

SỞ Y TẾ HÀ NỘI
BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN BA VÌ



CHƯƠNG TRÌNH
Thực hành cấp giấy phép hành nghề
Đối với Bác sĩ Y học dự phòng

Lần ban hành: 01

Ngày ban hành: 19/08/2024

	Tổ soạn thảo	HD thẩm định nội dung chương trình	Người phê duyệt
Họ và tên	Phùng Đăng Khoa	Nguyễn Thanh Sơn	Phạm Bá Hiền
Chức vụ	Trưởng khoa HSCC	PGĐ CT HD thẩm định	Giám đốc Bệnh viện
Chữ ký		 	

Ba Vì, năm 2024

CHƯƠNG TRÌNH
THỰC HÀNH CẤP GIẤY PHÉP HÀNH NGHỀ
CHO BÁC SỸ Y HỌC DỰ PHÒNG

I. ĐỐI TƯỢNG, YÊU CẦU ĐẦU VÀO ĐỐI VỚI HỌC VIÊN

Học viên gồm các Bác sỹ đạt các yêu cầu sau:

- Có văn bằng tốt nghiệp chương trình đào tạo Bác sỹ Y học dự phòng
- Chưa được cấp giấy phép hành nghề, hoặc thực hành để cấp lại giấy phép hành nghề (theo luật khám bệnh chữa bệnh năm 2023)
- Tự nguyện và đủ sức khỏe tham gia đào tạo.

II. YÊU CẦU

Yêu cầu đối với học viên sau 12 tháng thực hành lâm sàng phải đáp ứng được 5 tiêu chuẩn kỹ năng trọng tâm sau đây:

1. Thành thạo các kỹ năng khám chẩn đoán, xử trí cấp cứu, điều trị, theo dõi và phòng ngừa các bệnh tại các chuyên khoa cơ bản theo quy trình và phác đồ điều trị được Bộ y tế Ban hành, cập nhật đào tạo Y khoa liên tục .
2. Thực hiện đầy đủ và hiệu quả các quy định về an toàn và kiểm soát nhiễm khuẩn khi khám và điều trị cho người bệnh.
3. Thực hành giao tiếp, tư vấn, giáo dục sức khỏe với người bệnh, gia đình người bệnh, giao tiếp với đồng nghiệp, cấp trên phù hợp và hiệu quả. Có khả năng lập kế hoạch hoạt động, làm việc nhóm, tự đánh giá nhận ra ưu nhược điểm và giới hạn của bản thân, tham gia các buổi sinh hoạt khoa học, hội chẩn nâng cao năng lực chuyên môn.
4. Tham gia cải tiến phát hiện sai sót và đưa ra giải pháp quy trình quản lý giúp giảm thiểu sai sót và sử dụng hiệu quả các nguồn lực thuộc lĩnh vực chăm sóc được phân công giảm chi phí, tăng hiệu quả điều trị.
5. Tuân thủ đúng các quy định của pháp luật và chuẩn đạo đức nghề nghiệp của bác sỹ trong quá trình thực hành lâm sàng và hành nghề, lấy người bệnh làm trung tâm.

III. MỤC TIÊU CHƯƠNG TRÌNH

1. Mục tiêu chung:

Sau khóa học, bác sỹ cần độc lập khám kết hợp kết quả cận lâm sàng, đưa ra phác đồ điều trị bệnh lý cho người bệnh một cách chủ động an toàn, hiệu quả tại các cơ sở y tế.

2. Mục tiêu cụ thể:

2.1. Kiến thức:

- Trình bày được các văn bản quy phạm pháp luật, phác đồ điều trị các quy định liên quan đến bác sỹ Y học dự phòng trong khám bệnh, chữa bệnh.
- Trình bày kiến thức khoa học cơ bản, y học cơ sở và lâm sàng giải quyết các vấn đề sức khỏe, các bệnh lý thường gặp ở người bệnh bao gồm chẩn

đoán và sàng lọc bệnh ban đầu để xử lý hoặc chuyển tuyến phù hợp và kịp thời, điều trị, chăm sóc phòng ngừa.

- Giải thích được vai trò và yếu tố nguy cơ gây ô nhiễm môi trường môi trường với sức khỏe, các nguyên tắc phòng chống ô nhiễm môi trường, yếu tố nguy cơ và cách phòng tránh các bệnh nghề nghiệp.

2.2. Kỹ năng:

- Chẩn đoán và ra quyết định xử trí dựa vào bằng chứng có sự tham gia của người bệnh, người nhà và cán bộ y tế liên quan phù hợp với điều kiện thực tế.

- Thực hiện tốt các phương pháp kỹ thuật chuyên khoa trong điều trị các bệnh tự điều chỉnh theo thực tế người bệnh đảm bảo an toàn và hiệu quả.

- Phát hiện sớm các diễn biến bất thường trên người bệnh, phản vệ, ngừng tuần hoàn, ngừng hô hấp, ra quyết định xử trí ban đầu và phối hợp với các thành viên trong nhóm thực hiện sơ cứu, cấp cứu kịp thời có hiệu quả.

