Suvestinė redakcija nuo 2013-03-01 iki 2014-04-30

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2006, Nr. 3-62, i. k. 1052250ISAK00V-1013

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO

Į S A K Y M A S
DĖL LIETUVOS MEDICINOS NORMOS MN 14:2005 „ŠEIMOS GYDYTOJAS. TEISĖS, PAREIGOS, KOMPETENCIJA IR ATSAKOMYBĖ“ PATVIRTINIMO

2005 m. gruodžio 22 d. Nr. V-1013
Vilnius

Vykdydamas Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymą (Žin., 1994, Nr. 63-1231; 1998, Nr. 112-3099):

1. T v i r t i n u Lietuvos medicinos normą MN 14:2005 „Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ (pridedama).

2. P r i p a ž į s t u netekusiais galios:

2.1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1996 m. kovo 26 d. įsakymą Nr. 174 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:1996 „Bendrosios praktikos gydytojas. Funkcijos, pareigos, teisės, kompetencija ir atsakomybė“ (Žin., 1996, Nr. 32-798);

2.2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. gruodžio 16 d. įsakymą Nr. 553 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:1999 „Bendrosios praktikos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ (Žin., 1999, Nr. 109-3196).

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS ŽILVINAS PADAIGA

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2005 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1013

LIETUVOS MEDICINOS NORMA MN 14:2005
ŠEIMOS GYDYTOJAS
TEISĖS, PAREIGOS, KOMPETENCIJA IR ATSAKOMYBĖ

I. TAIKYMO SRITIS

1. Ši medicinos norma nustato šeimos gydytojo veiklos sritis, teises, pareigas, kompetenciją ir atsakomybę.

2. Ši medicinos norma privaloma visiems šeimos gydytojams, jų darbdaviams, taip pat institucijoms, rengiančioms ir tobulinančioms šiuos specialistus, licencijuojančioms ir kontroliuojančioms jų veiklą.

II. NUORODOS

3. Rengiant medicinos normą vadovautasi šiais Lietuvos Respublikos įstatymais, kitais teisės aktais:

3.1. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu (Žin., 1994, Nr. 63-1231; 1998, Nr. 112-3099);

3.2. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu (Žin., 1996, Nr. 55-1287; 2002, Nr. 123-5512);

3.3. Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymu (Žin., 1996, Nr. 102-2313; 2004, Nr. 68-2365);

3.4. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu (Žin., 1996, Nr. 66-1572; 1998, Nr. 109-2995);

3.5. Lietuvos Respublikos socialinės invalidų integracijos įstatymu (Žin., 1991, Nr. 36-969; 2004, Nr. 83-2983);

3.6. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo pakeitimo įstatymu (Žin., 1996, Nr. 102-2317; 2004, Nr. 115-4284);

3.7. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 27 d. įsakymu Nr. V-396 „Dėl Medicinos praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr. 90-3316);

3.8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. 58 „Dėl Sveikatos priežiūros specialistų profesinės kompetencijos patikrinimo tvarkos“ (Žin., 2002, Nr. 12-430);

3.9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymu Nr. V-208 „Dėl Būtinosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarkos ir Būtinosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarkos bei masto patvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr. 55-1915);

3.10. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymu Nr. V-450 „Dėl Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą, pirmosios medicinos pagalbos vaistinėlių ir pirmosios pagalbos rinkinių“ (Žin., 2003, Nr. 79-3605);

3.11. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. 468 „Dėl Imunoprofilaktikos atlikimo taisyklių patvirtinimo“ (Žin., 2002, Nr. 96-4229);

3.12. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. kovo 31 d. įsakymu Nr. V-172 „Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos sveikatos priežiūros įstaigos gydytojų konsultacinės komisijos nuostatų patvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr. 51-1702);

3.13. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. lapkričio 9 d. įsakymu Nr. 583 „Dėl Gyventojų prisirašymo prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų tvarkos“ (Žin.,

2001, Nr. 96-3400);

3.14. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2005 m. birželio 30 d. įsakymu Nr. V-533/A1-189 „Dėl Nedarbingumo pažymėjimų bei nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimų davimo taisyklių, šių pažymėjimų blankų, taip pat sunkių ligų, kuriomis sergantiems vaikams iki 16 metų stacionare ar medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo įstaigoje slaugyti išduodamas pažymėjimas ne ilgiau kaip 120 kalendorinių dienų per kalendorinius metus, sąrašo bei ligų ir būklių, dėl kurių suteikiamos papildomos 14 kalendorinių dienų nėštumo ir gimdymo atostogos, sąrašo patvirtinimo“ (Žin., 2005, Nr. 83-3078);

