

**VILNIAUS UNIVERSITETO
MEDICINOS FAKULTETO
INTERNATŪROS STUDIJŲ TVARKA**

**I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Vilniaus universiteto internatūros studijų tvarka (toliau — Tvarka) parengta vadovaujantis Vilniaus universiteto statutu, Vilniaus universiteto praktikos reglamentu, Lietuvos Respublikos mokslo ir studijų įstatymu, Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymu, bei kitais teisės aktais, reglamentuojančiais vientisąsias studijas.
2. Ši Tvarka nustato medicinos internatūros (toliau vartojant kartu — internatūra) studijų organizavimo, vykdymo ir finansavimo tvarką Vilniaus universitete (toliau vadinama — Universitetas) ir internatūros bazėse.
3. Internatūra — vientisųjų universitetinių medicinos studijų dalis, kurios metu tobulinamos teorinės ir praktinės žinios bei įgūdžiai, įgyti studijuojant Medicinos studijų programą; įgyjami papildomi įgūdžiai ir gebėjimai, reikalingi savarankiškam darbui pagal medicinos gydytojo medicinos normą; pasirengiama medicinos gydytojo profesinei veiklai ir studijoms rezidentūroje. Internatūroje studentas studijuoja, internatūros vadovo prižiūrimas atlieka nustatytas pareigas ir įgyja klinikinės patirties.
4. Internatūrą sudaro akušerijos ir ginekologijos, chirurgijos ir traumatologijos, vaikų ir vidaus ligų ciklai (toliau vadinama — ciklas), o taip pat du papildomi mokymai: chirurginių praktinių įgūdžių įgijimas naudojant kompiuterinius operacijų simulatorius ir gaivinimo teorinių ir praktinių įgūdžių mokymas. Ciklo ar mokymo metu studento atliktas darbas vertinamas įskaita *Medicinos studijų programos praktinio pasirengimo programa — dienyne*. Ją pasirašo už ciklą atsakingas internatūros praktikos vadovas, patikrinęs teorines studento žinias ir įsitikinęs, jog šis įsisavino visus programoje numatytus praktinius įgūdžius (kiekvieną praktinį įgūdį turi patvirtinti atsakingi gydytojai). Visa ciklo trukmė — po 3,5 savaitės, tačiau praktinio pasirengimo kompetencijos ir gebėjimai Vilniaus universiteto Medicinos fakultete įgyjami nuosekliai per visus 6 studijų metus.
5. Internatūros vadovu gali būti Universiteto dėstytojas ar sveikatos priežiūros specialistas, dirbantis internatūros bazėje ir turintis ne mažesnę kaip 5 metų darbo stažą pagal profesinę kvalifikaciją, kuruojantis studentą internatūros ciklo arba visos programos metu.
6. Medicinos fakulteto Dekanas skiria internatūros koordinatorių.
7. Internatūros bazė — Universiteto ligoninė ar kita sveikatos priežiūros įstaiga, Universiteto nustatyta tvarka įgijusi teisę 5 metų laikotarpiui vykdyti internatūros programą ar jos dalį.
8. Internatūros bazes 5 metų laikotarpiui atranka Universiteto internatūros bazių atrankos komisija (toliau - Komisija), kurios sudėtis tvirtinama Dekano įsakymu. Į komisijos sudėtį įeina studijų prodekanas, podiplominių studijų prodekanas, internatūros koordinatorius, Medicinos studijų programos komiteto pirmininkas.

II SKYRIUS INTERNATŪROS ORGANIZAVIMAS IR VYKDYMAS

9. Į internatūros bazes paskirtų studentų sąrašai ir internatūros bazės, praktikos trukmė ir bazei skiriami kreditai tvirtinami Dekano įsakymu. Šio įsakymo pagrindu tarp Universiteto, internatūros bazės ir studento sudaromos praktinio mokymo sutartys.
10. Internatūros metu studentas įgyja klinikinės patirties bei praktinių medicinos įgūdžių. Internatūros bazėje studentas atlieka praktiką vadovaujamas internatūros vadovo.
11. Internatūra gali būti vykdoma kitose Lietuvos ir užsienio šalių universitetų klinikinėse bazėse. Studentas, norintis internatūrą atlikti kitose Lietuvos ar užsienio šalių universitetų klinikinėse bazėse, pateikia internatūros koordinatoriaus vizuotą prašymą MF Studijų prodekanui, pridėdamas kitos Lietuvos ar užsienio šalių klinikinės bazės patvirtinimą priimti atitinkamą studentą internatūros studijoms.
12. Vykdamas internatūros studijas Vilniaus universiteto ir kitose Lietuvos internatūros bazėse pildomas VU MF Tarybos patvirtintas *Medicinos studijų programos praktinio pasirengimo programa – dienynas*, kuriame vertinami studento praktiniai įgūdžiai, budėjimai ir įskaitos.
13. Atliekant internatūrą užsienio šalių universiteto klinikinėse bazėse studentai iki internatūros pabaigos internatūros koordinatoriams ir Prodekanui privalo pristatyti užsienio bazės vadovo pasirašytą formą anglų kalba, kurioje nurodyta internatūros trukmė, internatūros bazėje atlikto darbo apimtis ir atliktos/stebėtos procedūros ir išmokti įgūdžiai.
14. Studentas gali būti pašalintas iš internatūros:
 - 14.1. dėl studijų programos nevykdymo: be pateisinamos priežasties neatsiskaičius arba gavus neigiamus vertinimus už du internatūros ciklus;
 - 14.2. jeigu šiurkščiai pažeidė Universiteto statutą ir Universiteto vidaus tvarką;
 - 14.3. jeigu internatūros bazės vadovas pašalina studentą iš internatūros bazės už internatūros bazės vidaus tvarkos pažeidimus.

III SKYRIUS INTERNATŪROS EGZAMINO ORGANIZAVIMAS IR VYKDYMAS

15. Įvykdęs internatūros programą, studentas laiko internatūros egzaminą. Internatūros egzaminui vertinti sudaroma ne mažesnė kaip 12 narių komisija, kurią sudaro atstovai iš akušerijos ginekologijos, chirurgijos, vaikų ir vidaus ligų (po tris kiekvienos srities atstovus). Medicinos fakulteto dekanas teikimu Internatūros egzamino komisija tvirtinama Dekano įsakymu.
16. Kiekvienos disciplinos ciklo pradžioje studentai turi būti supažindinti su internatūros programa, kurios pagrindu parenkamos klinikinės situacijos internatūros egzaminui.
17. Egzamino metu studentai gauna keturias klinikinės situacijas paėliui iš kiekvienos disciplinos: akušerijos ir ginekologijos, chirurgijos ir traumatologijos, vaikų ir vidaus ligų. Egzaminas vyksta raštu kompiuterinėje klasėje.
18. Kiekvienos klinikinės situacijos pradžioje studentas kompiuterio ekrane gauna pradinę klinikinės situacijos dalį (anamnezę, skundus ir pan.). Studentas kompiuterio ekrane paprašo informacijos, patikslinančios anamnezę (I dalis). Gauna klinikinės situacijos tęsinį. Studentas parašo kaip toliau kliniškai ištirtą ligonį (II dalis). Pateikiamas klinikinio ištyrimo tęsinys. Studentas užsako laboratorinius tyrimus, kurie labiausiai reikalingi diagnozės nustatymui (III dalis). Pateikiami esminiai laboratorinių tyrimų rezultatai. Studentas paprašo jam reikalingų instrumentinio tyrimo rezultatą (IV dalis). Pateikiami instrumentinio tyrimų rezultatus. Studentas nustato klinikinę diagnozę ir planuojamą gydymo vietą (ambulatoriškai, ar stacionare) (V dalis). Pateikiama klinikinė diagnozė ir gydymo vieta. Studentas parašo paskyrimus jei ligonis gydomas stacionare arba receptą / receptus, jei ligonis gydomas ambulatoriškai (VI dalis). Pateikiamas gydymas. Kompiuterio ekrane pateikiama informacija