- Thực hiện đúng quy trình thực hành phòng ngừa chuẩn và kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện, các quy định về an toàn người bệnh trong thực hành chăm sóc và báo cáo sự cố y khoa.

- Giao tiếp công sở, giao tiếp với người bệnh, gia đình người bệnh phù hợp với văn hóa, tín ngưỡng, giao tiếp được với người bệnh có trở ngại (hôn mê, tâm thần, khiếm thính, khiếm thị...) Hợp tác làm việc theo nhóm trong chăm sóc người bệnh.

2.3. Thái độ:

- Tuân thủ đúng các quy định của pháp luật liên quan và tiêu chuẩn đạo đức khi thực hành nghề nghiệp.

- Tự giác học tập liên tục để duy trì, phát triển năng lực cho bản thân và nghề nghiệp.

- Tác phong cẩn thận, tỉ mỉ, trung thực, tôn trọng, hợp tác với người bệnh và đồng nghiệp đảm bảo an toàn khi chăm sóc người bệnh, chịu trách nhiệm cá nhân khi thực hành nghề nghiệp.

IV. CHƯƠNG TRÌNH THỰC HÀNH: (12 tháng, tương đương 2040 tiết)

1. Chương trình tổng quát:

TT	Nội dung	Tổng số tiết
1.1	Học thực hành tại khoa lâm sàng gồm: - Quy định pháp luật, kỹ năng giao tiếp: 80 tiết - Thực hành trên người bệnh: 1.840 tiết	1920
1.2	Ôn tập, kiểm tra tốt nghiệp lý thuyết thực hành	120
	Tổng	2040

2. Chương trình chi tiết (Mỗi tiết học 50 phút)

2.1. Các bài lý thuyết kết hợp thực hành tại các khoa			
TT	Tên bài	Mục tiêu	Số tiết thời gian thực hành
2.1.1	Giới thiệu tổ chức quy định của Bệnh viện, tổ chức đào tạo, chương trình đào tạo, phương pháp học thực hành lâm sàng với Bác sỹ Y học dự phòng	<p>1. Mô tả được cơ cấu tổ chức của bệnh viện tổ chức đào tạo và nhận dạng được vị trí các khoa, phòng khu vực chuyên môn, khu cận lâm sàng, khoa phòng chức năng.</p> <p>2. Trình bày được các quy định của Bệnh viện, Trình bày được mục tiêu đào tạo thực hành lâm sàng cho Bác sỹ Y học dự phòng.</p> <p>3. Trình bày được các yêu cầu và nội dung thực hành lâm sàng đối với Bác sỹ y học dự phòng. Thực hiện hiệu quả các kỹ năng, phương pháp học và tự đánh giá lâm sàng vào quá trình học thực hành, lâm sàng.</p> <p>4. Viết báo cáo nhận thức về vai trò trách nhiệm của Bác sỹ Y học dự phòng với bệnh viện trong quá trình thực tập tiền hành nghề</p>	16 tiết (2 ngày)
2.1.2	Quy trình kỹ thuật Bác sỹ Y học dự phòng	<p>1. Trình bày các phác đồ điều trị, quy trình kỹ thuật sẽ thực hiện tại các chuyên khoa</p> <p>2. Nắm bắt và áp dụng các tiêu chuẩn / tiêu chí của “ Chuẩn năng lực Bác sỹ y khoa” vào thực hành chăm sóc người bệnh.</p> <p>2. Tự đánh giá năng lực bản thân theo chuẩn năng lực</p>	16 tiết (2 ngày)

2.1.3	Quy định về chứng chỉ hành nghề, đào tạo liên tục, ghi chép bệnh án, kê đơn thuốc	1.Trình bày các quy định về chứng chỉ hành nghề, đào tạo liên tục, kê đơn thuốc 2.Trình bày và áp dụng ghi chép bệnh án Nội trú, ngoại trú, tại các khoa lâm sàng	16 tiết (2 ngày)
2.1.4	Đạo đức hành nghề, kỹ năng giao tiếp ứng xử của an toàn người bệnh	1.Trình bày được các quy định về nguyên tắc hành nghề, các hành vi bị cấm trong khám chữa bệnh và thực hành chăm sóc người bệnh 2.Trình bày được các quy định về quyền, nghĩa vụ của người bệnh và của người hành nghề. 3. Phân tích được các nhiệm vụ và phạm vi hoạt động chuyên môn, giao tiếp ứng xử theo tình huống. 4. Áp dụng và thực hiện được các quy định pháp lý, quy định của Bệnh viện liên quan tới hành nghề bác sỹ và thực tế chăm sóc người bệnh.	16 tiết (2 ngày)
2.1.5	An toàn người bệnh phòng ngừa lây nhiễm sự cố y khoa và áp dụng thực tế trong chăm sóc người bệnh	1. Trình bày được định nghĩa, nguyên tắc và các nội dung phòng ngừa chuẩn. Nhận dạng được các tình huống cần áp dụng phòng ngừa chuẩn trong chăm sóc người bệnh 2. Thực hành đúng các quy định phòng ngừa chuẩn phù hợp với thực tế tại Bệnh viện 3. Lựa chọn và sử dụng được các phương tiện phòng hộ cá nhân phù hợp với các tình huống chăm sóc người bệnh. Phân loại đúng chất thải rắn y tế 4. Phân loại được sự cố y khoa, Thực hiện đúng các quy định quy trình phòng ngừa sự cố y khoa. Tự nguyện báo cáo sự cố y khoa và học tập từ thất bại.	16 tiết (2 ngày)
2.2. Thực hành tại các khoa			
TT	KHOA PHÒNG	MỤC TIÊU	Số tiết (thời gian thực hành)

