

**CHƯƠNG TRÌNH, KẾ HOẠCH**  
**THỰC TẾ Y TẾ CƠ SỞ**  
**(từ 17/4/2023 – 20/5/2023)**

**1. THÔNG TIN VỀ HỌC PHẦN**

**Tổng số ĐVHT:** 5                      Lý thuyết: 0                      Thực hành: 5  
**Phân bố thời gian:** 225 tiết      Lý thuyết: 0                      Thực hành: 225 tiết  
**Đối tượng sinh viên:** Điều dưỡng đa khoa K34

**Chủ đề:** Quản lý, chăm sóc sức khỏe người bệnh tại Trung Tâm Y tế/Bệnh viện.

**2. MÔ TẢ HỌC PHẦN**

Dựa vào kiến thức đã học, sinh viên lập kế hoạch thực hiện quy trình chăm sóc điều dưỡng cho cá nhân người bệnh.

Báo cáo chuyên đề tự chọn đề cập nhật kiến thức chuyên môn liên quan đến các vấn đề thường gặp tại đơn vị công tác.

Sinh viên viết báo cáo thu hoạch cuối khóa theo hướng dẫn đính kèm.

**3. MỤC TIÊU HỌC PHẦN**

1. Mô tả mô hình bệnh tật tại Trung tâm Y tế thực hành
2. Lập kế hoạch chăm sóc sức khỏe cho người bệnh mắc các bệnh lý thường gặp tại khoa lâm sàng.
3. Thực hiện 01 báo cáo chuyên đề cập nhật kiến thức quy trình kỹ thuật chăm sóc bệnh nhân hoặc nâng cao chất lượng công tác chăm sóc điều dưỡng.

**4. NỘI DUNG THỰC TẬP**

Stt	Nội dung	Số tiết	Ghi chú	GVHD
1	Tập huấn, sinh hoạt nội dung thực tế y tế cơ sở	10	17/4/2023	Ths Nguyễn Việt Phương
2	Vai trò, chức năng nhiệm vụ của y tế cơ sở, hệ thống điều dưỡng và phân công chăm sóc	10	18/4/2023	Ths Nguyễn Việt Phương
3	Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc người bệnh viêm loét dạ dày, tá tràng	10	19/4/2023	Ths. Nguyễn Tuấn Linh Ths. Nguyễn Thị Thùy Trang
4	Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc người bệnh tăng huyết áp	15		
5	Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc người bệnh đái tháo đường	15	26/4/2023	
6	Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc người bệnh viêm khớp dạng thấp	15		

7	Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc người bệnh trước và sau mổ viêm ruột thừa	20	03/5/2023 đến 10/5/2023	
8	Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc người bệnh có bệnh lý đường tiết niệu	20		
9	Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc người bệnh tai biến mạch máu não	20		
10	Lập và thực hiện kế hoạch chăm sóc người bệnh ung thư đường tiêu hóa	20		
11	Một số chuyên đề nâng cao chất lượng công tác, chăm sóc điều dưỡng	60	11/5/2023 đến 17/5/2023	Ths Nguyễn Việt Phương
12	Tổng kết đợt thực tập	10	20/5/2023	Ths Nguyễn Việt Phương
Tổng cộng		225	5 tuần	

**\*Ghi chú:**

Lịch có thể thay đổi tùy tình hình thực tế lâm sàng và nội dung học tập.  
Sinh viên liên hệ giảng viên khi có phát sinh khác.

## 5. ĐÁNH GIÁ HỌC PHẦN

Điểm môn học = (Điểm chuyên cần x 0,1) + (Điểm quá trình x 0,2) + (quyển báo cáo x 0,7).

- Điểm chuyên cần: Tham gia đầy đủ các buổi tập huấn, báo cáo
- Điểm quá trình: Chuẩn bị báo cáo đầy đủ, tích cực phát biểu, thảo luận.
- Điểm cuốn báo cáo: bao gồm hình thức và nội dung của cuốn báo cáo và nộp đúng hạn qui định (23/5/2023).