- nebūtinai sutampa su studento pageidauta informacija. Studento pageidaujamos arba pateikiamos informacijos kiekis ribojamas. Laikas, skiriamas informacijai pageidauti, diagnozei nustatyti, gydymui paskirti ribojamas.
19. Egzamino komisija vertina šias dalykines studento kompetencijas: a) gebėjimą įvertinti paciento nusiskundimus, surinkti ligos ir gyvenimo anamnezę, kliniškai vertinti ir priimti sprendimus, įvertinti paciento būklės sunkumą; b) klinikinių požymių įvertinimą, tyrimų paskyrimą, diferencinę diagnostiką, gebėjimą atlikti klinikinį ištyrimą, interpretuoti laboratorinių ir vaizdinių tyrimų rezultatus, nustatyti preliminarią susirgimo diagnozę ir numatyti tolimesnį paciento tyrimą planą; c) gydymo paskyrimą t. y. gebėjimą aiškiai ir kruopščiai paskirti vaistus ir kitas priemones, atitinkančias paciento būklę, įvertinti vaistą ir kiti gydymo metode tinkamumą, naudą bei žalą.
 20. Egzaminuojamąjį įvertina vienas kiekvienos srities egzaminą komisijos narys (akušerijos ginekologijos, chirurgijos, vaikų ir vidaus ligų). Kiekviena iš šešių dalis įvertinama balais nuo 0 iki 1 arba nuo 0 iki 2. Maksimalus balų skaičius dešimt. Egzamino pabaigoje komisijos narių vertinimai sumuojami ir padalinami iš 4.
 21. Asmeniui, neišlaikiusiam baigiamojo internatūros egzamino, studijos yra nutraukiamos, o teisė laikyti egzaminą pakartotinai suteikiama VU Studijų nuostatų nustatyta tvarka.
 22. Internatūros pažymys sudaromas iš internatūros egzamino pažymio ir baigiamojo mokslinio darbo pažymio ir skaičiuojamas pagal formulę: $IP = 0,3 BMDP + 0,7 IEP$;
 - 23.1 IP — internatūros pažymys;
 - 23.2 BMDP — baigiamojo mokslinio darbo pažymys;
 - 23.3 IEP — internatūros egzamino pažymys.
- Balai skaičiuojami dešimtosios tikslumu ir iki balo apvalinami skaičiuojant internatūros pažymį.
23. Baigiamojo mokslinio darbo atlikimo ir vertinimo tvarka aprašyta atskirame Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto dokumente.
 24. Baigusiems vientisąsias medicinos programos studijas, atlikusiems baigiamąjį mokslinį darbą ir gavus jo įvertinimą, išlaikiusiems baigiamąjį medicinos ir internatūros egzaminus, išduodamas medicinos gydytojo diplomą ir internatūros pažymėjimas, nurodantis suteiktą medicinos gydytojo profesinę kvalifikaciją.

IV SKYRIUS

INTERNATŪROS KOORDINATORIUS IR INTERNATŪROS VADOVAS. FUNKCIJOS, TEISĖS, PAREIGOS, ATSAKOMYBĖ

25. Internatūros koordinatorius kartu su Prodekanu:

- 25.1. koordinuoja ir organizuoja atitinkamos internatūros programos vykdymą bei atsako už jos vykdymo eigą;
- 25.2. sudaro studentams internatūros tvarkaraštį;
- 25.3. Skiria studentus į internatūros bazes;
- 25.4. kontroliuoja studentų internatūros tvarkaraščio ir užduočių vykdymą;
- 25.5. skiria susijusius su internatūros programos vykdymu pavedimus internatūros vadovams ir kontroliuoja jų darbą;
- 25.6. teisės aktų nustatyta tvarka vertina studentų atliktų internatūros ciklų turinį užsienio bazėse, taip pat atlieka įskaitymo procedūrą.

26. Internatūros vadovas:

- 26.1. vadovauja studentui internatūros ciklo ar kelių ciklų laikotarpyje;
- 26.2. sudaro studentui sąlygas įgyti teorinių žinių ir praktinių įgūdžių;
- 26.3. informuoja Internatūros koordinatorių ir studijų prodekaną apie internatūros eigą,

- studento pasiekimus ar padarytus pažeidimus;
- 26.4.ciklo pabaigoje internatūros dienyne įvertina studento įgytas teorines žinias ir praktinius įgūdžius;
- 26.5.teisės aktų nustatyta tvarka skiria pavedimus studentui, teikiančiam sveikatos priežiūros paslaugas, savarankiškai atlikti darbus ar veiksmus ir kontroliuoja jų vykdymą;
27. Jeigu dėl kokių nors priežasčių internatūros vadovas negali atlikti priskirtų pareigų, nustatyta tvarka, laikinai gali būti paskirtas kitas studento vadovas.

V SKYRIUS INTERNATŪROS BAZĖ

28. Internatūros bazė turi atitikti Universiteto nustatytus atitinkamos internatūros programos ar jos dalies vykdymo reikalavimus ir sudaryti studentui sąlygas įgyti praktinių įgūdžių.
29. Internatūros bazės po Universiteto internatūros atrankos komisijos išvadų yra patvirtinamos Dekano įsakymu.
30. Sveikatos priežiūros įstaiga turi iniciatyvos teisę nustatyta tvarka kreiptis į Universiteto internatūros bazių atrankos komisiją su prašymu įvertinti ją visai internatūros programai ar jos ciklui atlikti.
31. Internatūros bazės vadovas privalo sudaryti studentui sąlygas vykdyti internatūros programą.
32. Internatūros bazės vadovas turi teisę pašalinti iš bazės studentą, pažeidusį internatūros bazės vidaus tvarką ir apie tai informuoti Prodekaną.
33. Internatūros bazės vadovas turi užtikrinti, kad pacientai, kurie kreipiasi į sveikatos priežiūros įstaigą, būtų informuoti, kad joje vykdomos internatūros studijas. Paciento dalyvavimą mokymo procese reglamentuoja Lietuvos Respublikos paciento teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas ir kiti teisės aktai.

VI SKYRIUS STUDENTO TEISĖS IR PAREIGOS

34. Studento teises, pareigas ir atsakomybę nustato Lietuvos Respublikos teisės aktai, Universiteto Statutas ir kiti studijas reglamentuojantys dokumentai, ši Tvarka, internatūros bazės vadovo patvirtintos internatūros bazės vidaus tvarkos taisyklės, kiti teisės aktai.

35.Studento teisės:

- 35.1. gauti Lietuvos Respublikos Vyriausybės nustatyta tvarka valstybės paramą;
- 35.2. įgyti gydytojo praktikai reikalingų žinių: išmokti taikyti diagnostikos ir gydymo bei reabilitacijos metodus, nenusižengiant Lietuvos medicinos normoms bei atsižvelgiant į įgytus įgūdžius; atsisakyti teikti sveikatos priežiūros paslaugas, jei tai prieštarauja gydytojo profesinės etikos principams arba gali sukelti realų pavojų paciento ar gydytojo gyvybei, išskyrus atvejus, kai teikiama būtinoji medicinos pagalba;
- 35.3. nepažeidžiant internatūros bazės tvarkos ir kitų teisės aktų gauti informaciją apie gydymus ir konsultuojamus ligonius;
- 35.4. internatūros bazėje dalyvauti pasitarimuose, konferencijose, kuriose nagrinėjami asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros klausimai;
- 35.5. studentas turi teisę konsultuotis su internatūros bazės gydytojais ar internatūros vadovais;

raštu atsisakyti vykdyti internatūros vadovo pavedimus, jeigu neturi reikiamos kompetencijos ir kvalifikacijos ir jeigu tai nesusiję su internatūros programos vykdymu;

35.6. įvykdžius internatūros programą, laikyti baigiamąjį internatūros egzaminą.

35.7. turi ir kitų teisių, nustatytą Lietuvos Respublikos teisės aktuose.

