

Thái Nguyên, ngày 10 tháng 04 năm 2020

ĐỀ CƯƠNG HỌC PHẦN RĂNG HÀM MẶT

1. Thông tin chung về học phần

- Mã học phần: TJJ 321
- Số tín chỉ: 2 (1/1)
- Loại học phần: Bắt buộc
- Các học phần tiên quyết: Giải phẫu học, Sinh lý học, Sinh lý bệnh, Giải phẫu bệnh
- Các học phần song hành
- Các yêu cầu đối với học phần (nếu có):.....
- Bộ môn (Khoa) phụ trách học phần: Khoa Răng Hàm Mặt
- Giảng viên phụ trách học phần: PGS. TS Lê Thị Thu Hằng
- Số tiết quy định đối với các hoạt động:

+ Nghe giảng lý thuyết : 12 tiết	+ Hoạt động theo nhóm:.....tiết
+ Thảo luận ca lâm sàng: 6 tiết	+ Tự học:.....giờ
+ Làm bài tập:tiết	+ Tự học có hướng dẫn: 30 giờ
+ Thực hành: 15 (30) tiết	+ Bài tập lớn (tiểu luận):.....giờ
+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 Lê Thị Thu Hằng	0916616427	lethithuhang@tnmc.edu.vn	
2	ThS Nguyễn Văn Ninh	0912551768	nguyenvanninh@tnmc.edu.vn	
3	ThS Lưu Thị Thanh Mai	0919868885	luuthithanhmai@tnmc.edu.vn	
4	ThS Lê Thị Hòa	0812788404	lethihoa@tnmc.edu.vn	
5	ThS Nguyễn Nam Hà	0989767612	nguyennamha@tnmc.edu.vn	
6	ThS Đỗ Minh Hương	0983523584	dominhhuong@tnmc.edu.vn	
7	ThS Đàm Thu Trang	0963832913	damthutrang@tnmc.edu.vn	
8	ThS Bùi Hồng Hạnh	0984524985	buihonghanh@tnmc.edu.vn	
9	ThS Vũ Ngọc Tú	0975969498	vungoctu@tnmc.edu.vn	
10	ThS Mai Thu Quỳnh	0965994455	maithuquynh@tnmc.edu.vn	
11	ThS Nguyễn Đăng Thắng	0985563224	nguyendangthang@tnmc.edu.vn	
12	ThS Vũ Thị Hà	0986202029	vuthiha@tnmc.edu.vn	
13	ThS Hoàng Văn Kang	0356112337	hoangvankang@tnmc.edu.vn	
14	ThS Nguyễn Thanh Bình	0918628393	nguyenthanhbinh@tnmc.edu.vn	

15	BS Trần Phương Nga	0376027777	tranphuongnga@tnmc.edu.vn	
16	BS Nguyễn Thị Hồng	0389947056	nguyenthihong@tnmc.edu.vn	
17	BS Đỗ Thị Thanh Tâm	0963556823	dothithanh tam@tnmc.edu.vn	
18	BS Phùng Thủy Tiên	0392272567	phungthuytien@tnmc.edu.vn	
19	BS Hà Hương Quỳnh	0392253601	hahuongquynh@tnmc.edu.vn	
20	BS Ngô Việt Thành	0989481158	ngovietthanh@tnmc.edu.vn	
21	KTV Hoàng Thị Ân	0916143675	hoangthian@tnmc.edu.vn	
22	KTV Phạm Minh Tuấn	0986491587	phamminhtuan@tnmc.edu.vn	

3. Mục tiêu chung:

Sau khi kết thúc học phần Răng Hàm Mặt, sinh viên sẽ có những kiến thức cơ bản về: Giải phẫu, sinh lý, bệnh lý Răng Hàm Mặt thường gặp; có kỹ năng cần thiết trong thăm khám, phát hiện, xử trí và phòng các bệnh Răng Hàm Mặt thường gặp.

4. Chuẩn đầu ra

4.1. Kiến thức

1. Giải thích được bệnh căn, bệnh sinh các bệnh lý răng hàm mặt thường gặp
2. Lập luận logic các tiêu chuẩn chẩn đoán một số bệnh thường gặp trong răng hàm mặt.
3. Giải thích được các nguyên tắc, hướng xử trí, phòng một số bệnh răng hàm mặt thường gặp.

4.2. Kỹ năng

4. Khám và chẩn đoán được các bệnh răng hàm mặt thường gặp.
5. Chỉ định xử trí đúng các bệnh răng hàm mặt thông thường.
6. Sơ cứu được các trường hợp cấp cứu răng hàm mặt.
7. Tư vấn được cách phòng bệnh và nâng cao sức khỏe răng miệng cho cộng đồng.

4.3. Tự chủ và trách nhiệm

8. Chia sẻ với người bệnh, gia đình người bệnh và cộng đồng về các vấn đề sức khỏe răng miệng
9. Phối hợp với nhân viên y tế, người bệnh và gia đình người bệnh trong việc nâng cao sức khỏe răng miệng trong cộng đồng

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

STT	CDR chương trình BSĐK	CDR năm thứ 5	CDR HP Răng Hàm Mặt
1	<p>Yêu cầu về kiến thức:</p> <p>1. Vận dụng được kiến thức về kinh tế, văn hóa - xã hội, đường lối chính sách của Đảng và pháp luật của Nhà nước trong công tác chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân.</p> <p>2. Vận dụng được 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.</p>	<p>Yêu cầu về kiến thức:</p> <p>1. Giải thích cơ chế các triệu chứng, hội chứng của một số cấp cứu và bệnh thường gặp trong các chuyên khoa</p> <p>2. Giải thích được nguyên tắc cơ bản, chỉ định, CCD của một số kỹ năng thăm khám, xét nghiệm chuyên sâu phục vụ chẩn đoán một số cấp cứu và bệnh thường gặp</p>	<p>Yêu cầu về kiến thức:</p> <p>+ CDR 1 của học phần đáp ứng được CDR 1 của CDR năm thứ 5.</p> <p>+ CDR 2 của học phần đáp ứng được CDR 3, 4 của CDR năm thứ 5.</p> <p>+ CDR 3 của học phần đáp ứng được CDR 5 của CDR năm thứ 5.</p>

