



itam
Thay Đổi Để Tốt Hơn

TÀI LIỆU KHÓA HỌC PHƯƠNG PHÁP DẠY HỌC LÂM SÀNG



(+84)984.407.554
(+84)984.497.443



itam.edu.vn



info@itam.edu.vn
quanlydaotaoquocte@gmail.com



Phòng 202, Số Nhà 48, Quang Lâm,
Phú Lâm, Hà Đông, Hà Nội.

Công ty cổ phần Quản lý và Đào tạo quốc tế Cung cấp các khóa CME

1. Quản lý chất lượng bệnh viện
2. Quản lý bệnh viện
3. Quản lý điều dưỡng
4. An toàn tiêm chủng
5. Thực hành tốt bảo quản vắc xin (GSP)
6. Sư phạm y học cơ bản
7. Phương pháp dạy học lâm sàng
8. Kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện
9. Công tác xã hội trong y tế
10. Phương pháp nghiên cứu y học

1. Quản lý nhà nước ngạch chuyên viên, chuyên viên chính
2. Nghiệp vụ sư phạm dành cho giảng viên CĐ, ĐH
3. Trung cấp lý luận chính trị (khu vực Hà Nội)
4. Đấu thầu cơ bản, đấu thầu qua mạng
5. Chức danh nghề nghiệp y tế (bác sĩ, điều dưỡng...)
6. Các khóa đào tạo liên tục theo nhu cầu khác

TỔNG QUAN VỀ DẠY-HỌC LÂM SÀNG



Learning Objectives

PGS.TS Nguyễn Phương Dung

Mục tiêu học tập

1. Trình bày được vai trò và đặc điểm của dạy-học lâm sàng;
2. Mô tả được đặc điểm cơ bản của 6 hình thức dạy-học lâm sàng có người bệnh và 7 hình thức dạy-học lâm sàng không có người bệnh;
3. Ứng dụng được 5 đặc điểm, 3 nguyên tắc học tập của người lớn trong dạy-học lâm sàng;
4. Trình bày được đặc điểm cơ bản của dạy-học theo mục tiêu và dạy-học dựa trên năng lực;
5. Trình bày được 5 nhóm yếu tố cơ bản đảm bảo chất lượng dạy-học lâm sàng.

DẠY – HỌC LÂM SÀNG?

- 1. Người học:** Học sinh, sinh viên, học viên khối ngành sức khỏe
- 2. Nội dung dạy-học:** Phương pháp tiếp cận & giải quyết các vấn đề của người bệnh (khám bệnh, tư vấn, điều trị, chăm sóc và phục hồi chức năng) **tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh dựa trên các bằng chứng y học**
- 3. Người dạy:** Chuyên gia lâm sàng có năng lực D-H lâm sàng



DẠY - HỌC LÂM SÀNG

- Đặc thù của ngành Y
 - Chiếm tỷ trọng lớn trong CTĐT nhân lực Y khoa
-

Mục tiêu của dạy-học lâm sàng

1. Học được thái độ, tác phong, cách ứng xử và đạo đức của người cán bộ y tế Việt Nam
2. Áp dụng được những kiến thức Y học trong hoạt động khám, chẩn đoán, điều trị, chăm sóc người bệnh
3. Học được phương pháp tư duy lâm sàng trong khám, chẩn đoán, điều trị, chăm sóc người bệnh;
4. Phát huy được khả năng sáng tạo, tự học suốt đời của người học nhằm mục đích nâng cao trình độ chuyên môn, đáp ứng nhu cầu bảo vệ và chăm sóc sức khỏe người dân.

Thảo luận

1. Thực trạng của hoạt động DHLS tại nơi làm việc của anh/chị có vấn đề/khó khăn gì?
2. Yếu tố nào ảnh hưởng đến hoạt động DHLS?
3. DHLS có những đặc điểm gì?
4. Cần làm gì để nâng cao chất lượng DHLS?

ĐẶC ĐIỂM CỦA DẠY-HỌC LÂM SÀNG

1. Môi trường học tập đặc biệt

- Người học phải tiếp xúc nhiều đối tượng: NB, thân nhân NB, NVYT...
- Cùng học với nhiều đối tượng khác nhau về trình độ (CĐ, ĐH, SĐH...), ngành/chuyên ngành (Y, Điều dưỡng, Dược...)
- Học cùng nhau, kỹ năng làm việc nhóm, ứng xử...

ĐẶC ĐIỂM CỦA DẠY-HỌC LÂM SÀNG (tt)

2. Dạy-học theo nhóm nhỏ (7-15) và học theo từng khoa

Cầm tay chỉ việc

3. Có thể áp dụng nhiều phương pháp dạy-học tích cực

(DH trên NB thật, case study, đóng vai, đi buồng, dự hội chẩn, dạy-học trong tua trực, giao ban, tham gia khám, làm thủ thuật...)

ĐẶC ĐIỂM CỦA DẠY-HỌC LÂM SÀNG (tt)

4. Dạy-học cơ động, linh hoạt về thời gian, địa điểm, bệnh tật...

- Người học phải tự quản lý, sắp xếp thời gian học
- Người học cần chủ động hỏi, khám, theo dõi NB trước khi GV giảng

Thực trạng của DHLS?

1. Quan hệ NB-CBYT-NH thay đổi (cơ chế thị trường) → điều kiện được thực tập khó hơn
2. NB có yêu cầu cao hơn, CBYT phải có trách nhiệm trực tiếp hơn.
3. Người học ngày càng đông, GV ít và quá bận
4. Phân tuyến và chuyên khoa sâu: BV tuyển trên hoạt động theo chuyên khoa hẹp → không phù hợp với SV ngành Y, Điều dưỡng, YHCT...

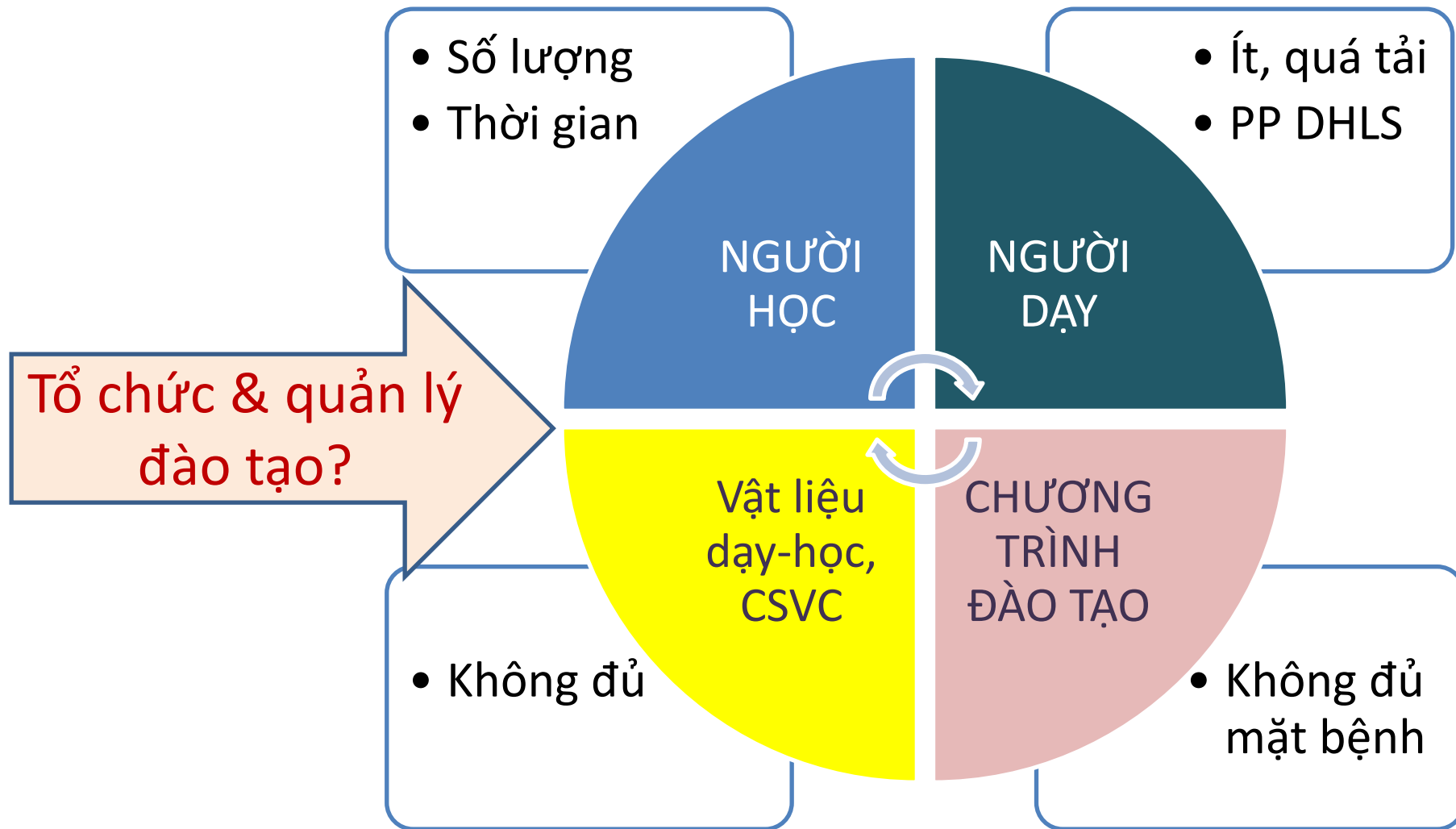
Thực trạng của DHLS

5. Một số trường có BV riêng nhưng không đủ cho SV thực tập
6. Nhiều mục tiêu quan trọng chưa được quan tâm đúng mức: thái độ, y đức, kỹ năng ứng xử, tư vấn, giáo dục sức khỏe; kỹ năng chăm sóc; tổ chức, quản lý, quy định pháp luật y tế, kinh tế...
7. Cách làm ở BV không giống như những điều đã được học.

Thực trạng của DHLS

8. Các PP DHLS tích cực không hiệu quả cao
 - Chưa phân biệt LT/TH
 - Tổ chức và hỗ trợ NH học tích cực khó thường xuyên
 - NH không biết cách thực tập LS
 - Quản lý NH chưa tốt, thả nổi, lãng phí

Các yếu tố ảnh hưởng đến DHLS



CÁC HÌNH THỨC DHLS

Dạy-học có sự tham gia của NB

- 1) Bên giường bệnh
- 2) Qua điều trị và theo dõi NB
- 3) Khi đi buồng
- 4) Hội chẩn
- 5) Đêm trực
- 6) Tại phòng thủ thuật/phẫu thuật

Dạy-học không có NB

- 1) Giao ban (phòng, khoa, BV)
- 2) Giao ban HV, SV
- 3) Thông qua mổ
- 4) Thông qua kiểm thảo tử vong
- 5) Bài tập tình huống
- 6) Thiết bị y học và mô hình mô phỏng
- 7) NB đóng thế

Đặc điểm của DHLS có sự tham gia của người bệnh?

ƯU ĐIỂM

- ✓ Tiếp xúc và thăm khám người có biểu hiện bệnh lý đa dạng
- ✓ Tiếp cận phản ứng, hành vi, cảm xúc thật của NB
- ✓ Tham gia chăm sóc NB
- ✓ Trực tiếp quan sát, có thể hỗ trợ GV, CBYT thực hiện thủ thuật
- ✓ Tham gia môi trường làm việc thực tế
- ✓ Thể hiện sự hấp dẫn + phức tạp trong thực hành nghề nghiệp

HẠN CHẾ

- ✓ Phụ thuộc vào sự tham gia của NB
- ✓ Phụ thuộc vào sức khỏe của NB
- ✓ Không chủ động các mặt bệnh theo kế hoạch thực tập
- ✓ Không thể tiếp xúc, khám NB khi chưa đủ điều kiện
- ✓ Không được phép mắc sai sót khi khám, thực hiện thủ thuật trên NB

Đặc điểm của DHLS không có người bệnh?

ƯU ĐIỂM

- ✓ Không phụ thuộc vào NB, GV chủ động chuẩn bị vật liệu dạy-học
- ✓ GV, HV tự do bình luận, giải thích, thảo luận chuyên môn
- ✓ Chấp nhận NH có thể mắc sai sót do chưa thành thạo kỹ năng
- ✓ NH có cơ hội rèn luyện, có thời gian chuẩn bị.

HẠN CHẾ

- ✓ Không quan sát trực tiếp các triệu chứng của bệnh, biểu hiện của NB
- ✓ Ca bệnh mô phỏng có thể không giống thực tế

DẠY-HỌC CHO NGƯỜI LỚN



NGƯỜI LỚN HỌC?

Nhu cầu

Động lực

Vốn có
kinh nghiệm

Tập trung
vào vấn đề
thiết thực

Chủ đề
phải liên
quan

Cơ sở
để học tập

Bao gồm cả
thói quen

Nghề
nghiệp

Cuộc sống

5 đặc điểm học tập của người lớn

1. **Quan niệm của người học:** Tự định hướng tăng dần (tại sao phải học? học gì? học như thế nào?)
2. **Trải nghiệm của người học:** Nguồn tài nguyên phong phú cho việc học của bản thân và người khác
3. **Nhu cầu học tập:** Dựa trên nhiệm vụ và các vấn đề thiết thực trong cuộc sống
4. **Định hướng học tập:** Học để làm, học để giải quyết vấn đề
5. **Động lực:** Từ bên trong (thích & quan tâm cái mới)

3 nguyên tắc học tập của người lớn

1. Có mục đích rõ ràng, cụ thể, tính thực dụng cao
2. Hoàn toàn tự nguyện. Chỉ thực sự tham gia học tập khi cần thiết.
3. Thái độ học tập không thụ động

DẠY-HỌC THEO MỤC TIÊU

(Learning Objective Based Teaching)



Robert Frank Mager
1923-2020

Toàn bộ quá trình dạy-học được thiết kế **căn cứ vào** (dựa trên) những **mục tiêu cụ thể** mà người học phải **đạt được** sau khi học xong.

- Tập trung dạy-học kiến thức, thái độ, kỹ năng **CẦN THIẾT** cho việc thực hiện nhiệm vụ của người học sau khi học.

CÁC MÔ HÌNH GIÁO DỤC Y KHOA

1910 – Mô hình giáo dục y khoa cổ điển (Abraham Flexner)

2003 – Mô hình giáo dục y khoa dựa trên vấn đề (Mac Master University – Hamilton - Canada) NGƯỜI HỌC LÀ TRUNG TÂM

2008 – Mô hình giáo dục y khoa dựa trên năng lực (*Competence-Based Medical Education*) hoặc dựa trên Chuẩn đầu ra (*Outcome-Based Medical Education*)

DẠY-HỌC DỰA TRÊN NĂNG LỰC (Competence-Based Medical Education)

NĂNG LỰC là khả năng hoàn thành 1 nhiệm vụ/công việc dựa trên sự kết hợp giữa kiến thức, thái độ, kỹ năng

DẠY-HỌC DỰA TRÊN NĂNG LỰC là dạy-học tập trung, lồng ghép đầy đủ và đồng thời cả 3 lĩnh vực kiến thức, thái độ, kỹ năng nhằm hình thành năng lực cho người học.

ĐẶC ĐIỂM DẠY-HỌC DỰA TRÊN NĂNG LỰC

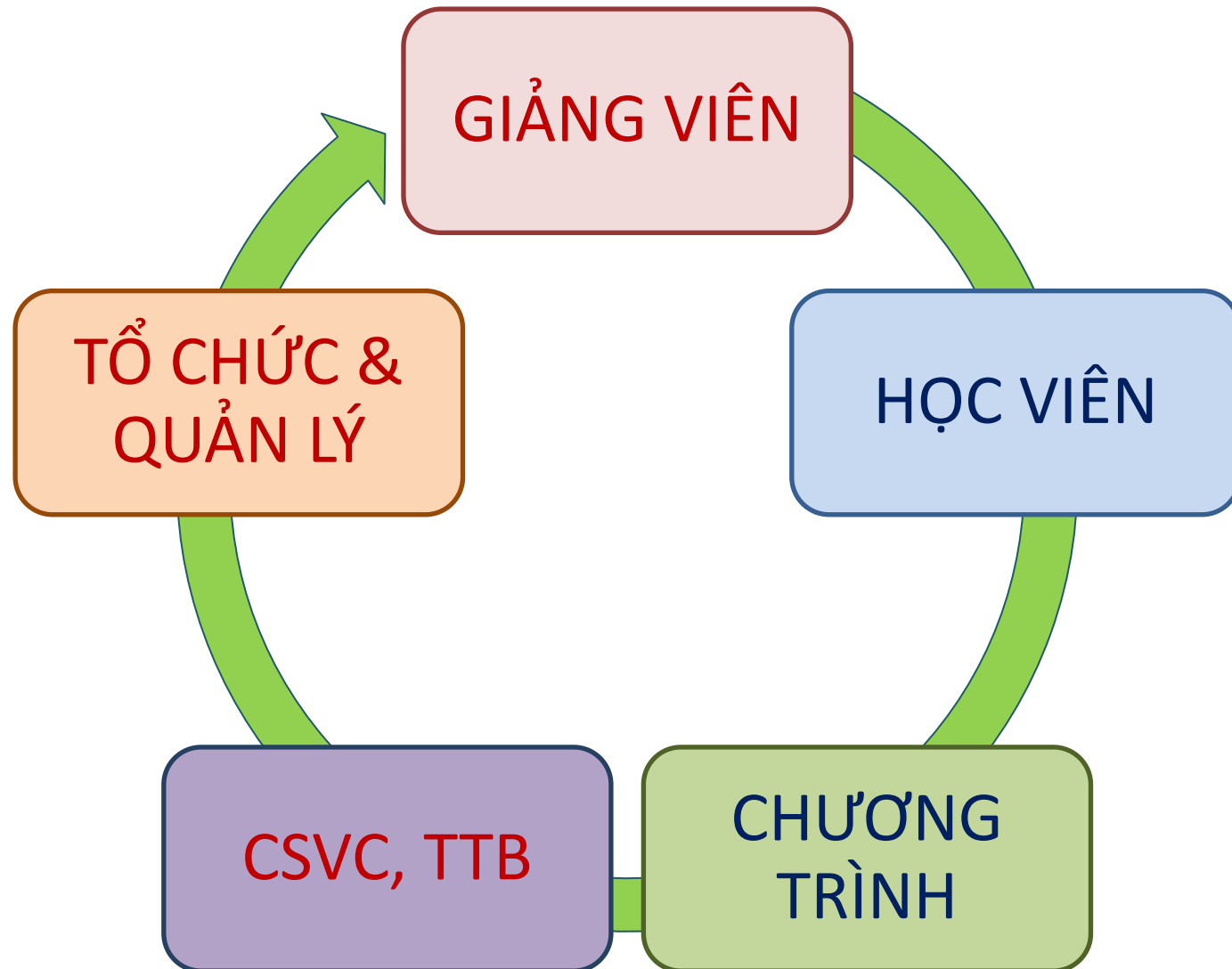
- Tập trung vào CHUẨN ĐẦU RA
- Nhấn mạnh vào NĂNG LỰC của người học
- Giảm chú trọng đào tạo dựa vào thời gian
- Tăng cường lấy NGƯỜI HỌC LÀM TRUNG TÂM

NGUYÊN LÝ “LIÊN KẾT XÂY DỰNG”

Constructive alignment

- Là nguyên tắc đưa ra các hoạt động dạy-học và đánh giá để đạt được Chuẩn đầu ra, khác với cách dạy-học và lượng giá truyền thống
- Trình tự xây dựng chương trình:
 - 1) Xác định chuẩn năng lực
 - 2) Thiết kế lượng giá
 - 3) Xây dựng CTĐT và những hoạt động dạy-học

5 NHÓM YẾU TỐ CƠ BẢN ĐẢM BẢO CHẤT LƯỢNG DHLS



1. GIẢNG VIÊN

- Là chuyên gia lâm sàng
- Tham gia CSSK cho NB
- Có tính chuyên nghiệp và chuẩn mực trong thực hành nghề nghiệp và dạy-học
- Có phương pháp dạy-học tích cực, hiệu quả
 - Xác định đúng mục tiêu và nội dung cho từng đối tượng
 - Sử dụng các PPDH hoạt hóa tính chủ động của HV
- Thường xuyên giám sát việc học của HV

2. HỌC VIÊN

- Đã được trang bị kiến thức YHCS, YXHH, YHDP, triệu chứng học, bệnh học, điều trị học, ATNB, KSNK
- Đã thực hành thành thạo những kỹ năng cơ bản trên mô hình và NB đóng thể
- Được huấn luyện trước về PP học tại cơ sở KCB, đặc biệt là phương pháp tự học, học theo nhóm
- Được huấn luyện về phong cách “học chủ động”

3. CHƯƠNG TRÌNH

- Tích hợp các kiến thức YHCS, YXHH, YHDP với YHLS thành các module
- Thiết kế chương trình THLS hợp lý và cụ thể
- Xác định các chỉ tiêu thực hành/ năng lực đầu ra cho từng chủ đề/ module
- Thông báo trước cho GV, HV biết rõ về chương trình THLS và chỉ tiêu thực hành để GV, HV chủ động đặt kế hoạch.

