

ŠEIMOS MEDICINOS REZIDENTŪROS STUDIJŲ PROGRAMOS APRAŠAS

Rezidentūros studijų programos pavadinimas	Programos valstybinis kodas
ŠEIMOS MEDICINA	7330GX038

Aukštojo mokslo institucija, padalinys	Programos vykdymo kalba
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Medicinos akademijos Šeimos medicinos 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, 4 metai	264	7066	6186	880

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

Suteikiama profesinė kvalifikacija
Šeimos medicinos gydytojas

Studijų programos vadovas	Vadovo kontaktinė informacija
Doc. Gediminas Urbonas	El. paštas: gediminas.urbonas@lsmu.lt Telef: 8 37 327183

Akredituojanti institucija	Akredituota iki
Studijų kokybės vertinimo centras	

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

Rezidentūros studijų programos pakopinės kompetencijos
<ol style="list-style-type: none">Gebėti valdyti ir koordinuoti pirminės sveikatos priežiūros praktiką.Gebėti vykdyti sveiko asmens priežiūrą ir atlikti ligų profilaktiką.Gebėti diagnozuoti ir gydyti lėtines neinfekcines ligas.Gebėti teikti specialių grupių (vaikų, moterų, vyrų, senyvo amžiaus asmenų) pacientų priežiūrą ir konsultuoti pacientus sveikatos klausimais.Gebėti teikti skubią pagalbą.Gebėti diagnozuoti ir gydyti infekcines ligas.Gebėti teikti paliatyvią pagalbą.

Rezidentūros studijų programos profilis		
Rezidentūros studijų turinys: ciklų grupės	Rezidentūros studijų programos pobūdis	Rezidentūros studijų programos skiriamieji bruožai
Programą sudaro privalomieji ir pasirenkamieji ciklai, apimantys teoriją, praktinį darbą ir savarankišką darbą.	Taikomojo pobūdžio programa, orientuota į praktinę veiklą bei tobulinanti mokslinio darbo	Programa parengta, atsižvelgiant į LR teisės aktus, Europos Parlamento ir Tarybos Direktyvas. Programa grindžiama teorinių studijų ir praktinio

<p>Privalomieji ciklai orientuoti į šeimos gydytojo žinių ir gebėjimų gilinimą dažniausių visų amžiaus grupių vyrų ir moterų ūminių ir lėtinių ligų diagnostikos ir konservatyvaus gydymo srityje. Pasirenkieji ciklai skirti gilintis į paciento konsultavimo subtilybes arba plėsti diagnostinius gebėjimus pasitelkiant ultragarsinę diagnostiką.</p>	<p>gebėjimus ir suteikianti šeimos gydytojo profesinę kvalifikaciją</p>	<p>darbo integracija nuo pirmųjų studijų metų. Praktiniai įgūdžiai įgyjami ir teorinis kursas įsisavinamas padedant Universiteto dėstytojams – rezidentūros bazės specialistams. Pagrindinė Šeimos medicinos rezidentūros bazė – Universiteto ligoninė „Kauno klinikos“. Rezidentūros bazė pasirenkama Universiteto Medicinos rezidentūros reglamento nustatyta tvarka. Mokslinio darbo gebėjimai lavinami atliekant mokslinį darbą Universiteto Šeimos medicinos klinikoje ar kituose Universiteto padaliniuose. Suteikiama galimybė dalį rezidentūros (iki vienerių metų) atlikti pasirinktoje užsienio klinikoje.</p>
--	---	--

Reikalavimai stojantiems	Ankstesnio mokymosi pripažinimo galimybės
<p>Būtinai reikalinga 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 Lietuvos sveikatos mokslų universiteto studentų mokslinė draugija), motyvacijos pokalbio vertinimas. Motyvacijos pokalbis vyksta pagal iš anksto numatytą grafiką. Motyvacijos komisiją sudaro Šeimos medicinos 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 „Šeimos medicina“, vadovaujantis LSMU Senato nustatyta tvarka</p>

Tolesnių studijų galimybės
<p>Laipsnį suteikiančios trečios pakopos studijos doktorantūroje</p>

Profesinės veiklos galimybės
<p>Šeimos gydytojas praktinį darbą gali dirbti tiek valstybinėse tiek privačiose sveikatos priežiūros įstaigose, turinčiose licenciją teikti pirminės sveikatos priežiūros paslaugas. Šeimos 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 šeimos gydytojas gali dirbti mokslinį-tiriamąjį ir pedagoginį darbą aukštojo mokslo institucijose. Rezidentūros baigimo pažymėjimas ir suteikta profesinė kvalifikacija pripažįstama Europos Sąjungos šalyse. Įsidarbina visi baigę Šeimos medicinos rezidentūros programą.</p>

Studijų metodai	Vertinimo metodai
<p>Taikomi įvairūs mokymo ir mokymosi metodai: paskaitos, seminarai, konsultacijos, grupinės diskusijos su gydytojais rezidentais, darbas su simulatoriais, Kasdienės veiklos dienyno pildymas, pateiktųjų rengimas ir pristatymas rytinėse gydytojų konferencijose, mokomųjų filmų peržiūra, asmeninio tobulėjimo plano sudarymas ir vykdymas.</p>	<p>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.</p>

