

Thái Nguyên, ngày 15 tháng 5 năm 2020

### ĐỀ CƯƠNG HỌC PHẦN NỘI CƠ SỞ

#### 1. Thông tin chung về học phần

- Mã học phần:.....
- Số tín chỉ: 04 (1/3)
- Loại học phần: (bắt buộc, tự chọn) Bắt buộc
- Các học phần tiên quyết: POM 1, POM2, POM 3.
- Các học phần song hành: Chẩn đoán hình ảnh, NCKH, Ngoại ngữ, chủ nghĩa xã hội khoa học
- Các yêu cầu đối với học phần (nếu có)
- Bộ môn (Khoa) phụ trách học phần: Bộ môn nội
- Giảng viên phụ trách học phần: PGS.TS Phạm Kim Liên
- Số tiết quy định đối với các hoạt động:
  - + Giảng lý thuyết : 15 tiết
  - + Tự đọc: 30 tiết
  - + Giảng thực hành: 45 tiết
  - + Tự học thực hành: 60

#### 2. Thông tin chung về các giảng viên

STT	Học hàm, học vị, học tên	SĐT	Email	Ghi chú
1	PGS.TS Dương Hồng Thái	0912 320 204	dhthaiavn@gmail.com	
2	PGS.TS Phạm Kim Liên	0912 804 172	lientnvn@gmail.com	
3	PGS.TS Nguyễn Trọng Hiếu	0912 580 131	hieu72yktn@gmail.com	
4	PGS.TS.Nguyễn Tiến Dũng	0913 51 6863	dung681@yahoo.com	
5	PGS.TS.Trịnh Xuân Tráng	0912477509	trangyktn62@gmail.com	
6	PGS.TS Lưu Thị Bình	0915 717 076	luubinh.ytn@gmail.com	
7	Ts Nguyễn Thu Huyền	0919 513 995	huyen3995@gmail.com	
8	TS Lê Thị Thu Hiền	0982 774 155	hientuyen.tn2009@gmail.com	
9	TS Vũ Tiến Thăng	0912 266 366	thangyk@gmail.com	
10	Ths Trương Viết Trường	0912 501 099	truongviettruong@tump.edu.vn	
11	BS Đặng Đức Minh	0989 424 781	minhdangyktn@gmail.com	
12	BS Dương Danh Liêm	0947325666	duongliemtnmc@gmail.com	
13	BSNT Phạm Thị Ngọc Anh	0942 956 866	ngocanh.tumf@gmail.com	
14	ThS Triệu Văn Mạnh	0917 333 488	manhytn@gmail.com	
15	Ths Lương Thị Kiều Diễm	0945 401 898	diemtycb@gmail.com	

16	BSNT Phạm Ngọc Linh	0949 224533	<a href="mailto:dr.phamngoclinh@gmail.com">dr.phamngoclinh@gmail.com</a>	
17	ThS Trần Văn Học	0968 050 538	<a href="mailto:hoctranytn@gmail.com">hoctranytn@gmail.com</a>	
18	THs Trần Tuấn Tú	0389 954 185	Trantu41c@gmail.com	
19	Ths Bùi Văn Hoàng	0975 025 976	<a href="mailto:bsbuivanhoangcxk@gmail.com">bsbuivanhoangcxk@gmail.com</a>	
20	BSNT Đồng Đức Hoàng	0985 123 432	<a href="mailto:drhoang85@gmail.com">drhoang85@gmail.com</a>	
21	Ths Đặng Văn Minh	0944 130 564	dangminhtmt@gmail.com	GVTG BVTW
22	BS CK1 Cô Thị Thu Hằng	0983 618 557		GVTG BVTW
23	BS CK2 Nguyễn thị Thu Hà	0915 363 748		GVTG BVTW
24	BSCK2 Hoàng Thanh Phương	0989661258		GVTG BVTW
25	BSCK2 Nguyễn Thị Thu Minh	0942441712		GVTG BVTW
26	TS Nguyễn Thu Hương	0962 590 054		GVTG BVTW
27	BSCK2 Phạm Thị Nhuận	0985 723 769		GVTG BVTW
28	BSNT Lý Thị Thoa	0984 213 505		GVTG BVTW
29	BS CK 1 Mã thị Ánh	0985 288 021		GVTG BVTW
30	BSCK2 Vũ Kim Hải	0988 615 309		GVTG BVTW
31	BSCK2 Trịnh Xuân Mạnh	0915 323 222		GVTG BVA

(GVTG: Giảng viên thỉnh giảng)

### 3. Mục tiêu chung

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

Vận dụng được kiến thức y học cơ sở để giải thích cơ chế bệnh sinh của triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng thuộc một số vấn đề/hội chứng nội khoa thường gặp

Vận dụng đúng các kỹ năng đã học tại POM1, POM2, POM3 và kiến thức nội khoa cơ sở để phát hiện được triệu chứng lâm sàng, chỉ định và phân tích được cận lâm sàng, lập luận được nguyên nhân của một số vấn đề/ hội chứng nội khoa thường gặp.

### 4. Chuẩn đầu ra

#### 4.1. Kiến thức

1. Vận dụng được kiến thức y học lâm sàng: cơ chế bệnh sinh, nguyên nhân, triệu chứng của một số triệu chứng/hội chứng nội khoa thường gặp để tiếp cận khai thác triệu chứng và định hướng chẩn đoán

2. Vận dụng được các kiến thức y học cơ sở để giải thích được triệu chứng lâm sàng, chỉ định và phân giải các xét nghiệm cận lâm sàng/thăm dò của người bệnh có một số triệu chứng/hội chứng nội khoa thường gặp

#### 4.2. Kỹ năng

3. Giao tiếp tự tin và chủ động phù hợp với cảm xúc, điều kiện văn hóa người bệnh, tôn trọng người bệnh, gia đình BN.

4. Khai thác đầy đủ bệnh sử, tiền sử phù hợp với lý do người bệnh đến khám.

5. Thực hiện khám đúng quy trình, đúng động tác, phát hiện được các dấu hiệu bệnh lý, dấu hiệu cấp cứu ở người bệnh có triệu chứng/ hội chứng/ cấp cứu nội khoa thường gặp.

6. Đề xuất được một số xét nghiệm/thăm dò cận lâm sàng phù hợp giúp phát hiện các rối loạn cấu trúc, chức năng của các cơ quan, phân giải được kết quả xét nghiệm và nhận định đúng giá trị của kết quả đó.

7. Thực hiện được một số thủ thuật nội khoa cơ bản đúng quy trình hành chính và quy trình kỹ thuật.

8. Tư vấn được cho bệnh nhân, gia đình bệnh nhân một số vấn đề cơ bản trong chế độ chăm sóc bệnh nhân.

9. Thực hiện được các hoạt động cùng sinh viên và cán bộ y tế trong học tập và chăm sóc phục vụ người bệnh.

10. Lưu trữ được thông tin người bệnh theo đúng mẫu bệnh án nội khoa, sử dụng được công nghệ thông tin trong học tập, báo cáo đầy đủ bằng lời nói về thông tin bệnh nhân với nhóm học tập, nhóm chăm sóc bệnh nhân.

