

## **LỜI GIỚI THIỆU**

Để trở thành một bác sĩ đa khoa, mỗi sinh viên y khoa đã được học qua các phần khoa học cơ bản của ngành Y. Ở đó sinh viên chúng ta mới được học những lý luận cơ bản của ngành Y và những bệnh lý điển hình.

Trong thực tế các bệnh lý lâm sàng rất đa dạng, phức tạp, nó phụ thuộc vào từng loại bệnh, giới, tuổi, trình độ hiểu biết của người bệnh.

Các sinh viên đã được rèn luyện kỹ năng, kỹ xảo ở Skillslab nhưng dù sao đó cũng là các kịch bản, các mô hình vô tri. Thực tập lâm sàng trên bệnh nhân là một điều không thể thiếu trong việc đào tạo bác sĩ. Có thể nói rằng việc đi lâm sàng là bắt buộc đối với sinh viên học ngành Y. Vì ở đây sinh viên được tiếp xúc trực tiếp với người bệnh tại bệnh viện.

Đứng trước bệnh nhân, sinh viên phải vận dụng những kiến thức đã học, các kỹ năng, kỹ xảo trong việc tiếp xúc khai thác bệnh sử, triệu chứng lâm sàng để có một hướng chẩn đoán lâm sàng. Từ đó sinh viên có cơ sở đề nghị các cận lâm sàng (phù hợp với thực tế). Khi có kết quả phải biết biện luận để có chẩn đoán xác định và chẩn đoán phân biệt, từ đó đưa ra hướng xử trí cấp cứu ban đầu để nhằm góp phần cứu sống hay điều trị khỏi bệnh tật của người bệnh.

Muốn trở thành bác sĩ giỏi, sinh viên không những phải nắm vững kiến thức mà phải giỏi cả lâm sàng. Chính lâm sàng (người bệnh) là một yếu tố quyết định củng cố và phát triển kiến thức cho sinh viên.

Quyển sổ tay này giới thiệu tổ chức khoa phòng ở bệnh viện và hướng dẫn sinh viên biết một số chỉ tiêu cần làm trong thời gian thực tập ở lâm sàng, để sinh viên có tính chủ động trong học tập nhằm đạt kết quả tốt nhất. Mỗi sinh viên tranh thủ thời

*Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2*

gian tự trao dồi kiến thức, rèn luyện kỹ năng trong tiếp xúc với bệnh nhân để sau này trở thành người bác sĩ toàn diện.

Trong lần tái bản này chắc chắn còn nhiều thiếu sót, rất mong được sự góp ý của quý thầy cô và các em sinh viên để lần tái bản sau sẽ được tốt hơn.

## **BỘ MÔN NGOẠI**

## **I. NỘI QUI THỰC HÀNH LÂM SÀNG**

### **1. Nhiệm vụ, công việc của nhóm trưởng sinh viên trong quá trình thực tập lâm sàng:**

- Tổ chức, phân công các thành viên trong nhóm, đảm bảo cho các bạn ở đúng vị trí của mình trong quá trình thực tập.

Là cầu nối giữa các sinh viên và giảng viên, cung cấp kịp thời cho các giảng viên những thông tin liên quan đến việc thực tập của các thành viên trong nhóm.

- Nhắc nhở các sinh viên đảm bảo đúng thời gian học tập tại bệnh viện, tôn trọng các chuẩn mực đạo đức nghề nghiệp.

Liên hệ với giáo vụ bộ môn phụ trách lâm sàng, hướng dẫn các bạn SV tập trung tại phòng học của kho đúng thời gian quy định

- Phân công SV theo buồng bệnh, phân công các nhóm ở các vị trí khác nhau trong buổi thực tập sao cho các SV có thể hoàn tất các chỉ tiêu lâm sàng theo yêu cầu thực tập lâm sàng tại bệnh viện.

- Xây dựng lịch trực tại các khoa trong đợt thực tập lâm sàng và thông qua giảng viên phụ trách của bộ môn phê duyệt.

- Tổ chức vệ sinh phòng học lâm sàng, nhắc nhở nhóm thực tập khi ra khỏi phòng tắt đèn, quạt. Tổ trưởng chịu trách nhiệm nếu để trong giờ thực tập còn có SV ở trong phòng học.

Phản ánh kịp thời những khó khăn, vướng mắc khi học thực tập lâm sàng cho giáo vụ khoa lâm sàng hoặc Trưởng phòng đào tạo đại học.

