

PATVIRTINTA
VŠĮ Eržvilko pirminės sveikatos
priežiūros centro gydytojos
odontologės, laikinai vykdančios
vyriausiojo gydytojo funkcijas
2021 m. gruodžio 15 d.
įsakymu Nr. IV-14

ŠEIMOS GYDYTOJO PAREIGINIAI NUOSTATAI

Vadovaudamasi LR SAM ministro įsakymu Nr. V-1013 2005-12-22 patvirtinta Šeimos medicinos norma MN 14: 2005, tvirtinu šeimos gydytojo pareiginius nuostatus.

Šiuose nuostatuose vartojami terminai ir apibrėžimai:

Šeimos gydytojas – medicinos gydytojas, išgijęs šeimos gydytojo profesinę kvalifikaciją.

Būtinoji medicinos pagalba (BMP) – gydytojo teikiama kvalificuota medicinos pagalba, be kurios padidėtų paciento mirties arba sunkių komplikacijų rizika.

Seimos gydytojo praktika – gydytojo pagal išgytą šeimos gydytojo profesinę kvalifikaciją ir nustatytą kompetenciją atliekama pirminė ir tėstinė asmens, šeimos ir bendruomenės nepriklausomai nuo amžiaus, lyties ar ligos sveikatos priežiūra, kai pacientai priimami gydytojo kabinete ar jų namuose. Ja kliniškai kompetentingai patenkinama didesnė medicinos pagalbos poreikių dalis, atsižvelgiant į pacientų kultūrinę, socialinę, ekonominę ir psichologinę aplinką. Prisiimama asmeninė atsakomybė už visapusišką ir nepertraukiamą pacientų priežiūrą.

I . BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Šeimos gydytojo kvalifikacija išgijama, baigus universitetines medicinos studijas ir šeimos medicinos rezidentūrą. Užsienyje išgyta šeimos gydytojo profesinė kvalifikacija pripažystama Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

2. Teisę verstis šeimos gydytojo praktika turi asmuo, Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka išgijęs šeimos gydytojo profesinę kvalifikaciją ir turintis galiojančią medicinos praktikos licenciją šiai veiklai.

3. Verstis šeimos gydytojo praktika galima įstaigoje, turinčioje galiojančią licenciją teikti šeimos gydytojo paslaugas.

4. Šeimos gydytojas dirba savarankiškai, pagal kompetenciją bendradarbiaudamas su kitų specialybų gydytojais, visuomenės sveikatos priežiūros ir kitais specialistais.

5. Šeimos gydytojas vadovaujasi Lietuvos Respublikos įstatymais, kitaip teisės aktais, šia medicinos norma, įstaigos, kurioje dirba, įstatais (nuostatais), vidaus tvarkos taisyklėmis bei savo pareigybės aprašymu.

II. TEISĖS

2. Šeimos gydytojas turi teisę:

2.1 dirbti pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigoje;

2.2. teikti šeimos gydytojo paslaugas namuose, globos įstaigose;

2.3. pacientams pageidaujant, konsultuoti telefonu;

2.4. išrašyti receptus, laikinojo nedarbingumo, nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimus, mirties liudijimus bei kitus medicinos dokumentus Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;

2.5. turėti asmeninį spaudą, išduotą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka;

2.6 bendradarbiauti su asmens sveikatos priežiūros specialistais;

2.7. esant medicininėms indikacijoms ir neaiškiais atvejais siūsti pacientus konsultuotis, hospitalizuoti, tirti ir kitoms sveikatos priežiūros paslaugoms gauti;

2.8. gauti darbui būtiną informaciją apie savo pacientus Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;

2.9. atliliki laikinojo nedarbingumo ekspertizę;

2.10. vykdyti sveikatos programas;

- 2.11. tobulinti profesinę kvalifikaciją Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;
- 2.12. dalyvauti pasitarimuose, konferencijose, nagrinėjančiose sveikatos priežiūros klausimus;
- 2.13. teikti siūlymus darbdaviui dėl darbo salygų gerinimo, pacientų tyrimo, gydymo ir profilaktikos gerinimo.

III. PAREIGOS

3. Šeimos gydytojas privalo:
 - 3.1. teikti būtinąją medicinos pagalbą visiems besikreipiantiems pacientams teisės aktų nustatyta tvarka;
 - 3.2. atliliki bendruomenės sveikatos priežiūrą pagal kompetenciją;
 - 3.3. savarankiškai diagnozuoti ligas, gydys pacientus pagal šios medicinos normos reikalavimus bei rekomenduoti profilaktikos priemones. Paciento tyrimo, gydymo, profilaktinio darbo rezultatus įrašyti į medicinos dokumentus;
 - 3.4. konsultuotis su atitinkamu specialistu arba siųsti pas jį pacientą;
 - 3.5. pranešti teritoriniams visuomenės sveikatos centrui apie išaiškintą arba įtariamą ūmią registruojamają užkrečiamają ligą, apsinuodijimą maistu bei profesinį apsinuodijimą arba namuose esantį sergantį infekcine liga bei infekcinių ligų užkratų nešiotoją, sanitarijos-epidemiologijos režimo pažeidimą Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;
 - 3.6. pranešti policijai apie sužeidimus šaltuoju, šaunamuoju ginklu arba kitus smurtinius sužalojimus, įtariamą vaikų nepriežiūrą, vaikų ir globojamų asmenų smurtą Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;
 - 3.7. teikti reikiamus duomenis valstybės ir savivaldybių institucijoms Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.
 - 3.8. teikti statistines ir kitas privalomas atskaitomybės žinias Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;
 - 3.9. propaguoti sveiką gyvenseną, sveikatos ugdymo ir ligų profilaktikos priemones;
 - 3.10. laikytis medicinos etikos ir deontologijos reikalavimų;
 - 3.11. bendradarbiauti su kita darbuotoja, atliekančiai pirminę asmens sveikatos priežiūrą ir teikiančiai socialinę pagalbą.

IV. KOMPETENCIJA

4. Šeimos gydytojo profesinę kompetenciją sudaro žinios, gebėjimai ir įgūdžiai, kuriuos jis įgyja baigęs šeimos gydytojo profesinę kvalifikaciją suteikusias studijas, nuolat tobulindamas įgūtą profesinę kvalifikaciją ir atsižvelgdamas į nuolatinę medicinos mokslo ir praktikos pažangą. Privaloma minimali šeimos gydytojo kompetencija įvardyta šios medicinos normos punktuose, kuriuose numatyta, kokias ligas šeimos gydytojas turi diagnozuoti, gydys ir ką turi mokėti atliliki.

- 4.1. Šeimos gydytojas turi mokėti:
 - 4.1.1. konsultuoti pacientą;
 - 4.1.2. išsiaiškinti ir apibūdinti priežastį, dėl kurios atvyko pacientas;
 - 4.1.3. paaškinti pacientui, kaip suprato jo atvykimo priežastį;
 - 4.1.4. rinkti anamnezę;
 - 4.1.5. skatinti pacientą bendradarbiauti konsultacijos metu;
 - 4.1.6. sudaryti tyrimų planą ir paaškinti jį pacientui;
 - 4.1.7. sudaryti gydymo planą kartu su pacientu;
 - 4.1.8. mokyti pacientus profilaktikos įgūdžiu;
 - 4.1.9. apibendrinti ir suteikti aiškią informaciją pacientui;
- 4.2. atliliki bendrą ligonio ištiriamą:
 - 4.2.1. įvertinti bendrą ligonio būklę: išvaizdą, laikyseną, fizinį išsvystymą, mitybą;
 - 4.2.2. įvertinti odą, poodą ir gleivinę: spalvą, auglius, kraujosruvas, kitus pažeidimus, odos turgorą, temperatūrą, patinimus, plaukuotumą;
 - 4.2.3. įvertinti periferinę kraujotaką: pulsą, arterinį kraujospūdį, periferinių kraujagyslių pulsaciją, venų būklę;
 - 4.2.4. įvertinti limfos sistemos būklę;
 - 4.2.5. matuoti temperatūrą;

- 4.2.6. įvertinti kvėpavimo funkciją: dažnį, lygumą, gilumą, patologinį kvėpavimą;
- 4.2.7. apžiūrėti galvą, kaklą, akis, nosį, burną ir gerklę, palpuoti galvos organus;
- 4.2.8. apžiūrėti, palpuoti, perkutuoti ir auskultuoti krūtinės organus;
- 4.2.9. apžiūrėti, palpuoti, perkutuoti ir auskultuoti pilvo ir pilvo srities organus;
- 4.2.10. apžiūrėti, palpuoti išorinius lytinius organus;
- 4.2.11. ištirti išangę ir jos išorę;
- 4.2.12. apžiūrėti, palpuoti galūnes, stuburą ir ištirti jų funkcijas;

4.3. atliki specialų ligonio ištyrimą:

4.3.1. neurologini: galvos nervų funkcijų; motorinių funkcijų – raumenų tonuso, atrofijų, kontraktūrų, raumenų skausmingumo ir tempimo; jutimo funkcijų – skausmo ir lietimo, periferinių refleksų; neurologinių simptomų (Lasego, Kempo, Bragardo, Brudzinskio, Kerningo ir kt.); koordinacijos;