## 6. QUI ĐỊNH ĐỐI VỚI SV

- Sinh viên thực hiện nghiêm túc thời gian thực tế có mặt tại cơ sở để học tập. Chịu sự điều động và phân công của Khoa lâm sàng, giảng viên hướng dẫn và nhóm trưởng.
- Trang phục theo đúng quy định công tác tại cơ sở y tế
- Sinh viên không trung thực trong học tập, tùy theo mức độ sẽ bị xử lý như trừ 50% số điểm, không đạt đợt thực tập.

## P. TRƯỞNG BỘ MÔN

**NGUYỄN VIỆT PHƯƠNG**

# HƯỚNG DẪN VIẾT BÁO CÁO

## I. Qui định hình thức

Đánh máy vi tính, trình bày trên giấy A4, đánh số trang từ phần Đặt vấn đề, tài liệu tham khảo và phụ lục. Đóng bìa giấy cứng, không mùi. Font chữ Times New Roman, cỡ chữ 13, canh lề trên/dưới/trái/ phải tương ứng: 2cm/ 2cm/3,5cm/ 2,5cm.

- Tên chủ đề học tập: “ **QUẢN LÝ, CHĂM SÓC SỨC KHỎE NGƯỜI BỆNH TẠI .....** ”
- Thời gian thực hiện: 17/4/2023 – 20/5/2023
- Nhóm học viên thực hiện: (họ và tên, Mã số sinh viên)
  - 1) Nguyễn Văn A
  - 2) Nguyễn Thị .....
- Giảng viên hướng dẫn: Ths Nguyễn .....

**Mục lục** chi tiết (1 trang)

### **PHẦN 1. GIỚI THIỆU VỀ CƠ SỞ THỰC TẬP (5-7 trang)**

1. Lịch sử hình thành
2. Cơ cấu tổ chức
3. Trang thiết bị y tế và cơ sở vật chất phục vụ công tác khám chữa bệnh
4. Danh mục thuốc cung ứng
5. Hệ thống điều dưỡng và phân công chăm sóc
6. Quy trình chăm sóc tại TTYT (nếu có)

### **PHẦN 2. MÔ TẢ TÌNH HÌNH BỆNH TẬT TẠI TRUNG TÂM Y TẾ (2 trang)**

- Thống kê mô hình bệnh tật tại các khoa lâm sàng trong thời gian thực tập
- So sánh với kết quả tháng trước
- Từ dữ liệu thu thập, sinh viên cho ý kiến nhận xét về tình hình bệnh tật của địa phương

### **PHẦN 3. KẾ HOẠCH CHĂM SÓC CÁ NHÂN NGƯỜI BỆNH (Dùng cho cá nhân sinh viên theo mẫu đính kèm) (10 trang)**

### **PHẦN 4. BÁO CÁO CHUYÊN ĐỀ THEO CÁC NỘI DUNG GỢI Ý (10 trang)**

### **PHẦN 5. KẾT LUẬN, KIẾN NGHỊ (1 trang)**

## KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CỦA GIẢNG VIÊN HƯỚNG DẪN

TÊN NHÓM SINH VIÊN:

LỚP:

CƠ SỞ THỰC TẬP: .....

THỜI GIAN THỰC TẬP: TỪ NGÀY 17/4/2023 ĐẾN NGÀY 20/5/2023

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ BÁO CÁO:

<b>ĐIỂM SỐ</b>
----------------

Cần Thơ, ngày.....tháng .....năm 2023

Giảng viên hướng dẫn

# MẪU KẾ HOẠCH CHĂM SÓC

## I. HÀNH CHÍNH

Họ tên BN: (viết in hoa) Tuổi: .... Giới: .....

Khoa: .....Số buồng:.....Số giường:.....

Nghề nghiệp:.....

Địa chỉ:.....

Ngày vào viện: (viết rõ ngày giờ vào viện)

## II. NHẬN ĐỊNH

### 1. Lý do vào viện:

### 2. Bệnh sử:

Cấu trúc:

- Thời gian xuất hiện những triệu chứng đầu tiên hoặc việc dẫn đến triệu chứng đó + diễn biến các triệu chứng như thế nào + đã được xử trí như thế nào (cả ở nhà và các cơ sở y tế tuyến trước (đưa vào viện, vào khoa nào) trong tình trạng như thế nào + được xử trí (hướng điều trị) ra sao) → nhập viện.

