 **HỒI SỨC CẤP CỨU NGƯỜI LỚN**

**Hướng dẫn môn học**

**HỒI SỨC CẤP CỨU NGƯỜI LỚN**

**Hướng dẫn môn học**

1. **THÔNG TIN LIÊN LẠC**

|  |
| --- |
| **TRƯỞNG PHÂN MÔN: GIẢNG VIÊN LIÊU NGỌC LIÊN**Phone: 0775776456Email: lieulien@yahoo.com.vn |
| **GIẢNG VIÊN: HUỲNH THỤY PHƯƠNG HỒNG**Phone: 0908733650 Email: huynhthiphuonghong@gmail.com **GIẢNG VIÊN: LÊ THỊ MINH TÂM**Phone: 0767699265Email: minhtambee@gmail.com |

1. NỘI DUNG MÔN HỌC

1. Mô tả môn học

|  |  |
| --- | --- |
| * Tên học phần:
 | **CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH CẤP CỨU VÀ CHĂM SÓC TÍCH CỰC** |
| * Mã học phần:
 |  |
| * Thuộc khối kiến thức/ kỹ năng:

☐ Kiến thức cơ bản☒ Kiến thức chuyên ngành☐ Học phần chuyên về kỹ năng | ☐ Kiến thức cơ sở ngành☐ Kiến thức khác☐ Học phần đồ án/ luận văn tốt nghiệp |
| * Số tín chỉ:
 | 3 tín chỉ (1 lý thuyết + 2 thực hành) |
| + Số lý thuyết/ số buổi: | 15 tiết lý thuyết (4 buổi) |
| + Số tiết thực hành/ số buổi: | 1. tiết thực hành (30 buổi)
 |
| * Học phần tiên quyết:
 | CSSK người lớn bệnh nội ngoại khoa II, Thực tập CSSK người lớn bệnh nội ngoại khoa II |

Chăm sóc người bệnh tại khoa cấp cứu và khoa hồi sức, sinh viên có cơ hội thể hiện năng lực thực hành chuyên nghiệp thông qua việc phát triển kỹ năng đánh giá, giải quyết vấn đề và cung cấp chăm sóc an toàn cho người bệnh. Chăm sóc người bệnh cấp cứu và hồi sức tích cực yêu cầu điều dưỡng xây dựng kế hoạch chăm sóc hiệu quả, phù hợp dựa trên chứng cứ khoa học, kinh nghiệm lâm sàng và nhu cầu sức khỏe của người bệnh.

1. Mục đích

Học phần này được xây dựng nhằm hỗ trợ sinh viên điêu dưỡng nâng cao kiển thức, kỹ năng cần thiết để phát hiện sớm các vấn đề sức khỏe cho người bệnh có các vấn đề nghiêm trọng về bệnh lý nội khoa và ngoại khoa đang cần được điều trị và chăm sóc tích cực.

1. Mục tiêu

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

* MT1 - Xác định vai trò, phạm vi thực hành nghề nghiệp của điều dưỡng theo qui định của pháp luật và chính sách y tế của Đảng, nhà nước và địa phương theo định hướng của chủ nghĩa Mác – Lenin và tư tưởng Hồ Chí Minh trong chăm sóc toàn diện cho người bệnh với các vấn đề sức khỏe tại khoa hồi sức tích cực và khoa cấp cứu (C1)
* MT2 - Sử dụng các kỹ năng đánh giá, phân tích các thông tin, sự thay đổi của các thông số sinh lý để nhận định tình trạng người bệnh tại khoa cấp cứu và khoa hồi sức tích cực. Phát hiện, báo cáo và xử trí kịp thời các tình huống nguy kịch (C4, C5, C9, C14)
* MT3 - Phát triển, thực hiện và lượng giá kế hoạch chăm sóc toàn diện cho người bệnh tại đơn vị Hồi sức tích cực để đáp ứng mục tiêu chăm sóc, tiêu chuẩn đạo đức, văn hóa, phong tục tập quán, các nhu cầu cá nhân và an toàn của người bệnh dựa trên chứng cứ xác thực, qui tắc an toàn và ý kiến người bệnh/gia đình (C8, C9, C11, C13, C19-21, C34)
* MT4 - Thực hiện các kỹ thuật cơ bản và nâng cao một cách an toàn và hiệu quả trong cấp cứu và hồi sức tích cực cho người bệnh (C15, C19, C25, C33, C36)
* MT5 - Tổ chức và quản lý công việc một cách khoa học và hiệu quả, có ý thức nghề nghiệp và có trách nhiệm khi tiến hành cấp cứu và hồi sức người bệnh (C26, C23, C25, C31, C37)
* MT6 - Sử dụng trang thiết bị y tế hỗ trợ hiệu quả cho việc theo dõi, chăm sóc toàn diện và cấp cứu người bệnh (C22, 24, 29)
* MT7 - Giao tiếp hiệu quả với người bệnh/người thân và nhân viên y tế liên quan trong suốt quá trình cấp cứu và hồi sức cho người bệnh (C14, C22, C33)
* MT8 - Phối hợp cùng nhân viên y tế làm việc nhóm hiệu quả, lắng nghe những quan điểm trái chiều có tư duy, phân tích và chọn lọc từ đó đưa ra quyết định phù hợp trong chăm sóc người bệnh cấp cứu và hồi sức tích cực (C25, 35)

|  |
| --- |
| NĂNG LỰC THEN CHỐT |
| MT1, MT2, MT4, MT6 – Kiến thức và Kỹ năng |
| MT3 – Tư duy tích cực |
| MT7 – Giao tiếp hiệu quả |
| MT5, MT8 – Độc lập và phối hợp |
| MT5, MT7 – Y đức |

1. Hoạt động dạy và học

Sinh viên được khuyến khích chủ động tham gia vào hoạt động dạy và học, độc lập trong việc lên và thực hiện kế hoạch học tập. Sinh viên được khuyến khích phát huy năng lực tư duy tích cực, ứng dụng chứng cứ khoa học dưới hình thức phân tích ca lâm sàng và trình bày thảo luận nhóm.

* **Hoạt động của giảng viên**:
* Gặp sinh viên ít nhất 3 lần trước buổi thuyết trình (hướng dẫn cách trình bày, nội dung trình bày, tác phong)
* Cung cấp nguồn học liệu cho SV
* Giải đáp thắc mắc
* Hỗ trợ sinh viên trong quá trình học
* Quản lý lớp học
* Tổng kết, nhấn mạnh, làm rõ những nội dung quan trọng cần ghi nhớ
* Xây dựng ca lâm sàng
* **Hoạt động của sinh viên:**
* Chuẩn bị (bốc thăm chọn chủ đề, tự phân chia công việc trong nhóm, tìm và đọc tài liệu tham khảo liên quan, xây dựng nội dung thuyêt trình sơ bộ) trước khi gặp mặt GV
* Chủ động lên kế hoạch làm việc với GV
* Tích cực tham gia thảo luận, xây dựng bài thuyết trình, hình thức thuyết trình và hình thức lượng giá cùng GV
* Tìm, đọc và ứng dụng kiến thức từ tài liệu tham khảo giải quyết ca lâm sàng

1. Lượng giá

| **Thành phần đánh giá** | **Bài đánh giá** | **MT học phần**  | **Tỷ lệ (%)** |
| --- | --- | --- | --- |
| A1. Đánh giá thường xuyên | Nội quy – tác phong – chuyên cần | MT1, 5, 7, 8 | 5% |
| Bài tập nhóm (LT): thuyết trình power point 1 chủ đề tự chọn | MT2, 3, 5 | 10% |
| A2. Đánh giá giữa kỳ | Bài kiểm tra trắc nghiệm | MT1 - 9 | 15% |
| A3. Đánh giá cuối kỳ | Công cụ lượng giá lâm sàng | MT4, 6 | 10% |
| Kế hoạch chăm sóc | MT2, 3, 5, 7, 8 | 20% |
| Bài tập nhóm (TH): trình bệnh học/ thực hiện GDSK/ bình KHCS | MT2, 7 | 10% |
| Kĩ năng lâm sàng | MT1- 9 | 30% |
| **Tổng** |  |  | **100%** |

* Sinh viên phải tham dự đầy đủ các bài thực hành.
* Điểm đánh giá bộ phận và điểm thi kết thúc học phần được chấm theo thang điểm 10 (từ 0 đến 10), làm tròn đến một chữ số thập phân.
* Điểm học phần được tính bằng tổng các điểm đánh giá quá trình (A1 + A2 = 30%) và đánh giá cuối kỳ/ thi kết thúc học phần (70%).
* Điểm thi kết thúc học phần là bắt buộc cho mọi đối tượng.
* Điểm học phần làm tròn đến một chữ số thập phân, sinh viên được đánh giá:
* + Đạt khi điểm tổng kết học phần > 4.0
* + Không đạt nếu < 4,0

6. ***Tài liệu tham khảo***

[1]. Bộ môn Hồi sức -Cấp cứu – Chống độc, Đại học Y Dược Tp HCM (2013). *Hồi sức cấp cứu chống độc*. Tp. HCM: NXB Y học.

[2]. Bộ môn Nội, Đại học Y Dược Tp HCM (2004). *Hồi sức cấp cứu nội khoa*. Tp. HCM: NXB Y học.

 [3]. Baid, H., Creed, F. & Hargreaves, J. (2016). *Oxford handbook of critical care nursing*. Oxford: Oxford University Press

 [4]. Urden, L. D., Stacy, K. M. & Lough, M. E. (2014). *Critical care nursing: Diagnosis and management*. St. Louis, Missouri. : Elsevier

1. LỊCH GIẢNG

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Thời gian | Tên bài giảng | Giảng viên |  |
|  | * Phân loại người bệnh trong cấp cứu
* Các vấn đề liên quan đến thông khí nhân tạo
 | Gv. HồngGv. Tâm |  |
|  | * Quy trình và kỹ thuật nâng cao trong cấp cứu và hồi sức tích cực người bệnh
 | Gv. HồngGv. Liên |  |
|  | * Quản lý phù phổi trong cấp cứu và hồi sức tích cực người bệnh
* Quản lý sốc trong cấp cứu và hồi sức tích cực người bệnh
 | Gv. Liên |  |
|  | * Tiếp cận và Quản lý người bệnh hôn mê
* Cân bằng và rối loạn toan kiềm trong cấp cứu và hồi sức tích cực người bệnh
 | Gv. TâmGv. Hồng |  |
|  |  Ca lâm sàng | Gv. LiênGv. HồngGv. Tâm |  |
|  |  Ca lâm sàng | Gv. LiênGv. HồngGv. Tâm |  |

1. Lịch gặp mặt giữa SV - GV

SV lên kế hoạch gặp GV ít nhất 3 lần trước buổi giảng

### *Tiêu chuẩn đánh giá bài tập nhóm*

**TIÊU CHÍ LƯỢNG GIÁ**

**Thuyết trình nhóm (10%)**

Họ và tên sinh viên: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ngày: \_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nội dung** | **Điểm chuẩn** | **Điểm đạt****Được** | **Nội dung cần cải thiện** **(nếu có)** |
| Kiến thức:* Kiến thức đúng, cập nhật
* Ứng dụng hệ thống chứng cứ, tài liệu tham khảo đáng tin cậy, phù hợp.
 | 10 |  |  |
| Kỹ năng sử dụng các phương tiện công nghệ và thuyết trình:* Trình bày cuốn hút sự tham gia của học viên
* Powerpoint chuyên nghiệp
* Sử dụng các hiệu ứng nâng cao hiệu quả thuyết trình
* Phối hợp ít nhất 3 phương pháp truyền đạt
* Tương tác hiệu quả với người nghe
 | 10 |  |  |
| Tư duy giải quyết vấn đề và phối hợp đội nhóm:* Trả lời phần lớn câu hỏi từ học viên
* Thể hiện khả năng độc lập, phối hợp
 | 10 |  |  |
| Tự phản hồi:* Vai trò của điều dưỡng HSCC
* Nội dung lượng giá tập trung vào trọng tâm
* Đưa ra được một số câu hỏi lượng giá cách hiểu và ứng dụng nâng cao
* Ứng dụng kiến thức: Trong chuyên môn và trong cuộc sống
 | 10 |  |  |
| **TỔNG ĐIỂM** | **40** |  |  |

Giảng viên lượng giá \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ngày \_\_\_\_\_\_\_\_

**TIÊU CHÍ ĐÁNH GIÁ CỤ THỂ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tiêu chuẩn** | **Điểm 10-9** | **Điểm 8** | **Điểm 6-7** | **Điểm 5** |
| **Kiến thức**  | Kiến thức đúngỨng dụng hệ thống chứng cứ, tài liệu tham khảo đáng tin cậy, phù hợp. | Kiến thức đúngỨng dụng hệ thống chứng cứ, tài liệu tham khảo đáng tin cậy, phù hợp  | Kiến thức đúngỨng dụng hệ thống chứng cứ, tài liệu tham khảo đáng tin cậy, phù hợp  | Kiến thức đúng, cơ bảnTài liệu tham khảo đáng tin cậy, phù hợp |
| Kỹ năng sử dụng các phương tiện công nghệ và thuyết trình: | Trình bày cuốn hút sự tham gia của học viênPowerpoint chuyên nghiệpSử dụng các hiệu ứng nâng cao hiệu quả thuyết trìnhPhối hợp ít nhất 3 phương pháp truyền đạtTương tác hiệu quả với người nghePhong cách chuyên nghiệp | Trình bày cuốn hút sự lắng nghe của học viênPowerpoint có hình ảnh minh họa phù hợpSử dụng một số hiệu ứng cơ bản nâng cao hiệu quả thuyết trìnhPhối hợp ít nhất 3 phương pháp truyền đạtTương tác hiệu quả với người ngheKiểm soát tốt thời gian và lớp học | Trình bày rõ ràng có tính logic caoPowerpoint có minh họa phù hợpSử dụng được 2 phương pháp truyền đạtCó tương tác với người ngheKiểm soát được thời gian | Trình bày rõ ràng, dễ theo dõiPowerpoint đạt chuẩn cơ bảnKhông mở rộng thêmKiểm soát được thời gian |
| **Tư duy giải quyết vấn đề và phối hợp đội nhóm** | Trả lời phần lớn câu hỏi từ học viênThể hiện khả năng độc lập, phối hợp nhóm cao | Trả lời phần lớn câu hỏi từ học viênThể hiện sự phối hợp, độc lập | Trả lời một phần câu hỏi từ học viênCó sự phối hợp nhóm | Trả lời được các câu hỏi đơn giảnKhông có phối hợp nhóm |
| **Tự phản hồi** | Vai trò của điều dưỡng HSCCNội dung lượng giá tập trung vào trọng tâmĐưa ra được một số câu hỏi lượng giá cách hiểu và ứng dụng nâng cao Ứng dụng kiến thức: Trong chuyên môn và trong cuộc sống | Vai trò của Điều dưỡng HSCCNội dung lượng giá tập trung vào trọng tâmĐưa ra được một số câu hỏi lượng giá cách hiểu và ứng dụng đơn giảnỨng dụng trong chuyên môn/cuộc sống | Vai trò của Điều dưỡng HSCC Nội dung lượng giá tập trung vào trọng tâmĐưa ra được một số câu hỏi lượng giá có bản Ứng dụng chưa rõ | Vai trò của Điều dưỡng HSCC chưa cụ thểCó lượng giá học viên |

### *Ca lâm sàng*

**CĐ hiện tại:**Đái tháo đường type II - Nhiễm toan ceton, toan chuyển hóa, tăng acid lactic - Nhiễm trùng huyết - Tăng huyết áp.

Bệnh nhân hôn mê, nằm ngày thứ 8 tại khoa HSCC, thở máy qua NKQ cố định mức 22 cm từ cung răng, cố định bằng miếng cố định nội khí quản, mode CPAP, PEEP 5cmH20, FiO2: 40%, pASB: 14cmH20. SpO2: 98%

Nhiệt độ: 37.5 độ, đo ở nách.

Mạch: 88 lần/phút, đều, rõ, sức căng thành mạch tốt.

Nhịp thở: 20 l/p; thở máy mode CPAP, PEEP 5cmH20, FiO2: 40%, pASB: 14cmH20

Huyết áp: 160/60 mmHg ( HA TB: 93 mmHg) , đo bằng HAĐMXL được đặt ở cổ tay trái, vùng da xung quanh HAĐMXL không đỏ, không sưng, băng không thấm dịch, không bong tróc, dây trong không có máu đông, túi Heparin còn 300ml, áp lực 300mmHg, đang chảy với tốc độ 3ml/h

Hút đàm kín. Đàm nhiều (khoảng 15ml qua NKQ và 10ml qua mũi miệng), loãng, màu vàng đục, không lẫn máu.

BN nuôi ăn ngày thứ 8, chế độ ăn soup TĐ, 300ml/lần \* 4 lần/ngày + 300ml sữa Diabetes/ ngày.

Đường huyết lúc 5h sáng: 218 mg/dL

**KMĐM:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tên xét nghiệm | Kết quả | Đơn vị |
| pHpCO2pO2SO2%HctHbNa+K+Ca++GluLacHCO3-TCO2BEecfBBEbSBCO2CtO2CapAA-aDO2a/ARIPO2/FiO2nCa++ | 7.47334.3180.799.73310.7132.93.071.29551.825.526.51.62.726.815.314.8248.167.40.70.4451.71.34 | mmHgmmHg%g/dlmmol/Lmmol/Lmmol/Lmmol/Lmg/dLmmol/Lmmol/Lmmol/Lmmol/Lmmol/Lmmol/LmL/dLmL/dLmmHgmmHgmmHgmmol/L |

Câu hỏi:

1. ĐD dùng thang điểm gì để đánh giá tri giác BN. Xác định 3 vấn đề ưu tiên cần lưu ý và chăm sóc trên BN?
2. Phân tích mode thở và các thông số đã ghi nhận. Khi chăm sóc BN, ĐD phát hiện máy thở báo động “High Pressure”, ĐD cần nhận định và xử trí gì?
3. BN có bụng căng, dịch tồn lưu 500ml màu vàng cam. Những nguy cơ có thể gặp trên người bệnh này. Xử trí của điều dưỡng?
4. Phân tích thông số KMĐM, xác định vấn đề và đưa ra hướng theo dõi?
5. Hình sóng HA ĐM xâm lấn trên người bệnh như sau:



ĐD cần lưu ý và xử trí gì?

1. BN bứt rứt, vã mồ hôi, chống máy, thở lọc sọc, mạch tăng, HA tăng, nghe phổi rale ẩm. BN đang gặp vấn đề gì và xử trí của điều dưỡng

**HƯỚNG DẪN THỰC HÀNH LÂM SÀNG**

**Vai trò của giảng viên:**

* GVHD sẽ trao đổi với Điều dưỡng trưởng khoa và Preceptor tại khoa (nếu có) về: nội dung thực hành, lựa chọn bệnh phù hợp cho sinh viên thực hành, phân công sinh viên, phương pháp lượng giá
* GVHD sinh hoạt định hướng cho SV về: mục tiêu, nội dung, nội quy thực hành, môi trường thực tập, định hướng cho SV (chia nhóm nhỏ) tìm hiểu các vấn đề liên quan đến chuyên khoa thực tập: Các mặt bệnh phổ biến tại khoa; các loại thuốc điều trị đặc trưng; các cận lâm sàng đặc trưng
* GVHD gửi cho SV bảng phân công, nhắc nhở về nhiệm vụ của SV

**Nhiệm vụ của sinh viên:**

* Mỗi Sinh viên được phân công chăm sóc 1 bệnh nhân
* Thực hiện đúng nội quy về đồng phục, tác phong, giờ giấc
* Tôn trọng người bệnh, bạn học, người hướng dẫn
* Áp dụng giao tiếp theo mô hình AIDET
* Biết được vị trí bố trí khoa phòng, dụng cụ
* Liên hệ ngay với người hướng dẫn khi gặp tình huống bất thường, nguy hiểm cho bệnh nhân, thân nhân để hỗ trợ hoặc khi không chắc chắn về một vấn đề nào đó trong khi thực tập.
* 4-5 sinh viên trong nhóm cùng làm 1 bài KHCS, mỗi SV thực hiện GDSK cho NB được phân công ( tùy tình hình khoa thực tập)
* Xem lại các kiến thức liên quan đến các vấn đề chăm sóc thường gặp tại khoa.
* Tìm hiểu tài liệu qua sách vở và internet để hỗ trợ cho bài KHCS và GDSK.

**MỤC TIÊU THỰC HÀNH TUẦN 1:**

* Làm quen khoa phòng và người bệnh
* Giao tiếp với bệnh nhân, thân nhân, nhân viên y tế
* Thực hiện lấy dấu sinh hiệu + ghi phiếu theo dõi khoa ICU
* Vệ sinh cá nhân: tắm, gội, săn sóc răng miệng; Chăm sóc ngừa loét
* Vệ sinh vùng phụ cận, thay drap giường
* Đọc hồ sơ bệnh án
* Liệt kê các mặt bệnh phổ biến tại khoa phòng, tìm hiểu các cận lâm sàng và các loại thuốc sử dụng để chẩn đoán và điều trị các bệnh lý tại khoa
* Thực hiện thuốc cho người bệnh
* Theo dõi người bệnh thông khí nhân tạo
* Lấy bệnh phẩm xét nghiệm, lấy máu tĩnh mạch làm xét nghiệm, phun khí dung,…
* Tìm hiểu về cách ghi bảng đầu giường ở ICU
* Tiêm truyền dung dịch
* Đưa thức ăn vào cơ thể bằng các đường
* Thực hiện các kỹ thuật: Thay băng vết thương, cắt chỉ vết khâu, kiến tập rút dẫn lưu chăm sóc dẫn lưu, đặt tube levin, cho ăn bằng ống, thở oxy, hút đàm, thông tiểu, thụt tháo,...
* Theo dõi, hiểu và có thể phân tích các thông số thông khí trên người bệnh có thông khí hỗ trợ (thở máy)
* Đọc và phân tích kết quả cận lâm sàng (khí máu động mạch, ECG) ở mức độ cơ bản
* Theo dõi và phân tích thông tin các sóng (HADM, Sp02, mạch…) trên monitor
* SV kiến tập bác sĩ thực hiện các thủ thuật: HADM xâm lấn, CVC, đặt NKQ, truyền máu (nếu có), CPR….
* Chăm sóc đáp ứng nhu cầu của người bệnh được phân công
* GVHD trao đổi với SV các thông tin, sự thay đổi của các thông số sinh lý, các kết quả cận lâm sàng, thuốc sử dụng và các thủ thuật đặc biệt (CRRT, ECMO) trên ca bệnh khi SV có thắc mắc
* **SV chia làm 4 nhóm nhỏ, bốc thăm chọn 1 trong các bài bệnh học sau: Dinh dưỡng trong ICU, Chăm sóc NB dùng thuốc vận mạch, an thần, Chăm sóc phòng ngừa huyết khối, Xử trí tăng, hạ đường huyết. Trong đó bài Dinh dưỡng trong ICU, Chăm sóc NB dùng thuốc vận mạch nộp tuần 1, Chăm sóc phòng ngừa huyết khối, Xử trí tăng, hạ đường huyết nộp tuần 2.**
* **SV chia làm 2 nhóm nhỏ, lựa chọn NB làm KHCS**
* Bài tập bệnh học, KHCS nộp qua email cho GVHD vào trước 9h thứ 4/tuần 1
* Bài tập bệnh học, KHCS nộp qua email cho GVHD vào trước 9h thứ 5/tuần 2
* **Lưu ý nhóm làm KHCS tuần 1 sẽ làm bài bệnh học vào tuần 2 và ngược lại**
* SV chọn 1 bệnh phổ biến tại khoa để lên kế hoạch thực hiện 1 buổi GDSK tại khoa (tùy tình hình khoa) thực hiện vào tuần 2
* Lượng giá tuần 1, 2 sử dụng bảng CAT 3 và phản hồi cho SV

**MỤC TIÊU THỰC HÀNH TUẦN 3:**

* Tiếp tục hoàn thiện các kỹ năng ở tuần 1, 2
* Hoàn thiện kỹ năng giao tiếp hiệu quả với bệnh nhân / thân nhân và nhóm chăm sóc
* Chăm sóc đáp ứng nhu cầu của người bệnh được phân công
* Thảo luận các tình huống lâm sàng, thực hiên quy trình điều dưỡng, trao đổi kiến thức lâm sàng giữa GV và SV
* Tiến hành buổi GDSK tại khoa về các bệnh lý nội, ngoại trên người bệnh/ nhóm NB hoặc trong nhóm SV (tùy điều kiện của khoa thực tập)
* SV thi kĩ thuật điều dưỡng
* GVHD chia nhóm làm 3 nhóm nhỏ để thi nhận định trên NB và phân tích các thông tin cận lâm sàng, đưa chẩn đoán điều dưỡng cho NB này
* Tổng kết khoa, chào khoa.
* Lượng giá tuần 3 sử dụng bảng CAT 3 và phản hồi cho SV

**TIÊU CHÍ LƯỢNG GIÁ**

**Đánh giá thường xuyên theo CAT 3 (20%)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **HƯỚNG DẪN** | **Điểm chuẩn** | **Điểm đạt** | **Nhận xét** |
| Xem xét mức độ đạt của các tiêu chí, chọn 1 mức độ phù hợp. Trường hợp sinh viên đạt ở mức trung gian của 2 mức độ, có thể cho điểm lẻ |
| Từ 80% trở lên các tiêu chí đạt ở mức độ 3 | **5%** |  |  |
| Từ 80% trở lên các tiêu chí đạt ở mức độ 4 | **10%** |  |  |
| Từ 80% trở lên các tiêu chí đạt ở mức độ 5 | **20%** |  |  |
|  |  |  |  |

**TIÊU CHÍ LƯỢNG GIÁ**

**Kế hoạch chăm sóc (20%)**

Họ và tên sinh viên: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ngày: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **HƯỚNG DẪN** | **Điểm chuẩn** | **Điểm đạt** | **Nhận xét** |
| **PHẦN 1: THU THẬP DỮ KIỆN (40%)** |
| 1. Hành chính: Ghi đầy đủ và chính xác thông tin (Họ tên lưu ý phần tên chỉ ghi chữ cái hoa đầu tiên, sinh năm, giới, dân tộc nghề nghiệp, địa chỉ, ngày vào viện). | 3% |  |  |
| 2. Lý do nhập viện: Miêu tả triệu chứng cơ năng của bệnh và lý do chuyển viện từ bệnh viện khác (nếu có) | 2% |  |  |
| 3. Chẩn đoán: Ghi chính xác chẩn đoán (tuyến trước, ban đầu, hiện tại) | 2% |  |  |
| 4. Bệnh sử: Khai thác bệnh sử theo 7 bước  | 5% |  |  |
| 5. Tiền sử:-Tình trạng xã hội-Tiền sử sức khỏe: Cá nhân, gia đìnhGhi nhận đầy đủ và chính xác thông tin. Lưu ý tiền sử gia đình: bệnh lý di truyền, bệnh lý mãn tính đang sử dụng thuốc. | 5% |  |  |
| 6. Hướng điều trị: - Ngoại khoa: ghi tường trình phẫu thuật- Nội khoa: dựa vào chỉ định điều trị  | 5% |  |  |
| 7. Tình trạng hiện tại:- Tổng trạng: Tính BMI khi biết cân nặng và chiều cao chính xác (Không tính BMI đối với trường hợp : phù, ứ dịch)- Tri giác: đánh giá thang điểm Glasgow khi người bệnh lơ mơ, tổn thương về não bộ.- Da: Đánh giá tổng quát bề mặt da: màu sắc, độ ẩm, phù- Niêm: Đánh giá tổng quan về: màu sắc- Dấu sinh hiệu, SpO2, đau (nếu có):Mô tả tính chất của 4 dấu hiệu sinh tồn Ghi %SpO2 chú ý có sử dụng dụng cụ hỗ trợ về oxi- Đau: miêu tả theo 7 hướng của cơn đau, - Các hệ cơ quan (hô hấp, tuần hoàn, tiêu hóa,tiết niệu, nội tiết, cơ xương khớp, thần kinh, các cơ quan khác (da liễu, răng hàm mặt): Ghi nhận chính xác kết quả thăm khám các hệ cơ quan- 14 nhu cầu cơ bản: an toàn, tôn trọng, niềm tin, tín ngưỡng, tinh thần, vận động, ngủ nghĩ, vệ sinh cá nhân, tâm lý…Ghi nhận đầy đủ 14 nhu cầu cơ bản  | 10% |  |  |
| 8. Chỉ định điều trị và chăm sóc: Ghi chỉ định thuốc theo trình tự : thuốc truyền, tiêm, uống, các đường không xâm lấn khácChỉ định Chăm sóc: phù hợp với tình trạng người bệnh | 5% |  |  |
| 9. Phân cấp Điều dưỡng: Phân đúng cấp độ  | 3% |  |  |
| **PHẦN 2: SO SÁNH LÝ THUYẾT VÀ THỰC TẾ (10%)** |
| 1. Sinh lý bệnh: - Ưu tiên trình bày sinh lý bệnh, nếu không có thì trình bày giải phẫu bệnh, triệu chứng học- Người bệnh có nhiều bệnh thì chọn bệnh nền và bênh liên quan đến tình trạng hiện tại | 5% |  |  |
| 2. So sánh triệu chứng học lý thuyết và thực tế: Trình bày rõ ràng, chi tiết kèm theo dẫn chứng cận lâm sàng | 5% |  |  |
| **PHẦN 3: CẬN LÂM SÀNG (10%)** |
| Ghi nhận đầy đủ và biện luận kết quả các cận lân sàng liên quan bệnh lý hiện tại và chú ý những cận lâm sàng bất thường gần nhất | 10% |  |  |
| **PHẦN 4: ĐIỀU DƯỠNG THUỐC (10%)** |
| Trình bày điều dưỡng thuốc chungTrình bày điều dưỡng thuốc riêng: tên thuốc-hoạt chất-hàm lượng, tác dụng (chỉ định, chống chỉ định, tác dụng chính, tác dụng phụ), điều dưỡng thuốc. Phù hợp với tình trạng người bệnh. | 10% |  |  |
| **PHẦN 3: KẾ HOẠCH CHĂM SÓC (30%)** |
| 1. Liệt kê các chẩn đoán điều dưỡng
2. Lập bảng KHCS: Chẩn đoán-mục tiêu-can thiệp-lượng giá .

- Chẩn đoán : vấn đề - nguyên nhân (nếu có) - biểu hiện- Mục tiêu: của người bệnh vd: người bệnh được …- Can thiệp: Hành động can thiệp điều dưỡng- Lượng giá: theo mục tiêu và đo lường được. | 15% |  |  |
| 3. Giáo dục sức khỏe: Giáo dục sức khỏe đầy đủ các nội dung: Điều trị, dinh dưỡng, vận động, làm việc, nghỉ ngơi, phòng bệnh tái phát, tái khám, các vấn đề khác liên quan đến bệnh : hấp hối tử vong, chăm sóc tại nhà, tái hòa nhập cộng động… | 15% |  |  |
| **TỔNG CỘNG** | **100%** |  |  |

Giảng viên lượng giá: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ngày\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**TIÊU CHÍ LƯỢNG GIÁ**

**Kỹ thuật điều dưỡng: chấm theo bảng kiểm kỹ thuật (30%)**