4.3.2. įvairaus amžiaus vaikų ūgio, svorio ir proporcijų; kalbos vystymosi; psichomotorinio vystymosi atitikimo amžių; jutimų; elgesio, bendravimo;

4.3.3. oftalmologini: regėjimo aštrumo; spalvų skyrimo; vokų, akių gleivinės, ašarų latakų, vyzdžio ir rainelės (apžiūra ir palpacija); akių dugno tiesioginės oftalmoskopijos būdu (atskirti normą); akių judesių; akispūdžio (tonometrija);

4.3.4. nosies, ausų ir gerklės: klausos (kalba ir šnabždesiu), išorinės ausies, ausų būgnelio, nosies (išorinis apžiūrėjimas ir priekinė rinoskopija), burnos ir gerklės – burnos gleivinės, dantų, liežuvio, gerklės gleivinės, tonzilių;

4.3.5. dermatologini: odos ir poodinio audinio (apžiūra, palpacija), odos turgoro, bérimo elementų, įodinio Mantu mèginio;

4.3.6. chirurginių ir ortopedinių: judėjimo aparato funkcijos, sumušimų; mėlynių; lūžimų, uždegimo, funkcijos ir vystymosi sutrikimų;

4.3.7. psichikos būklės: sąmonės, atminties, elgesio, nuotaikos (atkreipti dėmesį, ar nėra depresijos požymių, suicidinių minčių, ūmios intoksikacijos požymių; ar liganis nepavojingas visuomenei);

4.3.8. akušerinių ir ginekologinių: išorinių ir vidinių lytinių organų (tepinėlio paëmimą iš makštės bei gimdos kaklelio; nėštumo diagnostiką – ištiriant ir atliekant nėštumo testus), nėščios moters (nustatant gimdymo rizikos laipsnį), moters sveikatos būklės po gimdymo.

5. Sveikatos priežiūros ir socialinės medicinos sritis:

5.1. išmanyti:

5.1.1. sveikatos apsaugos ir socialinės medicinos organizavimo ir pirminės sveikatos priežiūros vadybos pagrindus;

5.1.2. sveikatos draudimo pagrindus, principus ir rūšis;

5.1.3. medicinos statistikos pagrindus;

5.1.4. sveikatos priežiūros pagrindinius rodiklius;

5.1.5. pagrindinius slaugymo principus;

5.1.6. šeimos sveikatos ir socialinės apsaugos pagrindus, moters ir vaiko sveikatos apsaugos teisines ir socialines garantijas;

5.1.7. individu fizinės ir psichinės raidos etapus bei ypatybes, šeimos gyvenimo ciklo etapus ir ypatybes;

5.2. mokėti ir atliki:

5.2.1. ligų profilaktiką, bendrujų rizikos veiksnių mažinimą;

5.2.2. sveikos gyvensenos principus ir sveikatos mokymo metodikas;

5.2.3. profesinių ligų profilaktikos pagrindus;

5.2.4. užkretiamųjų ligų profilaktiką;

5.2.5. onkologinių ligų profilaktiką.

6. Širdies ir kraujagyslių sistemos ligos:

6.1. išmanyti: dažniausiai pasitaikančių visų amžiaus grupių pacientų širdies ir kraujagyslių sistemos ligų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, šių ligų profilaktikos priemones ir reabilitacijos galimybes, širdies ligų operacinių gydymo indikacijas, dažniausiai širdies ir kraujagyslių sistemos ligoms gydinti vartojamų vaistų indikacijas, kontraindikacijas ir šalutinį poveikį, indikacijas, rodančias, kad būtina specialisto konsultacija ir stacionarinis gydymas, sergant širdies ir kraujagyslių ligomis;

6.2. įtarti:

6.2.1. netipinį ūminį miokardo infarktą;

6.2.2. plautinio kamieno ir smulkiųjų šakų tromboembolijas;

- 6.2.3. arterines tromboembolijas;
- 6.2.4. perikardo tamponadą;
- 6.2.5. miokarditą;
- 6.2.6. endokarditą;
- 6.2.7. perikarditą;
- 6.2.8. kardiomiopatijas;
- 6.2.9. simptomines hipertenzijas;
- 6.2.10. sinusinio mazgo silpnumą;
- 6.2.11. WPW sindromą;
- 6.2.12. létinę širdies aneurizmą;
- 6.2.13. aortos sluoksniaivimą;
- 6.2.14. gilių venų flebitus ir tromboflebitus;
- 6.2.15. įgimtas ir įgytas širdies ydas;
- 6.2.16. atrioventrikulines ir Hiso pluošto kojyčių blokadas;
- 6.2.17. kojų arterijų okliuzines ligas;
- 6.2.18. lipidų apykaitos sutrikimus;
- 6.3. diagnozuoti:
 - 6.3.1. išeminę širdies ligą (tipinius ūminius koronarinius sindromus – miokardo infarktą ir nestabilią krūtinės anginą bei tipinę stabilią krūtinės anginą);
 - 6.3.2. arterinę hipertenziją;
 - 6.3.3. paviršinius flebitus ir tromboflebitus;
 - 6.3.4. paroksizmines supraventrikulines tachikardijas;
 - 6.3.5. prieširdžių plazdėjimą, virpėjimą;
 - 6.3.6. skilvelines tachikardijas;
 - 6.3.7. ūminį ir létinį širdies nepakankamumą;
 - 6.3.8. ekstrasistoliją;
- 6.4. gydyti:
 - 6.4.1. létinį širdies nepakankamumą;
 - 6.4.2. létinę išeminę širdies ligą;
 - 6.4.3. stabilią krūtinės anginą;
 - 6.4.4. létinius širdies ritmo sutrikimus;
 - 6.4.5. arterinę hipertenziją;
 - 6.4.6. pradėti ir, atsižvelgus į specialistų rekomendacijas, testi gydymą po įvairių miokardo, endokardo ir perikardo ligų, poūmio miokardo infarkto, nestabilios krūtinės anginos, sunkios arterinės hipertenzijos, širdies operacijų, širdies ritmo sutrikimų;
- 6.5. atlkti:
 - 6.5.1. elektrokardiogramas ir jas vertinti;
 - 6.5.2. periferinių venų punkcijas.
- 7. Kvėpavimo sistemos ligos:
 - 7.1. išmanyti:
 - 7.1.1. dažniausiai pasitaikančių visų amžiaus grupių pacientų kvėpavimo sistemos ligų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, šių ligų profilaktikos priemones ir reabilitacijos galimybes, operacinių gydymo indikacijas, dažniausiai pulmonologijoje vartojamų vaistų skyrimo indikacijas, kontraindikacijas ir šalutinį poveikį, specialisto konsultacijos ir stacionarinio gydymo poreikį sergant plaučių ir bronchų ligomis;
 - 7.2. įtarti:
 - 7.2.1. kvėpavimo organų navikus;
 - 7.2.2. pneumokoniozes;
 - 7.2.3. kvėpavimo organų tuberkuliozė;
 - 7.2.4. sarkoidozę;
 - 7.2.5. bronchektazinę ligą;
 - 7.2.6. plaučių abscesą ir gangreną;
 - 7.2.7. alveolitą;
 - 7.3. diagnozuoti:
 - 7.3.1. rinitą, faringitą, laringitą, tracheitą;
 - 7.3.2. ūminį bronchitą;

7.3.3. létines obstrukcines plaučių ligas (létinį obstrukcinį bronchitą, plaučių emfizemą, bronchinę astmą);

7.3.4. ūminį plaučių uždegimą;

7.3.5. pleuritą;

7.4. gydyti:

7.4.1. rinitą, faringitą, lengvo laipsnio laringitą, tracheitą;

7.4.2. ūminį bronchitą;

7.4.3. lengvas ir vidutinio sunkumo létines obstrukcines plaučių ligas;

7.4.4. nekomplikuotą ūminį plaučių uždegimą;

7.4.5. pradėti gydyti ir, atsižvelgus į specialistų rekomendacijas, testi sunkių létinių obstrukcinių plaučių ligų (bronchinės astmos, létinio obstrukcinio bronchito, plaučių emfizemos) gydymą;

7.4.6. testi po specialistų konsultacijos komplikuoto plaučių uždegimo, plaučių ir bronchų navikų, pneumokoniozių, bronchektazinės ligos, plaučių absceso ir gangrenos, alveolito, onkologinių ligų ir tuberkuliozės gydymą;

7.5. atlkti:

7.5.1. kvėpavimo funkcijos tyrimą (pneumotachometriją) ir jį įvertinti;

7.5.2. pleuros punkciją (esant gyvybinėms indikacijoms);

7.5.3. tuberkulino mēginį.

