



**CẢI THIỆN KỸ NĂNG VIẾT MCQ  
ĐỂ LƯỢNG GIÁ KIẾN THỨC  
TẠI BỘ MÔN NHI  
NĂM HỌC 2022-2023**

---

**Phạm Thị Minh Hồng**



# **NỘI DUNG**

- 1. Đặt vấn đề**
- 2. Mục tiêu nghiên cứu**
- 3. Phương pháp nghiên cứu**
- 4. Kết quả - Bàn luận**
- 5. Kết luận – Kiến nghị**



# 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

MCQ là công cụ lượng giá kiến thức phổ biến tại khoa Y.

Từ năm học 2021-2022, bộ môn Nhi tổ chức 4 đợt lượng giá kiến thức cho sinh viên Y năm 6 gồm Tim mạch, Sơ sinh, Hồi sức cấp cứu và Nhiễm – Thần kinh.

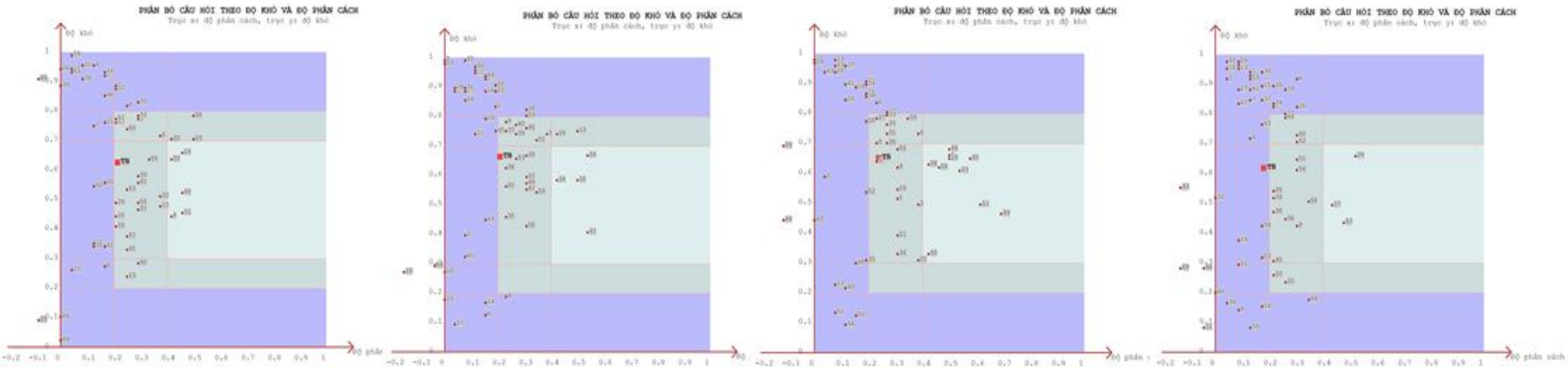
Nghiên cứu: “Phân tích đề thi & câu hỏi trắc nghiệm kiến thức Nhi dành cho sinh viên Y năm 6 năm học 2021-2022” cho thấy nhiều khuyết điểm về nội dung và kỹ thuật trong viết MCQ của giảng viên.

→ Cần cải thiện kỹ năng viết MCQ của giảng viên.



# Kết quả phân tích đề về số câu đạt độ khó (0,3-0,7) và độ phân cách (> 0,4):

**Y6:** đợt 1 (5/60), đợt 2 (4/60), đợt 3 (10/60), đợt 4 (3/60)



# MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU



1. Khảo sát kết quả phân tích đề thi lý thuyết Nhi của sinh viên Y năm 6 đợt 1 trong năm học 2022-2023, chọn ra các MCQ không đạt yêu cầu về độ khó, độ phân cách và hiệu quả mỗi nhữ.
2. Tập huấn viết MCQ cho giảng viên ngay sau đợt thi lần 1 của năm học 2022-2023.
3. Xác định sự cải thiện kỹ năng viết MCQ của giảng viên qua so sánh kết quả phân tích đề thi đợt 1 với đợt 2 sau tập huấn.





# PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU



## Nghiên cứu can thiệp

- Sau khi sinh viên Y năm 6 thi xong lý thuyết Nhi, xin kết quả phân tích đề thi để chọn ra các MCQ không đạt yêu cầu về độ khó, độ phân cách và hiệu quả mỗi nhữ.
- Tập huấn cho giảng viên nhằm sửa chữa hoặc viết mới MCQ ngay sau đợt thi lần 1 của sinh viên Y năm 6.
- So sánh kết quả phân tích đề thi lý thuyết Nhi Y6 đợt 2 với đợt 1 sau tập huấn để xác định sự cải thiện kỹ năng viết MCQ của giảng viên.



# KẾT QUẢ - BÀN LUẬN

- Sinh viên Y năm 6 thi lý thuyết Nhi đợt 1 vào ngày 3/11/2022.
- Tập huấn viết MCQ cho giảng viên vào ngày 2 và 9/12/2022.
- Sinh viên Y năm 6 thi lý thuyết Nhi đợt 2 vào ngày 4/1/2023.



## DANH SÁCH GIÁNG VIÊN THAM DỰ TẬP HUẤN VIẾT MCQ CHO Y6

### Nhóm Cấp cứu – Hồi sức

- 20. Lê Phước Truyền
- 21. Trần Thanh Thức
- 22. Trần Minh Tuấn
- 23. Ngô Thị Thanh Thủy
- 24. Nguyễn Huy Luân
- 25. Phùng Nguyễn Thế Nguyên
- 26. Bùi Thanh Liêm

Ngày 2/12/2022

+  
+  
+  
+  
+  
+  
+

Ngày 9/12/2022

+  
+  
+  
+  
+  
+  
V

### Nhóm Tim mạch

- 27. Vũ Minh Phúc
- 28. Đỗ Nguyên Tín
- 29. Nguyễn Thị Liên Chi
- 30. Hoàng Quốc Tường
- 31. Tôn Thất Hoàng
- 32. Lê Nguyễn Phú Quý

+  
V  
+  
V  
V  
+

+  
V  
+  
+  
V  
V

### Nhóm Sơ sinh

- 33. Nguyễn Phan Minh Nhật
- 34. Nguyễn Thu Tịnh
- 35. Nguyễn Hoàng Tâm

+  
+  
V

+  
+  
+

### Nhóm Nhiễm – Thần Kinh

- 36. Nguyễn An Nghĩa
- 37. Nguyễn Thụy Minh Thư
- 38. Ngô Thị Mai Phương
- 39. Trần Đình Nguyên
- 40. Nguyễn Bích Ý Linh

V  
+  
+  
+  
V

+  
V  
+  
+  
+



# Nội dung tập huấn

1. Báo cáo: "Phân tích đề thi và câu hỏi trắc nghiệm kiến thức nhi dành cho sinh viên Y năm 6 năm học 2021-2022" – PGS.TS. Vũ Minh Phúc.
2. 4 phân môn gồm Tim mạch, Sơ sinh, Cấp cứu, Nhiễm – Thần kinh thảo luận nhóm để sửa các câu hỏi MCQ trong đề thi đợt 1 theo hướng dẫn:
  - **Về nội dung:** phải sát hợp với chuẩn đầu ra của Nhi trong đề cương chi tiết Nhi khoa 2\_2022-2023 và tuân thủ đúng test blueprint của bộ đề thi Nhi năm 6.
  - **Về chất lượng:** tuân thủ theo "Các bước viết MCQ" và rà soát lại sau khi sửa hoặc viết mới câu hỏi theo "Bảng kiểm thực hành viết tốt MCQ".
3. Sau khi đã hoàn tất việc sửa lại hoặc viết mới tất cả câu hỏi trong đề thi của từng phân môn, 4 phân môn sẽ gửi lại đề thi cho nghiên cứu viên
4. Nghiên cứu viên sẽ đọc lại toàn bộ các câu hỏi đã sửa lại hoặc viết mới và cho ý kiến phản hồi cụ thể cho từng câu hỏi và gửi lại cho 4 phân môn để giảng viên rút kinh nghiệm và viết lại MCQ cho đề thi đợt 2 tốt hơn.