	3. Vận dụng được phương pháp luận nghiên cứu khoa học trong thực hành nghề nghiệp.	3. Lập luận logic các tiêu chuẩn chẩn đoán xác định, chẩn đoán phân biệt và một số chẩn đoán khác như nguyên nhân, giai đoạn, mức độ, thể bệnh đối với một số bệnh thường gặp trên lâm sàng.	
		4. Lập luận logic các tiêu chuẩn chẩn đoán xác định, chẩn đoán phân biệt một số bệnh thường gặp trong các chuyên khoa 5. Giải thích được các nguyên tắc, phương pháp điều trị toàn diện, dự phòng một số cấp cứu và bệnh thường gặp 6. Vận dụng được nguyên lý y học gia đình và y học cổ truyền trong chẩn đoán và điều trị một số bệnh lý thường gặp.	
2	Yêu cầu về kỹ năng 4. Chẩn đoán, điều trị, xử trí, theo dõi và dự phòng được các bệnh thông thường. 5. Phát hiện và xử trí được các trường hợp cấp cứu thông thường. 6. 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. 7. 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 thông thường. 8. Thực hiện được một số thủ thuật về lâm sàng và cận lâm sàng cơ bản. 9. Xác định được các vấn đề sức khỏe cộng đồng và lựa chọn được vấn đề sức khỏe ưu tiên. 10. Phát hiện được dịch bệnh thông thường và đề xuất những biện pháp xử lý thích hợp nhằm chăm sóc bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho cá nhân, gia đình và cộng đồng.	Yêu cầu về kỹ năng: 7. Khám đúng kỹ thuật và phát hiện đủ triệu chứng/dấu hiệu của một số cấp cứu và bệnh thường gặp trong lâm sàng. 8. Đánh giá được sự phát triển bình thường về thể chất, tinh thần và vận động của con người qua các giai đoạn phát triển. 9. Chỉ định và phân tích được một số kết quả xét nghiệm và thăm dò chức năng phục vụ chẩn đoán xác định, chẩn đoán phân biệt một số cấp cứu và bệnh thường gặp trong lâm sàng. 10. Phát hiện và xử trí ban đầu được một số tình trạng cấp cứu thông thường trong lâm sàng. 11. Chẩn đoán, điều trị ban đầu và theo dõi được một số bệnh thường gặp trên lâm sàng. 12. Thực hiện được một số thủ thuật, kỹ thuật thăm khám cơ bản trong lâm sàng	Yêu cầu về kỹ năng: + CDR 4 của học phần đáp ứng CDR 7, 10, 11, 16 của CDR năm thứ 5 + CDR 5 của học phần đáp ứng CDR 9, 10, 11 của CDR năm thứ 5 + CDR 6 của học phần đáp ứng CDR 10, 11, 12, 16 của CDR năm thứ 5 + CDR 7 của học phần đáp ứng CDR 13, 14, 15, 16 của CDR năm thứ 5

	<p>11. Thực hiện các kỹ năng tư vấn giáo dục sức khỏe để bảo vệ nâng cao sức khỏe cho cá nhân cộng đồng và bảo vệ môi trường</p> <p>12. Kế đơn thuốc đúng nguyên tắc, an toàn, hợp lý, hợp pháp và hiệu quả.</p> <p>13. Phát hiện và xử trí được các tai biến và tình trạng bất lợi đe dọa đến tính mạng người bệnh.</p> <p>14. Xác nhận được tình trạng tử vong và thông báo cho người nhà.</p> <p>15. Thu thập, quản lý và sử dụng được các thông tin liên quan đến chăm sóc sức khỏe người bệnh và cộng đồng.</p> <p>16. Sử dụng được y học cổ truyền và các phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc để điều trị dự phòng và phục hồi chức năng một số bệnh thông thường</p> <p>17. Tạo lập được mối quan hệ thân thiện và giao tiếp có hiệu quả với người bệnh, người nhà người bệnh và cộng đồng.</p> <p>18. Đạt năng lực ngoại ngữ tối thiểu bậc 3 khung năng lực ngoại ngữ 6 bậc dùng cho Việt Nam (Thông tư số 01/2014/TT-BGDĐT ngày 24/01/2014 của Bộ GD &ĐT) hoặc các chứng chỉ Quốc tế tương đương.</p> <p>19. Đạt chuẩn kỹ năng sử dụng công nghệ thông tin cơ bản theo quy định tại khoản 1 điều 2 thông tư 03/2014 - TT-BTTTT ngày 11/3/2014 của Bộ trưởng bộ thông tin và truyền thông.</p>	<p>13. Thực hiện được giáo dục sức khỏe về một số bệnh lý thường gặp trong lâm sàng cho người bệnh, gia đình người bệnh</p> <p>14. Xác định được vấn đề sức khỏe cộng đồng và lựa chọn vấn đề sức khỏe ưu tiên.</p> <p>15. Thực hiện được tư vấn truyền thông giáo dục sức khỏe cho cộng đồng</p> <p>16. Giao tiếp được với nhân viên y tế, người bệnh, gia đình người bệnh và cộng đồng</p>	
3	<p>Mức tự chủ và trách nhiệm:</p> <p>20. Tận tụy với sự nghiệp chăm sóc bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân</p> <p>21. Tôn trọng, cảm thông, chia sẻ với người bệnh và gia đình người bệnh.</p> <p>22. Phối hợp tốt với đồng nghiệp và cộng đồng để triển khai các hoạt động nghề nghiệp</p>	<p>Mức tự chủ và trách nhiệm:</p> <p>17. Chia sẻ với người bệnh, gia đình người bệnh và cộng đồng về những điều kiện kinh tế - xã hội – văn hóa liên quan đến bệnh/vấn đề sức khỏe.</p> <p>18. Phối hợp được với nhân viên y tế, người bệnh, gia đình người bệnh và cộng đồng</p>	<p>Mức tự chủ và trách nhiệm:</p> <p>+ CDR 8 của học phần đáp ứng CDR 17 của CDR năm thứ 5</p> <p>+ CDR 9 của học phần đáp ứng CDR 18 của CDR năm thứ 5</p>

23. Cung cấp được các thông tin liên quan đến sức khỏe và bệnh tật cho người bệnh, gia đình người bệnh và đồng nghiệp.	19. Hướng dẫn, giám sát được các sinh viên lớp dưới triển khai các hoạt động học tập tại bệnh viện	
24. Tuân thủ đúng các quy định của ngành, pháp luật của nhà nước, và chịu trách nhiệm cá nhân về những hành vi		
ứng xử và hoạt động nghề nghiệp		
25. Chủ động, tích cực học tập để hoàn thiện các kỹ năng học tập suốt đời		

5. Mô tả tóm tắt nội dung học phần

- Học phần Răng Hàm Mặt giúp sinh viên hoàn thiện kiến thức và các kỹ năng lâm sàng thuộc khối chuyên khoa.