8. Virškinimo sistemos ligos:

8.1. išmanyti dažniausiai pasitaikančių visų amžiaus grupių pacientų virškinimo sistemos ligų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, šių ligų profilaktikos priemones ir reabilitacijos galimybes, operacinio gydymo indikacijas, dažniausiai gastroenterologijoje vartojamų vaistų skyrimo indikacijas, kontraindikacijas ir šalutinį poveikį, indikacijas, rodančias, kad būtina specialisto konsultacija ir stacionarinis gydymas sergant virškinimo sistemos ligomis; vertinti skrandžio, žarnyno, tulžies pūslės ir latakų rentgenologinio ir echoskopinio tyrimų rezultatus; nustatyti slaptą kraujavimą (t. y. atlkti išmatų tyrimą, naudojant vienkartinius testus);

8.2. įtarti:

8.2.1. operuoto skrandžio ligas: privedamosios kilpos sindromą, anastomozitą, dempingo sindromą, pepsinę opą, povagotominį viduriavimą,

8.2.2. virškinamojo trakto organų (stemplės, skrandžio, storosios ir tiesiosios žarnos, tulžies pūslės ir latakų, kepenų, kasos) navikus;

8.2.3. stemplės achalaziją;

8.2.4. dirgliosios žarnos sindromą;

8.2.5. opinį nespecifinę kolitą, Krono ligą;

8.2.6. laktazinį nepakankamumą;

8.2.7. celiakinę ligą;

8.2.8. malabsorbcijos sindromą;

8.2.9. vaistų ir kitų toksinių medžiagų sukeltus kepenų pažeidimus;

8.2.10. diafragmos stenelinės angos išvaržas;

8.2.11. tulžies pūslės ir latakų uždegimą, akmenligę;

8.2.12. létinius hepatitus ir kepenų cirozę;

8.2.13. ūmų ir létinį pankreatitą;

8.2.14. skrandžio ir dylikapirštės žarnos opaligę;

8.2.15. gastroezofaginę refliuuko ligą;

8.3. diagnozuoti:

8.3.1. ūmų ir létinį gastritą;

8.3.2. gastroduodenitą;

8.3.3. funkcinę dispepsiją;

8.4. gydyti:

8.4.1. ūmų ir létinį gastritą;

8.4.2. gastroduodenitą;

8.4.3. dispepsiją;

8.4.4. skrandžio ir dylikapirštės žarnos opaligę;

8.4.5. refluksinį ezofagitą;

8.4.6. funkcines hiperbilirubinemijas;

- 8.4.7. funkcinį vidurių užkietėjimą;
- 8.4.8. létinį pankreatitą;
- 8.4.9. pradėti ir, atsižvelgus į specialistų rekomendacijas, testi dirgliosios žarnos sindromo, kepenų cirozės, létinio hepatito, tulžies pūslės ir latakų funkcių sutrikimų, onkologinių ligų gydymą;
- 8.5. atliki:
- 8.5.1. išorinį išmatų įvertinimą;
- 8.5.2. skrandžio plovimą (esant gyvybinėms indikacijoms);
- 8.5.3. tiesiosios žarnos ir su ja susijusių organų tyrimą pirštu.
9. Inkstų ir šlapimo takų sistemos ligos:
- 9.1. išmanyti:
- 9.1.1. dažniausiai pasitaikančių visų amžiaus grupių pacientų inkstų ir šlapimo takų sistemos ligų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, šių ligų profilaktikos priemones ir reabilitacijos galimybes, operacinio gydymo indikacijas, dažniausiai nefrologijoje vartojamą vaistų skyrimo indikacijas, kontraindikacijas ir šalutinį poveikį, indikacijas, rodančias, kad būtina specialisto konsultacija ir stacionarinis gydymas, sergant inkstų ir šlapimo takų sistemos ligomis; vertinti inkstų ir šlapimo takų rentgenologinio, echoskopinio, funkcijos tyrimo rezultatus, dažniausias šlapimo nelaikymo priežastis, litotripsijos indikacijas, dažniausias inkstų navikų metastazių vietas;
- 9.2. įtarti:
- 9.2.1. inkstų ir šlapimo takų navikus;
- 9.2.2. ūmų ir létinį glomerulonefritą;
- 9.2.3. nefrozinį sindromą;
- 9.2.4. kriptorchizmą, hipospadiją, epispadiją;
- 9.2.5. ūmų ir létinį medikamentinį bei kitų toksinių medžiagų sukeltą inkstų pažeidimą, ūmų ir létinį inkstų nepakankamumą;
- 9.2.6. tubulopatijas;
- 9.2.7. antrinę inkstinės kilmės hipertenziją;
- 9.2.8. nefrotozę;
- 9.2.9. hidronefrozę;
- 9.2.10. inkstų akmenligę;
- 9.2.11. inkstų policistozę;
- 9.2.12. inkstų amiloidozę;
- 9.2.13. inkstų pažeidimą sergant kitomis ligomis (autoimininėmis, cukriniu diabetu, esencialine hipertenzija);
- 9.3. diagnozuoti:
- 9.3.1. šlaplės uždegimą;
- 9.3.2. ūmų pielonefritą ir létinio pielonefrito paūmėjimą;
- 9.3.3. prostatos hiperplaziją;
- 9.3.4. ūmų ir létinį cistitą;
- 9.3.5. fimozę ir parafimozę;
- 9.3.6. varikocelę;
- 9.4. gydyti:
- 9.4.1. nespecifinį šlaplės uždegimą;
- 9.4.2. ūmų ir nekomplikuotą létinį cistitą;
- 9.4.3. ūmų pielonefritą ir nekomplikuoto létinio pielonefrito paūmėjimą;
- 9.4.4. pradėti ir, atsižvelgus į specialistų rekomendacijas, testi komplikuoto cistito, specifinio uretrito, komplikuoto létinio pielonefrito, prostatos adenomas (medikamentais), glomerulonefrito, létinio inkstų nepakankamumo, kitų inkstų ligų, létinio prostatito, onkologinių ligų gydymą;
- 9.5. atliki:
- 9.5.1. prostatos tyrimą pirštu;
- 9.5.2. šlapimo pūslės kateterizavimą minkštū kateteriu (esant gyvybinėms indikacijoms);
- 9.5.3. šlapimo tyrimą juoste (su analizatoriumi);
- 9.5.4. šlapimo pūslės punkciją (esant gyvybinėms indikacijoms).
10. Jungiamojo audinio, sisteminės jungiamojo audinio, skeleto-raumenų sistemos ligos bei traumos:
- 10.1. išmanyti:

10.1.1. dažniausią visų amžiaus grupių pacientų sąnarių, stuburo, periartikulinį audinių ligų, jungiamojo audinio ligų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, šių ligų profilaktikos priemones ir reabilitacijos galimybes, operacinio gydymo indikacijas, dažniausiai reumatologijoje vartojamų vaistų skyrimo indikacijas, kontraindikacijas ir šalutinį poveikį, indikacijas, rodančias, kad būtina specialisto konsultacija ir stacionarinis gydymas, sergant sąnarių, stuburo, periartikulinį audinių ligomis; vertinti sąnarių ir stuburo rentgenologinio, funkcijos tyrimo rezultatus, nustatyti sąnarių pažeidimo sindromą sergant kitomis ligomis; stambiųjų sąnarių punkcijos indikacijas ir sąnarių punkcijos techniką;

10.1.2. dažniausią visų amžiaus grupių pacientų traumatologinių ir ortopedinių ligų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, profilaktikos ir reabilitacijos galimybes, dažniausiai traumatologijoje vartojamų vaistų skyrimo indikacijas, kontraindikacijas ir poveikį, indikacijas, rodančias, kad būtina specialisto konsultacija, stacionarinis gydymas;

10.1.3. vaikų ir senų žmonių kaulų lūžimų diagnostikos ir gydymo ypatybes;

10.1.4. galūnių imobilizacijos principus ir priemones;

10.2. įtarīti:

10.2.1. reumatoidinį artritą;

10.2.2. juvenilinį reumatoidinį artritą;

10.2.3. reaktyvinį artritą;

10.2.4. infekcinį artritą;

10.2.5. spondiloartritą;

10.2.6. tunelio sindromą;

10.2.7. įgimtas judamojo aparato displazijas;

10.2.8. osteochondropatią (aseptinę kaulų nekrozę);

10.2.9. chondrokalcinozė;

10.2.10. Raynaud'o, Sjogreno sindromą;

10.2.11. jungiamojo audinio ligas ir sisteminis vaskulitus;

10.2.12. ilgujių ir trumpujių kaulų lūžimus;

10.2.13. įvairių kūno vietų sumušimus, sąnarių patempimus ir išnirimus;

10.2.14. trauminį osteomielitą ir artritą;

10.2.15. dubens kaulų ir stuburo lūžimą;

10.2.16. kaukolės pamato lūžimą;

10.2.17. sausgyslių, raiščių ir meniskų sužalojimą;

10.2.18. įgimtą klubo sąnario displaziją, išnirimą;

10.2.19. skoliozę;

10.2.20. šleivapédystę, plokščiapédystę, iškrypusius kojos pirštus;

10.2.21. podagrą;

10.3. diagnozuoti:

