



BỘ GIÁO DỤC - ĐÀO TẠO  
TRƯỜNG ĐẠI HỌC DUY TÂN - KHOA Y

# TẬP BÀI GIẢNG TIỀN LÂM SÀNG VỀ CÁC KỸ NĂNG LÂM SÀNG

Preclinical Lectures for Clinical Skills

**MED 310-410**



# NỘI DUNG

CHƯƠNG 1	KỸ NĂNG LÂM SÀNG, OSCE & TRUNG TÂM MÔ PHỎNG, MED 310 & 410	3
CHƯƠNG 2	KỸ NĂNG GIAO TIẾP, HỎI BỆNH & KHAI THÁC BỆNH SỬ-TIỀN SỬ CƠ BẢN	34
CHƯƠNG 3	KỸ NĂNG KHÁM TOÀN THÂN & LÀM BỆNH ÁN NỘI-NGOẠI TỔNG QUAN	75
CHƯƠNG 4	KỸ NĂNG HỎI-KHÁM LÂM SÀNG & CÁC THỦ THUẬT CƠ BẢN VỀ TIM MẠCH	125
CHƯƠNG 5	KỸ NĂNG HỎI-KHÁM LÂM SÀNG & CÁC THỦ THUẬT CƠ BẢN VỀ HÔ HẤP	176
CHƯƠNG 6	KỸ NĂNG HỎI-KHÁM LÂM SÀNG & CÁC THỦ THUẬT CƠ BẢN VỀ TIÊU HÓA	234
CHƯƠNG 7	KỸ NĂNG HỎI-KHÁM LÂM SÀNG & CÁC THỦ THUẬT CƠ BẢN VỀ THẬN-TIẾT NIỆU	305
CHƯƠNG 8	KỸ NĂNG HỎI-KHÁM LÂM SÀNG & CÁC THỦ THUẬT CƠ BẢN VỀ NỘI TIẾT	348
CHƯƠNG 9	KỸ NĂNG HỎI-KHÁM LÂM SÀNG & CÁC THỦ THUẬT CƠ BẢN VỀ HỆ VẬN ĐỘNG	391
CHƯƠNG 10	KỸ NĂNG HỎI-KHÁM LÂM SÀNG & CÁC THỦ THUẬT CƠ BẢN VỀ HỆ THẦN KINH	446
CHƯƠNG 11	KỸ NĂNG HỎI-KHÁM LÂM SÀNG VỀ TÂM THẦN	504
CHƯƠNG 12	KỸ NĂNG HỎI-KHÁM LÂM SÀNG CƠ BẢN VỀ TAI – MŨI – HỌNG	546
CHƯƠNG 13	KỸ NĂNG HỎI-KHÁM LÂM SÀNG CƠ BẢN VỀ RĂNG-HÀM MẶT	569
CHƯƠNG 14	KỸ NĂNG HỎI-KHÁM LÂM SÀNG & CÁC THỦ THUẬT CƠ BẢN VỀ MẮT & THỊ LỰC	606
CHƯƠNG 15	KỸ NĂNG HỎI-KHÁM LÂM SÀNG & CÁC THỦ THUẬT CƠ BẢN VỀ SẢN PHỤ	641
CHƯƠNG 16	KỸ NĂNG HỎI-KHÁM LÂM SÀNG & CÁC THỦ THUẬT CƠ BẢN VỀ NHI KHOA	695
CHƯƠNG 17	KỸ NĂNG SƠ CỨU – HỒI SINH CƠ BẢN – HỒI SINH NÂNG CAO	737

# **CHƯƠNG 1**

## **KỸ NĂNG LÂM SÀNG, OSCE, ĐƠN VỊ MÔ PHÒNG Y HỌC & PHƯƠNG THỨC HỌC TẬP KỸ NĂNG LÂM SÀNG TẠI DTU**

### **MỤC TIÊU**

1. Trình bày được các khái niệm về kỹ năng, về lâm sàng, về kỹ năng lâm sàng & các cấp độ đánh giá về học tập kỹ năng lâm sàng .
2. Trình bày được định nghĩa & nội dung của khám/thi lâm sàng theo cấu trúc mục tiêu (OSCE); và vai trò của đơn vị đào tạo mô phỏng y học (trung tâm, bệnh viện).
3. Trình bày được phương thức học kỹ năng lâm sàng tại DTU

### **NỘI DUNG**

- 1.1 Các khái niệm về kỹ năng, về lâm sàng, về kỹ năng lâm sàng & các cấp độ đánh giá kỹ năng lâm sàng
  - 1.1.1 Khái niệm về kỹ năng
  - 1.1.2 Khái niệm về lâm sàng
  - 1.1.3 Kỹ năng lâm sàng: định nghĩa - mục đích - tầm quan trọng - các kỹ năng lâm sàng trọng tâm & các cấp độ đánh giá về học tập kỹ năng lâm sàng
- 1.2 Khám/thi lâm sàng theo cấu trúc mục tiêu (objective structured clinical examination - OSCE) và vai trò của đơn vị đào tạo mô phỏng y học (trung tâm, bệnh viện).
  - 1.2.1 Khám/thi lâm sàng theo cấu trúc mục tiêu (objective structured clinical examination - OSCE)
  - 1.2.2 Đơn vị đào tạo mô phỏng y học (Unit For Medical Simulation Training)
- 1.3 Phương thức học kỹ năng lâm sàng tại DTU
  - 1.3.1 Các Thông tư qui định & phương pháp dạy và học
  - 1.3.2 Nội dung, mục tiêu của từng học phần MED 310 & MED 410
- 1.4 Các tham khảo
  - 1.4.1 Quy định về cấp chứng chỉ hành nghề; giấy phép hoạt động khám, chữa bệnh/Bộ Y tế VN
  - 1.4.2 Tham khảo về USMLE – các kỳ thi cấp giấy phép thực hành y tế Hoa Kỳ.

## 1.1 Khái niệm về kỹ năng, lâm sàng, về kỹ năng lâm sàng & các cấp độ đánh giá kỹ năng lâm sàng

### 1.1.1 Khái niệm về kỹ năng

Kỹ năng (*Tiếng Anh: Skill; Tiếng Pháp: Capacité; Từ điển Hán Nôm: 'kỹ' = tài, khéo... 'năng' = có biết, làm được...*) là sự thông thạo được phát triển thông qua quá trình đào tạo và kinh nghiệm; hay là khả năng của con người trong việc vận dụng kiến thức để thực hiện một nhiệm vụ nghề nghiệp mang tính kỹ thuật, giải quyết vấn đề tổ chức, quản lý và giao tiếp...

a. Kiến thức, kỹ năng và khả năng (SAK: Skills, Abilities & Knowledge) mang ý nghĩa khác xa nhau. Tuy sự khác biệt này rất tinh tế nhưng việc hiểu sự khác biệt này hết sức quan trọng:

- Kỹ năng (skill) là sự thông thạo được phát triển thông qua quá trình đào tạo và kinh nghiệm...
- Khả năng (ability) là tố chất, năng lực khi thực hiện một công việc nào đó, có thể là về thể chất, tinh thần hoặc ngôn ngữ, âm nhạc hay bất kỳ lĩnh vực nào. Nói cách khác, khả năng là cái mà một người có từ khi sinh ra, nó phụ thuộc vào cấu tạo di truyền của người đó. Đa số chúng ta nghĩ đó là sự khác biệt là giữa điều học được và cái bẩm sinh.
- Tri thức hay kiến thức (knowledge) bao gồm những dữ kiện, thông tin, sự mô tả, hay kỹ năng có được nhờ trải nghiệm hay thông qua giáo dục. Tri thức có 2 dạng tồn tại chính là tri thức ẩn và tri thức hiện.
  - + Tri thức hiện: là những tri thức được giải thích và mã hóa dưới dạng văn bản, tài liệu, âm thanh, phim, ảnh,... là nguyên tắc hệ thống, chương trình máy tính, chuẩn mực hay các phương tiện khác. Đây là những tri thức đã được thể hiện ra ngoài và dễ dàng chuyển giao, thường được tiếp nhận qua hệ thống giáo dục và đào tạo chính quy.
  - + Tri thức ẩn: là những tri thức thu được từ sự trải nghiệm thực tế, dạng tri thức này thường ẩn trong mỗi cá nhân và rất khó "mã hóa" và chuyển giao, thường bao gồm: niềm tin, giá trị, kinh nghiệm, bí quyết, kỹ năng... VD: Trong bóng đá, các cầu thủ chuyên nghiệp có khả năng cảm nhận bóng rất tốt. Đây là một dạng tri thức ẩn, nó nằm trong mỗi cầu thủ. Nó không thể "mã hóa" thành văn bản, không thể chuyển giao, mà người ta chỉ có thể có bằng cách tự mình luyện tập. Ở người bác sĩ cũng thế.

## b. Một số kỹ năng quan trọng của con người

- Kỹ năng sống (theo Tổ chức Y tế Thế giới WHO) gồm các kỹ năng: Đưa ra quyết định; Giải quyết vấn đề; Tư duy sáng tạo; Tư duy phản biện/sáng suốt; Giao tiếp hiệu quả; Mối quan hệ tương tác giữa các cá nhân; Tự ý thức về bản thân/Tránh nhiệm; Quyết đoán; Đồng cảm; Đối phó với căng thẳng, tổn thương và mất mát; Khả năng phục hồi tâm lý
- Kỹ năng xã hội: Kỹ năng xã hội là công cụ giúp mọi người giao tiếp, học hỏi, yêu cầu giúp đỡ, đáp ứng nhu cầu theo những cách thích hợp, hòa nhập với người khác, kết bạn, phát triển mối quan hệ lành mạnh, bảo vệ bản thân và nói chung, có thể tương tác với xã hội một cách hài hòa
- Kỹ năng lao động
- Kỹ năng cứng (Hard skills)
- Kỹ năng mềm (Soft skills, hay còn gọi là Kỹ năng thực hành xã hội)

## c. Kỹ năng mềm

- Kỹ năng mềm là một thuật ngữ xã hội học (liên quan đến tính cách con người, không mang tính chuyên môn), chỉ những kỹ năng có liên quan đến việc sử dụng ngôn ngữ, khả năng hòa nhập xã hội, thái độ và hành vi ứng xử áp dụng vào việc giao tiếp giữa người với người, là những kỹ năng có liên quan đến việc hòa mình vào, sống với hay tương tác với xã hội, cộng đồng, tập thể hoặc tổ chức.
- Kỹ năng mềm hay còn gọi là kỹ năng thực hành xã hội là tập hợp các kỹ năng như Kỹ năng giao tiếp, lãnh đạo, kỹ năng làm việc theo nhóm, kỹ năng thương lượng, giải quyết vấn đề, kỹ năng thương thuyết, quản lý thời gian, chăm sóc khách hàng, trình bày, thư giãn, vượt qua khủng hoảng, sáng tạo và đổi mới v.v. Các cấp học tại trường phổ thông thường không dạy học sinh về Kỹ năng mềm. Kỹ năng mềm hình thành một phần do bẩm sinh, nhưng hầu hết là qua quá trình luyện tập, thực hành trong giao tiếp, tiếp xúc hằng ngày trong công việc và xã hội...

