ	30 phút		Toàn bộ chương trình

10.2.2. Kiểm tra thực hành

- Điểm chuyên cần: Xét tư cách thi

- Chấm chỉ tiêu:

- ✓ Khám, phát hiện được triệu chứng 5 bệnh nhân lao phổi
 - ✓ Khám, phát hiện được triệu chứng 2 bệnh nhân lao ngoài phổi
 - ✓ Chẩn đoán, ra chỉ định điều trị được 5 bệnh nhân lao phổi
 - ✓ Chẩn đoán, ra chỉ định điều trị được 2 bệnh nhân lao ngoài phổi
 - ✓ Xử trí được 2 trường hợp cấp cứu trong lao phổi
 - ✓ Hướng dẫn được 5 bệnh nhân lao phổi lấy đờm đúng (thời điểm lấy đờm, kỹ thuật lấy đờm).
 - ✓ Nhận định được kết quả của 5 tiêu bản xét nghiệm đờm của bệnh nhân lao
 - ✓ Đọc được kết quả phản ứng mantoux trên 2 bệnh nhân.
 - ✓ Đọc và phân tích được hình ảnh tổn thương trên phim của 5 bệnh nhân lao phổi, 2 bệnh nhân lao ngoài phổi và 4 bệnh nhân tràn dịch, tràn khí màng phổi
 - ✓ Làm được 1 bệnh án bệnh nhân lao phổi, 1 bệnh án bệnh nhân lao ngoài phổi.
 - ✓ Kiến tập được 1 trường hợp chọc hút dịch màng phổi, 1 trường hợp chọc hút khí màng phổi.
 - ✓ Ra chỉ định xử trí được 2 trường hợp có tai biến khi dùng thuốc chống lao.
- Yêu cầu cần đạt đối với phần thí nghiệm, thực hành.

- Hỏi thi kết thúc học phần trên bệnh nhân

10.3. Công thức tính điểm học phần:

Điểm học phần = ((Điểm KTTX + Điểm GHP*2)/3 + Điểm KTHP)/2 (Bộ môn đề xuất cách tính điểm/trên cơ sở QĐ đào tạo tín chỉ).

Trong đó:

- Điểm kiểm tra TX: là điểm 1 bài MCQ. Chấm theo thang điểm 10, làm tròn đến một chữ số thập phân.

- Điểm thi giữa học phần: là điểm 01 chỉ tiêu LS + 01 BA thi + Hỏi vấn đáp. Chấm theo thang điểm 10, làm tròn đến một chữ số thập phân.

- Điểm thi kết thúc học phần: Chấm theo thang điểm 10, làm tròn đến một chữ số thập phân.

Bảng Test Blueprint cho Bộ câu hỏi thi KTHP (dự kiến)

STT	CDR	Mức độ lượng giá			Tổng cộng SL (%)
		Nhớ SL (%)	Hiểu SL (%)	Áp dụng SL (%)	Tổng
1	Bài 1	10 câu	10 câu	20 câu	40 câu (10,0%)
2	Bài 2	10 câu	10 câu	20 câu	40 câu (10,0%)
3	Bài 3	10 câu	10 câu	20 câu	40 câu (10,0%)
4	Bài 4	10 câu	10 câu	20 câu	40 câu (10,0%)
5	Bài 5	10 câu	10 câu	20 câu	40 câu (10,0%)
6	Bài 6	10 câu	10 câu	20 câu	40 câu (10,0%)
7	Bài 7	10 câu	10 câu	20 câu	40 câu (10,0%)
8	Bài 8	10 câu	10 câu	20 câu	40 câu (10,0%)
9	Bài 9	10 câu	10 câu	20 câu	40 câu (10,0%)
10	Bài 10	10 câu	10 câu	20 câu	40 câu (10,0%)
Tổng cộng		100 câu (25%)	100 câu (25%)	200 câu (50,0%)	400 câu (100%)

11. Nội dung chi tiết học phần

11.1. Nội dung về lý thuyết và thảo luận

Phần lý thuyết

STT	Tên bài	Số tiết
-----	---------	---------

	Bài 1: ĐẶC ĐIỂM, TÌNH HÌNH BỆNH LAO <u>Mục tiêu</u> 1. Mô tả được đặc điểm chung của bệnh lao. 2. Phân tích được các chỉ số dịch tễ trong lao thường được sử dụng. 3. Trình bày được tình hình bệnh lao trên thế giới và Việt Nam <u>Nội dung</u> 1. Đặc điểm bệnh lao 2. Các chỉ số dịch tễ trong lao 2.1. Tổng số bệnh nhân lao 2.2. Số tử vong do lao 2.3. Chỉ số lao mới 2.4. Chỉ số ARTI 2.5. Chỉ số lao màng não 2.6. Một số chỉ số lao khác 3. Tình hình bệnh lao 3.1. Tình hình bệnh lao trên thế giới 3.2. Tình hình bệnh lao ở Việt Nam	1
2	Bài 2: LAO SƠ NHIỄM <u>Mục tiêu</u> 1. Trình bày được các triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng lao sơ nhiễm. 2. Phân tích được các yếu tố chẩn đoán lao sơ nhiễm. 3. Nhận thức được tầm quan trọng trong điều trị và phòng bệnh lao sơ nhiễm sớm <u>Nội dung</u> 1. Khái niệm lao sơ nhiễm 2. Sinh bệnh học lao sơ nhiễm 3. Giải phẫu bệnh học lao sơ nhiễm 4. Triệu chứng lâm sàng 5. Tổ chức công tác chống lao 6. Triệu chứng cận lâm sàng 7. Chẩn đoán 8. Tiến triển và biến chứng 9. Điều trị 10. Phòng bệnh	2

3	Bài 3: LAO PHỔI <u>Mục tiêu</u> 1. Nhận thức được tầm quan trọng của lao phổi trong bệnh học lao 2. Trình bày được các triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng của bệnh lao phổi các triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh lao phổi và tiêu chuẩn chẩn đoán lao phổi thể điển hình. 3. Mô tả được triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng của Lao kê 4. Trình bày được các biến chứng của lao phổi và cách xử trí biến chứng ho ra máu và tràn khí màng phổi do lao 5. Trình bày được điều trị và phòng bệnh lao phổi <u>Nội dung</u> 1. Đại cương 2. Nguyên nhân và cơ chế bệnh sinh 2.1. Vi khuẩn gây bệnh 2.2. Đường gây bệnh 2.3. Cơ chế lây truyền 2.4. Vị trí tổn thương 2.5. Tuổi, giới, địa dư 2.6. Các đối tượng dễ bị mắc lao 3. Giải phẫu bệnh lý 3.1. Đại thể 3.2. Vi thể 4. Triệu chứng lâm sàng 4.1. Thời kỳ bắt đầu 4.2. Thời kỳ toàn phát 5. Triệu chứng cận lâm sàng 5.1. Xét nghiệm đờm tìm vi khuẩn lao 5.2. Nuôi cấy tìm vi khuẩn lao 5.3. Kỹ thuật sinh học phân tử 5.4. X quang phổi 5.5. Phản ứng da bằng Tuberculin 5.6. Công thức máu 6. Chẩn đoán 6.1. Chẩn đoán xác định:	3