10.3.1. podagros priepuoli (kliniškai);

10.3.2. dažniausias periartikulinį minkštujų audinių ligas (plaštakos tendovaginitą, alkūnės epikondilitą, peties periartropatiją, šlaunies trochanteritą, kelio bursitus bei ligamentitą, pėdų ligamentitus) (kliniškai);

10.3.3. įvairios lokalizacijos osteoartrozes (kliniškai arba po radiologo konsultacijos);

10.3.4. dažniausiai pasitaikančią stuburo patologiją (osteochondrozę, stuburo deformacijas) (kliniškai arba po radiologo konsultacijos);

10.3.5. trauminį šoką;

10.3.6. kreivakaklystę;

10.3.7. osteoporozę, atlikus kaulų mineralų tankio tyrimą;

10.4. gydyti:

10.4.1. dažniausias nekomplikuotas periartikulinį minkštujų audinių ligas (plaštakos tendovaginitą, alkūnės epikondilitą, peties periartropatiją, šlaunies trochanteritą, kelio bursitus bei ligamentitą, pėdų ligamentitus);

10.4.2. įvairios lokalizacijos osteoartrozes (konservatyviai);

10.4.3. dažniausią nekomplikuotą stuburo patologiją (osteochondrozę, osteoporozę) (konservatyviai);

10.4.4. uždegiminius ir trauminius jungiamojo audinio susirgimus;

10.4.5. pradėti ir, atsižvelgus į specialistų rekomendacijas, testi kitų jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos ligų ir traumų gydymą;

10.5. mokėti ir atlkti:

10.5.1. vertinti judėjimo ir atramos aparato struktūros ir funkcijos pakitimus;

10.5.2. eritrocitų nusėdimo greitį (ENG) ir/ar (nustatyti C reaktyvinę baltymą);

10.5.3. uždėti imobilizacinių įtvarų tvarsčius;

10.5.4. ambulatorinėmis sąlygomis suteikti pirmąją pagalbą nudegusiajam ir nušalusiajam;

10.5.5. pamatuoti galūnės ilgį ir nustatyti ašį;

10.5.6. pirmajį ir chirurginį nekomplikuotos žaizdos sutvarkymą;

10.5.7. konservatyviai gydyti nekomplikuotas žaizdas;

10.5.8. suteikti pirmąją pagalbą ištikus trauminiam šokui;

10.5.9. pooperacinę ligonių priežiūrą;

10.5.10. ligonių su išorinės fiksacijos aparatų priežiūrą;

10.5.11. nekomplikuotų pragulų gydymą ir profilaktiką;

10.5.12. įvairių kūno vietų tvarstymą;

10.5.13. bursito punkciją.

11. Krauso ir kraujodaros organų ligos:

11.1. išmanyti: dažniausiai pasitaikančių visų amžiaus grupių pacientų krauso ligų pagrindinius simptomus, sindromus ir komplikacijas, dažniausiai hematologijoje vartojamų vaistų skyrimo indikacijas, kontraindikacijas ir šalutinį poveikį, indikacijas, rodančias, kad būtina specialisto konsultacija ar stacionarinis gydymas, profilaktikos ir reabilitacijos galimybes; bendruosis krauso ligų ambulatorinės priežiūros principus (krauso rodiklius, kuriuos būtina stebeti, šiu rodiklių ribas);

11.2. įtarti:

11.2.1. ūmines leukozes;

11.2.2. lētinės limfoleukozes, mielioleukozes ir mielofibrozes;

11.2.3. Hodžkino ir ne Hodžkino limfomas;

11.2.4. paraproteinines hemoblastozes (mieliominę ligą, Valdenstromo ligą);

11.2.5. aplastines, hipoplastines anemijas ir agranulocitozes;

11.2.6. mieliodisplazijas (refrakterines anemijas);

11.2.7. trombofilijas (paveldimas ir īgytas);

11.2.8. tikrajų policitemiją ir trombocitemiją;

11.2.9. hemofilijas ir īgytas (vaistų ir kitų veiksnių) koagulopatijas;

11.2.10. idiopatinę trombocitopeninę purpurą ir antrines trombocitopenijas;

11.2.11. hemoraginį vaskulitą;

11.2.12. megaloblastinę anemiją;

11.2.13. hemolizinę anemiją;

11.3. diagnozuoti:

11.3.1. lētinę geležies stokos anemiją;

11.3.2. anemijos sindromą;

11.3.3. netiesioginio veikimo antikoagulantų perdozavimą;

11.4. gydyti:

11.4.1. lētinę geležies stokos mažakraujystę;

11.4.2. atsižvelgiant į specialistų konsultacijas, testi pradétą megaloblastinės anemijos, dėl lētinų ligų atsiradusios mažakraujystės, hemofilijos, paveldimų trombofilijų, lētinės trombocitopeninės purpuros, kitų krauso ligų gydymą; prižiūréti ilgalaikėmis (trunkančiomis ilgiau kaip 2–3 metus) hematologinėmis visiškos lētinės remisijos ligomis sergančius asmenis;

11.5. vertinti:

11.5.1. hematologinio tyrimo rodiklių reikšmes;

11.5.2. pagrindinius krešejimo rodiklius.

12. Endokrininės ligos:

12.1. išmanyti: dažniausią visų amžiaus grupių pacientų endokrininių ligų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, šiu ligų profilaktikos priemones ir reabilitacijos galimybes, operacinių gydymo indikacijas, dažniausiai endokrinologijoje vartojamų vaistų skyrimo indikacijas, kontraindikacijas ir šalutinį poveikį, indikacijas, rodančias, kad būtina specialisto konsultacija ir stacionarinis gydymas, sergant endokrininėmis ligomis;

12.2. įtarti:

12.2.1. toksinę ir netoksinę strumą;

- 12.2.2. Adisono ligą;
 - 12.2.3. feochromocitomą;
 - 12.2.4. Kušingo sindromą ir ligą;
 - 12.2.5. akromegaliją;
 - 12.2.6. hipotireozę;
 - 12.2.7. hypertireozę;
 - 12.2.8. hipoparatiureozę,
 - 12.2.9. hiperparatiureozę;
 - 12.2.10. nealimentinės kilmės nutukimą;
 - 12.2.11. moterų ir vyrių pirmynį bei antrinį hipogonadizmą;
 - 12.2.12. kryptorchizmą;
 - 12.2.13. pseudohermafrodizmą;
 - 12.2.14. priešlaikinį lytinį subrendimą;
 - 12.2.15. cukrinį I tipo diabetą;
 - 12.2.16. necukrinį diabetą;
 - 12.2.17. cukrinio diabeto komplikacijas;
 - 12.2.18. augimo sutrikimą;
 - 12.2.19. hipertireozinį ir hipotireozinį sindromą;
 - 12.2.20. metabolonį sindromą;
 - 12.2.21. endokrininės sistemos navikus;
- 12.3. diagnozuoti:
- 12.3.1. gliukozės toleravimo sutrikimą;
 - 12.3.2. cukrinį II tipo diabetą;
 - 12.3.3. alimentinį nutukimą;
- 12.4. gydyti:
- 12.4.1. antriojo tipo cukrinį diabetą;
 - 12.4.2. pirmojo tipo cukrinį diabetą ir cukrinio diabeto komplikacijas po specialisto konsultacijos;
 - 12.4.3. alimentinį nutukimą;
 - 12.4.4. pradėti ir, atsižvelgus į specialistų rekomendacijas, testi gydymą sergant kitomis endokrininėmis ligomis;
- 12.5. mokėti nustatyti:
- 12.5.1. glikemiją periferiniame kraujyje, acetoną šlapime, gliukozuriją šlapime.
13. Imuninės sistemos ligos:
- 13.1. išmanysti: dažniausių visų amžiaus grupių pacientų imuninės sistemos ligų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, šiuų ligų profilaktikos priemones ir reabilitacijos galimybes, operacinio gydymo indikacijas, dažniausiai imunologijoje vartojamų vaistų skyrimo indikacijas, kontraindikacijas ir šalutinį poveikį, indikacijas, rodančias, kad būtina specialisto konsultacija ir stacionarinis gydymas, sergant imuninės sistemos ligomis; imuninės sistemos pažeidimo priežastis ir išraiškas, imunoterapijos principus;
- 13.2. įtarti:
- 13.2.1. medikamentų vartojimo sukeltus alerginius sindromus;
 - 13.2.2. imunodeficitinę būklę;
 - 13.2.3. seruminę ligą;
 - 13.2.4. maisto alergiją;
 - 13.2.5. atopinę bronchinę astmą;
 - 13.2.6. alergines reakcijas;
 - 13.2.7. imunodeficio sindromą, sukeltą ŽIV, AIDS;
 - 13.2.8. neutropeniją po chemoterapijos;
- 13.3. diagnozuoti:
- 13.3.1. alerginį rinitą (kliniškai);
 - 13.3.2. anafilaksinį šoką;
 - 13.3.3. Kvinkės edemą;
 - 13.3.4. bronchospazminį sindromą;
 - 13.3.5. ūmiai dilgėlinę, odos alergines reakcijas (kliniškai);
- 13.4. gydyti:
- 13.4.1. alerginį rinitą;

13.4.2. bronchospastinį sindromą;

13.4.3. ūminę dilgėlinę, odos alergines reakcijas;

13.4.4. pradeti ir, atsižvelgiant į specialistų rekomendacijas, testi kitų imuninės sistemos ligų gydymą.