Test blue print Y6	Trọng số	Chẩn đoán			Xử trí			Tổng số câu
		Nhớ	Hiểu	Áp dụng	Nhớ	Hiểu	Áp dụng	
<b>TIM MẠCH</b>								<b>100%</b>
1. Tiếp cận chẩn đoán trẻ tím	11.5%			3			4	7
2. Tiếp cận chẩn đoán trẻ tim bẩm sinh	11.5%			3			4	7
3. Bệnh Kawasaki	2.0%					1		1
4. Suy tim								
<b>NHIỄM - THẦN KINH</b>								
5. Tiếp cận hội chứng màng não	11.5%			3			4	7
6. Tiếp cận trẻ rối loạn phát triển hành vi	11.5%			3			4	7
7. Bệnh tay chân miệng	2.0%		1					1
8. Bệnh sốt xuất huyết								
<b>CẤP CỨU</b>								
9. Tiếp cận sốc ở trẻ em	11.5%			3			4	7
10. Tiếp cận suy hô hấp ở trẻ em	11.5%			3			4	7
11. Tai nạn thường gặp ở trẻ em	2.0%					1		1
12. Chuyển viện an toàn								
<b>SƠ SINH</b>								
12. Tiếp cận vàng da ở trẻ sơ sinh	11.5%			3			4	7
13. Tiếp cận nhiễm khuẩn sơ sinh	11.5%			3			4	7
14. Suy hô hấp sơ sinh	2.0%		1					1
<b>Hiểu: Áp dụng = 7,5% : 92,5%</b>	<b>100%</b>		<b>2</b>	<b>24</b>		<b>2</b>	<b>32</b>	<b>60</b>

## CÁC BƯỚC VIẾT MCQ

- Xem lại chuẩn đầu ra của học phần Nhi Y4 và Y6:
  - Đề cương chi tiết học phần Nhi khoa 1
  - Đề cương chi tiết học phần Nhi khoa 2
- Xem lại test blueprint của đề thi lý thuyết học phần Nhi
  - Y4: nhớ:hiểu:áp dụng là 5%:12,5%:82,5% (80 câu: 4 nhớ, 10 hiểu và 66 áp dụng)
  - Y6: hiểu:áp dụng là 7,5%:92,5% (60 câu: 4 hiểu và 56 áp dụng)
- Xem kết quả phân tích đề Y4 và Y6 sau thi để xác định có lỗi về nội dung và kỹ thuật:
  - Nội dung:
    - Phù hợp mục tiêu học tập
    - Lượng giá được năng lực của sinh viên theo mức độ nhận thức từ thấp đến cao: nhớ → hiểu → áp dụng → phân tích → đánh giá (áp dụng EBM) → ra quyết định
    - 4 nhóm năng lực cần được lượng giá:
      - Kiến thức y khoa:** Áp dụng được các khái niệm khoa học cơ bản
      - Chăm sóc bệnh nhân:**
        - Chẩn đoán** gồm 4 phần: bệnh sử/khám lâm sàng, cận lâm sàng, chẩn đoán, tiền lượng/kết cục
        - Xử trí** gồm 4 phần: phòng bệnh, thuốc, can thiệp lâm sàng, xử trí phối hợp
      - Học và cải thiện dựa trên thực hành: áp dụng y học chứng cứ**
      - Thực hành dựa trên hệ thống và an toàn bệnh nhân**
      - Giao tiếp và cộng tác**
      - Tính chuyên nghiệp**
    - Chất lượng: độ khó 0.3-0.7; độ phân cách > 0.4, hiệu quả của mỗi nhữ  $\geq 5\%$ , hệ số tương quan câu-bài > 0.25, KR-20 > 0.8 (kỳ thi tốt nghiệp > 0.9).
    - Kỹ thuật: 15 lỗi
      - Câu dài nhất là câu đúng
      - Tất cả đều đúng / sai
      - Dùng từ tuyệt đối: tất cả, không bao giờ, luôn luôn...
      - Dùng từ mơ hồ: thường thường, đôi khi...
      - Các lựa chọn không tương đồng
      - Văn phạm
      - Các lựa chọn được viết thành nhóm
      - Lặp lại từ trong phần thân và phần lựa chọn
      - Lỗi hội tụ
      - Các lựa chọn trùng ý hoặc trái ngược ý nhau
      - Dữ liệu bằng số trong các lựa chọn bị trùng lặp lên nhau
      - Lựa chọn quá dài hoặc quá phức tạp
      - Phần thân phức tạp không cần thiết
      - Phần thân chưa phù định
      - Câu hỏi không được kết thúc bằng dấu chấm hỏi
- Đọc lại câu MCQ của mình và tự sửa tại nhà về nội dung, kỹ thuật và chất lượng câu hỏi trước khi đến buổi tập huấn viết MCQ của bộ môn vào chiều ngày 2/12 và 9/12/2022.

