

ABDOMINALINĖS CHIRURGIJOS REZIDENTŪROS STUDIJŲ PROGRAMOS APRAŠAS

Rezidentūros studijų programos pavadinimas	Programos valstybinis kodas
Abdominalinė chirurgija	733A30053

Aukštojo mokslo institucija, padalinys	Programos vykdymo kalba
Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Medicinos akademijos Chirurgijos klinika, Eivenių. 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
Nuolatinės, 5 metai	330	8778	7787	991

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

Suteikiama profesinė kvalifikacija
Abdominalinės chirurgijos gydytojas

Studijų programos vadovas	Vadovo kontaktinė informacija
Mindaugas Kiudelis	Chirurgijos klinika

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

Rezidentūros studijų programos tikslas
Abdominalinės chirurgijos rezidentūros studijų programos tikslai yra: parengti visapusiškai išsilavinusį, dorą, iniciatyvų, savarankišką, etiškai atsakingą, kūrybingą, besidomintį mokslo naujovėmis gydytoją specialistą, gebantį spręsti problemas ir dirbti komandoje; parengti gydytoją specialistą, turintį gydytojo abdominalinio chirurgo profesinę kvalifikaciją, ir gebantį taikyti įgytas žinias, įgūdžius ir gebėjimus praktiniame darbe; parengti gydytoją abdominalinį chirurgą, gebantį teikti kvalifikuotą ir specializuotą medicinos pagalbą bei spręsti chirurginių ligų diagnostikos, gydymo, profilaktikos, dispanserizacijos ir ligonių reabilitacijos klausimus, teikti jiems psichologinę pagalbą, propaguoti sveiką gyvenimą.

Rezidentūros studijų programos profilis		
Rezidentūros studijų turinys: ciklų grupės	Rezidentūros studijų programos pobūdis	Rezidentūros studijų programos skiriamieji bruožai
Abdominalinės chirurgijos rezidentūros programą sudaro teorinė ir praktinė dalys. Teorinių užsiėmimų metu rezidentas studijuoja žmogaus organų sistemų topografinę anatomiją, histologiją, embriogenezę, išsiaiškina patologijos priežastis, jos ląstelinius, biocheminius, imunologinius mechanizmus, farmakologinės ir chirurginės korekcijos būdus. Siekdamas gauti žinių, rezidentas studijuoja klasikinę ir naujausią periodinę literatūrą, ją apibendrina ir	Abdominalinės chirurgijos rezidentūros studijų programa yra taikomojo pobūdžio, orientuota į praktinę veiklą, ugdanti bendražmogiškąsias vertybes ir bendruosius gebėjimus, tobulinanti mokslinio-tiriamąjo darbo gebėjimus ir suteikianti gydytojo abdominalinio chirurgo profesinę kvalifikaciją.	Programa parengta, atsižvelgiant į LR teisės aktus, LR SAM keliamus reikalavimus specialistui abdominalinės chirurgijos gydytojui, 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 LSMU Abdominalinės chirurgijos rezidentūros bazė yra LSMU ligoninė Kauno klinikų

atsiskaito vadovui teminių seminarų metu. Praktinis gydymas vyksta ciklais. Jų metu rezidentai įsisavina tyrimo, diagnostikos metodus ir chirurginių ligų gydymą, operacijų būdus ir chirurginę taktiką	Chirurgijos klinika ir skyrius. Atskirų rezidentūros programos dalių profesinės veiklos praktikai (ciklams) atlikti yra atrinktos papildomos rezidentūros bazės įvairiose Lietuvos ligoninėse.
---	--

Reikalavimai stojantiesiems	Ankstesnio mokymosi pripažinimo galimybės
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 vienisijų 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. 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.	Ankstesnių studijų rezultatai įskaitomi individualiai, atsižvelgiant į ugdytas kompetencijas ir programos siekinius, atitinkančius rezidentūros studijų programą „Abdominalinė chirurgija“, vadovaujantis LSMU Senato nustatyta tvarka

Tolesnių studijų galimybės
Laipsnį suteikiančios trečios pakopos studijos doktorantūroje

Profesinės veiklos galimybės
Baigęs abdominalinės chirurgijos rezidentūros studijų programą gydytojas abdominalinis chirurgas gali dirbti asmens sveikatos priežiūroje įstaigose, turinčiose teisę teikti abdominalinio chirurgo profilio paslaugas, pagal įgytą licenciją Lietuvoje ir užsienyje, siekti mokslo laipsnio doktorantūroje, dirbti pedagoginį darbą.