- Kỹ năng mềm chủ yếu là những kỹ năng thuộc về tính cách con người, không mang tính chuyên môn, không thể sờ nắm, không phải là kỹ năng cá tính đặc biệt, chúng quyết định khả năng bạn có thể trở thành nhà lãnh đạo, thính giả, nhà thương thuyết hay người hòa giải xung đột. (Những kỹ năng “cứng” ở nghĩa trái ngược thường xuất hiện trên bản lý lịch-khả năng học vấn của bạn, kinh nghiệm và sự thành thạo về chuyên môn).
- Kỹ năng mềm vs kỹ năng sống: Kỹ năng sống và kỹ năng mềm không phải là hai thứ khác nhau, và càng không phải là hai thứ giống nhau, mà kỹ năng mềm chính là một phần của kỹ năng sống, hay kỹ năng sống bao gồm kỹ năng mềm và một số kỹ năng khác .
- Kỹ năng mềm vs kỹ năng cứng:
  - + Kỹ năng cứng thường được học tại trường học còn Kỹ năng mềm thường được học qua “trường đời”. Nếu Kỹ năng cứng liên quan đến chỉ số IQ thì Kỹ năng mềm gắn liền với chỉ số cảm xúc EQ (Emotional Quotient).
  - + Kỹ năng mềm khác với kỹ năng cứng (để chỉ trình độ, kiến thức hay bằng cấp và chứng chỉ chuyên môn). Thực tế cho thấy người thành đạt chỉ có 25% là do những kiến thức chuyên môn, 75% còn lại được quyết định bởi những kỹ năng mềm họ được trang bị.
  - + Thực tế cho thấy có nhiều Bác sĩ rất giỏi chuyên môn (kỹ năng cứng thành thạo), nhưng chưa thành công như mong đợi hoặc thậm chí thất bại trong công việc và cuộc sống vì không được sự ủng hộ của những người chung quanh như bệnh nhân, cấp trên, cấp dưới hoặc đồng nghiệp, do họ thiếu hoặc chưa quan tâm đến các kỹ năng mềm cần thiết trong ứng xử, thương lượng hoặc giải quyết các vấn đề phát sinh hàng ngày.
  - + Vai trò của kỹ năng mềm rất quan trọng, giúp “thăng hoa” Kỹ năng cứng và mang đến thành công của mỗi cá nhân hay của cả tổ chức. Một bác sĩ giỏi chuyên môn nhưng giao tiếp với đồng nghiệp và bệnh nhân không tốt cũng không mang lại hiệu quả chữa trị cao cho bệnh nhân và cho sự thành công của chính bản thân mình. Cuối cùng, nếu như các kiến thức chuyên môn là nền tảng chính để tạo ra các nhà chuyên môn thì khối kiến thức/ kỹ năng mềm là phần giá trị tối quan trọng cần có ở các nhà quản lý và lãnh đạo.

– Những kỹ năng mềm quan trọng

- + Kỹ năng tạo quan điểm lạc quan: Là kỹ năng bạn giải quyết một sự trở ngại hay thách thức như thế nào khi gặp phải. Ví dụ, thay vì than phiền về khối lượng công việc như học hành y khoa, thực tập và trực luôn gây stress nặng, hãy nghĩ về nó như một cơ hội để thể hiện khả năng làm việc tích cực và hiệu quả của bạn.
- + Kỹ năng làm việc nhóm: Là việc thể hiện được khả năng làm việc tốt trong tập thể. Hòa đồng với tập thể không chỉ có nghĩa là có tính cộng tác mà còn thể hiện được khả năng lãnh đạo tốt khi có thời điểm thích hợp (có thể tới một lúc nào đó, sự xung đột xuất hiện trong tập thể của bạn, biết cách chủ động dàn xếp. ..).
- + Kỹ năng giao tiếp:
  - Nêu chi tiết ở chương sau
  - Nếu bạn thiếu ngoại ngữ, bạn sẽ bỏ lỡ cơ hội làm việc ở các công ty lớn. Nếu bạn thiếu bằng cấp, bạn khó thăng tiến ở những bậc cao hơn. Nhưng thiếu Kỹ năng giao tiếp, bạn sẽ bỏ lỡ tất cả: cơ hội nghề nghiệp, những mối quan hệ và cơ hội được chứng tỏ bản thân mình kể cả trong công việc lẫn trong cuộc sống.
- + Kỹ năng tạo sự tự tin
- + Kỹ năng tư duy sáng tạo
- + Kỹ năng tiếp nhận và học hỏi
- + Kỹ năng thúc đẩy bản thân và dẫn dắt người khác
- + Kỹ năng thiết lập và thực hiện mục tiêu
- + Kỹ năng thiết lập cái nhìn tổng quan



#### d. Kỹ năng cứng

- Kỹ năng cứng thường được hiểu là những kiến thức và thực hành có tính chất kỹ thuật, chuyên môn nghề nghiệp. Kỹ năng cứng thường được đào tạo bài bản tại các trường học, các viện, thông qua các môn học chính khóa, thường rất dài, bắt đầu từ những kiến thức kỹ năng cơ bản ở nhà trường phổ thông qua các cấp 1,2,3 như các tư duy về logic toán học, ngôn ngữ, các định luật về vật lý, hóa học sinh học. Sau đó, những kiến thức này được phát triển dần lên các mức độ cao hơn, thông qua việc giảng dạy, thực hành một cách hệ thống tại các trường Cao đẳng, Đại học. Để có một kỹ năng cứng vững vàng, ngoài việc đào tạo các tư duy ở trường phổ thông, thường phải mất thêm > 4,5 năm tại trường Đại học
- Với ngành Y phải mất thêm hàng chục năm đào tạo bài bản các kỹ năng Y khoa. Kỹ năng cứng của người bác sĩ chính là chuyên môn y khoa để trị bệnh hay cứu sống bệnh nhân, (Kỹ năng cứng của người thợ máy là việc thiết kế, sửa chữa máy móc thiết bị). Do vậy để hình thành được một Kỹ năng cứng, cần có được một chỉ số thông minh (IQ- Intelligent Quotion) nhất định trong mỗi con người.
- Đối với các kỹ năng cứng, khả năng tự tìm hiểu toàn bộ gần như không thể, mà người ta bắt buộc phải trải qua những giai đoạn xây dựng tính hệ thống của tư duy lô-gich và dựa trên "vai các nhà khổng lồ". Thông thường, vai trò của giáo dục chính thức đặc biệt quan trọng để hình thành kỹ năng cứng tiến bộ dần theo thời gian, cho tới khi đạt tới năng lực tự học.
- Vì quá trình rèn luyện dài, vất vả và đi kèm với những kỳ thi chứng minh khả năng đã vượt qua các mức độ nhất định, các kỹ năng cứng được dành nhiều thời gian hơn kỹ năng mềm; và về lâu về dài, thường được đầu tư trước khi sở hữu kỹ năng mềm trong cuộc sống.
- Nói tóm lại, Kỹ năng cứng chính là tập hợp các kỹ năng và khả năng để một người có thể hoàn thành một loại tác vụ nghề nghiệp chuyên môn, và thường được dạy tại các Trường học.



## 1.1.2 Khái niệm về lâm sàng

### a. Tổng quan

- Lâm sàng là từ trước đây dịch từ tiếng Pháp “clinique”, lúc các trường y khoa còn dạy bằng tiếng Pháp. Nhưng đa số các từ điển tiếng Việt hay Anh Việt hiện nay đều định nghĩa "lâm sàng" không chính xác lắm đối với cách dùng của từ "clinical" trong y khoa/y tế hiện nay.
- ‘Lâm sàng’ (*Trong chữ "lâm sàng" có chữ ‘Lâm’ nghĩa là đến gần, hay sa vào một hoàn cảnh nào đó: như lâm nguy, lâm bồn [thai phụ sắp sinh], lâm bệnh, lâm chung [chung = đoạn cuối, sắp đến đoạn cuối cuộc đời, chết]. Chữ ‘Sàng’ có nghĩa là cái giường, ở đây chỉ giường của người bệnh, tiếng Pháp, “clinique”, tiếng Anh “clinical”*) có nguồn gốc từ tiếng Hy Lạp 'klinikos' (cũng là cái giường), có nghĩa là 'liên quan đến hoặc xung quanh giường bệnh'.
- Hippocrates (460-377 TTC), ông tổ ngành Tây Y, người tiên phong trong ngành chữa bệnh căn cứ trên quan sát người bệnh trực tiếp và lý luận trên cơ sở của những "triệu chứng" mà mình nghe, thấy, sờ và ngửi được. Hippocrate đưa ra học thuyết cho rằng cơ thể con người được cấu thành bởi bốn chất cơ bản, gọi là thể dịch. Bệnh tật là hậu quả của một tình trạng quá thừa thãi hay thiếu hụt của ít nhất một trong bốn chất này. Bốn thể dịch là: máu, mật đen, mật vàng và niêm dịch. Người chữa bệnh có nhiệm vụ tái lập sự cân bằng giữa các chất lỏng đó. Ở bên Đông y cũng tương tự, cũng muốn cân bằng giữa âm và dương, lục phủ, và ngũ tạng. Y học cũng như khoa học thời cổ đại (antiquity) của Hippocrate đã bị thất truyền sau khi văn minh Hy Lạp và La Mã suy tàn.
- Đến thời trung cổ, cách chữa bệnh có tính cách tôn giáo và tín điều là chính (cúng, phù thủy...) do đó đã dìm chết y khoa lâm sàng một thời gian dài. Y khoa lâm sàng chỉ phát triển trở lại sau thời kỳ Phục Hưng (Renaissance), với sự khám phá lại các kiến thức "cổ điển" của thời cổ đại, và loại bỏ quan niệm về các dịch ("humors"); các ngành giải phẫu học, hoá học, phẫu thuật được phát triển. Qua thế kỷ thứ 17, kiến thức về sinh lý (cách cơ thể được điều hành như thế nào) mở rộng, và người ta chú trọng nhiều hơn đến phần thực hành y khoa, bên giường bệnh (bedside clinical practice)...

- Ở Việt Nam, vào thế kỷ thứ 17, linh mục Alexandre de Rhodes (người tiên phong tạo ra chữ viết quốc ngữ) viết kể lại phương pháp "lâm sàng" của các thầy lang đông y rất khác phương pháp của tây phương đương thời, như: Người thầy thuốc được học theo kiểu cha truyền con nối và có nhiều sách bí truyền. Thầy thuốc "bắt mạch" rồi chẩn đoán luôn, không để bệnh nhân khai bệnh trước như trong tây y, thầy thuốc bắt mạch bằng 3 ngón tay (tương ứng cho 3 phần cơ thể: đầu, dạ dày và bụng), mất chừng 15 phút chẩn đo suy tính, rồi tiết lộ cho bệnh nhân biết anh ta (bà ta, kể cả vua chúa cung nữ...) bị những triệu chứng gì, bệnh ra sao. Nếu thầy thuốc nói không đúng thì hoặc là bị đui hoặc người bệnh bỏ đi tìm thầy khác vì đã hết tin tưởng, nếu thầy thuốc nói đúng thì bệnh nhân tin tưởng xin chữa bệnh cho mình, nhưng chữa hết xong mới trả tiền. Theo kinh nghiệm bản thân của Alexandre de Rhodes thì các thầy lang người Việt thời đó (giỏi) không thua gì các bác sĩ ở châu Âu.
- Hiện nay những gì liên hệ trực tiếp đến người bệnh thì gọi là lâm sàng (clinical). Ví dụ bác sĩ hỏi câu chuyện về bệnh tình (bệnh sử, history), ghi nhận những triệu chứng (symptoms) như bệnh nhân khai mệt, đau đầu, buồn nôn, có tính cách chủ quan; và khám trên người bệnh nhân để phát hiện những dấu hiệu (signs) khách quan như nghe có ran, tim đập loạn, sờ thấy khối u trong bụng... là những biểu hiện khách quan do người khám ghi nhận (không phải do người bệnh quan sát mà ghi nhận). Những dấu hiệu đó được gọi là dấu hiệu lâm sàng (clinical signs). Chẩn đoán bệnh căn cứ vào quá trình thăm khám này được gọi là chẩn đoán lâm sàng (clinical diagnosis). Tuy nhiên, bác sĩ còn có thể có nhiều phương tiện để tìm hiểu thêm về bệnh nhân.
- Cách đây mấy chục năm, phòng mạch bác sĩ có thể có những phương tiện đơn giản như: máy ly tâm để quan sát cận nước tiểu qua kính hiển vi, lấy đờm, mủ để nhuộm màu và tìm trong đó có vi trùng hay không, hoặc có máy quang tuyến (X Ray) để soi hay chụp film xem bệnh nhân có lao phổi hay không, v.v và thường những xét nghiệm đó bác sĩ hay y tá tự làm lấy, gần chỗ người bệnh nằm, cho nên tiếng Pháp gọi những kết quả thử nghiệm đó là "paraclinique" (para=bên cạnh, clinique=giường bệnh). Chúng ta dịch là "cận lâm sàng". Tuy nhiên, trong tiếng Anh, ít khi dùng từ "paraclinical". Ở Anh, Mỹ, thông thường người ta dùng từ "lab work".