36. Studento pareigos:

36.1. laikytis Universiteto ar internatūros bazės vidaus tvarkos taisyklių ir Lietuvos Respublikos teisės aktų;

36.2. atliekant internatūrą teikti sveikatos priežiūros paslaugas šios Tvarkos ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka tik įgijus būtinų žinių ir įgūdžių, neviršijant įgytos kompetencijos ir kvalifikacijos;

36.3. gerbti paciento teises, jų nepažeisti;

36.4. laikytis medicinos etikos principų;

36.5. teisės aktų nustatyta tvarka tvarkyti medicinos dokumentus;

36.6. vykdyti internatūros programą;

36.7. Kiekvieno ciklo metu studentas gali budėti ne daugiau kaip du kartus. Darbas naktį reglamentuojamas galiojančiais Lietuvos Respublikos teisės aktais. Vienos savaitės studijų trukmė kartu su budėjimais neturi būti ilgesnė kaip 40 val. Po darbo naktį studentui suteikiamos lengvatos, atitinkančios profesinės praktikos bazės vidaus taisykles ir Lietuvos Respublikos teisės aktus. Studentui budint internatūros bazėje, internatūros vadovo pareigas vykdo budintysis gydytojas.

37. Studentui internatūros vadovo priežiūroje leidžiama dirbti, budėti ir teikti medicinos pagalbą neperžengiant Lietuvoje galiojančių teisės aktų bei Tvarkos nuostatų.

38. Vilniaus universiteto internatūros studijų tvarka įsigalioja nuo 2016 metų rugsėjo 1 d.

PRIEDAI

Vilniaus universitetas (Logo)

MEDICINOS STUDIJŲ PROGRAMOS PRAKTINIO PASIRENGIMO

PROGRAMA — DIENYNAS

Vilnius
2018

Programą parengė:

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto dėstytojai:

Doc. A. Blažienė
Doc. R. Čerkauskienė
Prof. G. Drašutienė
Dr. A. Klimašauskas
Prof. G. Simutis
Prof. V. Šapoka
Prof. S. Vosylis
Prof. T. Poškus

Patvirtinta Medicinos fakulteto tarybos
2016 m. gruodžio 19 d.
Protokolas 2016-12-19 Nr. (1.1.)150000-TP-9(620)

PROFESINĖS PRAKTIKOS TVARKARAŠTIS

2019 m.	Data	Ciklas
	vasario mėn. 4 d. — vasario mėn. 26 d.	
	vasario mėn. 27 - kovo 22 d.	
	kovo mėn. 25 d. - balandžio mėn. 19 d.	
	balandžio mėn. 22 d. — gegužės mėn. 17 d.	

* Šv. Velykų atostogos - nuo 2019 m. balandžio mėn. 15 d. iki balandžio mėn. 22 d.

ĮVADAS

Medicinos studijų programos praktinis pasirengimas — tai integruota internatūra, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto medicinos studijų programos dalis, kurios metu studento įgytos programos pagrindų ir specialaus lavinimo žinios, kompetencijos ir gebėjimai įtvirtinami, pritaikomi ir tobulinami praktinėje profesinėje veikloje.

Medicinos studijų programos praktinio pasirengimo metu studentas studijuoja ir atlieka bendrąją medicinos praktiką Vilniaus universiteto patvirtintose bazėse prižiūrimas vadovo ir įgyja bendrosios medicinos žinių, įgūdžių bei klinikinės patirties. Per šį laikotarpį studentai, remdamiesi vientisiose medicinos studijose sukauptomis žiniomis, turi įgyti pradinį medicinos gydytojui būtinų įgūdžių: išmokti diagnozuoti ir skirti pradinį gydymą pagrindinis vidaus, vaikų, chirurginių, ginekologinių ligų, normalaus nėštumo ir gimdymo atvejais bei išmokti diagnozuoti urgentinės būklės ir suteikti pagalbą jų metu.

Medicinos studijų programos praktinio pasirengimo programą sudaro keturi ciklai:

1. Vidaus ligos
2. Vaiko ligos
3. Chirurgija ir traumatologija
4. Akušerija ir ginekologija

Visa ciklo trukmė — po 3,5 savaitės, tačiau praktinio pasirengimo kompetencijos ir gebėjimai Vilniaus universiteto Medicinos fakultete įgyjami nuosekliai per visus 6 studijų metus. Papildomai integruotos internatūros metu studentai privalo išmokti gaivinimo teorinių žinių ir praktinių įgūdžių, taip pat įgyti papildomų chirurginių praktinių įgūdžių naudojant kompiuterinius operacijų simulatorius.

Kiekvieno ciklo metu studentas turi būti ne daugiau kaip du kartus. Darbas naktį reglamentuojamas galiojančiais Lietuvos Respublikos teisės aktais. Vienos savaitės studijų trukmė kartu su budėjimais neturi būti ilgesnė kaip 40 val. Po darbo naktį studentui suteikiamos lengvatos, atitinkančios profesinės praktikos bazės vidaus taisykles ir Lietuvos Respublikos teisės aktus.

Kiekvieno ciklo pabaigoje, įvykdęs numatytą programą, studentas privalo gauti įskaitą. Ją pasirašo už ciklą atsakingas internatūros praktikos vadovas, patikrinęs teorines studento žinias ir įsitikinęs, jog šis įsisavino visus programoje numatytus praktinius įgūdžius (kiekvieną praktinį įgūdį turi patvirtinti atsakingi gydytojai).

Praktinio pasirengimo pabaigoje profesinės praktikos bazės vadovas savo parašu ir gydymo

įstaigos antspaudu patvirtina, jog studentas įsisavino visą numatytą praktinio pasirengimo programą.

Įvykdęs internatūros programą, studentas laiko internatūros egzaminą. Išlaikius internatūros egzaminą programą leidžiama laikyti medicinos baigiamąjį egzaminą.

Medicinos studijų programos praktinis pasirengimas vykdomas remiantis Vilniaus universiteto praktikos reglamentu. Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto dekanu įsakymu tvirtinami studentų sąrašai profesines praktikos bazėse ir šio įsakymo pagrindu sudaromos trišalės studentų praktinio mokymo sutartys. Studentų praktinio pasirengimo vykdymo kontrolė ir visi klausimai susiję su šio pasirengimo organizavimu Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto dekanu įsakymu yra pavedami prodekanui pagal administruojamą sritį. Praktinio pasirengimo laikotarpiu programa — dienynas yra pagrindinis studento dokumentas, įrodantis įgytas kompetencijas ir gebėjimus.

VIDAUS LIGOS

Programa

I. Išmokti diagnozuoti ir pasirinkti gydymo taktiką, skirti pradinį gydymą pagrindinių ligų ir sindromų atvejais:

1. Visuomenėje įgyta ir hospitalinė pneumonija.
2. Dilgėlinė ir Kvinkės edema.
3. Išeminė širdies liga: beskausmės formos, krūtinės angina, miokardo infarktas.
4. Lėtinis širdies nepakankamumas.
5. Ūminis ir lėtinis inkstų nepakankamumas.
6. Reumatoidinis artritas.
7. Anemijos: geležies stokos, piktybinė, hemolizinė ir anaplastinė.
8. Kepenų cirozė.
9. Cukrinis diabetas.
10. Išeminis ir hemoraginis insultas.

II. Išmokti diagnozuoti urgentines būkles ir suteikti pagalbą jų metu klinikinėje aplinkoje ar/ir simulatorių klasėje:

1. Kardiogeninis šokas.
2. Anafilaksija.
3. Sepsinis šokas.
4. Bronchinės astmos priepuolis.
5. Masyvi *a. pulmonalis* embolija.
6. Ūminis kvėpavimo nepakankamumas.
7. Kraujavimas iš plaučių.
8. Plaučių edema.
9. Hipertenzinė krizė.
10. Supraventrikulinė paroksizminė tachikardija.
11. Skilvelinė paroksizminė tachikardija.
12. Paroksizminis prieširdžių virpėjimas.
13. Morganji — Adams — Stokeso sindromas.
14. Krūtinės anginos priepuolis.
15. Nestabili krūtinės angina.
16. Ūmus miokardo infarktas.
17. Disekuojanti aortos aneurizma.
18. Ūmus inkstų nepakankamumas.
19. Apsinuodijimas etilo alkoholiu.
20. Apsinuodijimas metilo alkoholiu.
21. Apsinuodijimas rūgštimis.
22. Apsinuodijimas šarmais.
23. Apsinuodijimas barbitūratais.
24. Apsinuodijimas smalkėmis.
25. Apsinuodijimas fosforo organiniais pesticidais.
26. Ketoacidozė.
27. Hipoglikeminė būklė.
28. Tirotoksinė krizė.
29. Adisoninė krizė.
30. Miksedeminė koma.
31. Neaiškios kilmės koma.
32. Diseminuota intravazinė koaguliacija.