	6.1.1. Khi soi đờm trực tiếp có AFB (+) 6.1.2. Khi soi đờm trực tiếp không có AFB (-) Sơ đồ quy trình chẩn đoán lao phổi AFB (-) 6.2. Chẩn đoán phân biệt 7. Các thể lâm sàng của lao phổi Phân loại theo Hiệp hội chống lao quốc tế và CTCLQG	
	7.1. Dựa vào xét nghiệm tìm vi khuẩn lao 7.2. Dựa vào tiền sử dùng thuốc 7.3. Theo tuổi 7.4. Dựa vào đặc điểm của tổn thương và diễn biến của bệnh 8. Các biến chứng của lao phổi 9. Điều trị 10. Tiên lượng 11. Phòng bệnh	
4	Bài 4: Lao màng phổi <u>Mục tiêu</u> 1. Trình bày được triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng của tràn dịch màng phổi do lao thể tự do. 2. Phân tích được các xét nghiệm để chẩn đoán lao màng phổi. 3. Nhận thức được tầm quan trọng của việc chẩn đoán, điều trị sớm bệnh nhân tràn dịch màng phổi do lao. <u>Nội dung</u> 4. Bệnh nguyên và bệnh sinh của lao màng phổi 5. Giải phẫu bệnh lý 6. Triệu chứng lâm sàng 7. Triệu chứng cận lâm sàng 8. Chẩn đoán 9. Một số thể lâm sàng ít gặp 10. Tiến triển của lao màng phổi 11. Điều trị 12. Phòng bệnh	1
5	Bài 5: Lao màng não	1

	<u>Mục tiêu</u> 1. Trình bày được các triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng của bệnh lao màng não 2. Phân tích được các yếu tố chẩn đoán lao màng não 3. Nhận thức được tầm quan trọng của việc chẩn đoán và điều trị lao màng não sớm và đúng nguyên tắc. <u>Nội dung</u> 1. Dịch tễ học 2. Sinh bệnh học 3. Giải phẫu bệnh lý 4. Triệu chứng lâm sàng 5. Triệu chứng cận lâm sàng 6. Tiến triển và tiên lượng 7. Chẩn đoán	
6	Bài 6: Lao màng bụng <u>Mục tiêu</u> 1. Mô tả được triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng lao màng bụng 2. Trình bày được các yếu tố chẩn đoán và điều trị lao màng bụng 3. Nhận thức được cách điều trị lao màng bụng sớm và đúng nguyên tắc <u>Nội dung</u> 1. Dịch tễ học 2. Nguyên nhân gây bệnh 3. Giải phẫu bệnh lý 4. Triệu chứng lâm sàng 5. Triệu chứng cận lâm sàng 6. Chẩn đoán 7. Điều trị 8. Tiên lượng, phòng bệnh	1
7	Bài 7: Lao hạch <u>Mục tiêu</u> 1. Phân tích được nguyên nhân và sinh bệnh học của lao hạch. 2. Mô tả được các triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng của lao hạch.	1

	3. Trình bày được chẩn đoán lao hạch. 4. Nhận thức được tầm quan trọng của điều trị lao hạch sớm và đúng nguyên tắc <u>Nội dung</u> 1. Dịch tễ học	
	2. Nguyên nhân gây bệnh 3. Giải phẫu bệnh lý 4. Triệu chứng lâm sàng 5. Các thể lâm sàng 6. Triệu chứng cận lâm sàng 7. Chẩn đoán 8. Điều trị 9. Tiến triển và tiên lượng 10. Phòng bệnh	
8	Bài 8: LAO ĐỒNG NHIỄM HIV <u>Mục tiêu</u> 1. Phân tích được mối liên quan giữa lao và HIV. 2. Trình bày được đặc điểm bệnh lao nhiễm HIV. 3. Tư vấn dự phòng được cho người bệnh về bệnh lao nhiễm HIV/AIDS. <u>Nội dung</u> 1. Đại cương 2. Mối liên quan giữa bệnh lao và hiv 3. Triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng 3.1. Triệu chứng lâm sàng 3.2. Triệu chứng cận lâm sàng 3.2.1. Xét nghiệm chẩn đoán HIV 3.2.2. Xét nghiệm tìm vi khuẩn lao 3.2.3. Chụp Xquang ngực 3.2.4. Phản ứng Tuberculin (Mantoux): 4. Chẩn đoán 4.1. Chẩn đoán xác định 4.2. Chẩn đoán phân biệt 5. Điều trị lao đồng nhiễm hiv 5.1. Nguyên tắc chung	1

	5.2. Điều trị cụ thể 6. Tiến triển và biến chứng 7. Phòng bệnh	
9	Bài 9: ĐIỀU TRỊ BỆNH LAO <u>Mục tiêu</u> 1. Trình bày được các nguyên tắc điều trị bệnh lao. 2. Trình bày được liều lượng các thuốc điều trị lao thiết yếu. 3. Nêu được tác dụng của các thuốc điều trị lao thiết yếu. 4. Trình bày được các phác đồ A và B điều trị lao hiện nay. 5. Trình bày được quản lý và giám sát người bệnh điều trị theo DOTS <u>Nội dung</u> 1. Đại cương 2. Nguyên tắc điều trị 3. Cơ sở của hoá trị liệu bệnh lao 3.1. Cơ sở vi khuẩn học 3.2. Cơ sở dược lý 3.3. Vấn đề cơ địa 4. Các thuốc điều trị lao 5. Các phác đồ điều trị lao hiện nay 6. Liều lượng điều trị của các thuốc lao thiết yếu 7. Tác dụng phụ và cách xử trí ban đầu 8. Điều trị một số trường hợp đặc biệt	3
10	Bài 10: PHÒNG BỆNH LAO <u>Mục tiêu</u> 1. Giải thích được các khái niệm cơ bản trong phòng bệnh lao. 2. Áp dụng được các biện pháp phòng bệnh lao. <u>Nội dung</u> 1. Điều kiện để bệnh lao lây truyền 2. Các biện pháp phòng lao: 2.1 Giảm nguy cơ nhiễm lao 2.2 Các biện pháp phòng bệnh lao 3. Tư vấn phòng bệnh lao	1