- Học phần Răng Hàm Mặt gồm 2 tín chỉ (1 tín chỉ lý thuyết và 1 tín chỉ lâm sàng), được dạy/học ở học kì 10 trong CTĐT. Học phần này nhằm đáp ứng CDR 2,4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 17, 21, 22, 23 của chương trình đào tạo. Học phần này có mối liên hệ với nhiều học phần khác như: Nội khoa, Ngoại khoa, Giải phẫu, Sinh lý Mắt, Tai mũi họng, Da liễu, Thần kinh,...

- Học phần Răng Hàm Mặt có học phần tiên quyết là: Giải phẫu học, Sinh lý học, Sinh lý bệnh, Giải phẫu bệnh

- Sinh viên sẽ được cung cấp những kiến thức cơ bản về: Răng và bộ răng, bệnh sâu răng, bệnh lý tủy và vùng quanh cuống răng, bệnh vùng quanh răng, viêm nhiễm răng miệng- hàm mặt, khe hở môi - vòm miệng, khối u vùng hàm mặt, chấn thương vùng hàm mặt, mối liên quan giữa răng miệng và sức khỏe toàn thân, chăm sóc sức khỏe răng miệng ban đầu. Đồng thời sinh viên còn được hướng dẫn thái độ và kỹ năng cần thiết trong việc khám, phát hiện, ra chỉ định xử trí và tư vấn phòng các bệnh răng hàm mặt thường gặp.

- Những nhiệm vụ chính sinh viên phải hoàn thành khi tham gia học phần: SV phải đọc bài trước ở nhà cho mỗi buổi giảng lý thuyết; học lý thuyết tại GD Khoa RHM theo lịch của phong đào tạo; học lâm sàng tại 3 địa điểm: Khoa RHM và PK RHM – BV Trung ương Thái Nguyên, Khoa RHM – BV Trường ĐH Y khoa, thời gian học lâm sàng vào các buổi sáng theo giờ quy định của nhà trường.

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								
	CĐR 1	CĐR 2	CĐR 3	CĐR 4	CĐR 5	CĐR6	CĐR 7	CĐR8	CĐR9
Bài 1	1	1	1						
Bài 2	3	3	3	3	3	2	2	1	2
Bài 3	3	3	3	3	3	2	2	1	2
Bài 4	3	3	3	3	3	2	2	1	2
Bài 5	3	3	3	3	3	2	2	1	2
Bài 6	3	3	3	3	3	3	2	1	2
Bài 7	3	3	3	3	2	2	2	2	2
Bài 8	3	3	3	3	3	3	2	2	2
Bài 9	2	2	2	2	2	1	2	2	2
Bài 10	1	1	1	2	2	1	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 1	CĐR 2	CĐR 3	CĐR 4	CĐR 5	CĐR6	CĐR 7	CĐR8	CĐR9
Bài 1	1	1	1	2	1	2	2	2	2
Bài 2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Bài 3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Bài 4	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Bài 5	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Bài 6	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Bài 7	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Bài 8	2	2	2	2	2	2	2	2	2

7. Danh mục tài liệu

7.1. Tài liệu học tập chính:

1. Khoa Răng Hàm Mặt - Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên (2016). "Bài giảng lý thuyết Răng Hàm Mặt – Dành cho đối tượng bác sĩ đa khoa và Y học dự phòng". (Đang trong quá trình update cho xuất bản)
2. Khoa Răng Hàm Mặt - Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên (2016). "Bài giảng lâm sàng Răng Hàm Mặt – Dành cho đối tượng bác sĩ đa khoa và Y học dự phòng". (Đang trong quá trình update cho xuất bản)

7.2. Tài liệu tham khảo:

1. Bộ môn Răng Hàm Mặt, Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên. Giáo trình Răng Hàm Mặt. Nhà xuất bản Đại học quốc gia. 2010.
2. Bộ môn Răng Hàm Mặt, Trường đại học y khoa Hà Nội. Bài giảng Răng Hàm Mặt. Nhà xuất bản y học. 2005.
3. Nguyễn Mạnh Hà, Sâu răng và các biến chứng, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam, 2011
4. Burt BA. Burt and Eklund's Dentistry, Dental practice, and the community. 7th ed: W,B,SAundres company. 2020.

8. Nhiệm vụ của người học

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

- Tham gia $\geq 80\%$ tổng số thời lượng của phần lý thuyết.
- Sinh viên phải chuẩn bị bài ở nhà theo nội dung tài liệu “Hướng dẫn học tập” đã được từng cán bộ giảng dạy của từng bài gửi đến các sinh viên trước mỗi buổi học.
- Hoàn thành bài kiểm tra pretest: Trước mỗi bài giảng lý thuyết SV được làm 01 bài pretest bao gồm 5 câu hỏi MCQ liên quan đến bài giảng LT sẽ được giảng.

8.2. Phần thực hành

* Yêu cầu chung với phần học thực hành

- Đi học đủ 100% các buổi học thực hành theo lịch của phòng đào tạo.
- Thực hiện đầy đủ chỉ tiêu lâm sàng theo quy định

8.2.1. Nhiệm vụ của sinh viên trong chăm sóc bệnh nhân hàng ngày

* Trách nhiệm của sinh viên với người bệnh:

- Sinh viên sẽ được bác sĩ trực giao nhiệm vụ và giám sát, theo dõi bệnh nhân trong thời gian học lâm sàng.

