

ABDOMINALINĖS CHIRURGIJOS REZIDENTŪROS STUDIJŲ PROGRAMOS APRAŠAS

Rezidentūros studijų programos pavadinimas	Programos valstybinis kodas
Abdominalinė chirurgija	7330GX001

Aukštojo mokslo institucija, padalinys	Programos vykdymo kalba
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Medicinos akademijos Chirurgijos klinika, A. Mickevičiaus g. 9, LT-44307 Kaunas	Lietuvių kalba

Studijų rūšis	Studijų pakopa	Kvalifikacijos lygis pagal LKS
Universitetinės studijos	Profesinės rezidentūros studijos	VII lygis

Studijų forma ir trukmė metais	Programos apimtis kreditais	Visas rezidento darbo krūvis valandomis	Kontaktinio darbo valandos	Savarankiško darbo valandos
Nuolatinė, 6 metai	396	10586	9266	1320

Studijų sritis	Pagrindinė studijų programos kryptis (šaka)	Gretutinė studijų programos kryptis (šaka) (jei yra)
Medicinos ir sveikatos mokslai	Medicina	-

Suteikiama profesinė kvalifikacija
Abdominalinės chirurgijos gydytojas

Studijų programos vadovas	Vadovo kontaktinė informacija
Prof. Mindaugas Kiudelis	El. paštas: mindaugas.kiudelis@lsmuni.lt Telef: (8 37) 326751

Akredituojanti institucija	Akredituota iki
Studijų kokybės vertinimo centras	

Rezidentūros studijų programos tikslas
Pagrindinis abdominalinės chirurgijos rezidentūros programos tikslas yra paruošti kvalifikuotą abdominalinės chirurgijos gydytoją, turintį teisę gauti abdominalinės chirurgijos gydytojo licenciją ir galintį teikti abdominalinės chirurgijos gydytojo norma apibrėžtas chirurgijos paslaugas.

Rezidentūros studijų programos pakopinės kompetencijos
<ol style="list-style-type: none">1. Gebėti diagnozuoti ir paskirti pradinį gydymą ligoniui, esant ūmiai chirurginei patologijai.2. Gebėti ištirti trauminį pacientą ir užtikrinti jo gyvybines funkcijas.3. Gebėti diagnozuoti sepsį ir paskirti pradinį gydymą.4. Gebėti atlikti atvirą ir laparoskopinę apendektomiją.5. Gebėti atlikti laparotomiją ir pilvo ertmės sanaciją.6. Gebėti atlikti atvirą ir laparoskopinę cholecistektomiją.7. Gebėti diagnozuoti ūmią pilvo patologiją ir mokėti chirurginio gydymo principus.8. Gebėti diagnozuoti ir gydyti pilvo sienos išvaržas.9. Gebėti diagnozuoti ir chirurginiu būdu gydyti neonkologines pilvo organų ligas.10. Gebėti diagnozuoti ir chirurginiu būdu gydyti onkologines pilvo organų ligas.11. Gebėti atlikti atvirą ir laparoskopinę perforuotos opos susiuvimą.12. Gebėti atlikti hemoroidektomiją.13. Gebėti atlikti plonosios ir storosios žarnos rezekciją ir suformuoti jungtį.14. Gebėti suformuoti ileostomą ir kolostomą.

Rezidentūros studijų programos profilis		
Rezidentūros studijų turinys: ciklų grupės	Rezidentūros studijų programos pobūdis	Rezidentūros studijų programos skiriamieji bruožai
<p>Programą sudaro privalomieji ir pasirenkamieji ciklai, apimantys teoriją, praktinį darbą ir savarankišką darbą.</p> <p>Privalomieji ciklai orientuoti į abdominalinės chirurgijos gydytojo žinių ir gebėjimų gilinimą chirurginių ligų klinikinės diagnostikos, medikamentinio ir chirurginio gydymo, medikamentinės ir chirurginės profilaktikos žinių, gebėjimų ir įgūdžių įsisavinimą. Pasirenkamieji ciklai skirti gilintis į vieną kurią nors siaurą abdominalinės chirurgijos sritį.</p>	<p>Taikomojo pobūdžio programa, orientuota į praktinę veiklą bei tobulinanti mokslinio-tiriamąjo darbo gebėjimus ir suteikianti abdominalinės chirurgijos gydytojo profesinę kvalifikaciją</p>	<p>Programa parengta, atsižvelgiant į LR teisės aktus, Europos Parlamento ir Tarybos Direktyvas. Programa grindžiama teorinių studijų ir praktinio darbo integracija nuo pirmųjų studijų metų. Praktiniai įgūdžiai įgyjami ir teorinis kursas įsisavinamas padedant Universiteto dėstytojams – rezidentūros bazės specialistams. Pagrindinė abdominalinės chirurgijos rezidentūros bazė – Universiteto ligoninė „Kauno klinika“ pasižymi visų su virškinimo sistemos ligų diagnostika ir gydymu susijusių struktūrų koncentracija vienoje vietoje. Rezidentūros bazė pasirenkama Universiteto Medicinos rezidentūros reglamento nustatyta tvarka. Mokslinio darbo gebėjimai lavinami atliekant mokslinį darbą Universiteto Chirurgijos klinikoje ar kituose Universiteto padaliniuose. Suteikiama galimybė dalį rezidentūros (iki vienerių metų) atlikti pasirinktoje užsienio klinikoje.</p>