4. CƠ SỞ THỰC HÀNH, THIẾT BỊ DẠY-HỌC

- Đủ số lượng NB, đa dạng bệnh, không quá tải
- Đủ số lượng GV kiêm nhiệm tại cơ sở KCB
- Đủ diện tích, trang thiết bị phục vụ KCB, dạy-học
- Các kỹ thuật/thủ thuật đúng quy trình kỹ thuật chuẩn của BHYT và được cơ sở đào tạo sử dụng trong đào tạo
- Lãnh đạo và nhân viên của cơ sở thực hành ủng hộ, chấp nhận kế hoạch đào tạo thực hành của cơ sở đào tạo

5. TỔ CHỨC & QUẢN LÝ DẠY-HỌC

- Có sự phối hợp chặt chẽ và đồng bộ giữa CSĐT và CSTHLS về kế hoạch
- CSĐT và CSTHLS đều cử cán bộ quản lý kế hoạch đào tạo và thường xuyên thông tin 2 chiều
- Xây dựng các tiêu chí kiểm tra giám sát DHLS và thành viên nhóm giám sát bao gồm cán bộ của cả 2 cơ sở
- Tổ chức kiểm tra, giám sát DHLS thường xuyên

6 NHÓM BIỆN PHÁP NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG DẠY-HỌC LÂM SÀNG

- Quan tâm dạy Y đức, thái độ
- Tăng cường dạy các kỹ năng y tế cộng đồng
- Nâng cao chất lượng các hình thức/ phương pháp dạy-học có sự tham gia của người bệnh
- Tăng cường các phương pháp dạy-học và lượng giá lâm sàng không có người bệnh
- Tạo điều kiện đẩy mạnh tự lượng giá lâm sàng kết hợp với lượng giá/đánh giá.

DẠY – HỌC

Một quá trình **truyền thông** được tiến hành có **hệ thống**, có **cấu trúc**, có **kế hoạch** và có sự **tương tác chặt chẽ** giữa **người truyền** (GV) & **người nhận** (HV)

nhằm

khuyến khích, hướng dẫn việc tìm hiểu, phân tích các thông tin để người nhận **thay đổi nhận thức, thái độ và hành vi.**

→ **Kết quả của dạy-học** là **NĂNG LỰC** của người học

BÀI TẬP CÁ NHÂN

Liệt kê 3 vấn đề KHÔNG NÊN THỰC HIỆN khi dạy-học cho người lớn.

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdaAcRJ3eaEnpT3BkJYht1c6_4wWUELEExCFUcKcizlOiz4l7A/viewform?usp=sf_link

Hoàn thành trước 19:00 thứ Năm ngày 07/3/2024

TRÂN TRỌNG CẢM ƠN

Lớp tập huấn: Phương pháp dạy-học lâm sàng cho người giảng dạy thực hành trong đào tạo khối ngành sức khỏe.

Bài giảng: Phương pháp dạy – học lâm sàng

Đối tượng: Nhân viên y tế tại các cơ sở KCB, ĐT ngành SK

Lĩnh vực: Lý thuyết/ Thực hành

Thời gian: 3 tiết/ 9 tiết

Sĩ số: 30 HV/ lớp

Địa điểm: Phòng học 8.3 trường ĐH Quốc tế Hồng Bàng / Ms Team



DAY-HOC LÂM SÀNG

ThS Huỳnh Lê Trường

hlt1982@yahoo.com

ĐH Y dược Tp HCM

03/2024

MỤC TIÊU

1. Trình bày được cơ sở pháp lý và vai trò của việc dạy học lâm sàng (DHLS) tại VN.
2. Trình bày được khái niệm và thực trạng của DHLS tại VN.
3. Trình bày được khái niệm, chu trình của dạy học theo mục tiêu (MT) và theo chuẩn đầu ra (CDR).
4. Trình bày được đặc điểm, tính chất của 6 hình thức dạy học có sự tham gia của người bệnh.
5. Trình bày được đặc điểm, tính chất của 7 hình thức dạy học không có sự tham gia của người bệnh.
6. Trình bày vai trò các yếu tố đảm bảo chất lượng DHLS.

CƠ SỞ PHÁP LÝ

- Nghị định 111/2017/NĐ-CP ngày 05/10/2017 của Chính Phủ quy định về tổ chức đào tạo thực hành trong đào tạo khối ngành sức khỏe
- Thông tư 11/2019/TT-BYT ngày 17/06/2019 (11 điều- quy định về nội dung, chương trình, tài liệu, thời gian, hình thức bồi dưỡng và việc cấp Chứng chỉ bồi dưỡng phương pháp dạy - học lâm sàng cho người giảng dạy thực hành trong đào tạo khối ngành sức khỏe). Điều 4 và Điều 10 quy định về tiêu chuẩn của GV và nội dung bồi dưỡng.
- Quyết định 4267/QĐ-BYT ngày 06/11/2020

MỤC TIÊU DẠY – HỌC LÂM SÀNG

1. Dạy thái độ, tác phong, cách ứng xử và đạo đức của người cán bộ y tế Việt Nam.
2. Dạy cách áp dụng những kiến thức Y học trong khám, chẩn đoán, điều trị, chăm sóc người bệnh.
3. Dạy phương pháp tư duy lâm sàng trong khám, chẩn đoán, điều trị, chăm sóc người bệnh, phát huy khả năng sáng tạo, tự học của học viên, nâng cao trình độ chuyên môn đáp ứng nhu cầu thực tế khi ra trường.



> 1.000.000

người bệnh tử vong do tai biến phẫu thuật mỗi năm - là 1 trong 10 nguyên nhân gây tử vong và tổn thương hàng đầu thế giới.



10%

Người bệnh bị tổn hại khi tiếp cận dịch vụ khám chữa bệnh

40%



Người bệnh bị tổn hại khi khám sức khỏe ban đầu, chữa bệnh ngoại trú



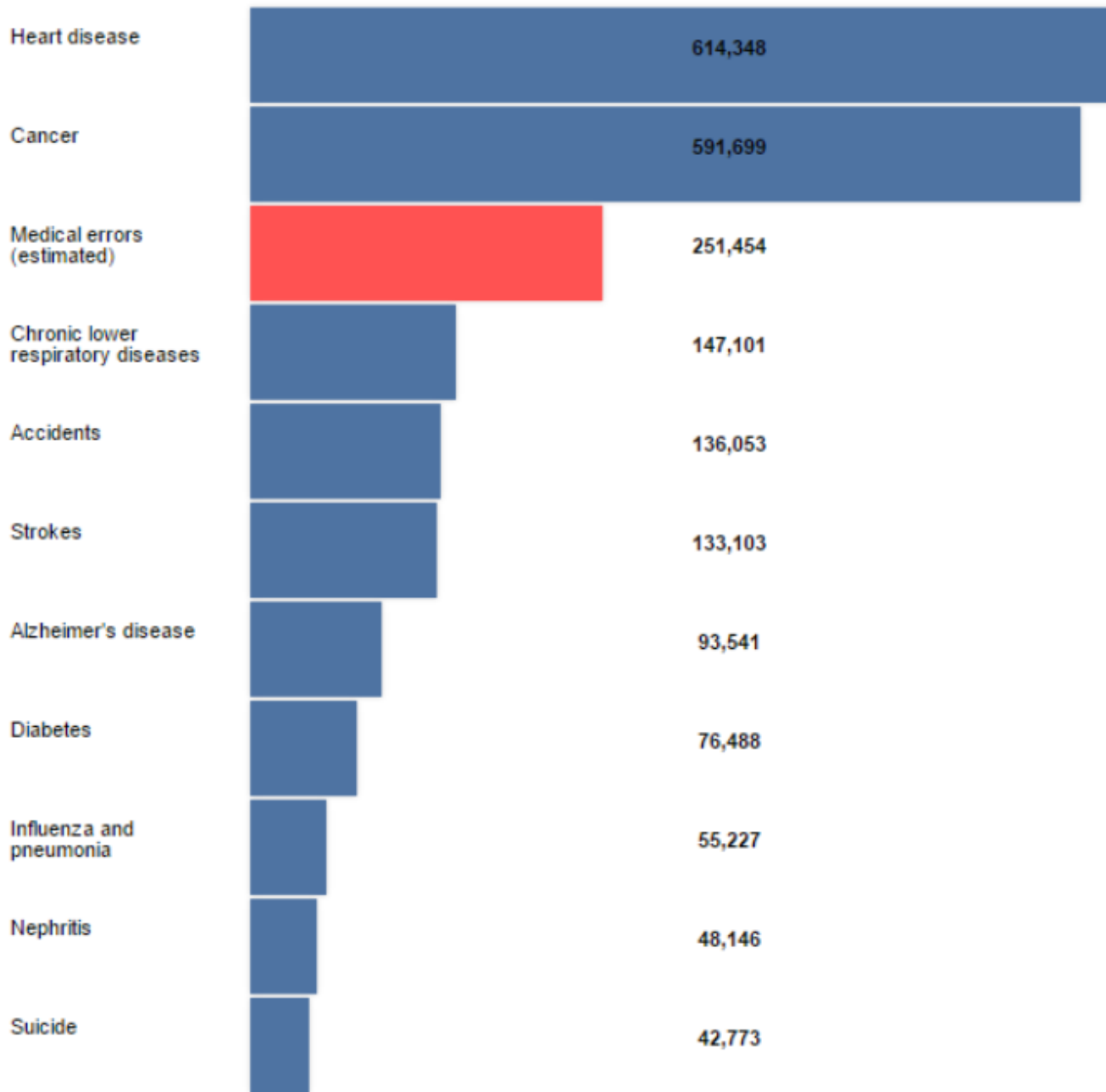
14,3%

Là mức chi phí cho sự cố y khoa và hành nghề y khoa không an toàn trong tổng chi phí của người bệnh tại bệnh viện

10%

Người bệnh nhiễm khuẩn bệnh viện





Most common causes of death in the U.S., 2014, The Centers for Disease Control

CÂU HỎI THẢO LUẬN 5P

Các anh chị hãy cho biết:

1. Các loại hình DHLS? Đặc điểm của DHLS là gì ?
2. Các tồn tại & thách thức của DHLS tại đơn vị của các anh chị ?
3. Cần làm gì để cải thiện chất lượng DHLS tại đơn vị của các anh chị ?

ĐẶC ĐIỂM DHLS

Môi trường học:

- Mục tiêu học tập có thể ảnh hưởng trực tiếp đến quyền và lợi ích của người bệnh, hoạt động của khoa phòng
- Đòi hỏi giao tiếp nhiều đối tượng: người bệnh, thân nhân, nhân viên y tế, bạn đồng môn
- Đòi hỏi thích nghi với nhiều loại hình dạy học khác nhau: dạy tại giường bệnh, dạy tại phòng giao ban, dạy trong lúc hội chẩn, dạy trong lúc làm thủ thuật, phẫu thuật .v.v

ĐẶC ĐIỂM DHLS

Giảng viên :

- Kiên nhiệm hai mục tiêu giảng dạy và phục vụ bệnh nhân nên có thể dẫn đến xung đột lợi ích, thời gian, công việc
- Nội dung và phương pháp giảng phải linh hoạt theo tình hình thực tế của người bệnh và khoa phòng
- Tỷ lệ giảng viên/ sinh viên quá thấp; 1 GV phải dạy nhiều đối tượng, nhiều môn cùng lúc
- Cần phải dạy đồng thời các kỹ năng mềm bên cạnh kiến thức chuyên môn chuyên ngành

ĐẶC ĐIỂM DHLS

Bạn học :

- Thuộc nhiều cấp lớp khác nhau, nhiều chuyên ngành khác nhau
- Vừa hỗ trợ vừa cạnh tranh các cơ hội học tập trên lâm sàng vì cùng chia sẻ đối tượng học tập và phục vụ là người bệnh, nhân viên y tế tại khoa phòng, hồ sơ bệnh án

Outcome-based education is a performance-based approach that has been defined as, 'results orientated thinking'. It requires:

- **Learning outcomes** of what is expected at the end of each phase of training to be clearly stated, explicit and communicated;
- Decisions about **the curriculum** (content, educational strategies, teaching methods and assessment) to be based on agreed learning outcomes; and
- **An agreed vision** that students will succeed by achieving the exit outcomes before the end of their studies (*Harden and Laidlaw, 2012:37*).

Competency-based education has been defined as:

“...an approach to preparing physicians for practice that is fundamentally oriented to **graduate outcome abilities** and organized around **competencies** derived from an analysis of **societal and patient needs**.”

It de-emphasises time-based training and promises greater accountability, flexibility and learner-centeredness.” (*Frank et al., 2010:636*).

DẠY HỌC DỰA TRÊN MỤC TIÊU

DẠY HỌC DỰA TRÊN NĂNG LỰC

- **Dạy học dựa trên mục tiêu** là tập trung dạy và học những kiến thức, thái độ, kỹ năng cần thiết cho việc thực hiện nhiệm vụ của sinh viên **sau khi tốt nghiệp**.
- **Dạy học dựa trên năng lực** là tập trung dạy lồng ghép đầy đủ và đồng thời cả 3 lĩnh vực kiến thức, thái độ, kỹ năng nhằm hình thành năng lực cụ thể.



Cấp độ 1 - Người mới (Novice)

- ⚡ Tuân thủ cứng nhắc các quy tắc hoặc kế hoạch được dạy
- ⚡ Nhận thức được các tình huống nhỏ
- ⚡ Không phán xét tùy ý

Cấp độ 2 - Người mới bắt đầu (Advanced beginner)

- ⚡ Hướng dẫn hành động dựa trên các thuộc tính và khía cạnh của tình huống (nhận ra các đặc điểm khái quát toàn bộ sau khi trải nghiệm)
- ⚡ Nhận thức tình huống giới hạn
- ⚡ Tất cả các thuộc tính và các khía cạnh được xử lý riêng biệt và có tầm quan trọng như nhau

Cấp 3 - Có năng lực (Competent)

- ⚡ Đối phó với môi trường đông đúc
- ⚡ Xem xét các hành động dựa trên các mục tiêu dài hạn
- ⚡ Biết lập kế hoạch có chủ ý
- ⚡ Hiệu suất thực hành theo các tiêu chuẩn, tiêu chí

Cấp 4 - Thành thạo (Proficient)

- ⚡ Nhận diện tình huống một cách toàn diện
- ⚡ Thấy tầm quan trọng trong tình huống
- ⚡ Nhận biết các sai biệt so với bình thường
- ⚡ Ra quyết định dễ dàng
- ⚡ Sử dụng hướng dẫn nhưng nhận ra các thay đổi

Cấp 5 - Chuyên gia (Expert)

- ⚡ Nắm bắt trực quan các tình huống dựa trên kinh nghiệm và hiểu biết (Unconscious competence)
- ⚡ Phương pháp phân tích chỉ cần sử dụng trong các tình huống mới
- ⚡ Tầm nhìn về những gì có thể thực hiện

Chu trình thiết kế đảo ngược

- Xuất phát từ mục tiêu, từ chuẩn năng lực cần đạt
- Từ đó đề ra nội dung và phương pháp lượng giá có thể giúp đánh giá mục tiêu và năng lực cần đạt
- Sau đó thiết kế nội dung và phương pháp giảng dạy để đạt được kết quả khi lượng giá



DẠY HỌC CÓ NGƯỜI BỆNH

1. Dạy học bên giường bệnh (bedside teaching)
2. Dạy - học qua điều trị và theo dõi người bệnh
3. Dạy - học khi đi buồng điếm bệnh
4. Dạy - học khi tham gia hội chẩn
5. Dạy - học qua đêm trực
6. Dạy - học tại phòng thủ thuật /phòng mổ

ƯU ĐIỂM

- Sinh động, nhiều giác quan, trực tiếp
- Dễ nhớ, dễ gây ấn tượng
- Dễ dạy thái độ, đòi hỏi tập trung nghiêm túc.

NHƯỢC ĐIỂM

- Phụ thuộc BN/BV
- Thiếu loại bệnh khi cần
- Không giảng nhiều vấn đề trên 1 BN được
- Không dạy nhóm đông được, không thể thực hành đến thành thạo như trên mô phỏng.

CÂU HỎI THẢO LUẬN 05P

- Năng lực nào cần thiết khi dạy học có người bệnh ?

DẠY HỌC CÓ NGƯỜI BỆNH

NHỮNG NĂNG LỰC CẦN THIẾT

1. Nhóm năng lực quản lý học viên, nhóm học viên

- Đảm bảo mục tiêu giảng dạy trong thời lượng cho phép
- Đảm bảo quyền được tham gia của học viên

2. Nhóm năng lực giảng dạy có trọng tâm

- Dạy thủ thuật bằng hướng dẫn cầm tay chỉ việc
- Dạy ca ngắn, ca dài tại giường bệnh

3. Nhóm năng lực tôn trọng học viên, người bệnh

DẠY HỌC CÓ NGƯỜI BỆNH NHỮNG NĂNG LỰC CẦN THIẾT



TÔN TRỌNG NGƯỜI BỆNH

- Giao tiếp người bệnh trước buổi giảng
 - Chào hỏi người bệnh
 - Tự giới thiệu và giới thiệu học viên
 - Nêu mục tiêu buổi làm việc
 - Xin phép người bệnh được dạy
- Giao tiếp người bệnh trong buổi giảng
 - Dùng ngôn ngữ dễ hiểu với người bệnh
 - Dạy điều thực tế của người bệnh
 - Tránh đề cập chủ đề nhạy cảm
 - Kết luận chân thật về bệnh
 - Động viên người bệnh
 - Giải đáp thắc mắc cho người bệnh

TÔN TRỌNG HỌC VIÊN

- Giao tiếp học viên trong buổi giảng
 - Tránh làm học viên mất mặt: không la mắng, than phiền.v.v
 - Phản hồi riêng cho học viên nếu cần
 - Thảo luận riêng với học viên những vấn đề nhạy cảm

DẠY HỌC BÊN GIƯỜNG BỆNH



William Osler

1849-1919

“To study the phenomenon of disease without books is to sail an uncharted sea, while to study books without patients is not to go to sea at all”

Dạy học bên giường bệnh

- GD 1: học trên BN: hỏi bệnh, thăm khám BN.
- GD 2: không có BN, thảo luận trong phòng riêng: học kỹ năng lập luận chẩn đoán, ra quyết định điều trị, chăm sóc, theo dõi và tiên lượng người bệnh
- Dạy ca ngắn: 1p đến 10p
- Dạy ca dài: 30p, nên có giai đoạn không có người bệnh
- Dạy nhóm nhỏ: thảo luận LS, mô phỏng LS nên giai đoạn đầu có BN, giai đoạn sau không có BN.

Dạy ca ngắn bên giường bệnh

- Còn được gọi là giảng lâm sàng một phút (one minute clinical teaching)
- Gồm năm bước kỹ năng nhỏ (5- step microskill) **GPTRF**
 1. **Get a commitment** : SV tiếp cận BN, GV đưa ra 1 vấn đề cụ thể
 2. **Probe for supporting evidence** : GV tìm thêm vấn đề để SV suy nghĩ
 3. **Teach general rules**: SV có cái nhìn toàn diện về vấn đề
 4. **Reinforce what was done well**: GV củng cố/ khen ngợi các suy nghĩ của SV
 5. **Friendly correct errors**: GV sửa lỗi cho SV trong không khí thân thiện

Đạy ca ngắn bên giường bệnh

- **Get a commitment:**

- Tránh đưa ra nhận xét chủ quan
- Tránh hỏi câu hỏi có tính chất thách đố

- **Teach general rules:**

- Tránh giảng dạy chi tiết vụn vặt

- **Friendly correct errors:**

- Tránh phản hồi chung chung
- Tránh làm mất mặt học viên: (phê bình việc >< người)

Dạy ca ngắn bên giường bệnh

- Giảng viên giảng mẫu trong thời gian 10 phút cho tình huống đi buồng điểm bệnh buổi sáng
- Học viên quan sát, nhận diện, phân tích các bước giảng
- Học viên chuẩn bị giảng lâm sàng một phút cho một tình huống đi buồng điểm bệnh tùy chọn vào bước tiếp theo. HV báo cáo nhanh, vào chủ đề.
- Thầy hỏi/ trao đổi/ giao nhiệm vụ mới.