#### 4.3. Tự chủ và trách nhiệm

11. Chủ động học tập về tác phong, thái độ khi giao tiếp bệnh nhân, người nhà bệnh nhân, cán bộ y tế, xác định được điểm mạnh, điểm yếu của bản thân về kiến thức, kỹ năng.

12. Tự chịu trách nhiệm trong việc thực hiện nội quy học tập và các quy định của cơ sở thực hành.

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

CDR học phần	CDR năm	CDR BSDK
1. Vận dụng được kiến thức y học cơ sở để giải thích được cơ chế bệnh sinh của triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng thuộc một số vấn đề/hội chứng nội khoa thường gặp	2	2
2. Vận dụng đúng các kỹ năng đã học tại POM1, POM2, POM3 và kiến thức nội khoa cơ sở để phát hiện được triệu chứng lâm sàng, chỉ định và phân tích được cận lâm sàng, lập luận được nguyên nhân của một số vấn đề/ hội chứng nội khoa thường gặp.	3	2
3. Giao tiếp tự tin và chủ động phù hợp với cảm xúc, điều kiện văn hóa người bệnh, tôn trọng người bệnh, gia đình BN.	4	17
4. Khai thác đầy đủ bệnh sử, tiền sử phù hợp với lý do người bệnh đến khám.	5	4
5. Thực hiện khám đúng quy trình, đúng động tác, phát hiện được các dấu hiệu bệnh lý, dấu hiệu cấp cứu ở người bệnh có triệu chứng/ hội chứng/ cấp cứu nội khoa thường gặp	6	4

6. Đề xuất được một số xét nghiệm/thăm dò cận lâm sàng thích hợp giúp phát hiện các rối loạn cấu trúc, chức năng của các cơ quan, phân giải được kết quả xét nghiệm và nhận định đúng giá trị của kết quả đó.	7	7
7. Thực hiện được một số thủ thuật nội khoa cơ bản đúng quy trình hành chính và quy trình kỹ thuật.	8	8
8. Tư vấn được cho bệnh nhân, gia đình bệnh nhân một số vấn đề cơ bản trong chế độ chăm sóc bệnh nhân.	9	11
9. Thực hiện được các hoạt động cùng sinh viên và cán bộ y tế trong học tập và chăm sóc phục vụ người bệnh.	10	22
10. Lưu trữ được thông tin người bệnh theo đúng mẫu bệnh án nội khoa, sử dụng được công nghệ thông tin trong học tập, báo cáo đầy đủ bằng lời nói về thông tin bệnh nhân với nhóm học tập, nhóm chăm sóc bệnh nhân.		15, 19, 23
11. Chủ động học tập về tác phong, thái độ khi giao tiếp bệnh nhân, người nhà bệnh nhân, cán bộ y tế, xác định được điểm mạnh, điểm yếu của bản thân về kiến thức, kỹ năng.	10, 14	25
12. Tự chịu trách nhiệm trong việc thực hiện nội quy học tập và các quy định của cơ sở thực hành	15	24

**Bảng ma trận đối chiếu mức độ đóng góp của CDR học phần với CDR năm**

<i>CDR năm CRD HP</i>	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	14	15
1	3											
2		3										
3			3									
4				3								
5					3							
6						3						
7							2					
8								2				
9									3			
10												
11									3		3	
12												3

Mức 1: Thấp

Mức 2: Trung bình

Mức 3: Cao

**Bảng ma trận đối chiếu mức độ đóng góp của CDR học phần với CDR BSDK**

<i>CDR năm CRD HP</i>	2	4	7	8	11	15	17	19	22	23	24	25
1	2											
2		2										
3							2					



10	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

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

Bài	Chuẩn đầu ra của học phần											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	1	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3
2	1	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3
3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	1	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3
6	1	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3
7	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
8	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
9	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
10	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
11	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
12	1	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3
13	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
14	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
15	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

## 7. Danh mục tài liệu

### 7.1. Tài liệu học tập chính

1. Bộ môn nội (2020), Giáo trình Nội cơ sở (Sẽ thông qua tại Hội đồng khoa học Nhà trường)

7.2. Tài liệu tham khảo: ghi rõ những sách, tạp chí và tư liệu thông tin liên quan đến học phần (ít nhất 4 tài liệu).

1. Ngô Quý Châu - (2018), Triệu chứng học nội khoa tập 1+2, Nhà xuất bản Y học

2. Bộ môn Nội, Đại học Y Hà nội, (2018 ), Nội cơ sở tập 1+2, Nhà xuất bản Y học

3. Châu Ngọc Hoa, (2018 ), Triệu chứng học Nội khoa, Nhà xuất bản y học

4.Scott D.C. Stern (2020), “Symptom to Diagnosis: An Evidence-Based Guide”, Cenveo Publisher Services

(<https://accessmedicine.mhmedical.com/book.aspx?bookID=2715>)

## **8. Nhiệm vụ của người học**

### **8.1. Phần lý thuyết, bài tập, thảo luận**

Sinh viên cần có lịch học, đọc bài trước khi lên lớp, chuẩn bị bài theo hướng dẫn học tập.

Tham gia  $\geq 80\%$  số tiết học.

Hoàn thành các bài tập được giao.

### **8.2. Phần thực hành**

#### **8.2.1. Các hoạt động học thực hành hàng ngày**

\* Trong giờ thực hành tại buồng bệnh

- Tiếp cận bệnh nhân tại khoa, phòng được phân công để hỏi bệnh, khám bệnh, tư vấn các nội dung cơ bản, chăm sóc/ hỗ trợ người nhà, cùng nhân viên y tế chăm sóc bệnh nhân với tinh thần chủ động, tích cực, hợp tác, chia sẻ.

- Chủ động học hỏi, xin phép bác sĩ, điều dưỡng, sinh viên khóa trước khác để kiến tập, hướng dẫn thực hiện thủ thuật nội khoa theo yêu cầu của từng thủ thuật đã giao trong bản chỉ tiêu.

- Chủ động tìm hiểu kết quả cận lâm sàng theo chủ định

\* Trong giờ thực hành ngoài giường bệnh

- Hoạt động độc lập:

Lưu trữ thông tin bệnh nhân vào sổ chỉ tiêu theo mẫu trình bày

Phân tích kết quả cận lâm sàng, tự đánh giá ý nghĩa của kết quả

Ghi lại kết luận chẩn đoán và điều trị

Viết mô tả lại quy trình thủ thuật đã được kiến tập/ thực hiện dưới hướng dẫn, tự nhận xét lại quy trình dựa trên kiến thức kỹ năng đã học.

- Hoạt động nhóm

Báo cáo bằng lời nói về thông tin người bệnh đầy đủ, chính xác

Nêu mục tiêu nội dung thảo luận nhóm: (giải thích triệu chứng của người bệnh, đề xuất bổ xung cận lâm sàng, lập luận nguyên nhân vấn đề sức khỏe người bệnh để nhóm học thảo luận...)