33. Ūmi hemolizinė krizė.
34. Ūmus kepenų nepakankamumas.
35. Hipertermija.
36. Bendras organizmo atšalimas.
37. Pradinis gaivinimas
38. Gaivinimas užspringus, paveikus elektros srovei, skendus.
39. Gyvatės įkandimas.
40. Specialaus gaivinimo principai (skilvelių virpėjimo, asistolijos ir elektromechaninės disociacijos atveju).

Rekomenduojama literatūra:

1. Lietuvos Respublikos Sveikatos Apsaugos Ministro {sakymas. Dėl gaivinimo standartų patvirtinimo. 2011 m. rugpjūčio 31 d. Nr. V-822.
2. T. V. Kajokas, J. Šurkus, A. Stonys, R. Badaras, R. Purvaneckas, V. Kuzmickis, T. Jovaiša, R. Mačiulaitis, D. Vaitkaitis, V. Žilinskaite, J. Grebeliene. Klinikine toksikologija. Kaunas, 2002.
3. European Resuscitation Council. Gaivinimo gaires (htt://eic.edu). 2015 m.
4. J. Valantinas, L. Kupčinskas ir kt. Klinikinė gastroenterologija. Vilnius, Vaistų žinios, 2010.
5. R. Sakalauskas, A. Bagdonas, A. Blažiene, J. Bojarskas, E. Danila, R. Dubakiene, R. Kevalas, A. Kiziela, J. Kudzytė, P. Leišytė, Š. Mačinskis, K. Malakauskas, V. Misevičiene, R. V. Nargela, B. Šitkauskienė, A. Valavičius, L. Valius, L. Vaideliene. Vaiko ir suaugusiųjų astmos diagnostikos ir gydymo sutarimas. Metodinės rekomendacijos//Kaunas. 2007. 56p.
6. B. Šitkauskienė, R. Dubakiene, J. Staikiūnienė, R. Fimuzytė, I. Marčiukaitienė, S. Valiukevičiene. Dilgėlinės diagnostika ir gydymas // Metodines rekomendacijos. Kaunas, 2007. p. 21.
7. Ambrozaitis A. Infekcinių ligų vadovas. Vilnius, Vaistų žinios, 2010.
8. V. Budrys ir kt. Klinikine neurologija. Vilnius, 2009.
9. E. Danila, B. Šatkauskas. Klinikine pulmonologija. Trečiasis leidimas //Vaistų žinios. 2008, Vilnius. P. 596.
10. R. Dubakiene. Klinikine alergologija. Vilnius, 2011, p.367.
11. R. V. Nargela, (sudarytojas), A. Bagdonas, E. Danila, K. Malakauskas, R. Sakalauskas, B. Šatkauskas, R. Zablockis. Lėtinės obstrukcinės plaučių ligos diagnostika ir gydymas (Lietuvos pulmonologų sutarimas)//Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2007. p. 49
12. Šeimos medicina. Autorių kolektyvas, Vilnius, 2009, 569 p.
13. Cukrinis diabetas. Autorių kolektyvas, Vilnius, 2008, 149 p.
14. Internistas. Praktinis vadovas, 2011.
15. A. Baranauskaite, E. Eviltis, G. Labanauskaite-Šliumbiene ir kt. Reumatologijos pagrindai (mokomoji knyga), Kaunas, 2010.
16. D. L. Kasper et al. Harrison's Principles of Internal Medicine, San Francisko, 18 th Edition 2011.
17. Harrison's manual of medicine. 18 th edition, Mc Graw Hill 2013.
18. Alex M. Davison. Oxford textbook of clinical nephrology. Oxford university press, 2006.
20. Drug Hypersensitivity. Ed Piehler W.J. Karger, 2007. p. 438.
21. Global tuberculosis control: Epidemiology, strategy, financing. WHO, 2009.
22. www.uptodate.com

III. Praktiniai įgūdžiai įgyjami klinikinėje aplinkoje ar/ir simulatorių klasėje:

Praktinis įgūdis	Studento(-ės) įgūdžius įvertinusio gydytojo vardas, pavardė * Parašas	Data
1. Ligonio anamnezės surinkimas, fizikinis tyrimas, preliminarinės diagnozės formulavimas		
2. Spirogramos interpretavimas		
3. EKG 24 derivacijų užrašymas ir įvertinimas		
4. Kraujo dujų sudėties vertinimas		
5. Asistavimas pleuros punkcijai		
6. Asistavimas ascito punkcijai		
7. Medicininės dokumentacijos pildymas: įvairių tipų receptų rašymas, nedarbingumo pažymėjimų, įvairių pažymų išdavimas ir kt.		
8. Kraujospūdžio matavimas rankose ir kojose, žasto-kulkšnelių indekso nustatymas		
9. Baltymo, cukraus, acetono įvertinimas šlapimo tyrime		
11. Orofaringinio ir nazofaringinio vamzdelio įkišimas		
12. Burnos ir nosiaryklės išvalymas		
13. Išsiurbimas iš burnos ir nosiaryklės		
14. Pradinis gaivinimas		
15. Dirbtinis kvėpavimas naudojant maišo ir kaukės sistemą		
16. Periferinių venų punkcija ir kateterizacija		
17. Elektrinė širdies defibriliacija		
18. Išorinė elektrinė širdies stimuliacija		
19. Vaistų dozavimas ir vartojimo būdai gaivinant		
20. Krūtinės ląstos rentgenogramos įvertinimas		
21. Šonarių ir kaulų rentgenogramos įvertinimas		
22. Echokardioskopijos duomenų įvertinimas		
24. Periferinio kraujo interpretacija		
25. Šlapimo tyrimo interpretacija		

26. Kreatinino klirensa apskaičiavimas ir įvertinimas		
27 Kūno masės indekso apskaičiavimas		
28. Asistavimas atliekant šlapimo pūslės kateterizaciją minkštu kateteriu		
30. Objektīvus neurologinis ištyrimas		

* - gydytojas įrašo savo vardą, pavardę ir pasirašo

Ciklo metu dirbta:

stacionare nuo _____ iki _____

(skyrius)

Budėjimai:

	Mėn., d., va l.	Skyrius	Budėjusio gydytojo parašas
1.			
2.			

ĮSKAITA. Studentas (-ė) _____ įvykdė visą vidaus ligų ciklo programą.

Ciklo vadovas _____
(vardas, pavardė*, parašas)

* gydytojas įrašo savo vardą, pavardę ir pasirašo

VAIKŲ LIGOS

Programa

I. Išmokti diagnozuoti ir pasirinkti gydymo taktiką, taikyti pradinį gydymą pagrindinių ligų ir sindromų atvejais:

1. Ūminė viršutinių ar apatinių kvėpavimo takų obstrukcija
2. Ūminis bronchitas ir pneumonija / ūminis vaiko kvėpavimo nepakankamumas
3. Vaikų šlapimo organų infekcijos (cistitas, pielonefritas) / vaikų karščiavimas
4. Vaikų mažakraujystės
5. Vaikų aritmijos
6. Vaikų žarnyno infekcijos (virusinės kilmės — adenovirusinė, norovirusinė ir rotavirusinė; bakterinės kilmės — salmoneliozė, jersiniozė, kampilobakteriozė) / ūminė vaikų dehidracija
7. CNS infekcijos (virusinis ir bakterinis meningitas, encefalitas) / vaikų traukulių sindromas
8. Infekcinės egzantemos (vėjaraupiai ir juostinė pūslelinė, staigioji egzantema, skarlatina)
9. Vaikų meningokokinė infekcija / vaikų sepsinis šokas
10. Vaikų anafilaksija

II. Išmokti diagnozuoti ūminės būklės ir suteikti pagalbą jų metu klinikinėje aplinkoje ar/ir simulatorių klasėje:

1. Vaikų traukulių sindromas
2. Vaikų karščiavimas
3. Ūminiai vaikų apsinuodijimai (alkoholiu, smalkėmis, medikamentais)
4. Ūminis vaikų kvėpavimo nepakankamumas
5. Ūminė viršutinių ar apatinių kvėpavimo takų obstrukcija
6. Vaikų anafilaksija ir anafilaksinis šokas
7. Vaikų sepsinis šokas
8. Ūminė vaikų dehidracija
9. Vaikų pilvo skausmas
10. Vaikų sinkopės
11. Vaikų aritmijos
12. Vaikų ūminiai sąmonės sutrikimai ir hipoglikeminė koma
13. Vaikų gaivinimas (pradinis vaiko gaivinimas, specialusis vaiko gaivinimas).

