

ĐỀ CƯƠNG HỌC PHẦN TRUYỀN NHIỄM

1. Thông tin chung về học phần

- Mã học phần: INF321
- Số tín chỉ: 2 (1LT/1TH)
- Loại học phần: (bắt buộc, tự chọn): bắt buộc
- Các học phần tiên quyết: Các học phần Khoa học cơ bản; Cơ sở ngành; Nội, Ngoại Sản, Nhi cơ sở, Vi sinh, Dịch tễ
- Các học phần song hành: Các học phần thuộc khoa các chuyên khoa
- Các yêu cầu đối với học phần (nếu có):
- Bộ môn (Khoa) phụ trách học phần: Bộ Truyền nhiễm – Khoa Các chuyên khoa.
- Giảng viên phụ trách học phần: BSKII. Dương Văn Thanh – Trưởng BM Truyền nhiễm
- Số tiết quy định đối với các hoạt động:
 - + Nghe giảng lý thuyết : 15 tiết
 - + Thảo luận ca lâm sàng: 15 tiết
 - + Làm bài tập:tiết
 - + Thực hành tại HLKN:.....tiết
 - + Hoạt động theo nhóm: 30 tiết
 - + Tự học: 60 giờ
 - + Tự học có hướng dẫn: 10 giờ
 - + Bài tập lớn (tiểu luận):.....giờ

2. Thông tin chung về các giảng viên

STT	Học hàm, học vị, họ tên	Số điện thoại	Email	Ghi chú
1	BSKII. Dương Văn Thanh	0912.442.616	thanh2619@gmail.com	Cơ hữu
2	Ths Lê Thị Lựu	0975.818.099	lethiluuyktn@gmail.com	Cơ hữu
3	Ths Lương Thị Quỳnh Nga	0987.244.931	luongngagangthep@gmail.com	Cơ hữu
4	BS. Nguyễn Thị Tuyết	0985.072.406	ngtuyet.dhyd43@gmail.com	Cơ hữu

5	BSCII. Hoàng Thị Thu	0917.107.625	drhoangthu.tn@gmail.com	Mời giảng
6	ThS. Nguyễn Thị Mai Huyền	0988 397 477	ntmhuyentn@gmail.com	Mời giảng

3. Mục tiêu chung: Nêu mục tiêu tổng quát của học phần

Khi kết thúc học phần Truyền nhiễm, sinh viên có khả năng vận dụng được các kiến thức đã học về y học cơ sở, về dịch tễ, lâm sàng, cận lâm sàng để chẩn đoán, điều trị, phòng được một số bệnh truyền nhiễm thường gặp trong thực hành.

4. Chuẩn đầu ra

4.1. Kiến thức:

1. Mô tả được các đặc điểm cơ bản của bệnh truyền nhiễm.
2. Trình bày được cơ chế của một số triệu chứng và hội chứng thường gặp trong các bệnh lý truyền nhiễm.
3. Trình bày phương pháp chẩn đoán một số bệnh truyền nhiễm thường gặp.
4. Giải thích được phương pháp điều trị và dự phòng một số bệnh truyền nhiễm thường gặp.

4.2. Kỹ năng:

5. Khám đúng và phát hiện được các triệu chứng và hội chứng trong một số bệnh truyền nhiễm thường gặp.
6. 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 bệnh truyền nhiễm thường gặp.
7. Định hướng chẩn đoán, xử trí ban đầu và chuyển tuyến đúng một số bệnh truyền nhiễm thường gặp.
8. Chẩn đoán, xử trí được một số bệnh truyền nhiễm thông thường trên lâm sàng.
9. Thực hiện được giáo dục sức khỏe về một số bệnh truyền nhiễm thường gặp trên lâm sàng cho người bệnh và gia đình người bệnh.
10. Giao tiếp được với người bệnh, gia đình người bệnh, bạn học, cán bộ viên chức Nhà trường và Bệnh viện thực hành.

4.3. Thái độ (Mức độ tự chủ và trách nhiệm):

11. Chia sẻ với người bệnh, gia đình người bệnh về những vấn đề liên quan đến bệnh truyền nhiễm.
12. Phối hợp được với nhân viên y tế, người bệnh, gia đình người bệnh.

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

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

STT	CDR chương trình	CDR năm	CDR Truyền nhiễm
1	CDR 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	CDR 2. lập luận logic về chẩn đoán đối với một số bệnh truyền nhiễm thường gặp trong lâm sàng dựa trên bằng chứng khoa học	CDR 1. lập luận logic về chẩn đoán đối với một số bệnh lý truyền nhiễm thường gặp trong lâm sàng
		CDR 3. Giải thích được các nguyên tắc, phương pháp điều trị, chăm sóc toàn diện người bệnh mắc một số cấp cứu và bệnh thường gặp	CDR 2. Giải thích được các nguyên tắc, phương pháp điều trị, chăm sóc toàn diện một số cấp cứu và bệnh thường gặp trong lĩnh vực truyền nhiễm
2	CDR 4. Chẩn đoán, điều trị, xử trí, theo dõi và dự phòng được các bệnh truyền nhiễm thông thường	CDR 6. Chẩn đoán xác định, chẩn đoán phân biệt và các chẩn đoán phù hợp khác về nguyên nhân, giai đoạn, thể bệnh, biến chứng đối với một số cấp cứu và bệnh truyền nhiễm thường gặp	CDR 5. Chẩn đoán xác định, chẩn đoán phân biệt và các chẩn đoán phù hợp khác về nguyên nhân, giai đoạn, thể bệnh, biến chứng đối với một số cấp cứu và bệnh truyền nhiễm thường gặp
3	CDR 5. Phát hiện và xử trí được các trường hợp cấp cứu thông thường	CDR 4. Khám thành thạo, phát hiện đầy đủ và chính xác các triệu chứng/ dấu hiệu của một số cấp cứu thường gặp trong lâm sàng	CDR 3. Khám thành thạo, phát hiện đầy đủ và chính xác các triệu chứng, dấu hiệu của một số cấp cứu thường gặp trong lĩnh vực truyền nhiễm
		CDR 7. Xử trí đúng, phù hợp bồi cảnh một số cấp cứu và bệnh thường gặp	CDR 6. Xử trí đúng, phù hợp bồi cảnh một số cấp cứu và bệnh lý thường gặp trong lĩnh vực truyền nhiễm
4	CDR 7. Chỉ định và phân	CDR 5. Chỉ định phù hợp,	CDR 4. Chỉ định phù hợp,

