

SỞ Y TẾ HÀ NỘI
BỆNH VIỆN ĐA KHOA SÓC SƠN



CHƯƠNG TRÌNH THỰC HÀNH
CẤP GIẤY PHÉP HÀNH NGHỀ CHO ĐIỀU DƯỠNG

Lần ban hành: 01
Ngày ban hành:

	Họ và tên	Chức vụ	Chữ ký
Soạn thảo	CN. Nguyễn Thị Thu Hương	PTP phụ trách phòng Điều dưỡng	
Phụ trách chuyên môn	BSCKII Vũ Tuấn Dũng	Phó giám đốc	
Phê duyệt	BSCKII Tạ Văn Sừng	Giám đốc bệnh viện	

BỆNH VIỆN ĐA KHOA SÓC SƠN	CHƯƠNG TRÌNH CẤP GIẤY PHÉP HÀNH NGHỀ CHO ĐIỀU DƯỠNG	Lần ban hành: 01 Ngày ban hành:
1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy định này. 2. Nội dung trong quy định này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Giám đốc bệnh viện. 3. Mỗi khoa, phòng được phát 01 bản (có đóng dấu). Các khoa, phòng khi có nhu cầu bổ sung thêm tài liệu, đề nghị liên hệ với Tổ biên soạn để có bản đóng dấu kiểm soát.		
NƠI NHẬN: (Ghi rõ nơi nhận rồi đóng dấu vào bên cạnh)		
☒	Giám đốc	
☒	Phó Giám đốc	
☒	Phòng Tổ chức cán bộ	
☒	Phòng Điều dưỡng	
THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI (Tình trạng sửa đổi so với trước đó)		
Trang	Hạng mục sửa đổi	Tóm tắt nội dung hạng mục sửa đổi

Số: 415/QĐ-BVĐKSS

Sóc Sơn, ngày 20 tháng 8 năm 2024

QUYẾT ĐỊNH

**V/v ban hành chương trình thực hành cấp giấy phép hành nghề
khám bệnh, chữa bệnh cho Điều dưỡng tại Bệnh viện đa khoa Sóc Sơn**

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN ĐA KHOA SÓC SƠN

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09/01/2023;
Căn cứ Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ quy
định chi tiết một số điều của Luật khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế quy định
chi tiết một số điều của Luật khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định số 5693/QĐ-UBND, ngày 21/12/2006 của Ủy ban nhân
dân Thành phố Hà Nội về việc thành lập Bệnh viện đa khoa Sóc Sơn;

Căn cứ Quyết định số 25/2021/QĐ-UBND ngày 19/11/2021 của UBND
thành phố Hà Nội về việc ban hành Quy định về quản lý tổ chức bộ máy, biên chế,
cán bộ, công chức, viên chức, người lao động trong tổ chức hành chính, đơn vị sự
nghiệp công lập, doanh nghiệp có vốn nhà nước thuộc thẩm quyền quản lý của Ủy
ban nhân dân thành phố Hà Nội;

Căn cứ Quyết định số 4798/QĐ-UBND ngày 25/9/2023 của Ủy ban nhân
dân Thành phố Hà Nội về việc xếp lại hạng II đối với Bệnh viện đa khoa Sóc Sơn
thuộc Sở Y tế thành phố Hà Nội;

Theo đề nghị của phòng Tổ chức cán bộ Bệnh viện đa khoa Sóc Sơn,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này chương trình thực hành cấp giấy
phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh cho Điều dưỡng tại Bệnh viện đa khoa Sóc
Sơn (có chương trình kèm theo).

Điều 2. Chương trình thực hành cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa
bệnh cho Điều dưỡng ban hành kèm theo Quyết định này được áp dụng tại Bệnh
viện đa khoa Sóc Sơn.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

Trưởng các khoa, phòng trong toàn Bệnh viện, cán bộ, viên chức và người
lao động có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này ./.

Nơi nhận:

- BGĐ;
- Như điều 3;
- Lưu: VT, TCCB, KHTT



Tạ Văn Sứng

KHUNG CHƯƠNG TRÌNH THỰC HÀNH KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH CẤP GIẤY PHÉP HÀNH NGHỀ ĐỐI VỚI CHỨC DANH ĐIỀU DƯỠNG

I. ĐỐI TƯỢNG THỰC HÀNH

1. Đối tượng:

- Học viên gồm các Điều dưỡng đạt các yêu cầu sau:
- Có văn bằng tốt nghiệp chương trình đào tạo điều dưỡng từ trình độ trung cấp trở lên.
- 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.