Ghi lại kết quả hoạt động nhóm

\* Hoạt động ngoài giờ học

Tự xác định điểm mạnh, điểm yếu của bản thân trong kiến thức và thực hành lâm sàng đối với ca bệnh, qua đó tìm đọc tài liệu liên quan bệnh của BN để khắc phục điểm yếu về kiến thức, tự bổ xung kiến thức cho bản thân. Lên kế hoạch thực hành lặp lại ở ca bệnh khác hoặc trên mô hình để khắc phục điểm yếu về kỹ năng chưa đạt hoặc để tự nâng cao mức độ thực hiện kỹ năng.

#### **8.2.1. Các hoạt động trong giờ trực**

- Nhận trực đúng giờ quy định (19h), báo cáo về bản thân cho trưởng tua trực, tôn trọng, chấp hành mọi sự điều hành của trưởng tua trực, chịu trách nhiệm trước các nhiệm vụ được giao.

- Tiếp cận các bệnh nhân của phòng cấp cứu, bệnh nhân có diễn biến, bệnh nhân mới vào để cùng nhóm trực thực hiện khám bệnh, theo dõi, chăm sóc/hỗ trợ chăm sóc phục vụ người bệnh đúng theo sự phân công của trưởng tua trực với tinh thần chủ động, tích cực, hợp tác, chia sẻ.

- Có trách nhiệm chủ động báo cáo khẩn trương cho trưởng tua trực hoặc thành viên của tua trực khi phát hiện dấu hiệu cấp cứu của bệnh nhân, cùng kíp trực thực hiện cấp cứu BN

- Sẵn sàng báo cáo thông tin về bệnh nhân khi được thành viên tua trực yêu cầu.

- Thảo luận trong
- Cuối buổi trực 1 sv trong nhóm viết báo cáo tóm tắt diễn biến tua trực:
  - + Số bệnh nhân vào, mỗi bệnh nhân cần viết: hành chính, lý do, triệu chứng cơ năng, toàn thân, thực thể, cận lâm sàng, xử trí, diễn biến đến hiện tại khi hết tua trực
  - + Bệnh nhân diễn biến: Hành chính, chẩn đoán, số ngày điều trị, vấn đề diễn biến, xử trí, kết quả khi hết tua trực
  - + Bệnh nhân chuyển khoa: Hành chính, chẩn đoán, số ngày điều trị, vấn đề diễn biến buộc phải chuyển, chẩn đoán khi chuyển khoa, nơi bn đến
  - + Bệnh nhân tử vong: Hành chính, chẩn đoán, số ngày điều trị, vấn đề diễn biến trước khi tử vong, các hoạt động cấp cứu.

Trong số này SV chọn 1 bệnh nhân có vấn đề phù hợp chương trình thực hành y3, viết chi tiết theo mẫu bệnh án để phân tích ca bệnh.

- Tự xác định điểm mạnh, điểm yếu về kiến thức, kỹ năng, lập kế hoạch tự học để hoàn thiện năng lực.

### 8.3. Yêu cầu mức độ học tập lâm sàng theo hoạt động chuyên môn độc lập (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/CĐHA/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		X			
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

- Phần lý thuyết: Thuyết trình, thảo luận nhóm lớn theo chủ đề và ca lâm sàng
- Phần thực hành: Thảo luận nhóm nhỏ, bảng kiểm.

### 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



- Lượng giá kiến thức: Phương pháp trắc nghiệm, Công cụ lượng giá là bộ ngân hàng câu hỏi MCQ đã qua hội đồng khoa học nghiệm thu. Tổ chức thi, chấm thi do Phòng khảo thí- ĐBCL đảm nhiệm.

- Lượng giá kỹ năng và tính tự chủ, tự chịu trách nhiệm, (tính chuyên nghiệp): Bảng bảng kiểm, chỉ tiêu, Mini- Cex

**Bảng ma trận đối chiếu Mục tiêu/chuẩn đầu ra – Phương pháp dạy/học – Phương pháp kiểm tra**

CĐR Học phần	PP dạy/học	PP kiểm tra		
		TX 1	GHP	KTHP
<i>Kiến thức</i>				
CĐR 1	Ca lâm sàng	MCQ	MCQ	MCQ
CĐR 2	Ca lâm sàng	MCQ	MCQ	MCQ
<i>Kỹ năng</i>				
CĐR 3	Bên giường bệnh	Bảng kiểm		Mini- Cex
CĐR 4	Bên giường bệnh	Bảng kiểm		Mini- Cex
CĐR 5	Bên giường bệnh	Bảng kiểm		Mini- Cex
CĐR 6	Thảo luận nhóm	Bảng kiểm		Mini- Cex
CĐR 7	Bảng kiểm	Bảng kiểm		Mini- Cex
CĐR 8	Bên giường bệnh	Bảng kiểm		Mini- Cex
CĐR 9	Bên giường bệnh	Xét chỉ tiêu		Xét chỉ tiêu
CĐR 10	Thuyết trình, thảo luận,	Xét chỉ tiêu, bảng kiểm		Xét chỉ tiêu, bảng kiểm
<i>Tự chủ và trách nhiệm</i>				
CĐR 11	Thảo luận nhóm	Xét chỉ tiêu, bảng kiểm		Xét chỉ tiêu, bảng kiểm
CĐR 12	Thảo luận nhóm	Xét chỉ tiêu, bảng kiểm		Xét chỉ tiêu

### 10.2. Các bài kiểm tra, thi.

Số lượng bài kiểm tra, trọng số các bài theo hướng dẫn của phòng KT-ĐBCL

**Bảng Test Blueprint cho Bộ câu hỏi thi kết thúc phần lý thuyết**

CĐR	Mức độ lượng giá			Tổng cộng SL (%)
	Nhớ	Hiểu	Áp dụng	
CĐR 1	15	60	45	120 (53,4%)
CĐR2	30	45	30	105 (46,6%)
TỔNG	45 (20,0%)	105(46,7%)	75 (33,3%)	225 (100%)

*PHÂN BỐ CÂU HỎI THEO CÁC BÀI*

Bài	Mức độ lượng giá			Tổng cộng SL (%)
	Nhớ SL (%)	Hiểu SL (%)	Áp dụng SL (%)	
Bài 1	3	7	5	15
Bài 2	3	7	5	15
Bài 3	3	7	5	15
Bài 4	3	7	5	15
Bài 5	3	7	5	15
Bài 6	3	7	5	15
Bài 7	3	7	5	15
Bài 8	3	7	5	15
Bài 9	3	7	5	15
Bài 10	3	7	5	15
Bài 11	3	7	5	15
Bài 12	3	7	5	15
Bài 13	3	7	5	15
Bài 14	3	7	5	15
Bài 15	3	7	5	15
<b>Tổng cộng</b>	<b>45 (20,0%)</b>	<b>105 (46,7%)</b>	<b>75 (33,3%)</b>	<b>225 (100%)</b>

## 11. Nội dung chi tiết học phần

### 11.1. Nội dung lý thuyết

Nội dung	Số tiết	GV
<p><b>Bài 1. Sốt</b></p> <p><b>Mục tiêu</b></p> <p>1. Vận dụng được những kiến thức về y học lâm sàng: cơ chế bệnh sinh, đặc điểm cơ bản của các nguyên nhân gây sốt để tiếp cận hỏi bệnh, khám bệnh và định hướng cơ quan mắc bệnh.</p> <p>2. Vận dụng được các kiến thức y học cơ sở vào lựa chọn chỉ định xét nghiệm phù hợp định hướng lâm sàng và phiên giải được kết quả cận lâm sàng của người bệnh sốt</p>	1	Dương Danh Liêm