	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	phân tích được kết quả một số thăm dò cận lâm sàng phục vụ chẩn đoán và điều trị một số cấp cứu và bệnh thường gặp	phân tích được kết quả một số thăm dò cận lâm sàng phục vụ chẩn đoán và điều trị một số cấp cứu và bệnh thường gặp trong lĩnh vực truyền nhiễm
4	CĐR 8. Thực hiện được một số thủ thuật về lâm sàng và cận lâm sàng cơ bản	CĐR 9. Thực hiện thành thạo một số kỹ thuật thăm khám, thủ thuật cơ bản trong lâm sàng	CĐR 8. Thực hiện thành thạo một số kỹ thuật thăm khám, thủ thuật cơ bản trong lĩnh vực truyền nhiễm
5	CĐR 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	CĐR 10. Thực hiện giáo dục sức khỏe toàn diện cho người bệnh, gia đình người bệnh	CĐR 9. Thực hiện giáo dục sức khỏe toàn diện cho bệnh nhi, gia đình bệnh nhân mắc bệnh truyền nhiễm
6	CĐR 12. Kê đơn thuốc đúng nguyên tắc, an toàn, hợp lý, hợp pháp và hiệu quả	CĐR 8. Kê đơn thuốc đúng nguyên tắc, an toàn, hợp lý để điều trị một số bệnh thường gặp trong lâm sàng	CĐR 7. Kê đơn thuốc đúng nguyên tắc, an toàn, hợp lý để điều trị một số bệnh thường gặp trong lĩnh vực truyền nhiễm
7	CĐR 17. Tạo được mối quan hệ thân thiện và giao tiếp có hiệu quả với người bệnh, người nhà người bệnh và cộng đồng.	CĐR 11. Giao tiếp và hỗ trợ có hiệu quả về mặt tâm lý, thể chất, tinh thần và xã hội cho người nhà bệnh nhân và người bệnh cấp cứu.	CĐR 10. Giao tiếp và hỗ trợ có hiệu quả về mặt tâm lý, thể chất, tinh thần và xã hội cho gia đình bệnh nhân và bệnh nhân mắc bệnh truyền nhiễm.
8	CĐR 20. Tận tụy với sự nghiệp chăm sóc bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân	CĐR 12. Tận tâm phục vụ người bệnh	CĐR 11. Tận tâm phục vụ bệnh nhân mắc bệnh truyền nhiễm
9	CĐR 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	CĐR 16. Tuân thủ các quy định nghề nghiệp trong chăm sóc người bệnh	CĐR 13. Tuân thủ các quy định nghề nghiệp trong chăm sóc bệnh nhân mắc bệnh truyền nhiễm

	hoạt động nghề nghiệp		
10	CĐR 25. Chủ động, tích cực học tập để hoàn thiện các kỹ năng học tập suốt đời	CĐR 14. chủ động và chịu trách nhiệm cá nhân về các hoạt động học tập tại bệnh viện và cộng đồng	CĐR 12. chủ động và chịu trách nhiệm cá nhân về các hoạt động học tập tại khoa Bệnh nhiệt đới

5. Mô tả tóm tắt nội dung học phần

- Học phần Truyền nhiễm tạo ra môi trường thuận lợi để sinh viên học tập, rèn luyện, phát triển thành một người bác sĩ vừa hồng, vừa chuyên, có hiểu biết và có khả năng làm việc với bệnh nhân mắc các bệnh truyền nhiễm.

- Học phần (HP) này bao gồm 2 tín chỉ (2LT/2TH), nằm trong học kỳ 8 của CTĐT Bác sĩ đa khoa. Học phần này nhằm đáp ứng các CĐR của CTĐT:

Đáp ứng chuẩn đầu ra theo yêu cầu về CĐR đối với sinh viên năm thứ 5: Đáp ứng được cả 3 kỹ năng theo chuẩn đầu ra gồm kiến thức, kỹ năng, mức độ tự chủ và trách nhiệm. Cụ thể như sau:

+ CĐR về kiến thức: đáp ứng được CĐR 1, 2, 3, 4

+ CĐR về kỹ năng: đáp ứng được CĐR 5,6 7, 8, 9, 10

+ CĐR về mức tự chủ và trách nhiệm: đáp ứng được CĐR 11, 12

- Có học phần tiên quyết bao gồm: Các học phần Khoa học cơ bản; Cơ sở ngành; Nội, Ngoại Sản, Nhi cơ sở, Vi sinh, Dịch tễ học.

- Học qua học phần truyền nhiễm sinh viên sẽ được thực tập, phát hiện các triệu chứng, hội chứng thuộc chuyên ngành truyền nhiễm, chẩn đoán và xử trí được một số bệnh truyền nhiễm thường gặp và một số tình trạng cấp cứu trên lâm sàng trong lĩnh vực truyền nhiễm. Để đạt được các mục tiêu học tập của học phần, sinh viên cần:

Học 15 tiết lý thuyết: Tuần 1 học 6 tiết; tuần 2 học 16tiết, tuần 3 học 3 tiết tại giảng đường của Trường Đại học Y Dược hoặc giảng đường của bộ môn truyền nhiễm tại khoa Bệnh Nhiệt đới Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

Học thực hành tại Khoa Bệnh Nhiệt đới Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên: 5 buổi/ 1 tuần (Tuần 1: sinh viên làm quen với khoa phòng và buồng bệnh, thảo luận một số ca bệnh lâm sàng, đi buồng phát hiện triệu chứng, giao ban sau mỗi buổi trực; Tuần 2: sinh viên tiếp tục thảo luận các ca bệnh, đi buồng, bình bệnh án, giao ban sau các buổi trực; Tuần 3: Sinh viên tiếp tục được thảo luận các ca bệnh, đi buồng, giao ban sau các buổi trực và lượng giá thực hành).