2.2.1	<i>Hồi sức cấp cứu</i>	<p>1. Cấp cứu ngừng hô hấp, tuần hoàn</p> <p>2. Cấp cứu dị vật đường thở</p> <p>3. Phân loại bệnh: Nhận biết các dấu hiệu</p>	480 tiết (3 tháng)
		<p>nặng sàng lọc bệnh cấp cứu</p> <p>4. Tiếp cận chẩn đoán và xử trí bệnh. Suy hô hấp, rối loạn thị giác, sốc, co giật, ngộ độc, tai nạn (Rắn cắn, ong đốt, ngạt nước, điện giật). Rối loạn điện giải, kiềm toan...</p> <p>5. Tiếp cận chẩn đoán điều trị và chăm sóc bệnh nhân bỏng.</p> <p>6. Cấp cứu ngoại khoa: Chấn thương, bụng ngoại khoa...</p> <p>7. Chỉ định và các chế độ cơ bản trong thông khí hỗ trợ.</p> <p>8. Kiểm tra đánh giá sau thực hành chuyên khoa hồi sức cấp cứu</p>	
2.2.2	<i>Khoa khám bệnh</i>	<p>1. Tiếp nhận người bệnh và thực hiện chẩn đoán bệnh, kê đơn, xử lý cấp cứu với tinh thần trách nhiệm cao, lập hồ sơ điều trị ngoại trú, nội trú hoặc giới thiệu người bệnh lên tuyến trên điều trị theo quy định. Nắm tình hình giường bệnh ở các khoa để bố trí người bệnh vào bệnh viện điều trị nội trú.</p> <p>2. Kê đơn cho người bệnh phải thực hiện đúng quy chế chẩn đoán bệnh, làm hồ sơ bệnh án và kê đơn điều trị.</p> <p>3. Trường hợp bệnh khó, nguy kịch phải báo cáo ngay với trưởng khoa khám bệnh để xin ý kiến giải quyết.</p> <p>4. Phải nắm vững chế độ, chính sách Nhà nước để vận dụng thực hiện cho từng người bệnh.</p> <p>5. Theo dõi sát sao diễn biến bệnh lí của người bệnh nằm lưu tại khoa để xử lý kịp thời.</p> <p>6. Theo dõi, quản lí người bệnh điều trị ngoại trú theo quy chế điều trị ngoại trú.</p> <p>7. Tham gia thường trực, cấp cứu, chỉ đạo tuyến dưới thực hiện công tác chăm sóc sức khoẻ ban đầu tuyến cơ sở, công tác nghiên cứu khoa học, dự các hội nghị, hội</p>	1360 Tiết (09 tháng)

	thảo khoa học theo sự phân công của trưởng khoa và giám đốc bệnh viện. 8. Khám bệnh, chẩn đoán, kê đơn thuốc cho người bệnh. 9. Quyết định cho người bệnh điều trị nội trú, ngoại trú, hoặc giới thiệu lên tuyến trên. 10. Được cho người bệnh nghỉ ốm, hoặc làm việc theo chế độ, phù hợp với sức khỏe và theo quy định của Nhà nước. Kiểm tra đánh giá sau thực hành chuyên khoa Nội	
--	--	--

Ghi chú: Thời gian học đối với các bài không bố trí thời gian học lý thuyết và thực hành trên lớp sẽ nằm trong tổng quỹ thời gian giờ học thực hành tại khoa lâm sàng. Người hướng dẫn căn cứ vào năng lực đạt được của mỗi học viên và thực tế chuyên môn kỹ thuật để bố trí thời gian thích hợp.

3. Ôn tập, tự học, kiểm tra và đánh giá

TT	NỘI DUNG	Thời gian (Tiết)
1	Ôn tập	40 (5 ngày)
2	Lập kế hoạch quy trình khám điều trị, làm bệnh án	40 (5 ngày)
3	Kiểm tra và đánh giá	32 (4 ngày)
4	Hoàn chỉnh thủ tục, bế giảng	8 (1 ngày)
	Tổng	120

V. TÀI LIỆU THAM KHẢO DẠY HỌC

- Quốc hội (2023). Luật khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15
- Bộ Y tế (2013) Thông tư số 22/2013/TT-BYT ngày 09/8/2013 hướng dẫn việc đào tạo liên tục cho cán bộ y tế.
- Bộ Y tế (2015). Quyết định số 1854/QĐ-BYT ngày 18/5/2015 về việc phê duyệt tài liệu chuẩn năng lực cơ bản bác sỹ đa khoa
- Chính phủ (2023) Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023. Quy định về việc cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- Bộ y tế (2023). Thông tư số 32/2023/TTBYT ngày 31/12/2023 về việc quy

định chi tiết một số điều của Luật khám chữa bệnh.