Reikalavimai stojantiejiems	Ankstesnio mokymosi pripažinimo galimybės
<p>Būtinai medicinos magistro laipsnis ir medicinos gydytojo profesinė kvalifikacija. Priimama bendro konkurso keliu. Konkursinio balo sandara nurodoma priėmimo į LSMU rezidentūros programas sąlygose. Pagrindinės konkursinio balo dedamosios yra visų vienisųjų studijų metu studijuotų dalykų įvertinimų vidurkis, baigiamojo egzamino įvertinimas, klinikinės medicinos praktikos įvertinimas, studento mokslinės veiklos vertinimas (skiria SMD), motyvacijos pokalbio vertinimas. Motyvacijos pokalbis vyksta pagal iš anksto numatytą grafiką. Motyvacijos komisiją sudaro Chirurgijos klinikos akademinis personalas ir rezidentų atstovai. Vertinama mokslinė veikla, klinikinė savanoriška veikla ir bendražmogiškos savybės. Motyvacinis laiškas, adresuotas komisijai, pateikiama viena diena prieš numatytą motyvacijos pokalbį. Konkursas viešas ir vyksta atskirai į kiekvieną rezidentūros studijų programą dviem etapais (pagrindinis ir papildomas). Antrasis etapas arba papildomas etapas gali būti organizuojamas likus laisvų vietų po pagrindinio priėmimo.</p>	<p>Ankstesnių studijų rezultatai įskaitomi individualiai, atsižvelgiant į ugdytas kompetencijas ir programos siekinius, atitinkančius rezidentūros studijų programą „Abdominalinė chirurgija“, vadovaujantis LSMU Senato nustatyta tvarka</p>