### 3. Tiền sử:

- Bản thân

+ Tiền sử bệnh tật trước đó (nếu có phải viết rõ được điều trị như thế nào, kết quả ra sao)

+ Tiền sử dị ứng thuốc: nếu có ghi nhận cụ thể tiền sử dị ứng, nếu không phát hiện thì ghi (chưa phát hiện tiền sử dị ứng thuốc).

- Gia đình: có mắc bệnh lý liên quan hay không.

### 4. Khám thực thể (ghi rõ ngày giờ thăm khám)

#### 4.1. Toàn trạng:

- Bệnh nhân tỉnh hay mê, tiếp xúc tốt không, (nếu có chấn thương ở đầu thì nhận định cả thang điểm glasgow).

- Tình trạng da, niêm mạc.

- Thể trạng (viết rõ chỉ số BMI đối với người lớn, viết rõ độ tuổi, cân nặng, chiều cao).

- Tình trạng phù, xuất huyết dưới da (có thể có, có thể không viết nếu ko bất thường).

- Tuyến giáp to hay không, hạch ngoại vi sờ thấy hay không (có thể có, có thể không viết nếu ko bất thường).

- Dấu hiệu sinh tồn: mạch, nhiệt, huyết áp, nhịp thở (mạch, huyết áp, nhịp thở có thể cho vào phần nhận định của từng cơ quan).

#### 4.2. Cơ quan: (theo thứ tự ưu tiên)

Xác định các nguyên nhân gây ra các vấn đề khó khăn của bệnh nhân, từ đó đưa ra chăm sóc phù hợp, chăm sóc khi biết nguyên nhân sẽ cho hiệu quả tốt hơn chăm sóc mà không rõ nguyên nhân).

- Tuần hoàn: mồm tím đập ở? Mạch quay đều? tần số? lần/phút. T1T2? Huyết áp? mmHg

- Hô hấp: lồng ngực hai bên cân đối di động đều theo nhịp thở? Nhịp thở? lần/phút. Rì rào phế nang rõ? Tiếng ran bệnh lý?

- Tiêu hóa: bụng mềm?, chướng? nôn? Gan lách? Đại tiện ngày? lần, tính chất phân? số lượng?

- Thận- tiết niệu- sinh dục: đi tiểu? lần/ngày, tính chất nước tiểu? Số lượng?

- Thần kinh: ? Dấu hiệu liệt khu trú?
- Cơ xương khớp: ?
- Cơ quan khác: (là các cơ quan ko thuộc các cơ quan trên, nếu ko có bệnh lý gì thì viết (chưa phát hiện dấu hiệu bệnh lý)).

#### 4.3. Các vấn đề khác:

- Dinh dưỡng: ghi rõ ràng số lần ăn, số lượng thức ăn, kể cả các thức ăn vặt.
- Tinh thần:
- Vệ sinh:
- Vận động:
- Kiến thức:

#### 4.4. Cận lâm sàng:

Ghi lại các kết quả cận lâm sàng bất thường (có cả mũi tên ký hiệu là chỉ số đó là tăng hay giảm so với bình thường đối với các xét nghiệm tế bào và hóa sinh).

#### 4.5. Chẩn đoán:

- Vào viện:
- Vào khóa (lúc... h..., ngày.../tháng.../năm...):
- Hiện tại (lúc... h..., ngày.../tháng.../năm...):

4.6. Y lệnh: (ghi tất cả y lệnh của BS trong tờ điều trị: ngày làm KHCS)

- Y lệnh thuốc: (ghi rõ tên thuốc, số lượng, đường dùng, thời gian dùng thuốc)

VD: Amlor 5mg x 2 viên, ngày uống 2 lần , 8h – 14h.

- Y lệnh khác: y lệnh chăm sóc cấp máy, y lệnh thở oxy, hút đờm rãi, thay băng.....

**III. CHẨN ĐOÁN CHĂM SÓC:** (đặc trưng là chăm sóc theo triệu chứng hoặc nhu cầu cơ bản thứ tự theo vấn đề ưu tiên) Cấu trúc: vấn đề + liên quan đến/do + yếu tố liên quan (nguyên nhân).

VD: Nguy cơ thiếu hụt dinh dưỡng liên quan đến/do chế độ ăn không hợp lý.