3.15. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. lapkričio 9 d. įsakymu Nr. 634 „Dėl Bendrųjų reikalavimų medicinos normoms rengti patvirtinimo“ (Žin., 2000, Nr. 100-3192; 2003, Nr. 112-5031);

3.16. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. liepos 13 d. įsakymu Nr. 404 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 100:2000 „Bendrosios praktikos gydytojo kabinetas. Higienos normos ir taisyklės“ patvirtinimo“ (Žin., 2000, Nr. 58-1745);

3.17. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 14 d. įsakymu Nr. V-364 „Dėl Licencijuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašų patvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr. 86-3152);

3.18. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 28 d. įsakymu Nr. V-469 „Dėl Medicinos praktikos profesinių kvalifikacijų rūšių sąrašo“ (Žin., 2004, Nr. 105-3906);

3.19. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. vasario 25 d. įsakymu Nr. V-117 „Dėl Lytiškai plintančių infekcijų, ŽIV nešiojimo ir ŽIV ligos epidemiologinės priežiūros tvarkos asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose“ (Žin., 2003, Nr. 27-1105);

3.20. Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo (Žin., 2005, Nr. 143-5205);

3.21. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gegužės 4 d. įsakymu Nr. A1-120/V-346 „Dėl specialiųjų nuolatinės slaugos, nuolatinės priežiūros (pagalbos), lengvojo automobilio įsigijimo ir jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos ir transporto išlaidų kompensacijos poreikių nustatymo kriterijų sąrašo, tvarkos aprašo ir pažymų formų patvirtinimo“(Žin., 2005, Nr. 60-2130);

3.22. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 „Dėl darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašo ir darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2005, Nr. 38-1253).

III. TERMINAI IR APIBRĖŽIMAI

4. Šioje medicinos normoje vartojami terminai ir apibrėžimai:

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

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

Šeimos gydytojo praktika – gydytojo pagal įgytą šeimos gydytojo profesinę kvalifikaciją ir nustatytą kompetenciją atliekama pirminė ir tęstinė 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.

IV. BENDROSIOS NUOSTATOS

5. Šeimos gydytojo kvalifikacija įgyjama, baigus universitetines medicinos studijas ir šeimos medicinos rezidentūrą. Užsienyje įgyta šeimos gydytojo profesinė kvalifikacija pripažįstama Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

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

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

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

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

V. TEISĖS

10. Šeimos gydytojas turi teisę:

10.1. dirbti asmens sveikatos priežiūros įstaigoje: šeimos gydytojo kabinete, ambulatorijoje, pirminės sveikatos priežiūros centre, poliklinikoje, greitosios medicinos pagalbos stotyje, ligoninės priėmimo skyriuje, slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje;

10.2. teikti šeimos gydytojo paslaugas namuose, globos įstaigose;

10.3. pacientams pageidaujant, konsultuoti telefonu;

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

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

10.6. bendradarbiauti su asmens sveikatos priežiūros specialistais;

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

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

10.9. atlikti laikinojo nedarbingumo ekspertizę;

10.10. vykdyti sveikatos programas;

10.11. tobulinti profesinę kvalifikaciją Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;

10.12. dalyvauti pasitarimuose, konferencijose, nagrinėjančiose sveikatos priežiūros klausimus;

10.13. teikti siūlymus sveikatos priežiūros įstaigų administracijai, darbdaviams dėl darbo sąlygų gerinimo, pacientų tyrimo, gydymo ir profilaktikos gerinimo.

VI. PAREIGOS

11. Šeimos gydytojas privalo:

11.1. teikti būtinąją medicinos pagalbą visiems besikreipiantiems pacientams teisės aktų nustatyta tvarka;

11.2. atlikti bendruomenės sveikatos priežiūrą pagal kompetenciją;

11.3. savarankiškai diagnozuoti ligas, gydyti pacientus pagal šios medicinos normos reikalavimus bei rekomenduoti profilaktikos priemones. Paciento tyrimo, gydymo, profilaktinio darbo rezultatus įrašyti į medicinos dokumentus;

11.4. konsultuotis su atitinkamu specialistu arba siųsti pas jį pacientą;

11.5. pranešti teritoriniam visuomenės sveikatos centrui apie išaiškintą arba įtariamą ūmią registruojamąją užkrečiamąją ligą, apsinuodijimą maistu bei profesinį apsinuodijimą arba namuose

esantį sergantįjį infekcine liga bei infekcinių ligų užkratų nešiotoją, sanitarijos-epidemiologijos režimo pažeidimą Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;

11.6. 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;

11.7. teikti reikiamus duomenis valstybės ir savivaldybių institucijoms Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

11.8. teikti statistines ir kitas privalomas atskaitomybės žinias Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka;

11.9. propaguoti sveiką gyvenseną, sveikatos ugdymo ir ligų profilaktikos priemones;

11.10. laikytis medicinos etikos ir deontologijos reikalavimų;

11.11. bendradarbiauti su kitais darbuotojais, atliekančiais pirminę asmens sveikatos priežiūrą ir teikiančiais socialinę pagalbą.