Đạy ca dài bên giường bệnh



Hỏi bệnh và
thăm khám tại
buồng bệnh

Thảo luận
bên ngoài
buồng bệnh

Gặp và giải
thích lại cho
bệnh nhân

Đạy ca dài bên giường bệnh

Hỏi bệnh và thăm khám

- Giảm thiểu tối đa thời gian cần tiếp xúc người bệnh
- Chỉ thực hiện thao tác nhất định phải có người bệnh
 - Hỏi bệnh
 - Khám bệnh
- Lưu ý tránh:
 - Hỏi người bệnh các vấn đề nhạy cảm ở chỗ đông người
 - Làm học viên “mất mặt” trước người bệnh, bạn học

Đạy ca dài bên giường bệnh

Thảo luận ca ngoài buồng bệnh

- Tạo điều kiện cho mọi học viên tham gia
 - Mời gọi tất cả mọi học viên
- Áp dụng qui trình 5T như trong giảng ca ngắn
 - Chẩn đoán học viên
 - Giảng dạy nguyên tắc chung
 - Phản hồi cho học viên
- Đúc kết ca bệnh và những điều học được

Đạy ca dài bên giường bệnh

Gặp và giải thích cho người bệnh

- Gặp lại người bệnh sau thảo luận
- Thông báo cho người bệnh về chẩn đoán/ điều trị
- Tìm hiểu người bệnh còn thắc mắc gì không
- Giải đáp thắc mắc cho người bệnh
- An ủi, động viên người bệnh



Dr. Junaid Zaman demonstrates a bedside exam technique to colleagues

Đạy học qua theo dõi ca bệnh

- Sinh viên được phân công đi theo 1 giảng viên/ bác sỹ và phụ trách theo dõi một số giường bệnh
- Nhiệm vụ sinh viên: tiếp xúc, thăm khám, ghi chép diễn biến bệnh vào bệnh án, cho thuốc điều trị, sau đó trình bệnh án cho giảng viên/bác sỹ xem và nhận xét
- Tạo cơ hội tốt cho sinh viên thực hành, giúp vận dụng kiến thức, kỹ năng, thái độ vào ca bệnh thật + trải nghiệm vai trò như 1 bác sỹ

Đạy học khi đi buồng điếm bệnh

- Sinh viên khám trước và theo dõi người bệnh, tóm tắt bệnh án, báo cáo khi giảng viên đi buồng.
- Chủ động nêu vấn đề, đề xuất khi giảng viên đến
- Giảng viên hướng dẫn nhanh vấn đề cần học
- Học viên đi theo, ghi lại khi qua người bệnh khác
- Chú ý điều tế nhị trước mặt người bệnh

Đạy học khi tham gia hội chẩn

- Sinh viên học về tình huống vượt khả năng cần phải hội chẩn để tìm cách chẩn đoán, điều trị, chăm sóc tốt nhất cho người bệnh
- Học tập kinh nghiệm, kiến thức, kỹ năng từ các đồng nghiệp

Đạy học qua đêm trực

- Sau nhận trực, sinh viên nhanh chóng nhận định tình hình, chủ động báo cáo và đề xuất bác sỹ tham gia thực hiện các y lệnh
- Theo dõi các ca nặng hoặc có vấn đề cần học: ghi sổ lâm sàng, tóm tắt vấn đề của phiên trực
- Học cách làm việc tập thể: sinh viên, bác sỹ, y tá
- Học cách tiếp xúc người bệnh, phát hiện tr/chứng, chỉ định, phân tích kết quả xét nghiệm, chẩn đoán, điều trị, chăm sóc
- Học cách tiên lượng bệnh nhân: tốt, xấu, nặng, nhẹ, nguy kịch

Đạy học khi làm thủ/ phẫu thuật

- Cách học này ngày càng ít được áp dụng do sinh viên ít được làm thủ thuật hoặc phụ mổ. Đây là cách học thực tế cầm tay chỉ việc rất tốt, cần được phát huy
- Dùng bảng kiểm/ quy trình chuẩn. Mô tả rồi làm, thầy/ bạn quan sát, nhận xét. Quan sát, tôn trọng, giao tiếp với người bệnh. Ghi chép, suy ngẫm, rút kinh nghiệm
- Gồm **bốn bước**: thầy làm - trò xem; thầy làm - trò phụ; trò làm - thầy phụ; trò làm - thầy xem

See one – Do one (- Teach one)

Phương pháp giảng dạy kỹ năng thủ thuật bốn bước Peyton

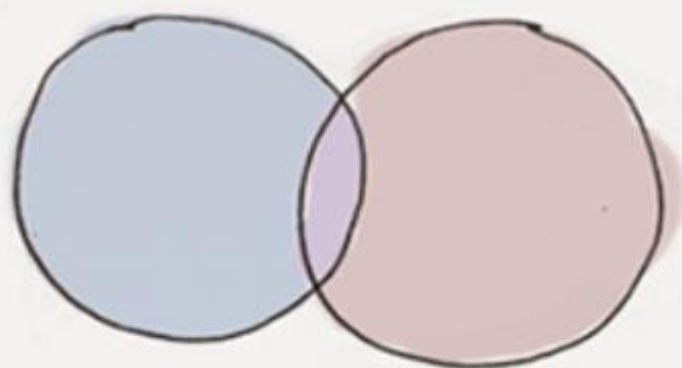
<https://youtu.be/qxXgxBflaJU>



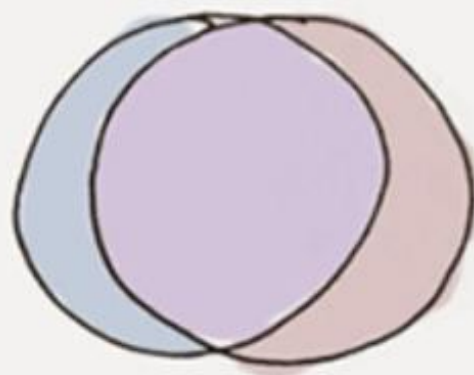
Phương pháp giảng dạy kỹ năng thủ thuật bốn bước Peyton




1. Giảng viên chỉ làm mẫu, không giải thích
2. Giảng viên làm mẫu kèm giải thích từng bước
3. Học viên mô tả, giải thích từng bước, Giảng viên sửa sai cho học viên rồi giảng viên làm
4. Học viên làm, Giảng viên quan sát sửa sai cho học viên sau đó

NGHIỆP DƯ



CHUYÊN NGHIỆP



-  = THỨ BẠN CHÚ Ý ĐẾN
-  = THỨ MANG LẠI HIỆU QUẢ
-  = THÀNH CÔNG CỦA BẠN



DẠY HỌC KHÔNG CÓ NGƯỜI BỆNH

1. Dạy-học qua giao ban phòng/ khoa / bệnh viện
2. Dạy-học qua giao ban cho học viên
3. Dạy-học qua duyệt mổ chương trình/ cấp cứu
4. Dạy-học qua kiểm thảo tử vong
5. Dạy-học dựa trên bài tập tình huống
6. Dạy-học với thiết bị y học và mô hình mô phỏng
7. Dạy-học trên người bệnh chuẩn

Đạy-học qua giao ban

- Tại khoa/phòng có giao ban do trưởng khoa/phòng chủ trì
- Là thời điểm trao đổi thông tin chuyên môn
- Sinh viên và BS trực báo cáo giao ban tất cả người bệnh vào viện, cấp cứu, chuyển viện, tử vong và diễn biến đặc biệt trong ngày
- Sinh viên cần đến đúng giờ để học cách xử trí cấp cứu, lắng nghe tình hình bệnh nặng, tình hình người bệnh mới vào viện.

Đạy-học qua giao ban cho học viên

- 30 phút/ ngày
- Sinh viên xem người bệnh mới cần học: theo dõi diễn biến, khám, chăm sóc, theo dõi người bệnh trong đêm trực
- Có thể mời bác sỹ/ giảng viên xem
- Viết và báo cáo giao ban
- Giảng viên giảng vấn đề quan trọng
- Học viên rút kinh nghiệm chẩn đoán, điều trị, chăm sóc
- Sau giao ban, sinh viên theo dõi người bệnh tiếp theo

Đạy-học qua duyệt mổ

- Các khoa ngành Ngoại thường có lịch thông qua mổ cho người bệnh theo chương trình
- Người bệnh từ nhiều khoa phòng khác nhau được gửi sang khoa Ngoại để hội chẩn và duyệt mổ
- Sinh viên học được nhiều kiến thức từ các bệnh lý, chỉ định mổ, phương pháp phẫu thuật, thời gian điều trị

Đạy-học qua kiểm thảo tử vong

- Sinh viên ít được tham dự các buổi kiểm thảo tử vong
- Nếu được dự thì đây là cách học rất tốt về **thái độ**, rút ra nhiều **bài học kinh nghiệm** trong chuyên môn..

Đạy-học dựa trên bài tập tình huống

- Khi không có người bệnh, hoặc người bệnh nặng không thể học được
- Cần phải học kỹ năng ra quyết định để sinh viên không bị lúng túng khi phải xử lý tình huống sau khi ra trường
- Các dạng: CBL (Case Based Learning), và TBL (Team Based Learning)

Đạy-học với thiết bị y học và mô hình mô phỏng

- Áp dụng với buổi học không có NB hoặc bệnh lý phù hợp để giảng hoặc khi tập làm quen với các loại máy mới
- HV có cơ hội thực hành nhiều hơn
- HV được cập nhật kiến thức về các loại máy, thiết bị mới và được học cách sử dụng

Đạy-học trên người bệnh chuẩn

- Người khỏe mạnh được cho học tập kịch bản để đóng vai làm người bệnh
- Sinh viên có cơ hội rèn luyện kỹ năng giao tiếp với người bệnh, giải thích bệnh, hướng dẫn biện pháp điều trị, kỹ năng thông báo tin xấu.

YẾU TỐ ĐẢM BẢO CHẤT LƯỢNG DHLS

1. Giảng viên
2. Sinh viên
3. Chương trình đào tạo
4. Cơ sở vật chất và trang thiết bị phục vụ đào tạo
5. Tổ chức và quản lý đào tạo

GIẢNG VIÊN

- Chuyên gia lâm sàng
- Tham gia vào khám chữa bệnh tại cơ sở thực hành
- Chuyên nghiệp, chuẩn mực trong thực hành nghề nghiệp và dạy-học
- Có phương pháp dạy-học tích cực, hiệu quả: xác định đúng mục tiêu và nội dung cho từng đối tượng; Sử dụng phương pháp dạy học tăng chủ động của SV, tương tác SV tối đa
- Là người thường xuyên giám sát việc học của sinh viên

SINH VIÊN

- Đã được trang bị kiến thức về YHCS, YHXH, YHDP, triệu chứng, bệnh học, điều trị học, ATNB, KSNK
- Đã được thực hành thành thạo những kỹ năng cơ bản trên mô hình và người bệnh chuẩn
- Được huấn luyện trước về phương pháp học tại cơ sở khám chữa bệnh, đặc biệt phương pháp tự học , học theo nhóm/đội
- Được huấn luyện về phong cách “học làm chủ”

Chương trình đào tạo

- Tích hợp các kiến thức YHCS, YXHH, YHDP với YHLS thành các module
- Thiết kế chương trình THLS hợp lý và cụ thể
- Xác định các chỉ tiêu thực hành/năng lực đầu ra cho từng chủ đề/module
- Thông báo trước cho giảng viên, sinh viên/học viên biết rõ về chương trình THLS và chỉ tiêu thực hành hoặc năng lực đầu ra để giảng viên và sinh viên chủ động đặt kế hoạch

Cơ sở vật chất và trang thiết bị phục vụ đào tạo

- Đủ số người bệnh, đa dạng bệnh, không quá tải
- Đủ số giảng viên kiêm nhiệm làm việc tại cơ sở KCB
- Đủ diện tích, trang thiết bị phục vụ KCB, phục vụ DH
- Cơ sở KCB đang thực hiện các kỹ thuật/thủ thuật theo các quy trình kỹ thuật chuẩn do BHYT ban hành và được CSGD sử dụng trong ĐT
- Lãnh đạo và nhân viên của CSTH ủng hộ, chấp nhận kế hoạch ĐTTH của CSGD

Tổ chức và quản lý đào tạo

- Có sự phối hợp chặt chẽ và đồng bộ giữa cơ sở GD và cơ sở THLS về kế hoạch
- Cơ sở GD và cơ sở THLS đều cử cán bộ QL kế hoạch đào tạo và thông báo hai chiều thường xuyên
- Xây dựng các tiêu chí kiểm tra giám sát DHLS và thành lập nhóm giám sát gồm CBQLĐT của hai bên
- Tổ chức kiểm tra giám sát DHLS thường xuyên

Thank You!





KHÁI NIỆM VÀ CÁCH THỨC XÂY DỰNG MỤC TIÊU HỌC TẬP

PGS.TS Nguyễn Phương Dung

Lớp tập huấn: Phương pháp dạy-học lâm sàng cho người giảng dạy thực hành trong đào tạo khối ngành sức khỏe

Tên bài: **KHÁI NIỆM VÀ CÁCH THỨC XÂY DỰNG MỤC TIÊU HỌC TẬP**

Lĩnh vực: Lý thuyết + thực hành

Thời gian: 6 tiết (1 LT, 5 TH)

Đối tượng: Nhân viên y tế cơ sở KCB Số số: 30

Địa điểm: Phòng 8.3 Trường ĐH Quốc tế Hồng Bàng

MỤC TIÊU

1. Trình bày được tầm quan trọng của mục tiêu học tập và dạy-học lâm sàng theo mục tiêu
2. Mô tả được 3 lĩnh vực, 3 mức độ, 4 thành phần và 5 tiêu chuẩn của một mục tiêu học tập
3. Viết được mục tiêu học tập hoàn chỉnh cho một (01) chủ đề giảng dạy phù hợp với chuyên ngành của mình và công bố mục tiêu học tập cho người học trước khi giảng
4. Chọn được nội dung cốt lõi phù hợp mục tiêu cho bài dạy-học lâm sàng.

DẠY-HỌC THEO MỤC TIÊU

(LEARNING OBJECTIVE BASED TEACHING)



Robert Frank Mager
1923-2020

Toàn bộ quá trình dạy-học được thiết kế căn cứ vào (dựa trên) những mục tiêu cụ thể mà người học phải đạt được sau khi học xong.

THẢO LUẬN

Mục tiêu học tập là gì?

Mục tiêu học tập hướng tới ai?

Vị trí của mục tiêu học tập trong qui trình D-H?

Vai trò của mục tiêu học tập đối với

- Giảng viên?
- Học viên?
- Cơ quan (trường? BV? Bộ?...)

MỤC TIÊU HỌC TẬP

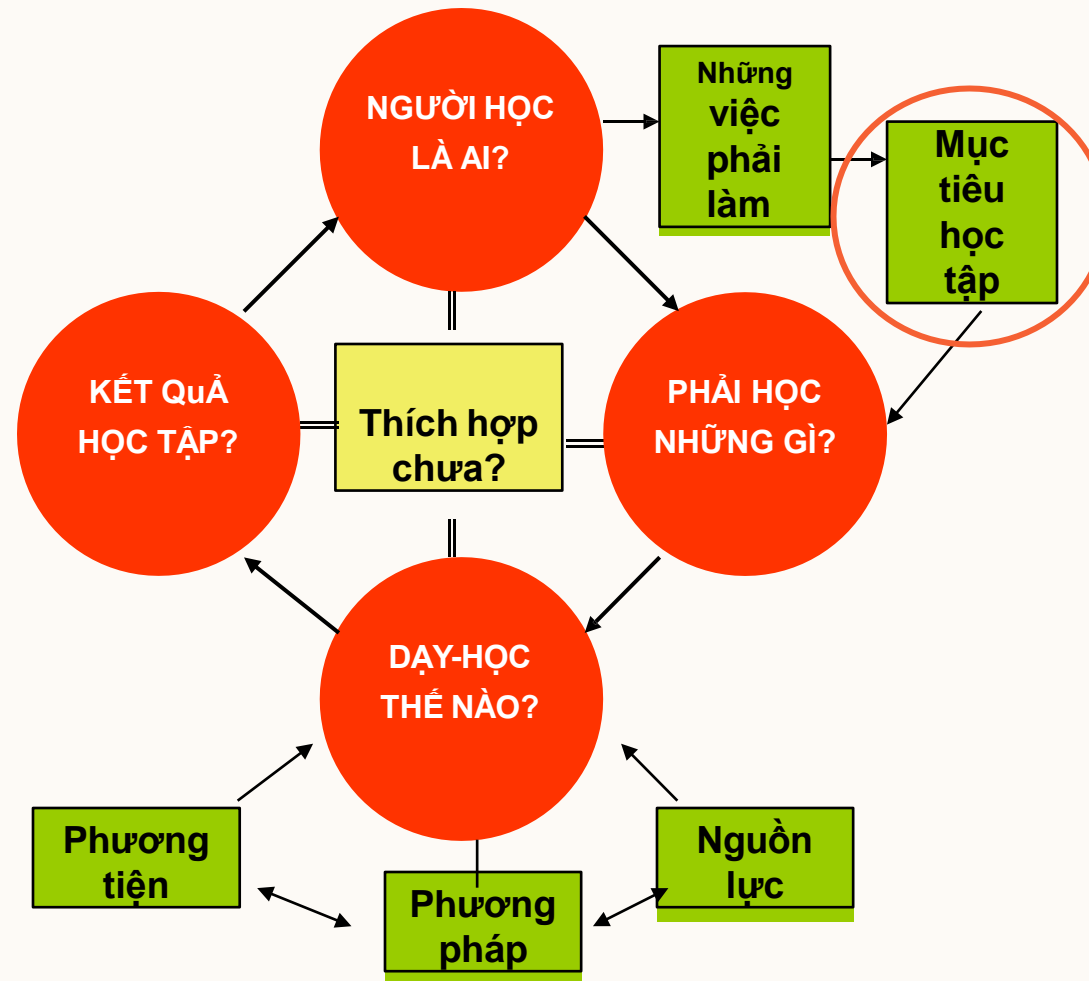
(LEARNING OBJECTIVE)

Mục tiêu học tập là những **nhiệm vụ cụ thể** mà người học **phải làm được** sau khi kết thúc một giai đoạn học tập

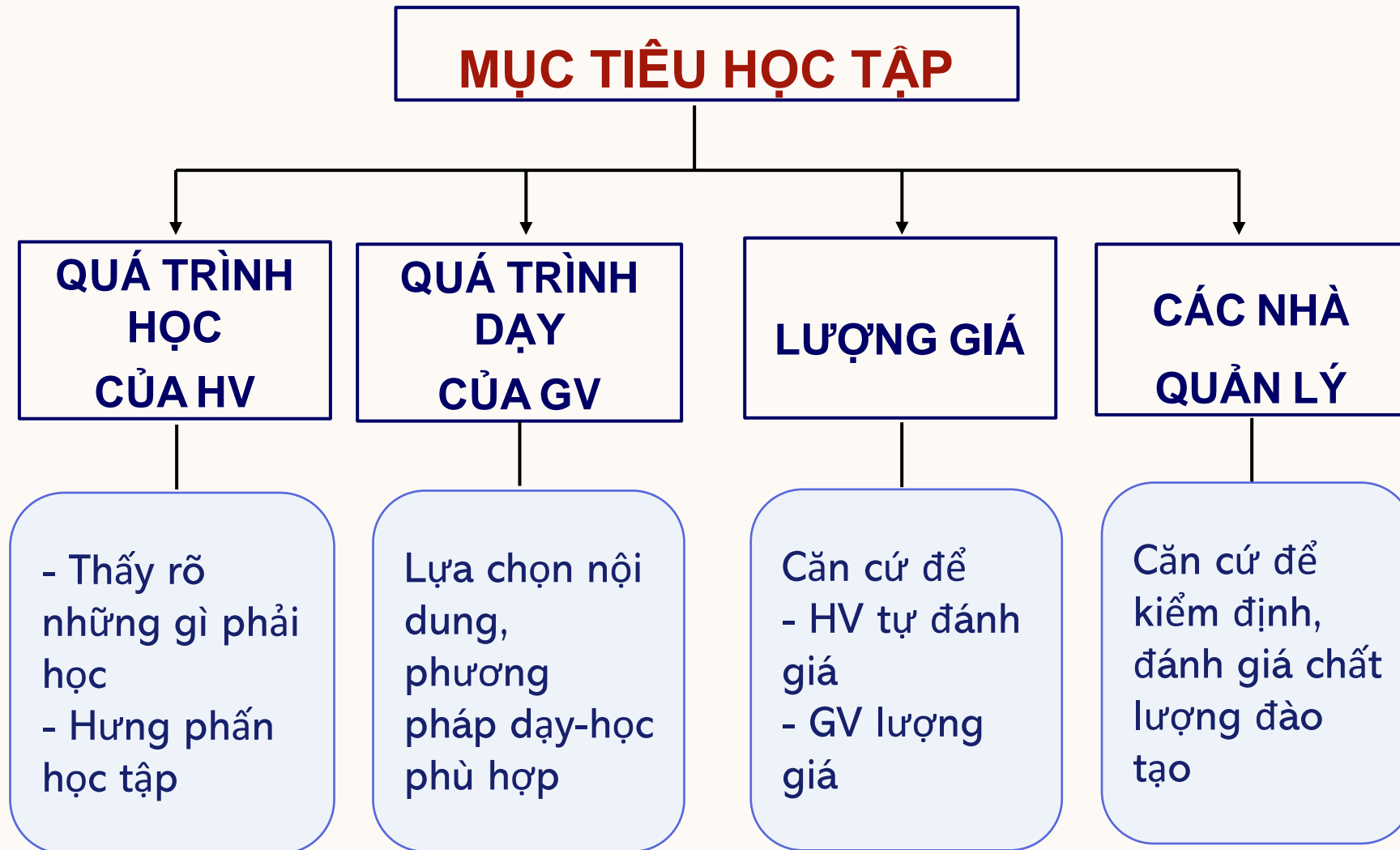
- Là những gì mà HV phải đạt được sau khi học xong
- Là điều mà GV và HV cùng hướng tới