Bendrosios kompetencijos		Rezidentūros studijų programos siekiniai (rezultatai)	
1.	Profesinės savybės	1.1	Būti sąžiningu ir garbingu su pacientais turinčiais virškinimo sistemos ar gretutinių ligų problemų, laikytis medicinos etikos normų, laikytis geros medicinos praktikos reikalavimų, būti kritišku kitų ir savo paties atžvilgiu, gebėti užjausti pacientą, būti kūrybingu ir iniciatyvu
2.	Profesinė veikla	2.1	Gebėti įvertinti savo kompetencijų ribas abdominalinėje chirurgijoje bei gretutinėse specialybose, ir, esant reikalui, kreiptis pagalbos, veikti urgentinių situacijų sąlygomis ir prie jų prisitaikyti, veikti savarankiškai, spręsti problemas ir priimti sprendimus, bendrauti ir dirbti komandoje kartu su kitų sričių specialistais, gebėti organizuoti ir planuoti, įskaitant darbo laiką
3.	Ekspertinė gydytojo veikla	3.1	Gebėti analizuoti simptomus ir sintezuoti sindromus, nuolat tobulėti mokantis visą gyvenimą, gebėti taikyti teorines žinias praktikoje, gebėti perduoti savo žinias ir gebėjimus jaunesniems kolegoms, gebėti planuoti ir vykdyti mokslinius tyrimus
4.	Gydytojas tarptautiniame kontekste	4.1	Pripažinti daugiatautiškumą ir kultūrų įvairovę, gebėti dirbti tarptautinėje aplinkoje, mokėti bent vieną užsienio kalbą, domėtis gyvenimu bei mokslo pasiekimais už medicinos mokslo ribų, dalyvauti visuomeninėje veikloje.
Dalykinės kompetencijos		Rezidentūros studijų programos siekiniai (rezultatai)	
5.	Paciento konsultavimas	5.1	Gebėti atlikti bendrą somatinį paciento ištyrimą, išsiaiškinti ir interpretuoti simptomus, surinkti tikslingą anamnezę ir ją interpretuoti, atlikti atrankinį ir tikslinį paciento ištyrimą, formuluoti sindromologinę diagnozę.
		5.2	Gebėti paaiškinti pacientui (ir jo artimiesiems) su juo atliekamų veiksmų tikslą ir prasmę, paaiškinti pacientui radinius ir aptarti tolimesnius veiksmus, nuraminti ir motyvuoti pacientą.
6.	Paciento tyrimo ir gydymo plano sudarymas	6.1	Įvertinti bendrą paciento būklę ir jos sunkumo lygį, atpažinti chirurginėms ligoms būdingus sindromus ir/ar simptomus, sudaryti būtinų diagnostinių tyrimų planą, gebėti interpretuoti tyrimų rezultatus, atlikti pirminę (nusiskundimai, anamnezė, klinikinis ištyrimas) ir antrinę (interpretuojant tyrimų rezultatus ir planuojant, atliekant ir interpretuojant papildomų tyrimų rezultatus) paciento simptomų priežasčių diferencinę diagnostiką; sudaryti tinkamą individualiam pacientui gydymo planą ir jį aptarti su pacientu ir jo artimaisiais, gebėti įvertinti galimas vaistų tarpusavio sąveikas ir galimus nepageidaujamus poveikius, bei paskirto gydymo efektyvumą.
		6.2	Gebėti bendrauti su pacientu ir jo artimaisiais kritinių būklių atveju; gebėti įgyti pasitikėjimą ir informuoto asmens raštišką sutikimą, bendrauti raštu (medicinos dokumentų pildymas).
7.	Skubios medicinos pagalbos teikimas	7.1	Gebėti atpažinti skubios chirurginės medicinos pagalbos reikalaujančias būkles, teikti pirmąją medicinos pagalbą, teikti pradinę reanimacinę pagalbą pagal galiojančias rekomendacijas, teikti pradinę pagalbą traumos atveju, apsinuodijus ar susirgus kitomis ūmiomis ligomis, gebėti gydyti kitas skubios pagalbos reikalaujančias būkles chirurgijoje.
8.	Diagnostinių procedūrų atlikimas, rezultatų vertinimas ir interpretacija	8.1	Gebėti skubų tikslinį paciento sonoskopinį ištyrimą traumos atveju (eFAST), įvertinti klinikinius ir biocheminius kraujo tyrimus, atlikti tikslinį chirurginio

			paciento klinikinį ištyrimą (apžiūra, apčiuopa, perkusija, auskultacija, kt.), atlikti viršutinio virškinamojo trakto endoskopiją bei įvertinti endoskopinių virškinimo sistemos tyrimų vaizdus ir/ar jų aprašymus.
		8.2	Gebėti vertinti kaukolės, stuburo, krūtinės, pilvo srities, dubens, ilgųjų kaulų rentgenologinius tyrimus, įvairių sričių vidaus organų ir kaulų KT vaizdus ir jų aprašus.
9.	Chirurginių procedūrų atlikimas	9.1	Gebėti įvertinti priešoperacinę riziką paciento sveikatai ir taikyti tinkamas ir racionalias priemones, siekiant išvengti galimų komplikacijų.
		9.2	Gebėti suprantamai ir išsamiai pacientui ir jo artimiesiems paaiškinti apie numatomą chirurginę operaciją, jos riziką ir galima išeitis.
			Gebėti atlikti į Abdominalinės chirurgijos gydytojo normatyvus įtrauktas operacijas ir kitas chirurgines procedūras.
10.	Dalyvavimas išsaugant sveikatą, sveikos gyvensenos propagavimas ir skatinimas	10.1	Gebėti vertinti riziką paciento sveikatai ir taikyti tinkamas ir racionalias priemones šiai rizikai mažinti, taikyti infekcijų kontrolės priemones, įvertinti profesinių veiksmų riziką savo paties sveikatai ir imtis priemonių šios rizikos išvengti
		10.2	Dalyvauti sveikatinimo programose populiacijos ir individo lygmenyje

Tolesnių studijų galimybės

Laipsnį suteikiančios trečios pakopos studijos doktorantūroje

Profesinės veiklos galimybės

Abdominalinės chirurgijos gydytojas praktinį darbą gali dirbti tiek valstybinėse tiek privačiose sveikatos priežiūros įstaigose, turinčiose licenciją teikti chirurgijos paslaugas. Abdominalinės chirurgijos gydytojo licenciją suteikia Valstybinė akreditavimo tarnyba sveikatos priežiūros veiklai prie LR Sveikatos apsaugos ministerijos, pateikus medicinos studijų programos baigimo diplomą, internatūros pažymėjimą ir rezidentūros baigimo pažymėjimą. Taip pat abdominalinės chirurgijos gydytojas gali dirbti mokslinį-tiriamąjį ir pedagoginį darbą aukštojo mokslo institucijose. Rezidentūros baigimo pažymėjimas ir suteikta profesinė kvalifikacija pripažįstama Europos Sąjungos šalyse.