11.12. teikti šeimos gydytojo paslaugas namuose, globos įstaigose pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo patvirtinta paslaugų teikimo pacientų namuose tvarka ir apimtimi.

Papildyta punktu:
Nr. V-854, 2006-10-13, Žin., 2006, Nr. 111-4253 (2006-10-19), i. k. 1062250ISAK000V-854
Punkto pakeitimai:
Nr. V-149, 2007-03-02, Žin., 2007, Nr. 30-1112 (2007-03-10), i. k. 1072250ISAK000V-149

VII. KOMPETENCIJA

12. Šeimos gydytojo profesinę kompetenciją sudaro žinios, gebėjimai ir įgūdžiai, kuriuos jis įgyja baigęs šeimos gydytojo profesinę kvalifikaciją suteikusias studijas, nuolat tobulindamas įgytą 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, gydyti ir ką turi mokėti atlikti. Šeimos gydytojas turi:

12.1. mokėti:

12.1.1. konsultuoti pacientą;

12.1.2. išsiaiškinti ir apibūdinti priežastį, dėl kurios atvyko pacientas;

12.1.3. paaiškinti pacientui, kaip suprato jo atvykimo priežastį;

12.1.4. rinkti anamnezę;

12.1.5. skatinti pacientą bendradarbiauti konsultacijos metu;

12.1.6. sudaryti tyrimų planą ir paaiškinti jį pacientui;

12.1.7. sudaryti gydymo planą kartu su pacientu; 12.1.8. mokyti pacientus profilaktikos įgūdžių;

12.1.9. apibendrinti ir suteikti aiškią informaciją pacientui;

12.2. atlikti bendrą ligonio ištyrimą:

12.2.1. įvertinti bendrą ligonio būklę: išvaizdą, laikyseną, fizinį išsivystymą, mitybą;

12.2.2. įvertinti odą, poodį ir gleivinę: spalvą, auglius, kraujosruvas, kitus pažeidimus, odos turgorą, temperatūrą, patinimus, plaukuotumą;

12.2.3. įvertinti periferinę kraujotaką: pulsą, arterinį kraujospūdį, periferinių kraujagyslių pulsaciją, venų būklę;

12.2.4. įvertinti limfos sistemos būklę;

12.2.5. matuoti temperatūrą;

12.2.6. įvertinti kvėpavimo funkciją: dažnį, lygumą, gilumą, patologinį kvėpavimą;

12.2.7. apžiūrėti galvą, kaklą, akis, nosį, burną ir gerklę, palpuoti galvos organus;

12.2.8. apžiūrėti, palpuoti, perkutuoti ir auskultuoti krūtinės organus;

12.2.9. apžiūrėti, palpuoti, perkutuoti ir auskultuoti pilvo ir pilvo srities organus;

12.2.10. apžiūrėti, palpuoti išorinius lytinius organus;

12.2.11. ištirti išangę ir jos išorę;

12.2.12. apžiūrėti, palpuoti galūnes, stuburą ir ištirti jų funkcijas;

12.3. atlikti specialų ligonio ištyrimą:

12.3.1. neurologinį: 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;

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

12.3.3. oftalmologinį: 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);

12.3.4. 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;

12.3.5. dermatologinį: odos ir poodinio audinio (apžiūra, palpacija), odos turgoro, bėrimo elementų, įodinio Mantu mėginio;

12.3.6. chirurginį ir ortopedinį: judėjimo aparato funkcijos, sumušimų; mėlynių; lūžimų, uždegimo, funkcijos ir vystymosi sutrikimų;

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

12.3.8. akušerinį ir ginekologinį: išorinių ir vidinių lytinių organų (tepinėlio paėmimą iš makšties bei gimdos kaklelio; nėštumo diagnostiką – ištiriant ir atliekant nėštumo testus), nėščios moters (nustatant gimdymo rizikos laipsnį), moters sveikatos būklės po gimdymo.