- Bộ Y tế (2020). Thông tư số 26/2020/TT-BYT ngày 28/12/2020 sửa đổi bổ sung một số điều của Thông tư số 22/2013/TT-BYT ngày 09/8/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Bộ Y tế (2019). Sổ tay điều trị cấp cứu nội khoa

VI. PHƯƠNG PHÁP DẠY HỌC

- Lấy người học là trung tâm, coi trọng việc tự học và thực hành của học viên .

- Áp dụng các phương pháp dạy học tích cực như: Thảo luận nhóm, case, study, dạy học dựa trên năng lực, thảo luận nhóm, làm mẫu, kèm cặp, giao ban, đi buồng, bình bệnh án, bình phiếu chăm sóc.

- Kết hợp phương pháp đào tạo tại khoa lâm sàng (gọi tắt là QT - on the Job training) và đào tạo tập trung (gọi tắt là OFFJT -OFF the Job training) để có được kết quả tối ưu trong đào tạo.

- Ung dụng các phương tiện nghe nhìn, phương tiện dạy học tích cực.

VII. TIÊU CHUẨN VÀ TRÁCH NHIỆM CỦA NGƯỜI HƯỚNG DẪN THỰC HÀNH LÂM SÀNG CHO BÁC SỸ Y HỌC DỰ PHÒNG

1. Tiêu chuẩn

- Có chứng chỉ hành nghề Bác sỹ;

- Có phạm vi hoạt động chuyên môn phù hợp với văn bằng của người thực hành, có trình độ đào tạo tương ứng hoặc cao hơn người thực hành;

- Có thời gian hành nghề khám bệnh, chữa bệnh liên tục từ 3 năm trở lên;

2. Trách nhiệm của người hướng dẫn thực hành

- Hướng dẫn thực hành cho người thực hành;

- Nhận xét về kết quả thực hành và chịu trách nhiệm về nội dung nhận xét của mình.

- Chịu trách nhiệm trong trường hợp người thực hành gây sai sót chuyên môn trong quá trình thực hành, gây ảnh hưởng đến sức khỏe của người bệnh do lỗi của người hướng dẫn thực hành.

- Thực hiện kế hoạch hướng dẫn Bác sỹ y học dự phòng theo kế hoạch đào tạo của Bệnh viện.

VIII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH

1. Tổ chức tiếp nhận học viên :

- Tiếp nhận người thực hành: Người thực hành phải có đơn đề nghị thực

hành và bản sao hợp lệ văn bằng chuyên môn liên quan gửi đến bệnh viện, nơi đăng ký thực hành ; Sau khi nhận được đơn đề nghị thực hành, nếu đồng ý tiếp nhận, người đứng đầu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm ký hợp đồng thực hành với người thực hành.

- Phân công người hướng dẫn thực hành: Giám đốc Bệnh viện ra quyết định phân công người hướng dẫn thực hành . Một người hướng dẫn thực hành chỉ được hướng dẫn tối đa là 5 người thực hành trong cùng một thời điểm.

2. Lập kế hoạch tổng thể khóa học :

- Quá trình thực hành lâm sàng của bác sỹ sẽ được chia thành 2 giai đoạn: Giai đoạn I (tháng 1-3), giai đoạn II (tháng thứ 4-12)

- Số lượng học viên một khóa đào tạo tùy thuộc số lượng người hướng dẫn

- Thời gian đào tạo: Liên tục trong thời gian 12 tháng

3. Tổ chức dạy học lý thuyết

- Tổ chức học lý thuyết phải đảm bảo nguyên tắc:

- Phát huy tính tự chủ, tự nghiên cứu của bác sỹ, đặc biệt là đối với những nội dung đã được học trong trường học, học viên phải tự nghiên cứu, tìm tài liệu đọc thêm để hiểu vấn đề sâu hơn và ứng dụng thực tế tốt hơn .

- Người hướng dẫn có trách nhiệm hỗ trợ để củng cố thêm phần lý thuyết trong quá trình bác sỹ thực hành.

- Cập nhật kiến thức, những văn bản mới nhất phù hợp với thực tế.

- Tăng cường áp dụng phương pháp thảo luận nhóm và sử dụng nghiên cứu ca bệnh để dạy học, tránh thuyết trình lại lý thuyết.