* Trách nhiệm của sinh viên trong thực hiện quy trình chuyên môn

- Thực hiện hỏi bệnh /khám toàn thân/ khám thực thể dưới sự giám sát của bác sĩ hoặc làm độc lập/ theo nhóm.
- Đề xuất các xét nghiệm/ CĐHA với bác sĩ phụ trách/ hỗ trợ người bệnh đi thực hiện các cận lâm sàng/ nhận, phân tích các kết quả cận lâm sàng và bàn giao kết quả cận lâm sàng cho bác sĩ/ điều dưỡng.
- Nhận xét diễn biến của người bệnh/ đề xuất kế hoạch chăm sóc với bác sĩ phụ trách/ Điều chỉnh kế hoạch chăm sóc người bệnh sau khi được góp ý.
- Tham gia chăm sóc/ thực hiện một số thủ thuật dưới sự giám sát của bác sĩ/ điều dưỡng.

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

Danh mục bảng 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/CĐHA/chẩn đoán		X	
4	Ghi chép hồ sơ bệnh án		X	
5	Báo cáo ca bệnh		X	
6	Đặt câu hỏi lâm sàng và tìm kiếm y học chứng cứ để chẩn đoán và điều trị		X	
7	Phân loại và sơ cứu ban đầu các cấp cứu		X	

8	Thực hiện thủ thuật/kỹ thuật			X		
9	Phòng ngừa sự cố y khoa			X		

9. Phương pháp giảng dạy

- Phần lý thuyết: Áp dụng các hình thức giảng dạy: thuyết trình/ thảo luận, Tình huống lâm sàng
- Phần thực hành: Chăm tay chỉ việc, Bảng kiểm, Đi buồng, Tình huống lâm sàng, bình bệnh án,...

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

10.1. Các hình thức kiểm tra

- Kiểm tra thường xuyên (Hệ số 1): MCQ
- Kiểm tra giữa học phần (Hệ số 2): Chỉ tiêu lâm sàng (50%), Hỏi thi lâm sàng (50%)
- Thi kết thúc học phần (Hệ số 3): MCQ

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

STT	CDR Học phần	PP dạy/học	PP kiểm tra		
			TX	GHP	KTHP
	<i>Kiến thức</i>				
1	CDR 1	Thuyết trình/ Thảo luận	MCQ		MCQ
2	CDR 2	Thuyết trình/ Thảo luận	MCQ		MCQ
3	CDR 3	Thuyết trình/ Thảo luận	MCQ		MCQ
	<i>Kỹ năng</i>				
4	CDR 4	Thuyết trình , Bảng kiểm, Tình huống lâm sàng, bình bệnh án,...		Chỉ tiêu lâm sàng, hỏi thi lâm sàng (bảng kiểm, phiếu chấm)	MCQ
5	CDR 5	Thuyết trình , Bảng kiểm, Tình huống lâm sàng, bình bệnh án,...		Chỉ tiêu lâm sàng, hỏi thi lâm sàng (bảng kiểm, phiếu chấm)	Bảng kiểm
6	CDR 6	Thuyết trình , Bảng kiểm, Tình huống lâm sàng, bình bệnh án,...		Chỉ tiêu lâm sàng, hỏi thi lâm sàng (bảng kiểm, phiếu chấm)	Bảng kiểm
7	CDR 7	Thuyết trình , Bảng kiểm, Tình huống lâm sàng, bình bệnh án,...		Chỉ tiêu lâm sàng, hỏi thi lâm sàng (bảng kiểm, phiếu chấm)	Bảng kiểm
	<i>Tự chủ và trách nhiệm</i>				
8	CDR 8	Tình huống lâm sàng, thực hành đóng vai,...		Chỉ tiêu lâm sàng, hỏi thi lâm sàng (bảng kiểm, phiếu chấm)	Bảng kiểm
9	CDR 9	Tình huống lâm sàng, thực hành đóng vai,...		Chỉ tiêu lâm sàng, hỏi thi lâm sàng (bảng kiểm, phiếu chấm)	Bảng kiểm

10.2. Các bài kiểm tra, thi

Tổng số bài kiểm tra và bài thi

Bài KT/thi	Trọng số (%)	Lý thuyết (%)	Thực hành (%)
TX	16,67	100	0

GHP	Chỉ tiêu LS	16,67	0	100
	Hỏi thi LS	16,67	0	100
KTHP		50	70	30

10.2.1. Kiểm tra lí thuyết

Bài lượng giá	Thời điểm	Hình thức	Thời lượng	Hệ số	Nội dung lượng giá
Bài KTTX	Tuần học thứ 2	Trắc nghiệm	15 phút	1	1/3 nội dung đầu của học phần
Bài thi KTHP	Theo lịch phòng Đào tạo	Trắc nghiệm	30 phút	3	Toàn bộ chương trình

10.2.2. Kiểm tra thực hành

- Chấm chỉ tiêu lâm sàng
- Hỏi thi lâm sàng

10.3. Công thức tính điểm học phần:

Điểm học phần = ((Điểm KTTX + Điểm GHP*2)/3 + Điểm KTHP)/2

Trong đó:

- Điểm kiểm tra TX: Chấm theo thang điểm 10, làm tròn đến một chữ số thập phân.
- Điểm thi giữa học phần là điểm thi lâm sàng: Điểm GHP = (chỉ tiêu lâm sàng + thi lâm sàng)/2. 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 KTTX

STT	Bài	Mức độ lượng giá			Tổng cộng
		Nhớ	Hiểu	Áp dụng	
1	Bài 1	15 câu (30%)	15 Câu (30%)	20 câu (40%)	50 câu (16,67%)
2	Bài 2	30 câu (30%)	30 câu (30%)	40 câu (40%)	100 câu (33,33%)
3	Bài 3	15 câu (30%)	15 câu (30%)	20 câu (40%)	50 câu (16,67%)
4	Bài 4	30 câu (30%)	30 câu (30%)	40 câu (40%)	100 câu (33,33%)
Tổng cộng		90 câu (30%)	90 câu (30%)	120 câu (40%)	300 câu (100%)

Bảng Test Blueprint cho Bộ câu hỏi thi kết thúc học phần (150 câu/1 TC)