13. Sveikatos priežiūros ir socialinės medicinos sritis:

13.1. išmanyti:

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

13.1.2. sveikatos draudimo pagrindus, principus ir rūšis;

13.1.3. medicinos statistikos pagrindus;

13.1.4. sveikatos priežiūros pagrindinius rodiklius;

13.1.5. pagrindinius slaugymo principus;

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

13.1.7. individo fizinės ir psichinės raidos etapus bei ypatybes, šeimos gyvenimo ciklo etapus ir ypatybes;

13.2. mokėti ir atlikti:

13.2.1. ligų profilaktiką, bendrųjų rizikos veiksnių mažinimą;

13.2.2. sveikos gyvensenos principus ir sveikatos mokymo metodikas;

13.2.3. profesinių ligų profilaktikos pagrindus;

13.2.4. užkrečiamųjų ligų profilaktiką;

13.2.5. onkologinių ligų profilaktiką.

14. Širdies ir kraujagyslių sistemos ligos:

14.1. 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 operacinio gydymo indikacijas, dažniausiai širdies ir kraujagyslių sistemos ligoms gydyti vartojamų vaistų indikacijas, kontraindikacijas ir šalutinį poveikį, indikacijas, rodančias, kad būtina specialisto konsultacija ir stacionarinis gydymas, sergant širdies ir kraujagyslių ligomis;

14.2. įtarti:

14.2.1. netipinį ūminį miokardo infarktą;

14.2.2. plautinio kamieno ir smulkiųjų šakų tromboembolijas;

14.2.3. arterines tromboembolijas;
14.2.4. perikardo tamponadą;
14.2.5. miokarditą;
14.2.6. endokarditą;
14.2.7. perikarditą;
14.2.8. kardiomiopatijas;
14.2.9. simptomines hipertenzijas;
14.2.10. sinusinio mazgo silpnumą;
14.2.11. WPW sindromą;
14.2.12. lėtinę širdies aneurizmą;
14.2.13. aortos sluoksniavimąsį;
14.2.14. giliųjų venų flebitus ir tromboflebitus;
14.2.15. įgimtas ir įgytas širdies ydas;
14.2.16. atrioventrikulines ir Hiso pluošto kojyčių blokadas;
14.2.17. kojų arterijų okliuzines ligas;
14.2.18. lipidų apykaitos sutrikimus;
14.3. diagnozuoti:
14.3.1. išeminę širdies ligą (tipinius ūminius koronarinius sindromus – miokardo infarktą ir nestabiliąją krūtinės anginą bei tipinę stabiliąją krūtinės anginą);
14.3.2. arterinę hipertenziją;
14.3.3. paviršinius flebitus ir tromboflebitus;
14.3.4. paroksizmines supraventrikulines tachikardijas;
14.3.5. prieširdžių plazdėjimą, virpėjimą;
14.3.6. skilvelines tachikardijas;
14.3.7. ūminį ir lėtinį širdies nepakankamumą;
14.3.8. ekstrasistoliją;
14.4. gydyti:
14.4.1. lėtinį širdies nepakankamumą;
14.4.2. lėtinę išeminę širdies ligą;
14.4.3. stabilią krūtinės anginą;
14.4.4. lėtinius širdies ritmo sutrikimus;
14.4.5. arterinę hipertenziją;
14.4.6. pradėti ir, atsižvelgus į specialistų rekomendacijas, tęsti gydymą po įvairių miokardo, endokardo ir perikardo ligų, poūmio miokardo infarkto, nestabilios krūtinės anginos, sunkios arterinės hipertenzijos, širdies operacijų, širdies ritmo sutrikimų;
14.5. atlikti:
14.5.1. elektrokardiogramas ir jas vertinti;
14.5.2. periferinių venų punkcijas.
15. Kvėpavimo sistemos ligos:
15.1. išmanyti:
15.1.1. dažniausiai pasitaikančių visų amžiaus grupių pacientų kvėpavimo sistemos ligų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, šių ligų profilaktikos priemones ir reabilitacijos galimybes, operacinio gydymo indikacijas, dažniausiai pulmonologijoje vartojamų vaistų skyrimo indikacijas, kontraindikacijas ir šalutinį poveikį, specialisto konsultacijos ir stacionarinio gydymo poreikį sergant plaučių ir bronchų ligomis;
15.2. įtarti:
15.2.1. kvėpavimo organų navikus;
15.2.2. pneumokoniozes;
15.2.3. kvėpavimo organų tuberkuliozę;
15.2.4. sarkoidozę;
15.2.5. bronchektazinę ligą;
15.2.6. plaučių abscesą ir gangreną;

15.2.7. alveolitą;

15.3. diagnozuoti:

15.3.1. rinitą, faringitą, laringitą, tracheitą;

15.3.2. ūminį bronchitą;

15.3.3. lėtines obstrukcines plaučių ligas (lėtinį obstrukcinį bronchitą, plaučių emfizemą, bronchinę astmą);

15.3.4. ūminį plaučių uždegimą;

15.3.5. pleuritą;

15.4. gydyti:

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

15.4.2. ūminį bronchitą;

15.4.3. lengvas ir vidutinio sunkumo lėtines obstrukcines plaučių ligas;

15.4.4. nekomplikuotą ūminį plaučių uždegimą;

15.4.5. pradėti gydyti ir, atsižvelgus į specialistų rekomendacijas, tęsti sunkių lėtinių obstrukcinių plaučių ligų (bronchinės astmos, lėtinio obstrukcinio bronchito, plaučių emfizemos) gydymą;

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

15.5. atlikti:

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

15.5.2. pleuros punkciją (esant gyvybinėms indikacijoms);

15.5.3. tuberkulino mėginį.

16. Virškinimo sistemos ligos:

16.1. 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. atlikti išmatų tyrimą, naudojant vienkartinius testus);

16.2. įtarti:

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

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

16.2.3. stemplės achalaziją;

16.2.4. dirgliosios žarnos sindromą;

16.2.5. opinį nespecifinį kolitą, Krono ligą;

16.2.6. laktazinį nepakankamumą;

16.2.7. celiakinę ligą;

16.2.8. malabsorbcijos sindromą;

16.2.9. vaistų ir kitų toksinių medžiagų sukeltus kepenų pažeidimus;

16.2.10. diafragmos stemplinės angos išvaržas;

16.2.11. tulžies pūslės ir latakų uždegimą, akmenligę;

16.2.12. lėtinius hepatitus ir kepenų cirozę;

16.2.13. ūmų ir lėtinį pankreatitą;

16.2.14. skrandžio ir dvylikapirštės žarnos opaligę;

16.2.15. gastroezofaginę refliukso ligą;

16.3. diagnozuoti:

16.3.1. ūmų ir lėtinį gastritą;

16.3.2. gastroduodenitą;

16.3.3. funkcinę dispepsiją;

16.4. gydyti:

16.4.1. ūmų ir lėtinį gastritą;

16.4.2. gastroduodenitą;

16.4.3. dispepsiją;

16.4.4. skrandžio ir dvylikapirštės žarnos opaligę;

16.4.5. refliuksinį ezofagitą;

16.4.6. funkcines hiperbilirubinemijas;

16.4.7. funkcinį vidurių užkietėjimą;

16.4.8. lėtinį pankreatitą;

16.4.9. pradėti ir, atsižvelgus į specialistų rekomendacijas, tęsti dirgliosios žarnos sindromo, kepenų cirozės, lėtinio hepatito, tulžies pūslės ir latakų funkcinių sutrikimų, onkologinių ligų gydymą;

16.5. atlikti:

16.5.1. išorinį išmatų įvertinimą;

16.5.2. skrandžio plovimą (esant gyvybinėms indikacijoms);

16.5.3. tiesiosios žarnos ir su ja susijusių organų tyrimą pirštu.

17. Inkstų ir šlapimo takų sistemos ligos:

17.1. išmanyti:

17.1.1. 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 vartojamų 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;

17.2. įtarti:

17.2.1. inkstų ir šlapimo takų navikus;

17.2.2. ūmų ir lėtinį glomerulonefritą;

17.2.3. nefrozinį sindromą;

17.2.4. kriptorchizmą, hipospadiją, epispadiją;

17.2.5. ūmų ir lėtinį medikamentinį bei kitų toksinių medžiagų sukeltą inkstų pažeidimą, ūmų ir lėtinį inkstų nepakankamumą;

17.2.6. tubulopatijas;

17.2.7. antrinę inkstinės kilmės hipertenziją;

17.2.8. nefroptozę;

17.2.9. hidronefrozę;

17.2.10. inkstų akmenligę;

17.2.11. inkstų policistozę;

17.2.12. inkstų amiloidozę;

17.2.13. inkstų pažeidimą sergant kitomis ligomis (autoimuninėmis, cukriniu diabetu, esencialine hipertenzija);

17.3. diagnozuoti:

17.3.1. šlaplės uždegimą;

17.3.2. ūmų pielonefritą ir lėtinio pielonefrito paūmėjimą;

17.3.3. prostatos hiperplaziją;

17.3.4. ūmų ir lėtinį cistitą;

17.3.5. fimozę ir parafimozę;

17.3.6. varikocelę;