Nội dung	Số tiết	GV
<p><b>Nội dung</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Định nghĩa</li> <li>2. Cách khám người bị sốt               <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1. Phát hiện sốt</li> <li>2.2. Phát hiện các triệu chứng kèm theo</li> <li>2.3. Phát hiện các dấu hiệu chỉ điểm</li> <li>2.4. Các xét nghiệm cận lâm sàng</li> </ol> </li> <li>3. Nguyên nhân sốt               <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1. Mới bị sốt                   <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1.1. Sốt có dấu hiệu chỉ điểm</li> <li>3.1.2. Sốt không có dấu hiệu chỉ điểm</li> </ol> </li> <li>3.2. Sốt đã lâu người bệnh mới đến Sốt &gt;2 tuần                   <ol style="list-style-type: none"> <li>3.2.1. Sốt liên tục, nhiệt tuyến hình cao nguyên</li> <li>3.2.2. Sốt dao động</li> <li>3.2.3. Sốt có chu kỳ</li> <li>3.2.4. Các nguyên nhân khác</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>		
<p><b>Bài 2. Phù</b></p> <p><b>Mục tiêu</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vận dụng được những kiến thức về y học lâm sàng: cơ chế bệnh sinh, đặc điểm cơ bản của các nguyên nhân gây phù để tiếp cận hỏi bệnh, khám bệnh và định hướng cơ quan mắc bệnh.</li> <li>2. Vận dụng được các kiến thức y học cơ sở vào lựa chọn chỉ định xét nghiệm phù hợp định hướng lâm sàng và phân giải được kết quả cận lâm sàng của người bệnh phù</li> </ol> <p><b>Nội dung</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Đại cương</li> <li>2. Phát hiện phù và nhận định tính chất               <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1. Cách phát hiện phù                   <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1.1. Trường hợp phù rõ</li> <li>2.1.2. Trường hợp phù kín đáo</li> </ol> </li> <li>2.2. Nhận định tính chất phù</li> </ol> </li> <li>3. Phát hiện các triệu chứng liên quan               <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1. Các triệu chứng phản ánh mức độ ứ nước</li> <li>3.2. Các triệu chứng chỉ điểm cho một cản trở cơ giới trên hệ tuần hoàn</li> <li>3.3. Các triệu chứng phản ánh một viêm nhiễm tại chỗ</li> </ol> </li> <li>4. Các xét nghiệm cần làm</li> <li>5. Nguyên nhân               <ol style="list-style-type: none"> <li>5.1. Do bệnh thận</li> <li>5.2. Do dinh dưỡng</li> <li>5.3. Do tim mạch Do suy tim phải.</li> <li>5.4. Do gan Xơ gan</li> <li>5.5. Do nội tiết</li> </ol> </li> </ol>	1	Trương Trương viết

Nội dung	Số tiết	GV
5.6. Phù do dị ứng 5.7. Phù do thiếu vitamin B1 5.8. Do viêm tắc tĩnh mạch 5.9. Do viêm mạch bạch huyết 5.10. Phù do thai nghén		
<b>Bài 3. Cổ Trướng</b> 1. Vận dụng được những kiến thức về y học lâm sàng: Khái niệm cổ trướng, cơ chế bệnh sinh, đặc điểm cơ bản của các nguyên nhân gây cổ trướng để tiếp cận hỏi bệnh, khám bệnh và định hướng cơ quan mắc bệnh. 2. Vận dụng được các kiến thức y học cơ sở vào lựa chọn chỉ định xét nghiệm, thăm dò phù hợp định hướng lâm sàng và phiên giải được kết quả cận lâm sàng của người bệnh cổ trướng <b>Nội dung</b> 1. Đại cương 1.1. Định nghĩa 1.2. Cơ chế bệnh sinh 2. Cách phát hiện cổ trướng 2.1. Lâm sàng 2.1.1. Hỏi bệnh 2.1.2. Khám bụng. 2.2. Chọc dò 2.2.1. Mục đích 2.2.2. Vị trí 2.2.3. Nhận định dịch chọc dò 2.2.4. Xét nghiệm dịch chọc dò 3. Chẩn đoán phân biệt 3.1. Với cổ trướng tự do 3.2. Cổ trướng khu trú 4. Nguyên nhân cổ trướng 4.1. Cổ trướng dịch thấm 4.2. Cổ trướng dịch tiết 4.3. Nguyên nhân đặc biệt	1	Dương Hồng Thái
<b>Bài 4. Thiếu máu</b> 1. Vận dụng được những kiến thức về y học lâm sàng: Khái niệm, phân loại thiếu máu, đặc điểm cơ bản của các nguyên nhân gây thiếu để tiếp cận hỏi bệnh, khám bệnh và định hướng cơ quan gây thiếu máu 2. Vận dụng được các kiến thức y học cơ sở vào lựa chọn chỉ định xét nghiệm phù hợp định hướng lâm sàng và phiên giải được kết quả cận lâm sàng của người bệnh thiếu máu. <b>Nội dung</b> 1. Định nghĩa, đặc điểm dịch tễ học thiếu máu 1.1. Định nghĩa	1	Phạm Ngọc Linh

Nội dung	Số tiết	GV
<p>1.2. Đặc điểm dịch tễ học</p> <p>3. Triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng</p> <p>3.1. Triệu chứng lâm sàng</p> <p>3.2. Triệu chứng cận lâm sàng</p> <p>3.2.1. Xét nghiệm huyết học</p> <p>3.2.2. Xét nghiệm giúp chẩn đoán nguyên nhân</p> <p>4. Phân loại thiếu máu</p> <p>4.1. Phân loại thiếu máu theo huyết học</p> <p>4.1.1. Thiếu máu hồng cầu to, ưu sắc</p> <p>4.1.2. Thiếu máu hồng cầu nhỏ nhược sắc</p> <p>4.1.3. Thiếu máu hồng cầu bình thường đẳng sắc</p> <p>4.1.4. Một số nguyên nhân khác có thể gây thiếu máu ưu sắc, đẳng sắc hoặc nhược sắc:</p> <p>4.2. Phân loại thiếu máu theo nguyên nhân</p> <p>4.3. Phân loại thiếu máu theo nồng độ huyết sắc tố</p>		
<p><b>Bài 5. Xuất huyết</b></p> <p>1. Vận dụng được những kiến thức về y học lâm sàng: Khái niệm, phân loại xuất huyết, đặc điểm cơ bản của các nguyên nhân gây xuất huyết để tiếp cận hỏi bệnh, khám bệnh và định hướng nguyên nhân gây xuất huyết</p> <p>2. Vận dụng được các kiến thức y học cơ sở vào lựa chọn chỉ định xét nghiệm phù hợp định hướng lâm sàng và phiên giải được kết quả cận lâm sàng của người bệnh xuất huyết.</p> <p><b>Nội dung</b></p> <p>1. Đại cương</p> <p>1.1. Định nghĩa</p> <p>1.2. Đặc điểm dịch tễ học</p> <p>2. Chẩn đoán xác định</p> <p>2.1. Các vị trí xuất huyết</p> <p>2.2. Các triệu chứng khác kèm theo</p> <p>3. Phân biệt xuất huyết</p> <p>4. Một số xét nghiệm cần làm định hướng nguyên nhân</p> <p>4.1. Xét nghiệm đánh giá tiểu cầu</p> <p>4.2. Xét nghiệm đánh giá sức bền thành mạch</p> <p>4.3. Xét nghiệm đánh giá các yếu tố đông máu trong huyết tương</p> <p>4.4. Các xét nghiệm khác</p> <p>5. Chẩn đoán nguyên nhân</p> <p>5.1. Bệnh do tổn thương tiểu cầu</p> <p>5.2. Bệnh do tổn thương thành mạch</p> <p>5.3. Bệnh do huyết tương</p>	1	Nguyễn Thi Thu Huyền
<p><b>Bài 6. Vàng da</b></p> <p><b>Mục tiêu</b></p> <p>1. Vận dụng được những kiến thức về y học lâm sàng:</p>	1	Lê thi Thu Hiền