Chú ý: thông thường phần y lệnh thuốc sẽ không được đưa thành một chẩn đoán chăm sóc, các thuốc được thực hiện sẽ được viết vào phần thực hiện y lệnh thuốc của từng vấn đề chăm sóc).

#### IV. CAN THIỆP ĐIỀU DƯỠNG

- Vấn đề chăm sóc (lấy trên phần chẩn đoán chăm sóc)

- Lập kế hoạch CS

+ Mục tiêu chăm sóc (bên dưới sẽ ghi các công việc để thực hiện được mục tiêu theo thứ tự : các can thiệp điều dưỡng độc lập làm, sau đó đến y lệnh, sau đó đến theo dõi)

- Thực hiện KHCS

+ Ghi rõ giờ thực hiện và chi tiết các công việc đã làm.

- Đánh giá: đánh giá vấn đề CS sau khi đã thực hiện các công việc

#### Ví dụ:

Vấn đề chăm sóc Lập kế hoạch CS Thực hiện KHCS

Đánh giá

Bệnh nhân ho đờm liên quan đến ứ đọng đờm rãi:

- Làm sạch đờm rãi cho bệnh nhân
- Đờm rãi của bệnh nhân được làm sạch dễ dàng hơn.

+ Đặt tư thế

\* 7h: Cho bệnh nhân nằm ở tư thế đầu cao, nằm ngửa hoặc nghiêng sang một bên. Thay đổi tư thế 2h/lần

- + Hướng dẫn uống nhiều nước ấm .....

+ Vô rung .....

Khi làm một bản kế hoạch chăm sóc, điều dưỡng chỉ được tham khảo 3 phần trong bệnh án:

- Chẩn đoán.
- Cận lâm sàng.
- Y lệnh (y lệnh thuốc, y lệnh khác).

[Chẩn đoán điều trị: (chẩn đoán bệnh của bác sỹ)

Chăm sóc: Chăm sóc bệnh nhân + chẩn đoán bệnh của bác sỹ + ngày thứ mấy vào viện]

## **V. GIÁO DỤC SỨC KHỎE**

Ghi chú: giáo dục sức khỏe bao gồm khi nằm viện và khi xuất viện

## **VI. TIỀN LƯỢNG**



## MỘT SỐ NỘI DUNG GỢI Ý CHUYÊN ĐỀ

1. Thực trạng giáo dục sức khỏe cho người bệnh tại khoa công tác

Gợi ý: - Mô tả thực trạng (Quy trình GDSK cho cá nhân, nhóm, nhu cầu và công tác GDSK cho người bệnh, điểm mạnh, điểm tồn tại...),

- Đề xuất giải pháp: ghi rõ mục tiêu và hướng thực hiện các giải pháp.

2. Cập nhật một số kỹ năng thực hành điều dưỡng (tập trung và các kỹ năng đang thực hiện tại cơ sở)

Gợi ý: - Mô tả thực trạng (kỹ năng hiện đang thực hiện là dựa trên hướng dẫn nào, các điểm tồn tại, *phân tích* các lý do phải cải thiện các kỹ năng trên...)

- Các hướng dẫn về kỹ năng điều dưỡng hiện đang sử dụng, tham khảo các tài liệu nước ngoài, có so sánh, phân tích

- Xây dựng bảng kiểm chuẩn cho các kỹ năng dựa trên những tài liệu hướng dẫn

3. Điều dưỡng trong công khai và thực hiện thuốc

Gợi ý: - Mô tả thực trạng công khai, thực hiện thuốc cho người bệnh, điểm mạnh, điểm tồn tại

- Đề xuất giải pháp khắc phục

4. Cập nhật chăm sóc bệnh nhân tắc ruột, trĩ, ung thư giai đoạn cuối, tăng huyết áp, đái tháo đường.....

Gợi ý: - Mô tả tình hình chung về đặc điểm dịch tễ chăm sóc và điều trị (bệnh lý đã chọn) tại khoa, mở rộng ra các khu vực hoặc cả nước.

- Các hướng dẫn về chăm sóc (và điều trị) hiện đang sử dụng

- Tìm kiếm, cập nhật các kiến thức về chăm sóc và điều trị (hiện đang áp dụng ở đâu, kết quả, so sánh và biện luận với quy trình đang sử dụng)