14. Infekcinės ligos:

14.1. išmanyti:

14.1.1. dažniausiai pasitaikančių visų amžiaus grupių pacientų infekcinių ligų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, šiuų ligų profilaktikos priemones ir reabilitacijos galimybes, operacinio gydymo indikacijas, dažniausiai infektologijoje vartojamų vaistų skyrimo indikacijas, kontraindikacijas ir šalutinį poveikį, indikacijas, rodančias, kad būtina specialisto konsultacija ir stacionarinis gydymas, sergant infekcinėmis ligomis; infekcinių ir parazitinių ligų, kvėpavimo takų (lašinių) infekcinių ligų, kraujo (transmisinių) infekcinių ir invazinių ligų, kūno dangų (žaizdų) ligų, zooantropozoji epidemiologines ypatybes ir profilaktiką;

14.1.2. priešepideminį darbą: privalomą dokumentaciją, būtiną sergančiųjų infekcinėmis ligomis hospitalizaciją, gydymo ir izoliavimo namuose principus, priešepidemines priemones, sergančiųjų infekcinėmis ligomis apskaitą ir informaciją apie juos, sergančiųjų bei turėjusių kontaktą su jais stebėjimą, privalomus planinius ir neplaninius profilaktinius skiepijimus, ankstyvają infekcinių ligų diagnostiką namuose, infekcinių toksinų šoką ir pirmąją pagalbą namuose, hipovoleminį šoką ir pirmąją pagalbą namuose, sergančiųjų infekcinėmis ligomis, gydomų namuose;

14.2. įtarti:

14.2.1. karščiavimo (tifinė) sindromą;

14.2.2. gastroenterokolitinį sindromą;

14.2.3. geltos sindromą;

14.2.4. meningoencefalinių sindromų;

14.2.5. padidėjusių limfmazgių (poliadenitinė) sindromą;

14.2.6. povakcinines komplikacijas ir reakcijas;

14.2.7. kraujo transmisines ligos,

14.2.8. ypatingai pavojingas infekcijas;

14.2.9. Laimo ligą;

14.3. diagnozuoti:

14.3.1. kvėpavimo takų ir lašines infekcijas;

14.3.2. žarnyno infekcijas;

14.3.3. maisto toksines infekcijas;

14.3.4. helmintozes;

14.3.5. infekcinę mononukleozę;

14.4. gydyti:

14.4.1. kvėpavimo takų ir lašines infekcijas;

14.4.2. nekomplikuotus tymus, raudonukę, vėjaraupius, infekcinių parotitą, skarlatiną, gripą, ūmias respiracines infekcijas;

14.4.3. nekomplikuotą vaikų ir suaugusiųjų viduriavimą, maisto toksines infekcijas;

14.4.4. helmintozes;

14.4.5. pradeti ir po specialistų konsultacijų testi kitų infekcinių ligų gydymą;

14.5. mokėti paimti:

14.5.1. éminius mikrobiologiniams tyrimui į standartines terpes;

14.5.2. éminius enterobiozei, helmintozėms nustatyti;

14.5.3. éminį ryklės streptokokui.

15. Vaikų ligos:

15.1. išmanyti:

15.1.1. dažniausią vaikų ligų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, šiuų ligų profilaktikos priemones ir reabilitacijos galimybes, operacinio gydymo indikacijas, dažniausiai pediatrijoje vartojamų vaistų skyrimo indikacijas, kontraindikacijas ir šalutinį poveikį, indikacijas, rodančias, kad būtina specialisto konsultacija ir stacionarinis gydymas;

15.1.2. naujagimių, kūdikių ir ȳvairaus amžiaus vaikų visų organų bei jų sistemų anatomines, fiziologines ypatybes, vaikų ištyrimo metodiką ir duomenų įvertinimą, darbo su vaikais ir jų tévais etiką ir deontologiją;

15.1.3. sveikų ir sergančių ȳvairaus amžiaus vaikų sveikatinimo principus ir jų taikymą;

- 15.1.4. vaiko sveikatos apsaugos profilaktinių priemonių – vakcinacijos, priešepideminių priemonių, atsiradus infekcijos židiniui, – organizavimą;
- 15.1.5. racionalų kūdikių ir įvairaus amžiaus vaikų maitinimą;
- 15.1.6. vaikų parengimą ikimokyklinėms įstaigoms ir mokyklai;
- 15.2. įtarti:
- 15.2.1. bronchų astmą;
- 15.2.2. kvėpavimo takų svetimkūnius;
- 15.2.3. gastroezofaginį refliuksą;
- 15.2.4. opalige;
- 15.2.5. malabsorbcijos sindromą;
- 15.2.6. kepenų ir tulžies takų ligas;
- 15.2.7. nespecifinį opinių kolitą ir Krono ligą;
- 15.2.8. žarnyno bakterijų pertekliaus sindromą;
- 15.2.9. helmintozes;
- 15.2.10. žarnyno infekcijas;
- 15.2.11. kūdikių mitybos sutrikimus;
- 15.2.12. spazmofiliją;
- 15.2.13. fizinio ir psichinio vystymosi sulėtėjimą;
- 15.2.14. įgimtas širdies ydas, nereumatinių miokarditą, reumata;
- 15.2.15. sistemines jungiamojo audinio ligas;
- 15.2.16. reaktyvinį artritą ir reumatoidinį poliartritą, juvenilinį reumatoidinį artritą;
- 15.2.17. glomerulonefritą;
- 15.2.18. ūmų ir létinį inkstų funkcijos nepakankamumą;
- 15.2.19. hipotireozę, juvenilinį ir toksinį gūžį;
- 15.2.20. adrenogenitalinį sindromą;
- 15.2.21. I tipo cukrinį diabetą;
- 15.2.22. ankstyvajį ir vėlyvajį lytinį brendimą;
- 15.2.23. hipotiroze, juvenilinį ir toksinį gūžį;
- 15.2.24. alergiją maistui, atopinį dermatitą, medikamentinę alergiją;
- 15.2.25. ūminę leukemiją;
- 15.2.26. hemoraginę ir hemolizinę ligas;
- 15.2.27. trombocitopenijas;
- 15.2.28. hemofiliją, hemoraginę vaskulitą;
- 15.2.29. difteriją;
- 15.2.30. tuberkuliozę;
- 15.3. diagnozuoti:
- 15.3.1. ūmines kvėpavimo takų ligas;
- 15.3.2. ūmų išorinės ir vidurinės ausies uždegimą;
- 15.3.3. gastritą ir duodenitą;
- 15.3.4. ūminę pilvo sindromą;
- 15.3.5. obstatipacijas;
- 15.3.6. kriptorchizmą;
- 15.3.7. alimentarinę anemiją;
- 15.3.8. rachitą;
- 15.3.9. šlapimo organų infekciją;
- 15.3.10. šlapimo nelaiymą;
- 15.3.11. infekcines ligas (gripą, vėjaraupius, skarlatiną, tymus, kokliušą, raudonukę, parotitą, infekcinę mononukleozę, infekcinę eritemą, infekcinį viduriavimą);
- 15.3.12. paroksizminės tachikardijos priepluoļi;
- 15.3.13. hipertermiją;
- 15.3.14. traukulių sindromą;
- 15.3.15. naujagimių infekcines (odos, poodžio ir bambutės) ligas;
- 15.4. gydyti:
- 15.4.1. ūmines viršutinių kvėpavimo takų infekcijas;
- 15.4.2. ūminį ir létinį bronchitą;
- 15.3.3. ūmų išorinės ir vidurinės ausies uždegimą;

- 15.4.4. ūminę nekomplikuotą vaikų pneumoniją;
- 15.4.5. nekomplikuotą ūminį tonzilitą;
- 15.4.6. alimentinę mažakraujystę;
- 15.4.7. rachitą I-II°;
- 15.4.8. helmintozes;
- 15.4.9. gastritą, gastroduodenitą;
- 15.4.10. vidurių užkietėjimą;
- 15.4.11. naujagimių infekcines (odos, poodžio ir bambutės) ligas;
- 15.4.12. šlapimo organų infekciją ir nekomplikuotą pielonefritą;
- 15.4.13. nekomplikuotas infekcines ligas (gripą, vėjaraupius, skarlatiną, tymus, kokliušą, raudonukę, parotitą, infekcinę mononukleozę, infekcinę eritemą, nekomplikuotas diarėjas);
- 15.4.14. pradėti ir testi kitų vaikų ligų gydymą, atsižvelgiant į specialistų rekomendacijas;
- 15.5. atliki:

 - 15.5.1. nejstrigusių svetimkūnių pašalinimą iš akių, ausų, nosies;
 - 15.5.2. pleuros punkciją (esant gyvybinėms indikacijoms);
 - 15.5.3. tuberkulino mėginį;
 - 15.5.4. įvairaus amžiaus vaikų skrandžio plovimą;
 - 15.5.5. išmatuoti įvairaus amžiaus vaikų arterinį kraujospūdį;
 - 15.5.6. skieptyti ir sudaryti skiepų planus;
 - 15.5.7. profilaktinį kūdikių ir vaikų sveikatos patikrinimą.