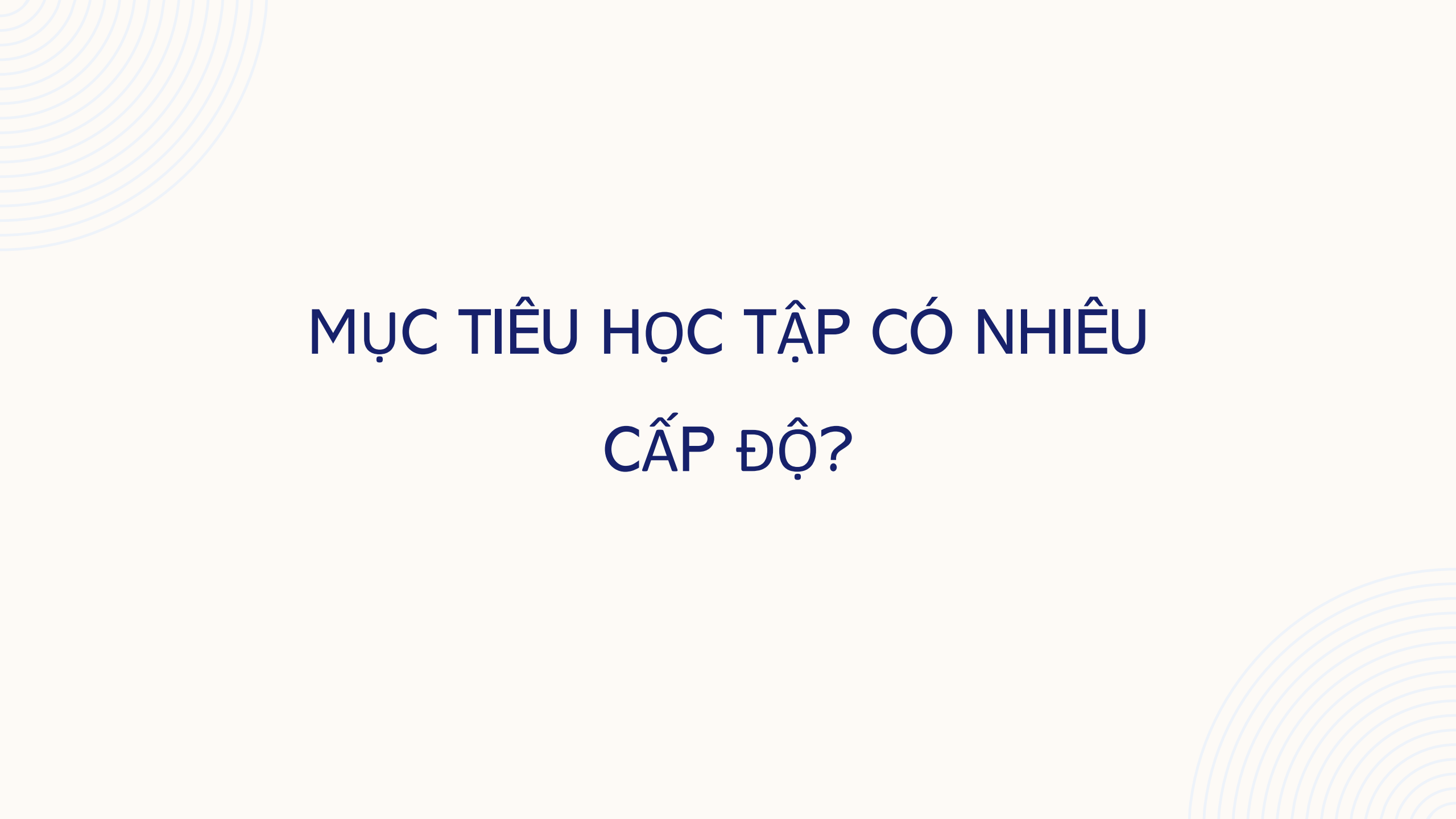
MỤC TIÊU HỌC TẬP TRONG QUI TRÌNH DẠY-HỌC

(THEO CẤU TRÚC QUI TRÌNH DẠY-HỌC CỦA KEMP)



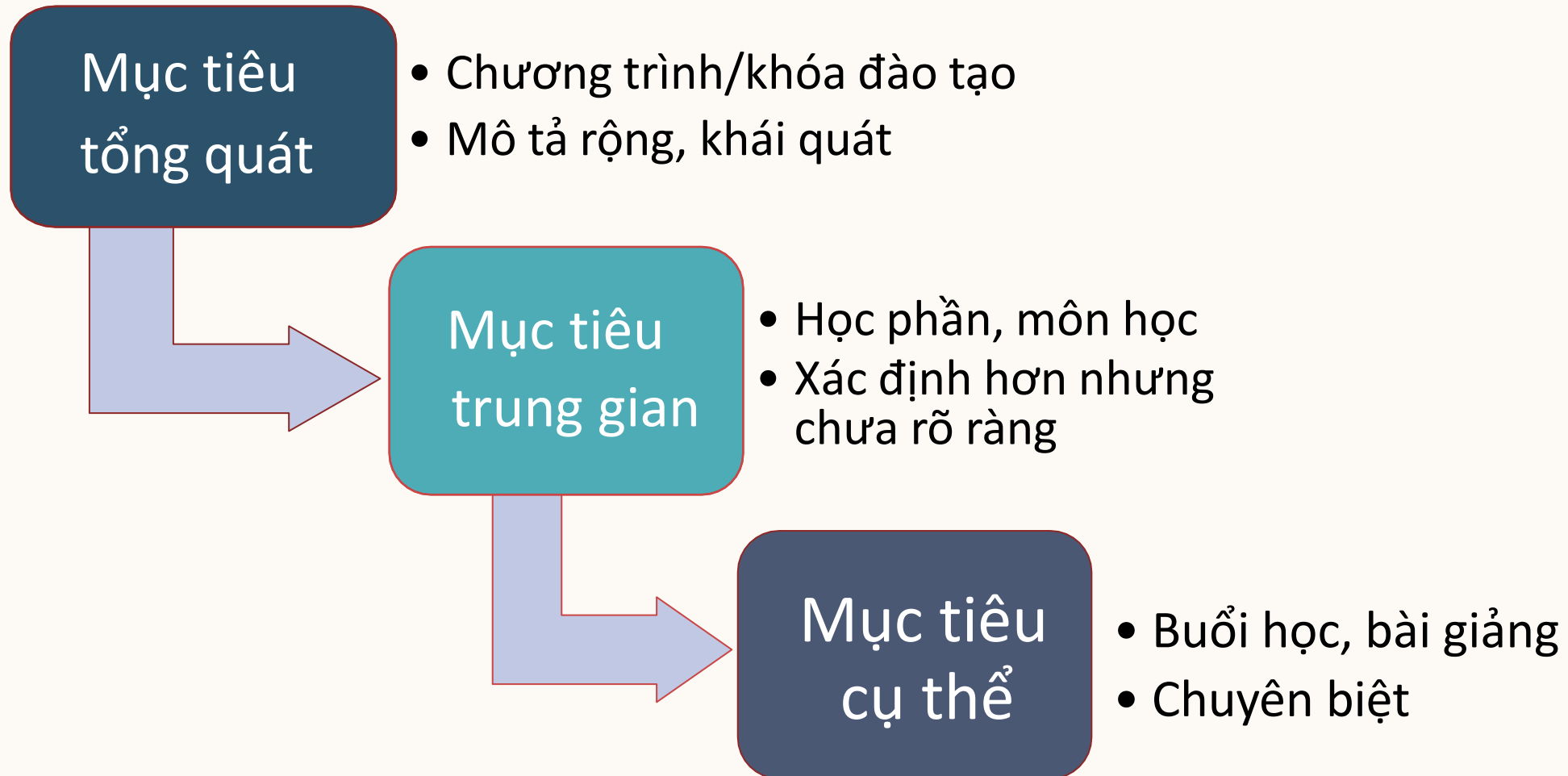
TẦM QUAN TRỌNG CỦA MỤC TIÊU HỌC TẬP





**MỤC TIÊU HỌC TẬP CÓ NHIỀU
CẤP ĐỘ?**

BA (3) CẤP ĐỘ MỤC TIÊU HỌC TẬP



VAI TRÒ CỦA MỤC TIÊU HỌC TẬP

- Quyết định tất cả các yếu tố của quá trình dạy-học
 1. Nội dung
 2. Chiến lược: phương pháp, trình tự, nguồn lực
 3. Lượng giá/ đánh giá: phương pháp, công cụ

LỰA CHỌN MỤC TIÊU HỌC TẬP

CHUẨN NĂNG LỰC và
KHUNG CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO

THEO GIÁO DỤC Y KHOA
DỰA TRÊN NĂNG LỰC

LĨNH VỰC: kiến thức, kỹ năng, thái độ

BLOOM TAXONOMY: theo cấp độ



BA (3) LĨNH VỰC CỦA MỤC TIÊU HỌC TẬP

3 LĨNH VỰC MỤC TIÊU HỌC TẬP

Kiến thức

Giải quyết vấn đề

Lý giải

Nhớ lại

Thái độ

Nội tâm hóa

Đáp ứng

Cảm nhận

Kỹ năng

Tự động hóa

Dưới kiểm soát

Bắt chước

3 MỨC ĐỘ CỦA MỤC TIÊU KIẾN THỨC

- **Chẩn đoán sơ bộ** được đọc một mô tả tình huống lâm sàng
- **Tính được** liều thuốc paracetamol cho một bệnh nhi dựa trên thể trọng
- **Lựa chọn được** kháng sinh cho một NB bị viêm phổi cộng đồng

3. Giải quyết vấn đề VẬN DỤNG

Giải thích lý do NB cần phải nhập viện

2. Lý giải HIỂU

Tìm giải pháp
cho 1 tình
huống mới gặp

- **Liệt kê** những câu cần hỏi NB chuẩn bị chụp MRI
- **Thông báo** giờ thăm bệnh nội trú cho người nhà

1. Nhớ lại THUỘC

Lặp lại những thông tin
đã được truyền đạt

Giải thích những
dữ kiện, hiện
tượng mới gặp

3 MỨC ĐỘ CỦA MỤC TIÊU THÁI ĐỘ

- Trước NB đang lo lắng về viện phí cao, nói lời thể hiện sự thông hiểu và tìm kiếm các nguồn hỗ trợ chi phí cho NB

- Nói lời trấn an NB đang lo lắng về tình trạng bệnh của mình

- Lưu tâm đến sự lo lắng của NB đang đợi kết quả xét nghiệm sinh thiết khối u

1. Cảm nhận NHẬN BIẾT

Chú ý đến hiện tượng nào đó của NB

2. ĐÁP ỨNG

Quan tâm và có hành động nào đó với NB

3. NỘI TÂM HÓA

Thấu cảm và hết lòng hỗ trợ NB

3 MỨC ĐỘ CỦA MỤC TIÊU KỸ NĂNG

- BS cấp cứu **nh nhanh chóng đặt NKQ** cho BN tai nạn giao thông ngoài đường **giữa khung cảnh ngổn ngang, hỗn loạn**

- BS nội trú năm 1 **chọc dò tủy sống dưới sự hướng dẫn của GV**

- SV điều dưỡng **tập tiêm dưới da trên mô hình bằng silicon**

1. Bắt chước LÀM ĐÚNG

Quan sát và lặp lại từng bước động tác

2. Làm dưới sự kiểm soát LÀM TỰ TIN

Biết động tác & dụng cụ, không cần xem mẫu, nhưng vẫn phải thực hiện dưới sự giám sát

3. Tự động hóa

LÀM THÀNH THẠO

Thuần thục động tác, thực hiện dễ dàng, không tốn sức

NỘI DUNG

1. DẠY-HỌC THEO MỤC TIÊU HỌC TẬP
2. BA (3) LĨNH VỰC CỦA MỤC TIÊU VÀ ĐỘNG TỪ HÀNH ĐỘNG ĐỂ VIẾT MỤC TIÊU HỌC TẬP
3. CÁC THÀNH PHẦN CỦA MỤC TIÊU HỌC TẬP
4. NĂM (5) TIÊU CHUẨN CỦA MỤC TIÊU HỌC TẬP



CÁC THÀNH PHẦN CỦA MỤC TIÊU HỌC TẬP

CÁC THÀNH PHẦN CẤU TRÚC

CỦA MỘT MỤC TIÊU CHUYÊN BIỆT

- 1. Động từ hành động**
- 2. Nội dung hành động**
- 3. Điều kiện thực hiện**
- 4. Tiêu chuẩn phải đạt**

BỐN (4)
THÀNH TỐ
CỦA MỤC
TIÊU HỌC
TẬP - **ABCD**

A (AUDIENCE): AI

B (Behavior): làm gì

C (Condition): điều kiện

D (Degree): mức độ

NĂM (5)
ĐẶC TÍNH
CỦA
MỤC TIÊU
HỌC TẬP

S - SPECIFIC

M - Measurable

A - Achievable

R - Relevant

T - Time-bound



CÁC TIÊU CHUẨN CỦA MỤC TIÊU HỌC TẬP

5 YÊU CẦU CẦN ĐẠT CỦA MỘT MỤC TIÊU HỌC TẬP - **SMART**

25

S (Specific): sát hợp, cụ thể (động từ hành động)

M (Mesurable): đo, đếm được (số, quy định)

A (Achievable): đạt được, thực hiện được, khả thi

R (Relevant): phù hợp với điều kiện của HV (không phải của GV)

T (Time-bound): khung thời gian thực hiện, giới hạn thời gian để đạt được kết quả mong đợi



VIẾT MỤC TIÊU HỌC TẬP

5 BƯỚC VIẾT MỤC TIÊU HỌC TẬP

01

Phân chia mục tiêu tổng quát thành các mục tiêu cụ thể

02

Chia mục tiêu học tập thành các lĩnh vực kiến thức, kỹ năng và thái độ (KSA)

03

Viết mục tiêu học tập với ABCD và BLOOM' TAXONOMY

04

Làm cho mục tiêu học tập SMART

05

Đơn giản hóa, tinh chỉnh mục tiêu học tập

THẢO LUẬN

Tên học phần/khóa tập huấn: SỞ CỨU NGOẠI VIỆN

Tên bài: SỞ CỨU GÃY XƯƠNG CẰNG TAY

Tính chất (LT, TH, LT + TH): LT + TH

Thời gian: 2 tiết (1 LT, 1 TH)

Đối tượng: Nhân viên y tế cơ quan

Sĩ số: 20

Địa điểm: Hội trường Sở Y tế X

MỤC TIÊU

1. **Nhận biết** được dấu hiệu gãy xương và phân loại gãy xương
2. **Biết được** nguyên tắc cố định gãy xương và mục đích cố định gãy xương
3. **Thực hiện được** kỹ thuật cố định gãy xương cẳng tay

Phạm vi	Mức độ	Động từ liên quan
<div data-bbox="81 499 700 1071" style="border: 2px solid green; border-radius: 25px; padding: 10px;"> Kiến thức: là những hiểu biết mà học viên tiếp thu được sau khi học mỗi bài </div>	Nhớ lại	Kể, viết, liệt kê, trình bày, nêu, vẽ. minh họa.....
	Giải thích được	Giải thích, suy luận, nêu ý nghĩa, minh họa, miêu tả, phân loại....
	Giải quyết các vấn đề về mặt lý thuyết	Áp dụng, tổng hợp, chứng minh, sử dụng, thực hiện, phân tích, so sánh, phân biệt, xác định, đề xuất, xây dựng, thảo luận, đánh giá, lượng giá...

❖ Không: Nắm vững, biết, hiểu...

Phạm vi	Mức độ	Động từ liên quan
Thái độ: là cách ứng xử, thể hiện trạng thái tâm lý, tình cảm, trách nhiệm của học viên	Cảm thụ	Thể hiện, biểu lộ....
	Đáp ứng	Động viên, ân cần, chu đáo.....
	Nội tâm hóa	Tạo dựng, giúp đỡ, hình thành, thận trọng, chính xác....

Phạm vi	Mức độ	Động từ liên quan
Kỹ năng: là những thao tác thực hành mà học viên có thể làm được sau khi học	Bắt chước	Làm theo, thực hiện, đo, khám, phỏng vấn
	Làm chủ thao tác	Tuân thủ, tiến hành, vận dụng, chỉnh sửa, phối hợp
	Tự động hóa	Thành thạo, chuyên nghiệp, đánh giá

❖ Không: xử trí, tiếp cận...

LƯU Ý

ABCD

SMART

BLOOM TAXONOMY

One by One

Specify

Expectation



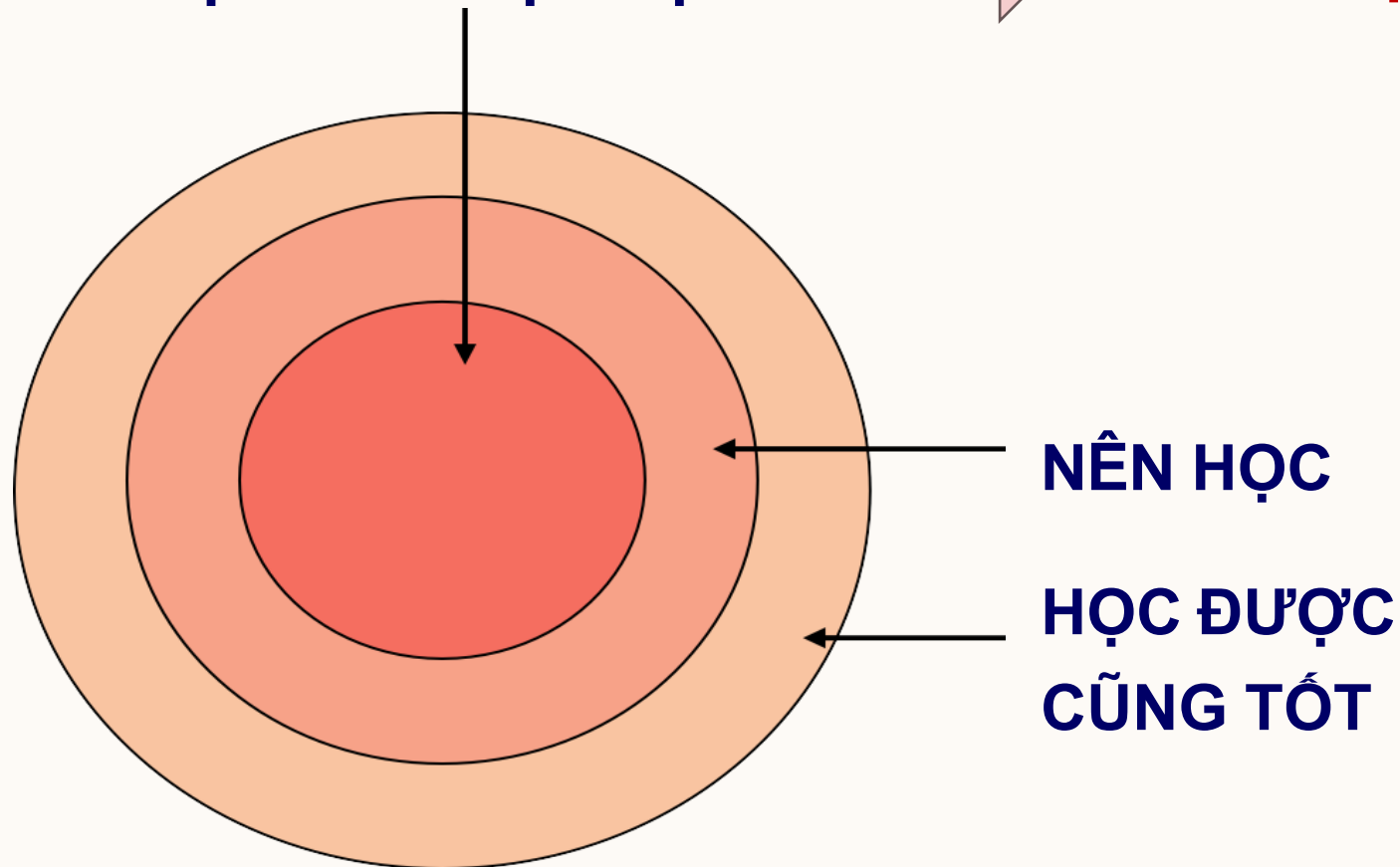
**TỪ MỤC TIÊU HỌC TẬP
LỰA CHỌN NỘI DUNG
DẠY-HỌC CỐT LÕI**

NỘI DUNG CỐT LÕI?