Rekomenduojama literatūra:

1. Raugalė A. ir kt. Vaiko ligos, I tomas. Vilnius, Gamta, 2000.
2. Raugalė A. ir kt. Vaiko ligos, II tomas. Vilnius, Gamta, 2003.
3. Raugalė A. ir kt. Vaikų ligos, III tomas. Vilnius, Gamta, 2004.
4. Raugalė A. ir kt. Vaikų ligos, IV tomas. Vilnius, Vilniaus universiteto leidykla, 2005.
5. Raugalė A. ir kt. Vaiko ligos, V tomas. Vilnius, Vilniaus universiteto leidykla, 2007.
6. Raugalė A. Klinikinė pediatrijos farmakologija ir farmakoterapija. Vilnius, Vilniaus universiteto leidykla, 2008.
7. Pediatrijos praktikos vadovas. A. Raugalė, O. Kinčinienė ir kt. UAB „Baltijos idėjų grupė“ ir partneriai, Vilnius, 2015.
8. Ragelienė L. Vaiko hematologija. Vilnius, Vaistų žinios, 2002.
9. Kėvalas R. Vaiko ūminių būklių diagnostika ir gydymas. UAB INDIGO print, 2010.
10. Medicinos toksikologija: ūminių apsinuodijimą diagnostika ir gydymas // sudarytojas I. Šiurkus — Kaunas, 2010. — 151 p.

11. Nelson Essentials of Pediatrics, 19th edition, 2011 // ed.R.M.Kliegman, H.B.Jenson, K.I.Marcdante, R.E.Behrman. - Elsevier Saunders 2006.
12. Infekcinių ligų žinynas. A. Laiškonis, MV. Bareišienė ir kt., Kaunas, Kauno medicinos universiteto spaudos ir leidybos centro leidykla, 2007.
13. V. Usonis. Vakcinos ir skiepėjimai. Vilnius, Homo liber leidykla, 2010.
14. <http://www.emedicine.com>

III. Praktiniai įgūdžiai įgyjami klinikinėje aplinkoje ar/ir simulatorių klasėje:

Praktinis įgūdis	Studento(-ės) įgūdžius įvertinusio gydytojo vardas, pavardė * Parašas	Data
1. Sergančio vaiko (kūdikio, naujagimio) priėmimas, būklės įvertinimas, preliminarios diagnozės ir būklės sunkumą lemiančio sindromo nustatymas, tyrime ir gydymo plano sudarymas		
2. Stacionariųjų ligonių stebėjimas ir gydymas, medicininių dokumentų pildymas		
3. Gydomųjų ligonių pristatymai skyriaus vizitacijose ir bendrose klinikų konferencijose		
4. Vaiko fizinio ir psichomotorinio vystymosi vertinimas		
5. Klinikinis vaikų, sergančių ūminėmis kvėpavimo organų ligomis, kvėpavimo nepakankamumo įvertinimas. Pulsinė oksimetrija		
6. Gastrinio zondo įkišimas, zondinis maitinimas		
7. Sekretu išsiurbimas iš viršutinių kvėpavimo takų vaikams		
8. Vaiko burnaryklės apžiūra: faringito ir tonzilito diagnozavimas		
9. Viršutinių kvėpavimo takų obstrukcijos kupiravimas ir aerozolių terapijos paskyrimas		
10. Apatinių kvėpavimo takų obstrukcijos kupiravimas ir aerozolių terapijos paskyrimas		
11. Vaiko odos bėrimų vertinimas		
12. Įvairaus amžiaus vaiko kraujospūdžio matavimas ir vertinimas		
13. Karščiujančio vaiko vertinimas, karščiavimo mažinimas fizinėmis ir medikamentinėmis priemonėmis		
14. Ūminės dehidracijos įvertinimas ir koreguojančios skysčių terapijos paskyrimas		

16. Vaiko elektrokardiogramos registravimas ir vertinimas		
17. Vaiko ultragarsinio tyrimo stebėjimas ir interpretacija		
18. Vaikų ultragarsinio pilvo organų tyrimo stebėjimas		
19. Vaiko tiesinės ir šoninės krūtinės rentgenogramos vertinimas		
20. Įvairaus amžiaus vaiko laboratorinių ir mikrobiologinių kraujo tyrime rezultatų vertinimas		
21. Įvairaus amžiaus vaiko laboratorinių ir mikrobiologinių šlapimo tyrime rezultatų vertinimas		
22. Įvairaus amžiaus vaiko laboratorinių ar mikrobiologinių smegenų skysčio tyrimų rezultatų vertinimas		
23. Pradinis ir specialusis vaiko gaivinimas		
24. Vaistų dozavimas vaikams		
26. Vaiko šlapimo pūslės kateterizacija minkštu kateteriu		

* gydytojas įrašo savo vardą, pavardę ir pasirašo

IV. Praktinių įgūdžių įgijimo metodai:

1. Savarankiškas vaiko būklės vertinimas, preliminarios diagnozės nustatymas ir skubios pagalbos paskyrimas priėmimo skubiosios pagalbos skyriuje;
2. Sergančio vaiko gydymas, stebėjimas ir dokumentacijos pildymas įvairiuose vaikų ligų skyriuose;
3. Papildomas skubios pagalbos reikalaujančių vaiko būklių mokymasis po 3 akademinės valandas kiekvienam internui, naudojant kompiuterinius simulatorius manekenus bei specialius scenarijus.
4. Dalyvavimas visuose skyriuose ir Centruose vykstančiuose seminaruose ir konferencijose, gydomų ligonių pristatymas bendrose vizitacijose ir klinikinėse konferencijose.

Ciklo metu dirbta:

stacionare nuo _____ iki _____

(skyrius)

Budėjimai:

	Mėn., d., val.	Skyrius	Budėjusio gydytojo parašas
1.			
2.			

ĮSKAITA. Studentas (-ė) _____ įvykdė visą vidaus ligų ciklo programą.

Ciklo vadovas _____
(vardas, pavardė*, parašas)

* gydytojas įrašo savo vardą, pavardę ir pasirašo

CIHIRURGIJA IR TRAUMATOLOGIJA

Programa

I. Išmokti diagnozuoti, teikti pirmąją pagalbą ir išmanyti chirurginio gydymo taktiką pagrindinių ligų ir sindromų atvejais:

1. Ūmus pilvo skausmas
2. Kraujavimas iš virškinimo trakto
3. Odos, poodžio bei pararektiniai pūliniai
4. Galūnių kraujagyslių embolija
5. Giliųjų venų trombozė
6. Pneumotoraksas
7. Traumą patyrusio ligoonio ištyrimas ir gydymas
8. Terminę traumą patyrusio ligoonio ištyrimas ir gydymas
9. Žaizdos
10. Inkstų dieglys, ūmus šlapimo susilaikymas, epididimitas, orchitas.