- 14. Chirurginės ligos:

 - 14.1. išmanyti:
 - 14.1.1. dažniausią visų amžiaus grupių pacientų chirurginių ligų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, rehabilitacijos galimybes, operacino gydymo indikacijas, dažniausiai chirurgijoje vartojamų vaistų skyrimo indikacijas, kontraindikacijas ir šalutinį poveikį, specialisto konsultacijos, stacionarinio gydymo ir operacijos poreikį;
 - 14.1.2. bendras chirurgines infekcijas;
 - 14.1.3. pooperacinį ligo nių gydymą ir slaugymą;
 - 14.1.4. pacientų parengimą planinėms operacijoms;
 - 14.2. įtarti:
 - 14.2.1. vidinį kraujavimą;
 - 14.2.2. hematogeninį osteomielitą;
 - 14.2.3. gilių venų flebitą;
 - 14.2.4. pilvo organų pooperacines komplikacijas;
 - 14.2.5. tulžies pūslės ir inkstų akmenligę;
 - 14.2.6. arterijų ligas;
 - 14.2.7. prostatas ligas;
 - 14.2.8. hidrocele, varikocele;
 - 14.2.9. epididimitą ir orchitą;
 - 14.2.10. pilvo išvaržas ir jų komplikacijas;
 - 14.3. diagnozuoti:
 - 14.3.1. ūmų paviršinių venų flebitą;
 - 14.3.2. ūmų pilvo sindromą;
 - 14.3.3. pragulas;
 - 14.3.4. trofines opas;
 - 14.3.5. nudegimus ir nušalimus;
 - 14.3.6. hemoroidus;
 - 14.3.7. abscesus, furunkulus, karbunkulus, landuonis;
 - 14.4. gydyti:
 - 14.4.1. odos ir poodžio paviršinius pūlinius;
 - 14.4.2. I-II laipsnio odos nudegimus ir nušalimus;
 - 14.4.3. konservatyviai nekomplikuotą paviršinių venų tromboflebitą;
 - 14.4.4. trofines opas;
 - 14.4.5. pragulas;
 - 14.4.6. pradėti ir testi kitų chirurginių ligų konservatyvų gydymą, atsižvelgus į specialistų rekomendacijas;

14.5. mokėti ir atliki:

14.5.1. pooperacinių ligonių slaugymą;

14.5.2. pirminį žaizdų sutvarkymą;

14.5.3. siūlų išėmimą;

14.5.4. nekomplikuotų odos ir poodžio paviršinių pūlinių atvėrimą;

14.5.5. išorinio bei vidinio kraujavimo sustabdymą ambulatorinėmis sąlygomis;

14.5.6. įvairių kūno dalių sutvarstymą;

14.5.7. vietinę nuskausminimą;

14.5.8. šlapimo pūslės kateterizaciją minkštū kateteriu;

14.5.9. tiesiosios žarnos ištyrimą pirštu.

15. Ausų, nosies ir gerklės ligos:

15.1. išmanyti:

15.1.1. dažniausią visų amžiaus grupių pacientų ausų, nosies ir gerklės ligų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, profilaktikos ir reabilitacijos galimybes;

15.1.2. operacinio gydymo indikacijas;

15.1.3. dažniausiai otorinolaringologijoje vartojamų vaistų skyrimo indikacijas, kontraindikacijas ir šalutinį poveikį, specialisto konsultacijos, stacionarinio gydymo ir operacijos poreikį;

15.2. įtarti:

15.2.1. klausos nervo uždegimą;

15.2.2. labirintitą;

15.2.3. Menjero ligą;

15.2.4. rinosinusitą;

15.2.5. prasideančias intrakranijines ir rinogenines komplikacijas;

15.2.6. gerklų stenozę;

15.2.7. retrofaringinį abscesą;

15.2.8. parafaringinį abscesą;

15.2.9. nosies ir ryklės svetimkūnį;

15.2.10. galvos ir kaklo navikus;

15.3. diagnozuoti:

15.3.1. ausies užsikimšimą siera;

15.3.2. išorinės ausies landos furunkulą;

15.3.3. išorinės ausies landos svetimkūnį;

15.3.4. nosiaryklės svetimkūnį;

15.3.5. ūminę vidurinės ausies uždegimą;

15.3.6. ūminę rinitą;

15.3.7. nosies prieangio furunkulą;

15.3.8. nosies furunkulą;

15.3.9. ūminę tonsilitą;

15.3.10. ūminę faringitą;

15.4. gydyti:

15.4.1. gydyti išorinės ausies landos ir nosies prieangio landos furunkulus;

15.4.2. rinosinusitą;

15.4.3. tonsilitą;

15.4.4. faringitą;

15.4.5. vidurinės ausies ūminę uždegimą;

15.4.6. testi gydymą po specialisto konsultacijos, atsižvelgiant į rekomendacijas;

15.5. mokėti:

15.5.1. išvalyti išorinį ausies kanalą, išplauti sieros kamštį;

15.5.2. apžiūrėti būgnelį reflektoriumi ir elektriniu otoskopu;

15.5.3. ištirti klausą kalba ir šnabždesiu, kamertonu C 128 (Veberio ir Rine testai);

15.5.4. atliki:

15.5.4.1. priekinę rinoskopiją;

15.5.4.2. faringeskopiją ir įvertinti tonsilių būklę;

15.5.4.3. paimti tepinėlį iš nosiaryklės mikrobiologiniams tyrimui;

15.5.4.4. interpretuoti audiogramą.

16. Akušerija ir ginekologija:

16.1. išmanyti:

- 16.1.1. dažniausią akušerijos ir ginekologijos ligų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, profilaktikos ir reabilitacijos galimybes, operacinio gydymo indikacijas;
- 16.1.2. dažniausiai ginekologinėms ligoms gydyti skiriamų vaistų indikacijas, kontraindikacijas ir šalutinį poveikį, indikacijas, rodančias, kad būtina skubi akušerio ginekologo konsultacija, stacionarinio gydymo iroperacijos poreikį;
- 16.1.3. menstruacinio ciklo fiziologiją, lytinio gyvenimo higieną, šeimos planavimą;
- 16.1.4. motinystės problemas, psichologinius nėštumo aspektus, jo poveikį moteriai, šeimai, normalaus apvaisinimo, antenatalinės, perinatalinės ir postnatalinės apsaugos principus, nėštumo rizikos veiksnius, normalaus nėštumo eigą, vaistų poveikį besivystančiam vaisiui, svarbiausius vaisiaus rizikos veiksnius, hipertenzinių nėščiujų būklių simptomus ir gydymo principus, nėščiosios ligų poveikį nėštumo eigai ir vaisiui, periodo po gimdymo involucinius procesus, jų sutrikimo ir komplikacijų profilaktiką ir nustatymą;
- 16.1.5. menopauzės psichologiją ir pagalbos principus;
- 16.1.6. akušerinėmis-ginekologinėmis ligomis sergančių pacienčių slaugymą;
- 16.2. įtarti:
- 16.2.1. ikivėžines ir vėžines moters lytinių organų ligas;
- 16.2.2. serologinį nesutapimą;
- 16.2.3. gestacinį diabetą;
- 16.2.4. nenormalią nėštumo eigą;
- 16.2.5. mėnesinių ciklo sutrikimą;
- 16.2.6. kolpitą;
- 16.2.7. gimdos priklausinių uždegimą;
- 16.2.8. po gimdymo atsiradusį endometritą;
- 16.2.9. moters lytinių organų iškritimą;
- 16.2.10. krūties vėžį;
- 16.3. diagnozuoti:
- 16.3.1. makšties prieangio liaukos uždegimą;
- 16.3.2. laktostazę ir laktacinį mastitą;
- 16.3.3. gresiantį persileidimą;
- 16.3.4. nėščiujų vėmimą, hipertenziją, preeklampsiją ir eklampsiją;
- 16.3.5. klimakterinio laikotarpio simptomus;
- 16.4. gydyti:
- 16.4.1. konservatyviai laktostazę ir laktostazinį mastitą;
- 16.4.2. nėščiujų hipertenziją;
- 16.4.3. konservatyviai, atsižvelgiant į specialistų rekomendacijas, – ginekologines ligas;
- 16.5. mokėti:
- 16.5.1. surinkti akušerinę anamnezę, nustatyti nėštumo požymius;
- 16.5.2. stebeti normalų nėstumą;
- 16.5.3. priimti normalų, netikėtai prasidėjusį, gimdymą;
- 16.5.4. surinkti ginekologinę anamnezę;
- 16.5.5. kontroliuoti kontraceptinių priemonių naudojimą;
- 16.5.6. palpuoti krūties;
- 16.5.7. paimti ēminį iš makšties citologiniams tyrimui;
- 16.5.8. paimti ēminį iš gimdos kaklelio profilaktiniams citopatologiniams tyrimui ir mokėti interpretuoti tyrimo rezultatus, pateiktus pagal Bethesda 2001 sistemą.
17. Nervų sistemos ligos:
- 17.1. išmanyti:
- 17.1.1. dažniausią visų amžiaus grupių pacientų neurologinių ligų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, profilaktikos ir reabilitacijos galimybes, operacinio gydymo indikacijas;
- 17.1.2. dažniausiai neurologijoje vartojamų vaistų skyrimo indikacijas, kontraindikacijas ir šalutinį poveikį;
- 17.1.3. skubios specialisto konsultacijos, stacionarinio gydymo ir operacijos poreikį;
- 17.1.4. įvairaus amžiaus vaikų ir suaugusiųjų nervų sistemos anatomines ir fiziologines ypatybes;
- 17.1.5. potrauminis, použdegiminis, perinatalinius ir postnatalinius CNS pažeidimus;
- 17.1.6. lumbalinės punkcijos rezultatų vertinimą;