STT	Bài	Mức độ lượng giá			Tổng cộng
		Nhớ	Hiểu	Áp dụng	
1	Bài 1	21 câu (30%)	21 Câu (30%)	28 câu (40%)	70 câu (6,67%)
2	Bài 2	42 câu (30%)	42 Câu (30%)	56 câu (40%)	140 câu (13,33%)

3	Bài 3	21 câu (30%)	21 Câu (30%)	28 câu (40%)	70 câu (6,67%)
4	Bài 4	42 câu (30%)	42 Câu (30%)	56 câu (40%)	140 câu (13,33%)
5	Bài 5	21 câu (30%)	21 Câu (30%)	28 câu (40%)	70 câu (6,67%)
6	Bài 6	42 câu (30%)	42 Câu (30%)	56 câu (40%)	140 câu (13,33%)
7	Bài 7	21 câu (30%)	21 Câu (30%)	28 câu (40%)	70 câu (6,67%)
8	Bài 8	42 câu (30%)	42 Câu (30%)	56 câu (40%)	140 câu (13,33%)
9	Bài 9	21 câu (30%)	21 Câu (30%)	28 câu (40%)	70 câu (6,67%)
10	Bài 10	42 câu (30%)	42 Câu (30%)	56 câu (40%)	140 câu (13,33%)
Tổng cộng		315 câu (30%)	315 câu (30%)	420 câu (40%)	1050 câu (100%)

11. Nội dung chi tiết học phần

11.1. Nội dung về lý thuyết và thảo luận

STT	Nội dung	Số tiết
1	<p><i>Bài 1: Răng và bộ răng</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sự phát triển và mọc răng 2. Số lượng, công thức, ký hiệu răng <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Số lượng răng 2.2. Công thức răng 2.3. Ký hiệu răng 3. Giải phẫu răng <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Hình thể ngoài của răng 3.2. Hình thể trong của răng 3.3. Phân biệt răng vĩnh viễn và răng sữa 4. Tổ chức học của răng <ol style="list-style-type: none"> 4.1. Men răng 4.2. Ngà răng 4.3. Xương răng 4.4. Tủy răng 5. Những rối loạn do mọc răng <ol style="list-style-type: none"> 5.1. Rối loạn về thời gian mọc răng 5.2. Những biểu hiện lâm sàng khi mọc răng <ol style="list-style-type: none"> 5.2.1. Những biểu hiện lâm sàng khi mọc răng sữa 5.2.2. Những biểu hiện lâm sàng khi mọc răng vĩnh viễn 	1 tiết
2	<i>Bài 2: Bệnh sâu răng</i>	2 tiết

	<ul style="list-style-type: none"> 1. Khái niệm 2. Đặc điểm dịch tễ học 3 Bệnh căn, bệnh sinh 3.1. Bệnh căn 3.2. Bệnh sinh 4. Tiếp cận, chẩn đoán và xử trí sâu men răng 	
	<ul style="list-style-type: none"> 5. Tiếp cận, chẩn đoán và xử trí sâu ngà răng <p>Thảo luận: Bệnh căn bệnh sinh bệnh sâu răng</p>	
3	<p><i>Bài 3: Bệnh lý tủy và vùng quanh cuống răng</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Đặc điểm bệnh lý tủy răng và vùng cuống răng 1.1. Đặc điểm bệnh lý tủy răng <ul style="list-style-type: none"> 1.1.1. Viêm tủy răng có khả năng hồi phục 1.1.2. Viêm tủy răng không có khả năng hồi phục 1.1.3. Tủy hoại tử 1.2. Đặc điểm bệnh lý vùng cuống răng <ul style="list-style-type: none"> 1.2.1. Viêm quanh cuống cấp tính 1.2.2. Viêm quanh cuống mạn tính 2. Tiếp cận và xử trí bệnh lý tủy răng <ul style="list-style-type: none"> 2.1. Viêm tủy có khả năng hồi phục 2.2. Viêm tủy không có khả năng hồi phục 2.3. Tủy hoại tử 3. Tiếp cận và xử trí bệnh lý quanh cuống răng <ul style="list-style-type: none"> 3.1. Viêm quanh cuống răng cấp tính 3.2. Viêm quanh cuống răng mạn tính 	1
4	<p><i>Bài 4: Bệnh quanh răng</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Hình thái giải phẫu, tổ chức học và sinh lý của vùng quanh răng <ul style="list-style-type: none"> 1.1. Lợi 1.2. Dây chằng quanh răng 1.3. Xương ổ răng 1.4. Xương răng 1.5. Dinh dưỡng cho vùng quanh răng 2. Phân loại và dịch tễ học 3. Tiếp cận chẩn đoán và xử trí viêm lợi <ul style="list-style-type: none"> 3.1. Nguyên nhân gây bệnh 3.2. Triệu chứng 3.3. Chẩn đoán 3.4. Điều trị 4. Tiếp cận chẩn đoán và xử trí viêm quanh răng 	2 tiết

