

GERIATRIJOS REZIDENTŪROS STUDIJŲ PROGRAMOS APRAŠAS

Rezidentūros studijų programos pavadinimas	Programos valstybinis kodas
Geriatrija	733A30065

Aukštojo mokslo institucija, padalinys	Programos vykdymo kalba
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Medicinos akademijos Geriatrijos klinika, A. Mickevičiaus g. 2, LT-44307 Kaunas	Lietuvių kalba

Studijų rūšis	Studijų pakopa	Kvalifikacijos lygis pagal LKS
Universitetinės studijos	Laipsnio nesuteikiančios 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	7040	6159	881

Studijų sritis	Pagrindinė studijų programos kryptis (šaka)	Gretutinė studijų programos kryptis (šaka) (jei yra)
Biomedicinos mokslai	Medicina	-

Suteikiama profesinė kvalifikacija
Gydytojas geriatras

Studijų programos vadovas	Vadovo kontaktinė informacija
Prof. habil. dr. Vita Lesauskaitė	Tel.: darbo (8 37) 306070, mobilus 862110854, el. pašto adresas: vita.lesauskaite@ismuni.lt

Akredituojanti institucija	Akredituota iki
Studijų kokybės ir vertinimo centras	2014 m.

Rezidentūros studijų programos tikslas
<p>Pagrindinis Geriatrijos rezidentūros programos tikslas yra parengti gydytoją specialistą, turintį gydytojo geriatro profesinę kvalifikaciją – visapusiškai išsilavinusį, dorą, iniciatyvų, savarankišką, etiškai atsakingą, kūrybingą, gerbiančią pagyvenusius žmones, gebantį taikyti įgytas žinias, įgūdžius ir gebėjimus praktiniame darbe bei dirbti komandoje, taip pat besidomintį mokslo naujovėmis ir turintį galimybes siekti aukštesnės mokslinės kvalifikacijos doktorantūroje specialistą.</p>

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. Privalomieji ciklai orientuoti į gydytojo geriatro žinių, gebėjimų ir įgūdžių gilinimą bei įsisavinimą vidaus ligų, pradinės reanimacinės pagalbos srityje, gerontologijos: demografijos, senėjimo biologijos ir fiziologijos, profilaktinės gerontologijos, socialinės gerontologijos srityje, geriatrijos: gerofarmakoterapijos,</p>	<p>Taikomojo pobūdžio programa, orientuota į praktinę veiklą bei tobulinanti mokslinio-tiriamąjo darbo gebėjimus ir suteikianti gydytojo geriatro profesinę kvalifikaciją</p>	<p>Programa parengta, atsižvelgiant į LR teisės aktus, Europos Parlamento ir Tarybos Direktyvą 2005/36/EB; Gydytojo geriatro medicinos normą (Medicinos norma MN 71:2006 „Gydytojas geriatras. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ (2006 m. rugpjūčio 30 d. SAM ministro įsakymas V-734); Nacionaline gyventojų senėjimo strategija (Nacionalinė gyventojų senėjimo pasekmių įveikimo strategija. Patvirtinta Lietuvos Respublikos vyriausybės 2004 m. birželio 14 d. nutarimu Nr.737. Vilnius); EUGMS (angl. <i>European Union Geriatric Medicine Society</i>), IAGG-ER (angl.</p>