Studijų metodai	Vertinimo metodai
Rezidentas, vadovaujamas rezidentūros vadovo, dirba kaip gydytojas ordinatorius, laikosi atitinkamos klinikos nustatytų darbo tvarkos taisyklių. Pasirengus teoriškai, rezidentui sudaromos sąlygos atlikti vis sudėtingesnius chirurginius veiksmus, operacijų etapus ir operacijas, atitinkančias gydytojo abdominalinio chirurgo normą. Įgijęs bendrąsias klininkines žinias per pirmuosius 2 studijų metus ir suformavus praktinius įgūdžius ir gebėjimus, rezidentas gali kliniškai tirti pacientus, sudaryti ir realizuoti paciento tyrimo ir gydymo planą, teikti neatidėliotiną ir skubią pagalbą skubių būklių	Įgytos žinios ir gebėjimai vertinami visų pirma kasdienio darbo palatose, tvarstomuosiuose, operacinėse metu. Vertina rezidento vadovas. Bendrų skyriaus vizitacijų, ligonių aptarimo metų klinikos vadovas vertina rezidentų sugebėjimą apibendrinti ir pateikti informaciją apie ligonius, pagrįsti atliekamų tyrimų tikslingumą bei gydymo planą. Teorinių seminarų metu vertinamos rezidento teorinės žinios. Kiekvienas ciklas baigiamas įskaita, kurios metu ciklo vadovas ir rezidento vadovas pažymiu (10 balų sistema) įvertina rezidento teorines žinias bei praktinius įgūdžius.

atvejais. Rezidento sprendimai daromi suderinus su vadovu ir patvirtinami vadovo parašu. Trečiaisiais-ketvirtaisiais studijų metais rezidentas, priklausomai nuo vadovo, gali dirbti savarankiškai, nors jo darbas vyksta vadovo priežiūroje. Programoje nurodytas skaičius operacijų, kurias rezidentas turėtų atlikti abdominalinės chirurgijos rezidentūros metu. Teorinį rezidentūros kursą skaito universiteto dėstytojai. Profesinės veiklos praktika, reikalinga gebėjimams ir klinikinei patirčiai įgyti, atliekama tai rezidentūros programos daliai atrinktoje rezidentūros bazėse, vadovaujant rezidento vadovui.

Abdominalinės chirurgijos rezidentūros studijos grindžiamos vientisųjų universitetinių studijų metu įgytų žinių bei gebėjimų pagrindu. Studijuodamas chirurginių disciplinų cikluose rezidentas įgyja teorinių žinių apie chirurginių ligų diagnostiką bei gydymo principus ir pradinius praktinius įgūdžius.

Po dviejų metų, įvykdžius chirurgijos specialybių rezidentūros bendrąją studijų programą, laikomi praktikos ir teorijos egzaminai.

Po penkerių metų, įvykdžius rezidentūros programą, apgynus mokslinį darbą, pristčius darbo apskaitos dienyną ir rezidentūros programos koordinatoriaus pasirašytą charakteristiką, laikomas baigiamasis egzaminas, kurio metu rezidentas yra vertinamas rezidentūros programos kvalifikacijos komisijos. Baigiamųjų egzaminų datos ir kvalifikacijos komisijų sudėtyt tvirtinamos Rektoriaus įsakymu ir skelbiamos viešai prieš 1 mėn. iki numatomo egzamino datos.

Praktinis egzaminas laikomas 1-3 sav. prieš teorinį egzaminą. Operacinėje rezidentas atlieka jam paskirtą planinę (rečiau skubią) operaciją. Egzaminuoja sudaryta LSMU dėstytojų komisija. Egzaminų rezultatai fiksuojami protokoluose. Praktinė veikla įvertinama pagal dešimties balų sistemą.

Praktinio egzamino metu įvertinama visa rezidento veikla konkrečiau jam paskirto paciento gydyme, pradedant diagnozės nustatymu ir jos pagrindu, indikacijų ir kontraindikacijų operacijai žinojimu, paciento paruošimu operacijai, operacijos metodo pasirinkimu ir t.t. Iki įžengiant į operacinę, ir baigiant pooperaciniu gydymu.

Atkreipiamas dėmesys į rezidento pasirengimą operacijai, taikomosios anatomijos žinias, operacijos metodų įvairovę ir vieno iš jų pasirinkimo kriterijus konkrečiam atvejui.

Operacijos metu vertinama jos metodika, rezidento operacinė technika (paciento padėtis ant operacinio stalo, operacinio lauko paruošimas, apsiklojimas, pjūvio pasirinkimas, audinių perskyrimas ir sujungimas, kraujavimo stabdymas, instrumentų tikslinis naudojimas ir jų padėtis rankoje, mazgų rišimas ir pan.). Vertinamas rezidento veiksmų nuoseklumas, elgesys su organizmo audiniais, kaip rezidentas stebi ir vertina paciento būklę operacijos metu, kokios jo žinios apie operacijos pavojus, komplikacijas, kaip jų išvengti, o įvykus – kokie operatoriaus veiksmai siekiant jas pašalinti. Pastabos ir įvertinimas dešimtbale sistema įrašomi į praktinio egzamino protokolą, kur pateikiama išvada, ar rezidentas išlaikė praktinį egzaminą ir gali laikyti teorijos egzaminą.