Ví dụ: câu 52 trong đề thi Y4 của BS Minh Hồng

Bé trai 4 tháng tuổi, nặng 6,5 kg, bệnh ngày 3: ngày 1-2 ho, sổ mũi, ngày 3 khò khè, bú tốt. Khám: bé tỉnh, môi hồng,  $SpO_2$  96%, mạch 120 lần/phút, thân nhiệt  $37^\circ C$ , chảy nước mũi trong họng sạch, nhịp thở 50 lần/phút, rút lõm lồng ngực nhẹ, nghe thấy tiếng khò khè khi bé thở ra, phổi vài ran rít rải rác hai bên phế trường. Gia đình có cha bị hen và mẹ bị viêm mũi dị ứng. Đây là lần đầu tiên bé bị khò khè.

Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- Viêm mũi xuất tiết
- Viêm tiểu phế quản
- Viêm phế quản
- Viêm phế quản phổi

Kết quả phân tích đề sau thi:

Câu 52:  
Độ khó : 0.96  
Độ phân cách : 0.16  
Quá dễ.  
Phân cách kém.  
Hệ số tương quan câu-bài:  
 $r_{pbis} = 0.255$ ,  $p = 0.05^*$

Lựa chọn	A	B*	C	D
Nhóm cao	0	19	0	0
Nhóm thấp	0	16	3	0
Tỉ lệ	0%*	92%	8%	0%*
r-pbis	0.000	0.255	-0.290	-0.003
p value	0.000	0.050	0.020	0.100

Nhận xét câu hỏi về nội dung, kỹ thuật và chất lượng câu hỏi:

- Nội dung:
  - Phù hợp mục tiêu học tập: chẩn đoán được một trường hợp viêm tiểu phế quản nhẹ
  - Lượng giá năng lực chăm sóc bệnh nhân, thuốc phần chẩn đoán
  - Mức độ: áp dụng
- Kỹ thuật: không có lỗi kỹ thuật
- Chất lượng câu hỏi:
  - Độ khó:  $0.96 > 0.7$ : quá dễ
  - Độ phân cách:  $0.16 < 0.4$ : kém, không phân biệt được sinh viên giỏi và kém
  - Mỗi nhữ A và D có tỷ lệ chọn 0%: 2 mỗi này không như được sinh viên
  - Hệ số tương quan câu-bài:  $0.255 (> 0.25)$ : có thể chấp nhận được
- Cần sửa lại như sau:

Bé trai 4 tháng tuổi, nặng 6,5 kg, bệnh ngày 3: ngày 1-2 ho, sổ mũi, ngày 3 ho nhiều, khò khè, thở mệt. Khám: bé tỉnh, môi hồng,  $SpO_2$  96%, mạch 120 lần/phút, thân nhiệt  $37^\circ C$ , chảy nước mũi trong, nghe thấy tiếng khụt khịt, họng sạch, nhịp thở đều 60 lần/phút, rút lõm lồng ngực nhẹ, phổi nghe ran ẩm nhỏ hạt và ran rít rải rác hai bên phế trường. Gia đình có cha bị hen và mẹ bị viêm mũi dị ứng. Đây là lần đầu tiên bé bị khò khè.

Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?
  - Viêm phế quản mức độ nhẹ
  - Viêm tiểu phế quản mức độ vừa
  - Viêm phế quản phổi mức độ nhẹ
  - Hen nhũ nhi cơn đầu mức độ trung bình

## **BẢNG KIỂM ĐỂ THỰC HÀNH VIẾT TỐT MCQ**

### **1. Nội dung câu hỏi quan trọng**

- Có hỏi về các khái niệm liên quan đến mục tiêu học tập?
  - Không hỏi những khái niệm không quan trọng
  - Không hỏi các tỷ lệ phần trăm
- Có viết tập trung vào vấn đề cần hỏi và loại bỏ những thông tin không cần thiết?

### **2. Câu hỏi cụ thể và rõ ràng**

- Câu hỏi có cung cấp đầy đủ thông tin để trả lời mà không cần xem hết các chọn lựa? (nguyên tắc che kín các chọn lựa)
- Có đảm bảo phần thân và câu hỏi không rắc rối và phức tạp?
- Phần thân có viết rõ vấn đề cần hỏi?
- Phần thân có viết thừa thông tin?
- Các giá trị bình thường của kết quả xét nghiệm có được viết trong câu hỏi không?