2. Thời gian thực hành: 6 tháng.

3. Địa điểm thực hành: Tại Bệnh viện đa khoa Sóc Sơn.

II. YÊU CẦU:

Yêu cầu đối với học viên sau 06 tháng thực hành lâm sàng phải đáp ứng được 5 tiêu chuẩn kỹ năng trọng tâm sau đây:

1. Năng lực chuyên môn: Chăm sóc người bệnh và thực hành kỹ thuật cơ bản trên người bệnh đảm bảo an toàn, dựa trên bằng chứng.
2. Thực hiện đầy đủ và hiệu quả các quy định về an toàn và kiểm soát nhiễm khuẩn khi chăm sóc 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 làm việc nhóm.
4. Năng lực quản lý và cải tiến chất lượng chăm sóc: Tham gia cải tiến, quản lý và sử dụng hiệu quả các nguồn lực thuộc lĩnh vực chăm sóc được phân công.
5. Tuân thủ đúng các quy định của Pháp luật và chuẩn đạo đức nghề nghiệp của điều dưỡng viên trong quá trình thực hành lâm sàng và hành nghề.

III. MỤC TIÊU CHƯƠNG TRÌNH

1. Mục tiêu chung:

Sau khóa học, điều dưỡng cần đạt được các chuẩn năng lực thiết yếu và có khả năng thực hành chăm sóc người bệnh một cách chủ động, an toàn, hiệu quả.

2. Mục tiêu cụ thể:

2.1. Kiến thức:

1. Giải thích được các bước của quy trình điều dưỡng.
2. Trình bày được các quy định về quản lý, vận hành bảo dưỡng và sử dụng các nguồn lực chăm sóc người bệnh.
3. Nhận dạng được các tình huống áp dụng phòng ngừa chuẩn trong chăm

sóc người bệnh.

4. Nhận dạng được hành vi, nguy cơ và các giải pháp đảm bảo an toàn người bệnh liên quan đến công tác điều dưỡng.

5. Xác định được nhu cầu tư vấn, giáo dục sức khỏe phù hợp với người bệnh và gia đình người bệnh.

6. Trình bày được các văn bản quy phạm pháp luật, các quy định liên quan đến công tác điều dưỡng viên.

2.2. Kỹ năng

1. Áp dụng được quy trình điều dưỡng và thực hành dựa trên bằng chứng trong chăm sóc người bệnh (khám nhận định người bệnh và xác định đúng vấn đề chăm sóc; lập kế hoạch chăm sóc, thực hiện kế hoạch và lượng giá phù hợp với người bệnh).

2. Thực hiện các kỹ thuật điều dưỡng cơ bản trên người bệnh đảm bảo an toàn và hiệu quả.

3. 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 và hiệu quả.

4. Thực hiện đúng quy trình thực hành phòng ngừa chuẩn và kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện.

5. Thực hiện đúng các quy định về an toàn người bệnh trong thực hành chăm sóc và báo cáo sự cố y khoa.

6. 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...).

7. Cung cấp thông tin liên quan tới chăm sóc cho người bệnh/gia đình người bệnh đầy đủ và kịp thời. Giáo dục sức khỏe và tư vấn cho người bệnh/gia đình người bệnh phù hợp.

8. Vận hành và bảo quản các thiết bị chuyên môn liên quan tới công việc đúng quy trình, đúng quy định, đảm bảo an toàn hiệu quả.

9. Thực hiện ghi chép, quản lý hồ sơ bệnh án đúng quy định.

10. Áp dụng được Chuẩn năng lực cơ bản của cử nhân Điều dưỡng Việt Nam vào chăm sóc người bệnh.

2.3. Thái độ:

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

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

3. 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: (06 tháng, tương đương 1.040 tiết).

1. Chương trình tổng quát: 06 tháng (01 tháng tại khoa Hồi sức tích cực/ khoa Cấp cứu, 05 tháng tại các khoa).

TT	Nội dung	Số tiết
1	Lý thuyết kết hợp thực hành tại khoa	40
2	Thực hành chăm sóc cơ bản tại khoa lâm sàng	920
3	Tự ôn tập, kiểm tra, đánh giá.	80
Tổng		1040 tiết (50 phút/tiết)