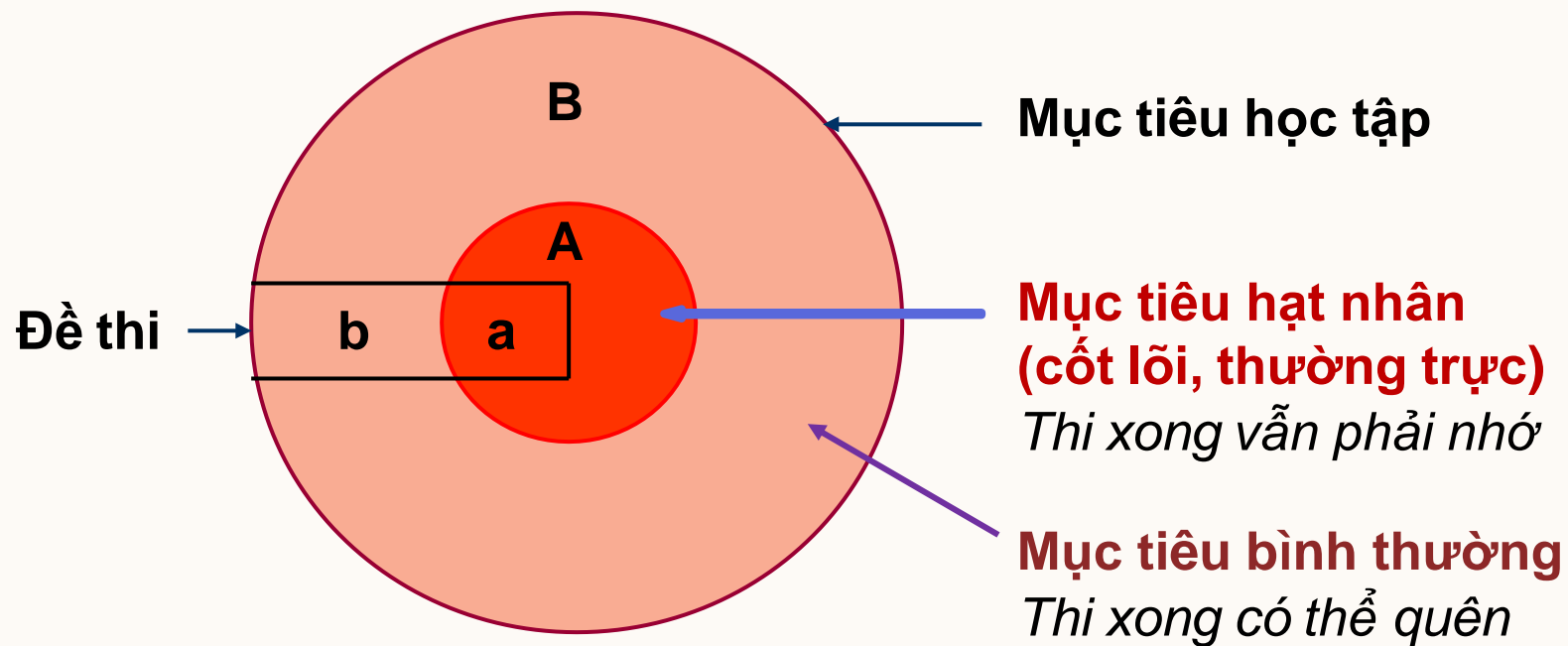
MỤC TIÊU HỌC TẬP



PHẢI HỌC



MỤC TIÊU HỌC TẬP VÀ LƯỢNG GIÁ



$$\text{Mục tiêu học tập} = A + B$$

$$\text{Đề thi} = a + b \quad (a/A \gg b/B)$$

TÓM TẮT

- Mục tiêu học tập là thông tin đầu tiên
- Quan trọng để GV & HV tích cực, chủ động trong hoạt động dạy-học

BÀI TẬP CÁ NHÂN

VIẾT MỤC TIÊU
HỌC TẬP
01 BÀI HỌC
PHÙ HỢP VỚI
CHUYÊN MÔN
CỦA HỌC VIÊN

- Tên môn học / Tên lớp tập huấn:
- Tên bài:
- Lĩnh vực (LT, TH, LT+TH):
- Thời gian (số tiết):
- Đối tượng: Sĩ số:
- Địa điểm:

Mục tiêu học tập:

1.

2.

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdaAcRJ3eaEnpT3BkJYht1c6_4wWUELExCFUcKcizlOiz4I7A/viewform?usp=sf_link

THANK YOU

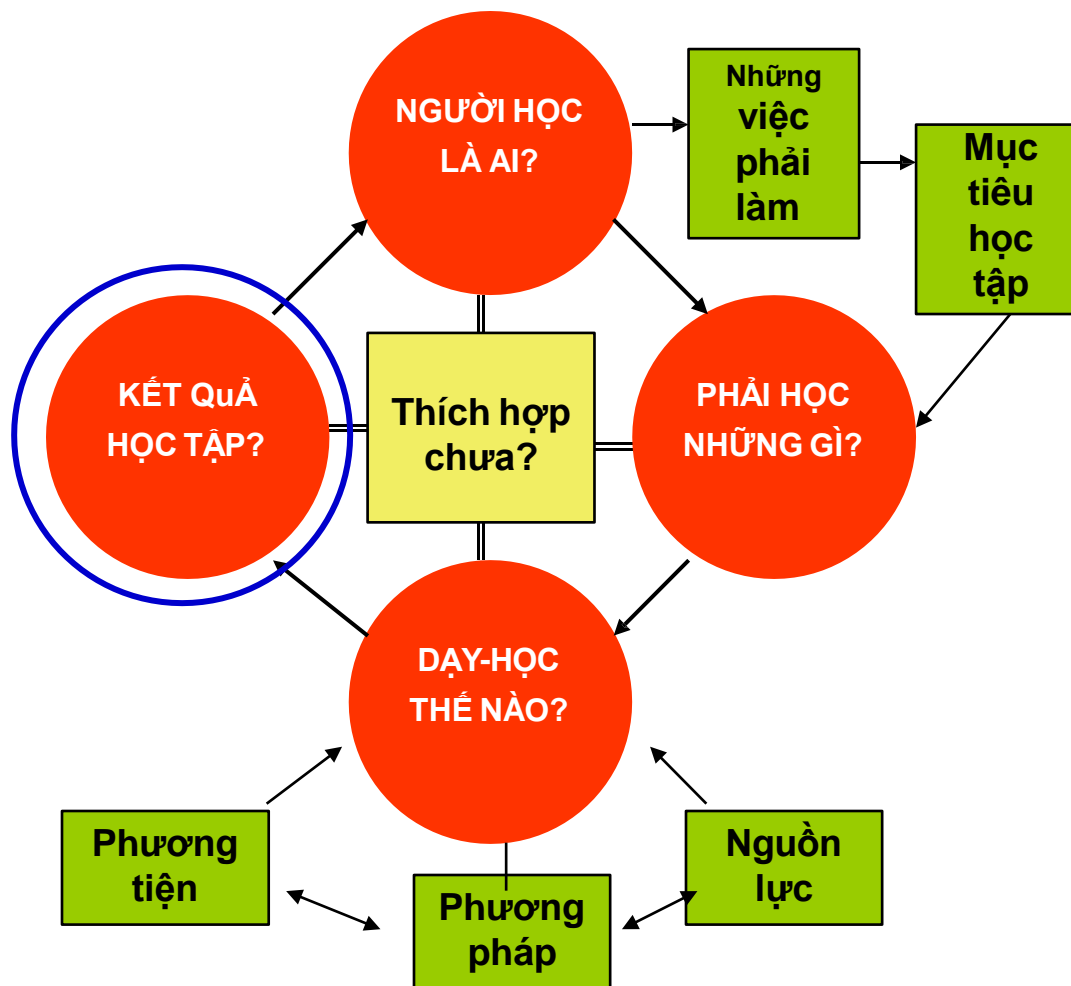
**LƯỢNG GIÁ, ĐÁNH GIÁ NGƯỜI HỌC;
TÀI LIỆU, VẬT LIỆU, CÁC
PHƯƠNG TIỆN HỖ TRỢ DẠY – HỌC**

TS.BS. Nguyễn Lê Việt Hùng
Giảng viên chính - Đại học Y Dược Tp. Hồ Chí Minh

MỤC TIÊU HỌC TẬP

1. Trình bày được mục đích lượng giá.
2. Phân tích được các tiêu chuẩn của một phương pháp lượng giá tốt.
3. Lập được kế hoạch lượng giá phù hợp với nội dung dạy-học.

LƯỢNG GIÁ TRONG QUY TRÌNH DẠY-HỌC (Theo Kemp)



KHÁI NIỆM LƯỢNG GIÁ VÀ ĐÁNH GIÁ

LƯỢNG GIÁ (ASSESSMENT)

Lượng giá theo mục tiêu:

là đo lường mức độ đạt được mục tiêu của người học.

Lượng giá theo năng lực:

là đo lường khả năng thực hiện nhiệm vụ của người học bằng cách lượng giá kết hợp cả kiến thức, thái độ và kỹ năng cần thiết để thực hiện nhiệm vụ.

CÁC LĨNH VỰC CẦN LƯỢNG GIÁ

Các lĩnh vực mục tiêu:

- Kiến thức
- Kỹ năng
- Thái độ

Mỗi lĩnh vực:

Độ rộng? Độ cao?

Các nhiệm vụ đảm nhận:

Các năng lực cần có khi kết thúc quá trình đào tạo – Nhóm mục tiêu tương ứng mỗi năng lực.

ĐÁNH GIÁ (EVALUATION)

Đánh giá kết quả học tập của học viên:

Xử lý kết quả lượng giá → Đủ/trượt, xếp loại

Đánh giá kết quả dạy-học:

Dựa trên:

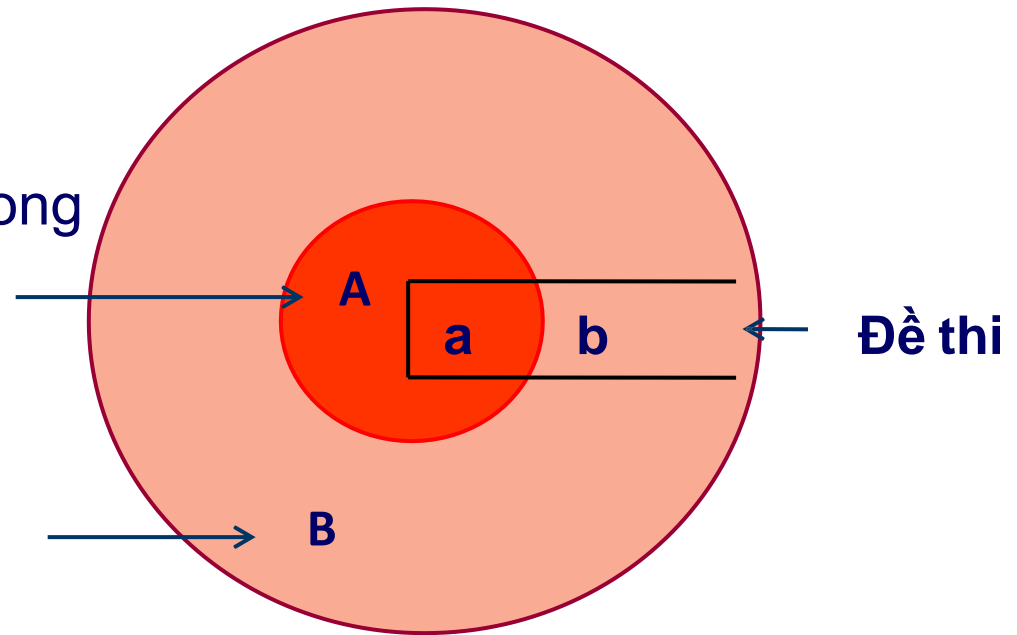
- Kết quả lượng giá.
- Điều kiện cụ thể.

KIẾN THỨC HẠT NHÂN VÀ LƯỢNG GIÁ

Kiến thức phải học

Hạt nhân: Cốt lõi, Thường trực, thi xong vẫn phải nhớ (A)

Bình thường thi xong có thể quên (B)



Kiến thức phải học = A + B

Đề thi = a + b (a/A >> b/B)

MỤC ĐÍCH CỦA LƯỢNG GIÁ HỌC VIÊN

Mục đích chính là cung cấp phản hồi cho học viên, giáo viên và người quản lý đào tạo

- Tuyển sinh.
- Kích thích, hỗ trợ học tập.
- Điều chỉnh hoạt động dạy.
- Đánh giá kết quả học tập.
- Cấp chứng chỉ, cấp bằng.
- Đánh giá chất lượng đào tạo.

MỤC ĐÍCH CỦA LƯỢNG GIÁ HỌC VIÊN

1. Kiểm tra HV đã biết và làm được gì trước khóa học:

+ Chọn HV đủ tiêu chuẩn năng lực đầu vào

+ Đảm bảo HV đồng nhất

+ Biết được trình độ, điểm mạnh, điểm yếu của HV:

quan trọng với CME

→ LKH giảng dạy **h**

MỤC ĐÍCH CỦA LƯỢNG GIÁ HỌC VIÊN

2. Thúc đẩy HV học tập và phản hồi kịp thời tới HV:

- + Tạo áp lực học cho HV
- + HV biết điểm yếu để bổ sung kịp thời

3. Cải tiến việc dạy của giảng viên

- + GV điều chỉnh việc dạy học
- + Đánh giá năng lực từng HV để hỗ trợ

MỤC ĐÍCH CỦA LƯỢNG GIÁ HỌC VIÊN

4. Đánh giá kết quả học tập:

- + Số lần đánh giá
- + Hình thức, phương pháp và công cụ phù hợp

5. Đánh giá kết quả đào tạo

- + HV: kiến thức, thái độ và kỹ năng đạt được
- + GV: kế hoạch và thực hiện lịch trình, phương pháp dạy-học.

3 thời điểm lượng giá:

- Trước khi dạy-học (tiền trắc nghiệm - Pretest)
- Trong khi dạy-học (lượng giá thường xuyên)
- Khi kết thúc (hậu trắc nghiệm - Post test)

3 nhóm người tham gia lượng giá:

- Giáo viên: kích thích, hỗ trợ, đánh giá kết quả.
- Học viên (tự lượng giá): điều chỉnh việc học.
- Bạn học và cộng đồng: giúp đỡ quá trình học.

CÁC HÌNH THỨC LƯỢNG GIÁ

1. Lượng giá thường xuyên/liên tục

- Thời gian: Sau buổi học, định kỳ
- Lợi ích:
 - + Thúc đẩy HV học tập
 - + Đánh giá chính xác HV
 - + HV kịp thời bổ sung
 - + GV điều chỉnh PP dạy và hỗ trợ HV kịp thời

CÁC HÌNH THỨC LƯỢNG GIÁ

2. Lượng giá cuối cùng

- Thời gian: cuối khóa học bằng 1 bài thi
- Dựa vào mục tiêu đào tạo hoặc chuẩn năng lực
- Cấp chứng chỉ/bằng

CÁC TIÊU CHUẨN CỦA MỘT PHƯƠNG PHÁP LƯỢNG GIÁ TỐT

1. Tính giá trị:

- Khả năng lượng giá chính xác mục tiêu học tập
- VD: Đo lường kỹ năng đo HA của HV: Phương pháp lượng giá nào phù hợp?
- Kiểm định tính giá trị: dựa vào bảng ma trận các mục tiêu (các mục tiêu và mức độ đạt được của từng mục tiêu)
- VD: Đề thi tự luận gồm 3 câu HV làm trong 180p
→ Nhận xét về tính giá trị của PP lượng giá?

CÁC TIÊU CHUẨN CỦA MỘT PHƯƠNG PHÁP LƯỢNG GIÁ TỐT

2. Tính tin cậy:

- Tính ổn định kết quả do nhiều người, nhiều lần chấm 1 bài thi
- Chọn PP và công cụ lượng giá dựa trên các tiêu chuẩn cụ thể, thống nhất.
- Kiểm định tính tin cậy: 2 cách:
 - + Trắc nghiệm: Cho 1 nhóm HV làm cùng 1 đề kiểm tra 2 lần, so sánh kết quả.
 - + HV làm bài kiểm tra, chấm 2 lần (cùng hoặc khác người chấm)

CÁC TIÊU CHUẨN CỦA MỘT PHƯƠNG PHÁP LƯỢNG GIÁ TỐT

3. Tính tách biệt:

- Khả năng phân loại người học
- Tất cả đều điểm cao hoặc hầu như HV không làm được → không tách biệt
- Tính tách biệt cao khi đề thi có nhiều câu hỏi có độ khó trung bình.

CÁC TIÊU CHUẨN CỦA MỘT PHƯƠNG PHÁP LƯỢNG GIÁ TỐT

4. Tính công bằng

- Sử dụng 1 đề thi cho tất cả HV cùng tham gia học: số lượng câu hỏi, nội dung, độ khó, điều kiện thi...
- VD: hình thức thi: bốc thăm câu hỏi? Bốc thăm NB?

CÁC TIÊU CHUẨN CỦA MỘT PHƯƠNG PHÁP LƯỢNG GIÁ TỐT

5. Tính khả thi

- Thuận tiện để tổ chức lượng giá trong 1 điều kiện nhất định.
→ chọn PP lượng giá phù hợp.
- Tính giá trị và tin cậy là quan trọng nhất.

LẬP KẾ HOẠCH LƯỢNG GIÁ, ĐÁNH GIÁ

Xác định phương pháp, chuẩn bị công cụ và tổ chức lượng giá, đánh giá.

Tên bài/chủ đề dạy-học	Số tiết	Phương pháp Lượng giá	Công cụ lượng giá
Bài 1. ... (Lý thuyết)	2	Trắc nghiệm	20 tests MCQ
Bài 2. Thực hành...	4	Thực hiện trên mô hình	Bảng kiểm Thang điểm
Lượng giá, đánh giá Kết thúc		Trắc nghiệm + Thực hành	Test, BK, TĐ Xác định mức phân loại

- Không có phương pháp lượng giá nào:
 - chỉ toàn ưu điểm hoặc
 - chỉ toàn nhược điểm.
- Quan trọng nhất là chọn phương pháp phù hợp:
 - mục tiêu học tập.
 - điều kiện dạy-học cụ thể.

LƯỢNG GIÁ KIẾN THỨC

MỤC TIÊU HỌC TẬP

1. Phân tích được ưu nhược điểm của 3 phương pháp lượng giá kiến thức thường được sử dụng.
2. Trình bày được cấu trúc của các loại câu hỏi trắc nghiệm thường được sử dụng.
3. Soạn được 5 loại câu hỏi trắc nghiệm (nhiều lựa chọn, đúng sai, ghép cặp, ngỏ ngắn và tình huống).

CÁC PHƯƠNG PHÁP LƯỢNG GIÁ KIẾN THỨC

1. Thi viết truyền thống (ít câu hỏi lớn)
2. Thi viết với nhiều câu hỏi nhỏ.
3. Thi vấn đáp.
4. Thi trắc nghiệm
5. Bảo vệ khóa luận, luận văn.

THI VIẾT TRUYỀN THỐNG

ƯU ĐIỂM:

- Công bằng về đề thi.
- Làm đề nhanh, không đòi hỏi thêm phương tiện.
- Tổ chức thi đơn giản.

NHƯỢC ĐIỂM:

- Phạm vi hỏi hẹp, nặng về thuộc.
- Hạn chế việc phân biệt mức độ hiểu.
- Chấm thi mất nhiều thời gian.

THI VẤN ĐÁP

ƯU ĐIỂM:

- Có thể hỏi rộng.
- Phân biệt được mức độ hiểu bài.
- Không đòi hỏi phương tiện gì đặc biệt.
- Lên điểm nhanh.