<p>psichogeriatrijos ir klinikinės geriatrijos srityje. Pasirenkamieji ciklai skirti gilintis į vieną kurią nors siauresnę geriatrijos sritį (pvz., demencija sergančių pacientų priežiūrą ar chirurginių geriatrinių ligonių priežiūrą).</p>		<p><i>International Association of Geriatrics and Gerontology – European region</i>, EAGP (angl. <i>European Association of Geriatric Psychiatry</i>), ISG (angl. <i>International Society of Gerontechnology</i>) ir IS-SAM (angl. <i>International Society for the Study of the Aging Male</i>) rekomendacijas geriatrinės medicinos vystymui (<i>Consensus document. Silver paper: The future of health promotion and preventive actions, basic research, and clinical aspects of age-related disease. Aging Clin Exp Res, 2009, vol.21, N°6:376-85</i>) bei Europos Medicinos specialistų Sąjungos reikalavimus gydytojo geriatro rengimui (European Union of Medical Specialists. Chapter 6, Charter on Training of Medical Specialists in the EU. Requirements for the speciality of Geriatric Medicine. UEMS prieiga per internetą: http://www.uems.net/Geriatrics ; www.uemsgeriatricmedicine.org/document) 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. Geriatrijos rezidentūros programos ciklams yra akredituotos LSMU ligoninė „Kauno klinikos“ ir Kauno klinikinė ligoninė. Pirmųjų studijų metams akredituota Geriatrijos rezidentūros bazė – Universiteto ligoninė „Kauno klinikos“ pasižymi visų su vidaus ligų profiliu susijusių struktūrų koncentracija vienoje vietoje: joje yra hematologijos, pulmonologijos ir alergologijos, endokrinologijos, kardiologijos, reumatologijos, nefrologijos, gastroenterologijos, onkologijos ir intensyviosios terapijos klinikos ir skyriai. Infektologijos ir geriatrijos ciklus rezidentai studijuoja Kauno klinikinėje ligoninėje, kurioje yra Infekcinių ligų ir Geriatrijos klinikos, studijoms reikalingi reabilitacijos skyrius, Atminties sutrikimų kabinetas, vidaus ligų/geriatrijos skyrius, kuriame dirba gydytojai geriatrai. Rezidentūros bazė pasirenkama Universiteto Medicinos rezidentūros reglamento nustatyta tvarka. Mokslinio darbo gebėjimai lavinami atliekant mokslinį darbą Universiteto Geriatrijos klinikoje. Suteikiama galimybė dalį rezidentūros (iki 3 mėnesių) atlikti pasirinktoje užsienio klinikoje.</p>
---	--	---

Reikalavimai stojantiesiems	Ankstesnio mokymosi pripažinimo galimybės
Būtinai reikalingas medicinos magistro laipsnis ir medicinos gydytojo profesinė kvalifikacija. Priimama bendro konkurso keliu. Konkursinio balo sandara nurodoma	Ankstesnių studijų rezultatai įskaitomi individualiai, atsižvelgiant į ugdytas kompetencijas ir programos siekinius, atitinkančius rezidentūros studijų programą

<p>priėmimo į LSMU rezidentūros programas sąlygose. Pagrindinės konkursinio balo dedamosios yra visų vientisųjų 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 Geriatrijos klinikos akademinis personalas ir rezidentų atstovai. Vertinama mokslinė veikla geriatrijos, vidaus ligų, neurologijos, psichiatrijos ar kito profilio šakoje, jei tema susijusi su pagyvenusiais žmonėmis/pacientais, klinikinė savanoriška veikla vidaus ligų, palaikomojo gydymo ir slaugos profilio skyriuose ir bendražmogiškos savybės. Motyvacinis laiškas, adresuotas komisijai, pateikiama viena diena prieš numatytą motyvacijos pokalbį. Konkursas viešas ir vyksta dviem etapais (pagrindinis ir papildomas). Antrasis etapas arba papildomas etapas gali būti organizuojamas likus laisvų vietų po pagrindinio priėmimo.</p>	<p>„Geriatrija“, vadovaujantis LSMU Senato nustatyta tvarka.</p>
---	--

<p>Tolesnių studijų galimybės</p>
<p>Laipsnį suteikiančios trečios pakopos studijos doktorantūroje (pasirenka apie 13 % įgyjusių gydytojo geriatro profesinę kvalifikaciją)</p>

<p>Profesinės veiklos galimybės</p>
<p>Gydytojas geriatras praktinį darbą gali dirbti tiek valstybinėse, tiek privačiose sveikatos priežiūros įstaigose, turinčiose licenciją teikti geriatrijos paslaugas. Gydytojo geriatro 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 gydytojas geriatras gali dirbti mokslinį-tiriamąjį ir pedagoginį darbą aukštojo mokslo institucijose. Rezidentūros baigimo pažymėjimas ir suteikta profesinė kvalifikacija pripažįstama Europos Sąjungos šalyse. Įsidarbina visi baigę Geriatrijos rezidentūros programą. Įvertinus tai, kad šiuo metu šalyje dirba 21 gydytojas geriatras, o pagal Britų geriatrijos draugijos rekomendacijas (35-40 geriatrų /1 mln. gyventojų) Lietuvai reikia bent 120 gydytojų geriatrų, įsidarbinimo perspektyvos baigus Geriatrijos rezidentūrą yra labai geros.</p>

