

## VAIKŲ LIGŲ IR VAIKŲ KARDIOLOGIJOS REZIDENTŪROS STUDIJŲ PROGRAMOS APRAŠAS

<b>Rezidentūros studijų programos pavadinimas</b>	<b>Programos valstybinis kodas</b>
<b>Vaikų ligos ir Vaikų kardiologija</b>	733A30098

<b>Aukštojo mokslo institucija, padalinys</b>	<b>Programos vykdymo kalba</b>
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Medicinos akademijos Vaikų ligų klinika, A.Mickevičiaus g. 9, LT44307, Kaunas	Lietuvių kalba

<b>Studijų rūšis</b>	<b>Studijų pakopa</b>	<b>Kvalifikacijos lygis pagal LKS</b>
Universitetinės studijos	Laipsnio nesuteikiančios studijos	VII lygis

<b>Studijų forma ir trukmė metais</b>	<b>Programos apimtis ECTS kreditais</b>	<b>Visas rezidento darbo krūvis valandomis</b>	<b>Kontaktinio darbo valandos</b>	<b>Savarankiško darbo valandos</b>
Nuolatinė, 6 metai	396	10560	8865	1695

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

<b>Suteikiama profesinė kvalifikacija</b>
Vaikų ligų gydytojas ir gydytojas vaikų kardiologas

<b>Studijų programos vadovas</b>	<b>Vadovo kontaktinė informacija</b>
Lekt. Rima Šileikienė	Tel.: (8-37) 326272, e-paštas: silerima@gmail.com

<b>Akredituojanti institucija</b>	<b>Akredituota iki</b>
Studijų kokybės ir vertinimo centras	2014 m.

<b>Rezidentūros studijų programos tikslas</b>
Vaikų ligų ir vaikų kardiologijos rezidentūros tikslas yra parengti gydytoją specialistą, turintį vaikų kardiologo profesinę kvalifikaciją, besidominčią mokslo ir praktikos naujovėmis ir siekiantį aukštesnės kvalifikacijos.

<b>Rezidentūros studijų programos profilis</b>		
<b>Rezidentūros studijų turinys: ciklų grupės</b>	<b>Rezidentūros studijų programos pobūdis</b>	<b>Rezidentūros studijų programos skiriamieji bruožai</b>
Programą sudaro Privalomieji ir pasirenkamieji ciklai, privalomas vaikų kardiologijos ciklas, apimantys teoriją, praktinį darbą	Programa yra taikomojo pobūdžio, orientuota į	Programa parengta, atsižvelgiant į LR teisės aktus, Europos parlamento ir Tarybos direktyvas, LR patvirtintą vaikų ligų gydytojo medicinos normą (MN 66:1999 „Gydytojas