### **2. Quy định đối với sinh viên thực tập lâm sàng:**

- Chấp hành nội quy. Quy chế bệnh viện và khoa thực tập, tuân thủ theo sự phân công của nhóm trưởng sinh viên, của giảng viên

- Có thái độ đúng mực với giảng viên, nhân viên y tế, bạn học, đoàn kết giúp bạn trong học tập. Có thái độ ân cần niềm nở, nhanh nhẹn sẵn sàng giúp đỡ đối với người bệnh, gia đình người bệnh. Tôn trọng các chuẩn mực đạo đức nghề nghiệp, tuyệt đối

## *Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2*

không nhận tiền hoặc gợi ý nhận tiền của người bệnh và gia đình người bệnh dưới bất kỳ thời điểm, hình thức nào.

- Đi học, trực đầy đủ, đúng giờ, trang phục (quần áo blouse, mũ, khẩu trang, băng tên sinh viên) theo đúng quy định.

- Thực hiện nghiêm quy chế kiểm soát bệnh viện, giữ gìn trật tự vệ sinh chung, tham gia công tác vệ sinh bệnh viện định kỳ hàng tuần và đột xuất khi có yêu cầu.

- Trong buổi thực tập lâm sàng phải có mặt bệnh phòng được phân công, không sử dụng điện thoại di động, không ở trong phòng học, không tụ tập, đứng, ngồi ngoài hành lang, không đến canteen bệnh viện ăn uống.

- Thực hiện đúng các qui định về học lâm sàng; có sổ tay lâm sàng, thực hiện đủ chỉ tiêu tay nghề, làm đầy đủ các kế hoạch chăm sóc, bài tập được giao trong suốt quá trình thực tập lâm sàng.

- Tham gia trực tại khoa thực tập theo đúng lịch phân công. Nếu có thay đổi phải báo cáo với giảng viên phụ trách và ký xác nhận trong lịch trực. Sinh viên trực phải viết giao ban vào sổ giao ban, xác nhận trực của ca trực và báo cáo giao ban vào buổi học sau.

- Thực hiện và giữ gìn vệ sinh phòng học lâm sàng.

- Nhiều đối tượng sinh viên và học viên sau đại học cùng trực tại một khoa phải phân công nhiệm vụ cụ thể và phối hợp nhau thực hiện nhiệm vụ.

### **3. Quy định phân nhóm và trực gác:**

- Số lượng sinh viên trực tại các khoa hàng ngày do Bộ môn quyết định

- SV được phân công trực tại bệnh viện được phép vắng một số giờ học lý thuyết nhưng không quá 25% giờ học.

- Giảng viên khi trực phải có trách nhiệm quản lý, điểm danh, phân công nhiệm vụ và hướng dẫn SV học tập.

## **II. MỤC TIÊU HỌC TẬP**

1. Nắm được đặc điểm dịch tễ, tổn thương giải phẫu bệnh các bệnh ngoại khoa lồng ngực - mạch máu và chấn thương chỉnh hình thường gặp.
2. Trình bày chẩn đoán các bệnh ngoại khoa lồng ngực - mạch máu và chấn thương chỉnh hình thường gặp.
3. Trình bày các xét nghiệm và kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh để chẩn đoán các bệnh ngoại khoa lồng ngực - mạch máu và chấn thương chỉnh hình thường gặp.
4. Hiểu được nguyên tắc xử trí cấp cứu cũng như điều trị các bệnh ngoại khoa lồng ngực - mạch máu và chấn thương chỉnh hình thường gặp.
5. Thực hiện được một số thủ thuật thông thường liên quan đến bệnh lý về lồng ngực - mạch máu và chấn thương chỉnh hình, cũng như phụ mổ một số ca đơn giản.

### III. TỔ CHỨC QUẢN LÝ VÀ GIẢNG DẠY

#### 1. Nhân sự tham gia tổ chức giảng dạy của bộ môn và các bệnh viện thực hành.

❖ **Bộ môn Ngoại Tổng quát** gồm ngoại tiêu hóa – gan mật tụy, ngoại thần kinh, ngoại niệu, ngoại lồng ngực – mạch máu, ngoại nhi.

- **Lãnh đạo và cán bộ giảng Bộ môn gồm có:**

GS.TS.BS. Phạm Văn Linh	Trưởng Bộ môn
PGS.TS.BS. Phạm Văn Năng	Phó trưởng Bộ môn
Bs.CKII. Nguyễn Văn Tổng	Phó trưởng Bộ môn
Ths.Bs. Liêu Vĩnh Đạt	Phó trưởng Bộ môn
PGS. TS. Đàm Văn Cương	Giảng viên cao cấp
ThS.BS. CKII. Lê Thanh Hùng	Giảng viên chính
ThS.BS. Trần Văn Nguyên	Giảng viên chính
ThS.BS. Phan Văn Khoát	Giảng viên chính
ThS.BS. Trần Hiếu Nhân	Giảng viên
ThS.BS. Trần Huỳnh Tuấn	Giảng viên
ThS.BS. Lê Quang Trung	Giảng viên
ThS.BS. Đặng Hồng Quân	Giảng viên
ThS.BS. Nguyễn Lưu Giang	Giảng viên
ThS.BS. Đoàn Anh Vũ	Giảng viên
ThS.BS. Nguyễn Duy Linh	Giảng viên
ThS.BS. Nguyễn Văn Tuấn	Giảng viên
ThS.BS. Mai Văn Đợi	Giảng viên
ThS.BS. Trần Việt Hoàng	Giảng viên
ThS.BS. La Vĩnh Phúc	Giảng viên
ThS.BS. Lý Quang Huy	Giảng viên
BS. Nguyễn Hữu Tài	Giảng viên
ThS. Võ Thị Hậu	Thư ký BM