- Bác sĩ thế hệ trẻ ngày nay có huynh hướng giảm bớt phần hỏi và khám trực tiếp người bệnh, và chú trọng hơn vào kết quả "cận lâm sàng" nên việc thăm khám tốn kém hơn trước nhiều. Bác sĩ thường nói người bệnh đến những ngành "cận lâm sàng" trước, như: thử máu, thử vi trùng (ví dụ cấy máu [blood culture] xem có vi khuẩn mọc không), chẩn đoán hình ảnh (x quang, CT, siêu âm, nội soi), thử di truyền (genetic testing), biopsy (sinh thiết), ana-path (ngành bệnh học, tìm các thay đổi của bệnh gây ra trên các mô, tế bào quan sát bằng kính hiển vi, ngày xưa ở gọi tắt là "ana-path", do tiếng Pháp anatomy pathologique = giải phẫu bệnh).
- Ngày nay một số hoạt động như chụp x quang, CT, MRI, siêu âm (ultrasounds), được gộp trong khoa "hình ảnh y khoa" (medical imaging). Một số bác sĩ quang tuyến chỉ đọc các phim, hình ảnh, không "đụng" tới bệnh nhân (không xâm lấn), một số khác cũng có thể có những hoạt động lâm sàng; ví dụ bác sĩ can thiệp mạch, siêu âm can thiệp (interventional cardiology, interventional ultrasound) có thể dùng DSA để thông vành, nhờ siêu âm hướng dẫn chọc vào ngực, bụng bệnh nhân để hút mủ, lấy mẫu sinh thiết để thử nghiệm, dùng hệ thống nội soi để chẩn đoán hay can thiệp....đó là những kỹ năng lâm sàng mới mà người bác sĩ phải tiếp tục học tập nâng cao để nắm bắt và sử dụng thành thạo trong hoạt động chuyên ngành của mình.

b. Một số khái niệm, từ hay dùng:

- Chết lâm sàng (clinical death), tim bệnh nhân ngưng đập (cardiac arrest), bệnh nhân ngưng thở. Tuy nhiên, với các phương pháp hồi sức hiện nay, có thể đảo ngược "chết lâm sàng"
- Hội chẩn lâm sàng: Một trong những phương pháp hoạt động chuyên môn và giảng dạy y khoa là các "hội chẩn khoa, hội chẩn bệnh viện ~ hội nghị đối chiếu lâm sàng và giải phẫu bệnh lý" (tiếng Pháp: confrontation clinico pathologique). Các bác sĩ trình bày các nhận xét về lâm sàng và đề nghị một chẩn đoán bệnh (diagnosis) suy luận từ các quan sát đó. Tiếp đó, bác sĩ về bệnh học (pathologist, giải phẫu bệnh lý) trình bày kết quả của phòng xét nghiệm như sinh thiết (biopsy) hay kết quả giải phẫu tử thi (autopsy), nghĩa là đáp án của câu hỏi ban đầu là người bệnh mắc bệnh gì, nguyên nhân gì gây ra các triệu chứng lâm sàng...

- Clinic: phòng khám bệnh tư, phòng ngoại chẩn của một bệnh viện. Đôi khi một clinic là một cơ quan lớn gồm cả nhiều bệnh viện, phòng khám, phòng thí nghiệm, (ví dụ Mayo Clinic do bác sĩ William Mayo và các người con mở ra ở Rochester, Minnesota cuối thế kỷ thứ 19, và hiện nay là một trong những hệ thống chữa bệnh và khảo cứu y khoa lớn nhất thế giới, nhân viên gồm trên 50,000 người và gần 4000 bác sĩ mọi ngành. Cleveland Clinic ở Cleveland, bang Ohio cũng là một bệnh viện giáo dục y khoa vĩ đại, lợi tức gần 10 tỷ đô la/ năm, và chi nhánh ở nhiều tiểu bang Mỹ, Canada và Trung Đông. Lúc đầu, chỉ là một phòng mạch tư của một bác sĩ giải phẫu vào cuối thế kỷ thứ 19).
- Ở Mỹ, người khám và chữa bệnh không phải luôn luôn là bác sĩ y khoa: có những người chuyên về tâm lý trị liệu (psychologist), nurse practitioner; nhân viên điều dưỡng được huấn luyện khám bệnh và điều trị, thường dưới sự giám sát của bác sĩ y khoa, phụ tá bác sĩ "physician assistant" (PA). Từ "clinician" có lúc được dùng để bao gồm hết các nhóm người có nhiệm vụ "lâm sàng" khám và chữa bệnh ở trình độ, lãnh vực khác nhau.
- Trong bệnh viện Mỹ, sinh viên y khoa được thực hành khám bệnh nhân trong 2 năm cuối gọi là 2 năm lâm sàng (clinical years, clinical rotations) sau khi đã hoàn tất 2 năm đầu về khoa học căn bản, gọi là 2 năm tiền lâm sàng (preclinical years). Trước đó họ đã hoàn thành chương trình tương tự cử nhân 3-4 năm.
- Trong bệnh viện Mỹ, các bác sĩ tình nguyện dạy không thù lao cho các sinh viên y khoa và bác sĩ đang thực tập (interns, residents, fellows/ hay doctors in training) được trường y khoa phong tước vị giáo sư phụ tá lâm sàng (clinical assistant professors), phó giáo sư lâm sàng (clinical associate professors), và giáo sư lâm sàng (clinical professor). Clinical = "lâm sàng" để phân biệt với ban giảng huấn cơ hữu toàn thời gian, chính quy (tenure track faculty) ăn lương của trường, công việc chính là về nghiên cứu, khảo sát nhiều hơn là dạy học.

### 1.1.3 Kỹ năng lâm sàng

#### a. Định nghĩa:

- Kỹ năng lâm sàng là một tập hợp các kiến thức và thực hành nhằm mục đích phát triển các năng lực cần thiết cho quá trình thăm khám, điều trị & chăm sóc trực tiếp bệnh nhân một cách chuyên nghiệp.
- Trong giáo trình này, thuật ngữ 'kỹ năng lâm sàng' đề cập đến các thăm khám lâm sàng (clinical examination) và các kỹ năng thủ thuật (procedural skills) thường được thực hiện trong môi trường lâm sàng thực hoặc mô phỏng.

#### b. Mục đích của đào tạo kỹ năng lâm sàng

- Giúp người học được đào tạo mới, đào tạo lại, đào tạo thường xuyên
- Giúp người học rèn luyện được các kỹ năng cần thiết cho nghề.
- Giảm thiểu tổn thương cho bệnh nhân trong suốt quá trình khám và điều trị.
- Tăng sự tự tin, mức độ thuần thục trong thao tác.
- Giúp chuẩn hóa các thao tác nghề nghiệp như khả năng quản lý, chẩn đoán, và xử lý các vấn đề sức khỏe.
- Tạo một mặt bằng kỹ năng, tay nghề cơ hội thực hành đồng đều cho tất cả sinh viên.

#### c. Tầm quan trọng của việc rèn luyện kỹ năng lâm sàng trên môi trường mô phỏng

- Là một xu thế hiện nay trong đào tạo y khoa, do:
  - + Các thao tác của kỹ năng lâm sàng có thể được làm đi làm lại nhiều lần cho đến khi thuần thục, điều này không thể thực hiện trên bệnh nhân thật.
  - + Trong quá trình tiến hành các thao tác có thể cho phép mắc sai sót, nhằm lần khi tiến hành các kỹ năng phức tạp, điều này là không thể với bệnh nhân thật.
  - + Cho phép phản hồi ngay trong quá trình thực hiện mà không ảnh hưởng gì tới tâm lý người bệnh.

- + Do thực hiện trên bệnh nhân mô hình; bệnh nhân mô phỏng điện tử; người được chuẩn hóa làm công sự giảng dạy (giả bệnh nhân); với các trang bị thực tế ảo y học và các chương trình y học mô phỏng trên máy vi tính nên không lệ thuộc là có bệnh đó mới làm được, và có thể thực hiện bất kỳ thời điểm nào.
- + Là môi trường học giúp sinh viên lồng ghép kiến thức đã học vào kỹ năng thực hành; giúp chuẩn hóa lại thao tác theo quy trình; chuẩn bị tốt trước khi gặp bệnh nhân thật.
- + Tạo sự hứng thú cho sinh viên ngay từ những năm học đầu vì cảm giác được tiếp xúc thật với nghề nghiệp.
- Khi chưa chính thức đi lâm sàng thì cần được huấn luyện kỹ năng y khoa trong môi trường mô phỏng (Skills lab) là một giải pháp rất tốt nhằm tạo một môi trường học tập và thực hành giống như thật.

d. Các kỹ năng lâm sàng trọng tâm được huấn luyện cả trước và trong khi đi thực tập lâm sàng:

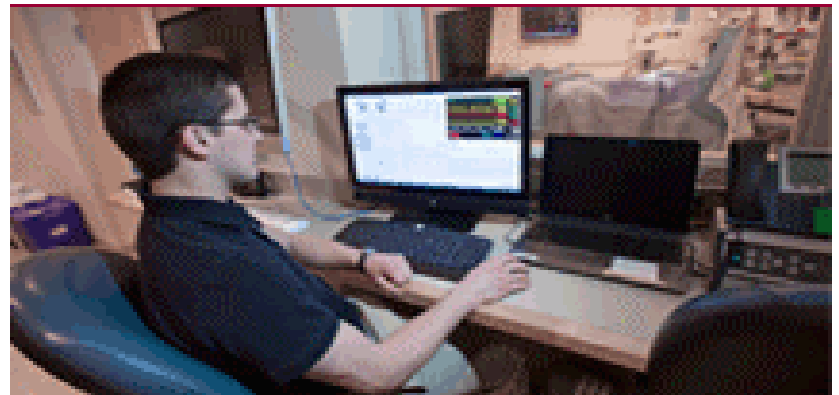
- Hiện nay, các kỹ năng y khoa bao gồm các kỹ năng lâm sàng, cận lâm sàng, và thủ thuật, phẫu thuật cùng nhằm mục tiêu giúp chẩn đoán, chữa trị và phòng ngừa bệnh hiệu quả.
- Trong đó việc huấn luyện các kỹ năng lâm sàng đang hướng tới các nhóm chính sau:
  - + Nguyên tắc chung tiếp cận ban đầu với bệnh nhân
  - + Kỹ năng tiếp cận bệnh nhân & khai thác bệnh sử
  - + Kỹ năng khám toàn thân & khám bệnh cơ bản
  - + Kỹ năng làm bệnh án
  - + Kỹ năng thăm khám hệ tim mạch & thủ thuật cơ bản
  - + Kỹ năng thăm khám hô hấp lồng ngực & thủ thuật cơ bản
  - + Kỹ năng thăm khám bụng, gan, lách, thận & thủ thuật cơ bản
  - + Kỹ năng thăm khám hệ thần kinh & thủ thuật cơ bản