Nội dung	Số tiết	GV
<p>Khái niệm, đặc điểm các nguyên nhân vàng da, để tiếp cận hỏi bệnh, khám bệnh và định hướng cơ quan gây vàng da</p> <p>2. Vận dụng được các kiến thức y học cơ sở vào lựa chọn chỉ định xét nghiệm phù hợp định hướng lâm sàng và phiên giải được kết quả cận lâm sàng của người bệnh vàng da</p> <p><b>Nội dung:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Đại cương <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1. Nhắc lại sinh lý và sinh lý bệnh chuyển hoá sắc tố mật</li> <li>1.2. Nhắc lại sinh lý giải phẫu đường mật</li> <li>1.3. Phân loại hội chứng vàng da <ol style="list-style-type: none"> <li>1.3.1. Theo sinh lý bệnh</li> <li>1.3.2. Theo hoá sinh.</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>2. Khám bệnh nhân vàng da <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1. Lâm sàng <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1.1. Hỏi</li> <li>2.1.2. Khám</li> </ol> </li> <li>2.2. Cận lâm sàng <ol style="list-style-type: none"> <li>2.2.1. Xét nghiệm máu.</li> <li>2.2.2. Kỹ thuật ghi hình.</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>3. Chẩn đoán <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1. Chẩn đoán xác định</li> <li>3.2. Chẩn đoán phân biệt</li> <li>3.3 Chẩn đoán nguyên nhân <ol style="list-style-type: none"> <li>3.3.1. Các nguyên nhân gây vàng da trước gan</li> <li>3.1.2. Các nguyên nhân gây vàng da tại gan</li> <li>3.1.3. Các nguyên nhân gây vàng da sau gan</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>		
<p><b>Bài 7. Nôn, tiêu chảy, táo bón</b></p> <p><b>Mục tiêu:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vận dụng được những kiến thức về y học lâm sàng: Khái niệm, đặc điểm các nguyên nhân gây nôn, phân lỏng, táo bón để tiếp cận hỏi bệnh, khám bệnh và định hướng nguyên nhân.</li> <li>2. Vận dụng được các kiến thức sinh lý bệnh chức năng ống tiêu hóa chỉ định xét nghiệm phù hợp định hướng lâm sàng và phiên giải được kết quả cận lâm sàng của người bệnh nôn, phân lỏng, táo bón,</li> </ol> <p><b>Nội dung</b></p> <p>Các khái niệm: nôn, tiêu chảy, táo bón</p> <p>Cơ chế bệnh sinh nôn, tiêu chảy, táo bón</p> <p>Nguyên nhân gây nôn, tiêu chảy, táo bón</p> <p>Tiếp cận BN nôn, tiêu chảy, táo bón</p> <p>Khám cận lâm sàng BN nôn, tiêu chảy, táo bón</p>	1	Đồng Đức Hoàng

Nội dung	Số tiết	GV
<p><b>Bài 8. Ho, khó thở</b></p> <p><b>Mục tiêu</b></p> <p>1. Vận dụng được những kiến thức về y học lâm sàng: Khái niệm, đặc điểm các nguyên nhân gây ho. Khái niệm, đặc điểm các nguyên nhân khó thở, mức độ khó thở để tiếp cận hỏi bệnh, khám bệnh và định hướng cơ quan gây ho và khó thở, xác định mức độ khó thở.</p> <p>2. Vận dụng được các kiến thức y học cơ sở vào lựa chọn chỉ định xét nghiệm phù hợp định hướng lâm sàng và phiên giải được kết quả cận lâm sàng của người bệnh ho, khó thở</p> <p><b>Nội dung</b></p> <p>Khái niệm ho và khó thở</p> <p>Cách tiếp cận bệnh nhân ho, khó thở</p> <p>Nguyên nhân ho, khó thở</p> <p>Phân loại khó thở</p> <p>Mức độ khó thở</p> <p>Chỉ định cận lâm sàng và thăm dò ở bệnh nhân ho, khó thở</p>	1	Lương Thị Kiều Diễm
<p><b>Bài 9. Các hội chứng hô hấp thường gặp .Hội chứng tràn dịch, tràn khí màng phổi, đông đặc phổi</b></p> <p><b>Mục tiêu</b></p> <p>1. Vận dụng được những kiến thức về y học lâm sàng: Khái niệm, đặc điểm các nguyên nhân, triệu chứng của tràn dịch, tràn khí, đông đặc để tiếp cận hỏi bệnh, khám bệnh và định hướng nguyên nhân gây tràn dịch, tràn khí màng phổi và đông đặc phổi</p> <p>2. Vận dụng được các kiến thức y học cơ sở vào lựa chọn chỉ định xét nghiệm phù hợp định hướng lâm sàng và phiên giải được kết quả cận lâm sàng của người bệnh tràn dịch, tràn khí màng phổi, đông đặc phổi.</p> <p><b>Nội dung</b></p> <p><b>1. Tràn dịch màng phổi</b></p> <p>Khái niệm tràn dịch</p> <p>Triệu chứng lâm sàng tràn dịch MP</p> <p>Triệu chứng cận lâm sàng tràn dịch MP</p> <p>Nguyên nhân tràn dịch, tràn khí màng phổi, đông đặc phổi</p> <p><b>2. Tràn khí màng phổi</b></p> <p>Khái niệm tràn khí MP</p> <p>Triệu chứng lâm sàng tràn khí MP</p> <p>Triệu chứng cận lâm sàng tràn khí MP</p> <p>Nguyên nhân tràn khí màng phổi</p> <p><b>3. Hội chứng đông đặc</b></p> <p>Khái niệm HC đông đặc</p> <p>Triệu chứng lâm sàng HC đông đặc</p>	1	Phạm Kim Liên