II. Išmokti diagnozuoti urgentines būkles ir suteikti pagalbą jų metu klinikinėje aplinkoje ar/ir simulatorių klasėje:

1. Kraujavimas iš sužeistų stambių galvos, kaklo ir galūnių arterijas.
2. Gastroduodeniniai kraujavimai.
3. Terminis ir cheminis nudegimas.
4. Nušalimai.
5. Trauminiai išnirimai.
6. Atviras, uždaras ir ventilinis pneumotoraksas.
7. Galūnių kraujagyslių tromboembolija.
8. Kepenų dieglys.
9. Uždaras hemotoraksas.
10. Atviras širdies sužalojimas.
11. Inkstų diegliai.
12. Ūminis šlapimo susilaikymas.
13. "Ūmus" pilvas.
14. Atviri lūžimai.
15. Trauminis šokas.
16. Žaizdos, pirminė pagalba, ir infekcija profilaktika.
17. Minkštųjų audinių pūlingi susirgimai.

REKOMENDUOJAMA LITERATŪRA:

1. Robert E. Condon, Lloyd M. Nykus. Manual of Surgical Therapeutics. Boston — London, 1996. Vertimas į rusų k.: КөHөHөecKax xxpyrrtn. MOCKBä., 1998. cTp. 716.
2. S. I. Schwarts, G. T. Shires, F. C. Spenser. Principles of Surgery. New York — Toronto, Mc Graw — Hill, inc. 1994. Vertimas į rusų k.: CH фBO'iHHK фO XH FHfi. C. FleTepöypr, FløTep, 1999. GT]3. 878.
3. V. Zykas, D. Pavalkis ir kt. Storosios žarnos chirurginės ligos. Kaunas, 1999, 264 p.
4. K. Strupas. Peritonitas. Vilnius, 2004. 47 p.
5. R. Lunevičius. Ūmi chirurginė infekcija. Vilnius, 2006. 33-50 p.
6. I. Pundzius. Chirurgija. Kaunas. 2006. 79 p.
7. A. Šileikis. Ūminis pankreatitas. Vilnius. 2008. 111p.

II. Praktiniai įgūdžiai įgyjami klinikinėje aplinkoje ar/ir simulatorių klasėje:

Praktinis įgūdis	Studento(-ės) įgūdžius įvertinusio gydytojo vardas, pavardė*, parašas	Data
1. Vietinis nuskausminimas		
2. Operacinių žaizdų perrišimas, siūlų išėmimas		
3. Pirminis žaizdos apdorojimas		
4. Pūliuojančių žaizdų gydymas (išplovimas, drenavimas)		
5. Paviršinių pūlinių atvėrimas.		
6. Įvairių kūno dalių tvarstymas		
7. Gipsinių tvarsčių uždėjimas ambulatorinėmis sąlygomis		
8. Imobilizacinių įtvarų uždėjimas		
9. Laikinas išorinio kraujavimo sustabdymas		
10. Transportinė imobilizacija stuburo lūžimo atvejais		
11. Skrandžio zondavimas		
12. Šlapimo pūslės kateterizacija minkštu kateteriu		
13. Rankų paruošimas operacijai ir apsirengimas		
14. Asistavimas operacijoms		

* - gydytojas įrašo savo vardą, pavardę ir pasirašo

Ciklo metu dirbta:

stacionare nuo _____ iki _____

(skyrius)

Budėjimai:

	Mėn., d., val.	Skyrius	Budėjusio gydytojo parašas
1.			
2.			

ĮSKAITA. Studentas(-ė) _____ įvykdė visą chirurgijos ir traumatologijos ciklo programą

Ciklo vadovas _____
(vardas, pavardė*, parašas)

* gydytojas įrašo savo vardą, pavardę ir pasirašo

Papildomas chirurginių praktinių įgūdžių įgijimas naudojant kompiuterinius operacijų simulatorius

Užsiėmimai vyks Santariškių g. 2, Auditorijų korpusas, 4 auditorija (kuratorius: prof. G. Simutis). Užsiėmimų laikas bus derinamas su studentais.

1 tema. Laparoskopinių operacijų įranga. Baziniai laparoskopijos įgūdžiai: vaizdo kameros valdymas; instrumentų valdymas; judesių — manipuliacijų koordinacija; griebimas; pakėlimas ir griebimas.

2 tema. Papildomi laparoskopijos įgūdžiai: kraujagyslių klipavimas, pjovimas, siuvimas ir rišimas; instrumentų valdymo tikslumas ir greitis; audinių ar struktūrų disekcija. Chirurginiai siūlai ir adatos. Audinių siuvimas, siuvimo technika, mazgai.

Dalyko tikslai ir numatomi gebėjimai

1 tema. Pažinti laparoskopinėse operacijose naudojamus prietaisus ir instrumentus. Išmokti valdyti vaizdo kamerą su tiesia ir kamine optika, padidinti ir fokusuoti vaizdą, valdyti laparoskopinius instrumentus ir lavinti regėjimo-motorikos koordinaciją, valdyti vaizdo kamerą ir instrumentą vienu metu ir išmokti naudoti laparoskopinį spaustuką — paimti objektus, juos pernešti ir padėti reikiamoje vietoje.

2 tema. Išmokti pasidėti objektą ir perkirpti jį norimoje vietoje, perspausti kraujagyslę ir perkirpti ją tarp spaustukų, sustabdyti kraujavimą perspaudžiant kraujuojančią kraujagyslę. Išmokti manipuluoti dviem objektais tuo pačiu metu. Susipažinti su tolesniais laparoskopijos įgūdžiais: kraujagyslių klipavimu, kirpimu, siuvimu bei mazgų rišimu laparoskopijoje. Susipažinti su audinių disekcijos principais ir elektrochirurgijos pagrindais. Susipažinti su dažniausiai naudojamais chirurginiais siūlais ir adatomis. Išmokti siūti pavienę ir ištisinę siūles. Išmokti rišti dažniausiai naudojamus chirurginius mazgus rankomis, instrumentu, viena ranka.

Dalyko turinys

1 tema. Laparoskopinių operacijų įranga. Vaizdo kameros valdymas. Laparoskopinių instrumentų valdymas.

2 tema. Kraujagyslių klipavimo, kirpimo taisyklės. Laparoskopinis siuvimas ir mazgų rišimas. Elektrochirurgijos pagrindai. Chirurginės siūlės. Mazgų rišimas.

Mokymo metodai

Teorinės paskaitos, demonstracinė medžiaga, praktinės užduotys, praktinės užduotys su kompiuteriniais operacijų simulatoriais (Simendo; LapSim).

Pagrindinės literatūros sąrašas

1. Townsend: Sabiston Textbook of Surgery, 18th ed. CHAPTER 12 — Principles of Preoperative and Operative Surgery.
2. ACS Surgery: Principles & Practice, 2009.1. Basic Surgical and Perioperative Considerations; 8. Preparation of the Operating Room.
3. <http://hsc.mum.edu/som/surgery/students/knotTvin8.shtml>

4. Doud Galli SK, Constantinides M. Wound Closure Technique. 2010 E-medicine from WebMD <http://emedicine.medscape.com/article/1836438-print>
5. Topografinė anatomija ir operacinė chirurgija, 1995, Vilnius Bendrieji operacinės chirurgijos klausimai.
6. Essential surgical practice. Basic surgical training. 4th ed. London. Module 21. Minimal access therapy.

Papildomos literatūros sąrašas

1. Schwartz's Principles of Surgery, 9e Chapter 14. Minimally Invasive Surgery, Robotics, and Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery.
2. Essential surgical practice. Basic surgical training. 4th ed. London. Module 2. Surgical craft and technology.
3. Osman C. Asepsis and Aseptic Practices in the Operating Room.
 < <http://www.infectioncontrolday.com/articles/2000/07/asepsis-and-aseptic-practices-in-the-operating-ro.aspx>
5. Clinical clerkship in surgery. Operating room orientation manual. The University of Texas medical branch hospitals at Galveston. <http://www.utmb.edu/surgery/clerics/orinannual.htm>
- 6 Principles of surgery. <http://cal.vet.upenn.edu/projects/surgery/index.htm>

AKUŠERIJA IR GINEKOLOGIJA

Programa

Akušerijos ginekologijos internatūroje gydytojas privalo:

I. Išmokti diagnozuoti ir pasirinkti nėščiųjų ir gimdyvių priežiūros ir gydymo taktikas, esant fiziologiniam nėštumui ir gimdymui:

1. Nėščiųjų priežiūra.
2. Kraujavimas pirmuoju nėštumo trečdaliu.
3. Kraujavimas trečiuoju nėštumo trečdaliu ir gimdymo metu.
4. Kraujavimas po gimdymo.
5. Nėščiųjų hipertenzinės būklės.
6. Laktostazė.
7. Laikotarpio po gimdymo patologija — endometritas, mastitas, sepsis.
8. Negimdinis nėštumas.
9. Ūmus pilvas ginekologijoje.
10. Mažojo dubens uždegiminė liga.

II. Išmokti diagnozuoti nėštumo ir gimdymo patologiją, pasirinkti priežiūros ir gydymo taktikas.

1. Savaiminis persileidimas.
2. Nesivystantis nėštumas.
3. Nėštumo sąlygotos ligos (nėščiųjų vėmimas, hipertenzija, preeklampsija, eklampsija, HELLP sindromas).
4. Serologinis konfliktas.
6. Priešlaikinis gimdymas.
7. Priešlaikinis vaisiaus vandenų nutekėjimas.
9. Intrauterininis vaisiaus augimo sulėtėjimas.
11. Kraujavimai iš lytinių organų nėštumo metu.
12. Kraujavimai gimdymo metu.
13. Gimdos atonija.
15. Vaisiaus būklės tyrimai gimdymo metu.
16. Ankstyvas kraujavimas po gimdymo, profilaktikos ir gydymo rekomendacijos.
17. Vėlyvas kraujavimas po gimdymo.
18. Gimdymo būdai po buvusios cezario pjūvio operacijos.
19. DIK sindromas.
20. Endometritas po gimdymo.
21. Laktostazė ir mastitas.
22. Septinės būklės po gimdymo.

III. Išmokti diagnozuoti ir pasirinkti gydymo taktiką esant ūmioms būklėms ginekologijoje.

1. Ektopinis nėštumas.
2. Kiaušidės apopleksija.
3. Kiaušidės cistos apsisukimas
4. Gimdos perforacija.
5. Gimdos miomos nekrozė.
6. Mažojo dubens uždegiminės ligos.
7. Ūmus vidinių lytinių organų uždegimas.
8. Disfunkciniai kraujavimai.

IV. Mokėti suteikti būtinąją pagalbą ligonei, esant šioms urgentinėms būklėms klinikinėje aplinkoje ar/ir simulatorių klasėje:

1. Sunki preeklampsija.
2. Eklampsija
3. Kraujavimas nėštumo ir gimdymo metu bei laikotarpiu po gimdymo dėl šių priežasčių: savaiminio persileidimo, placentos pirmėigos, normaliai prisitvirtinusios placentos priešlaikinės atšokos, placentos atsidalijimo patologijos, gimdos atonijos, embolijos vaisiaus vandenimis, krešėjimo sutrikimo.
4. Vidinio kraujavimo į pilvo ertmę klinika, ūmus pilvas.
5. Gresiantis ir įvykęs gimdos plyšimas
6. Vaisiaus ūmi hipoksija
7. Naujagimio reanimacija

Rekomenduojama literatūra:

1. B. Domža, D. Ramašauskaitė, J. Zakarevičienė. Internatūros studijų Akušerijos ginekologijos programa. Vilnius, UAB „Greita spauda“, 2008.- 67p.
2. Akušerijos ir ginekologijos praktikos vadovas. Sudarytoja G. Drąsutienė. Vilnius: VU I- kla, 2008. — 546 p.
3. Akušerija ir ginekologija šeimos gydytojo praktikoje. Sudarytoja G. Drąsutienė. — Vilnius, UAB „Vaistų žinios“, 2010. — 794 p.
4. Berek and Novak's Gynecology. Fourteenth edition, Lippincott Williams & Wilkins, 2007.-1671 p.
5. Ž. Buinbulienė, R. Jakučionytė, J.M. Kiesylytė, V. Vasjanova. Vaikų ir paauglių ginekologija. Vilnius, UAB „Vaistų žinios“, 2004.-208 p.
6. Geros akušerinės praktikos gairės. Pregnancy and delivery guidelines of quality care. Sud. R. Nadišauskienė, B. Stray-Pedersen. Kaunas, „Vitae litera“, 2005.-224p.
7. Williams Obstetrics. 23d edition. Ed. Cunningham F.G. et al. McGraw-Hill; 2010.- 1385 p.
8. Gynäkologie und Geburtshilfe. M. Kiechle. Elsevier Urban & Fischer, München. Jena, 2006. 658 p.
9. High Risk Pregnancy: management options. D.K.James, P.I.Steer, C.P.Weiner, B.Gonik. 4th ed. Philadelphia, Elsevier Saunders, 2011.
10. Textbook of Fetal Abnormalities. Ed. P.Twining, I.McHugo, D.W.Pilling. Churchill Livingstone Elsevier. 2007. 614
11. Fetal Monitoring in Practice. D.Gibb, S.Arulkumaran. Churchill Livingstone Elsevier. 2008. 250
12. Clinical Obstetrics. The Fetus & Mother. E.A.Reece, I.C.Hobbins. Blackwell Publishing. 2007. 1311.
13. C. H. Rodeck, M. J. Whittle. Fetal medicine: Basic Science and Clinical Practice. 2009. 780 p.
14. Gynaecological Ultrasound in Clinical Practice - Ultrasound imaging in the management of gynaecological conditions. Davor Jurkovic, Lil Valentin and Sanjay Vyas. ISBN: 9781904752295. RCOG Press, 2009. - 235 p.
15. Protocols for High-Risk Pregnancies. Fifth edition. /John T. Queenan, John C. Hobbins, Catherine Y. Spong. 2010. — 661 p.
16. Obstetric Clinical Algorithms: Management and Evidence. Errol R. Norwitz, Michael A. Belfort, George R. Saade, Hugh Miller. 2010. — 177 p.
17. John E. Turrentine. Clinical Protocols in Obstetrics and Gynecology. ISBN: 9780415439961. 2010. — 449 p.
18. Avoiding common obstetrics and gynecology errors. Carla P. Roberts, Diana Broomfield, Lisa Marcucci. Lippincott Williams & Wilkins, 2010.—460p.
19. How to Read a Paper - the basics of evidence-based medicine (4th edition). / Trisha Greenhalgh. ISBN: 978-1-4443-3436-4. Wiley-Blackwell, 2010. - 238 p.
20. Bonney's Gynaecological Surgery. — 11th edition. / Tito Lopes, Nick M. Spirtos, Raj Naik, John M. Monaghan. 2011. — 272 p.
21. Pelvic Floor Disorders. DVD-ROM. ISBN 9781904369981. 2011.

22. Wayne R. Cohen , Emanuel A. Friedman. Labor and delivery care: a practical guide Wiley. 2011. — 388 p.
23. Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility. Mark A. Fritz, Leon Speroff. Lippincott Williams & Wilkins, 2011. — 1439p.
24. A Clinical Guide for Contraception (5th edition). / Leon Speroff, Philip D Darney. ISBN: 978-1-6083-1610-6. Lippincott, 2011. - 450 p.
25. Drugs in Pregnancy and Lactation, Ninth edition. Gerald G. Briggs, Roger K. Freeman, Sumner J. Yaffe. Lippincott Williams & Wilkins, 2011. — 1703 p.
26. Dewhurst's Textbook of Obstetrics and Gynaecology, 8th edition. /edited by Keith Edmonds. Wiley-Blackwell, 2012. - 852p.
27. Gwendolyn P.Quinn, Susan T.Vadaparampil "Reproductive Health and Cancer in Adolescents and Young Adults", 2012. — 220 p.
28. Modern Colposcopy. Textbook and Atlas. Third edition. Edited by E.J.Mayeaux Jr. J.Thomas Cox. Wolters Kluwer/Lippincott Williams and Wilkins, 2013 (2012?). — 695
29. Wilkinson and Stone Atlas of Vulvar Disease. Edward J.Wilkinson, I.Keith Stone, 3d edition. Wolters Kluwer/ Lippincott Williams and Wilkins, 2013. — 274 p

III. Praktiniai įgūdžiai įgyjami klinikinėje aplinkoje ar/ir simulatorių klasėje:

Praktinis įgūdis	Studento(-ės) įgūdžius įvertinusio gydytojo vardas, pavardė * Parašas	Data
1. Atlikti vidinį akušerinį tyrimą (makštinį tyrimą)		
2. Įvertinti gimdymo takų būklę		
3. Apskaičiuoti gimdymo terminą		
4. Atlikti išorinį akušerinį tyrimą (Leopoldo grėbsenos)		
5. Matuoti gimdos dugno aukštį ir pilvo apimtį		
6. Mokėti priimti normalų gimdymą		
7. Matuoti arterinį kraujo spaudimą		
8. Užrašyti kardiogramą		
9. Apskaičiuoti kūno masės indeksą		
10. Atlikti nėštumo testą		
11. Surinkti akušerinę ir bendrą anamnezę		
12. Pildyti gimdymo istoriją, partogramą		
13. Mokėti įvertinti naujagimio būklę pagal Apgar		
14. Atlikti pirminį naujagimio tualetą		
15. Įvertinti gimusios placentos vientisumą		
16. Apžiūrėti gimdymo takus po gimdymo		
17. Stebėti gimdos reviziją ranka ir placentos atidalijimą ranka		
18. Hemoraginio šoko klinikinis įvertinimas		
19. Krūtų apžiūra ir palpacija		
20. Mokėti suteikti pirmąją pagalbą eklampsijos priepuolio metu		

21. Vaisiaus širdies tong auskultacija		
22. Vaisiaus ultragarsinio tyrimo vertinimas		
23. Ūmaus pilvo palpacija, perkusija, auskultacija		
24. Bimanualinis tyrimas		
25. Paimti medžiagą iš gimdos kaklelio bakteriologiniam ištyrimui		
26. Paimti medžiagą iš makšties bakterioskopiniam ištyrimui		
27. Paimti citologinį gimdos kaklelio tepinėlį		
28. Kryptingai surinkti ginekologinę anamnezę		
29. Kraujavimo iš gimdos organinių priežasčių įvertinimas		
30. Moterų, sergančių gimdos miomomis, bimanualinis tyrimas		
31. Menogramos įvertinimas		
32. Ovuliacijos įvertinimas		
33. Mokėti atlikti rezus izoimunizacijos profilaktiką.		
34. Mokėti įvertinti gliukozės toleravimo mėginį ir diagnozuoti gestacinį diabetą.		
35. Mokėti diagnozuoti nėščiųjų hipertenziją ir preeklampsiją.		
36. Mokėti reanimuoti gimusį naujagimį.		

* - gydytojas įrašo savo vardą, pavardę ir pasirašo

Ciklo metu dirbta:
 moters konsultacijoje nuo _____ iki _____

 (konsultacija, apylinkė)

stacionare nuo _____ iki _____

 (skyrius)

Budėjimai:

	Mėn., d., val.	Skyrius	Budėjusio gydytojo parašas
1.			
2.			

ĮSKAITA. Studentas (-ė) _____ įvykdė visą akušerijos ir ginekologijos ciklo programą

Ciklo vadovas _____
(vardas, pavardė*, parašas)

* gydytojas įrašo savo vardą, pavardę ir pasirašo

KITI ĮRAŠAI

1. Dalyvavimas seminaruose, konferencijose, mokslinių draugijų posėdžiuose:

Data	Seminaro, posėdžio, konferencijos pavadinimas	Tematika

2. Įrašai apie praleistas darbo dienas ir atidirbimą už jas

3. Praktinis pasirengimas buvo pratęstas:

Ciklo pavadinimas	Pratęsimo laikas

4. Kitos pastabos



VILNIAUS UNIVERSITETO / *VILNIUS UNIVERSITY*

MEDICINOS FAKULTETAS / *MEDICINE FACULTY*

INTERNATŪROS GALUTINIS ĮVERTINIMAS / *EVALUATION OF THE INTERNSHIP*

(Studento vardas, pavardė / *Student's Name, Surname*)

Studento registracijos Nr. (LSP numeris) / *Student registration No. (LSP number)* _____;

Studijų programos pavadinimas / *Title of the Study programme:* _____

Kursas / *Year of Study:* _____ Grupė / *Groupe:* _____

Eil. Nr. / No.	Ciklo pavadinimas / <i>Title of the Cycle</i>	Ciklo atlikimo laikotarpis / <i>Periods of the Cycle</i>	Įvertinimas (įskaityta / neįskaityta) / <i>Evaluation (passed / failed)</i>	Ciklo vadovo vardas, pavardė, parašas / <i>Tutor of the Cycle Name, Surname, Signature</i>	Asmens sveikatos priežiūros įstaigos antspaudas, data / <i>Personal Health Care Institution's Stamp, Date</i>
1.	Vidaus ligos / <i>Internal Diseases</i>				
2.	Vaikų ligos / <i>Children Diseases</i>				
3.	Chirurgijos ir traumatologijos / <i>Surgery and Traumatology</i>				
4.	Akušerijos ir ginekologijos / <i>Obstetrics and Gynaecology</i>				

(VU MF koordinuojančio dėstytojo (-os) vardas, pavardė, parašas, data / *VU MF coordinating Professors's Name, Surname, Signature, Date*)

(VU MF studijų prodekano (-ės) vardas, pavardė, parašas, data / *VU MF Vice-Dean's for Studies Name, Surname, Signature, Date*)

GAIVINIMO TEORINIŲ ŽINIŲ IR PRAKTINIŲ ĮGŪDŽIŲ VERTINIMAS

Vardas, pavardė: _____ Data: 2019 - ____ - ____

Teorinės žinios		
<ul style="list-style-type: none"> • Pradinis gaivinimas. Veiksmų seka. Paciento būklės įvertinimas. Krūtinės kompresijos. Dirbtinis kvėpavimas. • Kvėpavimo takų praeinamumo ir funkcijos užtikrinimas. Pagalba užspringus. • Specialus gaivinimas. Skilvelių virpėjimas / skilvelių tachikardija (be kraujotakos), asistolija, elektrinė širdies veikla be pulso. • Defibriliacija, kardioversija, Elektrinė širdies stimuliacija. Indikacijos ir atlikimo metodika. • Gaivinimo metu naudojami medikamentai, indikacijos, dozavimas. • Plačių ir siaurų kompleksų tachikardijos, prieširdžių plazdėjimas ir virpėjimas. Bradikardija. • Pagalbos veiksmas ir gaivinimo ypatybės įvairių sunkių būklių atvejais. • Sindromas po širdies sustojimo. Gaivinimas atgaivinus. 		
Rekomenduojama literatūra		
Europos gaivinimo tarybos 2015 metų gaivinimo rekomendacijos. https://cpreuidelines.eu/ <ul style="list-style-type: none"> • European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015. Section 1. Executive summary. Resuscitation 2015; 95:1-80. 		
Teorinių žinių ir praktinių įgūdžių vertinimas (testas)		
<ul style="list-style-type: none"> • Teorinės žinios — klausimai, klinikinės situacijos ir pasirenkami teisingi atsakymai. • Praktiniai įgūdžiai – pradinio ir specialaus gaivinimo klinikinės situacijos. 		
=	=	
Vertinimo rezultatas		
<input type="checkbox"/> Įskaityta	<input type="checkbox"/> Neįskaityta	Data: 2019 - ____ - ____
Pakartotino vertinimo rezultatas		
<input type="checkbox"/> Įskaityta	<input type="checkbox"/> Neįskaityta	Data: 2019 - ____ - ____
Dėstytojo parašas:		

Studentas (-ė) _____ įvykdė visą medicinos studijų praktinio pasirengimo programą, išlaikė keturių ciklo įskaitas, išmoko gaivinimo teorinių žinių ir praktinio įgūdžio, taip pat įgijo papildomų chirurginio praktinio įgūdžių naudojant kompiuterinius operacijų simulatorius.

VU Medicinos fakulteto studijų prodekanas

_____ (antspaudas, parašas)

Data: 2019.05. ____