- + Kỹ năng kiểm tra trạng thái tâm thần người bệnh
- + Kỹ năng thăm khám TMH, RHM, Mắt & thủ thuật cơ bản
- + Kỹ năng thăm khám Sản Phụ & thủ thuật cơ bản
- + Kỹ năng thăm khám Nhi & thủ thuật cơ bản
- + Kỹ năng sơ cứu và hồi sinh
- + Kỹ năng thăm khám người cao tuổi, người tàn tật
- + Kỹ năng trình bày một ca bệnh
- + Các phương pháp chẩn đoán hình ảnh và khảo sát lâm sàng
- + Các phương pháp chẩn đoán xét nghiệm và khảo sát lâm sàng

#### e. Các cấp độ đánh giá về học tập kỹ năng lâm sàng - Levels of learning

- Hiểu về các kỹ năng (Knows about the skill): Mức độ này bao gồm hiểu các kiến thức về kỹ năng & các lý thuyết tiềm ẩn đằng sau các thực hành. ('hiểu - nhận ra ý nghĩa, bản chất & lý luận' của thủ tục thực hiện và về chỉ định, chống chỉ định, biến chứng của kỹ năng).
- Biết làm thế nào để thực hiện các kỹ năng (Knows how to perform the skill): Mức độ này đòi hỏi biết kiến thức làm kỹ năng trên thực tế. ('biết - có khả năng làm được, vận dụng được do học, luyện tập' để giải thích đơn giản các thủ thuật làm cho các bệnh nhân bằng lời và điều này thường đòi hỏi sinh viên đã quan sát các thủ thuật trên ít nhất một lần).
- Cho thấy làm thế nào để thực hiện các kỹ năng (Shows how to perform the skill): Mức độ này sẽ áp dụng cho những kỹ năng được thực hiện ít nhất một lần trong môi trường lâm sàng hoặc trong một thiết lập mô phỏng.
- Thực hiện được các kỹ năng (Does the skill): Mức độ học tập này chỉ ra rằng sinh viên có thẩm quyền tại các kỹ năng, tức là có thể độc lập thực hiện các kỹ năng một cách an toàn và hiệu quả trong thực tế lâm sàng.





## 1.2 Khám/thi lâm sàng theo cấu trúc mục tiêu (OSCE) & Trung tâm đào tạo mô phỏng y học (CMST)

### 1.2.1 Khám/thi lâm sàng theo cấu trúc mục tiêu (objective structured clinical examination - OSCE)

#### a. Định nghĩa:

Một cuộc khám lâm sàng có cấu trúc mục tiêu (OSCE) là loại huấn luyện khám hiện đại thường được thiết kế để kiểm tra hiệu quả các kỹ năng lâm sàng như giao tiếp truyền thông, khám lâm sàng (physical examination), thủ tục y tế, kê đơn thuốc, tập kỹ thuật vận động, chụp - đánh giá hình ảnh X quang và giải thích kết quả...

### OSCE Station Categories

Providing medical students with an abundance of free e-learning stations to help study for Objective Structured Clinical Examinations (OSCEs). Each station is handwritten and vetted by medical professionals, and features exclusive photography.



## b. Thiết kế OSCE

- Một OSCE thường bao gồm một mạch các trạm khám thời gian ngắn (thông thường là 5-15 phút/mỗi trạm), trong đó mỗi sinh viên được khám trên người thật hay mô phỏng (diễn viên hoặc mô hình bệnh nhân mô phỏng điện tử). Các sinh viên ‘chạy’ qua các trạm, hoàn thành tất cả các trạm được thiết kế. Bằng cách này, tất cả các sinh viên đều đi qua cùng các trạm.
- OSCE được thiết kế để áp dụng kiến thức về các kỹ năng khám lâm sàng và cả lý thuyết. (trường hợp kiến thức về lý thuyết được yêu cầu), ví dụ như trả lời các câu hỏi từ người kiểm tra ở cuối trạm, thì các câu hỏi đã được chuẩn hóa và chỉ được hỏi sinh viên các câu hỏi nằm trong bảng đánh dấu (checklist) và nếu sinh viên được hỏi trả lời khác với mẫu thì sẽ bị đánh dấu hiệu không đúng trong checklist của họ.
- Cấu trúc (trong OSCEs) mỗi nhiệm vụ có cấu trúc rất cụ thể với các kịch bản chi tiết được cung cấp để đảm bảo rằng thông tin mà họ được cung cấp là giống nhau đối với tất cả các sinh viên, bao gồm tất cả các phần từ của chương trình giảng dạy cũng như một loạt các kỹ năng.
- Khách quan (trong OSCE) mỗi nhiệm vụ được thiết kế để tất cả các sinh viên đều được đánh giá chính xác khi sử dụng các trạm giống nhau, với cùng một chương trình đánh dấu.

## c. Đánh dấu cho điểm trong OSCE

- Trong OSCE việc đánh dấu cho điểm được thực hiện bởi người kiểm tra. Đôi khi là viết ở các trạm, ví dụ, viết một toa thuốc và chúng được đánh dấu như khi kiểm tra bằng văn bản, thường sử dụng một bảng đánh dấu tiêu chuẩn.
- Một trong những cách mà OSCE được thực hiện là bằng cách có một lược đồ đánh dấu chi tiết và bộ câu hỏi tiêu chuẩn. Ở cuối bảng đánh giá, kiểm định viên thường có một số lượng nhỏ các dấu hiệu mà họ có thể sử dụng để tăng chất lượng trạm tùy thuộc vào hiệu suất và nếu một bệnh nhân mô phỏng được sử dụng...
- Nhiều trung tâm phân bổ cho mỗi trạm một dấu hiệu vượt qua cá nhân, tổng các dấu hiệu vượt qua của tất cả các trạm xác định điểm vượt qua tổng thể cho OSCE. Nhiều trung tâm qui định một số lượng tối thiểu các trạm cần thiết để vượt qua, nhưng phải đảm bảo rằng điểm cho là nhất quán không được chênh lệch khi áp dụng ít trạm so với nhiều trạm.

#### d. Chuẩn bị OSCE

- Chuẩn bị cho OSCEs rất khác so với chuẩn bị cho một cuộc kiểm tra kiến thức lý thuyết thuần túy. Cần phải học các kỹ năng lâm sàng chính xác và sau đó thực hành nhiều lần cho đến khi hoàn thiện phương pháp, đồng thời phát hiện sự hiểu biết về lý thuyết cơ bản đằng sau các phương pháp được sử dụng.
- Hầu hết các trường đại học y lớn đều có các phòng lab kỹ năng lâm sàng, nơi sinh viên có cơ hội thực hành các kỹ năng lâm sàng như khám, lấy máu hoặc làm thủ thuật trên mô hình mô phỏng bệnh nhân trong một môi trường an toàn và có kiểm soát.
- Thường rất hữu ích khi thực hành trong các nhóm nhỏ với các đồng nghiệp, tạo ra một kịch bản OSCE điển hình và xác định thời gian khám với vai trò một người khám một bệnh nhân, một người hoặc quan sát và bình luận về kỹ thuật. Người kiểm tra sử dụng một bảng đánh dấu mẫu. Khi làm điều này, ứng viên có thể có được cảm giác chạy đua với thời gian và làm việc dưới áp lực như thật.
- Trong nhiều OSCEs, các trạm được mở rộng bằng cách sử dụng cách giải thích dữ liệu. Ví dụ, có thể phải mất một ít thời gian khai thác tiền sử-bệnh sử đau ngực và sau đó giải thích một điện tâm đồ. Thông thường, bạn sẽ được yêu cầu chẩn đoán phân biệt, hoặc đề xuất một kế hoạch quản lý cho bệnh nhân.

e. Tư vấn chung về kỹ năng khám qua các trạm

Mỗi trường đại học dạy kỹ năng theo những cách hơi khác nhau, nhưng dưới đây là 10 mẹo để khám lâm sàng hay được áp dụng cho các trạm

1. Rửa tay ở đầu, và cuối mỗi trạm.
2. Giới thiệu bản thân với bệnh nhân
3. Hãy thực lịch sự “cảm ơn” bệnh nhân của bạn (họ thường là người thực sự đã bỏ thời gian tự do của họ cho việc học của bạn), cảm ơn giám khảo của bạn nữa.
4. Hãy nhẹ nhàng trong một cuộc khám (nhớ rằng bệnh nhân có thể đã được khám 10 hoặc 20 lần trước khi bạn khám), sẽ không hay cho bạn nếu giám khảo trông thấy bệnh nhân xuất hiện vẻ đau đớn.
5. Nhìn một cách ‘chân thành’ (mặc dù không có điểm cho điều này), nhưng nó mang đến cho người kiểm định một cảm giác rằng bạn đang thực hiện kỳ thi một cách nghiêm túc.
6. Buộc gọn mái tóc dài.
7. “Không có gì dưới khuỷu tay”. Điều này bao gồm cả đồng hồ đeo tay, vòng, nhẫn. Nếu một trạm cần một bộ đếm thời gian, thường sẽ được cung cấp.
8. Nếu bạn không chắc chắn về những gì bạn được yêu cầu, bạn yêu cầu giám khảo của bạn làm rõ. Bạn sẽ không đánh mất điểm vì điều này, nhưng sẽ làm mất điểm nếu bạn tiếp tục thực hiện kỹ năng không chính xác.
9. Nếu bạn nhớ một điều gì đó mà bạn nên làm trước đó, thì hãy quay lại và làm điều này. Một lần nữa bạn sẽ không bị đánh mất điểm vì sai trật tự, nhưng sẽ mất điểm nếu bạn quên hoàn toàn một phần quan trọng - ví dụ như gõ ngực trong khám hô hấp.
10. Nếu người kiểm tra đã bỏ ra thiết bị gì đó cho bạn thì sau đó phải sử dụng nó. Ví dụ: nếu một trạm có đặt ra găng tay và tạp dề thì bạn cứ dùng lại nó. Họ không có ý bỏ ra đó để lừa bạn.