Studijų metodai	Vertinimo metodai
<p>Taikomi įvairūs mokymo ir mokymosi metodai: paskaitos, seminarai, konsultacijos, grupinės diskusijos su gydytojais rezidentais, Kasdienės veiklos dienyno pildymas, klinikinių atvejų nagrinėjimo su literatūros apžvalga pateikčių rengimas ir pristatymas rytinių gydytojų pasitarimų bei klinikos organizuojamų konferencijų metu, mokomųjų filmų peržiūra, asmeninio tobulėjimo plano sudarymas ir vykdymas.</p>	<p>Dalyvavimas paskaitose, aktyvumas seminarų ir konsultacijų bei grupinių diskusijų metų 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 žodžiu ir raštu vyksta kiekvieno ciklo pabaigoje. Atsiskaitymas raštu vyksta testo forma, pateikiami atviro klausimai, klinikinės situacijos. Vertinama pažymiu dešimtbalėje vertinimo sistemoje.</p>
<p>Gebėjimai ir įgūdžiai įgyjami atliekant pagyvenusio paciento visavertį geriatrinį ištyrimą ir gydymo/priežiūros plano sudarymą vidaus ligų/geriatrijos skyriuje, reabilitacijos ir neurologijos skyriuje, konsultacinės poliklinikos atminties sutrikimų kabinete; dalyvaujant kasdieninėse ir savaitinėse klinikos, skyriaus ir Geriatrijos klinikos vadovų vizitacijose ir ligonių aptarimuose, kuruojant pacientus rezidento vadovo priežiūroje, budint vidaus ligų/geriatrijos skyriuje pagal rezidentūros bazės poreikius rezidentūros vadovo arba licencijuoto gydytojo geriatro priežiūroje.</p>	<p>Nuolatinis klinikinio darbo, diagnostinių procedūrų tinkamo atlikimo ir/ar interpretavimo vertinimas kas savaitę peržiūrint Kasdienės veiklos dienyną ir užduočių įvykdymą patvirtinant rezidentūros vadovo antspaudu.</p> <p>Individualių klinikinių atvejų analizės ir pristatymo vertinimas savaitinių vizitacijų metu, tai atžymint Kasdienės veiklos dienyne ir patvirtinant rezidentūros vadovo antspaudu.</p> <p>Rezidentūros bazės darbuotojų (gydytojų ir jaunesniojo medicinos personalo, kitų darbuotojų) atsiliepimai (raštu</p>

	<p>laisva forma arba anketavimo principu) 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-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 klinikos posėdžio metu. Mokslinio-tiriamąo darbo rezultatai pristatomi Geriatrijos klinikos konferencijos metu arba atspausdinami recenzuojamame moksliniame žurnale 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 penkis klausimus ir vėliau juos aptariant žodžiu.</p>

Bendrosios kompetencijos		Rezidentūros studijų programos siekiniai	
1.	Profesinės savybės	1.1	Būti sąžiningu, garbingu, laikytis medicinos etikos normų, laikytis geros medicinos praktikos reikalavimų, būti kritišku kitų ir savo paties atžvilgiu, gebėti užjausti, būti kūrybingu ir iniciatyvu
2.	Profesinė veikla	2.1	Gebėti įvertinti savo kompetencijų ribas geriatrijoje ir, esant reikalui, kreiptis pagalbos. Gebėti veikti naujų geriatrijų ir ypač urgentinių situacijų sąlygomis ir prie jų prisitaikyti, veikti savarankiškai, spręsti problemas ir priimti sprendimus, bendrauti ir dirbti tarpdisciplininėje komandoje kartu su kitų sričių specialistais (slaugytojais, reabilitologais, neurologais, kineziterapeutais, ergoterapeutais, psichiatrais, dietologais, klinikiniais farmakologais ir kt.). Gebėti organizuoti ir planuoti, įskaitant darbo laiką.