<p>ir savarankišką darbą. Privalomieji ciklai orientuoti į vaikų ligų gydytojo žinių ir gebėjimų gilinimą sveiko naujagimio, kūdikio ir vaiko fizinio bei psichomotorinio vystymosi srityje, sveiko ir sergančio vaiko ambulatorinėje priežiūroje bei stacionarinėje pagalboje, gydant vaikų ligas. Ciklai apima visas pagrindines pediatrijos sritis: bendrąją neonatologiją, skubią pagalbą, vaikų pulmonologiją, alergologiją, nefrologiją, gastroenterologiją, onkologiją ir hematologiją, bendrąją kardiologiją, bendrąją reumatologiją, infekcines ligas, vaikų neurologiją, endokrinologiją bei vaikų intensyvią terapiją, taip pat vaikų chirurgiją. Siekiant gebėjimų ir įgūdžių socialinių vaikų problemų sprendimo srityje, suformuotas socialinės medicinos pediatrijoje ciklas.</p> <p>Privalomas vaizdinės diagnostikos pagrindų pediatrijoje ciklas užtikrina žinių, gebėjimų ir praktinių įgūdžių įgijimą pagrindinių radiologinių diagnostikos metodų vaikams srityje.</p> <p>Pasirenkamieji ciklai skirti gilintis į atskiras vaikų ligų sritis, pvz.: sveiko ir sergančio vaiko mitybą, lėtines kvėpavimo organų ligas, vaikų abilitaciją bei neuroreabilitaciją, cukriniu diabetu sergančių vaikų ilgalaikę priežiūrą, vaikų neurochirurgiją ir kt.</p> <p>Privalomasis vaikų kardiologijos ciklas orientuotas į vaikų ligų gydytojo žinių ir gebėjimų gilinimąsi naujagimio, kūdikio ir vaiko širdies kraujagyslių sistemos fiziologiją ir patologiją, Šis ciklas apima klinikinę vaikų kardiologiją, klinikinę</p>	<p>praktinę veiklą, tobulinanti mokslinio-tiriamąjo darbo gebėjimus bei suteikianti vaikų kardiologo profesinę kvalifikaciją.</p>	<p>pediatras“. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė); ir LR patvirtintą vaikų kardiologo medicinos normą (MN 1999 „Gydytojas vaikų kardiologas“. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė. Europos medicinos specialistų Sąjungos reikalavimus - European Union of Medical Specialists (U.E.M.S.), Requirements for the Speciality Paediatrics, 1995; European Board of Paediatrics, Basic Paediatric Training, J.Ramet, 2005. Programa grindžiama teorinių žinių ir praktinio darbo integracija nuo pirmųjų studijų metų. Praktiniai įgūdžiai įgyjami ir teorinis kursas įsisavinamas padedant ir vadovaujant Universiteto dėstytojams-rezidentūros vadovams bei rezidentūros bazės specialistams. Vaikų ligų ir vaikų kardiologijos rezidentūros programos atskiriems ciklams akredituotos dvi Kauno ligoninės (Vš.Į LSMUL Kauno klinikų Vaikų ligų klinika ir VšĮ Kauno klinikinės ligoninės vaikų ligų skyriai) bei dvi Kauno poliklinikos, turinčios pediatriškas apylinkes (Vš.Į Dainavos poliklinika ir Vš.Į Kalniečių poliklinikos vaikų poliklinika). Pagrindinė Vaikų ligų ir vaikų kardiologijos rezidentūros bazė – Vš.Į LSMU ligoninės “Kauno klinikos”. Jos padalinyje Vaikų ligų klinikoje vykdoma didžioji dalis rezidentūros programos teorinės ir praktinės veiklos. Čia įsikūrę du vaikų ligų skyriai, vaikų intensyvios terapijos skyrius bei konsultacinė vaikų poliklinika ir visą parą dirbantis skubios pagalbos skyrius. Klinikoje koncentruojama radiologinė (rentgenologinė ultragarsinė), kardiologinė (ultragarsinė, EKG), pulmonologinė (bronchoskopijos, kvėpavimo funkcijos) diagnostika vaikams. Vaikų ligų ir vaikų kardiologijos rezidentūros bazė yra Kardiologijos klinika, kurioje gydomi, operuojami pacientai dėl sudėtingiausių širdies ritmo sutrikimų. Didelis pacientų srautas ir plati geografija (aptarnaujama visa Kauno apskritis) užtikrina geras praktinių įgūdžių įgijimo galimybes. Mokslinio darbo gebėjimai lavinami atliekant mokslinį darbą Vaikų ligų klinikoje. Suteikiama galimybė dalį rezidentūros (iki 1 metų) atlikti</p>
--	---	--

kardiologinę fiziologiją, neinvazinius ir invazinius instrumentinius širdies ir kraujagyslių tyrimus bei gydymo procedūras, intensyvią ir ambulatorinę vaikų kardiologiją.	pasirinktoje užsienio klinikoje.
--	----------------------------------

<b>Reikalavimai stojantiesiems</b>	<b>Ankstesnio mokymosi pripažinimo galimybės</b>
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 vientisųjų studijų metu studijuojamų dalykų įvertinimų vidurkis, baigiamojo egzamino įvertinimas, klinikinės medicinos praktikos įvertinimas, studento mokslinės veiklos įvertinimas (skiria SMD) ir motyvacijos pokalbio įvertinimas. Motyvacijos komisiją sudaro Vaikų ligų klinikos akademinis personalas ir rezidentų atstovai. Vertinama mokslinė veikla vaikų ligų šakoje, klinikinė savanoriška veikla pediatrijos profilio skyriuose ir bendražmogiškosios savybės. Motyvacinis laiškas, adresuotas komisijai, pateikiamas vieną dieną prieš numatytą motyvacinį pokalbį. Konkursas viešas ir atskirai į kiekvieną rezidentūros studijų programą dviem etapais (pagrindinis ir papildomas). Papildomas etapas organizuojamas likus laisvų vietų po pagrindinio priėmimo.	Ankstesnių studijų rezultatai įskaitomi individualiai, atsižvelgiant į ugdytas kompetencijas ir programos siekinius, atitinkančius rezidentūros studijų programą "Vaikų ligos", vadovaujantis LSMU Senato nustatyta tvarka.