### 1.2.2 Đơn vị đào tạo mô phỏng y học

(Unit For Medical Simulation Training )

a. Các video minh họa cán bộ DTU thăm quan tại NUS & ĐH PNT...:

b. Trung tâm đào tạo mô phỏng y học Hopkins, Stratus, Sail...:  
Là các cơ sở đào tạo y học hiện đại được công nhận có kết hợp đầy đủ 5 loại mô phỏng, gồm:

- Bệnh nhân được chuẩn hóa làm công sự giảng dạy
- Mô hình bệnh nhân mô phỏng điện tử
- Thực tế ảo
- Huấn luyện viên kỹ năng
- Mô phỏng trên máy vi tính

c. Bệnh viện đào tạo mô phỏng y học Harper College Simulation, có cấu trúc:

- Ba phòng khám y tế / phẫu thuật sử dụng kỹ thuật viên huấn luyện ALS (Advanced Life Support) trên mô hình (mankins Laerdal ALS)
- Một phòng sinh sản với SimMom (Sản phụ mô phỏng).
- Một phòng chăm sóc khẩn cấp với SimMan3G (mô hình bệnh nhân mô phỏng điện tử 3G).
- Một phòng bệnh trẻ em mô phỏng.
- Videotaping và khả năng phát trực tuyến.

d. Trung tâm mô phỏng y khoa DTU

(khi đã xây dựng, trang bị hoàn thiện)



 STRATUS  
CENTER FOR MEDICAL SIMULATION



 STRATUS  
CENTER FOR MEDICAL SIMULATION



Education and Training

### 1.3 Phương thức học kỹ năng lâm sàng tại DTU

#### 1.3.1 Các Thông tư qui định & Phương pháp dạy và học

##### a. Các Thông tư – qui định:

Trích Thông tư 01/2012/TTBGDĐT: Ngành đào tạo: Y đa khoa (General Medicine) Trình độ đào tạo: Đại học Mã ngành đào tạo: 52720101

TT	TÊN MÔN HỌC/ HỌC PHẦN	Tổng số ĐVHT	Phân bố ĐVHT	
			LT	TH
1.	Giải phẫu	6	4	2
2.	Sinh lý	5	3	2
...	...			
	<b>Tổng cộng</b>	<b>57</b>	<b>39</b>	<b>18</b>

1.	<b>Nội cơ sở</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
2.	<b>Ngoại cơ sở</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
18	<b>Tiền lâm sàng</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
	...			
	<b>Tổng cộng</b>	<b>116</b>	<b>57</b>	<b>59</b>

Ban hành kèm theo Thông tư số 01/2012/TT – BGDĐT ngày 13 tháng 01 năm 2012 của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo) – quy định:

- Kiến thức giáo dục chuyên nghiệp tối thiểu:
- Kiến thức cơ sở của ngành: 57 đvht ( 39 LT – 18 TH)
- Kiến thức ngành: 116 đvht (57 LT – 59 TH)
  - + Tiền lâm sàng: 4 đvht
  - + Điều kiện tiên quyết: Nội cơ sở, ngoại cơ sở, truyền thông và giáo dục sức khỏe.
  - + Thực hành kỹ năng giao tiếp, kỹ năng thăm khám nội khoa, ngoại khoa, sản khoa, nhi khoa,... trên mô hình hoặc bệnh nhân giả định trước khi đi thực hành lâm sàng tại bệnh viện.



## b. Hình thức lớp của DTU

Do bản chất đào tạo đa ngành, đa bậc, và đa hệ ở Đại học Duy Tân nên đòi hỏi cần phải có nhiều hình thức lớp học khác nhau nhằm đảm bảo các yếu tố thời lượng, chất lượng và chuyên môn hóa trong giảng dạy.

Không chỉ dừng lại ở hình thức lớp giảng Lý Thuyết và Thực Hành, tại Đại học Duy Tân, tính đến nay, có đến 22 Hình thức Lớp học, các hình thức lớp sinh viên y khoa thường được học

MÃ HÌNH THỨC LỚP	Hình Thức Lớp (bằng tiếng Anh)	Hình Thức Lớp (bằng tiếng Việt)	Mô Tả
CLC	CLinic	Lâm Sàng	Thực tập/Thực hành trực tiếp với bệnh nhân
DEM	DEMonstration	Biểu Diễn, kiến tập	Học qua quan sát biểu diễn hay mô phỏng của giảng viên
DIS	DIScussion	Thảo Luận	Hỏi đáp giữa sinh viên/học viên với giảng viên
GRP	GRouP study	Học Nhóm	Học nhóm theo hướng dẫn của giảng viên
INT	INTernship	Thực Tập	Làm việc ở các doanh nghiệp, cơ quan, tổ chức thực tế
LAB	LABoratory	Thực Hành \ Thí Nghiệm	Thực hành trong phòng thí nghiệm
LEC	LECture	Giảng Lý Thuyết	Nghe giảng lý thuyết
SEM	SEMinar	Seminar	Hội họp
SES	SESsion	Trình Bày \ Thảo Luận	Trình bày nội dung và ngay sau đó, thảo luận về nội dung đó
SLF	SeLF-study	Tự Học	Tự học theo những yêu cầu cụ thể (ví dụ qua việc làm danh sách bài học)

DEM / DTU (DEMonstration, biểu diễn-kiến tập, học qua quan sát biểu diễn hay mô phỏng của giảng viên) là hình thức phù hợp, sáng tạo được áp dụng trong giai đoạn đang hình thành Trung tâm huấn luyện kỹ năng y khoa của DTU và cả giai đoạn về sau để sinh viên được tiếp xúc gắn kết với thực tế lâm sàng nhiều hơn.

### c. Các loại thời lượng của DTU

Mặc dù theo cách hiểu thông thường thì 1 tín chỉ bao gồm 15 giờ dạy, 1 giờ ôn tập, và 1 đến 2 giờ thi, nhưng trong thực tế, tùy theo hình thức lớp cụ thể, mà thời lượng và các loại thời lượng có thể khác nhau. Dưới đây là bảng phân bố cụ thể thời lượng theo các loại thời lượng cho từng hình thức lớp học ở Duy Tân:

MÃ HÌNH THỨC LỚP	Hình Thức Lớp (bằng tiếng Việt)	Số Giờ Học	Số Giờ Ôn Tập	Số Giờ Thi
CLC	Lâm Sàng	45	3	1~2
DEM	Biểu Diễn	15	1	1~2
DIS	Thảo Luận	15	1	1~2
GRP	Học Nhóm	45	3	1~2
INT	Thực Tập	45	3	1~2
LAB	Thực Hành \ Thí Nghiệm	30	2	1~2
LEC	Giảng Lý Thuyết	15	1	1~2
SEM	Seminar	15	1	1~2
SES	Trình Bày \ Thảo Luận	15	1	1~2
SLF	Tự Học	32		

d. Tổ chức & trang bị trong chương trình học các kỹ năng lâm sàng giai đoạn tiền lâm sàng tại Trung tâm đào tạo mô phỏng y học DTU (DTU Center For Medical Simulation Training /DTU-CMST):

- Tổ chức học theo các hình thức tùy theo từng giai đoạn phát triển và trang bị của khoa Y/DTU, gồm có:
  - + Học LEC, PBL, DIS, SES tại giảng đường
  - + Học LAB tại phòng lab kỹ năng lâm sàng
  - + Học DEM kiến tập tại bệnh viện thực tập chính của trường.
- Các trang bị chính:
  - + Bệnh nhân mô hình (patien model)
  - + Bệnh nhân, người được chuẩn hóa làm cộng sự giảng dạy (standardized patients and teaching associates)
  - + Bệnh nhân mô phỏng điện tử (human patient simulation - SimMan)
  - + Trang bị thực tế ảo y học (medicin virtual reality)
  - + Các chương trình y học mô phỏng trên máy vi tính (medicin computerized simulation)
  - + ...

e. Phương pháp học tại Trung tâm đào tạo mô phỏng y học DTU (Center For Medical Simulation Training / DTU-CMST)

- Sinh viên có mặt tại phòng học trước 5 phút khi bắt đầu tiết học. Thay áo chuyên môn đúng nơi quy định (Mặc áo bluse, đội mũ công tác, mang khẩu trang), đeo bảng tên. Để cặp, túi xách, giày dép ngăn nắp đúng nơi quy định.
- Nhóm trưởng ký nhận/trả sổ theo dõi phòng thực hành; lấy sổ điểm danh và sổ điểm tại Phòng giảng viên; điểm danh chính xác; báo cáo sĩ số cho giảng viên vào đầu tiết học gồm hiện diện, vắng, trễ (cụ thể số giờ trễ), đổi nhóm (cụ thể tên sinh viên - nhóm đổi), ghi rõ tình hình nhóm vào sổ điểm danh; kiểm tra thông tin đánh giá của GV trong các sổ; điều động người trực nhật ký nhận dụng cụ và giao trả cụ thiết bị học tập, mô hình trước và sau khi thực tập; Sinh viên ký tên vào sổ điểm danh sau khi thực hành được > 2/3 thời gian buổi học.
- Trong thời gian học: Học theo nhóm nhỏ; sinh viên quan sát giảng viên hướng dẫn thị phạm; tích cực thảo luận, hỏi và trả lời câu hỏi trong suốt buổi học; thực hành theo từng tổ 5 -7 SV, theo kỹ năng hoặc theo tình huống cho đến khi thuần thục: thực tập trên mô hình, bệnh nhân giả, thực tập từng đôi có quan sát, đóng vai, thảo luận nhóm, quan sát, đặt câu hỏi, phản hồi ... thực hành nghiêm túc, tích cực; Chỉ được sử dụng những mô hình, dụng cụ liên quan đến bài học.
- Cuối buổi học: Rửa sạch và lau khô dụng cụ trước khi trả, xếp găng tay vào khay; Sắp xếp bàn ghế, vải trải khi thăm khám; vệ sinh phòng; tắt hết hệ thống điện và đóng hết các cửa trước khi ra về; Bỏ rác đúng nơi quy định, không vứt rác, kẹo cao su... xuống sàn nhà, vào học bàn, kệ, chậu hoa; và không hút thuốc trong khu vực học tập.
- Chịu trách nhiệm hoàn toàn về tài sản, máy móc...; mọi mất mát, hư hỏng (dụng cụ, mô hình, bàn ghế,...) phải bồi thường theo giá trị và chịu hình thức kỷ luật tùy theo trường hợp; giữ trật tự; không đùa giỡn; không làm việc riêng, không ăn uống trong phòng học; không ra khỏi phòng khi chưa có sự cho phép của giảng viên.

## f. Phương pháp kiểm tra, đánh giá

### – Các hình thức & tiêu chí kiểm tra đánh giá

- + Chuyên cần: tham gia thực hành kỹ năng theo đúng nội quy học quy chế học tập, nội quy sinh viên của trường, nội quy học tập tại Trung tâm đào tạo mô phỏng y học DTU (đi học đúng giờ; vắng không quá 10% tổng số giờ lên lớp; thực hiện lại bài tập không quá 1 lần trong trường hợp không đạt; nhận và trả dụng cụ, sắp xếp phòng đúng theo quy định của đơn vị), chuẩn bị bài tốt và tích cực thảo luận trong buổi học; thực hiện tốt việc tự học.
- + Kiểm tra giữa kỳ - thường xuyên: thông qua đánh giá việc tự học, tự nghiên cứu (hoàn thành tốt nội dung, nhiệm vụ mà giảng viên giao cho cá nhân, bài tập nhóm, bài tập cá nhân, như: câu hỏi MCQ (câu hỏi đa lựa chọn), câu hỏi ngắn đầu và cuối buổi, tình huống, kiểm tra thực hành trong và cuối buổi học, bản thu hoạch, báo cáo, thảo luận, thuyết trình; các video clip (tùy kỹ năng).
- + Kiểm tra cuối kỳ - Thi kết thúc học phần: Thi tự luận (constructed-response test, essay). Thi trắc nghiệm (multiple-choice questions-MCQ) & OSCE (Objective Structured Clinical Examination, thi lâm sàng cấu trúc mục tiêu, với 5 – 10 trạm kỹ năng, 5 -10 phút/trạm).
- + Trọng số (%) các điểm:
  - Điểm chuyên cần : 20%
  - Kiểm tra giữa kỳ : 25%
  - Kiểm tra cuối kỳ: 55%
- + Áp dụng thang điểm 10 (Phòng Đào tạo sẽ quy đổi ra thang điểm 4 của hệ thống tín chỉ)