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

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

[illegible]

Bài 15	3	2	1	3	3	2	1	1	2	2	3	3	
Bài 16	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	
Bài 17	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2	
Bài 18	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2	
Bài 19	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	
Bài 20	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2	

7. Danh mục tài liệu

7.1. Tài liệu học tập

1. Nguyễn Văn Mùi, Trịnh Thị Xuân Hòa: Bệnh học Truyền nhiễm, Nhà xuất bản Quân đội nhân dân năm 2015.

7.2. Tài liệu tham khảo

1. Phạm Song, Bách khoa thư bệnh học tập 1,2,3, Trung tâm biên soạn từ điển bách khoa Việt Nam 2008

2. Bộ môn Truyền nhiễm, Trường Đại học Y Hà Nội: Bệnh học Truyền nhiễm

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.
- Hoàn thành các bài tập được giao.
- Chuẩn bị bài ở nhà theo nội dung tài liệu “Hướng dẫn học tập”.
- Chuẩn bị nội dung thảo luận và gửi giảng viên trước lịch học thảo luận 1 ngày.

8.2. Phần thực hành

- Dự lớp 100 % tổng số thời lượng thực hành của học phần.
- Chuẩn bị bệnh nhân học thực hành, thảo luận các tình huống lâm sàng, tham gia trực tại bệnh viện.

8.2.1. Nhiệm vụ của sinh viên trong ca trực

- Tần xuất trực: 01 buổi/tuần
- Thời gian tham gia trực:
 - + Các ngày thường từ 19h hôm trước đến 7h hôm sau.
 - + Ngày thứ Bảy, Chủ Nhật và các ngày lễ (trừ Tết Nguyên đán) chia 2 ca: ca 1 từ 07h00 đến 19h00; ca 2 từ 19h hôm trước đến 7h hôm sau
- Nhiệm vụ của sinh viên trong ca trực:

+ Hỏi bệnh, khám bệnh cho những bệnh nhân vào trong ngày và trong tua trực/Ghi chép nội dung hỏi và khám vào sổ tay lâm sàng/ Đưa ra các chẩn đoán tiềm năng ưu tiên (chẩn đoán các khả năng bị bệnh) dựa trên kết quả khai thác bệnh sử và khám thực thể ban đầu/Đối chiếu với chẩn đoán của bác sĩ/Ghi lại những bài học rút ra từ mỗi ca bệnh đó...

+ Đưa bệnh nhân đi xét nghiệm/siêu âm/chụp XQ/.../Phân tích các kết quả xét nghiệm của bệnh nhân/đối chiếu với kết quả phân tích của bác sĩ

+ Theo dõi bệnh nhân do trưởng tua trực phân công (bệnh nhân cấp cứu, bệnh nhân theo dõi thông thường,...)/Báo cáo kết quả theo dõi cho bác sĩ hoặc điều dưỡng trực, hoặc học viên sau đại học được phân công giám sát SV,...

+ Tham gia sơ cứu các trường hợp cấp cứu (bệnh nhân khó thở, bệnh nhân co giật, bệnh nhân tiêu chảy, bệnh nhân tăng huyết áp...).

+ Kiến tập: ra chỉ định điều trị ban đầu khi chưa có chẩn đoán xác định.

+ Kiến tập các thủ thuật chuyên khoa: chọc dò dịch não tủy, chọc dò màng bụng

+ Viết giao ban khoa, giao ban sinh viên

+ Kết thúc mỗi buổi trực: Viết tóm tắt các bài học rút ra từ việc hỏi bệnh/khám thực thể/chẩn đoán tiềm năng/quá trình thu hẹp chẩn đoán/phân tích kết quả cận lâm sàng/sơ cứu, điều trị ban đầu/đối chiếu chẩn đoán trước và chẩn đoán trong quá trình điều trị/kỹ năng giao tiếp với người bệnh, gia đình người bệnh, cán bộ y tế/việc phối hợp làm việc giữa bác sĩ, điều dưỡng và người học.

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

Sinh viên phải chia sẻ trách nhiệm chăm sóc trực tiếp người bệnh trong bệnh phòng, mặc dù trách nhiệm cuối cùng thuộc về bác sĩ phụ trách buồng.

8.2.2.1. Trách nhiệm của sinh viên với người bệnh:

- Sinh viên Y5 phải chia sẻ nhiệm vụ chăm sóc người bệnh với các sinh viên, nhân viên y tế trong nhóm chăm sóc.

- Sinh viên sẽ được GV kiêm nhiệm giao nhiệm vụ và giám sát, theo dõi chặt chẽ toàn diện quá trình chăm sóc.

8.2.2.2. 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/học viên sau ĐH hoặc làm độc lập/theo nhóm.

- Đề xuất các xét nghiệm/CDHA với bác sĩ phụ trách/hỗ trợ người bệnh đi thực hiện các cận lâm sàng, phân tích các kết quả cận lâm sàng cùng bác sĩ.

- Nhận xét diễn biến của người bệnh/đề xuất kế hoạch điều trị, chăm sóc với bác sĩ phụ trách/Điều chỉnh kế hoạch điều trị, chăm sóc người bệnh sau khi được góp ý.

- Viết: diễn biến của người bệnh/kế hoạch điều trị, chăm sóc sau khi được Bác sĩ phụ trách góp ý vào sổ chỉ tiêu cá nhân.

- Tham gia chăm sóc dưới sự giám sát của bác sĩ/điều dưỡng.

8.2.2.3. Trách nhiệm của sinh viên học tại Bộ môn truyền nhiễm.

- Sinh viên đọc tài liệu học tập và làm bài pretest trước khi có giờ học tại truyền nhiễm.

- Tự giác học và sẵn sàng hỗ trợ bạn học trong giờ thực hành. Cuối buổi học ghi báo cáo tóm tắt những phần thực hành tốt và những phần thực hành chưa tốt cần được thực hành bổ sung.

8.2.3. 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 phát hiện triệu chứng lâm sàng				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			x		
11	Lấy giấy đồng ý làm thủ thuật/xét nghiệm đặc biệt	x				

12	Thực hiện thủ thuật/kỹ thuật	x				
13	Phòng ngừa sự cố y khoa	x				

8.3. Phần bài tập lớn, tiểu luận (nếu có)

- Tên bài tập lớn hoặc tiểu luận;
- Yêu cầu cần đạt với mỗi phần bài tập

Nội dung này do các bộ môn thảo luận, thống nhất đề xuất.

9. Phương pháp giảng dạy

- Phần lý thuyết: Tổng hợp các phương pháp dạy/học lý thuyết

Tuần	Nội dung	Số tiết	Giảng viên	Hình thức học
1	Đại cương bệnh truyền nhiễm	0,5	BS. Thanh	Thuyết trình
	Bệnh viêm gan do virus	1	BS. Thanh	Thuyết trình
	Bệnh Quai bị	0,5	BS. Thanh	Thuyết trình
	Bệnh Dại	0,5	BS. Thanh	Thuyết trình
	Bệnh Ly trực trùng	1	Ths. Lựu	Thuyết trình
	Bệnh sốt xuất huyết	1	Ths. Lựu	Thuyết trình
	Bệnh nhiễm khuẩn do não mô cầu	1	Ths. Lựu	Thuyết trình
	Bệnh sởi	0,5	Ths. Lựu	Thuyết trình
2	Bệnh uốn ván	1	BS. Thanh	Thuyết trình
	Bệnh viêm não Nhật Bản B	0,75	ThS. Nga	Thuyết trình
	Bệnh sốt mò	0,75	ThS. Nga	Thuyết trình
	Bệnh Cúm	0,5	ThS. Lựu	Thuyết trình
	Bệnh ho gà	0,5	ThS. Lựu	Thuyết trình
	Bệnh thủy đậu	0,5	ThS. Lựu	Thuyết trình
	Bệnh nhiễm Leptospira	1	ThS. Nga	Thuyết trình
	Nhiễm HIV/AIDS	1	ThS. Nga	Thuyết trình
3	Bệnh thương hàn	0,75	ThS. Nga	Thuyết trình

	Bệnh sốt rét	1	BS. Thanh	Thuyết trình
	Nhiễm khuẩn huyết	0,5	BS. Thanh	Thuyết trình
	Bệnh tả	0,75	ThS. Nga	Thuyết trình
	Tổng	15		

- Phân thực hành: Tổng hợp các phương pháp dạy/học thực hành

Tuần	Nội dung	PP dạy/học	Số tiết	Giảng viên
1	Đi buồng, thực hành khám phát hiện triệu chứng của một số bệnh truyền nhiễm thường gặp.	1. Dạy học bên giường bệnh 2. Sinh viên chuẩn bị bệnh nhân 3. Thảo luận nhóm	1	ThS. Lựu ThS.Nga BSCCKII. Thanh BSCCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền
	Thảo luận ca bệnh sốt rét	1. Thuyết trình, 2. Hướng dẫn thảo luận 3. Thảo luận nhóm	1	ThS. Lựu ThS.Nga BSCCKII. Thanh BSCCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền
	Thảo luận ca bệnh lỵ	1. Thuyết trình, 2. Hướng dẫn thảo luận 3. Thảo luận nhóm	1	ThS. Lựu ThS.Nga BSCCKII. Thanh BSCCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền
	Thảo luận ca bệnh sốt mò	1. Thuyết trình, 2. Hướng dẫn thảo luận 3. Thảo luận nhóm	1	ThS. Lựu ThS.Nga BSCCKII. Thanh BSCCKII. Thư BS. Tuyết

				ThS. Huyền
	Thảo luận ca bệnh viêm màng não	1. Thuyết trình, 2. Hướng dẫn thảo luận 3. Thảo luận nhóm	1	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền
2	Đi buồng, thực hành khám phát hiện triệu chứng của một số bệnh truyền nhiễm thường gặp.	1. Dạy học bên giường bệnh 2. Sinh viên chuẩn bị bệnh nhân 3. Thảo luận nhóm	1	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền
	Thảo luận ca bệnh sốt xuất huyết	1. Thuyết trình, 2. Hướng dẫn thảo luận 3. Thảo luận nhóm	1	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền
	Thảo luận ca bệnh quai bị	1. Thuyết trình, 2. Hướng dẫn thảo luận 3. Thảo luận nhóm	1	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền
	Thảo luận ca bệnh tả	1. Thuyết trình, 2. Hướng dẫn thảo luận 3. Thảo luận nhóm	1	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư

				BS. Tuyết ThS. Huyền
	Bình bệnh án	Thuyết trình	1	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh
3	Đi buồng, thực hành khám phát hiện triệu chứng của một số bệnh truyền nhiễm thường gặp.	1. Dạy học bên giường bệnh 2. Sinh viên chuẩn bị bệnh nhân 3. Thảo luận nhóm	1	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền
	Thảo luận ca bệnh đại	1. Thuyết trình, 2. Hướng dẫn thảo luận 3. Thảo luận nhóm	1	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền
	Thảo luận ca bệnh uốn ván	1. Thuyết trình, 2. Hướng dẫn thảo luận 3. Thảo luận nhóm	1	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền
	Thảo luận ca bệnh nhiễm HIV/AIDS	1. Thuyết trình, 2. Hướng dẫn thảo luận 3. Thảo luận nhóm	1	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền
	Thảo luận ca bệnh phát ban	1. Thuyết trình, 2. Hướng dẫn thảo luận	1	ThS. Lựu

		3. Thảo luận nhóm		ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết
TỔNG CỘNG		15 tiết (đã quy đổi)		

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

- Sinh viên học tập tại bộ môn được kiểm tra: 01 bài KTTX vào tuần 2, 01 bài kiểm tra kỹ năng ra quyết định và 01 bài kiểm tra kỹ năng khám (là cơ sở để tính điểm giữa kỳ) 01 bài lượng giá chỉ tiêu lâm sàng (để tính điểm giữa kỳ)

- Cách tính điểm: Điểm đánh giá bộ phận chấm theo thang điểm 10 với trọng số như sau:

+ 01 bài KTTX: là điểm hệ số 1 (điểm a)

+ Kiểm tra giữa học phần hệ số 2 (điểm b) lấy điểm trung bình của 3 điểm gồm: điểm kiểm tra kỹ năng ra quyết định: thang điểm 10; điểm kiểm tra kỹ năng khám: thang điểm 10; điểm chấm chỉ tiêu lâm sàng: thang điểm 10

+ Hình thức thi: Tự luận (điểm c)

- Điểm học phần: Là điểm trung bình chung có trọng số của các điểm đánh giá bộ phận và điểm thi kết thúc học phần làm tròn đến một chữ số thập phân (theo công thức tính của phòng đào tạo).

10.1. Các hình thức kiểm tra

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

STT	CDR Học phần	PP dạy/học	PP kiểm tra				
			KTTX 1 và 2	Chỉ tiêu lâm sàng	Khám trên bệnh nhân	Kỹ năng ra quyết định	KTHP
	Kiến thức						
1	CDR 1	Thuyết trình	MCQ hoặc tự luận				Tự luận
2	CDR 2	Thuyết trình	MCQ hoặc tự luận				Tự luận
3	CDR 3	Thuyết trình	MCQ hoặc tự luận				Tự luận
4	CDR 4	Thuyết trình	MCQ hoặc tự luận				Tự luận
	Kỹ năng						
1	CDR 5	Case lâm sàng		x	x	x	Thi LS

2	CĐR 6	Case lâm sàng		x	x	x	Thi LS
3	CĐR 7	Case lâm sàng		x	x	x	Thi LS
4	CĐR 8	Case lâm sàng		x	x	x	Thi LS
5	CĐR 9	Case lâm sàng		x	x	x	Thi LS
6	CĐR 10	Case lâm sàng		x	x	x	Thi LS
	Thái độ						
1	CĐR 11	Thực hành chăm sóc BN					Chuyên cần
3	CĐR 12	Hướng dẫn SV nhóm sau hoặc khóa dưới					Chuyên cần

10.2. Các bài kiểm tra, thi

- Sinh viên thực hiện bài kiểm tra thường xuyên vào thứ 5 của tuần thứ 2 hình thức kiểm tra MCQ hoặc tự luận.

- Thi kết thúc học phần bằng hình thức thi tự luận vào thứ 6 tuần cuối cùng của đợt học (theo lịch của phòng Đào tạo)

Tổng số bài kiểm tra và bài thi

Bài KT/thi	Trọng số (%)	Lý thuyết (%)	Thực hành (%)
Chuyên cần	Chăm chỉ tiêu lâm sàng		
KTTX	20%	MCQ (20 câu hỏi) hoặc tự luận	
GHP	30%		Khám trên bệnh nhân, thực hiện chỉ tiêu, kỹ năng ra quyết định
KTHP	50%	Tự luận	Thi tự luận

10.2.1. Kiểm tra lý thuyết

Bài lượng giá	Thời điểm	Hình thức	Thời lượng	Hệ số	Nội dung lượng giá
Bài KTTX1	Thứ 5, tuần học thứ 2	Trắc nghiệm hoặc tự luận	15 phút	1	Tất cả các bài lý thuyết học ở tuần 1
Bài thi kết thúc học phần	Theo lịch phòng Đào tạo	Tự luận	60 phút		Toàn bộ chương trình

10.2.2. Kiểm tra thực hành

- Điểm chuyên cần: 10%
- Giám sát học tập: 10%
- Chăm chỉ tiêu: Số lượng, yêu cầu cần đạt: 30%

- Hồi thi kết thúc học phần trên bệnh nhân: 50%

10.3. Công thức tính điểm học phần:

$$\text{Điểm học phần} = ((\text{Điểm KTTX} + \text{Điểm GHP} \times 2) / 3 + \text{Điểm KTHP}) / 2$$

Trong đó:

- Điểm kiểm tra thường xuyên: Chấm theo thang điểm 10, làm tròn đến một chữ số thập phân.

- Điểm thi giữa học phần là điểm trung bình của 3 điểm: là điểm chấm chỉ tiêu (thang điểm 10 làm tròn đến 1 chữ số thập phân), điểm chấm kỹ năng khám (thang điểm 10 làm tròn đến 1 chữ số thập phân), điểm kỹ năng ra quyết định (thang điểm 10 làm tròn đến 1 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	03 câu (33,3%)	03 câu (33,3%)	3 câu (33,3%)	9 câu (3,4%)
2	Bài 2	5 câu (33,3%)	5 câu (33,3%)	5 câu (33,3%)	15 câu (6,8%)
3	Bài 3	04 câu (33,3%)	04 câu (33,3%)	04 câu (33,3%)	12 câu (4,5%)
4	Bài 4	5 câu (33,3%)	5 câu (33,3%)	5 câu (33,3%)	15 câu (6,8%)
5	Bài 5	04 câu (33,3%)	04 câu (33,3%)	04 câu (33,3%)	12 câu (4,5%)
6	Bài 6	03 câu (33,3%)	03 câu (33,3%)	3 câu (33,3%)	9 câu (3,4%)
7	Bài 7	5 câu (33,3%)	5 câu (33,3%)	5 câu (33,3%)	15 câu (6,8%)
8	Bài 8	03 câu (33,3%)	03 câu (33,3%)	3 câu (33,3%)	9 câu (3,4%)
9	Bài 9	03 câu (33,3%)	03 câu (33,3%)	3 câu (33,3%)	9 câu (3,4%)
10	Bài 10	03 câu (33,3%)	03 câu (33,3%)	3 câu (33,3%)	9 câu (3,4%)
11	Bài 11	03 câu (33,3%)	03 câu (33,3%)	3 câu (33,3%)	9 câu (3,4%)
12	Bài 12	04 câu (33,3%)	04 câu (33,3%)	04 câu (33,3%)	12 câu (4,5%)
13	Bài 13	5 câu (33,3%)	5 câu (33,3%)	5 câu (33,3%)	15 câu (6,8%)
14	Bài 14	5 câu (33,3%)	5 câu (33,3%)	5 câu (33,3%)	15 câu (6,8%)
15	Bài 15	04 câu (33,3%)	04 câu (33,3%)	04 câu (33,3%)	12 câu (4,5%)

16	Bài 16	03 câu (33,3%)	03 câu (33,3%)	3 câu (33,3%)	9 câu (3,4%)
17	Bài 17	5 câu (33,3%)	5 câu (33,3%)	5 câu (33,3%)	15 câu (6,8%)
18	Bài 18	5 câu (33,3%)	5 câu (33,3%)	5 câu (33,3%)	15 câu (6,8%)
19	Bài 19	5 câu (33,3%)	5 câu (33,3%)	5 câu (33,3%)	15 câu (6,8%)
20	Bài 20	03 câu (33,3%)	03 câu (33,3%)	3 câu (33,3%)	9 câu (3,4%)
Tổng cộng		80 câu (33,3%)	80 câu (33,3%)	80 câu (33,3%)	240 câu (100%)

11. Nội dung chi tiết học phần

11.1. Nội dung về lý thuyết và thảo luận

Có thể trình bày thành các chương, ghi rõ bài trong chương, số tiết của từng bài.

Tuần	Nội dung	Số tiết	Giáo viên	TL học tập/TK	Hình thức giảng
1	Bài 1: Đại cương bệnh truyền nhiễm 1. Khái niệm 2. Đặc điểm của bệnh truyền nhiễm 3. Biểu chứng 4. Phương pháp chẩn đoán	0,5	BS. Thanh	1,2,3	Thuyết trình
	Bài 2: Bệnh viêm gan do virus. 1. Đại cương 2. Triệu chứng lâm sàng 3. Triệu chứng cận lâm sàng 4. Chẩn đoán 5. Điều trị 6. Phòng bệnh	1	BS. Thanh	1,2,3	Thuyết trình/Thảo luận nhóm
	Bài 3: Bệnh quai bị 1. Đại cương 2. Triệu chứng lâm sàng 3. Triệu chứng cận lâm sàng 4. Chẩn đoán 5. Điều trị 6. Phòng bệnh	0,5	BS. Thanh	1,2,3	Thuyết trình/Thảo luận nhóm
	Bài 4: Bệnh dại 1. Đại cương 2. Triệu chứng lâm sàng 3. Triệu chứng cận lâm sàng 4. Chẩn đoán 5. Xử trí khi bị súc vật cắn 6. Phòng bệnh	0,5	BS. Thanh	1,2,3	Thuyết trình/Thảo luận nhóm
	Bài 5: Bệnh lỵ trực trùng 1. Đại cương	1	ThS.	1,2,3	Thuyết trình/Thảo

	2. Triệu chứng lâm sàng 3. Triệu chứng cận lâm sàng 4. Chẩn đoán 5. Điều trị 6. Phòng bệnh		Lưu		luận nhóm
	Bài 6: Bệnh sốt xuất huyết Dengue 1. Đại cương 2. Triệu chứng lâm sàng 3. Triệu chứng cận lâm sàng 4. Chẩn đoán 5. Điều trị 6. Phòng bệnh	1	ThS. Lưu	1,2,3	Thuyết trình/Thảo luận nhóm
	Bài 7: Bệnh nhiễm khuẩn do não mô cầu 1. Đại cương 2. Triệu chứng lâm sàng 3. Triệu chứng cận lâm sàng 4. Chẩn đoán 5. Điều trị 6. Phòng bệnh	1	ThS. Lưu	1,2,3	Thuyết trình/Thảo luận nhóm
	Bài 8: Bệnh sởi 1. Đại cương 2. Triệu chứng lâm sàng 3. Triệu chứng cận lâm sàng 4. Chẩn đoán 5. Điều trị 6. Phòng bệnh	0,5	ThS. Lưu	1,2,3	Thuyết trình/Thảo luận nhóm
2	Bài 9: Bệnh uốn ván 1. Đại cương 2. Triệu chứng lâm sàng 3. Triệu chứng cận lâm sàng 4. Chẩn đoán 5. Điều trị 6. Phòng bệnh	1	BS. Thanh	1,2,3	Thuyết trình/Thảo luận nhóm
	Bài 10: Bệnh viêm não Nhật Bản B 1. Đại cương 2. Triệu chứng lâm sàng 3. Triệu chứng cận lâm sàng 4. Chẩn đoán 5. Điều trị 6. Phòng bệnh	0,75	ThS. Nga	1,2,3	Thuyết trình/Thảo luận nhóm
	0,75	1,5	ThS. Nga	1,2,3	Thuyết trình/Thảo luận nhóm

	Bài 12: Bệnh cúm 1. Đại cương 2. Triệu chứng lâm sàng 3. Triệu chứng cận lâm sàng 4. Chẩn đoán 5. Điều trị 6. Phòng bệnh	0,5	ThS. Lựu	1,2,3	Thuyết trình/Thảo luận nhóm
	Bài 13: Bệnh ho gà 1. Đại cương 2. Triệu chứng lâm sàng 3. Triệu chứng cận lâm sàng 4. Chẩn đoán 5. Điều trị 6. Phòng bệnh	0,5	ThS. Lựu	1,2,3	Thuyết trình/Thảo luận nhóm
	Bài 14: Bệnh thủy đậu 1. Đại cương 2. Triệu chứng lâm sàng 3. Triệu chứng cận lâm sàng 4. Chẩn đoán 5. Điều trị 6. Phòng bệnh	1	ThS. Lựu	1,2,3	Thuyết trình/Thảo luận nhóm
	Bài 16: Nhiễm HIV/AIDS 1. Đại cương 2. Triệu chứng lâm sàng 3. Triệu chứng cận lâm sàng 4. Chẩn đoán 5. Điều trị 6. Phòng bệnh	1	ThS. Nga	1,2,3	Thuyết trình/Thảo luận nhóm
	Bài 17: Bệnh nhiễm Leptospira 1. Đại cương 2. Triệu chứng lâm sàng 3. Triệu chứng cận lâm sàng 4. Chẩn đoán 5. Điều trị 6. Phòng bệnh	1	ThS. Nga	1,2,3	Thuyết trình/Thảo luận nhóm
3	Bài 18: Bệnh thương hàn 1. Đại cương 2. Triệu chứng lâm sàng 3. Triệu chứng cận lâm sàng 4. Chẩn đoán 5. Điều trị 6. Phòng bệnh	0,75	ThS. Nga	1,2,3	Thuyết trình/Thảo luận nhóm
	Bài 19: Bệnh sốt rét 1. Đại cương 2. Triệu chứng lâm sàng	1	BS. Thanh	1,2,3	Thuyết trình/Thảo luận nhóm

3. Triệu chứng cận lâm sàng 4. Chẩn đoán 5. Điều trị 6. Phòng bệnh				
Bài 20: Nhiễm khuẩn huyết 1. Đại cương 2. Triệu chứng lâm sàng 3. Triệu chứng cận lâm sàng 4. Chẩn đoán 5. Điều trị 6. Phòng bệnh	0,5	BS. Thanh	1,2,3	Thuyết trình/Thảo luận nhóm
Bài 15: Bệnh tả 1. Đại cương 2. Triệu chứng lâm sàng 3. Triệu chứng cận lâm sàng 4. Chẩn đoán 5. Điều trị 6. Phòng bệnh	0,75	ThS. Nga	1,2,3	Thuyết trình/Thảo luận nhóm

11.2. Nội dung thực hành

Với các bài lý thuyết thực hành: trình bày như phần lý thuyết.

Tuần	Tên bài	Giảng viên	Số tiết
1	Đi buồng, thực hành khám phát hiện triệu chứng của một số bệnh truyền nhiễm thường gặp.	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	1
	Thảo luận ca bệnh sốt rét	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	1
	Thảo luận ca bệnh lỵ	ThS. Lựu	1

		ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	
	Thảo luận ca bệnh sốt mò	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	1
	Thảo luận ca bệnh viêm màng não	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	1
2	Đi buồng, thực hành khám phát hiện triệu chứng của một số bệnh truyền nhiễm thường gặp.	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	1
	Thảo luận ca bệnh sốt xuất huyết	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	1
	Thảo luận ca bệnh quai bị	ThS. Lựu	1

		ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	
	Thảo luận ca bệnh tả	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	1
	Bình bệnh án	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh	1
3	Đi buồng, thực hành khám phát hiện triệu chứng của một số bệnh truyền nhiễm thường gặp.	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	1
	Thảo luận ca bệnh dại	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	1
	Thảo luận ca bệnh uốn ván	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư	1

		BS. Tuyết ThS. Huyền	
	Thảo luận ca bệnh nhiễm HIV/AIDS	ThS. Lữ ThS.Nga BSCCKII. Thanh BSCCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	1
	Thảo luận ca bệnh phát ban	ThS. Lữ ThS.Nga BSCCKII. Thanh BSCCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	1

12. Lịch học

12.1. Lịch quay vòng cho các nhóm

Ghi rõ lịch quay vòng cho các nhóm, địa điểm học, thời gian học

Cơ sở thực hành	Tuần 1	Tuần 2	Tuần 3
Khoa Bệnh nhiệt đới, BV Trung ương Thái Nguyên	Nhóm 1, 2	Nhóm 1, 2	Nhóm 1, 2

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
7:00-8:00	Giao ban sinh viên				
8:00-9:00	+ SV đi khám bệnh nhân tại các buồng bệnh + Ghi chép vào cuốn sổ tay lâm sàng				
9:00 – 10:30	+ Bình bệnh án hoặc thảo luận ca bệnh theo nhóm và theo lịch đã phân công + Đi buồng, thực hiện kiến tập các thủ thuật...				

13:30-16:00	Sinh viên tự học
19:00-07h	Trực bệnh viện (sinh viên trực 1 lần/tuần) vào các ngày làm việc
07h-19h 19h-07h	Trực bệnh viện (sinh viên trực 1 lần/tuần) vào các ngày thứ Bảy, Chủ nhật, các ngày lễ (ngày nghỉ theo quy định, trừ Tết Nguyên đán)

12.3. Lịch học

* Lý thuyết:

Tuần	Nội dung	Số tiết – Hình thức dạy/học		PP dạy học	Giáo viên
		LT	Thảo luận		
1	Đại cương bệnh truyền nhiễm	X	X	Thuyết trình + Thảo luận	BS. Thanh
	Bệnh viêm gan do virus	X	X	Thuyết trình + Thảo luận	BS. Thanh
	Bệnh quai bị	X	X	Thuyết trình + Thảo luận	BS. Thanh
	Bệnh dại	X	X	Thuyết trình + Thảo luận	BS. Thanh
	Bệnh ly trực trùng, ly amip	X	X	Thuyết trình + Thảo luận	ThS. Lựu
	Bệnh sốt xuất huyết Dengue	X	X	Thuyết trình + Thảo luận	ThS. Lựu
	Bệnh nhiễm khuẩn do não mô cầu	X	X	Thuyết trình + Thảo luận	ThS. Lựu
	Bệnh sởi	X	X	Thuyết trình + Thảo luận	ThS. Lựu
2	Bệnh uốn ván	X	X	Thuyết trình + Thảo luận	BS. Thanh
	Bệnh Viêm não Nhật Bản B	X	X	Thuyết trình + Thảo luận	ThS. Nga
	Bệnh sốt mò	X	X	Thuyết trình + Thảo luận	ThS. Nga
	Bệnh cúm	X	X	Thuyết trình + Thảo luận	ThS. Lựu
	Bệnh ho gà	X	X	Thuyết trình + Thảo luận	ThS. Lựu
	Bệnh thủy đậu	X	X	Thuyết trình + Thảo luận	ThS. Lựu
	Bệnh tả	X	X	Thuyết trình + Thảo luận	ThS. Nga
	Nhiễm HIV/AIDS	X	X	Thuyết trình + Thảo luận	ThS. Nga
	Bệnh nhiễm Leptospira	X	X	Thuyết trình + Thảo luận	ThS. Nga

3	Bệnh thương hàn	X	X	Thuyết trình + Thảo luận	ThS. Nga
	Bệnh sốt rét	X	X	Thuyết trình + Thảo luận	BS. Thanh
	Nhiễm khuẩn huyết	X	X	Thuyết trình + Thảo luận	BS. Thanh

** Lâm sàng:*

Tuần	Tên bài	Số tiết – Hình thức dạy/học		Giáo viên	PP dạy học
		LT	Thảo luận		
1	Đi buồng, thực hành khám phát hiện triệu chứng lâm sàng		X	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	1. Dạy học bên giường bệnh 2. SV chuẩn bị bệnh nhân. 3. Thảo luận nhóm
	Thảo luận ca bệnh sốt rét		X	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	1. Hướng dẫn thảo luận 2. Tự đọc, 3. Thảo luận nhóm
	Thảo luận ca bệnh lỵ		X	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	1. Hướng dẫn thảo luận 2. Tự đọc, 3. Thảo luận nhóm
	Thảo luận ca bệnh sốt mò		X	ThS. Lựu ThS.Nga	1. Hướng dẫn thảo luận 2. Tự đọc, 3. Thảo

				BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	luận nhóm
	Thảo luận ca bệnh viêm màng não		X	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	1.Hướng dẫn thảo luận 2.Tự đọc, 3. Thảo luận nhóm
2	Đi buồng, thực hành khám phát hiện triệu chứng lâm sàng.		X	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	1.Dạy học bên giường bệnh 2.SV chuẩn bị bệnh nhân. 3. Thảo luận nhóm
	Thảo luận ca bệnh sốt xuất huyết		X	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	1.Hướng dẫn thảo luận 2.Tự đọc, 3. Thảo luận nhóm
	Thảo luận ca bệnh quai bị		X	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh	1.Hướng dẫn thảo luận 2.Tự đọc, 3. Thảo luận nhóm

				BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	
			X	ThS. Lựu	1.Hướng dẫn thảo luận
	Thảo luận ca bệnh tả			ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	2.Tự đọc, 3. Thảo luận nhóm
	Bình bệnh án		X	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh	Thuyết trình
3	Đi buồng, thực hành khám phát hiện triệu chứng lâm sàng.		X	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	1.Dạy học bên giường bệnh 2.SV chuẩn bị bệnh nhân. 3. Thảo luận nhóm
	Thảo luận ca bệnh đại		X	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	1.Hướng dẫn thảo luận 2.Tự đọc, 3. Thảo luận nhóm
	Thảo luận ca bệnh uốn ván		X	ThS. Lựu ThS.Nga	1.Hướng dẫn thảo luận 2.Tự đọc,

				BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	3. Thảo luận nhóm
	Thảo luận ca bệnh nhiễm HIV/AIDS		X	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	1.Hướng dẫn thảo luận 2.Tự đọc, 3. Thảo luận nhóm
	Thảo luận ca bệnh phát ban		X	ThS. Lựu ThS.Nga BSCKII. Thanh BSCKII. Thư BS. Tuyết ThS. Huyền	1.Hướng dẫn thảo luận 2.Tự đọc, 3. Thảo luận nhóm

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)
1.	Module Vi ký sinh trùng	Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên	10%

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 đại học Y Hải Phòng
3. Khung chương trình đào tạo của Trường đại học Y Thái Bình

15. Phụ lục**15.1. Bảng chỉ tiêu thực hành lâm sàng của vòng luân khoa**

STT	Nội dung thực hành	Số lần thực hiện		Số lần kiến tập
		Mức độ 1	Mức độ 2	
1.	Khám bụng	5	5	
2.	Nghe phổi	5	5	
3.	Khám hội chứng màng não	5	5	
4.	Khám đánh giá mất nước	2	2	
5.	Khám phù, xuất huyết	5	5	
6.	Làm dấu hiệu dây thắt	3	3	
7.	Khám vang da	3	3	
8.	Tư vấn phòng bệnh viêm gan virus B, C	1	1	
9.	Tư vấn phòng bệnh lây qua đường hô hấp	1	1	
10.	Tư vấn phòng bệnh lây qua đường tiêu hóa	1	1	
11.	Chỉ định xét nghiệm	3	2	
12.	Ra y lệnh điều trị	3	2	
13.	Làm bệnh án	1	1	

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

Bảng mô tả và phân loại các mức độ tin tưởng đối với học phần Truyền nhiễm

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. - 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.	- 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.	- 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	- 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 (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.	- 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.	- 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 CDHA 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 CDHA 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	- 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 lòng ghép cả nguyện vọng của bệnh nhân. - Có thể xác định các mối nguy cơ về khả năng mất an toàn có

		điều trị.		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 phần 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. - Phần 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 thông tin một cách hiệu quả. - Chưa thể áp dụng thông tin để hình thành	- 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	- 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 bằng chứng trong kế hoạch chăm sóc bệnh nhân.

		các câu hỏi phức tạp cho việc xây dựng kế hoạch chăm sóc BN.	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 tìm kiếm sự trợ giúp khi cần.	- 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	- 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	- 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	- 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 can thiệp. - Chưa thông báo cho cấp trên kịp thời về tình trạng bệnh nhân.	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.	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 hụt về kiến thức và kỹ năng của bản thân.	- 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.
----	---	---	---	---

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

TRƯỞNG BỘ MÔN



Dương Văn Thanh

CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG



PGS.TS Dương Hồng Thái



HIỆU TRƯỞNG

PHÓ HIỆU TRƯỞNG
PGS.TS. Nguyễn Tiến Dũng