- **Cán bộ mời giảng và kiêm nhiệm:**

BS.CKII. Nguyễn Văn Bi	Ngoại tiêu hóa
BS.CKII. Nguyễn Văn Nghĩa	Ngoại tiêu hóa

*Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2*

ThS.BS. Nguyễn Minh Hiệp	Ngoại tiêu hóa
BS.CKII. La Văn Phú	Ngoại tiêu hóa
ThS.BS. Nguyễn Minh Nghiêm	Ngoại tiêu hóa
BS.CKII. Chương Chấn Phước	Ngoại thần kinh
BS.CKII. Lê Quang Dũng	Ngoại niệu
BS.CKII. Nguyễn Phước Lộc	Ngoại niệu
ThS.BS. Trương Minh Khoa	Ngoại niệu
BS.CKII. Trương Công Thành	Ngoại niệu
BS.CKI. Tạ Quốc Tri	Ngoại niệu
ThS.BS. Nguyễn Đức Duy	Ngoại niệu
Bs.CKII. Trâm Công Chất	Ngoại lồng ngực
BS.CKII. Phạm Văn Phương	Ngoại lồng ngực

❖ **Bộ môn ngoại chấn thương chỉnh hình:**

- ***Lãnh đạo và cán bộ giảng Bộ môn gồm có:***

ThS.BS. Phạm Việt Triều	Trưởng bộ môn
TS.BS. Nguyễn Thành Tấn	Phó trưởng bộ môn
ThS.BS Lê Dũng	Giảng viên
ThS.BS. Nguyễn Thanh Huy	Giảng viên
ThS.BS. Nguyễn Tâm Từ	Giảng viên
ThS.BS. Nguyễn Lê Hoan	Giảng viên
Mai Hữu Lực	KTV

- ***Cán bộ mời giảng và kiêm nhiệm:***

BS.CKII. Huỳnh Thống Em	Ngoại chấn thương
BS.CKII. Tàn Ngọc Sơn	Ngoại chấn thương
BS.CKII. Trần Anh Dũng	Ngoại chấn thương
BS.CKI. Trần Thanh Luân	Ngoại chấn thương

❖ ***Cùng các bác sĩ kiêm nhiệm của BVĐK tỉnh Vĩnh Long***

**2. Quỹ thời gian, lịch học tập:**

❖ Thời gian thực hành lâm sàng: 4 tuần

- 7h00 – 9h00: khám bệnh cùng với Bác sĩ điều trị, trình bệnh và trao đổi những thắc mắc với Bác sĩ

- 9h00 – 11h: Trình bệnh án hoặc trình bệnh đầu giường cùng giảng viên theo lịch hoặc tiếp tục (khám, làm các thủ thuật để phục vụ chẩn đoán) chăm sóc bệnh nhân tại bệnh phòng.
- ❖ Các khoa sinh viên thực tập:
  - Ngoại chấn thương: 2 tuần
  - Ngoại lồng ngực: 2 tuần
- ❖ Cơ sở thực hành: BV ĐKTP Cần Thơ, BV ĐKTP Cần Thơ, BV Trường ĐHYD Cần Thơ, BVĐK Tỉnh Vĩnh Long.
- ❖ Trục bệnh viện: trực 24/24. Buổi chiều có lịch học lý thuyết ở trường thì sinh viên về học, không có lịch học lý thuyết thì trực bệnh viện. Ghi nhận lại các ca bệnh mổ, nắm vững bệnh diễn tiến của khoa đang thực tập để giao ban tua trực vào ngày hôm sau.