- Người hướng dẫn có trách nhiệm cập nhật các quy trình, kỹ thuật theo quy định của Bệnh viện hoặc của Bộ Y tế để hướng dẫn thực, hành cho bác sỹ Y khoa, Bác sỹ Y học dự phòng

4. Tổ chức học thực hành lâm sàng:

- Tổ chức học thực hành lâm sàng phải đảm bảo các yêu cầu sau:

- Mỗi học viên thực tập phải thực hành lâm sàng đủ các nội dung chương trình đào tạo tại các khoa lâm sàng, cần bố trí sắp xếp cho các bác sỹ mới học luân khoa phù hợp với điều kiện thực tế của Bệnh viện, khuyến khích học luân khoa để học viên được học các kỹ năng và tình huống lâm sàng. Bác sỹ thực hành tham gia trực và học tập ngoài giờ hành chính cùng người hướng dẫn.

- Tại mỗi khoa lâm sàng, Trưởng khoa cần phân công người hướng dẫn

thường xuyên hỗ trợ động viên để bác sỹ thực hành tự tin và hăng say học tập.

- Thông qua theo dõi thực hành hàng ngày của bác sỹ YHDP, người phụ trách đào tạo và người hướng dẫn có kế hoạch sắp xếp hỗ trợ để bác sỹ thực hành hoàn thành chỉ tiêu, nội dung học tập tại mỗi khoa.

- Bác sỹ thực tập tại các khoa lâm sàng, được phân công theo nhóm làm việc cùng với nhân viên của khoa. Ngoài ra bác sỹ thực hành cần phát huy tinh thần tự chủ tự học và vận dụng kinh nghiệm đã học vào việc chăm sóc người bệnh.

- Khi học thực hành lâm sàng, người hướng dẫn yêu cầu học viên trình bày trước nêu ý kiến thảo luận về các vấn đề lý thuyết liên quan, về quy trình bảng kiểm thực hành. Sau đó học viên thực hành dưới sự hướng dẫn, hỗ trợ của người hướng dẫn. Trong khi học thực hành lâm sàng, học viên sử dụng bảng kiểm để tự đánh giá theo nhóm.

- Sau khi học mỗi bài thực hành: Người hướng dẫn yêu cầu học viên học nhóm học viên thực hành với sự quan sát của người hướng dẫn và các học viên khác, sau đó thảo luận, đưa ý kiến phản hồi giúp học viên/ nhóm học viên tiếp tục học tập để hoàn thiện kỹ năng.

5. Thiết bị, học liệu cho khóa học:

Gồm Phòng học, thiết bị âm thanh, ánh sáng và các phương tiện như: máy tính, máy chiếu, y dụng cụ, vật tư tiêu hao cho thực hành.

IX. ĐÁNH GIÁ VÀ CẤP GIẤY XÁC NHẬN QUÁ TRÌNH THỰC HÀNH:

1. Phương án đánh giá:

- Mỗi tiêu chí kỹ năng được chia thành 5 mức độ:

- Mức 0: Chưa làm được

- Mức 1: Chỉ quan sát không thực hiện được

- Mức 2: Thực hiện được có giám sát trực tiếp

- Mức 3: Thực hiện được có giám sát gần

- Mức 4: Chỉ cần kiểm tra kết quả chính, giám sát từ xa

- Mức 5: Thực hiện thành thạo, có thể hướng dẫn người khác

Đánh giá dựa vào bảng kiểm đánh giá năng lực theo mục tiêu kỹ năng cần đạt của khóa học sau:

TT	Năng lực, Kỹ năng cần đạt	Mức độ khi kết thúc TH
1	Hỏi bệnh sử và khám thực thể	

1.1	Thu thập bệnh sử đầy đủ, chính xác và sắp xếp theo trình tự thời gian, trong trường hợp có cấp cứu phải hỏi ngắn gọn, đúng trọng tâm	0/1/2/3/4/5
1.2	Chọn lọc được các thông tin giá trị	0/1/2/3/4/5
1.3	Hiểu được ngôn ngữ vùng miền trong hỏi bệnh sử	0/1/2/3/4/5
1.4	Khám đầy đủ, chính xác, phù hợp với lý do đi khám theo trình tự hợp lý	0/1/2/3/4/5
1.5	Phát hiện những dấu hiệu bất thường khi khám và mô tả, ghi nhận trong hồ sơ	0/1/2/3/4/5
1.6	Đảm bảo an toàn, tạo sự thoải mái và tôn trọng riêng tư của người bệnh trong lúc khám	0/1/2/3/4/5
2	Chẩn đoán và chẩn đoán phân biệt	
2.1	Tổng hợp thông tin từ bệnh sử, khám thực thể hồ sơ từ tuyến trước (nếu có) để đưa ra chẩn đoán ban đầu	0/1/2/3/4/5
2.2	Chẩn đoán xác định và chẩn đoán phân biệt dựa trên kiến thức khoa học cơ bản, y học cơ sở, biện luận lâm sàng	0/1/2/3/4/5
2.3	Giải thích cho người bệnh và hội chẩn với đồng nghiệp trong trường hợp các chẩn đoán ban đầu chưa rõ ràng	0/1/2/3/4/5
3	Chỉ định và phân tích kết quả xét nghiệm hỗ trợ chẩn đoán	
3.1	Chỉ định các xét nghiệm phù hợp và giải thích được lý do	0/1/2/3/4/5
3.2	Cân nhắc chi phí, hiệu quả trong chỉ định xét nghiệm và thông tin cho người bệnh biết chi phí xét nghiệm	0/1/2/3/4/5
3.3	Giải thích kết quả và giá trị của các xét nghiệm (tình huống khẩn cấp và không khẩn cấp)	0/1/2/3/4/5
4	Kê đơn thuốc	
4.1	Kê đơn phù hợp với quy chế kê đơn của Bộ Y tế	0/1/2/3/4/5