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

STT	TÊN BÀI	MỤC TIÊU BÀI HỌC	SỐ TIẾT
2.1. Các bài lý thuyết			
1	<i>Giới thiệu tổ chức, quy định của bệnh viện tổ chức đào tạo; Chương trình đào tạo, phương pháp học thực hành lâm sàng đối với Điều dưỡng</i>	- 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, hậu cần kỹ thuật trong bệnh viện. - Trình bày được các quy định của bệnh viện. - Trình bày được mục tiêu đào tạo thực hành lâm sàng cho điều dưỡng sau tốt nghiệp. - Trình bày được các yêu cầu và nội dung thực hành lâm sàng đối với điều dưỡng sau tốt nghiệp. - Thực hiện hiệu quả các kỹ năng, phương pháp học và tự đánh giá lâm sàng vào quá trình học thực hành, lâm sàng. - Viết báo cáo: nhận thức về vai trò, trách nhiệm của điều dưỡng đối với bệnh viện trong quá trình thực tập tiền hành nghề.	04 tiết

2	<i>Chuẩn năng lực cơ bản của Điều dưỡng Việt Nam</i>	1. Trình bày được các nội dung Chuẩn năng lực cơ bản của điều dưỡng Việt Nam. 2. Áp dụng được các tiêu chuẩn/tiêu chí của “Chuẩn năng lực cử nhân điều dưỡng Việt Nam” vào thực hành chăm sóc người bệnh. 3. Sử dụng được Bảng kiểm tự đánh giá năng lực bản thân theo chuẩn năng lực cơ bản của điều dưỡng	04 tiết
3	<i>Áp dụng Chuẩn đạo đức nghề nghiệp của điều dưỡng Việt Nam vào thực hành chăm sóc người bệnh.</i>	Việt Nam. 1. Nhận biết được các tình huống liên quan tới đạo đức nghề nghiệp trong thực hành chăm sóc người bệnh. 2. Áp dụng được “Chuẩn đạo đức nghề nghiệp của Cử nhân điều dưỡng Việt Nam” vào thực hành chăm sóc người bệnh.	10 tiết
4	<i>Các Quy định liên quan tới hành nghề điều dưỡng và chăm sóc người bệnh.</i>	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 của điều dưỡng theo hạng viên chức. 4. Áp dụng và thực hiện được các quy định pháp lý, quy định của bệnh viện liên quan tới hành nghề điều dưỡng vào thực tế chăm sóc người bệnh.	04 tiết
2.2. An toàn người bệnh			

5	<i>Áp dụng Phòng ngừa chuẩn trong chăm sóc người bệnh</i>	1. Trình bày được định nghĩa, nguyên tắc và các nội dung phòng ngừa chuẩn. 2. Nhận dạng được các tình huống cần áp dụng phòng ngừa chuẩn trong CSNB. 3. Thực hành đúng các quy định phòng ngừa chuẩn phù hợp với thực tế tại bệnh viện. 4. Lựa chọn và sử dụng được các phương tiện phòng hộ cá nhân phù hợp với các tình huống CSNB. 5. Phân loại đúng chất thải rắn y tế.	10 tiết
6	<i>Phòng ngừa sự cố y khoa liên quan đến chăm sóc người bệnh</i>	1. Trình bày được định nghĩa, tần suất và các sự cố y khoa hay gặp. 2. Phân loại được sự cố y khoa. 3. Thực hiện đúng các quy định/quy trình phòng ngừa sự cố y khoa. 4. Tự nguyện báo cáo sự cố y khoa.	08 tiết

2.3. Thực hành tại các khoa

TT	TÊN KHOA	MỤC TIÊU THỰC HÀNH	SỐ TIẾT
1	Hồi sức cấp cứu	1. Áp dụng Quy trình điều dưỡng trong chăm sóc: + Giải thích được các bước của QTDD. + Trình bày được khái niệm, ý nghĩa của thực hành dựa trên bằng chứng; các bước áp dụng thực hành dựa trên bằng chứng vào chăm sóc người bệnh. + Vận dụng được QTDD vào lập KHCS và thực hiện chăm sóc người bệnh - phù hợp với tình trạng người bệnh và thời điểm chăm sóc. + Sử dụng được bằng chứng trong chăm sóc người bệnh. + Quy định về ghi chép quản lý hồ sơ bệnh án và các biểu mẫu chăm sóc. + Trình bày được các nguyên tắc ghi chép, sử dụng, bảo quản, lưu giữ hồ sơ bệnh án và các mẫu chăm sóc người bệnh. + Giải thích được quyền của người bệnh được cung cấp các thông tin tóm tắt trong hồ sơ. + Tuân thủ đúng các nguyên tắc và quy định khi	160 tiết (01 tháng)