- 17.2. įtarti:
- 17.2.1. motorinio neurono ligas;
 - 17.2.2. miopatią;
 - 17.2.3. miasteniją;
 - 17.2.4. cerebrinį vaikų paralyžių;
 - 17.2.5. nervų sistemos traumas (subduralinę, subarachnoidinę kraujosrūvą, smegenų sutrenkimą ir sukrėtimą);
 - 17.2.6. nervų sistemos navikus;
 - 17.2.7. epilepsijos ligą ir epilepsiją (epilepsinę būklę);
 - 17.2.8. cerebrogeninį (smegenų) komos sindromą;
 - 17.2.9. Parkinsono ligą;
 - 17.2.10. antrinį parkinsonizmą;
 - 17.2.11. miego arterijos stenozę, nuvogimo sindromą;
 - 17.2.12. hipertenzinį sindromą ir hidrocefalinį sindromą;
 - 17.2.13. meningitą, encefalitą;
- 17.3. diagnozuoti:
- 17.3.1. skausmo sindromą: galvos, nugaros;
 - 17.3.2. stuburo osteochondrozės sukeliamus neurologinius sindromus;
 - 17.3.3. galvos svaigimo ir apalpimo sindroma;
 - 17.3.4. traukulių sindromą;
 - 17.3.5. galvos ir nugaros smegenų kraujotakos sutrikimo sindromą;
 - 17.3.6. periferinės nervų sistemos ligas (mononeuropatijas, polineuropatijas, neuritus, pleksitus);
- 17.4. gydyti:
- 17.4.1. nekomplikuotas periferinės nervų sistemos ligas;
 - 17.4.2. stuburo osteochondrozės sukeliamus neurologinius sindromus;
 - 17.4.3. insulto ištiktus ligonius namuose (poūmės ir lėtinės stadijos);
 - 17.4.4. lėtinę cerebrinę išemiją;
 - 17.4.5. psichogeninės kilmės erekcijos sutrikimus;
 - 17.4.6. pradėti ir, atsižvelgus į specialistų konsultacijas, testi lėtinį nervų sistemos ligų gydymą;
- 17.5. mokėti ir atliki:
- 17.5.1. neurologinį vaiko ir suaugusiojo ištyrimą;
 - 17.5.2. nesąmoningo lagonio neurologinę apžiūrą ir ambulatorinę slaugą;
 - 17.5.3. nesąmoningo lagonio transportavimą.
18. Psichikos ir elgesio sutrikimai:
- 18.1. išmanysti:
- 18.1.1. dažniausią visų amžiaus grupių pacientų psichikos ligų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, profilaktikos ir reabilitacijos galimybes, dažniausiai psichiatrijoje vartojamų vaistų skyrimo indikacijas, kontraindikacijas ir šalutinį poveikį, indikacijas, rodančias, kad būtina skubi specialisto konsultacija, stacionarinis gydymas;
 - 18.1.2. sveiko žmogaus, asmeninių santykų, medicininės psichologijos pagrindus;
 - 18.1.3. sergančio žmogaus psichologijos pagrindus;
 - 18.1.4. psichosomatinių ligų diagnostikos pagrindus;
 - 18.1.5. bendravimo su pacientais pagrindus;
- 18.2. įtarti:
- 18.2.1. psichozes;
 - 18.2.2. toksikomanijas;
 - 18.2.3. alkoholizmą;
 - 18.2.4. lėtinius psichikos sutrikimus su asmenybės pakitimais;
 - 18.2.5. somatoforminius autonominius sutrikimus;
 - 18.2.6. elgesio ir emocinius sutrikimus (mikčiojimą, tiką, naktinį šlapimo nelaikymą);
 - 18.2.7. psichogeninės kilmės erekcijos sutrikimus;
 - 18.2.8. Alzheimerio ligą;
 - 18.2.9. senatvės psichikos sutrikimus (senatvės demencija);
- 18.3. diagnozuoti:
- 18.3.1. panikos ir nerimo sutrikimus;
 - 18.3.2. neurozinę anoreksiją ir bulimiją;
 - 18.3.3. depresinį sindromą;

- 18.3.4. somatoforminius sutrikimus;
- 18.4. gydyti:
- 18.4.1. panikos ir nerimo sutrikimus;
- 18.4.2. senatvės psichikos sutrikimus (Alzheimerio liga, senatvės demencija);
- 18.4.3. depresinį sindromą;
- 18.4.4. pradėti ir, atsižvelgus į specialistų konsultacijas, testi létinių psichikos ligų gydymą;
- 28.4.5. somatoforminius sutrikimus;
- 18.5. mokėti:
- 18.5.1. įvertinti paciento psichikos būklę;
- 18.5.2. kliniškai nustatyti asmenų neblaivumo (girtumo) ar apsviaigimo būseną. simptomus bei sindromus, komplikacijas, profilaktikos ir reabilitacijos galimybes;
- 19.1.2. dažniausiai dermatovenerologijoje vartojamų vaistų skyrimo indikacijas, kontraindikacijas, šalutinį veikimą, indikacijas, rodančias, kad būtina skubi dermatovenerologo konsultacija, stacionarinis gydymas;
- 19.1.3. odos sandarą ir fiziologiją; odos ir jos priedų higieną ir priežiūrą;
- 19.1.4. odos ligų ir lytiškai plintančių infekcijų profilaktiką;
- 19.1.5. darbo su sergančiaisiais odos ligomis ir lytiškai plintančiomis infekcijomis etiką ir deontologiją;
- 19.1.6. teisingai įvertinti sergančiųjų odos ligomis ir lytiškai plintančiomis infekcijomis būklę ir suteikti būtiną pagalbą;
- 19.1.7. nustatyti odos biopsijos indikacijas, kontraindikacijas;
- 19.1.8. nustatyti ir įvertinti biodozę, atlkti UAD;
- 19.2. įtarti:
- 19.2.1. atopinį dermatitą, neurodermitą;
- 19.2.2. pūslines dermatozes;
- 19.2.3. raudonąją kerpligę, vaskulitus;
- 19.2.4. paraneoplazinius odos pažeidimus,
- 19.2.5. dažniausias ikinavikines odos ligas;
- 19.2.6. piktybinius odos navikus;
- 19.2.7. grybelinę odos ir odos priedų infekciją (trichofitiją, mikrosporiją, rubrofitiją);
- 19.2.8. išplitusią kandidomikozę;
- 19.2.9. lytiškai plintančias infekcijas: sifilį, gonoréją, AIDS pagrindinius požymius;
- 19.2.10. Laimo ligą;
- 19.2.11. plikimą;
- 19.3. diagnozuoti:
- 19.3.1. egzemą;
- 19.3.2. niežus, utélétumą;
- 19.3.3. ūmią dilgeline;
- 19.3.4. išsiplėtusių blaždų venų simptomų kompleksą: stazinį dermatitą, opas;
- 19.3.5. odos ir poodines piödermijas;
- 19.3.6. rožę;
- 19.3.7. virusines dermatozes: paprastąjį pūslelinę, juostinę pūslelinę, karpas, kondilomas, užkrečiamąjį moliuską;
- 19.3.8. paprastąjį ir kontaktinį dermatitą;
- 19.3.9. seboréją, jaunatvinius spuogus, raudonuosius spuogus;
- 19.4. gydyti:
- 19.4.1. piödermijas: paviršinius odos ir poodžio pūlinius;
- 19.4.2. niežus, utélétumą;
- 19.4.3. grybelines odos ligas: įvairiaspalvę dedervinę, kandidamikozę, trichofitiją, mikrosporiją, rubrofitiją, kai diagnozė patikslinta laboratoriškai;
- 19.4.4. virusines dermatozes: paprastąjį pūslelinę, juostinę pūslelinę;
- 19.4.5. paprastuosius ir kontaktinius dermatitus;
- 19.4.6. alerginius, fitogeninius ir medikamentinius odos ir gleivinės pažeidimus;
- 19.4.7. testi kitų odos ligų ir lytiškai plintančių infekcijų gydymą, atsižvelgiant į specialistų konsultacijas;

19.5. mokėti:

19.5.1. atlkti odos ir matomų gleivinių apžiūrą, palpaciją, diaskopiją, tirti dermografizmą, nustatyti taktilinį jutimą, Nikolskio simptomą, atlkti Vithelmo tinklelio tyrimą, Aušpico triadą;

19.5.2. nustatyti įvairiaspalvę dedervinę, atliekant Balcerio mèginį su jodu;

19.5.3. pašalinti įsisurbusią erkę;

19.5.4. paimiti ēminius iš šlaplès, makštis, gimdos kaklelio gonokokams, trichomonoms, *Candida* ir kt. nustatyti;

19.5.5. pašalinti kondilomas, užkrečiamajį moluską, karpas termokoaguliacija, jei yra galimybių ir šeimos gydytojas turi sertifikatą (pažymėjimą);

19.5.6. atlkti krioterapiją skystu azotu, jei šeimos gydytojas turi sertifikatą (pažymėjima).