4.2	Kê đơn theo phác đồ hiện hành	0/1/2/3/4/5
4.3	Nhận biết và sử dụng được các nguồn thông tin để kê đơn an toàn	0/1/2/3/4/5
5	Ghi chép hồ sơ bệnh án	
5.1	Ghi thông tin người bệnh chính xác, đúng thời điểm thăm khám và dễ đọc	0/1/2/3/4/5
5.2	Tuân thủ quy chế hồ sơ bệnh án	0/1/2/3/4/5
5.3	Ghi chính xác các dữ liệu trong việc ra quyết định chẩn đoán và điều trị (dấu hiệu diễn biến lâm sàng và cận lâm sàng, ý kiến chuyên gia, mong muốn của người bệnh, người nhà)	0/1/2/3/4/5
6	Báo cáo tình trạng người bệnh	
6.1	Báo cáo thông tin đã thu thập, chỉ ra thông tin nào xác thực và thông tin nào chưa chắc chắn	0/1/2/3/4/5
6.2	Báo cáo bằng lời ngắn gọn, chính xác mạch lạc	0/1/2/3/4/5
6.3	Đảm bảo người trình bày và người nghe đều hiểu như nhau về trình trạng của người bệnh	0/1/2/3/4/5
7	Truy cập và sử dụng tài liệu y học	
7.1	Sử dụng công nghệ thông tin truy cập tài liệu có giá trị và tin cậy dựa vào y học chứng cứ	0/1/2/3/4/5
7.2	Lý luận và áp dụng nguồn thông tin tin cậy truy cập được vào chăm sóc và điều trị người bệnh	0/1/2/3/4/5
7.3	Trao đổi với đồng nghiệp trong nhóm chăm sóc và thân nhân về nguồn thông tin truy cập được để thống nhất trong quá trình điều trị	0/1/2/3/4/5
8	Bàn giao và tiếp nhận người bệnh	

8.1	Bàn giao trực tiếp, bàn giao trên hồ sơ những biến mới nhất của người bệnh.	0/1/2/3/4/5
8.2	Tóm tắt ngắn gọn mức độ nặng của người bệnh những vấn đề cần lưu ý, kế hoạch xử trí	0/1/2/3/4/5
8.3	Trao đổi, đặt câu hỏi làm rõ thông tin được bàn giao	0/1/2/3/4/5
9	Làm việc nhóm	
9.1	Xác định rõ vai trò và trách nhiệm của mỗi thành viên đối với mỗi nhiệm vụ	0/1/2/3/4/5
9.2	Trao đổi với thái độ tôn trọng, tự trọng, trung thực, tạo điều kiện để thành viên nhóm tham gia trao đổi thông tin	0/1/2/3/4/5
9.3	Biết lắng nghe khi trao đổi với các thành viên nhóm	0/1/2/3/4/5
9.4	Điều chỉnh nội dung và cách diễn đạt để phù hợp với từng thành viên nhóm	0/1/2/3/4/5
9.5	Hiểu rõ vai trò giới hạn của bản thân và tìm trợ giúp từ những thành viên khác nhằm tối ưu hóa việc chăm sóc sức khỏe người bệnh	0/1/2/3/4/5
9.6	Sẵn sàng giúp đỡ khi đồng nghiệp cần	0/1/2/3/4/5
9.7	Đặt mục tiêu chăm sóc người bệnh của nhóm lên cao nhất	0/1/2/3/4/5
10	Nhận biết các tình huống cấp cứu, đánh giá và xử trí ban đầu	
10.1	Xác định được tình trạng cấp cứu của người bệnh	0/1/2/3/4/5
10.2	Xác định các nguyên nhân có thể gây ra tình trạng nặng của người bệnh	0/1/2/3/4/5
10.3	Hỏi sức cơ bản thành thạo	0/1/2/3/4/5
11	Giải thích, tư vấn, để tạo sự đồng thuận của người bệnh hoặc người thân trước khi làm xét nghiệm, thủ thuật, phẫu thuật.	
11.1	Hiểu rõ chỉ định, lợi ích, rủi ro, nguy cơ biến chứng và lựa chọn thay thế của thủ thuật	0/1/2/3/4/5