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

<b>Profesinės veiklos galimybės</b>
<p>Vaikų kardiologas praktinį darbą gali dirbti tiek valstybinėse, tiek privačiose sveikatos priežiūros įstaigose, turinčiose licenciją teikti vaikų kardiologo paslaugas. Vaikų kardiologo 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. Vaikų kardiologas taip pat gali dirbti mokslinį-tiriamąjį ir pedagoginį darbą aukštojo mokslo institucijose. Rezidentūros baigimo pažymėjimas ir suteikta profesinė kvalifikacija pripažįstama Europos Sąjungos šalyse. Įsidarbina visi baigę Vaikų ligų ir vaikų kardiologijos rezidentūros programą. Nors paskutiniaisiais metais perduodant vaikų ambulatorinę priežiūrą šeimos gydytojo institucijai, vaikų ligų gydytojų poreikis ambulatorinėje grandyje sumažėjo, tačiau pediatriškos apylinkės vis dar aptarnauja pediatrai. Be to, LR SAM Ministro įsakymas 2009.06.10 Nr.V-458 reglamentuoja ir alternatyvų pirminės sveikatos priežiūros modelį, kuriant gydytojų komandas: vidaus ligų gydytojo, vaikų ligų gydytojo, akušerio – ginekologo ir chirurgo praktikas apjungiant kartu.</p> <p>Lietuvos gydytojų sąjungos (LGS) duomenimis, iš 1057 gydytojų, turinčių tik vaikų ligų gydytojo licenciją, 312 (29,5% ) jau yra pensijinio amžiaus (&gt;60 moterims ir &gt;62m vyrams). Per ateinančius 5 m pensijinio amžiaus sulauks dar 227. Taigi, prognozuojama, kad po 5m – 2017m, iš profesijos turėtų pasitraukti 540 (51,1%) vaikų ligų gydytojų (be subspecialybių). Net skaičiuojant pesimistinį vaikų ligų gydytojų poreikį, kasmet būtina parengti po 20 vaikų ligų gydytojų. Todėl vaikų ligų gydytojų įsidarbinimo perspektyvos išlieka patenkinamos.</p> <p>Vaikų kardiologo licenciją 2012 m. turėjo 60 gydytojų, t.y. šiuo metu Lietuvoje vienam vaikų</p>

kardiologui tenka 11255 vaikai 0-18 m. amžiaus. Labai didelis vaikų kardiologų trūkumas jaučiamas II lygio medicininės paslaugas teikiančiose medicinos įstaigose, kai kuriuose didžiuosiuose Lietuvos miestuose dirba tik po vieną – du vaikų kardiologus (Šiauliai, Panevėžys). Į LSMU vaikų ligų gydytojo vaikų kardiologos rezidentūrą kasmet priimama po vieną rezidentą, tačiau kol kas vaikų kardiologo poreikis nėra patenkinamas.