### **3. Cấu trúc câu hỏi thích hợp**

- Kiểm tra xem câu hỏi có đặt ở dạng phủ định không?
- Đã loại ra những từ có nghĩa mơ hồ: hiếm khi, đôi khi, thường thường?
- Kiểu viết ca lâm sàng có phù hợp?
  - Tuổi và giới
  - Triệu chứng gì, ở đâu, bao lâu?
  - Bệnh sử (nếu cần)
  - Dấu hiệu lâm sàng thăm khám được
  - Kết quả xét nghiệm (+), (-)
  - Kết quả điều trị khởi đầu (+), (-)
  - Các kết quả sau đó
- Đã loại ra các câu hỏi như: "Điều gì sau đây là không đúng?"
- Đã loại ra các câu hỏi mà chỉ cần đọc là trả lời được, không cần phải đọc hết tình huống lâm sàng?

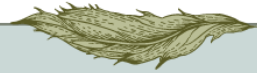
### **4. Tránh gợi ý cho thí sinh**

- Các chọn lựa có hợp lý và đồng nhất về văn phạm và logic?
- Đã loại những từ tuyệt đối: không bao giờ, luôn luôn... chưa?
- Các mỗi như và câu đúng có phù hợp về văn phạm với phần thân?
- Các chọn lựa được sắp xếp theo thứ tự logic?
- Thí sinh có thể nhận ra câu đúng bằng độ dài, tính chi tiết và tính chính xác?
- Có dùng các từ đồng nghĩa trong phần thân và trong câu trả lời?
- Đã loại ra các câu như: "Tất cả đều đúng" và "Không câu nào đúng" chưa?

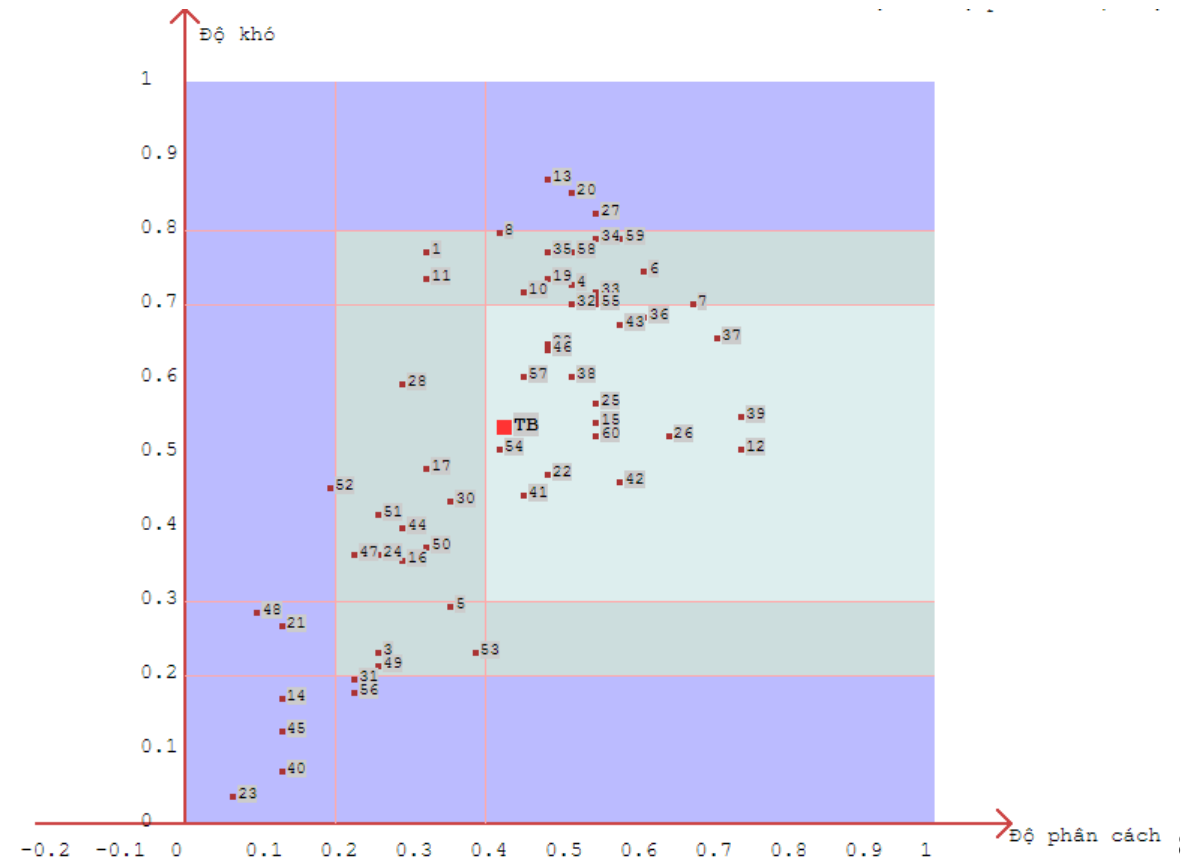
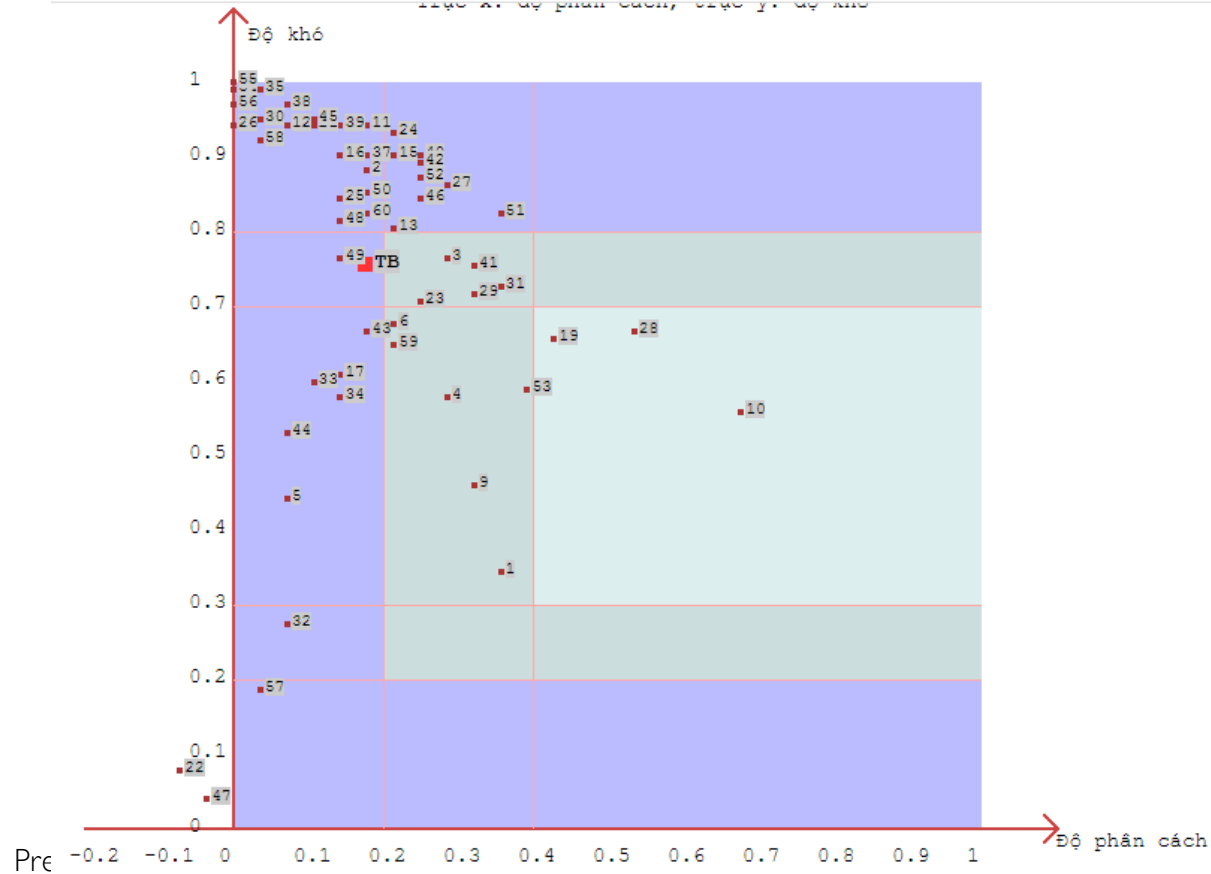
### **5. Tránh để những ý mơ hồ làm hỏng câu hỏi**

- Có mỗi như nào đúng một phần không?
- Dữ liệu số có được viết rõ ràng, có bị trùng lặp không?
- Có mắc lỗi đánh vần, đánh máy hoặc văn phạm không?