	<p>4.1. Bệnh căn, bệnh sinh</p> <p>4.2. Triệu chứng</p> <p>4.3. Chẩn đoán – hướng điều trị</p>	
5	<p><i>Bài 5: Khối u vùng hàm mặt</i></p> <p>1. Phân loại các khối u vùng miệng hàm mặt</p> <p>1.1. Khối u lành tính</p> <p>1.2. Khối u ác tính</p> <p>1.1. Phân loại các khối u lành tính vùng miệng- hàm mặt</p> <p>1.1.1. Khối u xương hàm lành tính</p> <p>1.1.2. Các khối u phần mềm vùng hàm mặt lành tính</p> <p>1.2. Một số khối u lành tính vùng hàm mặt hay gặp</p> <p>1.2.1. U men</p> <p>1.2.2. U máu</p> <p>1.2.3. U hỗn hợp tuyến nước bọt mang tai</p> <p>2. Tiếp cận, chẩn đoán và xử trí u lành tính vùng miệng hàm mặt</p> <p>2.1. Khối u xương hàm lành tính</p> <p>2.2. Khối u phần mềm vùng hàm mặt lành tính</p> <p>2.3. U men</p> <p>2.4. U máu</p> <p>2.5. U hỗn hợp tuyến nước bọt mang tai</p> <p>3. Tiếp cận, chẩn đoán và xử trí u ác tính vùng miệng hàm mặt</p>	1 tiết
6	<p><i>Bài 6: Viêm nhiễm răng miệng hàm mặt</i></p> <p>1. Đại cương</p> <p>2. Nguyên nhân</p> <p>2.1. Nguyên nhân tại chỗ</p> <p>2.2. Nguyên nhân toàn thân</p> <p>3. Các hình thái giải phẫu bệnh lý</p> <p>4. Tiếp cận, chẩn đoán và xử trí viêm nhiễm răng miệng hàm mặt</p> <p>4.1. Làm mũ các vùng nông</p> <p>4.2. Làm mũ các vùng sâu</p> <p>4.3. Viêm tấy lan tỏa sàn miệng</p> <p>Thảo luận: Xử trí bệnh nhân viêm tấy lan tỏa vùng sàn miệng</p>	2 tiết
7	<p><i>Bài 7: Khe hở môi - vòm miệng</i></p> <p>1. Đại cương</p> <p>2. Các rối loạn do khe hở môi – vòm miệng</p> <p>3. Phân loại</p> <p>3.1. Khe hở tiên phát</p> <p>3.2. Khe hở thứ phát</p>	1 tiết

	<p>4. Tiếp cận, chẩn đoán và xử trí bệnh nhân khe hở môi - vòm miệng</p> <p>4.1. Nguyên tắc điều trị</p> <p>4.2. Lập hồ sơ quản lý và theo dõi</p> <p>4.3. Tư vấn</p> <p>4.4. Điều trị</p> <p>4.4.1. Thời điểm điều trị</p>	
	<p>4.4.2. Tiêu chuẩn phẫu thuật</p> <p>4.4.3. Cơ sở điều trị</p> <p>4.5. Phòng bệnh</p>	
8	<p><i>Bài 8: Chấn thương hàm mặt</i></p> <p>1. Đặc điểm giải phẫu – sinh lý vùng hàm mặt</p> <p>2. Nguyên nhân</p> <p>3. Nguyên tắc xử trí cấp cứu chấn thương vùng hàm mặt</p> <p>2.1. Chống ngạt thở</p> <p>2.2. Chống chảy máu</p> <p>2.3. Chống choáng</p> <p>2.4. Chống nhiễm trùng</p> <p>3. Tiếp cận phát hiện và xử trí vết thương phần mềm vùng hàm mặt</p> <p>3.1. Nguyên tắc chung</p> <p>3.2. Đụng dập phần mềm</p> <p>3.3. Vết thương sâu sát</p> <p>3.4. Vết thương rách da và tổ chức</p> <p>4. Tiếp cận chẩn đoán và xử trí gãy xương hàm dưới</p> <p>4.1. Đặc điểm chung</p> <p>4.2. Phân loại</p> <p>4.2.1. Gãy một phần xương hàm dưới</p> <p>4.2.2. Gãy toàn bộ</p> <p>4.3. Triệu chứng</p> <p>4.3.1. Toàn thân</p> <p>4.3.2. X-quang</p> <p>4.3.2. Tại chỗ</p> <p>4.4. Chẩn đoán</p> <p>4.5. Điều trị</p> <p>5. Tiếp cận chẩn đoán và xử trí gãy xương hàm trên</p> <p>5.1. Đặc điểm chung</p> <p>5.2. Phân loại</p> <p>5.3. Triệu chứng</p> <p>5.4. Chẩn đoán xác định</p>	2 tiết

	5.5. Điều trị	
9	<p><i>Bài 9: Liên quan sức khỏe răng miệng với sức khỏe toàn thân</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bệnh răng miệng ảnh hưởng đến sức khỏe toàn thân <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Ảnh hưởng của bệnh răng miệng tới các vùng lân cận <ol style="list-style-type: none"> 1.1.1. Liên quan với bệnh tai mũi họng 1.1.2. Liên quan với mắt 1.1.3. Liên quan với thần kinh – sọ não 1.2. Ảnh hưởng của bệnh răng miệng tới sức khỏe toàn thân <ol style="list-style-type: none"> 1.2.1. Viêm quanh răng là yếu tố nguy cơ đối với một số bệnh 1.2.2. Ô nhiễm khuẩn trong khoang miệng có thể gây các nhiễm khuẩn xa 1.2.3. Dị tật bẩm sinh vùng hàm mặt có ảnh hưởng sức khỏe toàn thân 2. Bệnh toàn thân ảnh hưởng tới sức khỏe răng miệng <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Biểu hiện răng miệng của bệnh toàn thân <ol style="list-style-type: none"> 2.1.1. Liên quan với các bệnh về máu 2.1.2. Các bệnh nhiễm khuẩn, nhiễm virus 2.1.3. Liên quan với các rối loạn về gen 2.2. Bệnh toàn thân ảnh hưởng đến sức khỏe răng miệng <ol style="list-style-type: none"> 2.2.1. Rối loạn nội tiết 2.2.2. Rối loạn chuyển hóa 2.2.3. Rối loạn dinh dưỡng 2.2.4. Rối loạn miễn dịch 2.2.5. Các thuốc ảnh hưởng đến sức khỏe răng miệng. 	1 tiết
10	<p><i>Bài 10: Chăm sóc sức khỏe răng miệng ban đầu</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Đại cương <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Sự cần thiết của CSSKRM 1.2. Mục tiêu của công tác chăm sóc răng miệng ban đầu 1.3. Mạng lưới hoạt động chăm sóc răng miệng ban đầu 2. Nội dung hoạt động CSRMBĐ <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Giáo dục nha khoa 2.2. Các biện pháp phòng bệnh răng miệng <ol style="list-style-type: none"> 2.2.1. Các biện pháp phòng bệnh saau răng 2.2.2. Các biện pháp phòng bệnh vùng quanh răng 2.2.3. Các biện pháp phòng bệnh ung thư vùng miệng và hàm mặt 2.3. Hoạt động điều trị 3. Tổ chức hoạt động chăm sóc răng miệng ở các tuyến <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Tổ chức nha học đường 3.2. Hoạt động tại tuyến cơ sở 3.3. Hoạt động tại tuyến trên 	2 tiết