Nội dung	Số tiết	GV
Triệu chứng cận lâm sàng HC đông đặc Nguyên nhân HC đông đặc		
<b>Bài 10. Đau ngực</b> <b>Mục tiêu</b> 1. Vận dụng được những kiến thức về y học lâm sàng: đặc điểm các nguyên nhân gây đau ngực để tiếp cận hỏi bệnh, khám bệnh và định hướng cơ quan gây đau ngực 2. Vận dụng được các kiến thức y học cơ sở vào lựa chọn chỉ định xét nghiệm, thăm dò phù hợp định hướng lâm sàng và phiên giải được kết quả cận lâm sàng của người bệnh đau ngực <b>Nội dung</b> 1. Cách tiếp cận bệnh nhân đau ngực Hỏi bệnh Khám bệnh Các thăm dò cận lâm sàng 2. Các nguyên nhân đau ngực thường gặp		Đặng Đức Minh
<b>Bài 11. Đau cơ, xương, khớp</b> <b>Mục tiêu</b> 1. Vận dụng được những kiến thức về y học lâm sàng: đặc điểm các nguyên nhân gây đau cơ, xương, khớp và phân loại đau để tiếp cận hỏi bệnh, khám bệnh và định hướng nguyên nhân đau cơ xương khớp. 2. Vận dụng được các kiến thức y học cơ sở vào lựa chọn chỉ định xét nghiệm phù hợp định hướng lâm sàng và phiên giải được kết quả cận lâm sàng của người bệnh đau cơ xương khớp <b>Nội dung</b> Cách tiếp cận bệnh nhân đau cơ xương khớp Hỏi bệnh Khám bệnh Các xét nghiệm/ thăm dò Phân loại đau Nguyên nhân thường gặp gây đau cơ xương khớp	1	Triệu Văn Mạnh
<b>Bài 12. Đau đầu</b> <b>Mục tiêu</b> 1. Vận dụng được những kiến thức về y học lâm sàng: cơ chế bệnh sinh, phân loại đau đầu, đặc điểm cơ bản các nguyên nhân gây đau đầu để tiếp cận hỏi bệnh, khám bệnh và định hướng nguyên nhân đau đầu. 2. Vận dụng được các kiến thức y học cơ sở vào lựa chọn chỉ định xét nghiệm phù hợp định hướng lâm sàng và phiên giải được kết quả cận lâm sàng của người bệnh đau đầu <b>Nội dung</b> 1. Nhắc lại cấu trúc nhạy cảm đau và phân bố cảm giác	1	Bùi Văn Hoàng



Nội dung	Số tiết	GV
vùng đầu mặt 2. Cơ chế đau đầu 3. Phân loại đau 4. Nguyên nhân đau 5. Cách tiếp cận bệnh nhân đau đầu		
<b>Bài 13. Tiếp cận bệnh nhân ngừng tuần hoàn- Sốc</b> <b>Mục tiêu</b> 1. Vận dụng được những kiến thức về y học lâm sàng: cơ chế bệnh sinh, khái niệm, ngừng tuần hoàn, sốc, để khám xác định người bệnh bị ngừng tuần hoàn, sốc. 2. Vận dụng được những kiến thức về y học lâm sàng: cơ chế bệnh sinh, hậu quả ngừng tuần hoàn, sốc để có thái độ xử trí đúng, tiếp cận hỏi bệnh, khám bệnh và định hướng nguyên nhân ngừng tuần hoàn, sốc. <b>Nội dung</b> <b>1. Ngừng tuần hoàn</b> Khái niệm ngừng tuần hoàn Xác định ngừng tuần hoàn Thái độ xử trí ngừng tuần hoàn, sốc <b>2.Sốc</b> Khái niệm, hậu quả sốc Triệu chứng sốc Các xét nghiệm cần làm Phân loại, nguyên nhân sốc	1	Trần Văn Học
<b>Bài 14. Rối loạn tiểu tiện</b> <b>Mục tiêu</b> 1. Vận dụng được những kiến thức về y học lâm sàng: khái niệm, nguyên nhân các rối loạn tiểu tiện, cơ chế bệnh sinh, để tiếp cận hỏi bệnh, khám bệnh và định hướng nguyên nhân các rối loạn tiểu tiện. 2. Vận dụng được các kiến thức y học cơ sở vào lựa chọn chỉ định xét nghiệm, thăm dò phù hợp định hướng lâm sàng và phiên giải được kết quả cận lâm sàng của người bệnh đau đầu <b>Nội dung</b> 1. Khái niệm các rối loạn tiểu tiện 2. Nguyên nhân các rối loạn tiểu tiện 3. Tiếp cận bệnh nhân có rối loạn tiểu tiện 4. Chỉ định cận lâm sàng và thăm dò ở bệnh nhân rối loạn tiểu tiện	1	Trần Tuấn Tú
<b>Bài 15. Rối loạn ý thức</b> <b>Mục tiêu</b> 1. Vận dụng được những kiến thức về y học lâm sàng: khái niệm, nguyên nhân, phân loại rối loạn ý thức để tiếp cận người bệnh rối loạn ý thức và định hướng nguyên nhân các rối loạn ý thức.	1	Phạm Ngọc Anh

Nội dung	Số tiết	GV
2. Đề xuất chỉ định xét nghiệm, thăm dò phù hợp định hướng lâm sàng và phân giải được kết quả cận lâm sàng của người bệnh đau đầu <b>Nội dung</b> 1. Khái niệm rối loạn ý thức 2. Nguyên nhân 3. Mức độ rối loạn ý thức 4. Chỉ định cận lâm sàng và thăm dò ở bệnh nhân rối loạn ý thức		
<b>Tổng</b>	15	

### 11.2. Nội dung thực hành

Nội dung	Số tiết	GV
<b>Bài 1. Tiếp cận bệnh nhân sốt</b> Khai thác bệnh sử, tiền sử Khám xác định thân nhiệt, đánh giá diễn biến thân nhiệt, dấu hiệu nhiễm trùng Khám bộ phận tìm nguyên nhân sốt Chỉ định cận lâm sàng, phân tích kết quả Chăm sóc bệnh nhân sốt, tư vấn cách chăm sóc	3	Liêm, Diễm, Tú, Hương(BVTW), Thái (BVA)
<b>Bài 2. Tiếp cận BN phù</b> Khai thác bệnh sử, tiền sử Khám xác định phù, mô tả đặc điểm phù Khám bộ phận tìm nguyên nhân phù Chỉ định cận lâm sàng, phân tích kết quả Chăm sóc bệnh nhân phù, tư vấn cách chăm sóc	3	Hiếu, Trường, Tú, Hiền, Kiên, (BVTW), Quyết (BVA)
<b>Bài 3. Tiếp cận BN cổ trướng</b> Khai thác bệnh sử, tiền sử bệnh nhân cổ trướng Khám xác định cổ trướng, mô tả đặc điểm cổ trướng Khám bộ phận tìm nguyên nhân cổ trướng Chỉ định cận lâm sàng, phân tích kết quả Chăm sóc bệnh nhân cổ trướng, tư vấn cách chăm sóc Phụ giúp BS chọc dịch cổ trướng	3	Thái, Hiền, Huyền, Phương (BVTW), Quyết (BVA)
<b>Bài 4. Tiếp cận BN thiếu máu</b> Khai thác bệnh sử, tiền sử Khám xác định thiếu máu, mô tả đặc điểm thiếu máu Khám bộ phận tìm nguyên nhân thiếu máu Chỉ định cận lâm sàng, phân tích kết quả Chăm sóc bệnh nhân thiếu máu, tư vấn cách chăm sóc Kiến tập quy trình truyền máu	3	Linh, Tú, Anh Hào (BVTU), Thái (BVA)
<b>Bài 5. Tiếp cận BN xuất huyết</b> Khai thác bệnh sử, tiền sử Khám xác định xuất huyết, mô tả đặc điểm xuất huyết Khám bộ phận tìm nguyên nhân xuất huyết Chỉ định cận lâm sàng, phân tích kết quả Chăm sóc bệnh nhân xuất huyết	3	Huyền, Linh, Thái, Tùng (BVTW), Thái (BVA)