# So sánh kết quả phân tích đề thi Y6 đợt 1 & 2



Hình 1: Độ phân cách, vị trí y: độ khó





<b>Chất lượng câu hỏi</b>	<b>Đề thi đợt 1 60 (%)</b>	<b>Đề thi đợt 2 60 (%)</b>
<b>Độ khó</b>		
- Quá khó (< 0,2)	3 (5)	6 (10)
- Khó (0,2 - 0,3)	1 (1,7)	6 (10)
- <b>Trung bình (0,3 - 0,7)</b>	<b>17 (28,3)</b>	<b>30 (50)</b>
- Dễ (0,7 - 0,8)	7 (11,7)	15 (25)
- Quá dễ (> 0,8)	32 (53,3)	3 (5)
<b>Độ phân cách</b>		
- <b>Tốt (&gt; 0,3)</b>	<b>10 (16,7)</b>	<b>43 (71,7)</b>
- Tạm được (0,2 – 0,3)	13 (21,7)	10 (16,7)
- Kém (< 0,2)	37 (61,6)	7 (11,6)
<b>Độ khó và độ phân cách</b>		
- Độ khó (0,3-0,7) và độ phân cách (> 0,4)	3 (5)	20 (33,3)
- <b>Độ khó (0,2-0,8) và độ phân cách (&gt; 0,2)</b>	<b>14 (23,4)</b>	<b>48 (80)</b>
<b>Hiệu quả mỗi nhữ</b>		
- Tốt	3 (5)	7 (11,7)
- 1 mỗi nhữ không đạt	14 (23,4)	21 (35)
- <b>2 mỗi nhữ không đạt</b>	<b>26 (43,3)</b>	<b>23 (38,3)</b>
- <b>3 mỗi nhữ không đạt</b>	<b>17 (38,3)</b>	<b>9 (15)</b>



**Câu 7 – Đợt 1:** Bé trai 7 tháng tuổi nhập viện vì sốt 3 ngày, lừ đừ, bỏ ăn uống, không ho, sổ mũi, tiêu tiểu bình thường. Khám: lừ đừ, không nhìn mẹ khi khám, thóp trước phồng mềm. Đồng tử đường kính 2 mm đều 2 bên, còn phản xạ ánh sáng, chưa phát hiện dấu thần kinh định vị khác. Nhọt da đầu và ở mông, cương cứng, tụ mủ ở trung tâm, đường kính 15 mm. X quang phổi tuyến trước thấy có nhiều bóng khí nhỏ phổi phải. Kháng sinh ban đầu theo kinh nghiệm nào sau đây là phù hợp nhất?

- A. Oxacillin+ gentamycin      **B. Vancomycin + Cefotaxime**  
 C. Rifampicin + Ceftriaxone      D. Linezolid + amikacin

Câu 7:

Độ khó :0.76

Độ phân cách :0.14

Phân cách kém.

Hệ số tương quan câu-bài:

$r_{pbis}:0.128, p=0.1$

Lựa chọn	A	B*	C	D
Nhóm cao	2	24	0	2
Nhóm thấp	4	20	3	1
Tỉ lệ	11%	79%	5%	5%
r-pbis	-0.074	0.128	-0.209	0.018
p value	0.100	0.100	0.050	0.100

**Câu 12 – Đợt 2:** Bé trai 10 tháng tuổi nhập viện vì sốt 3 ngày, lừ đừ, bỏ bú. Bé tiêu phân có nhày 2 ngày nay, thỉnh thoảng có máu sậm màu, 4-5 lần/ngày. Hôm nay mẹ phát hiện bé bị co giật tay phải khoảng 5 phút. Bé chùng ngửa đầy đủ theo chương trình tiêm chủng mở rộng. Khám thấy bé lừ đừ, không nhìn mẹ khi khám, thóp trước phồng mềm. Đồng tử đường kính 2mm đều 2 bên, còn phản xạ ánh sáng, chưa phát hiện dấu thần kinh định vị khác. Máu, phân và dịch não tủy được lấy và gửi phòng xét nghiệm. Tác nhân vi trùng nào có thể nghĩ đến?

A. *S. pneumoniae*, *H. influenzae type b*, *N. meningitidis*

**B. *N. meningitidis*, *E. coli*, *S. pneumoniae***

C. *H. influenzae type b*, *N. meningitidis*, *E. coli*

D. *E. coli*, *S. pneumoniae*, *H. influenzae type b*

Câu 12:

Độ khó :0.5

Độ phân cách :0.74

Tốt.

Hệ số tương quan câu-bài:

$r_{pbis}=0.505$ ,  $p=0.001^*$

Lựa chọn	A	B*	C	D
Nhóm cao	4	26	0	1
Nhóm thấp	12	3	0	2
Tỉ lệ	26%	47%	0%*	5%*
r-pbis	0.099	0.505	0.000	0.046
p value	0.100	0.001	0.000	0.100

**Câu 12 – Đợt 1:** Bé trai 12 tuổi, tiền căn khỏe mạnh, chưa ghi nhận bệnh lí trước đây, nhập viện vì đau ngực trái, bệnh 8 giờ. Cách nhập viện 8 giờ, bé đang trên đường đi học về bằng xe đạp thì đột ngột thấy đau nhói ngực trái liên tục, cường độ trung bình. Sau khi về đến nhà, em thấy đau ngực tăng dần kèm khó thở nên người nhà đưa bé nhập viện. Khám: tỉnh, vẻ mệt, nhiệt độ 37 độ C, mạch 120 lần/phút, huyết áp 90/60 mmHg, thở 42 lần/phút, co kéo vừa, môi tái nhẹ, SpO2 90% với khí trời, tim đều rõ, phổi âm phế bào giảm bên trái rõ. Chẩn đoán nào sau đây là phù hợp nhất?

- A. Viêm phổi nặng biến chứng tràn khí màng phổi trái
- B. Tràn máu màng phổi trái
- C. Tràn khí màng phổi trái tự phát**
- D. Viêm phổi nặng biến chứng tràn dịch màng phổi trái

Câu 12:

Độ khó :0.94

Độ phân cách :0.07

Quá dễ.

Phân cách kém.

Hệ số tương quan câu-bài:

$r_{pbis}:0.106, p=0.1$

Lựa chọn	A	B	C*	D
Nhóm cao	0	0	28	0
Nhóm thấp	0	2	26	0
Tỉ lệ	0%*	4%	96%	0%*
r-pbis	0.000	-0.101	0.106	-0.031
p value	0.000	0.100	0.100	0.100

**Câu 15 – Đợt 2:** Bé trai 6 tuổi, 25 kg, nhập viện vì thở mệt. Bệnh 2 ngày: ngày 1: sốt nhẹ, ho, sổ mũi; ngày 2: giảm sốt nhưng ho nhiều hơn, khò khè, thở mệt tăng dần. Tình trạng lúc nhập viện: bứt rứt, môi hồng nhạt/khí trời, SpO2 89%, chi ấm, mạch quay rõ, tim đều rõ 160 lần/phút, nhiệt độ 38 độ C, thở 45 lần/phút co kéo, phổi ran ngáy, ran rít nhiều 2 phế trường. Cơ chế bệnh sinh gây suy hô hấp chủ yếu trong trường hợp này là gì?

- A. Rối loạn khuếch tán qua màng phế nang mao mạch
- B. Giảm thông khí
- C. Giảm oxy trong khí hít vào
- D. Bất tương xứng V/Q**

Câu 15:

Độ khó :0.54

Độ phân cách :0.55

Tốt.

Hệ số tương quan câu-bài:

$r_{pbis}:0.470, p=0.001^*$

Lựa chọn	A	B	C	D*
Nhóm cao	0	6	0	25
Nhóm thấp	1	7	1	8
Tỉ lệ	2%*	21%	2%*	53%
r-pbis	-0.005	0.176	-0.059	0.470
p value	0.100	0.100	0.100	0.001



## **KẾT LUẬN**

**Có sự cải thiện rõ rệt về kỹ năng viết MCQ để lượng giá kiến thức Nhi khoa cho sinh viên Y6 của giảng viên bộ môn Nhi sau tập huấn lần 1 vào ngày 2 và 9/12/2022.**

## **KIẾN NGHỊ**

**Cần thực hiện phân tích đề thi theo lý thuyết đáp ứng câu hỏi (Item Response Theory – IRT) - phân tích Rasch, đảm bảo mỗi câu hỏi được cho có cùng độ khó và độ phân cách bất chấp sinh viên nào dự thi để đánh giá đúng năng lực của sinh viên.**





anillusion.com