	Thảo luận: Kiểm soát mảng bám răng	
Tổng		15 tiết

11.2. Nội dung thực hành

STT	Nội dung	Số tiết
1	Bài 1: Cách khám răng hàm mặt	2 tiết
2	Bài 2: Khám, phát hiện và xử trí các bệnh răng	3 tiết
3	Bài 3: Khám, phát hiện và xử trí các bệnh răng bệnh vùng quanh răng	2 tiết
4	Bài 4: Khám, chẩn đoán xử trí chấn thương hàm mặt	3 tiết
5	Bài 5: Khám, chẩn đoán xử trí chảy máu trong răng hàm mặt	1 tiết
6	Bài 6: Khám, chẩn đoán xử trí chấn thương răng	1 tiết
7	Bài 7: Khám, chẩn đoán xử trí trật khớp thái dương hàm	1 tiết
8	Bài 8: Tư vấn phòng bệnh răng miệng	2 tiết
Tổng		15 tiết

12. Lịch học

12.1. Lịch quay vòng cho các nhóm

Cơ sở thực hành	Tuần 1	Tuần 2	Tuần 3
Khoa RHM - BV Trung ương Thái Nguyên	Nhóm 1	Nhóm 2	Nhóm 3
PK RHM - BV Trung ương Thái Nguyên	Nhóm 2	Nhóm 3	Nhóm 1
Khoa RHM - BV Trường ĐH Y khoa Thái Nguyên	Nhóm 3	Nhóm 1	Nhóm 2

12.2. Lịch học của một tuần

Thời gian	Thứ 2	Thứ 3	Thứ 4	Thứ 5	Thứ 6
7:00 - 8:00	SV đi buổi cùng BS, ĐD và giảng viên				
8:00 - 9:00	+ SV giao ban cùng với giảng viên + Học LT LS/ Bình bệnh án/ thảo luận ca bệnh theo lịch				
9:00 - 10:00	+ SV khám BN, phát hiện các triệu chứng và ghi chép hồ sơ theo nhóm + Kiến tập các thủ thuật, phẫu thuật cơ bản				
10:00 - 11:00	Tham gia chăm sóc BN theo nhóm/đưa BN đi làm XN, CĐHA,...				
13:30 - 16:00	Học lý thuyết/ tự học				

12.3. Lịch học

* Lý thuyết:

Tuần	Nội dung		Số tiết – Hình thức dạy/học		PP dạy học	Giảng viên
			Số tiết	Hình thức dạy/học		
1	Buổi 1	- Răng và bộ răng	1	LT	Thuyết trình + Thảo luận	Ths Mai PGS. TS Hằng
		- Bệnh sâu răng	1	LT	Thuyết trình + Thảo luận + Tình huống lâm sàng	Ths Mai PGS. TS Hằng
	Buổi 1	- Bệnh lý tủy răng và vùng quanh cuống	1	LT	Thuyết trình + Thảo luận + Tình huống lâm sàng	Ths Mai PGS. TS Hằng
	Buổi 2	Bệnh quanh răng	1	LT	Thuyết trình + Thảo luận + tình huống lâm sàng	PGS. TS Hằng ThS Hương
	Buổi 3	Chấn thương hàm mặt	1	LT	Thuyết trình + Thảo luận	ThS Hà ThS Tú
2	Buổi 4	TL: Bệnh căn bệnh sinh bệnh sâu răng	1	TL	Thảo luận	ThS Vũ Hà ThS Hương
	Buổi 5	- Khe hở môi – vòm miệng bẩm sinh	1	LT	Thuyết trình	ThS Hà ThS Mai
	Buổi 5	- Khó u vùng hàm mặt	1	LT	Thuyết trình	ThS Hà ThS Mai
	Buổi 6	- Chăm sóc răng miệng ban đầu	1	LT	Thuyết trình	ThS Quỳnh, ThS Vũ Hà
	Buổi 6	-TL: Kiểm soát mảng bám răng	1	TL	Thảo luận + Tình huống lâm sàng	ThS Quỳnh ThS Vũ Hà
3	Buổi 7	- Viêm nhiễm răng miệng hàm mặt - Liên quan giữa sức khỏe răng miệng và sức khỏe toàn thân	1	LT	Thuyết trình	ThS Tú ThS Thắng
	Buổi 8	TL: Xử trí bệnh nhân viêm tấy lan tỏa vùng sàn miệng	1	TL	Thảo luận	ThS Tú ThS Thắng

*** Lâm sàng:**

Tuần	Nội dung		Số tiết	PP dạy học	Giảng viên
1	Buổi 1	Cách khám và làm bệnh án RHM Tự học lâm sàng	1	Bảng kiểm	ThS Hạnh ThS Mai
	Buổi 2	Khám, chẩn đoán, chỉ định điều trị các bệnh răng Tự học lâm sàng	1	Cầm tay chỉ việc	ThS Mai ThS Hương
	Buổi 3	Khám, chẩn đoán, chỉ định điều trị các bệnh vùng quanh răng Tự học lâm sàng	1	Cầm tay chỉ việc	ThS Hương ThS Vũ Hà
	Buổi 4	Giảng ca lâm sàng các bệnh răng và vùng quanh răng Tự học lâm sàng	1	Cầm tay chỉ việc	ThS Vũ Hà ThS Quỳnh