NHƯỢC ĐIỂM:

- Tính giá trị phụ thuộc nhiều vào thầy.
- Tính tin cậy thấp.
- Tính công bằng bị hạn chế.

THI TRẮC NGHIỆM

ƯU ĐIỂM:

- Có thể hỏi rộng.
- Đáp án rõ ràng, tính tin cậy đạt mức cao nhất.
- Khách quan, công bằng.
- Thời gian thi ngắn, chấm thi nhanh.

NHƯỢC ĐIỂM:

- Nặng về lượng giá mức độ thuộc bài.
- Tính tách biệt của mỗi câu hỏi không cao.
- Đòi hỏi phương tiện (máy tính, máy in đề...)
- Hạn chế phát triển năng lực diễn đạt.

CÁC LOẠI CÂU HỎI TRẮC NGHIỆM

- Câu hỏi nhiều lựa chọn.
- Câu hỏi đúng sai.
- Câu hỏi ngắn gọn.
- Câu hỏi ghép cặp.
- Câu hỏi tình huống.

1. CÂU HỎI NHIỀU LỰA CHỌN

Cấu trúc:

- Thân chung
- Bốn ý trả lời, có 1 ý đúng hoặc đúng nhất.
(Thân chung + mỗi ý = câu hoàn chỉnh)

Cho điểm:

- Đúng điểm dương (thường 1 điểm /1 câu)
- Không làm: điểm 0
- Sai: điểm 0 hoặc -1/4 (nếu câu có 4 ý chọn 1).

Ví dụ câu hỏi nhiều lựa chọn

Chọn 1 ý đúng nhất:

1. Ba thành phần cấu trúc của một mục tiêu chuyên biệt là gì?
 - A. Động từ hành động, điều kiện, tiêu chuẩn phải đạt
 - B. Nội dung hành động, điều kiện, tiêu chuẩn phải đạt
 - C. Động từ hành động, nội dung hành động, tiêu chuẩn phải đạt
 - D. Nội dung hành động, công cụ, tiêu chuẩn phải đạt

Đáp án: 1. C

2. CÂU HỎI ĐÚNG SAI

2 loại:  Có thân chung
Không có thân chung

Cấu trúc:

Câu hỏi đúng sai có thân chung:

- Thân chung.
- Nhiều ý trong đó có > 1 ý đúng
(Thân chung + mỗi ý = câu hoàn chỉnh)

Câu hỏi không có thân chung:

Là một câu độc lập mang nội dung đúng / sai.

Cho điểm:

- Đúng: điểm dương. Sai điểm âm. Không làm: điểm 0.
- Thường mỗi câu độc lập / mỗi ý ứng với 1 điểm.

Ví dụ câu hỏi đúng/sai có thân chung

Khoanh tròn chữ Đ nếu ý đúng hoặc chữ S nếu ý sai:

1. Câu hỏi trắc nghiệm có thể lượng giá được gì?

A. Năng lực tư duy ra quyết định Đ S

B. Lý thuyết thực hành Đ S

C. Kỹ năng thực hành Đ S

D. Thái độ ứng xử Đ S

Đáp án: 1. A: Đ, B: Đ, C: S, D: S.

Ví dụ câu hỏi Đ/S không có thân chung

Khoanh tròn chữ Đ nếu câu đúng, chữ S nếu câu sai:

1. Tình huống chỉ được sử dụng khi dạy-học lâm sàng. Đ S
2. Với cán bộ y tế tuyến cơ sở nên chọn tình huống thường gặp để dạy-học. Đ S
3. Tình huống để đưa vào ngân hàng câu hỏi thi có thể có nhiều bước. Đ S
4.

Đáp án: 1. S, 2. Đ, 3. S, 4.

3. CÂU HỎI NGỎ NGẮN

Cấu trúc:

Mỗi câu hỏi là một câu (hoặc một hình) có 1 hoặc một số chỗ trống (ngỏ) để thí sinh chọn nội dung đúng (ngắn) bổ sung vào.

Cho điểm:

- Đúng: điểm dương.
- Sai / Không làm: điểm 0.
- Thường mỗi ý cần bổ sung ứng với 1 điểm.

Ví dụ câu hỏi ngắn

Hãy bổ sung nội dung đúng vào chỗ trống:

1. Ba lĩnh vực mục tiêu học tập là gì?

- . . .

- . . .

- . . .

Đáp án: 1. – Kiến thức – Thái độ – Kỹ năng

(có thể hoán vị)

Câu hỏi ngắn

Điền vào chỗ trống đáp án thích hợp

Các nhóm thuốc nào để điều trị hạ acid uric máu?

1- - - - -

2- - - - -

3- - - - -

Đáp án:

- Nhóm ức chế xanthin oxidase
- Nhóm tăng đào thải acid uric
- Nhóm uricase

4. CÂU HỎI GHÉP CẶP

Cấu trúc:

- Hai nhóm nội dung có số ý bằng nhau hoặc khác nhau
- Mỗi ý của nhóm này (nhóm ít ý hơn nếu không bằng nhau) tương ứng với 1 ý đúng ở nhóm kia (sắp xếp ngẫu nhiên).
- Thí sinh phải ghép cặp có nội dung tương ứng.
- Mỗi cặp ghép đúng thường cho 1 điểm.

Ví dụ câu hỏi ghép cặp

Hãy ghép đôi số và chữ đứng đầu hai ý phù hợp:

1. **Vacxin (vx) đang sử dụng ở nước ta là loại nào?:**

1. vx uốn ván 2. vx sởi 3. vx tả

A. vx sống B. vx chết C. vx giải độc tố.

Đáp án: 1. 1-C, 2-A, 3-B.

5. CÂU HỎI TÌNH HUỐNG

Cấu trúc:

- Tình huống.
- Câu hỏi cho tình huống:
 - + Câu hỏi trắc nghiệm: nếu dùng để thi trắc nghiệm.
 - + Bất kỳ loại câu hỏi nào: nếu dùng trong quá trình dạy-học (chọn loại phù hợp nhất với tình huống).

Cho điểm:

- Câu hỏi trắc nghiệm: Nguyên tắc như với các câu hỏi trắc nghiệm khác nhưng thường có hệ số cao hơn.
- Các loại câu hỏi khác: Thường dùng trong khi dạy-học, rất ít dùng khi thi.

Câu hỏi tình huống

1. Trong một lớp tập huấn cho bác sĩ tuyến cơ sở về chẩn đoán định hướng sớm các cấp cứu ngoại khoa. Bốn giáo viên đề xuất thời lượng dành cho cập nhật các kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh nên chiếm tỷ lệ (so với toàn bộ quỹ thời gian tập huấn) là: 60%, 40%, 20% và 0%.

Anh/Chị đồng ý với ý kiến nào? (Khoanh tròn chữ cái đứng đầu).

- A. Khoảng 60%.
- B. Khoảng 40%.
- C. Khoảng 20%.
- D. 0% (không cần đề cập).

Đáp án: 1. C

NHỮNG ĐIỂM CẦN LƯU Ý KHI SOẠN CÂU HỎI TRẮC NGHIỆM

- Đúng mục tiêu học tập.
- Tăng tỷ lệ câu hỏi lượng giá kiến thức cốt lõi.
- Tăng tỷ lệ câu hỏi lượng giá mức độ hiểu và khả năng tư duy vận dụng kiến thức.
- Biên tập đúng cấu trúc
- Sáng ý hỏi
- Chỉ có một đáp án đúng
- Chỉ số khó trong phạm vi cho phép
- Chỉ số tách biệt trong phạm vi cho phép..

Bài tập cá nhân

Soạn 5 tests lượng giá (với 5 loại khác nhau) thuộc bộ test để lượng giá bài dạy-học:

1. Câu hỏi trắc nghiệm
2. Câu hỏi đúng sai
3. Câu hỏi ngắn gọn
4. Câu hỏi ghép cặp
5. Câu hỏi tình huống

Các bước phát triển ngân hàng lượng giá kiến thức

Xác định phương pháp lượng giá

Căn cứ:

- Nội dung môn học
- Mục đích lượng giá
- Điều kiện cho lượng giá: giám khảo, công cụ đã có, thời lượng.
- Thí sinh đã được làm quen với phương pháp lượng giá sẽ sử dụng

Xác định phương pháp lượng giá

Điều kiện thi trắc nghiệm:

- Ngân hàng câu hỏi đủ lớn và chất lượng đảm bảo
- Có phần mềm quản lý ngân hàng câu hỏi để có thể làm đề thi nhanh với sự phân bố câu hỏi thi hợp lý cho các nội dung dạy-học
- Có cơ sở nhân đề (in sao đề) đáp ứng được yêu cầu về cả kỹ thuật và bảo mật (khảo thí).

Xác định phương pháp lượng giá

Điều kiện thi vấn đáp:

- Đủ giáo viên/giảng viên có kinh nghiệm
- Hội Ban giám khảo thống nhất: quy chế, quy định
- Công khai phân bố điểm ở các bàn thi để GV tham khảo, điều chỉnh
- Tổng hợp điểm của cả hội đồng để các nhà quản lý quyết định có tiếp tục thi vấn đáp không.

Phát triển bản thảo câu hỏi và đáp án

- Bản thảo câu hỏi bài nào do GV trực tiếp giảng bài đó soạn thảo, cũng có thể do 1 nhóm chuyên gia soạn thảo.
- **Ba tiêu chuẩn cơ bản nhất của 1 câu hỏi:**
 - + Sát mục tiêu học tập
 - + Sáng ý hỏi
 - + Đáp án đúng

Phát triển bản thảo câu hỏi và đáp án

- Nếu vi phạm các tiêu chuẩn trên cần chỉnh sửa hoặc phải bỏ:
 - + Câu hỏi chưa sáng ý → chỉnh sửa
 - + Câu hỏi ra ngoài mục tiêu → phải bỏ
- Bản thảo câu hỏi và đáp án nên được đọc chéo giữa các giáo viên tham gia soạn thảo.

Thẩm định và hoàn thiện

- Thẩm định bởi chuyên gia → tác giả chỉnh sửa
- Các tiêu chuẩn chính của ngân hàng câu hỏi:
 - + Phủ kín mục tiêu học tập
 - + Phân bố câu hỏi hợp lý: theo nội dung dạy học và các loại câu hỏi
 - + Các câu hỏi có đủ 3 tiêu chuẩn cơ bản: sát mục tiêu học tập, sáng ý hỏi và đáp án đúng.

LƯỢNG GIÁ THÁI ĐỘ VÀ KỸ NĂNG

MỤC TIÊU HỌC TẬP

1. Phân tích được 5 nguyên tắc lượng giá thái độ.
2. Trình bày được ưu nhược điểm và ứng dụng của các phương pháp lượng giá kỹ năng: bảng kiểm-thang điểm, nghiên cứu tình huống và chạy trạm.
3. Soạn được bảng kiểm-thang điểm và câu hỏi tình huống để lượng giá kỹ năng.

ĐỊNH NGHĨA LƯỢNG GIÁ THÁI ĐỘ

Lượng giá thái độ trong đào tạo nhân lực y tế là, đo lường cách nhìn nhận về nghề nghiệp, nhiệm vụ, bệnh nhân, đồng nghiệp, cộng đồng qua hành vi ứng xử và thực hiện nhiệm vụ.

5 NGUYÊN TẮC LƯỢNG GIÁ THÁI ĐỘ

1. Kết hợp với lượng giá kỹ năng.
2. Dựa trên tình huống thực.
3. Dựa trên các qui định và chuẩn mực chung.
4. Quan sát trong suốt quá trình đào tạo.
5. Dựa vào nhiều nguồn.

CÁC PHƯƠNG PHÁP LƯỢNG GIÁ THÁI ĐỘ

- Quan sát khi học viên giao tiếp.
- Quan sát khi học viên thể hiện lúc đóng vai.
- Kết hợp khi lượng giá kỹ năng.
- Sổ theo dõi học viên trong mỗi đợt học.
- Phiếu xin ý kiến khi dạy-học trên lâm sàng hoặc cộng đồng.

LƯU Ý PHÂN BIỆT THÁI ĐỘ VÀ KIẾN THỨC VỀ THÁI ĐỘ

- Thái độ (Attitude): A trong KAS.
- Kiến thức về thái độ (Knowledge): K trong KAS.
- Bài lý thuyết không có mục tiêu thái độ, chỉ có mục tiêu kiến thức (trong đó có thể có kiến thức về thái độ).

LƯỢNG GIÁ KỸ NĂNG

Ba loại kỹ năng chính trong đào tạo nhân lực y tế:

- Kỹ năng thao tác
- Kỹ năng tư duy
- Kỹ năng giao tiếp

CÁC PHƯƠNG PHÁP LƯỢNG GIÁ KỸ NĂNG

Phương pháp

Lượng giá kỹ năng

Quan sát cổ điển

Thao tác

Thi lâm sàng

Lâm sàng tổng hợp

Bảng kiểm-thang điểm

Thao tác

Nghiên cứu tình huống

Tư duy

Chạy trạm

Thao tác, tư duy, giao tiếp

Đóng vai

Giao tiếp

Báo cáo sản phẩm

Thao tác, tư duy

Ví dụ 1: Bài tập bình luận tình huống

(Sử dụng để thi trắc nghiệm)

Môn học: Sư phạm y học

Học viên: Các bác sĩ chuyên khoa II.

1. Trong một lớp tập huấn cho bác sĩ tuyến huyện về chẩn đoán định hướng sớm các cấp cứu ngoại khoa thường gặp, giáo viên X dành một nửa thời gian để cập nhật các kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh.

Theo anh/chị giáo viên X đúng hay sai? Đ S
(Khoanh tròn chữ Đ nếu đúng, chữ S nếu sai)

Đáp án: S

Ví dụ 2: Bài tập tình huống- giải quyết vấn đề (Sử dụng để thi trắc nghiệm – Cán bộ y tế cơ sở)

2. Cháu trai 9 tuổi vừa bị chó của nhà hàng xóm cắn vào cổ chân, vết cắn hơi rớm máu. Chó to, chưa được tiêm phòng dại, vẫn còn sống và không có biểu hiện gì bất thường.

Cách xử trí nào đúng trong các cách sau?

- A. Tiêm ngay vắc xin phòng dại.
- B. Tiêm ngay cả vắc xin và huyết thanh kháng dại.
- C. Rửa kỹ vết cắn bằng xà phòng, nhốt chó cho ăn uống đầy đủ, theo dõi 2 tuần.
- D. Không làm gì cả

Đáp án: C

LƯỢNG GIÁ KỸ NĂNG

BẢNG BẢNG KIỂM-THANG ĐIỂM

CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:

1. Soạn bảng kiểm.
2. Soạn thang điểm.
3. Thông qua bộ môn hoặc nhóm giáo viên.
4. Tiến hành lượng giá.

MẪU THANG ĐIỂM

Thang điểm (Tên thang điểm)

TT	TÊN BƯỚC	TIÊU CHUẨN PHẢI ĐẠT	PHÂN BỐ ĐIỂM
1			
2			
3			
4			

VÍ DỤ: BẢNG KIỂM NHUỘM ĐƠN TÌM VI KHUẨN GÂY BỆNH
ĐỐI TƯỢNG DẠY-HỌC: KTYH2

TT	CÁC BƯỚC	Ý NGHĨA	TIÊU CHUẨN PHẢI ĐẠT
1	Lấy huyền dịch vi khuẩn dàn lên phiến kính	Làm tiêu bản mỏng, để quan sát vi khuẩn	-Tạo được màng ở vòng đầu que cấy. -Dàn đủ mỏng, đều. -Đúng thao tác vô trùng.
2	Để khô và cố định tiêu bản.	Để gắn vi khuẩn lên phiến kính, làm vi khuẩn chết nhưng không bị biến dạng.	-Kiểm tra tiêu bản khô mới cố định. - Cất tiêu bản qua ngọn lửa đèn cồn đúng cách.
3	Nhỏ thuốc nhuộm	Để nhuộm vi khuẩn	-Thuốc nhuộm phủ kín vùng dàn huyền dịch vi khuẩn. - Chờ 1 phút.
4	Rửa tiêu bản	Loại bỏ thuốc nhuộm thừa để có thể quan sát vi khuẩn.	-Để tiêu bản nghiêng, cho nước chảy nhẹ qua vùng nhuộm đến khi nước trong.
5	Đọc kết quả	Quan sát hình thể, tính chất bắt màu và đặc điểm sắp xếp của vi khuẩn.	-Tiêu bản khô mới soi. -Vi khuẩn bắt màu tốt, hình thể rõ nét, mật độ đều.

VÍ DỤ: THANG ĐIỂM NHUỘM ĐƠN TÌM VI KHUẨN

Đối tượng dạy-học: Sinh viên KTYH2

TT	CÁC BƯỚC	TIÊU CHUẨN PHẢI ĐẠT	<u>ĐIỂM ĐẠT</u>		
			A	B	C
1	Dàn vi khuẩn lên phiến kính	- Thao tác đúng. - Dàn đều, đủ mỏng	2	1	0
2	Để khô và cố định tiêu bản	- Kiểm tra tiêu bản khô. - Cố định tiêu bản qua ngọn lửa đúng cách.	2	1	0
3	Nhỏ thuốc nhuộm	- Thuốc nhuộm phủ kín vùng dàn vi khuẩn. - Chờ 1 phút.	1		0
4	Rửa tiêu bản	- Cho nước chảy nhẹ qua vùng nhuộm đến khi nước trong.	1		0
5	Đọc kết quả	- Để khô và soi. Hình thể vi khuẩn rõ nét, mật độ đều.	4	2	0

Ghi chú: A = Đạt tiêu chuẩn trọn vẹn, B = Có khiếm khuyết nhỏ, C = Không làm hoặc làm sai cơ bản.

Đánh giá kết quả: Theo qui định bình thường với thang điểm 10.

LƯỢNG GIÁ KỸ NĂNG BẰNG NGHIÊN CỨU TÌNH HUỐNG

CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:

1. Soạn tình huống.
2. Soạn câu hỏi cho tình huống.
3. Thông qua bộ môn hoặc nhóm giáo viên.
4. Tiến hành lượng giá.

SO SÁNH TÌNH HUỐNG SỬ DỤNG KHI DẠY-HỌC VÀ KHI THI TRẮC NGHIỆM

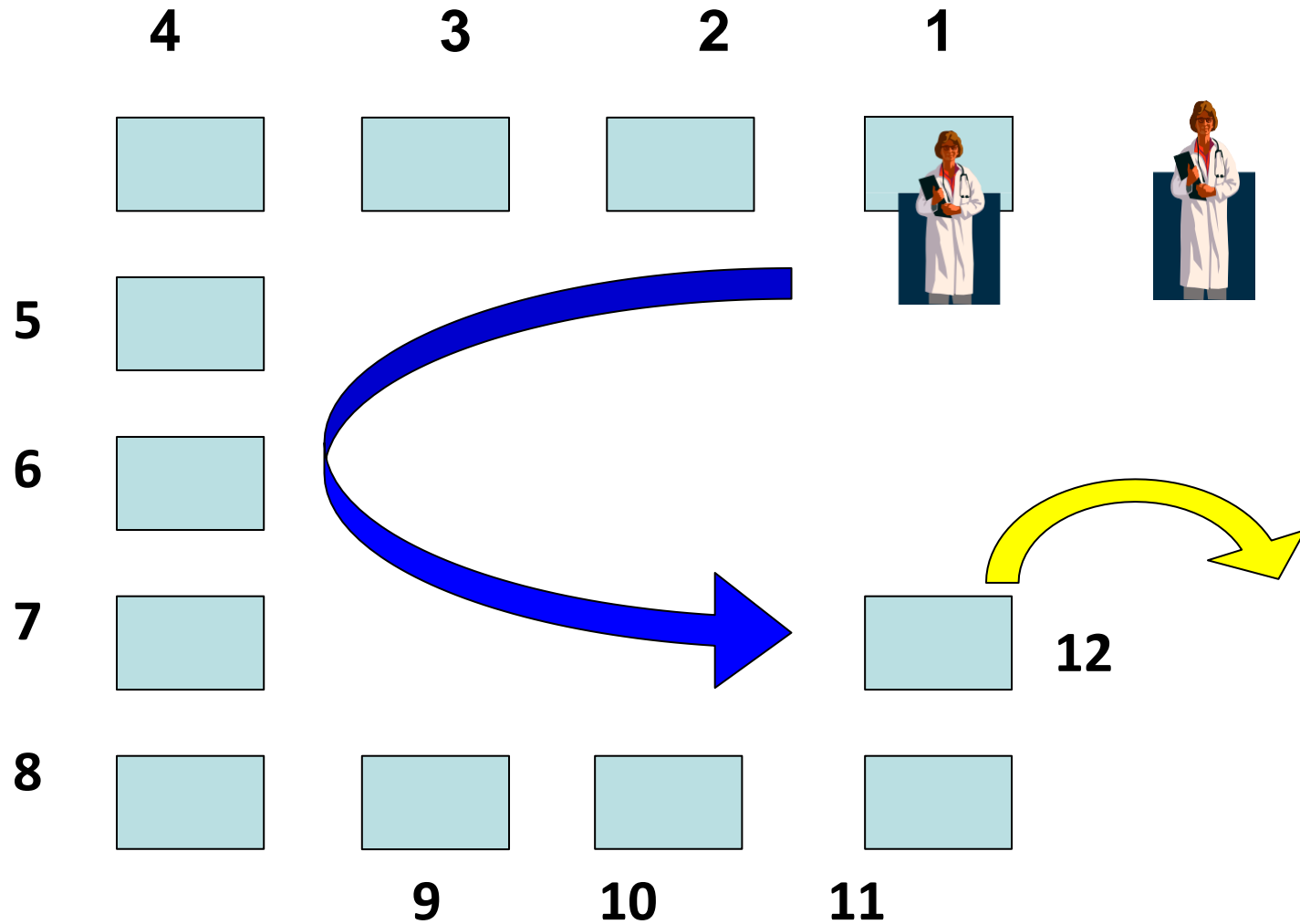
Nội dung So sánh	Tình huống sử dụng	
	Khi dạy-học	Thi trắc nghiệm
Giống nhau	Có đủ các tiêu chuẩn chính	Có đủ các tiêu chuẩn chính
Khác nhau: <ul style="list-style-type: none">- Độ lớn- Số bước- Số câu hỏi- Loại câu hỏi	Có thể lớn ≥ 1 Thường >1 Có thể nhiều	Nên nhỏ Chỉ 1 Nên 1 Trắc nghiệm

LƯỢNG GIÁ KỸ NĂNG BẰNG CHẠY TRẠM (OSPE / OSCE)

CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:

1. Xây dựng sơ đồ các trạm (số lượng trạm và nội dung lượng giá ở mỗi trạm) .
2. Soạn câu hỏi và xác định điểm cho mỗi trạm.
3. Thông qua bộ môn hoặc nhóm giáo viên
4. Tiến hành lượng giá.