Studijų metodai	Vertinimo metodai
Taikomi įvairūs mokymo ir mokymosi metodai: paskaitos, seminarai, konsultacijos, grupinės diskusijos su gydytojais rezidentais, darbas su simulatoriais, Kasdienės veiklos dienyno pildymas, pateikčių rengimas ir pristatymas rytinėse gydytojų konferencijose, mokomųjų filmų peržiūra, asmeninio tobulėjimo plano sudarymas ir vykdymas.	Dalyvavimas paskaitose, seminaruose, konsultacijose bei grupinėse diskusijose žymimas atskiriame žiniaraštyje. Reikalaujama, kad pagal metinį paskaitų, seminarų ir grupinių diskusijų grafiką būtų atsiskaityta ne mažiau kaip 75% visų teorinių užsiėmimų metu nagrinėjamų temų. Leidžiamas atsiskaitymų išlyginimas su ankstesnių metų rezidentais arba individualiu grafiku. Atsiskaitymai vyksta kiekvieno ciklo pabaigoje. Atsiskaitymas raštu vyksta testo forma, pateikiami atviro ir uždaro tipo klausimai/užduotys, klinikinės situacijos. Vertinama pažymiu dešimtbalėje vertinimo sistemoje.
Gebėjimai ir įgūdžiai įgyjami tiriant ir gydant pacientus numatytų ciklo vykdymui skirtuose stacionaro skyriuose ir ambulatorijoje, dalyvaujant kasdieninėse ir savaitinėse klinikos, skyriaus ir sektorių vadovų vizitacijose ir ligonių aptarimuose, kuruojant pacientus rezidento vadovo priežiūroje, budint skyriuose pagal rezidentūros bazės poreikius rezidentūros vadovo arba licencijuoto gydytojo priežiūroje.	Nuolatinis klinikinio darbo, diagnostinių procedūrų tinkamo atlikimo ir/ar interpretavimo vertinimas reguliariai peržiūrint kasdienės veiklos dienyną ir užduočių įvykdymą patvirtina rezidentūros vadovas. Individualių klinikinių atvejų analizės ir pristatymo vertinimas savaitinių vizitacijų metu, tai reguliariai atžymint Kasdienės veiklos dieneje ir patvirtina rezidentūros vadovas. Rezidentūros bazės darbuotojų (gydytojų ir jaunesniojo medicinos personalo, kitų darbuotojų) atsiliepimai apie gydytojo rezidento veiklą dirbant savarakiškai kiekvieno ciklo pabaigoje.

Atsiliepiniai registruojami kaip priedai prie Kasdienės veiklos dienyno.

Ciklo metu įgyti praktiniai įgūdžiai ir gebėjimai vertinami pažymiu dešimtbalėje vertinimo sistemoje ir įrašomi į Kasdienės veiklos dienyną bei Rezidento įskaitų knygelę.

Mokslinės literatūros apžvalgų ir klinikinių atvejų nagrinėjimo su literatūros apžvalga pateikčių rengimas ir pristatymas rytinių gydytojų konferencijų metu pagal individualų grafiką. Pateikčių pristatymai registruojami Kasdienės veiklos dienyne ir patvirtinami rezidento vadovo vieną kartą per pusę metų.

Mokslinio-tiriamąo darbo temą gali pasiūlyti pats gydytojas rezidentas arba tai turi padaryti rezidento vadovas. Preliminari mokslinio darbo tema, tyrimo objektas ir metodai aptariami ir tvirtinami Profilinės klinikos posėdžio metu. Mokslinio-tiriamąo darbo rezultatai pristatomi klinikos konferencijos metu ne vėliau kaip mėnuo iki baigiamojo egzamino.

Rezidentūros studijų programa baigiama praktiniu ir teoriniu egzaminais. Praktinis egzaminas vyksta prie ligonio lovos. Teorinis egzaminas vyksta raštu atsakant į penkis klausimus.