17.4. gydyti:

17.4.1. nespecifinį šlaplės uždegimą;

17.4.2. ūmų ir nekomplikuotą lėtinį cistitą;

17.4.3. ūmų pielonefritą ir nekomplikuoto lėtinio pielonefrito paūmėjimą;

17.4.4. pradėti ir, atsižvelgus į specialistų rekomendacijas, tęsti komplikuoto cistito, specifinio uretrito, komplikuoto lėtinio pielonefrito, prostatos adenomos (medikamentais), glomerulonefrito, lėtinio inkstų nepakankamumo, kitų inkstų ligų, lėtinio prostatito, onkologinių ligų gydymą;

17.5. atlikti:

17.5.1. prostatos tyrimą pirštu;

17.5.2. šlapimo pūslės kateterizavimą minkštu kateteriu (esant gyvybinėms indikacijoms);

17.5.3. šlapimo tyrimą juostele (su analizatoriumi);

17.5.4. šlapimo pūslės punkciją (esant gyvybinėms indikacijoms).

18. Jungiamojo audinio, sisteminės jungiamojo audinio, skeleto-raumenų sistemos ligos bei traumos:

18.1. išmanyti:

18.1.1. dažniausių visų amžiaus grupių pacientų sąnarių, stuburo, periartikulinių 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, periartikulinių 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;

18.1.2. dažniausių 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;

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

18.1.4. galūnių imobilizacijos principus ir priemones;

18.2. įtarti:

18.2.1. reumatoidinį artritą;

18.2.2. juvenilinį reumatoidinį artritą;

18.2.3. reaktyvinį artritą;

18.2.4. infekcinį artritą;

18.2.5. spondiloartritą;

18.2.6. tunelio sindromą;

18.2.7. įgimtas judamojo aparato displazijas;

18.2.8. osteochondropatiją (aseptinę kaulų nekrozę);

18.2.9. chondrokalcinozę;

18.2.10. Raynaud'o, Sjogreno sindromą;

18.2.11. jungiamojo audinio ligas ir sisteminius vaskulitus;

18.2.12. ilgųjų ir trumpųjų kaulų lūžimus;

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

18.2.14. trauminį osteomielitą ir artritą;

18.2.15. dubens kaulų ir stuburo lūžimą;

18.2.16. kaukolės pamato lūžimą;

18.2.17. sausgyslių, raiščių ir meniskų sužalojimą;

18.2.18. įgimtą klubo sąnario displaziją, išnirimą;

18.2.19. skoliozę;

18.2.20. šleivapėdystę, plokščiapėdystę, iškrypusius kojos pirštus;

18.2.21. podagrą;

18.3. diagnozuoti:

18.3.1. podagros priepuolį (kliniškai);

18.3.2. dažniausias periartikulinių minkštųjų audinių ligas (plaštakos tendovaginitą, alkūnės epikondilitą, peties periartropatiją, šlaunies trochanteritą, kelio bursitus bei ligamentitą, pėdų ligamentitus) (kliniškai);

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

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

18.3.5. trauminį šoką;

18.3.6. kreivakaklystę;

18.3.7. osteoporozę, atlikus kaulų mineralų tankio tyrimą;

18.4. gydyti:

18.4.1. dažniausias nekomplikuotas periartikulinių minkštųjų audinių ligas (plaštakos tendovaginitą, alkūnės epikondilitą, peties periartropatiją, šlaunies trochanteritą, kelio bursitus bei ligamentitą, pėdų ligamentitus);

18.4.2. įvairios lokalizacijos osteoartrozes (konservatyviai);

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

18.4.4. uždegiminius ir trauminius jungiamojo audinio susirgimus;

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

18.5. mokėti ir atlikti:

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

18.5.2. eritrocitų nusėdimo greitį (ENG) ir/ar (nustatyti C reaktyvinį baltymą);

18.5.3. uždėti imobilizacinių įtvarų tvarsčius;

18.5.4. ambulatorinėmis sąlygomis suteikti pirmąją pagalbą nudegusiajam ir nušalusiajam;

18.5.5. pamatuoti galūnės ilgį ir nustatyti ašį;

18.5.6. pirminį ir chirurginį nekomplikuotos žaizdos sutvarkymą;

18.5.7. konservatyviai gydyti nekomplikuotas žaizdas;

18.5.8. suteikti pirmąją pagalbą ištikus trauminiam šokui;

18.5.9. pooperacinę ligonių priežiūrą;

18.5.10. ligonių su išorinės fiksacijos aparatu priežiūrą;

18.5.11. nekomplikuotų pragulų gydymą ir profilaktiką;

18.5.12. įvairių kūno vietų tvarstymą;

18.5.13. bursito punkciją.