### **3. Danh sách các bài giảng:**

1. Chấn thương và vết thương ngực
2. Chấn thương mạch máu ngoại biên
3. Phình động mạch, thông động-tĩnh mạch
4. Tắc động mạch cấp tính
5. Biến chứng gãy xương
6. Gãy 2 xương cẳng tay
7. Gãy xương cánh tay
8. Gãy xương vùng khuỷu
9. Trật khớp vai, khớp khuỷu, khớp háng
10. Gãy cổ xương đùi
11. Gãy 2 xương cẳng chân
12. Gãy thân xương đùi
13. Gãy xương cổ tay, bàn tay
14. Gãy xương hở
15. Bỏng



## **PHƯƠNG PHÁP ĐÁNH GIÁ**

Đánh giá quá trình học tập của sinh viên dựa vào:

Điểm thực tập gồm 2 phần:

- 30% là điểm **kiểm tra giữa kỳ**: có 2 lần kiểm tra giữa kỳ và được tổ chức vào thứ 5 hoặc thứ 6 của tuần thứ 4: điểm ngoại bệnh lý 1 và thứ 6: điểm ngoại bệnh lý 2. Sinh viên thực tập ở BV nào, giảng viên công tác ở BV đó chịu trách nhiệm tổ chức kiểm tra. Kiểm tra bằng nhiều hình thức: tình huống lâm sàng, chấm bệnh án, câu hỏi ngắn hoặc chấm điểm thông qua các buổi giao ban, bình bệnh án....
- 70% số điểm thực tập là **điểm kiểm tra cuối kỳ**: sẽ tổ chức vào tuần thứ 9 và tất cả sinh viên sẽ thi tại Cần Thơ. Sinh viên sẽ thi 2 lần để có 2 cột điểm ngoại bệnh lý 1 và 2. Sinh được sẽ được tổ chức bốc thăm để chọn bệnh viện thi (BV Trường, BV ĐKTV Cần Thơ, BV ĐKTP Cần Thơ). Hình thức thi: bốc thăm làm bệnh án và hỏi thi vấn đáp.

Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2

**CÁC YÊU CẦU VÀ MỤC TIÊU THỰC TẬP CỤ THỂ**

Trong thời gian thực tập, SV cần phải đạt được **hơn 95%** yêu cầu thực tập mới đủ điều kiện đi thi cuối đợt.

Chủ đề	NGOẠI BỆNH LÝ 2		Mức độ		Số lần	Xác nhận (GV BM, GV kiêm nhiệm, Trưởng tua trực, lãnh đạo khoa)		
			Đạt (Kiến tập, thực hiện)	Không				
<b>Chẩn thương và vết thương ngực</b>	Triệu chứng/ hội chứng	Đau ngực						
		Khó thở						
		Ho ra máu						
		Dấu phi phò màng phổi						
		Hô hấp đảo nghịch						
		Hội chứng 3 giảm						
		Tam chứng Galliard						
	Kỹ năng	Khám tràn khí dưới da						
		Khám gãy xương sườn						
		Khám tràn khí màng phổi áp lực						
		Sơ cấp cứu vết thương thấu ngực						
		Đọc được X quang phổi phát hiện các tổn thương thường gặp trên lâm sàng						
		<b>Chẩn</b>	Triệu	Dấu hiệu 6P				
				Chảy máu thành tia				

Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2

<b>thương mạch máu ngoại biên</b>	chứng	Khối máu tụ				
		Đọc được CT scan dựng hình mạch máu				
	Kỹ năng	Băng ép có trọng điểm				
		Garô cầm máu				
		Kiến tập khâu nối mạch máu				
<b>Tắc động mạch cấp tính</b>	Triệu chứng	Đau, tê bì, nhợt, mất mạch, liệt, lạnh				
		Dấu hiệu đe dọa hoại tử				
		Dấu hiệu hoại tử chi				
	Kỹ năng	Ra quyết định cận lâm sàng chẩn đoán				
		Kiến tập lấy huyết khối động mạch				
<b>Phình động mạch</b>	Triệu chứng	Khối phình đập theo nhịp tim				
		Túi phình vỡ (Đau bụng/lung, tụt huyết áp, khối phình đập)				
	Kỹ năng	Khám phân biệt phình thật và giả phình				
		Chỉ định cận lâm sàng chẩn đoán và theo dõi				
		Đo đường kính túi phình				
Hướng điều trị phình động mạch chủ bụng						

Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2

		dưới động mạch thân				
<b>Gãy xương</b> <b>Vùng vai và đai vai (xương đòn, xương bả vai, đầu trên xương cánh tay)</b>	Triệu chứng	Biến dạng khớp				
		Thay đổi các mốc giải phẫu				
		Mất liên tục xương				
		Lao xạo xương				
		Cử động bất thường				
		Sưng nề				
		Bầm tím muộn				
	Hennequin					
	Biến chứng	Tổn thương đám rối thần kinh cánh tay				
		Tổn thương động mạch cánh tay				
		Gãy hở				
		Khớp giả (biến chứng muộn)				
		Can lệch (biến chứng muộn)				
	X Quang	Vị trí, đường gãy, di lệch				
	Kỹ năng	Bắt động xương gãy				
		Mang đai số 8				
		Mang đai Desault				
		Nắn, bó bột Desault				
		Nắn, bó bột cánh – bàn tay dạng vai				
		Phụ mổ KHX đòn				
Phụ mổ KHX đầu trên X cánh tay						

Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2

<b>Gãy xương</b> <b>Vùng thân xương cánh tay</b>	Triệu chứng	Biến dạng trục chi (gập góc, chùng ngắn, ...)					
		Đau chói					
		Mất liên tục xương					
		Lạo xạo xương					
		Cử động bất thường					
		Sưng nề					
	Bầm tím						
	Biến chứng	Tổn thương thần kinh quay					
		Tổn thương động mạch cánh tay					
		Gãy hở					
		Khớp giả (biến chứng muộn)					
	Can lệch (biến chứng muộn)						
	X Quang	Vị trí, đường gãy, di lệch					
		Kỹ năng	Bất động xương gãy				
			Nắn, bó bột chữ U cải tiến				
Nắn, bó bột cánh – bàn tay ôm vai							
Phụ mổ KHX cánh tay							
Phụ mổ liệt thần kinh quay ± KHX cánh tay							
<b>Gãy</b>	Biến dạng khớp						
	Mất cơ năng, vận						

Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2

<b>xương</b> <b>Vùng</b> <b>Khuỷu</b>	Triệu chứng	động khớp rất đau					
		Đau chói					
		Thay đổi các mốc giải phẫu (Tam giác Hueter, mỏm khuỷu, mỏm trên ròng rọc, mỏm trên lồi cầu, ...)					
		Mất liên tục xương					
		Lạc xạo xương					
		Dấu nhát rìu phía sau khuỷu					
		Bầm tím muộn Kirmisson					
		Sung nề					
	Biến chứng	Tổn thương thần kinh giữa, trụ, quay.					
		Tổn thương động mạch cánh tay					
		Gãy hở					
		Khớp giả (biến chứng muộn)					
		Can lệch (biến chứng muộn)					
	X Quang	Vị trí, đường gãy, di lệch					
		Kỹ năng	Bất động xương gãy				
	Nắn bó bột cánh - bàn tay						
			Phụ mổ KHX gãy				

Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2

		mỏ khâu				
		Phụ mổ KHX gãy liên lồi cầu				
		Phụ mổ KHX gãy chỏm quay				
<b>Gãy xương Vùng thân xương cẳng tay</b>	Triệu chứng	Cơ chế chấn thương (té chổng tay, đỡ tay khi bị đánh, ...)				
		Biến dạng trục chi (gập góc, chổng ngấn, ...)				
		Đau chói				
		Mất liên tục xương				
		Lạc xạo xương				
		Trật khớp quay trụ trên				
		Trật khớp quay trụ dưới				
		Cử động bất thường				
		Sưng nề				
		Bầm tím				
		Biến chứng	Tổn thương thần kinh trụ, quay, giữa.			
	Tổn thương động mạch trụ, quay.					
	Chèn ép khoang mặt trước cẳng tay kiểu Wolkmann (biến chứng muộn, có thể là biến chứng sớm)					

Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2

		Gãy hở				
		Khớp giả (biến chứng muộn)				
		Can lệch (biến chứng muộn)				
		Rối loạn dinh dưỡng				
	XQuang	Vị trí, đường gãy, di lệch				
	Kỹ năng	Bất động xương gãy				
		Nắn, bó bột cánh – bàn tay				
		Phụ mổ KHX gãy Galeazzi				
		Phụ mổ KHX gãy Monteggia				
		Phụ mổ KHX gãy 2 xương cẳng tay				
<b>Gãy xương</b> <b>Vùng cổ tay, bàn tay</b>	Triệu chứng	Biến dạng hình lưng nĩa				
		Dấu hiệu lười lê				
		Mất cơ năng, vận động khớp rất đau				
		Án đau chói (mỡm thâm trụ, hỏm lỏ, ...)				
		Thay đổi các mốc giải phẫu				
		Dấu Laugie				
		Mất liên tục xương				
		Lỏ xạo xương				
		Bầm tím muộn				
		Sung nề				



Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2

Biến chứng	Tổn thương thần kinh giữa, trụ, quay.				
	Tổn thương động mạch cánh tay				
	Gãy hở				
	Hội chứng Wolkman (biến chứng muộn)				
	Rối loạn dinh dưỡng (biến chứng muộn)				
	Hội chứng ống cổ tay, hội chứng kênh Guyon (biến chứng muộn)				
	Can lệch (biến chứng muộn)				
XQuang	Vị trí, đường gãy, di lệch				
Kỹ năng	Bất động xương gãy				
	Nắn, bó bột gãy đầu dưới xương quay				
	Nắn, bó bột gãy xương thuyền				
	Nắn, bó bột gãy xương bàn, ngón tay				
	Phụ mổ KHX gãy đầu dưới xương quay				
	Phụ mổ KHX xương thuyền				
	Phụ mổ KHX đầu				

Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2

		dưới 2 xương cẳng tay				
		Phụ mổ KHX gãy xương bàn, ngón tay				
<b>Gãy xương Đùi</b>	<b>Triệu chứng</b>	Dấu hiệu không chắc chắn (đau, sưng nề, bầm tím, mất, không vận động được chân đau).				
		Biến dạng: lệch trục, xoay ngoài, gập góc đùi, ngắn chi				
		Cử động bất thường, lạo xạo xương.				
	<b>Biến chứng</b>	Sốc chấn thương				
		Gãy hở(phân độ)				
		Tổn thương ĐM đùi				
		Tổn thương TK đùi				
	<b>X-ray</b>	Xác định được vị trí, đường gãy, kiểu di lệch				
	<b>Kỹ năng trong thăm khám</b>	Đo vòng chi, đo chiều dài tương đối ,tuyệt đối				
		Khám phát hiện thương tổn kèm theo khác và biến chứng.				
<b>Kỹ năng trong xử</b>	Tham gia sơ cứu, bất động chân gãy đúng.					
	Tham gia xử trí vết					

Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2

	<b>trí</b>	thương hở, biến chứng.				
		Tham gia phụ mổ cấp cứu				
		Tham gia phụ mổ chương trình				
		Đánh giá và theo dõi diễn tiến bệnh				
<b>Gãy xương vùng gối</b>	<b>Triệu chứng</b>	Dấu hiệu không chắc chắn (đau, sưng nề, bầm tím, mất, không vận động được chân đau).				
		Biến dạng: lệch trục chi, vẹo trong - ngoài, ngắn chi.				
		Lạo xạo xương, mất liên tục xương bánh chè.				
		Ấn đau chói đầu trên x.chày, lồi cầu x.đùi.				
	<b>Biến chứng</b>	Sốc chấn thương				
		Gãy hở(phân độ)				
		Tổn thương dây chằng gối				
		Tổn thương ĐM đùi, khoeo				
		Tổn thương TK đùi, TK chày, TK mác				

*Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2*

		chung.				
	<b>X-ray</b>	Xác định được xương gãy, phân loại gãy theo XQ				
	<b>Kỹ năng trong thăm khám</b>	Đo vòng chi, dấu hiệu bập bênh bánh chè, dịch khớp gối				
		Khám phát hiện thương tổn kèm theo khác và biến chứng.				
	<b>Kỹ năng trong xử trí</b>	Tham gia sơ cứu, bất động chân gãy đúng.				
		Tham gia xử trí vết thương hở, biến chứng.				
		Tham gia phụ mổ cấp cứu				
		Tham gia phụ mổ chương trình				
		Đánh giá và theo dõi diễn tiến bệnh				
<b>Gãy xương cẳng chân</b>	<b>Triệu chứng</b>	Dấu hiệu không chắc chắn (đau, sưng nề, bầm tím, mất, không vận động được chân đau).				
		Biến dạng: lệch trục chi và cẳng chân, veo,				

Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2

		gập góc, xoay trong-ngoài, ngón chi				
		Cử động bất thường, lao xạo xương.				
<b>Biến chứng</b>		Sốc chấn thương				
		Gãy hở(phân độ)				
		Dọa chèn ép, CEK thật sự.				
		Tổn thương ĐM				
		Tổn thương TK				
<b>X-ray</b>		Xác định được vị trí, đường gãy, kiểu di lệch				
<b>Kỹ năng trong thăm khám</b>		Đo chiều dài vòng chi				
		Khám phát hiện thương tổn kèm theo khác và biến chứng.				
<b>Kỹ năng trong xử trí</b>		Tham gia sơ cứu, bất động chân gãy đúng.				
		Tham gia nắn bó bột, nẹp bột				
		Tham gia xử trí vết thương hở, biến chứng.				
		Tham gia phụ mổ cấp cứu				
		Tham gia phụ mổ chương trình				
		Đánh giá và theo dõi				

Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2

		diễn tiến bệnh					
<b>Gãy xương cổ - bàn chân</b>	<b>Triệu chứng</b>	Dấu hiệu không chắc chắn (đau, sưng nề, bầm tím, mất vận động cổ - bàn chân đau).					
		Biến dạng: cổ chân, bàn chân, ngón chân so đối bên.					
		Lạc xao xương. Ấn đau chói					
	<b>Biến chứng</b>	Sốc chấn thương					
		Gãy hở(phân độ)					
		Tổn thương ĐM mu chân, chày sau					
			Tổn thương gân gấp – duỗi ngón chân				
	<b>X-ray</b>	Xác định được vị trí, đường gãy, kiểu di lệch					
	<b>Kỹ năng trong thăm khám</b>	Khám phát hiện thương tổn kèm theo khác và biến chứng.					
	<b>Kỹ năng trong xử</b>	Tham gia sơ cứu, bất động chân gãy đúng.					
Tham gia nắn bó bột,							

Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2

	<b>trí</b>	nẹp bột				
		Tham gia xử trí vết thương hở, biến chứng.				
		Tham gia phụ mổ cấp cứu				
		Tham gia phụ mổ chương trình				
		Đánh giá và theo dõi diễn tiến bệnh				
<b>Biến chứng gãy xương</b>	<b>Biến chứng sớm</b>	Khám phát hiện được dấu hiệu tiền sóc, sóc chân thương, Tác MM do mỡ.				
		Gãy kín thành hở				
		Chèn ép khoang				
		Khám phát hiện được tổn thương mạch máu. TK				
	<b>Biến chứng muộn</b>	Khớp giả, Chậm liền				
		Cal lệch, di lệch thứ phát				
		Teo cơ, cứng khớp.				
	<b>Biến chứng điều trị</b>	Biến chứng bó bột				
		Biến chứng KHX				
		<b>Kỹ năng</b>	Khám phát hiện biến chứng			

Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2

		Tham gia xử trí các biến chứng khi phát hiện.				
<b>Vết thương phần mềm</b>	<b>Tổng lâm sàng</b>	Khám đánh giá được vết thương da và mô dưới da đơn giản				
		Vết thương da, cơ đơn giản hoặc phức tạp				
		Vết thương đứt gân				
		Vết thương phạm khớp				
		Vết thương lóc da (tạo vạt da cơ hoặc lóc ngầm)				
		Vết thương kèm gãy xương (phân biệt gãy hở)				
		Vết thương mạch máu, thần kinh				
		<b>Kỹ năng</b>	Tham gia sơ cứu ban đầu và tiểu phẫu vết thương đơn giản			
	Tham gia phẫu thuật các VT phức tạp, khâu nối gân, MM-TK					



*Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2*

		Theo dõi điều trị.				
--	--	--------------------	--	--	--	--

**TÀI LIỆU THAM KHẢO:**

1. Tài liệu Ngoại bệnh lý 2 (2015), Bộ Môn Ngoại, Trường Đại Học Y Dược Cần Thơ
2. Brunnicardi FC et al (2010), *Schwartz's Principles of Surgery*, 9th edition, McGraw Hill, USA.
3. Canale, Beaty (2007), *Campbell's operative orthopaedics*, 11th edition, Mosby.
4. Courtney M. Townsend (2012), *Sabiston textbook of surgery*, 19th edition, Saunders.
5. Alen J. Wein (2012), *Campbell – Walsh Urology*, 12<sup>th</sup> edition, Saunders.

## NHẬT KÝ THỰC HÀNH LÂM SÀNG

Tuần thứ: 1		
	Các chủ đề học được	Xác nhận
Thứ 2 Ngày.....		
Thứ 3 Ngày .....		
Thứ 4 Ngày.....		
Thứ 5 Ngày .....		

*Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2*

Thứ 6 Ngày .....		
Thứ 7 Ngày .....		
Chủ nhật Ngày.....		

Tuần thứ: 2		
	Các chủ đề học được	Xác nhận

*Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2*

Thứ 2 Ngày.....		
Thứ 3 Ngày .....		
N Thứ 4 Ngày.....		
Thứ 5 Ngày .....		

*Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2*

Thứ 6 Ngày .....		
Thứ 7 Ngày .....		
Chủ nhật Ngày.....		

Tuần thứ: 3		
	Các chủ đề học được	Xác nhận
Thứ 2 Ngày.....		

*Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2*

Thứ 3 Ngày .....		
Thứ 4 Ngày.....		
Thứ 5 Ngày .....		
Thứ 6 Ngày .....		

*Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2*

Thứ 7 Ngày .....		
Chủ nhật Ngày.....		



*Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2*

Tuần thứ: 4		
	Các chủ đề học được	Xác nhận
Thứ 2 Ngày.....		
Thứ 3 Ngày .....		
Thứ 4 Ngày.....		
Thứ 5 Ngày .....		

*Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2*

Thứ 6 Ngày .....		
Thứ 7 Ngày .....		
Chủ nhật Ngày.....		