### – Nguyên tắc đánh giá

- + Đối với giảng viên/ cán bộ chấm thi: khách quan, công bằng, minh bạch, công khai.
- + Đối với sinh viên: thực hiện nghiêm túc nội quy và quy trình thi. Mọi vi phạm sẽ bị xử lý theo quy chế học tập

### 1.3.2 Thông tin, mục tiêu của từng học phần

#### a. Nội dung, mục tiêu của học phần MED 310 (Tiền lâm sàng 1)

##### – Nội dung Học phần Tiền lâm sàng 1:

- + Mã học phần: MED 310
- + Tổng số tín chỉ: 02                      Lý thuyết: 00                      Thực hành: 02
- + Phân bố thời gian (tiết): 60                      Lý thuyết: 00                      Thực hành: 60
- + Đối tượng sinh viên: Bác sĩ đa khoa, Răng hàm mặt năm thứ III
- + Học phần tiên quyết: Giải phẫu, Sinh lý
- + Học phần song hành: Phẫu thuật thực hành, Hóa sinh, Miễn dịch, Vi sinh, Ký sinh trùng
- + Bộ môn phụ trách: BM TLS, Trung tâm đào tạo mô phỏng y học

##### – Mục tiêu học phần Tiền lâm sàng 1

- + Hiểu được các nguyên tắc cơ bản trong giao tiếp với bệnh nhân, người nhà bệnh nhân, đồng nghiệp. Có thái độ đúng khi giao tiếp với bệnh nhân, người nhà bệnh nhân, đồng nghiệp. Thực hiện thuần thực quy trình giao tiếp với bệnh nhân, người nhà bệnh nhân, đồng nghiệp; quy trình thảo luận nhóm; cho nhận phản hồi....trong môi trường mô phỏng.
- + Thực hiện được kỹ năng thăm khám: toàn trạng, hệ tim mạch, phổi, bụng, niệu dục, sản phụ khoa, mắt, tai mũi họng, thần kinh, vận động, người già, trẻ em...thực hiện được kỹ năng hồi sinh ngừng tuần hoàn cơ bản... trong môi trường mô phỏng.
- + Quan sát được một số thủ thuật chính của các hệ cơ quan. Nắm được các nguyên tắc, chỉ định, chống chỉ định trong thực hiện các thủ thuật xâm lấn trên bệnh nhân. Ý thức được những tổn hại có thể xảy ra cho bệnh nhân khi không tuân thủ quy trình thực hiện các thủ thuật xâm lấn... trong môi trường mô phỏng.

## b. Thông tin về Học phần Tiền lâm sàng 2:

### – Nội dung Học phần Tiền lâm sàng 2:

+ Mã học phần: MED 410

+ Tổng số tín chỉ: 02                      Lý thuyết: 00                      Thực hành: 02

+ Phân bố thời gian (tiết): 60                      Lý thuyết: 00                      Thực hành: 60

+ Đối tượng sinh viên: Bác sĩ đa khoa, Răng hàm mặt năm thứ III

+ Học phần tiên quyết: Tiền lâm sàng I, Giải phẫu, Sinh lý, Phẫu thuật thực hành, Hóa sinh, Miễn dịch, Vi sinh, Ký sinh trùng

+ Học phần song hành: Nội cơ sở 1, ngoại cơ sở 1

+ Bộ môn phụ trách: BM TLS, Trung tâm đào tạo mô phỏng y học

### – Mục tiêu học phần Tiền lâm sàng 2

+ Thực hiện thuần thục quy trình thăm khám (các bước tiến hành - ý nghĩa của từng bước - các yêu cầu cần đạt được của từng bước): trong các lĩnh vực khám toàn trạng, khám hệ tim mạch, khám phổi và khám bụng, khám niệu dục, sản phụ khoa, mắt, tai mũi họng, thần kinh, vận động, khám người già trẻ em... trong môi trường lâm sàng thực hoặc mô phỏng.

+ Kiến tập hoặc thực hiện thuần thục thủ thuật cấp cứu ngừng tuần hoàn nâng cao trong môi trường lâm sàng thực hoặc mô phỏng

+ Kiến tập hoặc thực hiện được một số thủ thuật chính của các hệ cơ quan. Nắm được các nguyên tắc, chỉ định, chống chỉ định trong thực hiện các thủ thuật xâm lấn trên bệnh nhân. Ý thức được những tổn hại có thể xảy ra cho bệnh nhân khi không tuân thủ quy trình thực hiện các thủ thuật xâm lấn trong môi trường lâm sàng thực hoặc mô phỏng.



## 1.4. Các tham khảo

1.4.1. Quy định về cấp chứng chỉ hành nghề; giấy phép hoạt động khám, chữa bệnh/Bộ Y tế VN (Thông tư số 41/2015/TT-BYT)

*Ngày 06/02/2017, Chính phủ công bố Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ban hành ngày 01/07/2016 quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Gồm 4 Chương, 46 Điều. Một số điều đáng lưu ý đối với việc cấp chứng chỉ hành nghề đối với bác sĩ:*

*Điều 5. Hồ sơ đề nghị cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề đối với người Việt Nam*

*1. Hồ sơ đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề đối với người Việt:*

*b) Bản sao có chứng thực văn bằng chuyên môn liên quan đến y tế phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề*

*c) Một trong các giấy tờ xác nhận quá trình thực hành sau đây: Với bác sĩ là Giấy xác nhận quá trình thực hành theo quy định tại Điều 18 Thông tư này.*

*Điều 16. Xác nhận về thời gian thực hành*

*Người có văn bằng chuyên môn liên quan đến y tế được cấp hoặc công nhận tại Việt Nam, trước khi được cấp chứng chỉ hành nghề, phải qua thời gian thực hành tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh sau đây:*

*a) 18 tháng thực hành tại bệnh viện, viện nghiên cứu có giường bệnh (sau đây gọi chung là bệnh viện) đối với bác sĩ - theo quy định tại Khoản 1 Điều 24 Luật khám bệnh, chữa bệnh - 40/2009/QH12.*

## *Điều 18. Tổ chức việc thực hành*

### *1. Tiếp nhận người thực hành:*

- a) Người thực hành phải có bản sao có chứng thực văn bằng chuyên môn và đơn đề nghị theo mẫu quy định tại Phụ lục 07 ban hành kèm theo Thông tư này gửi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi cá nhân đăng ký tham gia thực hành;*
  - b) Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm ban hành quyết định tiếp nhận người thực hành và phân công người hướng dẫn thực hành theo mẫu quy định tại Phụ lục 08 ban hành kèm theo Thông tư này. Trường hợp người đăng ký thực hành không phải là nhân viên của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thì phải có hợp đồng thỏa thuận theo mẫu quy định tại Phụ lục 09 ban hành kèm theo Thông tư này.*
- 2. Người hướng dẫn thực hành phải là người hành nghề có phạm vi hoạt động chuyên môn phù hợp với chuyên khoa mà người thực hành đăng ký thực hành.*
  - 3. Người hướng dẫn thực hành có trách nhiệm hướng dẫn người thực hành thực hiện khám bệnh, chữa bệnh. Người hướng dẫn thực hành phải chịu trách nhiệm về kết quả khám bệnh, chữa bệnh của người đăng ký thực hành trong quá trình thực hành.*
  - 4. Sau khi hết thời gian thực hành, người hướng dẫn thực hành phải nhận xét quá trình thực hành của người đăng ký thực hành theo nội dung quy định tại Điều 17 Thông tư này và chịu trách nhiệm về nội dung nhận xét của mình.*
  - 5. Sau khi có nhận xét của người hướng dẫn thực hành quy định tại Khoản 3 Điều này, người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải cấp giấy xác nhận quá trình thực hành theo mẫu quy định tại Phụ lục 10 ban hành kèm theo Thông tư này.*

1.4.2. Tham khảo về USMLE (United States Medical Licensing Examination – Kỳ thi cấp giấy phép thực hành y tế Hoa Kỳ)/Là các kỳ thi dành cho sinh viên y khoa/sinh viên tốt nghiệp muốn trở thành bác sĩ có giấy phép ở Hoa Kỳ.

*USMLE bước 1 (Step 1)*

- Là phần đầu tiên của Thi hành nghề Y tế Hoa Kỳ. Nó đánh giá liệu sinh viên y khoa hoặc sinh viên tốt nghiệp có thể áp dụng các khái niệm quan trọng của nền khoa học cơ sở căn bản để thực hành y học.
- Bước 1 được thiết kế để kiểm tra kiến thức đã học được trong những năm khoa học cơ bản của trường y khoa bao gồm giải phẫu học, khoa học ứng xử, hóa sinh, vi sinh học, bệnh lý học, dược lý và sinh lý học, cũng như các lĩnh vực liên ngành bao gồm di truyền, lão hóa, miễn dịch học, dinh dưỡng, sinh học phân tử và tế bào; Dịch tễ học, đạo đức y khoa và các câu hỏi về sự đồng cảm cũng được nhấn mạnh.
- Bài kiểm tra được thực hiện trên máy tính kéo dài tám tiếng đồng hồ trong một ngày, gồm bảy phần 40 câu hỏi với tối đa 280 câu hỏi trắc nghiệm. [Một giờ được cung cấp cho mỗi phần, phân bố trung bình một phút và ba mươi giây để trả lời mỗi câu hỏi. Giữa các phần kiểm tra, người kiểm tra được phân bố 45 phút tích lũy (trong ngày kiểm tra để nghỉ ngơi)].

*USMLE Bước 2 CS (Kỹ năng lâm sàng – Clinical Stills)*

- Đa số sinh viên Mỹ đã lấy Bước 2 CS vào năm cuối cấp trước họ khi tốt nghiệp.
- Kỳ thi bao gồm một loạt các cuộc gặp gỡ bệnh nhân, trong đó sinh viên phải khám các bệnh nhân đã được chuẩn hóa, lấy tiền sử-bệnh sử, xác định các chẩn đoán phân biệt, và sau đó viết một ghi chú bệnh nhân dựa trên các quyết định của họ.
- Các chủ đề được đề cập đến là các cuộc thăm khám ngoại trú thông thường hoặc thăm cấp cứu trong lĩnh vực y học nội khoa, phẫu thuật, tâm thần, khoa nhi, khoa sản và phụ khoa, cũng như đánh giá kỹ lưỡng về lịch sử y khoa, thuốc men, dị ứng, lịch sử xã hội (bao gồm rượu, thuốc lá, sử dụng ma túy, lạm dụng tình dục ...) và bệnh sử gia đình.
- Thông thường, thí sinh phải gặp một cuộc điện thoại trao đổi với bệnh nhân. Người thi được cho phép 15 phút để hoàn thành mỗi lần khám và 10 phút để ghi chép tóm tắt cho một cuộc gặp gỡ bệnh nhân.
- Các thí sinh sẽ trình bày đến 3 chẩn đoán phân biệt liên quan đến các triệu chứng của bệnh nhân mô phỏng, và các xét nghiệm hoặc các thủ tục để điều tra các khiếu nại của bệnh nhân mô phỏng.