19. Kraujo ir kraujodaros organų ligos:

19.1. išmanyti: dažniausiai pasitaikančių visų amžiaus grupių pacientų kraujo 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; bendruosius kraujo ligų ambulatorinės priežiūros principus (kraujo rodiklius, kuriuos būtina stebėti, šių rodiklių ribas);

19.2. įtarti:

19.2.1. ūmines leukozes;

19.2.2. lėtines limfoleukozes, mielioleukozes ir mieliofibrozes;

19.2.3. Hodžkino ir ne Hodžkino limfomas;

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

19.2.5. aplastines, hipoplastines anemijas ir agranuliocitozes;

19.2.6. mieliodisplazijas (refrakterines anemijas);

19.2.7. trombofilijas (paveldimas ir įgytas);

19.2.8. tikrąją policitemiją ir trombocitemiją;

19.2.9. hemofilijas ir įgytas (vaistų ir kitų veiksnių) koagulopatijas;

19.2.10. idiopatinę trombocitopeninę purpurą ir antrines trombocitopenijas;

19.2.11. hemoraginį vaskulitą;

19.2.12. megaloblastinę anemiją;

19.2.13. hemolizinę anemiją;

19.3. diagnozuoti:

19.3.1. lėtinę geležies stokos anemiją;

19.3.2. anemijos sindromą;

19.3.3. netiesioginio veikimo antikoaguliantų perdozavimą;

19.4. gydyti:

19.4.1. lėtinę geležies stokos mažakraujystę;

19.4.2. atsižvelgiant į specialistų konsultacijas, tęsti pradėtą megaloblastinės anemijos, dėl lėtinių ligų atsiradusios mažakraujystės, hemofilijos, paveldimų trombofilijų, lėtinės trombocitopeninės purpuros, kitų kraujo ligų gydymą; prižiūrėti ilgalaikėmis (trunkančiomis ilgiau kaip 2-3 metus) hematologinėmis visiškos lėtinės remisijos ligomis sergančius asmenis;

19.5. vertinti:

19.5.1. hematologinio tyrimo rodiklių reikšmes;

19.5.2. pagrindinius krešėjimo rodiklius.

20. Endokrininės ligos:

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

20.2. įtarti:

20.2.1. toksinę ir netoksinę strumą;

20.2.2. Adisono ligą;

20.2.3. feochromocitomą;

20.2.4. Kušingo sindromą ir ligą;

20.2.5. akromegaliją;

20.2.6. hipotireozę;

20.2.7. hipertireozę;

20.2.8. hipoparatireozę,

20.2.9. hiperparatireozę;

20.2.10. nealimentinės kilmės nutukimą;

20.2.11. moterų ir vyrų pirminį bei antrinį hipogonadizmą;

20.2.12. kriptorchizmą;

20.2.13. pseudohermafrodizmą;

20.2.14. priešlaikinį lytinį subrendimą;

20.2.15. cukrinį I tipo diabetą;

20.2.16. necukrinį diabetą;

20.2.17. cukrinio diabeto komplikacijas;

20.2.18. augimo sutrikimą;

20.2.19. hipertireozinį ir hipotireozinį sindromą;

20.2.20. metabolonį sindromą;

20.2.21. endokrininės sistemos navikus;

20.3. diagnozuoti:

20.3.1. gliukozės toleravimo sutrikimą;

20.3.2. cukrinį II tipo diabetą;

20.3.3. alimentinį nutukimą;

20.4. gydyti:

20.4.1. antrojo tipo cukrinį diabetą;

20.4.2. pirmojo tipo cukrinį diabetą ir cukrinio diabeto komplikacijas po specialisto konsultacijos;

20.4.3. alimentinį nutukimą;

20.4.4. pradėti ir, atsižvelgus į specialistų rekomendacijas, tęsti gydymą sergant kitomis endokrininėmis ligomis;

20.5. mokėti nustatyti:

20.5.1. glikemiją periferiniame kraujyje, acetoną šlapime, gliukozuriją šlapime.