	Buổi 5	Giảng ca lâm sàng các bệnh răng và vùng quanh răng Tự học lâm sàng	1	Cầm tay chỉ việc	ThS Trang ThS Hòa
	Buổi 6	Bệnh án răng miệng Tự học lâm sàng	1	Thảo luận, tình huống lâm sàng	ThS Bình ThS Mai
	Buổi 7	Khám, chẩn đoán, xử trí các bệnh hàm mặt Tự học lâm sàng	1	Cầm tay chỉ việc	ThS Hà ThS Tú
2	Buổi 8	Xử trí chảy máu trong răng hàm mặt Tự học lâm sàng	1	Cầm tay chỉ việc + Tình huống lâm sàng	ThS Tú ThS Thắng
	Buổi 9	Xử trí chấn thương răng Tự học lâm sàng	1	Cầm tay chỉ việc, tình huống lâm sàng	ThS Thắng ThS Quỳnh
	Buổi 10	Xử trí trật khớp thái dương hàm Tự học lâm sàng Kiểm tra thường xuyên	1	Cầm tay chỉ việc + Tình huống lâm sàng	ThS Mai ThS Tú
3	Buổi 11	Tư vấn phòng bệnh răng miệng	2	Tình huống lâm sàng+Thảo luận + Đóng vai	ThS Quỳnh ThS Vũ Hà
	Buổi 12	Bệnh án hàm mặt Tự học lâm sàng	1	Thuyết trình + Thảo luận, tình huống lâm sàng	PGS.TS Hằng ThS Hà
	Buổi 13	Đi buồng các bệnh hàm mặt Tự học lâm sàng	1	Giảng bên giường bệnh	ThS Hà ThS Tú
	Buổi 14	Đi buồng các bệnh hàm mặt Tự học lâm sàng	1	Giảng bên giường bệnh	ThS Thắng ThS Tú
	Buổi 15	Thi lâm sàng			Khoa RHM

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	Tên học phần trong khung chương trình đào tạo đã tham khảo để xây dựng học phần	Phần trăm nội dung giống nhau
1	Răng Hàm Mặt	Răng Hàm Mặt	70%

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

1. Khung chương trình đào tạo của trường đại học Y Hà nội
2. Khung chương trình đào tạo của Trường ĐH Y Dược Thái nguyên.

15. Phụ lục

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

	Chỉ tiêu	Mức độ
1	Khám, chẩn đoán, chỉ định điều trị bệnh sâu răng	2
2	Khám, chẩn đoán, chỉ định điều trị viêm tủy răng	2
3	Khám, chẩn đoán, chỉ định điều trị bệnh viêm quanh cuống cấp	2
4	Khám, chẩn đoán, chỉ định điều trị bệnh viêm quanh cuống mạn	2
5	Khám, chẩn đoán, chỉ định điều trị bệnh viêm lợi	2

6	Khám, chẩn đoán, chỉ định điều trị bệnh viêm quanh răng	2
7	Khám, chẩn đoán chấn thương hàm mặt	2
8	Khám, chẩn đoán viêm nhiễm vùng hàm mặt	2
9	Kiến tập nhỏ răng	2
10	Kiến tập hàn răng	2
11	Thực hành tư vấn phòng bệnh răng miệng	2
12	Làm bệnh án hàm mặt	2
13	Làm bệnh án răng miệng	2

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

Bảng mô tả EPAs và Phân loại các mức độ tin tưởng đối với học phần Răng Hàm Mặt

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	<ul style="list-style-type: none"> Thu thập quá ít/quá nhiều thông tin Thông tin không liên kết, phục vụ mục đích lâm sàng. 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. 	<ul style="list-style-type: none"> 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. Giao tiếp đã lấy bệnh nhân làm trung tâm nhưng vẫn còn đôi lúc một chiều. 	<ul style="list-style-type: none"> Thu thập bệnh sử đầy đủ, chính xác và tập trung (phù hợp với tình trạng bệnh nhân / hoàn cảnh). 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	<ul style="list-style-type: none"> 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. 	<ul style="list-style-type: none"> 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. 	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> Đưa ra được 1-2 chẩn đoán tiềm năng (CD) 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 CD để khẳng định/ loại trừ một số CD. 	<ul style="list-style-type: none"> Có thể lập danh sách ngắn các CD có tiềm năng dựa trên nhận dạng mẫu bệnh và biện luận bệnh học. Có thể loại trừ một vài CD dựa trên thông tin BS-KTT và XN ban đầu. Đưa ra chiến lược đơn giản để rút gọn các CD tiềm năng bằng chỉ định các xét nghiệm thông thường có sẵn. 	<ul style="list-style-type: none"> Có thể lập danh sách các CD 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 CD tiềm năng bằng việc chỉ định các XN có giá 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	<ul style="list-style-type: none"> 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. 	<ul style="list-style-type: none"> 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. 	<ul style="list-style-type: none"> Chỉ định được các xét nghiệm phổ biến có giá trị cao, cần 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: Kế đơn	<ul style="list-style-type: none"> 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. 	<ul style="list-style-type: none"> 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. 	<ul style="list-style-type: none"> 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 lòng 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	<ul style="list-style-type: none"> 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 phần kết quả hội chẩn hay các chỉ định xét nghiệm phù hợp. 	<ul style="list-style-type: none"> 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. Phản 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. 	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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. 	<ul style="list-style-type: none"> 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. 	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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 thông tin một cách hiệu quả. 	<ul style="list-style-type: none"> 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 câu hỏi phức tạp cho việc xây dựng kế hoạch chăm sóc bệnh nhân. 	<ul style="list-style-type: none"> 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 thể hiện sự hiểu biết về việc áp dụng

		<ul style="list-style-type: none"> - Chưa thể áp dụng thông tin để hình thành các câu hỏi phức tạp cho việc xây dựng kế hoạch chăm sóc BN. 		<ul style="list-style-type: none"> - Chưa có khả năng đánh giá kết quả.
8	EPA 8: Bàn giao hoặc tiếp nhận trách nhiệm chăm sóc người bệnh	<ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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 của nhân. 	<ul style="list-style-type: none"> - 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 tìm kiếm sự trợ giúp khi cần. 	<ul style="list-style-type: none"> - 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.
10	EPA 10: Nhận biết BN cần được chăm sóc cấp cứu	<ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<ul style="list-style-type: none"> - 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 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. 	<ul style="list-style-type: none"> - 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 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<ul style="list-style-type: none"> - 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 chuỗi 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 hụt về kiến thức và kỹ năng của bản thân. 	<ul style="list-style-type: none"> - 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 chuỗi 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.

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

P. TRƯỞNG KHOA
(Ký, ghi rõ họ tên)


Lê Thị Thu Hằng

CHỦ TỊCH HĐ THẨM ĐỊNH
(Ký, ghi rõ họ tên)


Vũ Thị Hồng Anh

HIỆU TRƯỞNG
(Ký, ghi rõ họ tên)



PHÓ HIỆU TRƯỞNG
PGS.TS. Nguyễn Tiên Dũng