3.	Ekspertinė gydytojo veikla	3.1	Gebėti analizuoti geriatrinių sindromų, ūmių ligų simptomus, įvertinti vyresnių žmonių pažeidžiamumo veiksnius, nuolat tobulėti geriatrijoje mokantis visą gyvenimą, gebėti taikyti teorines žinias praktikoje, gebėti perduoti savo žinias ir gebėjimus jaunesniems kolegoms, gebėti planuoti ir vykdyti mokslinius tyrimus. Žinoti visuomenės senėjimo demografinius, epidemiologinius ir socialinius rodiklius, organų ir sistemų struktūrinius ir funkcinis pokyčius, atsirandančius normalaus senėjimo metu. Išmanyti funkcinės būklės kitimą senstant, negalios ir senatviniio silpnumo išsivystymo mechanizmus, pagyvenusio ir seno amžiaus tarpsnio psichologijos pagrindus.
Dalykinės kompetencijos		Rezidentūros studijų programos siekiniai	
4.	Geriatrinis paciento konsultavimas	4.1	Gebėti atlikti visavertį geriatrinį paciento ištyrimą: fizinės sveikatos, funkcinio savarankiškumo, protinės ir emocinės būklės ištyrimą, mitybos būklės ištyrimą, socialinės ir ekonominės būklės bei gyvenamosios aplinkos įvertinimą. Gebėti atlikti visavertį geriatrinį įvertinimą įvairiais lygiais ir apimtimi, priklausomai nuo paciento buvimo vietos – stacionare, poliklinikoje, namuose ir globos institucijose. Gebėti organizuoti ir koordinuoti tarpdisciplininės specialistų komandos darbą. Kompleksiškai spręsti pagyvenusio paciento problemas, esant dauginai patologijai, negaliai, socialinėms ir psichologinėms problemoms, sudaryti problemų sąrašą, išskirti prioritetus.
		4.2	Gebėti paaiškinti pacientui (ir jo artimiesiems) su juo atliekamų veiksmų tikslą ir prasmę, paaiškinti pacientui tyrimų radinius ir aptarti tolimesnius veiksmus, nuraminti ir motyvuoti pacientą.
5.	Paciento geriatrinio ištyrimo ir gydymo plano sudarymas	5.1	Gebėti atpažinti klinikinę geriatrinę būklę, įvertinti jos sunkumo lygį, sudaryti būtinų diagnostinių tyrimų planą, gebėti interpretuoti tyrimų rezultatus, atlikti pirminę (nusiskundimai, anamnezė, geriatrinis 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 tarpusavyo sąveikas ir galimus nepageidaujamus poveikius, bei paskirto gydymo efektyvumą.
		5.2	Gebėti bendrauti su pacientu ir jo artimaisiais kritinių būklių atveju; gebėti įgyti pasitikėjimą ir informuoto asmens raštišką sutikimą, bendrauti raštu (medicinos dokumentų pildymas), bendrauti su agresyviu, demencija sergančiu, paliatyviu pacientu.
6.	Skubios medicinos pagalbos teikimas	6.1	Gebėti atpažinti skubios medicinos pagalbos reikalaujančias klininkines būkles, teikti pirmąją medicinos pagalbą, teikti pradinę reanimacinę pagalbą pagal galiojančias rekomendacijas.

7.	Diagnostinių procedūrų atlikimas, rezultatų vertinimas ir interpretacija	7.1	Gebėti atlikti pleuros ir ascito punkcijas. Gebėti naudotis standartinėmis anketomis ir skalėmis funkciniam savarankiškumui, pažinimo funkcijai, depresijai, sensorinėms funkcijoms, miego sutrikimams, eisenos ir pusiausvyros sutrikimams, mitybos, gyvenamosios aplinkos ir gyvenimo kokybės įvertinimui.
		7.2	Gebėti interpretuoti pagyvenusių žmonių laboratorinių, radiologinių, elektrokardiografijos, endoskopijų, ultragarsinių ir funkcinų tyrimų rezultatus.
8.	Dalyvavimas išsaugant sveikatą, sveikos gyvensenos propagavimas ir skatinimas	8.1	Gebėti vertinti riziką paciento sveikatai ir taikyti tinkamas ir racionalias priemones šiai rizikai mažinti, įvertinti profesinių veiksmų riziką savo paties sveikatai ir imtis priemonių šios rizikos išvengti. Gebėti sudaryti skiepų planą pagyvenusiems žmonėms. Sudaryti saugios ir funkcionalios aplinkos neįgaliam pacientui pritaikymo planą. Gebėti mokyti pagyvenusius žmones ir jų šeimos narius ar globėjus.
		8.2	Dalyvauti sveikatinimo programose populiacijos ir individo lygmenyje.