<b>Studijų metodai</b>	<b>Vertinimo metodai</b>
<p>Taikomi įvairūs mokymo ir mokymosi metodai: paskaitos, seminarai, konsultacijos, grupinės diskusijos su gydytojais rezidentais, darbas su manekonais. Kasdienės veiklos dienyno pildymas, pateikčių rengimas ir pristatymas bei klinikinių atvejų aptarimas rytinėse gydytojų konferencijose; mokomųjų filmų peržiūra, asmeninio tobulėjimo plano sudarymas ir jo vykdymas.</p>	<p>Dalyvavimas paskaitose, aktyvumas seminarų ir konsultacijų bei grupinių diskusijų metu žymimas atskirame žiniaraštyje. Reikalaujama, kad pagal metinį paskaitų ir seminarų grafiką, būtų atsiskaityta ne mažiau, kaip 75% visų teorinių užsiėmimų. Leidžiamas atsiskaitymų išlyginimas su ankstesnių metų rezidentais arba individualiu grafiku. Atsiskaitymas žodžiu ir raštu vyksta kiekvieno ciklo pabaigoje. Atsiskaitymas raštu vyksta testo forma, vertinama pažymiu dešimtbalėje sistemoje.</p>
<p>Gebėjimai ir įgūdžiai įgyjami ambulatoriškai prižiūrint sveikus ir sergančius vaikus, dirbant skubios pagalbos skyriuje bei tiriant ir gydant sergančius įvairaus profilio pediatriškus pacientus stacionare. Taip pat – dalyvaujant kasdieninėse ir kas savaitinėse skyrių ir sektorių vadovų vizitacijose, ligonių aptarimuose, kuruojant pacientus rezidentų vadovo priežiūroje, budint pediatriškuose skyriuose pagal rezidentūros bazės poreikius gydytojo rezidentų vadovo priežiūroje.</p>	<p>Nuolatinis klinikinio darbo, diagnostinių procedūrų tinkamo atlikimo vertinimas peržiūrint Kasdienės veiklos dienyną ir užduočių įvykdymą patvirtinant rezidentūros vadovo antspaudu. Individualių klinikinių atvejų analizės ir pristatymo vertinimas savaitinių vizitacijų ir aptarimų bei kvalifikacijos kėlimo užsiėmimų metu, atžymint Kasdienės veiklos dienynę ir patvirtinant rezidentų vadovo antspaudu. Rezidentūros bazės darbuotojų atsiliepimai (raštu laisva forma ar žodžiu) apie gydytojo rezidento veiklą dirbant savarankiškai. Atsiliepimai registruojami kaip priedai prie Kasdienės veiklos dienyno. Ciklo metu įgyjami praktiniai įgūdžiai ir gebėjimai vertinami pažymiu dešimtbalėje sistemoje ir įrašomi į Kasdienės veiklos dienyną ir Rezidentų įskaitų knygelę. Mokslinės literatūros apžvalgų ir klinikinių atvejų aptarimai rytinių gydytojų susirinkimų ir kvalifikacijos kėlimo renginių metu registruojami Kasdienės veiklos dienynę ir patvirtinami rezidentų vadovo viena kartą per pusę metų. Mokslinio darbo tema pasirenkama paties rezidento ir siūloma rezidentų vadovo. Mokslinio –tiriamąo darbo rezultatai pristatomi Vaikų ligų klinikos konferencijų, gydytojų susirinkimų ar kvalifikacijos kėlimo užsiėmimų metu, ne vėliau, kaip mėnuo iki baigiamojo egzamino. Rezidentūros studijų programa baigiama praktiniu ir teoriniu egzaminu. Praktinis egzaminas vyksta prie ligonio lovos. Teorinis egzaminas vyksta raštu, atsakant į du klausimus ir vėliau juos aptariant žodžiu.</p>

<b>Bendrosios kompetencijos</b>	<b>Rezidentūros studijų programos siekiniai</b>
---------------------------------	---

1.	Profesinės savybės	1.1	Būti sąžiningu ir garbingu specialistu bei švelniu ir atidžiu gydytoju pacientams – vaikams, bei jų globėjams. Laikytis medicinos etikos normų, geros medicinos praktikos reikalavimų, būti kritišku kitų ir savo paties atžvilgiu, gebėti užjausti pacientą, būti kūrybingu ir iniciatyviu.
2.	Profesinė veikla	2.1	Gebėti įvertinti savo kompetencijų ribas vaikų kardiologo bei gretutinėse specialybėse, ir, esant reikalui, kreiptis pagalbos. Veikti naujų pediatriinių ir ypač urgentinių situacijų sąlygomis, veikti savarankiškai, spręsti problemas ir priimti sprendimus. Bendrauti ir dirbti komandoje kartu su kitų sričių vaikų ligų specialistais, gebėti organizuoti ir planuoti savo darbą bei darbo laiką.
3.	Ekspertinė gydytojo veikla	3.1	Gebėti analizuoti vaikų ligų simptomus, apjungti juos į sindromus, sudaryti paciento ištyrimo ir gydymo planus; nuolat tobulėti vaikų ligų srityje, mokantis visą gyvenimą; gebėti taikyti teorines žinias praktikoje, perduoti savo žinias ir gebėjimus jaunesniems kolegoms, planuoti ir vykdyti mokslinius tyrimus.
<b>Dalykinės kompetencijos</b>		<b>Rezidentūros studijų programos siekiniai</b>	
4.	Paciento konsultavimas	4.1	Gebėti savarankiškai vykdyti ambulatorinę bei stacionarinę medicininę sveikų ir sergančių vaikų priežiūrą. Įvertinti sveikų ir sergančių vaikų psichomotorinę ir fizinę raidą, atlikti bendrą somatinį paciento įvertinimą, išsiaiškinti ir interpretuoti vaikų ligų simptomus, surinkti tikslingą anamnezę ir ją interpretuoti, atlikti bet kokio amžiaus vaiko ištyrimą, vertinti bendrą būklę ir specifinius simptomus, suformuluoti ir pagrįsti diagnozę.
		4.2	Gebėti suprantamai paaiškinti pacientui (ir/ar jo artimiesiems) atliekamų veiksmy tikslą ir prasmę, aptarti tolimesnius veiksmus, nuraminti pacientą ir/ar jo artimuosius.
5.	Paciento tyrimo ir gydymo plano sudarymas	5.1	Atpažinti klinikines pediatriškas – kardiologines būkles ir įvertinti jų sunkumą, 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/ar jo globėjais, gebėti įvertinti galimus vaistų nepageidaujamus poveikius bei paskirto gydymo efektyvumą.
		5.2	Gebėti bendrauti su pacientu ir/ar jo artimaisiais kritinių būklių atveju; gebėti įgyti pasitikėjimą ir gauti informuoto asmens raštišką sutikimą, bendrauti raštu (medicinos dokumentų pildymas).
6.	Būtiniosios (pirmosios ir skubiosios) medicinos pagalbos teikimas	6.1	Gebėti atpažinti skubios medicinos pagalbos reikalaujančias somatines būkles ir teikti būtinąją medicinos pagalbą, atlikti pradinį ir specialųjį gaivinimą, teikti būtinąją pagalbą traumos atveju, atlikti manipuliacijas, užtikrinančias kvėpavimo takų praeinamumą (uždėti veido kaukę, įkišti orofaringinį, nazofaringinį, atlikti orotrachėjinę intubaciją, krikotiroidotomiją), atlikti dirbtinę plaučių ventilaciją rankiniais ir automatiniiais aparatais, defibriliaciją, kardioversiją, elektrinę širdies stimuliaciją, periferinės venos punkciją ir kateterizaciją, kaulo čiulpų punkciją, injekcijas į veną, arteriją, raumenis, poodj, kaulų čiulpus, nuskausminimą ir sedaciją, gebėti atlikti skrandžio zondavimą ir plovimą.