11.2	Thông tin cho người bệnh và gia đình, đảm bảo họ hiểu rõ chỉ định, lợi ích, rủi ro, nguy cơ biến chứng và lựa chọn thay thế	0/1/2/3/4/5
11.3	Ghi lại các thảo luận và lưu giữ giấy cam kết đồng thuận trong hồ sơ bệnh án	0/1/2/3/4/5
12	Thực hiện thủ thuật, kỹ thuật cơ bản trong các chuyên khoa cơ bản	
12.1	Thực hiện được các thủ thuật, kỹ thuật theo chuẩn năng lực	0/1/2/3/4/5
12.2	Giải thích cho người bệnh và thân nhân trước và su khi tiến hành các thủ thuật, kỹ thuật kể trên	0/1/2/3/4/5
13	Phát hiện lỗi cá nhân và hệ thống, giúp cải thiện an toàn trong chăm sóc người bệnh	
13.1	Phát hiện được sai sót trong hệ thống y tế (sự cố y khoa và lỗi tiềm ẩn)	0/1/2/3/4/5
13.2	Dám nói khi thấy có sai sót hoặc lỗi tiềm ẩn	0/1/2/3/4/5
13.3	Biết nhận ra sai sót của bản thân và có kế hoạch khắc phục	0/1/2/3/4/5

2. Lượng giá kiến thức: Hình thức lượng giá

- Lượng giá quá trình: điểm trung bình các bài kiểm tra trước các buổi học dựa trên tình huống

- Lượng giá kết thúc: câu hỏi vấn đáp hoặc trắc nghiệm với mức độ áp dụng theo phân bảng sau:

	Chẩn đoán	Điều trị	Chăm sóc	Phòng ngừa	Tổng cộng
Hồi sức cấp cứu	10	10	5	5	30
Khám bệnh	20	20	20	10	70
Tổng cộng					100

3. Lượng giá thực hành: Kỹ năng và thái độ

- Hình thức lượng giá:

Lượng giá quá trình: Kỹ năng lâm sàng:

- Thực hành lâm sàng tại các khoa:

- Mỗi ngày bác sỹ hướng dẫn thực hành phụ trách giường bệnh lượng giá và phản hồi cho người thực hành.

- Kết thúc mỗi chuyên khoa, trưởng khoa đánh giá người thực hành theo

năng lực xem có đạt mức năng lực quy định.

- Kỹ năng thực hiện thủ thuật: Hoàn thành chỉ tiêu
- Thái độ: phản hồi từ bác sỹ, điều dưỡng, bác sỹ trưởng khoa, điều dưỡng trưởng, người bệnh khi kết thúc mỗi chuyên khoa.

Lượng giá kết thúc: trên người bệnh thật: bốc thăm chọn bệnh nhân, thực hiện hỏi bệnh sử, thăm khám làm bệnh án, lý luận lâm sàng trong 1 giờ, sau đó được hỏi thi vấn đáp bởi hội đồng hỏi thi, ít nhất là 2 người, theo một bảng kiểm cấu trúc được xây dựng dựa trên năng lực và đã công bố trước cho người học ngay từ đầu khóa học.

4. Điều kiện thi tốt nghiệp:

- Điểm trung bình của lượng giá lý thuyết quá trình tại các khoa lâm sàng > 5 và lượng giá thực hành quá trình tại mỗi chuyên khoa đạt mốc năng lực quy định.

- Hoàn thiện 5 bệnh án theo mặt bệnh khác nhau.

- Phản hồi của các bên liên quan (Bác sỹ, Điều dưỡng, Bác sỹ trưởng khoa, Điều dưỡng trưởng, thân nhân người bệnh) Đạt

5. Điều kiện tốt nghiệp:

$$- ĐLT = (ĐTBLLGTQT \times 0,3) + (ĐLGKT \times 0,7) > 5$$

$$- \text{Điểm thi thực hành kết thúc} > 5.$$

Trong đó:

- ĐLT: Điểm lý thuyết
- ĐTBLLGTQT: điểm trung bình lượng giá lý thuyết quá trình
- ĐLGKT: điểm lượng giá kết thúc

6. Giấy xác nhận quá trình thực hành:

- Học viên sau khi hoàn thành chương trình đào tạo, đạt các yêu cầu theo phương pháp đánh giá như mô tả tại mục 1 ở trên.

- Sau khi có nhận xét bằng văn bản của người hướng dẫn thực hành đối với người thực hành, người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp Giấy xác nhận quá trình thực hành theo quy định tại Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2023 quy định chi tiết một số điều Luật khám bệnh, chữa bệnh.

Phụ lục 1
ĐÁNH GIÁ KẾT THÚC HỌC TẬP CỦA HỌC VIÊN
ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ THỰC HÀNH LÂM SÀNG THÁNG