20. Akies ir jos priedinių organų ligos:

20.1. išmanyti:

20.1.1. dažniausią visų amžiaus grupių pacientų akių ligų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, profilaktikos ir reabilitacijos galimybes, dažniausiai oftalmologijoje vartojamų vaistų skyrimo indikacijas, kontraindikacijas ir šalutinį poveikį, indikacijas, rodančias, kad būtina skubi specialisto konsultacija, stacionarinis gydymas;

20.2. įtarti:

20.2.1. vokų navikus: nepiktybinius, piktybinius, vokų padėties anomalijas;

20.2.2. ašarų liaukos uždegimus;

20.2.3. skleritą;

20.2.4. keratitą;

20.2.5. keratokonusą;

20.2.6. iridociklitą;

20.2.7. kataraktą;

20.2.8. ūminę centrinės tinklainės arterijos nepakankamumą;

20.2.9. centrinės tinklainės venos trombozę;

20.2.10. tinklainės pakitimus sergant diabetu, ateroskleroze;

20.2.11. tinklainės atšokimą;

20.2.12. glaukomą;

20.3. diagnozuoti:

20.3.1. blefaritą;

20.3.2. chalazioną;

20.3.3. miežį;

20.3.4. konjunktyvitą;

20.3.5. žvairumą;

20.3.6. regėjimo aštrumo sutrikimus;

20.4. gydyti:

20.4.1. blefaritą (nesant teigiamų pokyčių, po 1 savaitės siusti konsultuotis pas specialistą);

20.4.2. miežį (nesant teigiamų pokyčių, po 3 dienų siusti konsultuotis pas specialistą);

20.4.3. nekomplikuotą konjunktyvitą;

20.4.4. pradėti ir testi konservatyvų akių ligų gydymą, atsižvelgus į specialistų konsultacijas;

20.5. mokėti:

20.5.1. ištirti regą, naudojant optotipines lenteles;

20.5.2. apžiūrėti vokus, juos išversti ir apžiūrėti junginę;

20.5.3. neinvaziniu būdu patikrinti ekskrecinio ašarinio kanalo praeinamumą;

20.5.4. apžiūrėti rageną išoriškai;

20.5.5. apžiūrėti akių dugnų tiesioginės oftalmoskopijos būdu, atskirti normalų vaizdą nuo patologinio, nustatyti arterinei hipertenzijai būdingus pakitimus;

20.5.6. išmatuoti akispūdį tonometru ir įvertinti pakitimus;

20.5.7. išlašinti lašų į junginės maišą, įtepti tepalą, išplauti junginės maišą;

20.5.8. nuskausminti ir pašalinti iš junginės paviršinius ragenos svetimkūnius neinstrumentiniu būdu.

V. MANIPULACIJOS

21. Šeimos gydytojas privalo mokėti:
- 21.1. atlikti bendrą fizinį ligonio ištyrimą;
 - 21.2. atlikti antropometrinį tyrimą ir įvertinti duomenis;
 - 21.3. atlikti reanimavimo veiksmus: dirbtinį kvėpavimą, išorinį širdies masažą;
 - 21.4. stabdyti išorinį kraujavimą;
 - 21.5. atlikti pirmąjį žaizdų sutvarkymą ir jas sutvarstyti;
 - 21.6. imobilizuoti lūžusius kaulus (itvarais);
 - 21.7. plauti skrandį;
 - 21.8. atlikti injekcijas į raumenis, poodį, veną;
 - 21.9. atlikti tuberkulino įodinius mėginius;
 - 21.10. atlikti vaistų infuzijas;
 - 21.11. nustatyti krauko grupę liofilizuotų reagentų plokšteliėse;
 - 21.12. matuoti (netiesioginiu būdu) arterinį krauko spaudimą;
 - 21.13. užrašyti ir įvertinti EKG (elektrokardiogramą);
 - 21.14. atlikti išorinio kvėpavimo funkcinį tyrimą ir jį įvertinti;
 - 21.15. atlikti pleuros ertmės punkciją (esant gyvybinėms indikacijoms);
 - 21.16. atlikti koniotomiją (esant gyvybinėms indikacijoms);
 - 21.17. atlikti intubaciją vamzdeliu (esant gyvybinėms indikacijoms);
 - 21.18. kateterizuoti šlapimo pūslę minkštu arba plastikiniu kateteriu, esant nekomplikuotam atvejui;
 - 21.19. tirti tiesiąją žarną pirštu;
 - 21.20. palpuoti prostatą;
 - 21.21. punktuoti šlapimo pūslę (esant gyvybinėms indikacijoms);
 - 21.22. punktuoti pilvo ertmę (esant gyvybinėms indikacijoms);
 - 21.23. parengti pacientą inkstų rentgenologiniam ir ultragarsiniam tyrimui,
 - 21.24. paimti kraują tyrimams;
 - 21.25. atlikti specialia įranga ir priemonėmis arba užtikrinti šiuos laboratorinius tyrimus:
 - 21.25.1. hematologinį krauko tyrimą PSP specifikai pritaikytu analizatoriumi;
 - 21.25.2. šlapimo tyrimą juostele (su analizatoriumi);
 - 21.25.3. C reaktyvaus baltymo ir/arba ENG;
 - 21.25.4. glikemijos kiekiejų kraujuje;
 - 21.25.5. cholesterolio kiekiejų kraujuje (asmenims nuo 40 metų amžiaus ar esant šeimyninei anamnezei, antsvoriui, sergant kuriomis, tarp jų endokrininėmis, ligomis);
 - 21.25.6. kalij ir natrj krauko serume.
 - 21.25.7. kreatininą ir šlapalą (urea).
 - 21.25.8. gliukozės toleravimo mėginį.
 - 21.26. vertinti kitus vienkartiniais skubiais testais atliekamus arba atestuotų laboratorijų atliktus laboratorinius tyrimus;
 - 21.27. paimti ēminius laboratoriniams tyrimams atlikti (iš nosiaryklės, šlaplės, maksties, gimdos kaklelio, odos pūlinių ir kt.);
 - 21.28. chirurgiškai gydyti furunkulus, hidradenitą, odos ir poodžio pūlinius;
 - 21.29. tirti regos organus: apžiūrėti išoriškai, nustatyti regos aštrumą, išmatuoti akispūdį, akiplotį, tirti akių dugną, įvertinti binokulinį matymą, spalvų skyrimą;
 - 21.30. pašalinti paviršinius svetimkūnius nuo akies gleivinės neinstrumentiniu būdu;
 - 21.31. pašalinti svetimkūnius iš ausies išorinės landos, ryklės;
 - 21.32. ištirti klausos organus: apžiūrėti, išplauti ausies landas, nustatyti kraujavimą iš nosies, atlikti faringeskopiją, otoskopiją, patikrinti klausą (kalba ir šnabždesiu);
 - 21.33. tamponuoti priekines nosies landas (kraujavimui sustabdyti);
 - 21.34. atlikti bendrą neurologinį sąmoningo ir nesąmoningo ligonio ištyrimą;
 - 21.35. atlikti bursito punkciją;
 - 21.36. atskirti placentą ranka (esant gyvybinėms indikacijoms);
 - 21.37. atlikti pirmąjį naujagimio tualetą;
 - 21.38. profilaktiškai skieptyti vaikus ir suaugusiuosius;

21.39. atlikti širdies defibriliaciją (esant gyvybinėms indikacijoms ir galimybei).

VI. ATSAKOMYBĖ

22. Šeimos gydytojas už padarytas klaidas, aplaidumą, netinkamą jam priskirtų funkcijų atlikimą ar bioetikos reikalavimų pažeidimą, taip pat už kompetencijos viršijimą atsako Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

Susipažinau ir sutinku:

Pareigos: Bendrosios praktikos gydytoja (šeimos gydytoja)

Parašas

Vardas ir pavardė

Data: