

TRƯỜNG ĐHYD CẦN THƠ  
KHOA ĐIỀU DƯỠNG & KỸ THUẬT Y HỌC  
❧❧❧

# SỔ TAY LÂM SÀNG

(CSSKNL BỆNH NGOẠI KHOA 2)

Học kỳ II - Năm học: .....

Thời gian:.....

Họ tên SV:.....

MSSV: .....

Lớp: .....

(SV nộp lại sổ này sau khi hoàn thành đợt thực tập)

## **1. Chuẩn đầu ra:**

- 1) Giải thích và liệt được các nguyên nhân có thể dẫn đến các chấn thương trong cộng đồng
- 2) Phân tích được các triệu chứng chắc chắn và không chắc chắn của một tình trạng chấn thương
- 3) Dự đoán được các biến chứng có thể xảy ra cho một người bệnh bị chấn thương
- 4) Chuẩn bị được người bệnh trước các can thiệp do chấn thương gây ra
- 5) Chăm sóc được một người bệnh trước và sau các can thiệp do chấn thương
- 6) Tính được diện tích, độ sâu của bệnh nhân bị bỏng
- 7) Nhận thức được tầm quan trọng trong xử trí cấp cứu và chăm sóc bệnh nhân bị chấn thương
- 8) Phân tích được các mức độ điều trị và chăm sóc trên một bệnh nhân bị chấn thương hoặc do bệnh lý tuyến giáp
- 9) Phân tích được các ưu và nhược điểm của từng mức độ điều trị và chăm sóc trên một bệnh nhân bị chấn thương hoặc do bệnh lý tuyến giáp
- 10) Phân tích được chỉ định và chống chỉ định của từng mức độ điều trị và chăm sóc trên một bệnh nhân bị chấn thương hoặc do bệnh lý tuyến giáp
- 11) Phân tích được các nguy cơ có thể xảy ra cho một người bệnh trong và sau các can thiệp do chấn thương hoặc do bệnh lý tuyến giáp

## **2. Nội quy học tập**

### **2.1. Nhiệm vụ của Nhóm trưởng**

- Phân công các thành viên trong nhóm (SV trực ở tại khu vực phòng hành chánh và theo sát ĐD trực, SV đi bệnh phòng sẽ ở tại bệnh phòng), đảm bảo cho các thành viên trong nhóm ở đúng vị trí của mình trong quá trình thực tập.
- Là cầu nối giữa SV và giảng viên
- Điểm danh đầu và cuối buổi học, nhắc nhở các SV đảm bảo đúng thời gian học tập tại bệnh viện, nhắc nhở các thành viên giữ gìn vệ sinh khu vực thực tập, nhắc nhở nhóm thực tập khi ra khỏi phòng tất đèn, quạt, khóa cửa phòng học..

- Phản ánh kịp thời những khó khăn, vướng mắc khi thực tập lâm sàng cho CB hướng dẫn.