	ghi chép, sử dụng, bảo quản hồ sơ người bệnh. 2. Sử dụng và quản lý các máy y tế: Monitor, máy truyền dịch, máy bơm tiêm điện, máy điện tim: + Sử dụng được các máy theo dõi và chăm sóc người bệnh (monitor, máy truyền dịch, máy bơm tiêm điện, máy điện tim) đảm bảo đúng quy trình, hiệu quả, an toàn. + Nhận định được các dấu hiệu bất thường khi theo dõi và chăm sóc người bệnh; đưa ra cách xử lý phù hợp. + Quản lý máy theo dõi và chăm sóc người bệnh đúng quy định. 3. Kỹ thuật hỗ trợ hô hấp và quản lý đường thở: + Nhận biết được các trường hợp người bệnh cần phải hút thông đường hô hấp, thở oxy, bóp bóng. + Thực hiện hiệu quả các kỹ thuật hút thông đường hô hấp, thở oxy, bóp bóng giúp thở. + Thể hiện thái độ khẩn trương, chính xác, an toàn khi thực hiện các kỹ thuật hỗ trợ hô hấp. 4. Thực hành cấp cứu ngừng tuần hoàn cơ bản: + Phát hiện sớm nạn nhân ngừng tuần hoàn. + Thực hiện hiệu quả kỹ thuật cấp cứu ngừng tuần hoàn; theo dõi, chăm sóc được người bệnh sau khi cấp cứu. + Thể hiện thái độ khẩn trương, chính xác, phối hợp hiệu quả khi cấp cứu ngừng tuần hoàn. 5. Thực hành phòng và xử trí phản vệ: + Phát hiện sớm triệu chứng các mức độ phản vệ. + Thực hiện được phòng ngừa phản vệ cho người bệnh trước khi dùng thuốc. + Thực hiện được xử trí cấp cứu ban đầu phản vệ độ 1,2. + Thể hiện thái độ khẩn trương, chính xác, và phối hợp làm việc nhóm khi cấp cứu phản vệ. 6. Hỗ trợ điều trị và chăm sóc người bệnh thở máy. 7. Hỗ trợ điều trị và chăm sóc người bệnh ngộ độc cấp 8. Chăm sóc người bệnh ăn qua ống thông.	
--	--	--

2	Nội, Ngoại, Nhi, Truyền Nhiễm	1. Thực hành quy trình điều dưỡng trong chăm sóc người bệnh: Lập kế hoạch chăm sóc và thực hiện chăm sóc người bệnh phù hợp với tình trạng người bệnh và thời điểm chăm sóc. Sử dụng được bằng chứng trong chăm sóc người bệnh. 2. Thực hành về ghi chép quản lý hồ sơ bệnh án và các biểu mẫu chăm sóc: thực hiện đúng các nguyên tắc ghi chép, sử dụng, bảo quản, lưu giữ hồ sơ bệnh án và các mẫu chăm sóc cho người bệnh. Giải thích được quyền của người bệnh được cung cấp các thông tin tóm tắt trong hồ sơ. 3. Thực hành theo dõi dấu hiệu sinh tồn: Thực hiện được các kỹ thuật theo dõi mạch, nhịp thở, huyết áp, thân nhiệt đúng quy trình, phù hợp với tình trạng người bệnh. Nhận định được các dấu hiệu sinh tồn bất thường và đưa ra các quyết định xử lý phù hợp. Tư vấn được cho người bệnh và người nhà cách theo dõi và chăm sóc khi dấu hiệu sinh tồn bất thường. 4. Thực hành chăm sóc giảm đau: nhận biết được các yếu tố ảnh hưởng tới đau. Sử dụng được công cụ lượng giá để lượng giá người bệnh. Thực hiện được các phương pháp kiểm soát đau khi chăm sóc người bệnh và hướng dẫn người bệnh/người nhà người bệnh tham gia kiểm soát đau. 5. Thực hành hỗ trợ người bệnh ăn uống: Nhận định được nhu cầu của người bệnh về áp dụng các biện pháp hỗ trợ ăn uống. Thực hiện được các kỹ thuật hỗ trợ người bệnh ăn, uống: đảm bảo đúng quy trình, an toàn, phù hợp với tình trạng người bệnh. Hướng dẫn được gia đình người bệnh hỗ trợ ăn, uống phù hợp với người bệnh và đúng yêu cầu kỹ thuật. 6. Thực hành dùng thuốc cho người bệnh: Nhận định được người bệnh trước khi dùng thuốc. Thực hiện hiệu quả, an toàn, đúng quy trình các kỹ thuật cho người bệnh uống thuốc, tiêm thuốc. Phát hiện sớm những biểu hiện bất thường trên người bệnh khi dùng thuốc và đưa ra quyết định xử lý phù	560 tiết (3,5 tháng)
---	-------------------------------	--	-------------------------