Nội dung	Số tiết	GV
<b>Bài 6. Tiếp cận BN vàng da</b> Khai thác bệnh sử, tiền sử Khám xác định vàng da, mô tả đặc điểm vàng da Khám bộ phận tìm nguyên nhân vàng da Chỉ định cận lâm sàng, phân tích kết quả Chăm sóc, tư vấn Kiến tập siêu âm bụng	3	Huyền, Linh, Hiền, Phương (BVTW), Quyết (BVA)
<b>Bài 7. Tiếp cận BN Nôn, tiêu chảy, táo bón</b> Khai thác bệnh sử, tiền sử Khám chất thải tiết, mô tả Khám bộ phận tìm nguyên nhân rối loạn tiêu hóa Chỉ định cận lâm sàng, phân tích kết quả Chăm sóc bệnh nhân nôn, tiêu chảy, táo bón, tư vấn chăm sóc Thực hành thăm trực tràng Kiến tập nội soi tiêu hóa	3	Thái, Hoàng A, Huyền, Hiền Quyết ( BVA)
<b>Bài 8. Tiếp cận BN Ho, khó thở</b> Khai thác bệnh sử, tiền sử Khám xác định khó thở, mô tả đặc điểm khó thở Khám bộ phận tìm nguyên nhân khó thở Chỉ định cận lâm sàng, phân tích kết quả Chăm sóc bệnh nhân ho, khó thở Thực hành cho BN thở oxy qua gọng, mas Cho BN khí dung Kiến tập làm khí máu động mạch Kiến tập nội soi hô hấp	3	Diễm, Liên, Liêm, Thái (BVA), Mạnh (BVA)
<b>Bài 9. Tiếp cận BN Hội chứng tràn dịch, tràn khí màng phổi, đông đặc phổi</b> Khai thác bệnh sử, tiền sử Khám xác định mô tả đặc điểm các hội chứng Khám bộ phận tìm nguyên nhân hội chứng Chỉ định cận lâm sàng, phân tích kết quả Chăm sóc bệnh nhân Kiến tập thủ thuật xâm nhập màng phổi	3	Liên, Minh, Diễm, Minh (BVTW), Thái (BVA)
<b>Bài 10. Tiếp cận BN Đau ngực</b> Khai thác bệnh sử, tiền sử Khám bộ phận tìm nguyên nhân đau ngực Chỉ định cận lâm sàng, phân tích kết quả Chăm sóc bệnh nhân Thực hành ghi điện tim Kiến tập siêu âm tim	3	Minh, Diễm, Mạnh, Manh (BVA), Hằng (BVTW)
<b>Bài 11. Tiếp cận BN đau cơ, xương, khớp</b> Khai thác bệnh sử, tiền sử Khám và mô tả đặc điểm cơ, xương, khớp bị đau, phân loại đau Chỉ định cận lâm sàng, phân tích kết quả Chăm sóc bệnh nhân đau cơ xương khớp	3	Mạnh, Bình, Hoàng B, Hải (BVTW), Thái (BVA)

Nội dung	Số tiết	GV
Tiếp cận tiêm khớp, chọc dịch khớp		
<b>Bài 12. Tiếp cận bn đau đầu</b> Khai thác bệnh sử, tiền sử Khám bộ phận tim nguyên nhân Chỉ định cận lâm sàng, phân tích kết quả	3	Hoàng B, Anh, Trường, Minh (NT BVTW), Quyết (BVA)
<b>Bài 13. Tiếp cận bn ngừng tuần hoàn - Sốc</b> Khám tìm các dấu hiệu ngừng tuần hoàn, dấu hiệu sốc Khai thác bệnh sử tìm nguyên nhân ngừng tuần hoàn, nguyên nhân Thực hành cấp cứu BN cùng kíp cấp cứu ngừng tuần hoàn dưới sự hướng dẫn của bác sĩ	3	Học, Thăng, Khâm (BVA), Vương (BVTW) Cúc (BVTW)
<b>Bài 14. Tiếp cận BN Rối loạn tiểu tiện</b> Khai thác bệnh sử, tiền sử Khám bộ phận tim nguyên nhân Chỉ định cận lâm sàng, phân tích kết quả Thực hành đặt sonde bàng quang Kiến tập siêu âm thận tiết niệu	3	Tú, Anh, Trường, Thoa (BVTW) Thái (BVA)
<b>Bài 15. Tiếp cận BN Rối loạn ý thức</b> Khai thác bệnh sử, tiền sử Khám xác định rối loạn ý thức, đánh giá mức độ rối loạn ý thức Chỉ định cận lâm sàng, phân tích kết quả Thực hành cho bệnh nhân ăn quan sonde, tiếp cận trang thiết bị theo dõi bệnh nhân, hút đờm rãi, máy truyền dịch, máy monitor Test Glucose mao mạch	3	Anh, Học, Trịnh (BVTW), Khâm (BVA), Khang (BVTW)
<b>Tổng</b>	45	

## 12. Lịch học

### 12.1. Lịch quay vòng cho các nhóm

**Tổng thời gian đi LS: 10 tuần, 4 tuần 1 vòng luân khoa, nên có chỗ sv chỉ đc 2 tuần**

Vị trí thực hành	Tuần 1,2,3,4	Tuần 5,6,7,8	Tuần 9,10
Nội T .hợp BVA + TM	Nhóm 1	Nhóm 2	Nhóm 3
Khoa CC+ CXK	Nhóm 4	Nhóm 5	Nhóm 1
Nội BV trường + Huyết học	Nhóm 2	Nhóm 3	Nhóm 4
Hô hấp + tiêu hóa	Nhóm 5	Nhóm 1	Nhóm 2
Nội tiết + TM BVA	Nhóm 3	Nhóm 4	Nhóm 5