Teorinis egzaminas vyksta raštu. Rezidentas atsako į 5 klausimus. Atsakymai vertinami dešimtbale sistema pagal paruoštą standartą. Egzaminuoja sudaryta LSMU

	dėstytojų komisija. Egzaminų rezultatai fiksuojami protokole. Jei praktinių žinių įvertinimas nepatenkinamas, rezidentas teorinės egzamino dalies nebelaiko.
--	--

Bendrosios kompetencijos (žinios, gebėjimai, vertybės ir požiūriai)		Rezidentūros studijų programos siekiniai (rezultatai)	
1.	Profesinės savybės	1.1	Būti sąžiningu ir garbingu su pacientais, laikytis medicinos etikos normų, laikytis geros medicinos praktikos reikalavimų, sterilumo sąlygų dirbant operacinėje, būti kritišku kitų ir savo paties atžvilgiu, gebėti užjausti pacientą, išsamiai ir suprantamai paaiškinti apie numatomus chirurginius veiksmus ir jų pasekmes, būti kūrybingu ir iniciatyviu.
2.	Profesinė veikla: gebėjimas žinias ir įgūdžius taikyti planuojant, organizuojant darbą ir jį atliekant	2.1	Gebėti įvertinti savo kompetencijų ribas, esant reikalui, kreiptis pagalbos, veikti savarankiškai, spręsti problemas ir priimti sprendimus, mokėti prisitaikyti prie besikeičiančių sąlygų ir skubių situacijų, bendrauti ir dirbti komandoje kartu su kitų sričių specialistais, operacinės personalu, gebėti organizuoti ir planuoti, įskaitant darbo laiką.
3.	Ekspertinė ir globalinė veikla: gebėjimas analizuoti, vertinti ir perduoti patirtį nacionaliniame ar inernacionaliniame kontekste	3.1	Gebėti analizuoti, nuolat tobulėti mokantis visą gyvenimą, gebėti taikyti teorines žinias praktikoje, gebėti perduoti savo žinias ir gebėjimus jaunesniems kolegoms, gebėti planuoti ir vykdyti mokslinius tyrimus.
Dalykinės kompetencijos(žinios, gebėjimai, vertybės ir požiūriai)		Rezidentūros studijų programos siekiniai (rezultatai)	
4.	Paciento konsultavimas	4.1	Gebėti atlikti bendrą somatinį paciento įvertinimą, išsiaiškinti ir interpretuoti chirurginius simptomus, surinkti tikslingą anamnezę ir ją interpretuoti, atlikti atrankinį ir tikslinį paciento (ir nesąmoningo) ištyrimą, vertinti skausmą, formuluoti sindromologinę diagnozę.
		4.2	Gebėti paaiškinti pacientui (ir jo artimiesiems) su juo atliekamų veiksmų tikslą ir prasmę, paaiškinti pacientui simptomus ir kitus diagnostinius radinius, aptarti tolimesnius veiksmus, nuraminti ir motyvuoti pacientą.
5.	Paciento ištyrimo ir gydymo plano sudarymas	5.1	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.

		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 pacientu.
6.	Skubios medicinos pagalbos teikimas	6.1	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 ūmėmis ligomis, gebėti gydyti kitas skubios pagalbos reikalaujančias būkles chirurgijoje.
7.	Diagnostinių procedūrų atlikimas, rezultatų vertinimas ir interpretacija	7.1	Gebėti skubų tikslinį paciento ultragarsinį 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.
		7.2	Gebėti vertinti kaukolės, stuburo, krūtinės, pilvo srities, dubens, ilgujų kaulų rentgenologinius tyrimus, įvairių sričių vidaus organų ir kaulų KT vaizdus ir jų aprašus.
8.	Chirurginių procedūrų atlikimas	8.1	Gebėti įvertinti priešoperacinę riziką paciento sveikatai ir taikyti tinkamas ir racionalias priemones, siekiant išvengti galimų komplikacijų.
		8.2	Gebėti suprantamai ir išsamiai pacientui ir jo artimiesiems paaiškinti apie numatomą chirurginę operaciją, jos riziką ir galima išeitis.
		8.3	Gebėti atlikti į Abdominalinės chirurgijos gydytojo normatyvus įtrauktas operacijas ir kitas chirurginės procedūras.
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.