|  |  |
| --- | --- |
| BỘ Y TẾ**BAN QUẢN LÝ DỰ ÁN****THÍ ĐIỂM BÁC SỸ TRẺ TÌNH NGUYỆN VỀ VÙNG KHÓ KHĂN** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập – Tự do – Hạnh phúc***……………………, ngày tháng năm 202….* |

**MẪU TỰ ĐÁNH GIÁ ĐỐI VỚI BÁC SỸ TRẺ**

**CHUYÊN NGÀNH TRUYỀN NHIỄM DỰ ÁN 585**

**I. Thông tin chung bác sỹ trẻ.**

Họ và tên :…..………………………………………………………………….

Ngày sinh:………………………………………………………………………

Chuyên ngành:………………………………………………………………….

Tốt nghiệp Chuyên khoa I năm:………………………………………………..

Đơn vị tuyển dụng:……………………………………………………………..

Đơn vị sử dụng:…………………………………………………………………

Thời gian bắt đầu công tác tại huyện nghèo:…………………………………..

**II. Các nội dung đánh giá**

**1. Mô tả hoạt động thường ngày (**Công việc chính ở khoa làm gì? Phối hợp với ai? Thời gian làm việc? Hỗ trợ đồng nghiệp?.....)

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

**2. Đánh giá chung**

- Thời gian làm việc trung bình: ……/ngày

- Số buổi trực:…… buổi/tuần

- Số bệnh nhân được bác sỹ trẻ khám/ thực hiện thủ thuật hàng ngày: …….bệnh nhân

**3. Các nội dung bác sỹ trẻ tự đánh giá**

**3.1. Về chuyên môn: làm được………. kỹ thuật, trong đó:**

**- Chuyển giao cho đơn vị: …. kỹ thuật**

**- Thực hiện theo phân tuyến: …… kỹ thuật**

**- Theo chương trình đào tạo: …… kỹ thuật**

**3.1.1. Các kỹ thuật Bác sỹ trẻ chuyển giao cho đơn vị sau khi đến công tác**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TT** | **DANH MỤC KỸ THUẬT** | **Tần suất**  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**3.1.2 . Các kỹ thuật bác sỹ trẻ thực hiện được theo phân tuyến kỹ thuật**