11.2. Phần lâm sàng

Tuần thứ	Nội dung	Số tiết
----------	----------	---------

1	Bài 1: Hướng dẫn điều trị bệnh nhân lao	1
	1. Hướng dẫn điều trị bệnh nhân lao	
	2. Phân buồng điều trị, hướng dẫn điều trị cụ thể	
1	Bài 2: Đọc phim Xquang phổi	2
	1. Phân tích hình ảnh Xquang phổi bình thường	
	2. Phân tích hình ảnh Xquang của lao phổi	
	3. Phân tích hình ảnh Xquang của lao màng phổi	
1	4. Đọc kết quả chụp phim phổi một số bệnh nhân tại BVLao và Bệnh phổi	2
	Bài 3: Xét nghiệm đờm tìm vi khuẩn lao.	
	1. Kỹ thuật lấy đờm	
	2. Hướng dẫn bệnh nhân lấy đờm	
	3. Kỹ thuật làm tiêu bản	
	4. Nhận định kết quả	
1	Bài 4: Phản ứng da	1
	1. Bản chất của phản ứng	
	2. Kỹ thuật làm phản ứng da	
	3. Nhận định kết quả phản ứng	
	4. ý nghĩa của phản ứng	
2	Bài 5: Mẫu bệnh án chuyên khoa lao	1
2	Bài 6: Hướng dẫn khám phát hiện triệu chứng lao	1
	1. Bệnh nhân lao phổi	
	2. Bệnh nhân lao ngoài phổi	
2	Bài 7: Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị lao phổi	1
	1. Chẩn đoán bệnh nhân lao phổi	
	2. Điều trị bệnh nhân lao phổi	
	3. Chẩn đoán bệnh nhân lao ngoài phổi	
	4. Điều trị bệnh nhân lao ngoài phổi	
2	Bài 8: Thảo luận ca bệnh ho ra máu	1
	1. Thảo luận tại buổi giao ban	
2	Bài 9: Bình bệnh án lao phổi	2
	1. Chọn bệnh nhân	
	2. Khám bệnh nhân	
	3. Làm bệnh án	

	4. Bình bệnh án	
3	Bài 10: Bình bệnh án lao ngoài phổi Chọn bệnh nhân Khám bệnh nhân Làm bệnh án Bình bệnh án	1
3	Bài 12: Hướng dẫn chọc hút dịch màng phổi Hướng dẫn tại buồng bệnh	1
	Bài 13: Hướng dẫn chọc hút khí màng phổi Hướng dẫn tại buồng bệnh	1

12. Lịch học

12.1. Lịch quay vòng cho các nhóm

Cơ sở thực hành	Tuần 1, 2, 3
HSCC	Nhóm 1
NỘI 1 (Lao Nam)	Nhóm 2
NỘI 2 (Lao Nữ)	Nhóm 3
NỘI 4 (Lao NP)	Nhóm 5

12.2. Lịch học của một tuần

Ghi rõ lịch học trong một ngày, lịch học trong một tuần, bao gồm nội dung thực hành, giờ học lý thuyết, địa điểm,...

Thời gian	Thứ 2	Thứ 3	Thứ 4	Thứ 5	Thứ 6
7:30-8:30	- Giao ban chuyên môn tại GD				
8:30-10:00	- Tham gia điều trị				

10:00-11:00	LT lâm sàng	LT lâm sàng Giảng bên giường bệnh	Dạy LT bằng ca LS tại BV	Dạy LT bằng ca LS tại BV	Lượng giá chỉ tiêu
13:30-17:00	Tự học: khám lại BN/phân tích kết quả XN/ CĐHA/điều chỉnh chẩn đoán và phương pháp điều trị theo KQ				
19:00-7:00	Trực đêm 1 lần/tuần				

12.3. Lịch học

12.3. 1. Phần lý thuyết

Tuầ n thứ	Nội dung	Số tiết	Giảng viên	TL học tập/TK	Hình thức học
1	Bài 1: Đặc điểm và tình hình bệnh lao hiện nay	2	PGS Hà	[1], [11], [12], [14], [15], [16], [17], [18], [19], [20], [21]	Thuyết trình Thảo luận
	1. Đặc điểm chung bệnh lao				
	2. Các chỉ số dịch tể trong lao				
	3. Tình hình bệnh lao trên thế giới				
	4. Tình hình bệnh lao ở Việt Nam				
	5. Thảo luận bài học				
1	Bài 2: Lao sơ nhiễm	1		[1], [11], [12], [14], [15], [16], [17], [18], [19], [20], [21]	Thuyết trình Thảo luận
	1. Khái niệm lao sơ nhiễm				
	2. Sinh bệnh học lao sơ nhiễm				
	3. Giải phẫu bệnh học lao sơ nhiễm				
	4. Triệu chứng lâm sàng				
	5. Triệu chứng cận lâm sàng				
	6. Chẩn đoán				
	7. Tiến triển và biến chứng				
	8. Điều trị				
	9. Phòng bệnh				
2	Bài 3: Lao màng phổi	1	ThS Lâm	[1], [11], [12], [14], [15], [16],	Thuyết trình Thảo luận
	1. Bệnh nguyên và bệnh sinh của lao màng phổi				

	2. Giải phẫu bệnh lý			[17], [18],	
	3. Triệu chứng lâm sàng			[19], [20],	
	4. Triệu chứng cận lâm sàng			[21]	
	5. Chẩn đoán				
	6. Một số thể lâm sàng ít gặp				
	7. Tiến triển của lao màng phổi				
	8. Điều trị				
2	Bài 4: Lao phổi	3	PGS Hà	[1], [11], [12], [14], [15], [16], [17], [18], [19], [20], [21]	Thuyết trình Thảo luận
	1. Tầm quan trọng của lao phổi trong bệnh học lao				
	2. Nguyên nhân & cơ chế sinh bệnh				
	3. Giải phẫu bệnh lý				
	4. Triệu chứng lâm sàng				
	5. Triệu chứng cận lâm sàng				
	6. Chẩn đoán				
	7. Các thể lâm sàng của lao phổi				
	8. Các biến chứng của lao phổi				
	9. Điều trị, phòng bệnh				
2	Kiểm tra TX		BM		30 phút
3	Bài 5 Lao màng não	1	ThS Lê	[1], [11], [12], [14], [15], [16], [17], [18], [19], [20], [21]	Thuyết trình Thảo luận
	1. Dịch tễ học				
	2. Sinh bệnh học				
	3. Giải phẫu bệnh lý				
	4. Triệu chứng lâm sàng				
	5. Triệu chứng cận lâm sàng				
	6. Tiến triển và tiên lượng				
	7. Chẩn đoán				
	8. Điều trị				
	9. Phòng bệnh				
3	Bài 6: Lao màng bụng	1		[1], [11], [12], [14], [15], [16], [17], [18], [19], [20],	Thuyết trình Thảo luận
	1. Dịch tễ học				
	2. Nguyên nhân				
	3. Giải phẫu bệnh lý				
	4. Triệu chứng lâm sàng				

	5. Triệu chứng cận lâm sàng 6. Chẩn đoán 7. Điều trị 8. Tiên lượng 9. Phòng bệnh			[21]	
3	Bài 7: Lao hạch 1. Dịch tễ học của lao hạch 2. Nguyên nhân 3. Giải phẫu bệnh lý 4. Triệu chứng lâm sàng 5. Các thể lâm sàng 6. Triệu chứng cận lâm sàng 7. Chẩn đoán 8. Điều trị 9. Tiến triển và tiên lượng 10. Phòng bệnh	1	ThS Mão	[1], [11], [12], [14], [15], [16], [17], [18], [19], [20], [21]	Thuyết trình Thảo luận
3	Bài 8: Bệnh lao và nhiễm HIV/AIDS 1. Mối liên quan giữa bệnh lao và nhiễm HIV/AIDS 2. Tình hình dịch tễ 3. ảnh hưởng của HIV/AIDS đối với bệnh lao và chương trình phòng chống lao 4. Đặc điểm của bệnh lao phối hợp với HIV/AIDS 5. Điều trị 6. Chăm sóc 7. Phòng bệnh 8. Hoạt động quản lý bệnh nhân 9. Nhiệm vụ của các tuyến y tế	1	PGS Hà	[1], [11], [12], [14], [15], [16], [17], [18], [19], [20], [21]	Thuyết trình
3	Bài 9: Điều trị bệnh lao 1. Nguyên tắc chung 2. Cơ sở của hóa trị liệu 3. Các thuốc điều trị lao	3	ThS Mão	[1], [11], [12], [14], [15], [16],	Thuyết trình Thảo luận

	4. Các phác đồ điều trị lao			[17], [18],	
	5. Liều lượng các thuốc			[19], [20],	
	6. Tác dụng phụ và cách xử trí			[21]	
	7. Điều trị những trường hợp đặc biệt				
	8. Quản lý và giám sát bệnh nhân trong DOST				
	9. Một số nguyên nhân thất bại				
3	Bài 10: Phòng bệnh lao	1	ThS Mão	[1], [11], [12], [14], [15], [16], [17], [18], [19], [20], [21]	Thuyết trình Thảo luận
	1. Điều kiện để bệnh lao lây truyền				
	2. Các nguồn lây				
	3. Giải quyết nguồn lây				
	4. Bảo vệ cơ thể bị lây				
	5. Dự phòng hóa học				
3	Thảo luận	2	ThS Mão		Thảo luận nhóm

17.2. Phần lâm sàng

Tuầ n thứ	Nội dung	Số tiết	Giảng viên	TL học tập/T K	Hình thức học
1	Bài 1: Hướng dẫn điều trị bệnh nhân lao	1	ThS Lê PGS Hà ThS Lê	[3], [6], [23], [29]	Hướng dẫn tại buồng bệnh, bệnh án BN lao
	1. Hướng dẫn điều trị bệnh nhân lao				
	2. Phân buồng điều trị, hướng dẫn điều trị cụ thể				
1	Bài 2: Đọc phim Xquang phổi	2	PGS Hà ThS Lâm	[11], [17]	Đọc phim bệnh nhân lao Thảo luận
	1. Phân tích hình ảnh Xquang phổi bình thường				
	2. Phân tích hình ảnh Xquang của lao phổi				
	3. Phân tích hình ảnh Xquang của lao màng phổi				
	4. Đọc kết quả chụp phim phổi một số				

	bệnh nhân tại BVLao và Bệnh phổi				
1	Bài 3: Xét nghiệm đờm tìm vi khuẩn lao.	2		[10], [22], [24]	Soi kính tiêu bản đờm bệnh nhân lao
	1. Kỹ thuật lấy đờm				
	2. Hướng dẫn bệnh nhân lấy đờm				
	3. Kỹ thuật làm tiêu bản		ThS Lê ThS Lâm		Thảo luận
	4. Nhận định kết quả				
1	Bài 4: Phản ứng da	1		[1], [15], [24], [28]	Hướng dẫn đọc kết quả phản ứng trên bệnh nhân Thảo luận
	1. Bản chất của phản ứng				
	2. Kỹ thuật làm phản ứng da				
	3. Nhận định kết quả phản ứng				
	4. ý nghĩa của phản ứng				
2	Bài 5: Mẫu bệnh án chuyên khoa lao	1	ThS Lê	[11]	Bệnh án bệnh nhân lao Thảo luận
2	Bài 6: Hướng dẫn khám phát hiện triệu chứng lao	1	PGS Hà ThS Lê ThS Lâm	[12], [20], [24], [27]	Giảng tại giường bệnh Thảo luận
	1. Bệnh nhân lao phổi				
	2. Bệnh nhân lao ngoài phổi				
2	Bài 7: Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị lao phổi	1	PGS Hà ThS Lê ThS Lâm	[3], [7], [8], [9]	Giảng tại giường bệnh Thảo luận
	1. Chẩn đoán bệnh nhân lao phổi				
	2. Điều trị bệnh nhân lao phổi				
	3. Chẩn đoán bệnh nhân lao ngoài phổi				
	4. Điều trị bệnh nhân lao ngoài phổi				
2	Bài 8: Thảo luận ca bệnh ho ra máu	1	PGS Hà ThS Lê ThS Lâm	[11], [12], [14]	Giảng tại giường bệnh Thảo luận
	1. Thảo luận tại buổi giao ban				
2	Bài 9: Bình bệnh án lao phổi	2	PGS Hà ThS Lê ThS Lâm	[11], [12], [14], [20],	Khám, chẩn đoán Bệnh nhân lao phổi Phân tích
	1. Chọn bệnh nhân				
	2. Khám bệnh nhân				
	3. Làm bệnh án				