### USMLE Bước 2 Kiến thức lâm sàng (Clinical\_Knowledge)

- Là phần trắc nghiệm chính kéo dài một giờ của phần thứ hai của Kỳ thi Cấp phép Y khoa Hoa Kỳ. Nó đánh giá kiến thức lâm sàng thông qua một cuộc kiểm tra truyền thống, nhiều lựa chọn.
- Bước 2 CK bao gồm các bài kiểm tra trong các lĩnh vực sau: nội khoa, sản khoa, khoa nhi, y khoa dự phòng, tâm thần, phẫu thuật, các lĩnh vực khác liên quan đến việc chăm sóc dưới sự giám sát.
- Hầu hết các bài kiểm tra CK mô tả các tình huống lâm sàng và yêu cầu bạn cung cấp một hoặc nhiều điều sau đây: Chẩn đoán, tiên lượng, chỉ định các cơ chế cơ bản của bệnh, các bước tiếp theo trong chăm sóc y tế, bao gồm cả các biện pháp phòng ngừa.
- Bước 2 CK là một cuộc kiểm tra tổng hợp rộng rãi. Nó thường đòi hỏi phải diễn giải các bảng biểu và dữ liệu xét nghiệm, nghiên cứu hình ảnh, hình ảnh các mẫu bệnh lý học tổng quát, vi trùng & siêu vi và kết quả của các nghiên cứu chẩn đoán khác.
- Bước 2 CK phân loại các bài kiểm tra theo hai chiều: loại bệnh và nhiệm vụ bác sĩ. Bài kiểm tra dựa trên máy tính 9 giờ một ngày gồm có tám bộ câu hỏi với không quá 40 câu hỏi cho mỗi bộ...

### USMLE Bước 3

- USMLE Bước 3 kiểm tra một số khái niệm thường được yêu cầu để cung cấp chăm sóc sức khỏe tổng quát cho bệnh nhân. USMLE bước 3 là một kỳ thi bắt buộc, phải đỗ để được giấy phép bác sĩ hành nghề. Phần lớn bài kiểm tra của USMLE bước 3 là các câu hỏi trắc nghiệm (75 %), và 25% còn lại là các mô phỏng lâm sàng.
- Các thành phần sau được kiểm tra:
  - + Điều kiện bình thường và các loại bệnh (tăng trưởng và phát triển bình thường, các khái niệm cơ bản và các nguyên tắc chung)
  - + Khung đối phó lâm sàng (công việc ban đầu, tiếp tục chăm sóc, can thiệp khẩn cấp)
  - + Nhiệm vụ của bác sĩ (áp dụng các khái niệm khoa học, xây dựng chẩn đoán dựa trên tiền sử-bệnh sử, khám lâm sàng, khám cận lâm sàng và quản lý bệnh nhân).
- Ngày nay USMLE Bước 3 có thể được thực hiện trong hai ngày không liên tục, thay vì hai ngày liên tiếp khi trước.

## Tài liệu tham khảo

### Tiếng Việt

1. Cao Văn Thịnh (2005), Tài liệu huấn luyện kỹ năng y khoa tiền lâm sàng, tập 1, 2; ĐH PNT
2. Nguyễn Văn Sơn (2013), Bảng kiểm dạy/học kỹ năng lâm sàng; Nhà xuất bản Y học
3. Đặng Hanh Đệ (2007), Phẫu thuật thực hành, Mã số: Đ.01.Y.12 Nhà xuất bản Y học
4. Sổ tay thăm khám ngoại khoa lâm sàng, BV ND Gia Định

### Tiếng Anh

1. Chris Hatton Roger Blackwood (2011), Clinical Skills, Nhà xuất bản Blackwell
2. Lynn S. Bickley;(2013), Bate's Guide to Physical Examination; 11th Edition, NXB Lippicott
3. Wiener, Fauci; Harrison's internal medicine – self-assessment & board review, 17th Edition
4. Richard F. LeBlond;(2009), DeGowin's Diagnostic Examination, 9th Edition
5. Anne Griffin Perry, Patricia A. Potter and Wendy Ostendorf; 2014. Clinical Nursing Skill & Techniques, 8th Edition; Mosby.

## Một số website

1. <http://www.nguyenphuchoc199.com/med-3-410.html>
2. [Www.otago.ac.nz/christchurch/otago040817.pdf](http://www.otago.ac.nz/christchurch/otago040817.pdf)
3. [https://en.wikipedia.org/wiki/USMLE\\_Step\\_1](https://en.wikipedia.org/wiki/USMLE_Step_1)
4. [https://en.wikipedia.org/wiki/USMLE\\_Step\\_2\\_Clinical\\_Skills](https://en.wikipedia.org/wiki/USMLE_Step_2_Clinical_Skills)
5. [https://en.wikipedia.org/wiki/USMLE\\_Step\\_2\\_Clinical\\_Knowledge](https://en.wikipedia.org/wiki/USMLE_Step_2_Clinical_Knowledge)
6. [https://en.wikipedia.org/wiki/USMLE\\_Step\\_3](https://en.wikipedia.org/wiki/USMLE_Step_3)
7. <http://www.oscepass.com/>
8. [https://en.m.wikipedia.org/wiki/Objective\\_structured\\_clinical\\_examination](https://en.m.wikipedia.org/wiki/Objective_structured_clinical_examination)
9. <http://www.osceskills.com/>
10. <https://batesvisualguide.com/multimedia.aspx?categoryid=21788>
11. [http://www.hopkinsmedicine.org/simulation\\_center/](http://www.hopkinsmedicine.org/simulation_center/)
12. [http://www.brighamandwomens.org/Departments\\_and\\_Services/emergencymedicine/STRATUS/default.aspx](http://www.brighamandwomens.org/Departments_and_Services/emergencymedicine/STRATUS/default.aspx)
13. <http://www.guysandstthomas.nhs.uk/education-and-training/sail/simulation-and-interactive-learning-centre.aspx#na>
14. <http://goforward.harpercollege.edu/academics/areas/health/geninfo/hospital.php>
15. <http://qldichvuyte.medinet.gov.vn/van-ban-moi/quy-dinh-moi-ve-cap-chung-chi-hanh-nghe-giay-phep-hoat-dong-kham-choa-benh-c4591-2559.aspx>

## CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

1.1. Các khái niệm về kỹ năng, khả năng, kiến thức như các câu nêu dưới đây thì nội dung câu nào không đúng?:

- A. Kỹ năng (skill) là sự thông thạo được phát triển thông qua quá trình đào tạo và kinh nghiệm...
- B. Khả năng (ability) là tố chất, năng lực khi thực hiện một công việc nào đó.
- C. Kỹ năng (skill) được định nghĩa như là hành động bất kỳ, thu được từ sự trải nghiệm thực tế.
- D. Tri thức hay kiến thức (knowledge) bao gồm những dữ kiện, thông tin, sự mô tả, hay kỹ năng có được nhờ trải nghiệm hay thông qua giáo dục..

1.2. Tri thức hay kiến thức (knowledge) bao gồm những dữ kiện, thông tin, sự mô tả, hay kỹ năng có được nhờ trải nghiệm hay thông qua giáo dục. Tri thức có 2 dạng tồn tại chính là tri thức ẩn và tri thức hiện , nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.3. Về các mức độ đánh giá về học tập kỹ năng lâm sàng (Levels of learning) nêu trong câu này, nội dung nào đúng nhất?:

- A. Hiểu về các kỹ năng: hiểu các kiến thức về kỹ năng & các lý thuyết tiềm ẩn đằng sau các thực hành. (có khả năng làm được, vận dụng được do học tập thủ tục thực hiện kỹ năng)
- B. Biết làm thế nào để thực hiện các kỹ năng: biết kiến thức làm kỹ năng trên thực tế. (nhận ra ý nghĩa, bản chất & lý luận để giải thích đơn giản các thủ thuật).
- C. Cho thấy làm thế nào để thực hiện các kỹ năng: cho thấy những kỹ năng đã được thực hiện ít nhất một lần trong môi trường lâm sàng hoặc trong một thiết lập mô phỏng
- D. Thực hiện được các kỹ năng: sinh viên dưới sự hướng dẫn của giảng viên đã có thể thực hiện các kỹ năng một cách an toàn và hiệu quả trong thực tế lâm sàng.



1.4. "Hiểu về các kỹ năng": Mức độ này đòi hỏi biết kiến thức làm kỹ năng trên thực tế. (có khả năng làm được, vận dụng được do học, luyện tập' để giải thích đơn giản các thủ thuật làm cho các bệnh nhân bằng lời và điều này thường đòi hỏi sinh viên đã quan sát các thủ thuật trên ít nhất một lần), nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.5. "Biết làm thế nào để thực hiện các kỹ năng": Mức độ này bao gồm hiểu các kiến thức về kỹ năng & các lý thuyết tiềm ẩn đằng sau các thực hành. ('hiểu - nhận ra ý nghĩa, bản chất & lý luận' của thủ tục thực hiện và về chỉ định, chống chỉ định, biến chứng của kỹ năng), nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.6. "Cho thấy làm thế nào để thực hiện các kỹ năng": Mức độ này sẽ áp dụng cho những kỹ năng được thực hiện ít nhất một lần trong môi trường lâm sàng hoặc trong một thiết lập mô phỏng ), nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.7. "Thực hiện được các kỹ năng": Mức độ học tập này chỉ ra rằng sinh viên có thẩm quyền tại các kỹ năng, tức là có thể độc lập thực hiện các kỹ năng một cách an toàn và hiệu quả trong thực tế lâm sàng.. , nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.8. Kỹ năng mềm là một thuật ngữ xã hội học (liên quan đến tính cách con người, không mang tính chuyên môn)... , nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.9. Kỹ năng mềm thường được hiểu là những kiến thức và thực hành có tính chất kỹ thuật, chuyên môn nghề nghiệp... , nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.10. Kỹ năng mềm chính là tập hợp các kỹ năng và khả năng để một người có thể hoàn thành một loại tác vụ nghề nghiệp chuyên môn... , nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.11. Kỹ năng mềm hay còn gọi là kỹ năng thực hành xã hội là tập hợp các kỹ năng như Kỹ năng giao tiếp, lãnh đạo, kỹ năng làm việc theo nhóm, kỹ năng thương lượng, giải quyết vấn đề, kỹ năng thương thuyết... , nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.12. Kỹ năng sống và kỹ năng mềm không phải là hai thứ khác nhau, và càng không phải là hai thứ giống nhau, mà kỹ năng mềm chính là một phần của kỹ năng sống, hay kỹ năng sống bao gồm kỹ năng mềm và một số kỹ năng khác, nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.13. Kỹ năng cứng thường được học tại trường học còn Kỹ năng mềm thường được học qua “trường đời”. Nếu Kỹ năng cứng liên quan đến chỉ số IQ thì Kỹ năng mềm gắn liền với chỉ số cảm xúc EQ (Emotional Quotient) , nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.14. kỹ năng cứng (chỉ trình độ, kiến thức hay bằng cấp và chứng chỉ chuyên môn) trong khi kỹ năng mềm chủ yếu là những kỹ năng thuộc về tính cách con người, không mang tính chuyên môn, không thể sờ nắm, không phải là kỹ năng cá tính đặc biệt... , nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.15. "Nếu bạn thiếu ngoại ngữ, bạn sẽ bỏ lỡ cơ hội làm việc ở các công ty lớn. Nếu bạn thiếu bằng cấp, bạn khó thăng tiến ở những bậc cao hơn. Nhưng thiếu kỹ năng giao tiếp, bạn sẽ bỏ lỡ tất cả: cơ hội nghề nghiệp, những mối quan hệ và cơ hội được chứng tỏ bản thân mình kể cả trong công việc lẫn trong cuộc sống", nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.16. Một cuộc khám lâm sàng có cấu trúc mục tiêu (OBCE ) là loại khám hiện đại thường được thiết kế để kiểm tra hiệu quả của các kỹ năng lâm sàng như giao tiếp truyền thông, khám lâm sàng (Physical examination), thủ tục y tế, kê đơn thuốc, tập kỹ thuật vận động, chụp - đánh giá hình ảnh X quang và giải thích kết quả , nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.17. Khái quát về đơn vị mô phỏng (trung tâm/bệnh viện) : Đơn vị mô phỏng y học là một cơ sở đào tạo y tế hiện đại được công nhận có kết hợp đầy đủ 5 loại mô phỏng bao gồm: Bệnh nhân được chuẩn hóa làm cộng sự giảng dạy; Bệnh nhân mô phỏng điện tử; Thực tế ảo; Huấn luyện viên kỹ năng; Mô phỏng trên máy vi tính , nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.18.Chọn câu sai - Tổ chức học trong chương trình học các kỹ năng lâm sàng giai đoạn tiền lâm sàng, gồm có:

- A. Học dạng AES
- B. Học dạng LEC
- C. Học dạng LAB
- D. Học dạng DEM

1.19.Chọn câu sai - Tổ chức học trong chương trình học các kỹ năng lâm sàng giai đoạn tiền lâm sàng, gồm có:

- A. Học dạng PBL
- B. Học dạng DIS
- C. Học dạng SES
- D. Học dạng CUL

1.20. Trang bị trong chương trình học các kỹ năng lâm sàng giai đoạn tiền lâm sàng gồm có các trang bị chính như các câu nêu dưới đây thì nội dung câu nào không đúng?:

- A. Bệnh nhân mô hình (patient model)
- B. Trang bị thực tế ảo (virtual reality)
- C. Bệnh nhân, người được chuẩn hóa làm cộng sự giảng dạy (standardized patients and teaching associates)
- D. Bệnh nhân mô phỏng điện tử (human patient simulation - SimMan)

1.21. Trang bị trong chương trình học các kỹ năng lâm sàng giai đoạn tiền lâm sàng gồm có các trang bị chính như các câu nêu dưới đây thì nội dung câu nào không đúng?:

- A. Bệnh nhân mô phỏng điện tử (human patient simulation - SimMan)
- B. Bệnh nhân (patient)
- C. Bệnh nhân, người được chuẩn hóa làm cộng sự giảng dạy (standardized patients and teaching associates)
- D. Trang bị thực tế ảo y học (medicine virtual reality)

1.22 Về kỹ năng cứng với các nội dung nêu trong các câu dưới đây, thì nội dung câu nào là không đúng?:

- A. Kỹ năng cứng của người bác sĩ chính là chuyên môn y khoa để trị bệnh hay cứu sống bệnh nhân
- B. Để hình thành được một kỹ năng cứng, cần có được một chỉ số thông minh (IQ- Intelligent Quotion) nhất định trong mỗi con người.
- C. Thông thường, vai trò của giáo dục đặc biệt quan trọng để hình thành kỹ năng cứng tiến bộ dần theo thời gian, cho tới khi đạt tới năng lực tự học.
- D. Kỹ năng cứng thường ít được đào tạo bài bản tại các trường học, các viện, thông qua các môn học chính khóa, thường được tiếp thu thông qua thực tế hành nghề

1.23 Khái niệm về từ "lâm sàng" nêu trong các câu nêu dưới đây thì nội dung câu nào không đúng?:

- A. 'Lâm sàng' có nguồn gốc từ tiếng Hy Lạp 'klinikos' (nghĩa là cái giường), có nghĩa là 'liên quan đến hoặc xung quanh giường bệnh'
- B. Khi chưa chính thức đi lâm sàng thì phải huấn luyện kỹ năng y khoa chỉ trong môi trường mô phỏng (Skills lab)
- C. Qua thế kỷ thứ 17, kiến thức về sinh lý (cách cơ thể được điều hành như thế nào) mở rộng, và người ta chú trọng nhiều hơn đến phần thực hành y khoa, bên giường bệnh (bedside clinical practice)
- D. Hiện nay những gì liên hệ trực tiếp đến người bệnh thì gọi là lâm sàng (clinical).

1.24. Kỹ năng lâm sàng là một tập hợp các kiến thức và thực hành nhằm mục đích phát triển các năng lực cần thiết cho quá trình thăm khám, điều trị & chăm sóc trực tiếp bệnh nhân một cách chuyên nghiệp, nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.25. Chọn câu sai - các mức độ đánh giá về kỹ năng lâm sàng - Levels of learning:

- A. Cho thấy làm thế nào để thực hiện các kỹ năng : đã được thực hiện ít nhất một lần trong môi trường lâm sàng hoặc trong một thiết lập mô phỏng
- B. Hiểu về các kỹ năng : hiểu các kiến thức về kỹ năng & các lý thuyết tiềm ẩn đằng sau các thực hành
- C. Biết làm thế nào để thực hiện các kỹ năng : hiểu kiến thức làm kỹ năng trên thực tế.
- D. Thực hiện được các kỹ năng : sinh viên đã có thể độc lập thực hiện các kỹ năng một cách an toàn và hiệu quả trong thực tế lâm sàng

1.26 Mục đích của đào tạo kỹ năng lâm sàng – chọn câu đúng nhất:

- A. Giúp giảng viên được đào tạo mới, đào tạo lại, đào tạo thường xuyên
- B. Giúp người học rèn luyện được các kỹ năng cần thiết cho nghề
- C. Giảm thiểu tổn thương cho sinh viên trong suốt quá trình khám và điều trị
- D. Tạo cơ hội nâng cao kỹ năng & tay nghề thực hành khác biệt cho sinh viên.

1.27. Chọn câu sai – Tầm quan trọng của việc rèn luyện kỹ năng lâm sàng trên môi trường mô phỏng:

- A. Các thao tác của kỹ năng lâm sàng có thể được làm đi làm lại nhiều lần cho đến khi thuần thục, điều này không thể thực hiện trên bệnh nhân thật
- B. Cho phép phản hồi ngay trong quá trình thực hiện mà không ảnh hưởng gì tới tâm lý người bệnh.
- C. Trong quá trình tiến hành các thao tác có thể cho phép mắc sai sót, nhằm lần khi tiến hành các kỹ năng phức tạp, điều này là không thể với bệnh nhân thật
- D. Giảm sự hứng thú cho sinh viên ngay từ những năm học đầu vì cảm giác được tiếp xúc chưa thật với nghề nghiệp

1.28. Chọn câu sai - về qui định trong phương pháp học tại Trung tâm đào tạo mô phỏng y học DTU:

- A. Nhóm phó điều động người trực nhật ký nhận dụng và giao trả cụ thiết bị học tập, mô hình trước và sau khi thực tập
- B. Nhóm trưởng ký nhận/trả sổ theo dõi phòng thực hành; lấy sổ điểm danh và sổ điểm tại Phòng giảng viên; điểm danh chính xác; báo cáo sĩ số cho giảng viên vào đầu tiết học
- C. Sinh viên ký tên vào sổ điểm danh sau khi thực hành được > 2/3 thời gian buổi học
- D. Trong thời gian học: Học theo nhóm nhỏ; sinh viên quan sát giảng viên hướng dẫn thị phạm; tích cực thảo luận, hỏi và trả lời câu hỏi trong suốt buổi học



1.29. Chọn câu sai – các hình thức & tiêu chí kiểm tra đánh giá tại Trung tâm đào tạo mô phỏng y học DTU

- A. Chuyên cần: chuẩn bị bài tốt và tích cực thảo luận trong buổi học; thực hiện tốt việc tự học.
- B. Chuyên cần: tham gia thực hành kỹ năng theo đúng nội quy học quy chế học tập, nội quy sinh viên của trường, nội quy học tập tại Trung tâm đào tạo mô phỏng y khoa DTU
- C. Chuyên cần: đi học đúng giờ; vắng không quá 10% tổng số giờ lên lớp; thực hiện lại bài tập không quá 1 lần trong trường hợp không đạt; nhận và trả dụng cụ, sắp xếp phòng đúng theo quy định của trung tâm
- D. Chuyên cần: hoàn thành tốt nội dung, nhiệm vụ mà giảng viên giao cho cá nhân, bài tập nhóm, bài tập cá nhân

1.30. Chọn câu sai – Thông tin về Học phần Tiền lâm sàng 1:

- A. Mã học phần: MED 310
- B. Tổng số tín chỉ: 02 ; Thực hành: 02; Phân bố thời gian (tiết): 60
- C. Học phần tiên quyết: Giải phẫu, Sinh lý
- D. Học phần song hành: Nội cơ sở 1, ngoại cơ sở 1

1.31. Một trong các mục tiêu học phần Tiền lâm sàng 1 là hiểu được các nguyên tắc cơ bản trong giao tiếp với bệnh nhân, người nhà bệnh nhân, đồng nghiệp. Có thái độ đúng khi giao tiếp với bệnh nhân, người nhà bệnh nhân, đồng nghiệp, nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.32. Một trong các mục tiêu học phần Tiền lâm sàng 1 là thực hiện thuần thục quy trình giao tiếp với bệnh nhân, người nhà bệnh nhân, đồng nghiệp; quy trình thảo luận nhóm; cho nhận phản hồi...trong môi trường mô phỏng, nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.33. Một trong các mục tiêu học phần Tiền lâm sàng 1 là thực hiện được kỹ năng thăm khám: toàn trạng, hệ tim mạch, phổi, bụng, niệu dục, sản phụ khoa, mắt, tai mũi họng, thần kinh, vận động, người già, trẻ em...thực hiện được kỹ năng hồi sinh ngừng tuần hoàn cơ bản... trong môi trường lâm sàng thực hoặc mô phỏng, nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.34. Một trong các mục tiêu học phần Tiền lâm sàng 1 là quan sát được một số thủ thuật chính của các hệ cơ quan... trong môi trường mô phỏng, nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.35. Một trong các mục tiêu học phần Tiền lâm sàng 1 là nắm được các nguyên tắc, chỉ định, chống chỉ định trong thực hiện các thủ thuật xâm lấn trên bệnh nhân ... trong môi trường mô phỏng, nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.36. Một trong các mục tiêu học phần Tiền lâm sàng 2 là kiến tập hoặc thực hiện được một số thủ thuật chính của các hệ cơ quan.. trong môi trường mô phỏng, nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.37. Một trong các mục tiêu học phần Tiền lâm sàng 2 là kiến tập hoặc thực hiện thuần thực thủ thuật cấp cứu ngừng tuần hoàn nâng cao trong môi trường mô phỏng, nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.38. Một trong các mục tiêu học phần Tiền lâm sàng 2 là kiến tập hoặc thực hiện thuần thực thủ thuật cấp cứu ngừng tuần hoàn nâng cao trong môi trường lâm sàng thực hoặc mô phỏng, nội dung này là đúng hay không?

- A. Đúng
- B. Sai

1.39. Một trong các mục tiêu học phần Tiền lâm sàng 2 là nắm được các nguyên tắc, chỉ định, chống chỉ định trong thực hiện các thủ thuật xâm lấn trên bệnh nhân ... trong môi trường lâm sàng thực hoặc mô phỏng, nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

1.40. Một trong các mục tiêu học phần Tiền lâm sàng 2 là ý thức được những tổn hại có thể xảy ra cho bệnh nhân khi không tuân thủ quy trình thực hiện các thủ thuật xâm lấn trong môi trường lâm sàng thực hoặc mô phỏng, nội dung này là đúng hay không đúng?

- A. Đúng
- B. Sai