Thời điểm đánh giá: Ngày tháng năm 20

Kết quả học tập, ý kiến và ký xác nhận	
Người hướng và bác sỹ thực hành thống nhất	1. Thống kê các tiêu chí đạt mức 5 trong tổng sốTiêu chí yêu cầu đạt mức5: 2. Thống kê các tiêu chí đạt mức 4 trong tổng số.....Tiêu chí yêu cầu đạt mức4: 3. Thống kê các tiêu chí đạt mức 3 trong tổng số.....Tiêu chí yêu cầu đạt mức 3: 4. Thống kê các tiêu chí đạt mức 2 trong tổng số.....Tiêu chí yêu cầu đạt mức 2: 5. Thống kê các tiêu chí đạt mức 1 trong tổng số.....Tiêu chí yêu cầu đạt mức 1: 6. Thống kê các tiêu chí đạt mức 0:
Học viên tự lượng giá	Ý kiến của học viên : (Học viên nêu rõ các tiêu chí đã đạt, các tiêu chí chưa đạt và kế hoạch hành động cho giai đoạn tiếp theo) Chữ ký
Người hướng dẫn lượng giá và gópy	Ý kiến của người hướng dẫn: (Người hướng dẫn nêu rõ các tiêu chí đã đạt, các tiêu chí chưa đạt và gợi ý kế hoạch hành động cho giai đoạn tiếp theo) Chữ ký:

Phụ lục 2
KẾ HOẠCH ĐIỀU TRỊ CA BỆNH
TRONG LÂM SÀNG/ BÀI TẬP TÌNH HUỐNG

Họ và tên học viên:

Khóa học:

1. Thông tin hành chính của bệnh nhân:

- Họ tên bệnh nhân: Tuổi:

- Giới tính: Nam/ Nữ

- Dân tộc:

- Địa chỉ:

- Nghề nghiệp:

- Người chăm sóc/ liên hệ khi cần:

- Ngày vào viện:

- Khoa:

2. Thông tin y tế:

- Lý do vào viện:

- Chẩn đoán y khoa:

- Phương pháp điều trị:

- Thuốc được chỉ định:

Nhận định:

***Bệnh sử (tóm tắt):**

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

*** Tiền sử:**

.....
.....

VI
HC
B

*** Thông tin chủ quan (hỏi bệnh):**

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

*** Thông tin khách quan:(khám lâm sàng, kết quả xét nghiệm liên quan)**

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

Kế hoạch điều trị

Vấn đề chăm sóc Chẩn đoán cs	Lập kế hoạch điều trị (kế hoạch kết quả mong đợi)	Thực hiện điều trị	Đánh giá điều trị/ kết quả

Tự đánh giá của học viên:

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

Nhận xét phản hồi và xác nhận của người hướng dẫn:

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

Ngày tháng năm 20

Phụ lục 3

TƯ VẤN GIÁO DỤC SỨC KHỎE

(Do học viên ghi)

Họ và tên học viên:.....

Khóa học:

1. Thông tin hành chính của bệnh nhân:

- Họ tên bệnh nhân: Tuổi:.....

- Giới tính: Nam/ Nữ

- Dân tộc:

- Địa chỉ:

- Nghề nghiệp:

- Người chăm sóc/ liên hệ khi cần:

- Ngày vào viện:.....

- Khoa:

2. Thông tin y tế:

- Lý do vào viện:.....

- Chẩn đoán y khoa:.....

- Tiền sử bệnh lý :.....

Nhận định:

Các yếu tố văn hóa tín ngưỡng của người bệnh:

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

Khả năng đọc, hiểu của người bệnh, thân nhân

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

Kiến thức, kỹ năng của người bệnh/thân nhân về vấn đề sức khỏe hiện tại:

.....

.....

.....

Những thói quen hiện tại: có lợi và có hại:

.....

.....

.....

Những khó khăn của người bệnh / thân nhân: vấn đề thể chất, nhận thức:

.....

.....

.....

Ngôn ngữ và phương thức giao tiếp với người bệnh/ thân nhân

.....

.....

.....

Nội dung tư vấn

Vấn đề tư vấn	Kế hoạch tư vấn (những giải pháp)	Mục tiêu mong	Thực hiện	Đánh giá

Tự nhận xét của học viên:

.....

.....

.....

.....

.....
Nội dung làm được:

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

Nội dung chưa làm được:

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

Nội dung cần hỗ trợ:

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

Nhận xét/phản hồi và xác nhận của người hướng dẫn:

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

Ngày tháng năm 20

Hướng dẫn ghi mẫu tư vấn, giáo dục sức khỏe

1. Thông tư cơ bản, thông tin y tế : Ghi theo bệnh án

2. Phận nhận định: Dựa vào nội dung học viên hỏi trực tiếp người bệnh/ thân nhân để thu thập thông tin: ghi đầy đủ, ngắn gọn những thông tin thu thập được .

3. Nội dung tư vấn:

3.1. Vấn đề tư vấn: Tùy từng người bệnh mà xác định vấn đề tư vấn phù hợp, sắp xếp thứ tự ưu tiên: ví dụ tư vấn về dinh dưỡng, dùng thuốc, vệ sinh cá nhân, tập luyện...

3.2. Kế hoạch tư vấn: Dựa vào nội dung tư vấn để đưa ra kế hoạch phù hợp

3.3. Mục tiêu mong đợi: Từ mỗi nội dung đưa ra mục tiêu mong đợi

3.4. Thực hiện ghi cụ thể kế hoạch thực hiện cho mỗi nội dung

3.5. Đánh giá: sau khi thực hiện KH, đưa ra đánh giá cho mỗi nội dung