	4. Bình bệnh án			[21]	bệnh án, phim bệnh nhân lao phổi
	Bài 10: Bình bệnh án lao ngoài phổi Chọn bệnh nhân				Khám, chẩn đoán Bệnh
3	Khám bệnh nhân Làm bệnh án Bình bệnh án	1	PGS Hà ThS Lê ThS Lâm	[11], [12], [14], [20], [21]	nhân lao ngoài phổi Phân tích bệnh án, phim bệnh nhân lao ngoài phổi
3	Bài 12: Hướng dẫn chọc hút dịch màng phổi Hướng dẫn tại buồng bệnh	1	PGS Hà ThS Lê ThS Lâm	[11], [12], [14], [20], [21]	Thao tác mẫu trên bệnh nhân Kiến tập
	Bài 13: Hướng dẫn chọc hút khí màng phổi Hướng dẫn tại buồng bệnh	1	PGS Hà ThS Lê ThS Lâm	[11], [12], [14], [20], [21]	Thao tác mẫu trên bệnh nhân Kiến tập

13. Bảng đối chiếu, so sánh chương trình đào tạo đã xây dựng với chương trình đào tạo tiên tiến của nước ngoài và chương trình đào tạo trong nước (đã sử dụng để xây dựng chương trình)

TT	Học phần trong chương trình đào tạo (Tiếng Anh, tiếng Việt)	Tên học phần trong khung chương trình đào tạo đã tham khảo để xây dựng học phần	Phần trăm nội dung giống nhau
(1)	(2)	(3)	(4)

14. Tài liệu tham khảo: (tài liệu tham khảo cho xây dựng đề cương học phần)

1. Harvard Medical School, Foundations, Cung cấp các kiến thức cơ bản nhất về sinh hóa, sinh học tế bào, mô học, giải phẫu, sinh học phát triển, di truyền, vi sinh, miễn dịch học, bệnh học tổng quát.
2. Harvard Medical School, Homeostasis 1, Cung cấp kiến thức về sinh lý và sinh lý bệnh học hệ thống cơ quan: Tim mạch, hô hấp, huyết học, tiêu hóa

15. Phụ lục

15.1. Các quy định/nội quy của bộ môn, cơ sở thực hành (Ngoài những quy định của nhà trường, nếu có).

QUI ĐỊNH HỌC TẬP VÀ TRỰC TẠI BỘ MÔN VÀ BỆNH VIỆN

I. Quy định học tập tại Bộ môn

Sinh viên đến học tập cần chấp hành các qui định sau:

1. Phải có mũ, áo blouse, khẩu trang, ống nghe, tài liệu học tập, sổ tay lâm sàng.
2. Phải làm bảng phân công trực bệnh viện và trực nhật cho toàn khóa học.
3. Chủ động tự học và học theo lịch giảng của bộ môn.
4. Tuân thủ qui chế học tập của nhà trường, bộ môn, qui định của bệnh viện.
5. Cần văn minh, lịch sự, thân thiện, ham học hỏi, đảm bảo an ninh, an toàn.

II. Quy định trực tại Bệnh viện

Học viên Sau đại học, Sinh viên Y5 tham gia trực chuyên môn tại Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Thái Nguyên phải thực hiện các quy định sau:

1. Thời gian:

- Ngày thường: từ 19h00 – 7h00
- Ngày nghỉ, tết, lễ chia 2 ca: ca 1 từ 7h00 – 19h00; ca 2 từ 19h00 – 7h00

2. Công việc

- Nhóm trực, đại diện là nhóm trưởng viết giấy kế hoạch trực, báo cáo và nhận thông qua kế hoạch trực của BS trưởng tua trực.
- Thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn do sự phân công của BS trưởng tua, tiếp nhận bệnh nhân (nếu có), hoàn thành hồ sơ, bệnh án ...
- Sinh viên phải nắm vững, học thuộc hồ sơ các bệnh nhân bàn giao theo dõi
 - Viết và báo cáo giao ban

3. Viết báo cáo và báo cáo giao ban

- Nội dung viết báo cáo giao ban gồm:

- + Hành chính: tên các BS trực, điều dưỡng, sinh viên, học viên
- + Bệnh nhân theo dõi: báo cáo vắn tắt, cô đọng, có chủ đích các thông tin chủ yếu sau: giới tính; tuổi; chẩn đoán (sơ bộ, của khoa, của sinh viên); can thiệp, diễn biến chính, xử trí.
- + Đề xuất câu hỏi thảo luận, trao đổi vấn đề chuyên môn của tua trực.
- Báo cáo giao ban:
- + Viết vắn tắt, tổng hợp nội dung báo cáo lên bảng trước giờ báo cáo.
- + Minh họa vẽ lên bảng (Xquang, xét nghiệm ...) nếu cần thiết.
- + Báo cáo to, rõ ràng.

Trưởng bộ môn

15.2. Bảng chỉ tiêu thực hành lâm sàng của vòng luân khoa

BÁO CÁO THỰC HIỆN CHỈ TIÊU LÂM SÀNG LAO VÀ BỆNH PHỔI

Họ tên SV:Lớp: Tổ/nhóm:

.....

A. CHỈ TIÊU KHÁM BỆNH, CHẨN ĐOÁN, ĐIỀU TRỊ

TT	Tên chỉ tiêu	Định mức	Bệnh nhân (Họ tên, tuổi, giới khoa, phòng, giường)	Ngày, tuần thực hiện	GV giám sát (ngày kiểm tra, kết quả, ký tên)
1.	Lao phổi, mới, AFB (+)	4			
2.	Lao phổi, mới, AFB (-)	2			
3.	Lao phổi, điều trị lại	1			
4.	Tràn dịch màng phổi nghi lao	1			
5.	Lao hạch	1			
6.	Ho ra máu	1			
7	Tràn khí màng phổi	1			

8	Hen phế quản	1			
9	COPD	1			
10	Viêm phổi cộng đồng mắc phải	1			

B. THỰC HIỆN CHỈ TIÊU: BỆNH ÁN, XÉT NGHIỆM, ĐỌC PHIM, THỦ THUẬT

STT	Tên chỉ tiêu	Định mức	Bệnh nhân (tên, tuổi, giới, khoa, phòng, giường)	Ngày, tuần thực hiện	Mức độ thực hiện			Xác nhận của cán bộ chuyên khoa
					Kiến tập	Làm có hướng dẫn	Tự làm	
1.	Bệnh án chuyên khoa lao	2					X	
2.	Đọc phim Xquang phổi	5				X		
3.	Hướng dẫn lấy đờm và nhận định kết quả XN đờm trực tiếp	2					X	
4.	Hướng dẫn tuân thủ điều trị lao	2					X	
5.	Hướng dẫn phòng lao	2					X	
6.	Đo chức năng hô hấp	1			X			

7.	Soi phế quản	1			X			
8.	Chọc hút dịch màng phổi	1			X			
9.	Chọc hút khí màng phổi	1			X			
10	Siêu âm màng phổi	1			X			

BÁO CÁO TIẾN ĐỘ & ĐÁNH GIÁ QUÁ TRÌNH THỰC HIỆN CHỈ TIÊU LÂM SÀNG

STT	Tuần	Số chỉ tiêu khám bệnh, chẩn đoán, điều trị đã thực hiện	Số chỉ tiêu bệnh án, xét nghiệm, đọc phim đã thực hiện	Xác nhận và ý kiến của GV giám sát
1	Tuần 1			
2	Tuần 2			
3	Tuần 3			
Tổng				

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ: Đánh giá vào cuối đợt học, tính là điểm kiểm tra thường xuyên.