**PHỤ MỒ**

<b>1</b>	<b>TÊN BN:.....</b>	<b>XÁC NHẬN</b>
----------	---------------------	-----------------

*Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2*

	Δ:..... <b>PPPT:</b> ..... <b>PTV:</b> ..... <b>NGÀY PT:</b> .....	
<b>2</b>	<b>TÊN BN:</b> ..... Δ:..... <b>PPPT:</b> ..... <b>PTV:</b> ..... <b>NGÀY PT:</b> .....	<b>XÁC NHẬN</b>
<b>3</b>	<b>TÊN BN:</b> ..... Δ:..... <b>PPPT:</b> ..... <b>PTV:</b> ..... <b>NGÀY PT:</b> .....	<b>XÁC NHẬN</b>

<b>4</b>	<b>TÊN BN:</b> ..... Δ:..... <b>PPPT:</b> .....	<b>XÁC NHẬN</b>
----------	---	-----------------

*Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2*

	<b>PTV:.....</b> <b>NGÀY PT:.....</b>	
<b>5</b>	<b>TÊN BN:.....</b> <b>Δ:.....</b> <b>PPPT:.....</b> <b>PTV:.....</b> <b>NGÀY PT:.....</b>	<b>XÁC NHẬN</b>
<b>6</b>	<b>TÊN BN:.....</b> <b>Δ:.....</b> <b>PPPT:.....</b> <b>PTV:.....</b> <b>NGÀY PT:.....</b>	<b>XÁC NHẬN</b>

<b>7</b>	<b>TÊN BN:.....</b> <b>Δ:.....</b> <b>PPPT:.....</b> <b>PTV:.....</b> <b>NGÀY PT:.....</b>	<b>XÁC NHẬN</b>
----------	--	-----------------

Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2

<b>8</b>	<b>TÊN BN:</b> ..... <b>Δ:</b> ..... <b>PPPT:</b> ..... <b>PTV:</b> ..... <b>NGÀY PT:</b> .....	<b>XÁC NHẬN</b>
<b>9</b>	<b>TÊN BN:</b> ..... <b>Δ:</b> ..... <b>PPPT:</b> ..... <b>PTV:</b> ..... <b>NGÀY PT:</b> .....	<b>XÁC NHẬN</b>

<b>10</b>	<b>TÊN BN:</b> ..... <b>Δ:</b> ..... <b>PPPT:</b> ..... <b>PTV:</b> ..... <b>NGÀY PT:</b> .....	<b>XÁC NHẬN</b>
-----------	---	-----------------

*Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2*

		<b>XÁC NHẬN</b>
<b>11</b>	<b>TÊN BN:</b> ..... <b>Δ:</b> ..... <b>PPPT:</b> ..... <b>PTV:</b> ..... <b>NGÀY PT:</b> .....	
<b>12</b>	<b>TÊN BN:</b> ..... <b>Δ:</b> ..... <b>PPPT:</b> ..... <b>PTV:</b> ..... <b>NGÀY PT:</b> .....	<b>XÁC NHẬN</b>

		<b>XÁC NHẬN</b>
<b>13</b>	<b>TÊN BN:</b> ..... <b>Δ:</b> ..... <b>PPPT:</b> ..... <b>PTV:</b> ..... <b>NGÀY PT:</b> .....	

Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2

<p><b>14</b></p>	<p><b>TÊN BN:</b>.....  <b>Δ:</b>.....  <b>PPPT:</b>.....  <b>PTV:</b>.....  <b>NGÀY PT:</b>.....</p>	<p><b>XÁC NHẬN</b></p>
<p><b>15</b></p>	<p><b>TÊN BN:</b>.....  <b>Δ:</b>.....  <b>PPPT:</b>.....  <b>PTV:</b>.....  <b>NGÀY PT:</b>.....</p>	<p><b>XÁC NHẬN</b></p>

<p><b>16</b></p>	<p><b>TÊN BN:</b>.....  <b>Δ:</b>.....  <b>PPPT:</b>.....  <b>PTV:</b>.....  <b>NGÀY PT:</b>.....</p>	<p><b>XÁC NHẬN</b></p>
<p><b>17</b></p>		<p><b>XÁC NHẬN</b></p>

*Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2*

	<b>TÊN BN:</b> ..... <b>Δ:</b> ..... <b>PPPT:</b> ..... <b>PTV:</b> ..... <b>NGÀY PT:</b> .....	
<b>18</b>	<b>TÊN BN:</b> ..... <b>Δ:</b> ..... <b>PPPT:</b> ..... <b>PTV:</b> ..... <b>NGÀY PT:</b> .....	<b>XÁC NHẬN</b>



*Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2*  
**BẢNG TỔNG KẾT ĐỢT THỰC TẬP**

- Số buổi vắng:.....

- Thái độ: .....  
.....  
.....

- Nhận xét:(Đạt; Không) .....

*Cần Thơ, ngày      tháng      năm*

*Sổ tay hướng dẫn thực hành lâm sàng Ngoại bệnh lý 2*