	hợp. 7. Thực hành kỹ thuật truyền dịch, truyền máu: Thực hiện đúng các nguyên tắc khi truyền dịch, truyền máu. Thực hiện hiệu quả, an toàn, đúng quy trình kỹ thuật truyền dịch, truyền máu cho người bệnh. Theo dõi được người bệnh trong và sau khi truyền dịch, truyền máu, phát hiện sớm những biểu hiện bất thường trên người bệnh và đưa ra quyết định xử trí phù hợp. 8. Thực hành chăm sóc vết thương và ống dẫn lưu: Khám nhận định và phân loại được các loại vết thương. Thực hiện các kỹ thuật chăm sóc vết thương sạch trên người bệnh đúng quy trình kỹ thuật, đảm bảo an toàn. 9. Hỗ trợ điều trị chăm sóc người bệnh nội tim mạch. 10. Hỗ trợ điều trị chăm sóc người bệnh nội hô hấp. 11. Hỗ trợ điều trị chăm sóc người bệnh nội thần kinh. 12. Hỗ trợ điều trị chăm sóc người bệnh đái tháo đường 13. Hỗ trợ điều trị chăm sóc người bệnh tăng huyết áp. 14. Hỗ trợ điều trị chăm sóc người bệnh viêm gan, sốt xuất huyết, cúm... 15. Thực hành chăm sóc người bệnh sau các phẫu thuật ngoại khoa. 16. Hỗ trợ điều trị chăm sóc người bệnh các bệnh lý liên quan đến thận, tiết niệu... 17. Hỗ trợ điều trị chăm sóc người bệnh xuất huyết đường tiêu hoá. 18. Thực hành tiêm truyền, lấy máu, vận chuyển bệnh phẩm đúng quy trình, quy định. 19. Hỗ trợ điều trị và chăm sóc người bệnh ngoại thần kinh: vận động trị liệu cho người bệnh. 20. Hỗ trợ điều trị và chăm sóc bệnh nhi: Chăm sóc trẻ sốt cao co giật, chăm sóc trẻ suy dinh dưỡng, chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp, chăm sóc trẻ	
--	---	--

		tay chân miệng, hồi sức sơ sinh. 21. Thực hành các quy trình kỹ thuật: ghi điện tim, khí dung, hút đờm, thở oxy, thay băng cắt chỉ,.... 22. Thực hành phòng ngừa chuẩn trong chăm sóc người bệnh: nhận dạng được các tình huống cần áp dụng phòng ngừa chuẩn trong chăm sóc người bệnh. Thực hành đúng các quy định phòng ngừa chuẩn phù hợp với thực tế tại bệnh viện. 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 y tế. 23. Thực hành phòng ngừa sự cố y khoa liên quan đến chăm sóc người bệnh: 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	
3	Khám bệnh	1. Thực hành kỹ năng tư vấn giáo dục sức khỏe: Lập kế hoạch và thực hiện kế hoạch tư vấn phù hợp, hiệu quả với người bệnh/gia đình người bệnh. Thể hiện sự hiểu biết về chủ đề tư vấn giáo dục sức khỏe; thái độ thân thiện, cởi mở, tôn trọng khi thực hiện tư vấn giáo dục sức khỏe. 2. Đón tiếp người bệnh, chuyển viện, xuất viện: Thực hành quy trình khi tiếp đón người bệnh, cho người bệnh chuyển khoa, chuyển viện, xuất viện. Thể hiện khả năng giao tiếp phù hợp, tác phong chu đáo, tuân thủ các quy định đón tiếp, chuyển viện, xuất viện cho người bệnh. 3. Kỹ năng làm việc nhóm: lập kế hoạch và thực hiện làm việc nhóm, thảo luận và triển khai nâng cao hiệu quả làm việc nhóm trong tư vấn cho người bệnh và khi thực hiện các quy trình chuyên môn. 4. Hỗ trợ người bệnh trong các quy trình khám bệnh tại phòng khám, đảm bảo sự thoải mái và hiệu quả. Tư vấn cho người bệnh về các vấn đề liên quan, giải đáp những thắc mắc để tạo điều kiện thuận lợi trong quá trình khám, điều trị bệnh. 5. Thực hiện y lệnh của bác sỹ như tiêm thuốc,	160 tiết (01 tháng)