Điểm thực hiện chỉ tiêu khám bệnh, chẩn đoán, điều trị (A) = (Số chỉ tiêu thực hiện × 10) / 7 =

Điểm thực hiện chỉ tiêu: bệnh án, xét nghiệm, đọc phim (B) = (Số thủ thuật đã thực hiện × 10) / 10 =

Điểm thực hiện chỉ tiêu lâm sàng = (A × 0,6) + (B × 0,4) =

Điểm bằng số:

Điểm bằng chữ:

SINH VIÊN

(ký, họ và tên)

GIẢNG VIÊN ĐÁNH GIÁ

(ký, họ và tên)

15.3. Bảng mô tả các EPAs và mức độ tin tưởng

Ký hiệu	EPAs	Phân loại mức độ tin tưởng việc thực hiện EPAs		
		Chưa tin cậy	Có tiến bộ	Tin cậy

1A*	EPA 1A: Khai thác bệnh sử	- Thu thập quá ít/quá nhiều thông tin - Thông tin không liên kết, phục vụ mục đích lâm sàng.	- Thu thập hầu hết các thông tin có liên quan, liên kết kết quả bệnh sử và khám thực thể phù hợp cho mục đích lâm sàng.	- Thu thập bệnh sử đầy đủ, chính xác và tập trung (phù hợp với tình trạng bệnh nhân / hoàn cảnh).
		- Giao tiếp một chiều và không tập trung vào bệnh nhân. - Không điều chỉnh việc khai thác bệnh sử (BS) và khám thực thể (KTT) theo các trường hợp cụ thể.	- Giao tiếp đã lấy bệnh nhân làm trung tâm nhưng vẫn còn đôi lúc một chiều.	- Thông tin thu thập hữu ích cho biện luận lâm sàng được, cho chăm sóc BN. - Giao tiếp ân cần, có chú ý tới sự khác biệt về văn hóa và lấy BN và gia đình bệnh nhân là trung tâm.
1B*	EPA 1B: Khám thực thể	- Thực hiện không chính xác hoặc còn bỏ sót các bước quan trọng. - Chưa điều chỉnh việc khám theo hoàn cảnh cụ thể của BN.	- Thực hiện đúng hầu hết các bước KTT cơ bản - Đồng thời xác định và diễn giải được hầu hết các phát hiện bất thường. - Còn gặp khó khăn trong xác định cách KTT sao cho phù hợp với hoàn cảnh.	- Thực hiện chính xác việc KTT toàn diện và khu trú, phù hợp với hoàn cảnh. - Xác định và diễn giải chính xác các phát hiện bất thường phù hợp với bệnh sử của BN.
2*	EPA 2: Chẩn đoán tiềm năng ưu tiên	- Đưa ra được 1-2 chẩn đoán tiềm năng (CĐ) có khả năng cao, phần lớn dựa trên nhận dạng mẫu bệnh; - Còn gặp khó khăn trong việc đưa ra các giả thuyết về khả năng bệnh tương tự hoặc giải thích các cơ chế bệnh sinh. - Chưa thể đánh giá CĐ để khẳng định/ loại trừ	- Có thể lập danh sách ngắn các CĐ có tiềm năng dựa trên nhận dạng mẫu bệnh và biện luận bệnh học. - Có thể loại trừ một vài CĐ dựa trên thông tin BS-KTT và XN ban đầu. - Đưa ra chiến lược đơn giản để rút gọn các CĐ tiềm năng bằng chỉ định các xét nghiệm thông	- Có thể lập danh sách các CĐ tiềm năng đầy đủ, phù hợp/có cơ sở - Biện luận dựa trên cơ sở bệnh học & dịch tễ học. - Xác định khả năng mắc bệnh dựa trên thông tin BS-KTT và XN ban đầu. - Có kế hoạch rút gọn các CĐ tiềm năng bằng việc chỉ định các XN có giá

		một số CĐ.	thường có sẵn.	trị cao để khẳng định/loại trừ các bệnh nguy hiểm và có nhiều khả năng xảy ra.
3*	EPA 3: Chỉ định và phân tích các xét nghiệm và CĐHA thông thường	- Đưa ra được danh sách các XN cần làm nhưng chưa giải thích được mục đích. - Chỉ định được XN cho các bệnh thông thường. - Chỉ định xét nghiệm nhưng chưa đúng về thời gian. - Giải thích sai kết quả XN thông thường. - Không thể nhận ra các bất thường trong kết quả các XN quan trọng.	- Chỉ định, phân tích được kết quả các XN thông thường. - Biết tập hợp kết quả và phản ứng kịp thời, chính xác với các kết quả có dấu hiệu nguy cơ; Cập nhật thông tin cho nhóm chăm sóc; - Bắt đầu giải thích được những bất thường trong kết quả XN thông thường và giải thích tác động của nó đối với việc chăm sóc bệnh nhân.	- Chỉ định được các xét nghiệm phổ biến có giá trị cao, cân nhắc đến chi phí hiệu quả với các bệnh thông thường. - Có thể phân tích chính xác những bất thường trong kết quả XN và CĐHA thông thường và ảnh hưởng của chúng đến chăm sóc người bệnh. - Nhận biết những kết quả xét nghiệm quan trọng và đưa ra đáp ứng phù hợp, kịp thời.
4	EPA 4: Kê đơn	- Thể hiện được các bước của quy trình kê đơn các thuốc thông thường/chỉ định các phương pháp điều trị thông thường. - Chưa thể hiện được việc kê đơn thuốc an toàn, hợp lý và có xem xét đến nguyện vọng của bệnh nhân trong khi kê đơn thuốc hoặc chỉ định phương pháp điều trị.	- Thể hiện khả năng tiến bộ trong việc kê đơn thuốc an toàn, hợp lý. - Có thể đánh giá sự hiểu biết của BN về cách sử dụng thuốc cùng với chống chỉ định/chỉ định điều trị, nhưng áp dụng chưa ở mức độ đáng tin cậy trong hai tình huống đơn giản và phức tạp.	- Viết đơn thuốc thiết yếu một cách an toàn dựa trên cơ sở có năng lực rõ ràng để tổng hợp thông tin liên quan từ nhiều nguồn phù hợp. - Kê đơn có lồng ghép cả nguyện vọng của bệnh nhân. - Có thể xác định các mối nguy cơ về khả năng mất an toàn có thể xảy ra; Thể hiện năng lực này trên giấy và bệnh án điện tử (EMR).

5*	EPA 5: Ghi chép hồ sơ bệnh án	- Không thể ghi chép lại chính xác hoặc nắm bắt không đầy đủ diễn biến của bệnh nhân. Gồm cả các lỗi như: bỏ sót, ghi thừa, ghi nguyên văn lời kể của BN. - Không ghi đủ phân kết quả hội chẩn hay các chỉ định xét nghiệm phù hợp.	- Có thể đưa vào hồ sơ toàn bộ diễn biến của bệnh nhân một cách kịp thời và chính xác, nhưng có thể còn mắc một vài thiếu sót. - Phân kết quả hội chẩn/thảo luận được ghi chép đủ. - Ghi chép đầy đủ, chính xác các thảo luận về chẩn đoán tiềm năng, XN, lý do cơ bản phù hợp với các vấn đề của BN.	- Có thể ghi chép diễn biến của bệnh nhân một cách chính xác, kịp thời và súc tích, bao gồm tất cả các vấn đề có liên quan, chẩn đoán tiềm năng, XN và kết quả hội chẩn/thảo luận. - Ghi chép đầy đủ, chính xác các thảo luận về chẩn đoán, XN phù hợp với các vấn đề của BN.
6*	EPA 6: Báo cáo ca bệnh	- Báo cáo ca bệnh chưa đầy đủ, chưa chính xác và thiếu trình tự logic. - Chưa phân biệt được chi tiết quan trọng và không quan trọng trong BS & KTT /XN. - Còn phải đặt nhiều câu hỏi làm rõ trong khi báo cáo ca bệnh. - Phải đọc các ghi chú về BN trong khi báo cáo ca bệnh.	- Báo cáo ca bệnh khá đầy đủ, chính xác và có trình tự logic chung. - Phân biệt được các yếu tố quan trọng và không quan trọng. - Vẫn cần đặt >5 lần câu hỏi để làm rõ ca bệnh đang được trình bày. - Trình bày lưu loát các thông tin về BS & KTT quan trọng mà không cần nhìn ghi chú.	- Báo cáo ca bệnh bằng miệng đầy đủ, chính xác và theo trình tự logic. - Phân biệt được các yếu tố quan trọng và không quan trọng trong quá trình trình bày ca bệnh. - Cần đặt <5 câu hỏi để làm rõ ca bệnh được trình bày. - Trình bày lưu loát toàn bộ BS & KTT. Chỉ sử dụng ghi chú để tham khảo.
7*	EPA 7: Đặt câu hỏi lâm sàng và tìm bằng chứng để chẩn đoán, điều trị BN	- Xác định bằng chứng và xây dựng các câu hỏi đơn giản liên quan đến các đặc điểm lâm sàng của người bệnh. - Chưa thể nhớ lại, đánh giá hoặc xếp ưu tiên	- Xác định, nhớ lại, đánh giá, ưu tiên bằng chứng và xây dựng các câu hỏi lâm sàng liên quan đến chăm sóc bệnh nhân. - Chưa thể sử dụng bằng chứng để xây dựng các	- Có thể xác định, nhớ lại, đánh giá và ưu tiên bằng chứng liên quan trực tiếp đến việc chăm sóc bệnh nhân một cách hiệu quả. - Xây dựng các câu hỏi

		thông tin một cách hiệu quả. - Chưa thể áp dụng thông tin để hình thành các câu hỏi phức tạp cho việc xây dựng kế hoạch chăm sóc BN.	câu hỏi phức tạp cho việc xây dựng kế hoạch chăm sóc bệnh nhân.	thể hiện sự hiểu biết về việc áp dụng bằng chứng trong kế hoạch chăm sóc bệnh nhân. - Chưa có khả năng đánh giá kết quả.
8	EPA 8: Bàn giao hoặc tiếp nhận trách nhiệm chăm sóc người bệnh	- Chưa có khả năng tổ chức, ưu tiên hoặc điều chỉnh quy trình bàn giao dựa trên người bệnh, đối tượng tiếp nhận, cơ sở y tế hoặc bối cảnh mà không mắc lỗi bỏ sót. - Thiếu nhận thức về nhóm chăm sóc và nhu cầu của BN.	- Bắt đầu biết tổ chức, sắp xếp và ưu tiên quy trình bàn giao dựa trên người bệnh, đối tượng tiếp nhận, cơ sở y tế hoặc bối cảnh, với các lỗi thiếu sót tối thiểu. - Cung cấp được kế hoạch hành động thể hiện có nhận thức về nhu cầu của nhóm chăm sóc và của người bệnh.	- Có thể tổ chức, ưu tiên & sử dụng quy trình bàn giao phù hợp với người bệnh, đối tượng tiếp nhận, cơ sở y tế hoặc bối cảnh mà không mắc sai sót. - Cung cấp được kế hoạch hành động thể hiện có nhận thức về nhu cầu của nhóm chăm sóc và của người bệnh.
9*	EPA 9: Cộng tác với tư cách là một thành viên của nhóm chăm sóc đa ngành	- Mới có vai trò hạn chế trong thảo luận nhóm. - Còn thụ động trong việc thực hiện chăm sóc. - Thực hiện kế hoạch chăm sóc chưa điều chỉnh theo bệnh nhân, người nhà và các thành viên khác trong nhóm. - Chưa hiểu rõ vai trò của bản thân và những hạn chế cá nhân.	- Bắt đầu hòa nhập với nhóm chăm sóc - Hoàn thành các vai trò được giao, tuy nhiên đôi khi còn thụ động. - Thực hiện kế hoạch chăm sóc chưa điều chỉnh theo bệnh nhân, người nhà và các thành viên khác trong nhóm nhưng đã bắt đầu tham khảo ý kiến của họ trong xây dựng kế hoạch. - Đã hiểu được vai trò của bản thân và những hạn chế của mình, biết	- Phối hợp tích cực với nhóm chăm sóc để đáp ứng (tốt) trách nhiệm được giao. - Hiểu rõ trách nhiệm, tham gia hiệu quả cùng các thành viên khác trong nhóm. - Kế hoạch chăm sóc được điều chỉnh theo bệnh nhân và người nhà. - Đã hiểu được vai trò của bản thân và những hạn chế, biết tìm kiếm sự trợ giúp khi cần.