	<p>Atsiskaitymai vyksta kiekvieno ciklo pabaigoje. Atsiskaitymas raštu vyksta testo forma, pateikiami atviro ir uždaro tipo klausimai/užduotys, klinikinės situacijos. Vertinama pažymiu dešimtbalėje vertinimo sistemoje.</p>
<p>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.</p>	<p>Nuolatinis klinikinio darbo, diagnostinių procedūrų tinkamo atlikimo ir/ar interpretavimo vertinimas reguliariai peržiūrint kasdienės veiklos dienyną ir užduočių įvykdymą patvirtinant rezidentūros vadovas.</p> <p>Individualių klinikinių atvejų analizės ir pristatymo vertinimas savaitinių vizitacijų metu, tai reguliariai atžymint Kasdienės veiklos dienyne ir patvirtinant rezidentūros vadovas.</p> <p>Rezidentūros bazės darbuotojų (gydytojų ir jaunesniojo medicinos personalo, kitų darbuotojų) atsiliepimai apie gydytojo rezidento veiklą dirbant savarankiškai kiekvieno ciklo pabaigoje. Atsiliepimai registruojami kaip priedai prie Kasdienės veiklos dienyno.</p> <p>Ciklo metu įgyti praktiniai įgūdžiai ir gebėjimai vertinami pažymiu dešimtbalėje vertinimo sistemoje ir įrašomi į Kasdienės veiklos dienyną bei Rezidento įskaitų knygelę.</p> <p>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.</p> <p>Mokslinio 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 darbo rezultatai pristatomi ne vėliau kaip mėnuo iki baigiamojo egzamino.</p> <p>Rezidentūros studijų programa baigiama praktiniu ir teoriniu egzaminais. Praktinis egzaminas vyksta prie ligonio lovos. Teorinis egzaminas vyksta raštu atsakant į dešimt klausimų.</p>

Bendrosios kompetencijos		Rezidentūros studijų programos siekiniai	
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 šeimos medicinoje bei gretutinėse specialybėse, 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	
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	Atpažinti klinikinę būklę ir įvertinti jos sunkumo lygį, sudaryti būtinų diagnostinių tyrimų planą, gebėti interpretuoti tyrimų rezultatus, atlikti pirminę (nusiskundimai, anamnezė, 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 medicinos pagalbos reikalaujančias būkles, teikti pirmąją medicinos pagalbą, teikti pradinę reanimacinę pagalbą pagal galiojančias rekomendacijas.
8.	Diagnostinių procedūrų atlikimas, rezultatų vertinimas ir interpretacija	8.1	Gebėti atlikti siūlų išėmimą, ausų plovimą, žaizdų tvarkymą ir perrišimą, infuzijas, vakcinavimą, neįstrigusių svetimkūnių šalinimą iš akių, ausų, nosies, pašalinti įsisiurbusią erkę ambulatorinėmis sąlygomis.
		8.2	Gebėti racionaliai paskirti, atlikti ir vertinti: Bendrą šlapimo tyrimą ir albumino / kreatinino santykį šlapime; Bendrą kraujo tyrimą; Biocheminius kraujo tyrimus (lipidų apykaitos tyrimą (lipidogramą), kalio, natrio, kreatinino, alanininės aminotransferazės, asparagininės aminotransferazės, šarminės fosfatazės, bilirubino, gliukozės, šlapimo rūgšties); Skydliaukės funkcijos tyrimą (tirotropinį hormoną (TTH)); Uždegimo rodiklius (C reaktyvinį baltymą, eritrocitų nusėdimo greitį (ENG)); Glikolizintą hemoglobina; Gliukozės tolerancijos testą; Kraujo krešumo tyrimus (protrombino laiką (SPA ar kitu būdu), tarptautinį normalizuotą santykį (TNS), aktyvinto dalinio tromboplastino laiką (ADTL)); Prostatos specifinį antigeną; Prostatos specifinį antigeną pacientams po radikalaus priešinės liaukos vėžio gydymo; Kraujo grupės ir Rh faktoriaus tyrimus; Sifilio (RPR) ir specifinį (treponeminį) tyrimą su <i>T. pallidum</i> antigenų (TPHA) tyrimu; Tyrimą dėl virusinio hepatito B; Tyrimą dėl virusinio hepatito C; Šlapimo pasėlį; Žmogaus imunodeficito viruso testą; A grupės beta

			<p>hemolizinio streptokoko greito nustatymo testą; Slapto kraujavimo išmatose testą; Tuberkulino mėginį; Onkocitologinį gimdos kaklelio tepinėlį; Koprogramą; Ginekologinį tepinėlį iš makšties ir gimdos kaklelio; Enterobiozės tyrimą; Elektrokardiografiją; Spirometriją maksimalaus iškvėpimo srovės greičiui (PEF), forsuoto tūrio per pirmą sekundę (FEV1) ir forsuotos gyvybinės plaučių talpos (FVC) reikšmėms vertinti; Pulsoksimetriją; Tyrimus dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos);</p>
9.	Dalyvavimas išsaugant sveikatą, sveikos gyvensenos propagavimas ir skatinimas	9.1	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
		9.2	Dalyvauti sveikatinimo programose populiacijos ir individo lygmenyje