		truyền dịch, ghi điện tim, và thực hiện các thủ thuật theo hướng dẫn. Tham gia hướng dẫn, đón tiếp người bệnh, tạo không khí vui vẻ và thoải mái trong quá trình khám và điều trị.	
4	Liên chuyên khoa	1. Thực hành quy trình điều dưỡng trong chăm sóc người bệnh: Lập kế hoạch chăm sóc và thực hiện chăm sóc người bệnh phù hợp với tình trạng người bệnh và thời điểm chăm sóc. Sử dụng được bằng chứng trong chăm sóc người bệnh. 2. Thực hành về ghi chép quản lý hồ sơ bệnh án và các biểu mẫu chăm sóc: thực hiện đúng các nguyên tắc ghi chép, sử dụng, bảo quản, lưu giữ hồ sơ bệnh án và các mẫu chăm sóc cho người bệnh. Giải thích được quyền của người bệnh được cung cấp các thông tin tóm tắt trong hồ sơ. 3. Thực hành phòng ngừa chuẩn trong chăm sóc người bệnh: nhận dạng được các tình huống cần áp dụng phòng ngừa chuẩn trong chăm sóc người bệnh. Thực hành đúng các quy định phòng ngừa chuẩn phù hợp với thực tế tại bệnh viện. 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 y tế. 4. Thực hành phòng ngừa sự cố y khoa liên quan đến chăm sóc người bệnh: 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. 5. Thực hành theo dõi dấu hiệu sinh tồn: Thực hiện được các kỹ thuật theo dõi mạch, nhịp thở, huyết áp, thân nhiệt đúng quy trình, phù hợp với tình trạng người bệnh. Nhận định được các dấu hiệu sinh tồn bất thường và đưa ra các quyết định xử lý phù hợp. Tư vấn được cho người bệnh và người nhà cách theo dõi và chăm sóc khi dấu hiệu sinh tồn bất thường. 6. Thực hành chăm sóc giảm đau: nhận biết được các yếu tố ảnh hưởng tới đau. Sử dụng được công	80 tiết (½ tháng)

	cụ lượng giá để lượng giá người bệnh. Thực hiện được các phương pháp kiểm soát đau khi chăm sóc người bệnh và hướng dẫn người bệnh/người nhà người bệnh tham gia kiểm soát đau. 7. Thực hành hỗ trợ người bệnh ăn uống: Nhận định được nhu cầu của người bệnh về áp dụng các biện pháp hỗ trợ ăn uống. Thực hiện được các kỹ thuật hỗ trợ người bệnh ăn, uống: đảm bảo đúng quy trình, an toàn, phù hợp với tình trạng người bệnh. Hướng dẫn được gia đình người bệnh hỗ trợ ăn, uống phù hợp với người bệnh và đúng yêu cầu kỹ thuật. 8. Thực hành dùng thuốc cho người bệnh: Nhận định được người bệnh trước khi dùng thuốc. Thực hiện hiệu quả, an toàn, đúng quy trình các kỹ thuật cho người bệnh uống thuốc, tiêm thuốc. Phát hiện sớm những biểu hiện bất thường trên người bệnh khi dùng thuốc và đưa ra quyết định xử lý phù hợp. 9. Thực hành kỹ thuật truyền dịch, truyền máu: Thực hiện đúng các nguyên tắc khi truyền dịch, truyền máu. Thực hiện hiệu quả, an toàn, đúng quy trình kỹ thuật truyền dịch, truyền máu cho người bệnh. Theo dõi được người bệnh trong và sau khi truyền dịch, truyền máu, phát hiện sớm những biểu hiện bất thường trên người bệnh và đưa ra quyết định xử trí phù hợp. 10. Thực hành chăm sóc vết thương và ống dẫn lưu: Khám nhận định và phân loại được các loại vết thương. Thực hiện các kỹ thuật chăm sóc vết thương sạch trên người bệnh đúng quy trình kỹ thuật, đảm bảo an toàn. 11. Hỗ trợ điều trị và chăm sóc người bệnh mắc các bệnh lý Tai mũi họng. 12. Hỗ trợ điều trị và chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật mũi xoang. 13. Hỗ trợ điều trị và chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật nhổ răng. 14. Hỗ trợ điều trị và chăm sóc người bệnh chấn thương vùng mặt.	
--	--	--