			tìm kiếm sự trợ giúp khi cần.	
10	EPA 10: Nhận biết BN cần được chăm sóc cấp cứu	- Không nhận ra được những bất thường về dấu hiệu sinh tồn và các triệu chứng bất thường khác cần chăm sóc cấp cứu. - Không thu thập được dữ liệu để đánh giá vấn đề và xây dựng kế hoạch can thiệp. - Chưa thông báo cho cấp trên kịp thời về tình trạng bệnh nhân.	- Đôi khi nhận ra dấu hiệu sinh tồn bất thường và các triệu chứng khác cần chăm sóc cấp cứu. - Thực hiện khai thác BS&KTT để đánh giá vấn đề còn chưa hợp lý và xây dựng kế hoạch điều trị còn có hạn chế. - Việc báo cáo các triệu chứng bất thường còn có chút chậm trễ và chưa phân tích chi tiết.	- Nhận biết dấu hiệu sinh tồn bất thường và các triệu chứng khác cần được chăm sóc cấp cứu. - Thực hiện khai thác BS&KTT phù hợp để đánh giá được vấn đề và xây dựng được kế hoạch điều trị hợp lý. - Báo cáo cho cấp trên kịp thời, chính xác các bất thường và kế hoạch xử trí.
11	EPA 11: Lấy giấy đồng ý	- Chưa hiểu đầy đủ về việc thông tin cho người bệnh/ gia đình người bệnh để lấy sự đồng thuận. - Trong giao tiếp còn thiếu sót, còn bị định kiến cá nhân. - Còn dùng biệt ngữ, giao tiếp một chiều và thiếu quan tâm tới mong muốn của BN, gia đình người bệnh. - Ghi chép hồ sơ còn thiếu hoặc sai.	- Thể hiện hiểu biết về việc cung cấp thông tin cho người bệnh, gia đình người bệnh để lấy sự đồng thuận. - Bắt đầu thu hút được người bệnh/gia đình người bệnh tham gia trong việc cùng ra quyết định dưới sự giám sát; - Không sử dụng biệt ngữ. - Nhận thức được những hạn chế của bản thân về kỹ năng và sự tự tin. Biết tìm kiếm sự hỗ trợ khi cần. - Ghi chép hồ sơ đầy đủ.	- Thể hiện hiểu biết về việc cung cấp thông tin cho người bệnh, gia đình người bệnh để lấy sự đồng thuận. - Động viên người bệnh/gia đình người bệnh tham gia cùng ra quyết định với thông tin đầy đủ; - Không sử dụng biệt ngữ. - Thể hiện sự tự tin thích hợp và sẵn sàng tìm kiếm sự hỗ trợ khi cần thiết. - Ghi chép hồ sơ đầy đủ và kịp thời.

12	EPA 12: Thực hiện các thủ thuật	- Thiếu kiến thức về những khía cạnh chính của thủ thuật (chỉ định, chống chỉ định, lợi ích, nguy cơ...). - Không thực hiện được các thủ thuật. - Thiếu kỹ năng nhận định và xử trí biến chứng. - Không thường xuyên thực hiện đầy đủ các biện pháp không chế nhiễm khuẩn. - Ghi chép hồ sơ chưa đầy đủ.	- Thể hiện có kiến thức về những khía cạnh chính của thủ thuật (chỉ định, chống chỉ định, lợi ích, nguy cơ). - Thực hiện được các thủ thuật. - Thể hiện việc phòng ngừa các biến chứng. Biết tìm kiếm sự trợ giúp cần thiết. - Thực hiện đầy đủ các biện pháp không chế nhiễm khuẩn. - Ghi chép hồ sơ tương đối đầy đủ.	- Thể hiện việc chuẩn bị và tiến hành kỹ thuật đáng tin cậy. - Áp dụng được kiến thức về các khía cạnh chính (chỉ định, chống chỉ định, lợi ích, nguy cơ) khi thực hiện kỹ thuật. - Thể hiện việc phòng ngừa các biến chứng. Biết tìm kiếm sự trợ giúp khi cần. - Thực hiện đầy đủ các biện pháp không chế nhiễm khuẩn. - Ghi chép hồ sơ đầy đủ, kịp thời.
13	EPA 13: Nhận ra lỗi hệ thống và cải tiến chất lượng	- Thiếu kiến thức về hệ thống chăm sóc, các tác động liên quan đến an toàn người bệnh - Chưa tuân thủ các quy trình chuyên môn. - Không thể nhận ra lỗi tiềm ẩn hoặc báo cáo về các sự cố/sự cố suýt xảy ra. - Chưa nhận ra được những thiếu hụt về kiến thức và kỹ năng của bản thân.	- Thể hiện đã có kiến thức cơ bản về hệ thống chăm sóc, các tác động liên quan đến an toàn người bệnh. - Có khái niệm về phân tích nguyên nhân gốc và các chu trình cải tiến chất lượng. - Đôi khi nhận ra các sự cố tiềm ẩn, báo cáo về các sự cố và sự cố suýt xảy ra. - Tuân thủ các quy trình chuyên môn khi được nhắc nhở. - Nhận ra những thiếu	- Thể hiện có kiến thức về hệ thống chăm sóc và các tác động liên quan đến an toàn người bệnh. - Tham gia vào phân tích nguyên nhân gốc rễ, các chu trình cải tiến chất lượng. - Nhận ra các lỗi tiềm ẩn, báo cáo các sự cố/sự cố suýt xảy ra. - Tuân thủ các quy trình chuyên môn. - Nhận ra những thiếu hụt về kiến thức và kỹ năng của bản thân.

			hụt về kiến thức và kỹ năng của bản thân.	
--	--	--	---	--

16. Thời gian thẩm định đề cương chi tiết học phần: Ngày,.....

TRƯỞNG BỘ MÔN

(Ký, ghi rõ họ tên)

12
12

CHỦ TỊCH HĐ THẨM ĐỊNH

(Ký, ghi rõ họ tên)

rel
PGS.TS Nguyễn Tiến Dũng

PHÓ HIỆU TRƯỞNG

(Ký, ghi rõ họ tên)



PHÓ HIỆU TRƯỞNG
PGS.TS. Nguyễn Tiến Dũng