LƯỢNG GIÁ KỸ NĂNG BẰNG CHẠY TRẠM



LƯỢNG GIÁ – ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC LÂM SÀNG

**TS.BS. Nguyễn Lê Việt Hùng
Đại học Y Dược Tp. Hồ Chí Minh**

MỤC TIÊU

1. Phân biệt lượng giá với đánh giá.
2. Phân tích 2 tiêu chí của lượng giá năng lực lâm sàng: giá trị & tin cậy.
3. Phân tích các phương pháp và công cụ lượng giá lâm sàng.
4. Chọn lựa phương pháp và công cụ lượng giá lâm sàng.



NỘI DUNG

- 1. Khái niệm lượng giá & đánh giá.**
- 2. Tiêu chí của lượng giá năng lực lâm sàng: giá trị & tin cậy.**
- 3. Các phương pháp và công cụ lượng giá năng lực lâm sàng.**
- 4. Chọn lựa phương pháp và công cụ lượng giá năng lực lâm sàng.**



1. KHÁI NIỆM LƯỢNG GIÁ & ĐÁNH GIÁ

ĐỊNH NGHĨA

LƯỢNG GIÁ

Quan sát + đo lường khách quan năng lực của người học trong một lĩnh vực.

A (Assessment) = O (Observation) + M (Measurement)

ĐÁNH GIÁ

Lượng giá + phán xét & định giá trị người học bằng cách so sánh với những tiêu chuẩn xác định.

E (Evaluation) = A (Assessment) + J (Judgement) + V (Value)



LƯỢNG GIÁ QUÁ TRÌNH (Formative assessment)

- Lượng giá việc học
- Tập trung vào quá trình
- **Phản hồi cho người học & người dạy biết điểm mạnh & yếu → tự điều chỉnh → cải thiện chất lượng**
- Không tính điểm hoặc tỉ

trong thập

LƯỢNG GIÁ KẾT THÚC = ĐÁNH GIÁ (Summative assessment = evaluation)

- Đánh giá kết quả của việc học
- Tập trung vào kết quả
- Phân loại & định giá trị của người học theo tiêu chuẩn định sẵn → đạt được mục tiêu học tập, chuẩn năng lực?
- Tính điểm, tỉ trọng cao

... and a Cooking Analogy

Is Assessment different than Evaluation?

The Purpose of...

assessment
is to
INCREASE
quality.

Formative



evaluation
is to **JUDGE**
quality.

Too short and
not enough
leaves. C-



Summative



*"When the chef tastes the sauce
it is formative assessment, when
the customer tastes it, it is
summative"*

Attributed to Professor Robert Stake



*"Don't worry about burning the calories
— that's already been done!"*

Trong giáo dục: Lượng giá quá trình > Lượng giá kết thúc

2. TIÊU CHÍ CỦA LƯỢNG GIÁ NĂNG LỰC LÂM SÀNG

Lượng giá năng lực lâm sàng

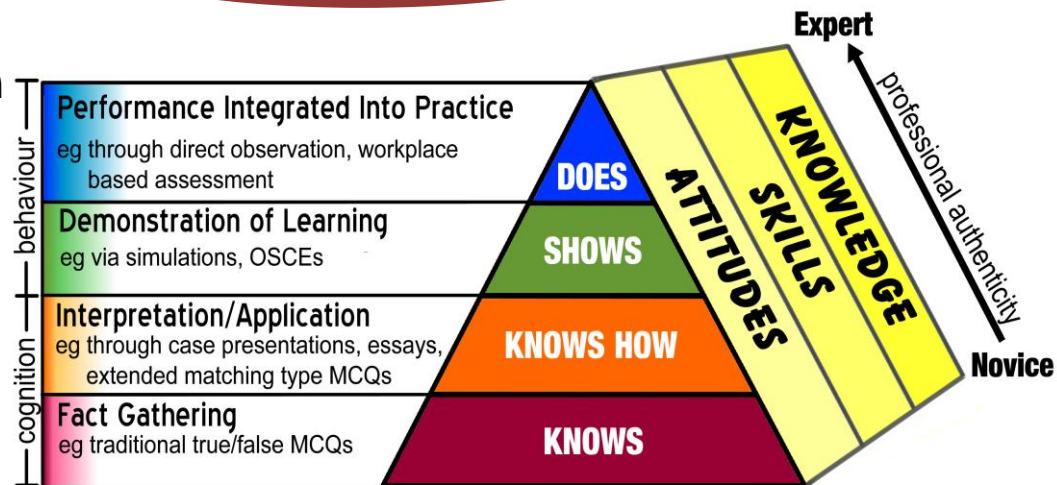
LG việc áp dụng kiến thức vào thực hiện các kỹ năng & hoạt động nghề nghiệp → **LG dựa trên nhiệm vụ**

Hai tiêu chí của lượng giá

- Tính giá trị (validity)
- Tính tin cậy (reliability)

MILLER'S PRISM OF CLINICAL COMPETENCE (aka Miller's Pyramid)

it is only in the "does" triangle that the doctor truly performs



Based on work by Miller GE, *The Assessment of Clinical Skills/Competence/Performance*; Acad. Med. 1990; 65(9): 63-67
Adapted by Drs. R. Mehay & R. Burns, UK (Jan 2009)

2. TIÊU CHÍ CỦA LƯỢNG GIÁ NĂNG LỰC LÂM SÀNG (tt)

LƯỢNG GIÁ TIN CẬY

Cho kết quả nhất quán theo thời gian, với những người học & người kiểm tra khác nhau.

→ Nội dung, phương pháp & công cụ lượng giá phù hợp, người LG được huấn luyện

→ Chỉ số tin cậy
Reliability index



LƯỢNG GIÁ GIÁ TRỊ

Nội dung LG bao gồm các mục tiêu học tập

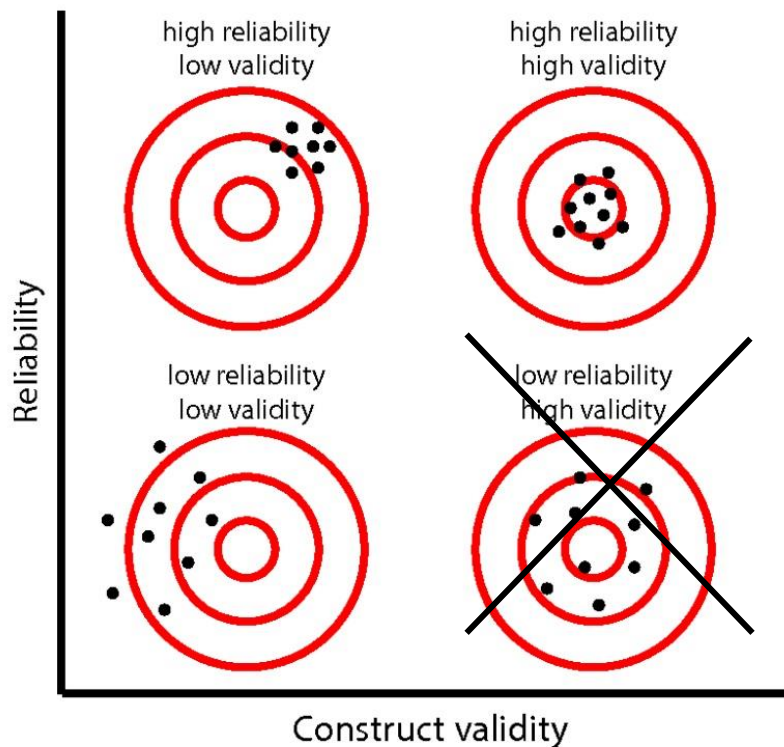
→ Test blue print

→ Các nội dung phù hợp

→ CVI (content validity index)

CVR (content validity ratio)

LIÊN QUAN GIỮA TÍNH GIÁ TRỊ & TÍNH TIN CẬY CỦA LƯỢNG GIÁ



Cái nào quan trọng hơn?

- Tính giá trị quan trọng hơn.
- Lượng giá có giá trị sẽ đáng tin cậy.
- Lượng giá đáng tin cậy chưa chắc có giá trị.

TEST BLUEPRINT → ĐẢM BẢO TÍNH GIÁ TRỊ

Lượng giá kỹ năng + hành vi trên LS (dựa trên hoạt động nghề nghiệp)

Kỹ năng Hành vi	Không kiến thức, không làm được	Hiểu & biết cách làm (có kiến thức)	Làm dưới giám sát	Làm độc lập không cần giám sát (thành thạo)	Dạy người khác làm (chuyên gia)
Skill 1			X		
Skill 2					X
Skill 3			X		
Skill 4					X
Skill 5			X		

Phân tích hoạt động nghề nghiệp (EPA: entrustable professional activities) thành những kỹ năng cụ thể.

Ví dụ: Mục tiêu là chẩn đoán được BN cao huyết áp.

KỸ NĂNG LÂM SÀNG CHO MỤC TIÊU CHẨN ĐOÁN CAO HUYẾT ÁP

Hỏi bệnh cao huyết áp (bệnh sử, tiền căn)

Bắt mạch tứ chi

Đo huyết áp đúng kỹ thuật

Đo huyết áp chi trên & chi dưới

Đánh giá trị số huyết áp và phân giai đoạn cao huyết áp

Khám tim (nghe tim tiếng T3, T4, gallop)

Soi đáy mắt (nhận diện tổn thương đáy mắt do cao huyết áp)

Đọc ECG: dày thất trái.

Đọc X quang ngực: bóng tim to

Nhận diện trên siêu âm tim: hình ảnh dày thất trái, rối loạn chức năng tâm trương, tâm thu

Diễn giải KQ ure, creatinine máu, tính GFR

Diễn giải KQ TPTNT, microalbumin niệu

Đánh giá kết quả siêu âm thận

Đọc CT scan não: hình ảnh TBMMN

KỸ NĂNG LÂM SÀNG	Không biết, không làm được	Biết nhưng không làm được	Làm được dưới giám sát	Làm thành thạo và độc lập	Dạy người khác làm
Hỏi bệnh cao huyết áp (bệnh sử, tiền căn)					X
Bắt mạch tứ chi					X
Đo huyết áp đúng kỹ thuật					X
Đo huyết áp chi trên & chi dưới					X
Đánh giá trị số huyết áp và phân giai đoạn cao huyết áp					X
Khám tim (nghe tim tiếng T3, T4, gallop)				X	
Soi đáy mắt (nhận diện tổn thương đáy mắt do cao HA)				X	
Đọc ECG: dày thất trái.				X	
Đọc X quang ngực: bóng tim to				X	
Nhận diện trên siêu âm tim: hình ảnh dày thất trái, rối loạn chức năng tâm trương, tâm thu				X	
Diễn giải KQ ure, creatinine máu, tính GFR				X	
Diễn giải KQ TPTNT, microalbumin niệu				X	
Đánh giá kết quả siêu âm thận				X	
Đọc CT scan não: hình ảnh TBMMN			X		



3. CÁC PHƯƠNG PHÁP & CÔNG CỤ LƯỢNG GIÁ NĂNG LỰC LÂM SÀNG

LƯỢNG GIÁ NĂNG LỰC LÂM SÀNG

THỜI ĐIỂM

MỨC ĐỘ

LƯỢNG GIÁ

LG hàng ngày



Lượng giá quá trình



Lượng giá kết thúc

Không biết gì

Biết cách làm -
Kiến tập

Làm được có giám sát

Làm được không giám sát

Hướng dẫn HV khác làm

RIME

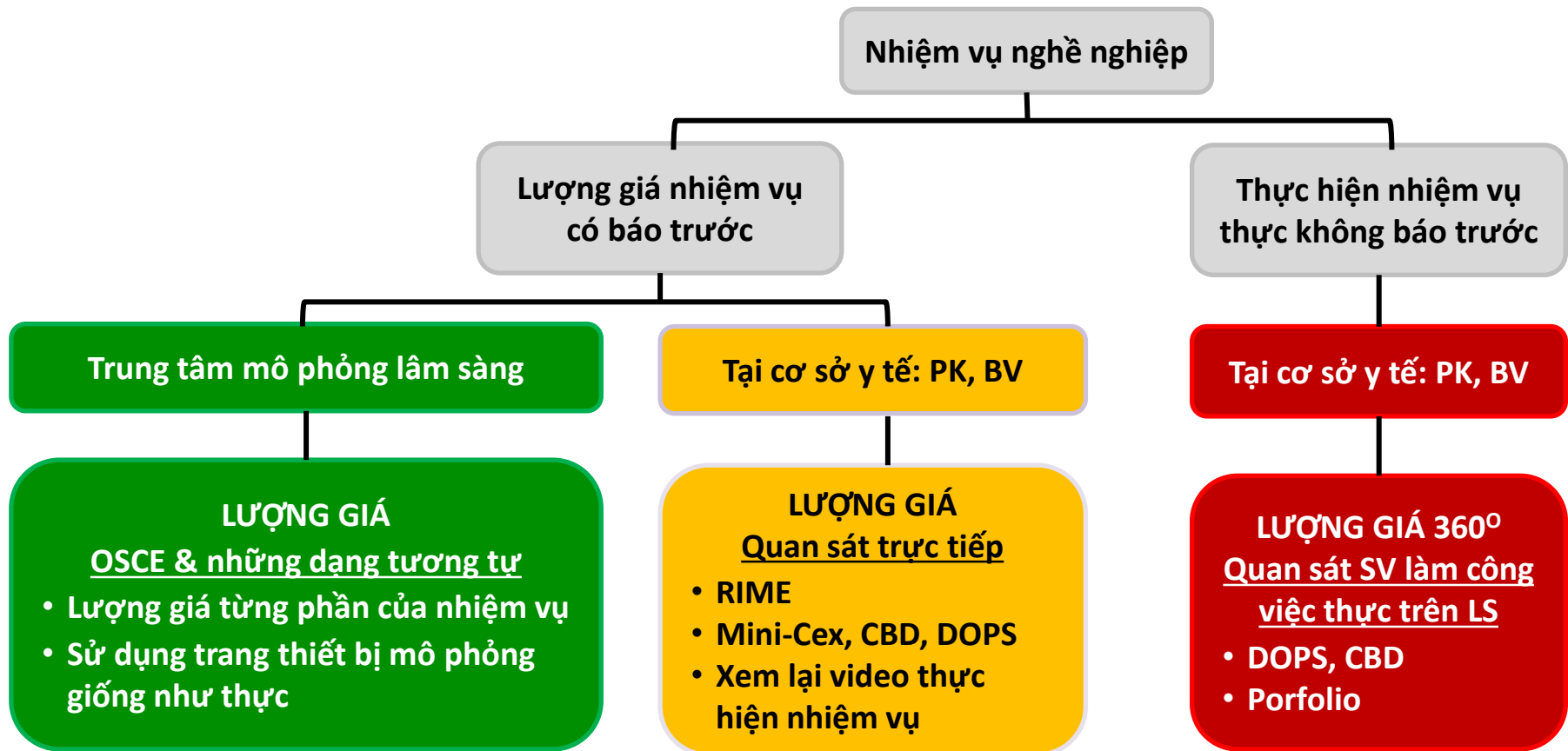
Phản hồi: nhanh/SPIKES



Quan sát + hỏi trực tiếp
OSCE, Mini-CEX, CBD,
DOPS, Portfolio



OSCE, SOE, LG 360°

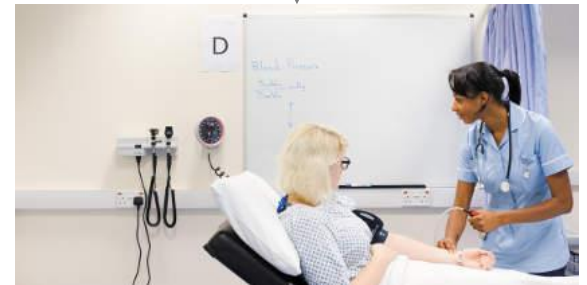


OSCE: Objective Structured Clinical Examination
Mini-Cex: Mini-Clinical Evaluation Exercise

DOPS: Direct Observation of Procedure Skills
CBD: Case-Based Discussion

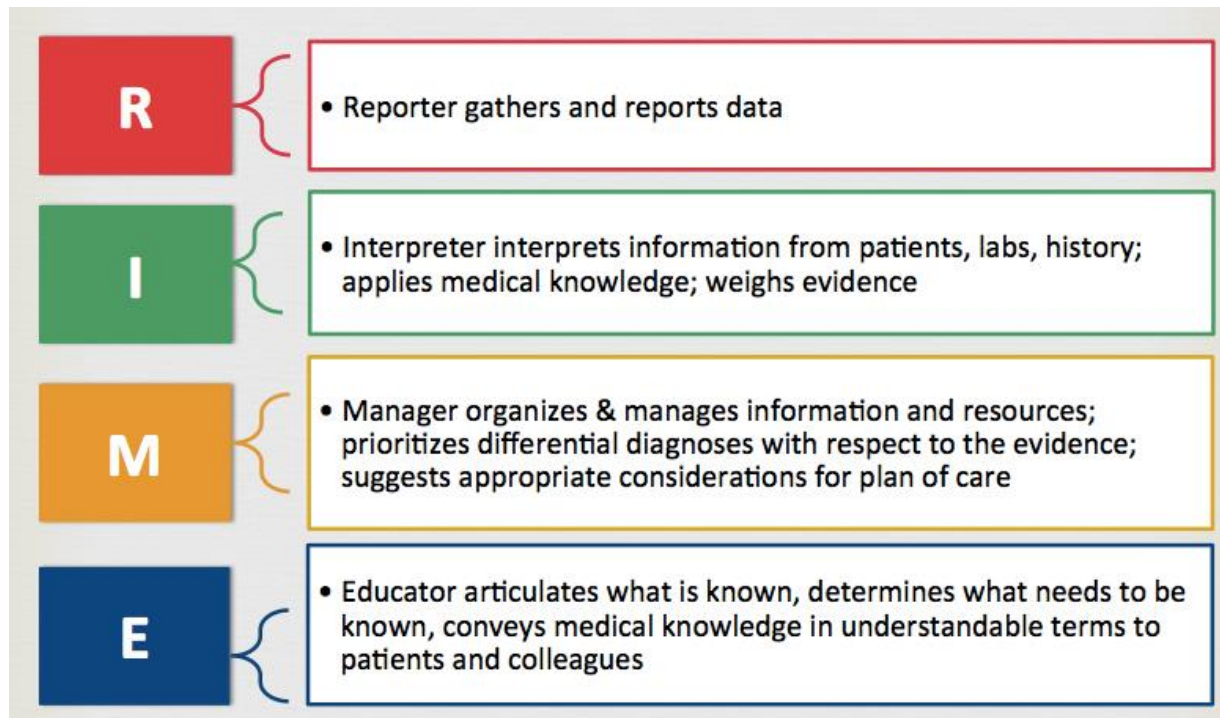


3.1. OSCE



3.2. MÔ HÌNH RIME

SV trình bày theo RIME
→ GV lượng giá và phản hồi



3.3

ĐÁNH GIÁ THỰC HÀNH LÂM SÀNG Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX)