### 12.2. Lịch học của một tuần

Thời gian	Thứ 2	Thứ 3	Thứ 4	Thứ 5	Thứ 6

7:00-9h	<p>-SV đi buồng cùng BS, ĐD, SV, học viên (theo nhóm):  + SV nghe học cách báo cáo miệng về diễn biến BN trong buồng (7:00-7:30), chủ động bổ xung báo cáo khi được phép  + SV chủ động tự khám BN cũ, phát hiện diễn biến hàng ngày về tình trạng bệnh, tâm lý người bệnh, cách tuân thủ điều trị của bệnh nhân, tìm hiểu kết quả CLS đã chỉ định, tư vấn kịp thời, chính xác các nội dung giáo dục sức khỏe phù hợp kiến thức đã học.  + SV chủ động tự khám bệnh nhân mới tìm triệu chứng lâm sàng, chỉ định CLS, lên kế hoạch ưu tiên vấn đề cần theo dõi trong các ngày sau.  + SV</p>				
9h-11:00	<p>Đi buồng các BN mới (vào khoa thứ 6,7,CN) SV trực các tối T6,T7,CN báo cáo BN, GV phản hồi</p>	<p>Thảo luận ca bệnh  Tại giường bệnh: SV báo cáo, GV khám lại, phản hồi nhanh về kỹ năng phát hiện triệu chứng,  Tại phòng GB:  - SV báo cáo tóm tắt BN mới, BN diễn biến, báo cáo chi tiết BN GB.  -Thảo luận nhóm, GV phản hồi: thái độ, kỹ năng giao tiếp, nội dung bệnh sử, tiền sử kỹ năng thăm khám, chỉ định CLS, kỹ năng biện luận các triệu chứng và hội chứng, kỹ năng định hướng chẩn đoán, kỹ năng tư vấn</p>	<p>Đi buồng các BN mới (vào khoa thứ 2,3,) SV trực các tối T2, T3, GV phản hồi</p>	<p>Đi buồng các BN mới (vào khoa thứ 4) SV trực các tối T4, GV phản hồi</p>	<p>Đi buồng các BN mới (vào khoa thứ 5) SV trực các tối T5, GV phản hồi</p>

13:30-15:30	Học học phần song song	Dạy LT bằng ca LS tại BV	Học học phần song song	Dạy LT bằng ca LS tại BV	Đi buồng đánh giá diễn biến các bệnh nhân đã vào trong tuần
15:30-17:00	Tự đánh giá điểm yếu của bản thân về kỹ năng, tự học/hỏi để hoàn thiện. Tham gia chăm sóc BN, đưa BN đi khám cận lâm sàng, làm thủ thuật và kiến tập các thăm dò CLS				
19:00-7:00	Trực đêm 1 lần/tuần Đêm không trực SV tự đọc giáo trình, lưu giữ thông tin bệnh nhân và kết quả tự biện luận về bệnh nhân vào sổ chỉ tiêu theo mẫu hướng dẫn				

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) (Bộ môn chưa có tài liệu để đối chiếu, đề nghị phòng đào tạo, ban đổi mới của trường cung cấp)

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)
1.			
2.			
3.			

#### 14. Tài liệu tham khảo

Khung chương trình đào tạo ngành y khoa 2020, Đại học Y dược Thái Nguyên  
 Chuẩn đầu ra ngành BSDK Theo QĐ số 264/QĐ – ĐHYD, 28/2/2020  
 Chuẩn đầu ra năm 3 chương trình BSDK, số 579 ngày 23/4/2019  
 12 EPA - Dự án HPET

#### 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).

15.2. Bảng chỉ tiêu thực hành lâm sàng

1. Chỉ tiêu tiếp cận, chăm sóc BN có triệu chứng/ hội chứng nội khoa thường gặp

Chỉ tiêu	Số ca bệnh tối thiểu
1. Tiếp cận bệnh nhân sốt	3
2. Tiếp cận BN phù	3
3. Tiếp cận BN cổ trướng	3
4. Tiếp cận BN thiếu máu	3
5. Tiếp cận BN xuất huyết	3
6. Tiếp cận BN vàng da	3
7. Tiếp cận Rối loạn tiêu hóa: Nôn, tiêu chảy, táo bón	3

8. Tiếp cận Ho, khó thở	3
9. Tiếp cận Hội chứng tràn dịch, tràn khí màng phổi, đông đặc phổi	3
10. Tiếp cận BN đau ngực	3
11. Tiếp cận BN đau cơ, xương, khớp	3
12. Tiếp cận bn đau đầu	3
13. Tiếp cận bn ngừng tuần hoàn - Sốc	3
14. Tiếp cận BN Rối loạn tiểu tiện	3
15. Tiếp cận BN Rối loạn ý thức	3
<b>Tổng số chỉ tiêu yêu cầu</b>	<b>45</b>

## 2. Chỉ tiêu phân tích kết quả cận lâm sàng

STT	Chỉ tiêu	Số lượng yêu cầu
1	XN tế bào máu ngoại biên	50
2	XN nước tiểu	50
3	XN đông máu cơ bản	20
4	XN sinh hóa máu	50
5	XN dịch chọc dò các loại	5
6	Xét nghiệm miễn dịch học	5
7	Xét nghiệm vi sinh	5
8	X quang Tim phổi	20
9	X quang xương khớp	8
10	X quang ổ bụng	4
11	Kết quả đo chức năng hô hấp	8
12	Kết quả điện tim	8
13	Kết quả khí máu	8
<b>Tổng</b>		

### 3. Chỉ tiêu thực hiện thủ thuật Nội khoa thông thường

STT	Tên thủ thuật	Số lần	Mức độ đạt		
			1	2	3
1	Cho bệnh nhân thở ôxy	10			x
2	Đặt sonde dạ dày	3	x		
3	Cho ăn qua sonde dạ dày	5			x
4	Chọc dò màng phổi	3	x		
5	Chọc dò màng bụng	3	x		
6	Chọc dò màng tim	2	x		
7	Truyền máu	5	x		
8	Truyền dịch	5		x	
9	Cấp cứu ngừng tuần hoàn - hô hấp	5		x	
10	Thông tiểu	5			x
11	Thăm trực tràng/ Thụt tháo	5			x
12	Hút đờm dãi	5			x
13	Khí dung	5			x
14	Điện tim	5		x	
15	Test glucose máu mao mạch	5			x
15	Theo dõi BN có sử dụng các thiết bị y tế: máy thở/monitor/bơm tiêm điện/máy truyền dịch	5		x	
16	Tiêm nội khớp/Chọc hút dịch khớp	5	x		
17	Quy trình chụp x quang tim phổi	5	x		
18	Quy trình chụp ổ bụng	5	X		
19	Quy trình chụp x quang xương khớp.	5	x		
20	Quy trình nội soi tiêu hóa	5	X		
21	Quy trình nội soi hô hấp	5	X		
22	Quy trình siêu âm tim, mạch	10	X		
23	Quy trình làm khí máu ĐM	10	x		
<b>Tổng</b>		<b>125</b>			

**Ghi chú:** Mức độ 1: Kiên tập; Mức độ 2: Làm dưới sự hướng dẫn, giám sát; Mức độ 3: Làm độc lập

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

**TRƯỞNG BỘ MÔN**  
(Ký, ghi rõ họ tên)

PGS.TS Dương Hồng Thái

**CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG THẨM ĐỊNH**  
(Ký, ghi rõ họ tên)

PGS.TS Nguyễn Tiến Dũng

**HIỆU TRƯỞNG**  
(Ký, ghi rõ họ tên)



**PHÓ HIỆU TRƯỞNG**  
**PGS.TS. Nguyễn Tiến Dũng**