|  **TT** | **DANH MỤC KỸ THUẬT** | **Tần suất****(số ca/ngày****/tuần/tháng** | **Trong đó** | **Mức độ tự tin****(+/-)** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Số ca tự làm** | **Số ca phối hợp** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Các kỹ thuật khác** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**3.1.3. Các kỹ thuật bác sỹ trẻ đã thực hiện theo chương trình đào tạo dự án 585**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| TT | **DANH MỤC KỸ THUẬT** | **Tần suất****(số ca/ngày/****tuần/tháng** | **Ghi chú** | **Mức độ tự tin****(+/-)** |
| **Số ca tự làm** | **Số ca phối hợp** |
|  |  **Định hướng chuyên khoa** |  |  |  |  |
|  | Đặt sonde dạ dày |  |  |  |  |
|  | Bóp bóng hỗ trợ |  |  |  |  |
|  | CC ngừng TH (ép tim, bóp bóng..) |  |  |  |  |
|  | Ghi Điện tâm đồ và đọc kết quả |  |  |  |  |
|  | Đọc film XQ : phổi, sọ não, tiết niệu.. |  |  |  |  |
|  | Đọc film CT Scanner, MRI sọ não, phổi, bụng.. |  |  |  |  |
|  | **Một số bệnh dịch quan trọng** |  |  |  |  |
|  | CC ngừng TH (ép tim, bóp bóng..) |  |  |  |  |
|  | Ghi Điện tâm đồ và đọc kết quả |  |  |  |  |
|  | Truyền máu |  |  |  |  |
|  | Chọc dò màng bụng |  |  |  |  |
|  | Chọc dò màng phổi |  |  |  |  |
|  | Dẫn lưu màng phổi ( khí, dịch..) |  |  |  |  |
|  | Chọc dò tuỷ sống |  |  |  |  |
|  | Đọc film XQ : phổi, sọ não, tiết niệu.. |  |  |  |  |
|  | Đọc film CT Scanner, MRI sọ não, phổi, bụng.. |  |  |  |  |
|  | Soi trực tiếp bệnh phẩm tìm tả, amip, KST sốt rét, nấm |  |  |  |  |
|  | **Một số bệnh do vi khuẩn, rickettsia** |  |  |  |  |
|  | CC ngừng TH (ép tim, bóp bóng..) |  |  |  |  |
|  | Ghi Điện tâm đồ và đọc kết quả |  |  |  |  |
|  | Chọc dò màng phổi |  |  |  |  |
|  | Dẫn lưu màng phổi (khí, dịch.) |  |  |  |  |
|  | Chọc dò tuỷ sống |  |  |  |  |
|  | Đọc film XQ: phổi, sọ não, tiết niệu.. |  |  |  |  |
|  | Đọc film CT Scanner, MRI sọ não, phổi, bụng.. |  |  |  |  |
|  | **Một số bệnh do virus, nấm và ký sinh trùng** |  |  |  |  |
|  | Truyền máu |  |  |  |  |
|  | Chọc dò màng bụng |  |  |  |  |
|  | Chọc dò tuỷ sống |  |  |  |  |
|  | Đọc film XQ: phổi, sọ não, tiết niệu.. |  |  |  |  |
|  | Đọc film CT Scanner, MRI sọ não, phổi, bụng.. |  |  |  |  |
|  | Soi trực tiếp bệnh phẩm tìm tả, amip, KST sốt rét,nấm |  |  |  |  |
|  | **Hồi sức cấp cứu** |  |  |  |  |
|  | Sốc điện đồng bộ và không đồng bộ |  |  |  |  |
|  | Mở màng phổi tối thiểu, dẫn lưu màng phổi |  |  |  |  |
|  | Chọc dẫn lưu dịch màng ngoài tim |  |  |  |  |
|  | Vận hành máy thở thông thường |  |  |  |  |
|  | Đặt nội khí quản |  |  |  |  |
|  | Đặt catheter tĩnh mạch trung tâm |  |  |  |  |
|  | Hồi sinh tim phổi nâng cao |  |  |  |  |
|  | Bóp bóng ambu |  |  |  |  |
|  | Chọc dịch não tủy |  |  |  |  |
|  | **Nội khoa** |  |  |  |  |
|  | Khám và làm bệnh án bệnh nhân cấp cứu |  |  |  |  |
|  | Cấp cứu ngừng tuần hoàn. |  |  |  |  |
|  | Shock điện |  |  |  |  |
|  | Đặt nội khí quản. |  |  |  |  |
|  | Đặt catheter TMTT. |  |  |  |  |
|  | Cài đặt thông số máy thở và theo dõi bệnhnhân thở máy. |  |  |  |  |
|  | Cho bệnh nhân thở máy không xâm nhậpCPAP, BiPAP. |  |  |  |  |
|  | Khám và làm bệnh án bệnh nhân truyềnnhiễm |  |  |  |  |
|  | Chọc dịch não tủy |  |  |  |  |

**3.2. Các hoạt động liên quan đến phòng, chống dịch COVID – 19**

3.2.1. Hoạt động khám, sàng lọc bệnh nhân

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

3.2.2. Hoạt động truy vết

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

3.2.3. Hoạt động xét nghiệm/ hỗ trợ xét nghiệm

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

3.2.4. Hoạt động tiêm chủng/hỗ trợ tiêm chủng vaccin

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

3.2.5. Các hoạt động tuyên truyền phòng, chống dịch COVID 19

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

**3.3. Về các hoạt động khác**

- Số tài liệu được viết, soạn thảo để đào tạo, hướng dẫn cho đồng nghiệp tại huyện nghèo: ….

Trong đó:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STT** | **Tên tài liệu** | **Số trang** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

- Số buổi tập huấn, hướng dẫn chia sẻ kinh nghiệm được bác sỹ trẻ thực hiện:………

Trong đó:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Nội dung tập huấn** | **Số ngày** | **Số người tham dự** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

- Một số hoạt động khác (ngoài chuyên khoa Truyền nhiễm, có thực hiện hoạt động chuyên môn, Khám chữa bệnh chuyên khoa khác không, ví dụ Nội, Hồi sức cấp cứu, ...)

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

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

- Bác sỹ trẻ tự đánh giá hiệu quả của các hoạt động trên

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

**4. Về việc thực hiện chế độ chính sách đối với bác sỹ trẻ tình nguyện**

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

**5. Thuân lợi, khó khăn khi công tác tại huyện nghèo**

**5.1. Thuận lợi**

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

**5.2. Khó khăn**

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

**6. Đề xuất, kiến nghị**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Người giám sát****(Ký tên)** |  **Bác sỹ trẻ tình nguyện** **(ký tên)** | **Lãnh đạo đơn vị****(Ký tên, đóng dấu)** |