Địa điểm : Phòng khám Cấp cứu Phòng bệnh Phòng bệnh nặng

Bệnh nhân : Nam Nữ Tuổi : Bệnh mới Bệnh theo dõi

Chẩn đoán :

Tiêu điểm đánh giá : Bệnh án Chẩn đoán Điều trị Tư vấn

Thời gian : ngày..... tháng.....năm..... Sáng Chiều Tối

1. Kỹ năng khai thác bệnh sử và tiền căn									
Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2. Kỹ năng khám lâm sàng									
Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

3. Kỹ năng giao tiếp (tôn trọng & quan tâm bệnh nhân) - Tính chuyên nghiệp									
Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

4. Kỹ năng đánh giá, ra quyết định chẩn đoán									
Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

5. Kỹ năng đánh giá, ra quyết định xử trí									
Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

6. Tổ chức hiệu quả									
Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

7. Năng lực lâm sàng chung									
Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Thời gian chấm:phút

Thời gian phản hồi:phút

Sự hài lòng của giảng viên

Thấp 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Cao

Nhận xét của giảng viên :

Giảng viên ký tên:

Sự hài lòng của học viên về đánh giá :

Thấp 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Cao

Kế hoạch cải thiện :

Học viên ký tên :

❖ GHI CHÚ:

Năng lực	Học viên phải đạt yêu cầu
Kỹ năng khai thác bệnh sử, tiền căn	<ul style="list-style-type: none"> Tạo điều kiện thuận lợi cho bệnh nhân/người nhà bệnh mô tả triệu chứng Sử dụng một cách hiệu quả các câu hỏi để thu thập các thông tin chính xác, đầy đủ Trả lời một cách hợp lý
Kỹ năng khám lâm sàng	<ul style="list-style-type: none"> Khám theo trình tự hiệu quả, hợp lý Phù hợp các vấn đề lâm sàng Giải thích cho bệnh nhân Tạo cho bệnh nhân sự thoải mái Khiêm tốn
Kỹ năng giao tiếp (tôn trọng & quan tâm BN) Tính chuyên nghiệp	<ul style="list-style-type: none"> Đánh giá các quan điểm của bệnh nhân Trung thực, đồng cảm, thấu cảm với BN và gia đình Thể hiện sự tôn trọng; tôn trọng quyền tự quyết của BN & gia đình Quan tâm sự thoải mái của BN Quan tâm đến điều kiện kinh tế, văn hoá, xã hội của BN Bảo mật thông tin của bệnh nhân Tuân thủ các vấn đề đạo đức và pháp luật Nhận ra được các hạn chế
Kỹ năng đánh giá và ra quyết định trên lâm sàng (chẩn đoán & điều trị)	<ul style="list-style-type: none"> Vận dụng kiến thức KHCB, YHCS, y học chứng cứ để đặt vấn đề và đưa ra các chẩn đoán phân biệt, đề nghị xét nghiệm, phân tích kết quả, từ đó đưa ra chẩn đoán xác định và kế hoạch điều trị thích hợp. Xem xét cân nhắc lợi ích và nguy cơ, chi phí và hiệu quả, yếu tố văn hoá và xã hội khi đưa ra các quyết định
Tổ chức hiệu quả	<ul style="list-style-type: none"> Biết cách chọn ưu tiên bệnh Chọn thời gian hợp lý Tóm tắt một cách hiệu quả
Năng lực lâm sàng chung	<ul style="list-style-type: none"> Đánh giá lâm sàng đạt yêu cầu, tổng hợp hiệu quả Sử dụng nguồn kiến thức hợp lý Biết cách cân bằng các nguy cơ và thuận lợi Nhận ra được các hạn chế riêng

3.4

ĐÁNH GIÁ THẢO LUẬN CA LÂM SÀNG (Case-based Discussion-CBD)

Sinh viên: Năm: 2 3 4 5 6

Bệnh viện:

Giảng viên:

Địa điểm: Phòng khám Phòng bệnh Phòng bệnh nặng Cấp cứu Khác

Số hồ sơ:

Vấn đề lâm sàng:

Trọng điểm thảo luận: Bệnh sử Đánh giá & lý luận LS Xử trí Thảo luận chuyên môn

Độ phức tạp của bệnh: Thấp Trung bình Cao

1. Đánh giá bệnh sử									
Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2. Nghiên cứu tiền căn bệnh									
Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

3. Đánh giá lâm sàng									
Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

4. Thảo luận về chẩn đoán									
Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

5. Đánh giá và sử dụng kết quả cận lâm sàng trong chẩn đoán, điều trị									
Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

6. Xử trí									
Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

7. Theo dõi và điều trị tiếp theo									
Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

8. Thảo luận chuyên môn									
Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Nhận xét :

Phần thực hiện tốt	Phần cần cố gắng hơn
--------------------	----------------------

Mức độ hài lòng với đánh giá này:

Học viên : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Giảng viên : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Thời gian đánh giá :phút

Thời gian phản hồi :phút

Giảng viên ký tên :

Học viên ký tên :

Ngày đánh giá :

Ngày phản hồi :



3.5

QUAN SÁT TRỰC TIẾP KỸ NĂNG LÀM THỦ THUẬT DOPS (Direct observation of procedure skills)

Điểm:

Địa điểm : Phòng mổ Phòng bệnh Phòng bệnh nặng Cấp cứu/ICU Phòng thủ thuật

Bệnh nhân : Nam Nữ Tuổi : Số hồ sơ :

Loại thủ thuật :

Đúng phụ: lần Làm độc lập : lần

Tự đánh giá độ phức tạp của thủ thuật : Thấp Trung bình Cao

Thời gian làm :

ĐÁNH GIÁ THỰC HIỆN NHIỆM VỤ CỤ THỂ

1. Ký giấy cam kết

Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2. Chuẩn bị trước thủ thuật

Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

3. Gây tê, mê

Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

4. Tiến hành thủ thuật

Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

5. Xử trí sau thủ thuật

Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

6. Kỹ thuật vô khuẩn

Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

ĐÁNH GIÁ THỰC HIỆN CHUNG

7. Tính cảnh giác

Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

8. Tính chuyên nghiệp

Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

9. Kiến thức liên quan

Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

10. Kỹ năng giao tiếp

Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

11. Biểu hiện chung

Chưa đạt						Đạt		Vượt mức	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Phản hồi của giảng viên

Nhận xét của học viên:

Chữ ký giảng viên : .

Chữ ký học viên :

Ngày thực hiện:



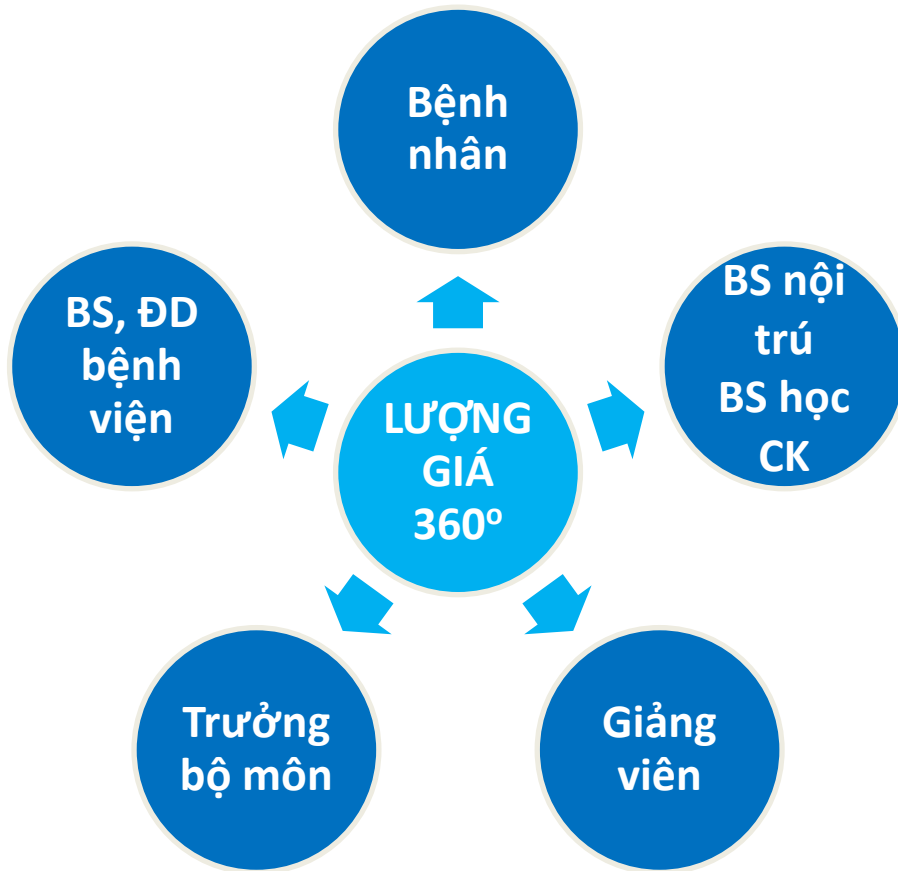
❖ **GHI CHÚ:**

1. **Ký giấy cam kết:**
 - Chọn người ký phù hợp
 - Giải thích: chỉ định, lựa chọn điều trị, biến chứng, kết quả dự đoán
 - Thời gian và địa điểm thích hợp
2. **Chuẩn bị trước thủ thuật:**
 - Xác nhận bệnh nhân và vị trí
 - Xác định thủ thuật
 - Chuẩn bị dụng cụ
3. **Gây tê, mê:**
 - Chọn lựa tối ưu về tính an toàn và hiệu quả
 - Hoàn thành đúng
4. **Tiến hành thủ thuật: có bảng kiểm cho từng thủ thuật**
 - Tính chính xác
 - Thuần thực
 - Làm đúng trình tự
5. **Xử lý sau thủ thuật:**
 - Chọn đúng thuốc
 - Hàm lượng và đường dùng
 - Giám sát từng bước
6. **Kỹ thuật vô khuẩn:**

Hoàn thiện đúng kỹ thuật
7. **Tính cảnh giác:**
 - Phát hiện sớm dấu hiệu cảnh báo
 - Theo dõi các phản ứng
 - Giải thích hợp lý cho người nhà bệnh nhân
8. **Tính chuyên nghiệp:**
 - Chú ý các bất thường của bệnh nhân
 - Đồng cảm, tôn trọng, lấy BN làm trung tâm
 - Thái độ chân thành
9. **Kiến thức liên quan:**
 - Giải thích được chỉ định, sự liên quan về giải phẫu, sinh lý, bệnh học, lý do tiến hành thủ thuật
10. **Kỹ năng giao tiếp:**
 - Giải thích rõ, tự giới thiệu, xưng hô với bệnh nhân, người nhà phù hợp, nếu có trao đổi về các vấn đề ngoài trị liệu không được ngắt lời, sử dụng ngôn từ dễ hiểu, thể hiện sự quan tâm, nhìn vào người đối diện, chú ý lắng nghe, ghi nhớ lời nói và trả lời.
11. **Biểu hiện chung:**
 - Đánh giá chung



3.6. LƯỢNG GIÁ 360°



- Ai sẽ lượng giá?
Lượng giá 360°
- Khi nào lượng giá?
LG quá trình liên tục hằng ngày
- Lượng giá nội dung gì?
LG dựa trên nhiệm vụ nghề nghiệp



Chia sẻ các mốc năng lực, mục tiêu học tập cho các bên liên quan lượng giá

1. Sinh viên
2. Bệnh nhân
3. Bác sĩ nội trú và BS học chuyên khoa
4. Các giảng viên
5. Trưởng bộ môn
6. Các bác sĩ điều trị, điều dưỡng bệnh viện

→ Huấn luyện cho người tham gia lượng giá



3.7. SIÊU NHẬN THỨC (METACOGNITION) & PORFOLIO



Metacognition
*Suy nghĩ về những gì
mình suy nghĩ*

Siêu nhận thức là “Có kiến thức và nhận biết những quá trình xảy ra trong trí não để theo dõi, điều chỉnh và hướng chúng đến một mục tiêu mong muốn”.

- Harris and Hodges, 1995-



Đọc



Xem



Phản ánh

Siêu nhận thức

NHẬN THỨC

Kiến thức/suy nghĩ có trong quá trình học

Điểm mạnh
Điểm yếu

Biết gì
Không biết gì

ĐIỀU CHỈNH

Lên kế hoạch & hành động để cải thiện
Chọn lựa & thực hiện 1 chiến lược cụ thể cho 1 nhu cầu học tập cụ thể

Đo lường hiệu quả của chiến lược trong thực tế và sửa đổi

Lượng giá tổng thể sự thành công của chiến lược đề ra.



“BIẾT & KHÔNG BIẾT” – 6 THANG NHẬN THỨC



PORFOLIO (NHẬT KÝ HỌC TẬP)

SV chia sẻ trong nhật ký cho GV về

- Những gì mình học được trong ngày/khóa học.
- Những điều mình BIẾT & KHÔNG BIẾT.
- Điểm MẠNH & YẾU của SV.
- Kế hoạch điều chỉnh & thay đổi.
- Kết quả của việc điều chỉnh.
- Những khó khăn cần giúp đỡ.
- Những nguyện vọng đề đạt.

Có thể có hình ảnh minh họa.

E-portfolio hoặc sổ nhật ký viết tay.



PHƯƠNG PHÁP	CÔNG CỤ	GIÁ TRỊ	TIN CẬY	ĐIỀU CHỈNH → ↑ TIN CẬY
Thi lâm sàng có cấu trúc theo mục tiêu (OSCE)	<ul style="list-style-type: none"> • BN chuẩn • Dụng cụ, trang thiết bị, vật tư • Tình huống, kịch bản, câu hỏi LG • Bảng kiểm 	+++	+++	<ul style="list-style-type: none"> • Huấn luyện BN chuẩn. • Hội đồng: xây dựng tình huống, kịch bản. • Xây dựng tiêu chí đánh giá của bảng kiểm rõ ràng.
Mini-CEX	<ul style="list-style-type: none"> • BN thực • Bảng kiểm 	+++	++	<ul style="list-style-type: none"> • Chọn BN theo mục tiêu, đồng nhất giữa các SV • Xây dựng tiêu chí đánh giá của bảng kiểm rõ ràng.
CBD	<ul style="list-style-type: none"> • Bệnh án • Bảng kiểm 	+++	++	<ul style="list-style-type: none"> • Chọn ca LS phù hợp mục tiêu • Câu hỏi thảo luận theo mục tiêu • Xây dựng tiêu chí đánh giá của bảng kiểm rõ ràng.
DOPS	<ul style="list-style-type: none"> • BN thực • Trang thiết bị, dụng cụ, vật tư • Bảng kiểm 	+++	++	<ul style="list-style-type: none"> • Chọn thủ thuật phù hợp mục tiêu • Chọn BN hợp tác (nếu có) • Xây dựng tiêu chí đánh giá của bảng kiểm rõ ràng.
Portfolio	<ul style="list-style-type: none"> • E-portfolio • Nhật ký: sổ tay 	+++	++	<ul style="list-style-type: none"> • Tỷ lệ GV:SV • Huấn luyện GV, SV

4. NGUYÊN TẮC CHỌN LỰA PHƯƠNG PHÁP & CÔNG CỤ LƯỢNG GIÁ

MỤC TIÊU HỌC TẬP

- Kiến thức
- Kỹ năng
- Hành vi - thái độ
- Nhận thức

CHỌN PHƯƠNG PHÁP LƯỢNG GIÁ

CHỌN CÔNG CỤ LƯỢNG GIÁ

ĐIỀU CHỈNH
để đạt tính giá
trị & tính tin cậy
cao nhất có thể

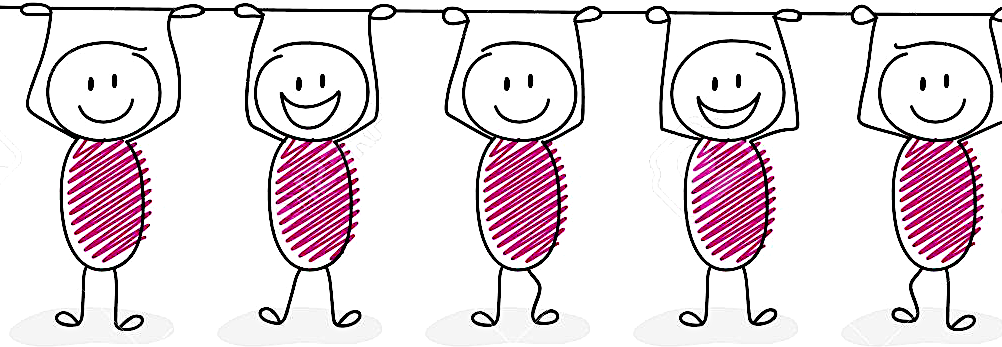


**Assessment is today's
means of modifying
tomorrow's instruction.**

Carol Ann Tomlinson

“ quotezfancy

THANK YOU



KẾ HOẠCH BÀI DẠY-HỌC THỰC HÀNH LÂM SÀNG VÀ GIÁM SÁT HỌC THỰC HÀNH LÂM SÀNG

Tên môn học/Modun

Tên bài THLS

Đối tượng học tập

Số lượng học viên

Số tiết

Tên giảng viên

Địa điểm (tên cơ sở THLS)

Thời lượng

Mục tiêu:

Sau khi học, học viên có khả năng

Kiến thức (Sử dụng các động từ thể hiện mức độ 3)

Thái độ

Kỹ năng

Mở đầu

Nội dung cốt lõi

MT số	Nội dung TH	Thời lượng	PPDH	Địa điểm TH (skill lab./bệnh phòng/PK)	Phương tiện, học liệu	Hoạt động GV	Hoạt động HV

Chuẩn bị (mô hình/BN đóng thế/BN, phương tiện, dụng cụ, học liệu dạy-học – ghi rõ loại nào, số lượng)

Tổ chức thực hành (ghi rõ cách chia nhóm, cách thực hiện, cách giám sát khi HV thực hành)

Chỉ tiêu thực hành (ghi rõ mức độ đạt: số lần kiến tập/thực hiện đúng/thực hiện thành thạo trên mô hình/BN đóng thế/BN cho từng nội dung TH)/**năng lực cần đạt**

Học liệu dạy-học TH (bài tập tình huống/ngữ cảnh đóng vai/bảng kiểm dạy-học)

Công cụ lượng giá TH (bài tập tình huống dùng cho LG/ bảng kiểm LG/ thang điểm LG - viết toàn văn)

Kế hoạch giám sát học THLS của học viên

KẾ HOẠCH GIÁM SÁT DẠY HỌC LÂM SÀNG

Tên khóa học/môn học/mô đun

Tên chủ đề/bài

Thời lượng (số tiết LT, TH)

Đối tượng (ghi loại hình đào tạo, năm thứ mấy)

Số lượng

Địa điểm dạy-học (skill lab/phòng học tại CSKCB/PK/bệnh phòng)

Tên giảng viên

A. NỘI DUNG

Mục tiêu học tập (... phút)

Sau khi học xong bài này học viên có khả năng:

Mục tiêu kiến thức

1.

2.

....

Mục tiêu thái độ

1.

2...

Mục tiêu kỹ năng

1.

2.

.....

B. NĂM (5) VIỆC THƯỜNG QUY:

1. Dạy học trong **giao ban**: hằng ngày, từ ...giờ đến ... giờ, Ai chủ tọa.

2. **Kèm cặp/ cầm tay** chỉ việc để học các kỹ năng, thủ thuật:

3. **Đi buồng điểm bệnh/ dạy học nhiều ca ngắn** liên tiếp bên giường bệnh: (ngày, giờ, người thực hiện ...) - Giám sát điều trị/ chăm sóc bên giường bệnh: (ngày, giờ, người thực hiện...)
4. **Dạy học trong đêm trực** : (ngày, giờ, người thực hiện) - Thảo luận lâm sàng có GV hướng dẫn và tự thảo luận lâm sàng: thời gian, GV phụ trách
5. **Lượng giá thường xuyên và định kỳ** (hình thức và công cụ, thời điểm, người phụ trách ...)

C. CÁC CHỦ ĐỀ GIẢNG DẠY

Chủ đề ổn định Các bệnh thường gặp, luôn có bệnh nhân, cơ hội	Chủ đề linh hoạt Các bệnh trong mục tiêu, có bệnh nhân, tình huống tùy thời điểm	Thủ thuật/ công việc Các kỹ năng, kỹ thuật, thủ thuật trong mục tiêu
1.	1.	
2.	2.	
	3.	
	4.	