## **2.2. Quy định đối với sinh viên**

- Chấp hành nội quy, quy chế bệnh viện và khoa thực tập, tuân thủ theo sự phân công nhóm trưởng, của giảng viên, không ăn uống, tụ tập, cười đùa trong bệnh viện.
- SV tự xây dựng kế hoạch cá nhân và tự đánh giá sau khi hoàn thành 4 tuần thực tập.
- Có thái độ đúng mực với giảng viên, nhân viên y tế, bạn học. Tôn trọng các chuẩn mực đạo đức nghề nghiệp, tuyệt đối không nhận tiền hoặc gợi ý nhận tiền của người bệnh và gia đình người bệnh dưới bất kỳ thời điểm, hình thức nào.
- Đi học đầy đủ, đúng giờ (sáng: 7.00 – 11.00; hoặc chiều: 13.00 – 17.00).
- SV được xem như vắng một buổi thực tập lâm sàng không có lý do nếu:
  - + Đi trễ/về sớm quá 15 phút
  - + Có mặt trong khoa/bệnh viện nhưng không đúng vị trí phân công
  - + Không có mặt khi điểm danh đột xuất
- Trục đúng theo phân công, trong tua trực đi trễ 30 phút không có lý do sẽ được xem như bỏ trực. SV bị cấm thi nếu bỏ trực không lý do  $\geq 1$  buổi.
- Thời gian trực: 12 giờ/tua trực, SV chịu sự quản lý của ĐD trực trong tua trực, SV không được ra trực (với tua trực 12h).
- Trang phục đúng quy định: quần áo blouse, nón, khẩu trang, băng tên, giày (hoặc dép có quai hậu). Đầu tóc gọn gàng, không để móng tay dài, không mặc áo blouse ra khỏi bệnh viện.
- Nếu vắng có lý do chính đáng phải làm đơn xin phép theo quy định của nhà trường.
- Phải ở đúng vị trí được phân công, không sử dụng điện thoại di động, không ở trong phòng học, không tụ tập, đứng, ngồi ngoài hành lang, không ngồi lên giường bệnh.
- SV thực hiện các kỹ thuật điều dưỡng trên người bệnh khi đã nắm rõ kỹ thuật dưới sự hướng dẫn của giảng viên và điều dưỡng tại bệnh phòng. SV không được tự ý giải thích hoặc thực hiện các kỹ

thuật chuyên môn khi không có sự cho phép của GV hoặc điều dưỡng phụ trách.

- Đeo găng tay khi tiêm truyền, mang khẩu trang khi làm các thủ thuật vô trùng, Nếu tay có vết thương, vết xây xước, cần băng lại tránh nguy cơ phơi nhiễm. Khi xảy ra các sự cố như bị kim tiêm đâm vào tay, rửa tay dưới vòi nước chảy mạnh, sát khuẩn bằng cồn, báo ngay cho điều dưỡng tại bệnh phòng và giảng viên hướng dẫn.

### 3. Nội dung thực tập:

3.1. Phần kỹ năng (SV phải hoàn thành chỉ tiêu kỹ năng mới được công nhận điểm học phần):

stt	Nội dung	Chỉ tiêu
1	Tiêm thuốc	20
2	Truyền dịch (không có sẵn kim luôn)	4
3	Truyền máu	1
4	Thay băng	5
5	Chăm sóc dẫn lưu	2
6	Đặt sonde dạ dày	2
7	Chăm sóc hậu môn nhân tạo	2
8	Đặt sonde tiểu	2
9	Thử đường mao mạch	1
10	Rửa bàng quang	1
11	Lấy máu xét nghiệm	3
12	Chuẩn bị giường bệnh	5
13	Bơm rửa dạ dày	1

3.2. Bình bệnh án chăm sóc:

(Tùy tình hình thực tế, lịch lâm sàng sẽ bao gồm một số nội dung trong danh mục sau)

STT	CHỦ ĐỀ
1	Đại cương về gãy xương
2	Chăm sóc người bệnh bỏng
3	Chăm sóc người bệnh phẫu thuật kết hợp xương
4	Chăm sóc người bệnh bó bột
5	Chăm sóc người bệnh gãy khung chậu
6	Chăm sóc người bệnh kéo tạ

7	Chăm sóc người bệnh có khung cố định ngoài
8	Chăm sóc người bệnh có vết thương mạch máu
9	Chăm sóc người bệnh chân thương và vết thương ngực
10	Chăm sóc người bệnh dẫn lưu màng phổi
11	Chăm sóc người bệnh mổ bướu giáp
12	Chăm sóc người bệnh mở khí quản
13	Chăm sóc người bệnh viêm mũ màng phổi
14	Chăm sóc người bệnh ung vú

#### 4. PHƯƠNG PHÁP DẠY – HỌC – TỰ HỌC

- Thực hành kỹ năng – quản lý buồng bệnh: SV được phân công buồng bệnh (do nhóm trưởng phụ trách phân công), SV thực tập kỹ năng và nhận định bệnh nhân, thực tập quản lý toàn diện bệnh nhân (nhận định, phân tích, can thiệp chăm sóc, đánh giá kết quả).

- SV chia nhóm thảo luận và chuẩn bị bệnh án chăm sóc theo lịch (xem phụ lục), GV dạy lâm sàng bằng phương pháp bình bệnh án chăm sóc.

- Các nội dung không được lên lịch học lâm sàng, SV lên kế hoạch tự học (tự làm bệnh án, làm chuyên đề theo nhóm dưới sự trợ giúp chỉnh sửa từ giảng viên) và trình với giảng viên để được tư vấn, hỗ trợ.

- Mỗi sinh viên nộp 1 bệnh án chăm sóc/tuần thực tập, bệnh án chăm sóc được nộp vào thứ 6 hàng tuần. Các bệnh án trong suốt đợt thực tập không được trùng chủ đề.

- SV được cung cấp sổ tay lâm sàng là phương tiện giúp SV tự theo dõi tiến độ học tập và giúp GV theo dõi quá trình học tập của SV.

#### 5. TÀI LIỆU DẠY VÀ HỌC

##### 5.1. Tài liệu giảng dạy

Bộ môn Điều dưỡng đa khoa hệ Ngoại, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ (2016), *Giáo trình Chăm sóc sức khỏe người lớn có bệnh ngoại khoa I*.

##### 5.2. Tài liệu tham khảo

1. Đặng Hạnh Đề (2012), *cấp cứu ngoại khoa: dùng cho bác sĩ và học viên sau đại học*, NXB Giáo Dục Việt Nam, Hà Nội.
2. Nguyễn Tấn Cường (2015), *Điều dưỡng ngoại 2 dùng cho đào tạo cử nhân điều dưỡng*, NXB Giáo dục Việt Nam, Hà Nội.

3. Lê Trung Hải (2011), *Hướng dẫn chăm sóc bệnh nhân sau mổ*, NXB Y học Hà Nội.
4. Sharon L.Lewis, Lean Heitkemper, Shannon Ruf Dirksen (2007), *Medical-surgical nursing: assessment and management of clinical problems*, McGraw Hill.
5. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>

## 6. PHƯƠNG PHÁP ĐÁNH GIÁ HỌC PHẦN

- Kiểm tra thường xuyên (30%): là điểm trung bình của 4 bệnh án chăm sóc đã nộp mỗi tuần.
- Thi kết thúc học phần (70%): SV bốc thăm làm bệnh án chăm sóc, trình bệnh án và trả lời vấn đáp.

## 7. CÁN BỘ PHỤ TRÁCH

Ths. Ngô Thị Dung

ThS.Lê Kim Tha

Ths. Nguyễn Thị Hồng Nga

### Ghi chú:

- *SV nộp lại sổ tay lâm sàng cho GV phụ trách vào cuối đợt thực tập*
- *Sau khi sinh viên thực hiện kỹ năng, điều dưỡng bệnh phòng ký xác nhận và ghi rõ họ tên tại ô tương ứng*

Stt	Nội dung	Chi tiêu							
1	Tiêm thuốc	20							
2	Truyền dịch (không có sẵn kim luồn)	4							
3	Truyền máu	1							
4	Thay băng	5							
5	Chăm sóc dẫn lưu	2							
6	Đặt sonde dạ dày	2							
7	Chăm sóc HMNT	2							
8	Đặt sonde tiêu	2							
9	Thử đường mao mạch	1							
10	Rửa bàng quang	1							
11	Rút máu xét nghiệm	3							
12	Chuẩn bị giường bệnh	5							
13	Bơm rửa dạ dày	1							
<b>ĐIỀU DƯỠNG KÝ XÁC NHẬN</b>									

Stt	Nội dung	Chi tiêu							
1	Tiêm thuốc	20							
2	Truyền dịch (không có sẵn kim luồn)	4							
3	Truyền máu	1							
4	Thay băng	5							
5	Chăm sóc dẫn lưu	2							
6	Đặt sonde dạ dày	2							
7	Chăm sóc HMNT	2							
8	Đặt sonde tiêu	2							
9	Thử đường mao mạch	1							
10	Rửa bàng quang	1							
11	Rút máu xét nghiệm	3							
12	Chuẩn bị giường bệnh	5							
13	Bơm rửa dạ dày	1							
<b>ĐIỀU DƯỠNG KÝ XÁC NHẬN</b>									



## KẾ HOẠCH CÁ NHÂN

(Do SV tự xây dựng, dựa trên mục tiêu hoặc chuẩn đầu ra của học phần)

Gợi ý:

<b>stt</b>	<b>Nội dung</b>	<b>Thời gian thực hiện</b>
1	VD: Viết bài tổng quan về tỉ lệ biến chứng sớm sau mổ (thời gian nằm hậu phẫu)	4 giờ (tính vào thời gian tự học)

# **PHẦN NHẬT KÝ LÂM SÀNG**

**(SV ghi chú theo ca bệnh và những việc đã làm hàng ngày, nhật ký lâm sàng là phương tiện học tập cho SV và là công cụ để GV đánh giá cuối đợt thực tập)**

**(SỐ TRANG TRẮNG DO SV TỰ THÊM)**

## TỰ ĐÁNH GIÁ THEO NỘI DUNG HỌC PHẦN

SV tự đánh giá mức độ hoàn thành nội dung học tập theo 4 mức sau:

3: hoàn thành xuất sắc

2: hoàn thành tốt

1: hoàn thành nhiệm vụ

0: chưa hoàn thành nhiệm vụ

STT	CHỦ ĐỀ	Mức đạt
1	Đại cương về gãy xương	
2	Chăm sóc người bệnh bỏng	
3	Chăm sóc người bệnh phẫu thuật kết hợp xương	
4	Chăm sóc người bệnh bó bột	
5	Chăm sóc người bệnh gãy khung chậu	
6	Chăm sóc người bệnh kéo tạ	
7	Chăm sóc người bệnh có khung cố định ngoài	
8	Chăm sóc người bệnh có vết thương mạch máu	
9	Chăm sóc người bệnh chấn thương và vết thương ngực	
10	Chăm sóc người bệnh dẫn lưu màng phổi	
11	Chăm sóc người bệnh mô bứu giáp	
12	Chăm sóc người bệnh mở khí quản	
13	Chăm sóc người bệnh viêm mủ màng phổi	
14	Chăm sóc người bệnh ung vú	

## TỰ ĐÁNH GIÁ THEO CHUẨN ĐẦU RA

SV tự đánh giá mức độ hoàn thành chuẩn đầu ra theo 4 mức sau:

3: hoàn thành xuất sắc; 2: hoàn thành tốt; 1: hoàn thành nhiệm vụ; 0: chưa hoàn thành nhiệm vụ

ST T	CHỦ ĐỀ	Mức đạt
1	Giải thích và liệt được các nguyên nhân có thể dẫn đến các chấn thương trong cộng đồng	
2	Phân tích được các triệu chứng chắc chắn và không chắc chắn của một tình trạng chấn thương	
3	Dự đoán được các biến chứng có thể xảy ra cho một người bệnh bị chấn thương	
4	Chuẩn bị được người bệnh trước các can thiệp do chấn thương gây ra	
5	Chăm sóc được một người bệnh trước và sau các can thiệp do chấn thương	
6	Tính được diện tích, độ sâu của bệnh nhân bị bỏng	
7	Nhận thức được tầm quan trọng trong xử trí cấp cứu và chăm sóc bệnh nhân bị chấn thương	
8	Phân tích được các mức độ điều trị và chăm sóc trên một bệnh nhân bị chấn thương hoặc do bệnh lý tuyến giáp	
9	Phân tích được các ưu và nhược điểm của từng mức độ điều trị và chăm sóc trên một bệnh nhân bị chấn thương hoặc do bệnh lý tuyến giáp	
10	Phân tích được chỉ định và chống chỉ định của từng mức độ điều trị và chăm sóc trên một bệnh nhân bị chấn thương hoặc do bệnh lý tuyến giáp	
11	Phân tích được các nguy cơ có thể xảy ra cho một người bệnh trong và sau các can thiệp do chấn thương hoặc do bệnh lý tuyến giáp	

**Đề xuất/phản ánh (nếu có):**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....