7.	<p>Diagnostinių procedūrų atlikimas, rezultatų vertinimas ir interpretacija</p>	7.1	<p>Gebėti atlikti temperatūros matavimą, pulsoksimetriją, atlikti neinvazinę hemodinamikos stebėseną, kvėpavimo sistemos ir dujų apykaitos stebėseną, gebėti įvertinti spirometrijos rezultatus, atlikti centrinės nervų sistemos būklės stebėseną. Gebėti atlikti faringoskopiją ir otoskopiją įvairaus amžiaus vaikams ir įvertinti tyrimų rezultatus;</p> <p>Gebėti paimti bakteriologinį nosiaryklės sekreto, tonzilių apnašo, šlapimo, išmatų tyrimą ir interpretuoti rezultatus. Atlikti ir įvertinti Montoux mėginį, greitą streptokoko antigeno testą.</p> <p>Gebėti atlikti liumbalinę punkciją ir interpretuoti likvoro tyrimo rezultatus. Gebėti punktuoti periferinę veną, periferinę arteriją ir įvertinti vaikų bendrojo kraujo tyrimo bei biocheminių, mikrobiologinių, imunologinių, serologinių, genetinių tyrimų rezultatus.</p> <p>Gebėti atlikti šlapimo pūslės kateterizavimą, paimti šlapimo mėginį ir įvertinti bendrojo šlapimo tyrimo ir šlapimo bakteriologinio pasėlio rezultatus.</p>
		7.2	<p>Gebėti vertinti krūtinės ąstos rentgenologinių, radiologinių tyrimų, pilvo organų ultragarsinių duomenis.</p>
		7.3	<p>Gebėti atlikti instrumentinius tyrimus: užrašyti EKG ir ją įvertinti, atlikti širdies ultragarsinį tyrimą ir jį įvertinti.</p>
8.	<p>Dalyvavimas išsaugant sveikatą, sveikos gyvensenos propagavimas ir skatinimas</p>	8.1	<p>Gebėti vertinti riziką paciento sveikatai ir taikyti tinkamas ir racionalias priemones šiai rizikai mažinti. Sekti vaiko psichomotorinį ir fizinį vystymąsi, taikyti infekcijų kontrolės priemones (visų pirma – vakcinaciją),</p>
		8.2	<p>Diegti vaikams ir jų globėjams sveikos gyvensenos idėjas, sveikos mitybos, sportavimo įgūdžius.</p>
		8.3	<p>Įvertinti aplinkos taršos, rūkymo poveikį vaikų sveikatai; padėti šalinti cheminius dirgiklius iš vaiko aplinkos. Įvertinti profesinių veiksmų riziką savo paties sveikatai ir imtis priemonių šios rizikos išvengti.</p>
		8.4	<p>Dalyvauti sveikatinimo programose populiacijos ir individo lygmenyje.</p>