	15. Hỗ trợ điều trị và chăm sóc người bệnh bị viêm kết mạc.	
--	---	--

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 Tư vấn giáo dục sức khỏe, lập kế hoạch quy trình chăm sóc, viết báo cáo	36
2	Kiểm tra và đánh giá	36
3	Hoàn chỉnh thủ tục và cấp Giấy xác nhận hoàn thành quá trình thực hành	08
Tổng		80

4. TÀI LIỆU THAM KHẢO DẠY HỌC

4.1. Tài liệu chính

- Bộ Y tế/Dự án Tăng cường hệ thống đào tạo lâm sàng cho điều dưỡng viên mới (2020). Chương trình đào tạo điều dưỡng viên mới.
- Bộ Y tế/Dự án Tăng cường hệ thống đào tạo lâm sàng cho điều dưỡng viên mới (2020). Tài liệu đào tạo điều dưỡng viên sau tốt nghiệp.
- Bộ Y tế/Dự án Tăng cường hệ thống đào tạo lâm sàng cho điều dưỡng viên mới (2020). Hướng dẫn tổ chức và quản lý đào tạo điều dưỡng viên mới.

4.2. Tài liệu tham khảo

- Bộ Y tế, Cục Khoa học công nghệ và đào tạo (2013), Tài liệu đào tạo chăm sóc người bệnh toàn diện, ban hành kèm theo quyết định số 123/QĐ-K2ĐT ngày 27/09/2013.
- Bộ Y tế, Cục Khoa học công nghệ và đào tạo (2014), Tài liệu đào tạo liên tục an toàn người bệnh, Nhà xuất bản y học. ban hành kèm theo Quyết định số 56/QĐ-K2ĐT ngày 16/05/2014.
- Bộ Y tế (2012). Chuẩn năng lực cơ bản điều dưỡng Việt Nam.
- Bộ Y tế (2014). Tài liệu đào tạo an toàn người bệnh.
- Bộ Y tế (2012). Hướng dẫn Phòng ngừa chuẩn.
- Bộ Y tế (2017). Hướng dẫn tuân thủ vệ sinh tay thường quy.
- Trường Đại học điều dưỡng Nam Định (2018). Điều dưỡng cơ bản.
- Bộ Y tế, Cục Khoa học Công nghệ & Đào tạo – Bộ Y tế (2023), Tài

liệu đào tạo liên tục Liệu pháp Tiêm truyền Tĩnh mạch an toàn, Ban hành kèm theo Quyết định số 62/QĐ- K2ĐT.

- Quốc hội (2023). Luật khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15.
- Chính phủ (2023). Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2023 Quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.
- Bộ Y tế (2023). Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 Quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

5. 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.
- Ứng dụng các phương tiện nghe nhìn, phương tiện dạy học tích cực.

6. TIÊU CHUẨN VÀ TRÁCH NHIỆM CỦA NGƯỜI HƯỚNG DẪN THỰC HÀNH LÂM SÀNG CHO ĐIỀU DƯỠNG.

6.1. Tiêu chuẩn

- Có chứng chỉ hành nghề điều dưỡng.
- 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
- Hoàn thành khóa (y học sơ phạm cơ bản) hoặc có (chứng chỉ về phương pháp dạy học lâm sàng).

6.2. 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 Hộ sinh, theo kế hoạch đào tạo của Bệnh viện.

6.3. 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.

7. TỔ CHỨC THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH

7.1. 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.

7.2. Lập kế hoạch tổng thể khóa học:

- Quá trình thực hành lâm sàng của Điều dưỡng sẽ được chia thành 2 giai đoạn: Giai đoạn I (tháng 1), giai đoạn II (tháng thứ 2-6).

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

- Thời gian đào tạo: Liên tục trong thời gian 06 tháng.

7.3. 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 Điều dưỡng, đặc biệt là đối với những nội dung đã được học trong trường học, học viên phải tự nghiên cứu, tìm tòi 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 Điều dưỡng 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 Điều dưỡng.

7.4. 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 Điều dưỡng 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. Điều dưỡng thực hành tham gia trực và học tập ngoài giờ hành chính cùng người hướng dẫn.

- Tại mỗi khoa lâm sàng, điều dưỡng trưởng khoa cần phân công người hướng dẫn thường xuyên hỗ trợ động viên để học sinh thực hành tự tin và hăng

say học tập.

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

- Điều dưỡng thực tập tại các khoa lâm sàng, được phân công theo nhóm làm việc cùng với nhân viên của khoa. Ngoài ra Điều dưỡng 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 đọc 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.

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

8.1. 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:

Năng lực	Kỹ năng cần đạt	Mức độ khi kết thúc học
1	Hồi sức cấp cứu	
1.1	Thực hành đánh giá người bệnh hôn mê dựa vào thang điểm Glasgow	012345
1.2	Thực hành kỹ thuật hỗ trợ hô hấp và quản lý đường thở	
1.3	Cấp cứu ngừng tuần hoàn cơ bản	012345
1.4	Phòng và xử trí phản vệ	012345

Năng lực	Kỹ năng cần đạt	Mức độ khi kết thúc học
1.5	Thực hành sử dụng và quản lý các máy Monitor, máy truyền dịch, máy bơm tiêm điện, máy điện tim	012345
2	Nội, Ngoại, Nhi, Truyền Nhiễm, liên chuyên khoa	
2.1	Thực hành quy trình điều dưỡng trong chăm sóc người bệnh	012345
2.2	Thực hành ghi chép bệnh án, các phiếu biểu mẫu	012345
2.3	Thực hành phòng ngừa chuẩn trong chăm sóc người bệnh	012345
2.4	Thực hành phòng ngừa sự cố y khoa trong chăm sóc người bệnh	012345
2.5	Thực hành theo dõi dấu hiệu sinh tồn	012345
2.6	Thực hành chăm sóc giảm đau	012345
2.7	Thực hành hỗ trợ người bệnh ăn uống	012345
2.8	Thực hành dùng thuốc cho người bệnh	012345
2.9	Thực hành kỹ thuật tiêm thuốc cho người bệnh	012345
2.10	Thực hành kỹ thuật truyền dịch, truyền máu	012345
2.11	Thực hành kỹ thuật cho người bệnh thở oxy	012345
2.12	Thực hành kỹ thuật thay băng, cắt chỉ	012345
2.13	Kỹ năng tư vấn giáo dục sức khỏe	012345
2.14	Kỹ năng giao tiếp trong chăm sóc người bệnh	012345
3	Khám bệnh	
3.1	Kỹ năng giao tiếp	012345
3.2	Kỹ năng tư vấn giáo dục sức khỏe	012345
3.3	Thực hành ghi chép bệnh án, các phiếu biểu mẫu	012345
3.4	Đón tiếp người bệnh	012345
3.5	Kỹ năng làm việc nhóm	012345

8.2. 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: vấn đáp hoặc trắc nghiệm.

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

Khoa	Kỹ năng giao tiếp tư vấn truyền thông	Kỹ thuật điều dưỡng	Chăm sóc	Phòng ngừa	Tổng cộng
Hồi sức cấp cứu					
Nội					
Ngoại					
Nhi					
Truyền nhiễm					
Liên chuyên khoa					
Khám bệnh					
Tổng cộng					100

8.3. 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 Điều dưỡng 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 điều dưỡng trưởng khoa, điều dưỡng, 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 lâm 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.

8.4. 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 mức năng lực quy định.

- Phản hồi của các bên liên quan (điều dưỡng trưởng khoa, điều dưỡng thân nhân người bệnh): Đạt

8.5. Điều kiện tốt nghiệp:

- Điểm lý thuyết = (điểm trung bình lượng giá lý thuyết quá trình $X_{0,3}$) + (điểm lượng giá kết thúc $X_{0,7}$) >5.

- Điểm thi thực hành kết thúc > 5.

- Hoàn thành 5 bài tập nghiên cứu ca bệnh.

- Áp dụng quy trình điều dưỡng vào thực tế chăm sóc, bao gồm cả nội dung tư vấn và giáo dục sức khỏe.

8.6. 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 điểm 8.1 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.

ĐÁNH GIÁ KẾT THÚC HỌC TẬP CỦA HỌC VIÊN
ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ HỌC LÂM SÀNG SAU KHI THỰC HÀNH
.... THÁNG

Thời điểm đánh giá: Ngày tháng năm 20

Kết quả học tập, ý kiến và ký xác nhận	
Người hướng dẫn và Điều dưỡng thực hành thống nhất	1. Thống kê các tiêu chí đạt mức 5 trong tổng số Tiêu chí yêu cầu đạt mức 5: 2. Thống kê các tiêu chí đạt mức 4 trong tổng số Tiêu chí yêu cầu đạt mức 4: 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:
Học viên tự lượng giá	<i>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)</i> <i>Chữ ký</i>
Người hướng dẫn lượng giá và góp ý	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) <i>Chữ ký:</i>

Phụ Lục 4
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:***

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

**** 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

TỰ 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 muốn	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. Phần 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 kế hoạch, đưa ra đánh giá cho mỗi nội dung.