21. Imuninės sistemos ligos:

21.1. išmanyti: dažniausių visų amžiaus grupių pacientų imuninės sistemos ligų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, šių 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;

21.2. įtarti:

21.2.1. medikamentų vartojimo sukeltus alerginius sindromus;

21.2.2. imunodeficitinę būklę;

21.2.3. seruminę ligą;

21.2.4. maisto alergiją;

21.2.5. atopinę bronchinę astmą;

21.2.6. alergines reakcijas;

21.2.7. imunodeficito sindromą, sukeltą ŽIV, AIDS;

21.2.8. neutropeniją po chemoterapijos;

21.3. diagnozuoti:

21.3.1. alerginį rinitą (kliniškai);

21.3.2. anafilaksinį šoką;

21.3.3. Kvinkės edemą;

21.3.4. bronchospazminį sindromą;

21.3.5. ūmią dilgėlinę, odos alergines reakcijas (kliniškai);

21.4. gydyti:

21.4.1. alerginį rinitą;

21.4.2. bronchospastinį sindromą;

21.4.3. ūminę dilgėlinę, odos alergines reakcijas;

21.4.4. pradėti ir, atsižvelgiant į specialistų rekomendacijas, tęsti kitų imuninės sistemos ligų gydymą.

22. Infekcinės ligos:

22.1. išmanyti:

22.1.1. dažniausiai pasitaikančių visų amžiaus grupių pacientų infekcinių ligų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, šių 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, zooantroponozių epidemiologines ypatybes ir profilaktiką;

22.1.2. priešepideminį darbą: privalomą dokumentaciją, būtinąją 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, ankstyvąją infekcinių ligų diagnostiką namuose, infekcinį toksinį šoką ir pirmąją pagalbą namuose, hipovoleminį šoką ir pirmąją pagalbą namuose, sergančiųjų infekcinėmis ligomis, gydomų namuose;

22.2. įtarti:

22.2.1. karščiavimo (tifinį) sindromą;

22.2.2. gastroenterokolitinį sindromą;

22.2.3. geltos sindromą;

22.2.4. meningoencefalinį sindromą;
22.2.5. padidėjusių limfmazgių (poliadenitinį) sindromą;
22.2.6. povakcinines komplikacijas ir reakcijas;
22.2.7. kraujo transmisines ligas,
22.2.8. ypatingai pavojingas infekcijas;
22.2.9. Laimo ligą;
22.3. diagnozuoti:
22.3.1. kvėpavimo takų ir lašines infekcijas;
22.3.2. žarnyno infekcijas;
22.3.3. maisto toksines infekcijas;
22.3.4. helmintozes;
22.3.5. infekcinę mononukleozę;
22.4. gydyti:
22.4.1. kvėpavimo takų ir lašines infekcijas;
22.4.2. nekomplikuotus tymus, raudonukę, vėjaraupius, infekcinį parotitą, skarlatiną, gripą, ūmias respiracines infekcijas;
22.4.3. nekomplikuotą vaikų ir suaugusiųjų viduriavimą, maisto toksines infekcijas;
22.4.4. helmintozes;
22.4.5. pradėti ir po specialistų konsultacijų tęsti kitų infekcinių ligų gydymą;
22.5. mokėti paimti:
22.5.1. ėminius mikrobiologiniam tyrimui į standartines terpes;
22.5.2. ėminius enterobiozei, helmintozėms nustatyti;
22.5.3. ėminį ryklės streptokokui.
23. Vaikų ligos:
23.1. išmanyti:
23.1.1. dažniausių vaikų ligų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, šių 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;
23.1.2. naujagimių, kūdikių ir įvairaus amžiaus vaikų visų organų bei jų sistemų anatomines, fiziologines ypatybes, vaikų ištyrimo metodiką ir duomenų įvertinimą, darbo su vaikais ir jų tėvais etiką ir deontologiją;
23.1.3. sveikų ir sergančių įvairaus amžiaus vaikų sveikatinimo principus ir jų taikymą;
23.1.4. vaiko sveikatos apsaugos profilaktinių priemonių – vakcinacijos, priešepideminių priemonių, atsiradus infekcijos židiniui, – organizavimą;
23.1.5. racionalų kūdikių ir įvairaus amžiaus vaikų maitinimą;
23.1.6. vaikų parengimą ikimokyklinėms įstaigoms ir mokyklai;
23.2. įtarti:
23.2.1. bronchų astmą;
23.2.2. kvėpavimo takų svetimkūnius;
23.2.3. gastroezofaginį refliuksą;
23.2.4. opaligę;
23.2.5. malabsorbcijos sindromą;
23.2.6. kepenų ir tulžies takų ligas;
23.2.7. nespecifinį opinį kolitą ir Krono ligą;
23.2.8. žarnyno bakterijų pertekliaus sindromą;
23.2.9. helmintozes;
23.2.10. žarnyno infekcijas;
23.2.11. kūdikių mitybos sutrikimus;
23.2.12. spazmofiliją;
23.2.13. fizinio ir psichinio vystymosi sulėtėjimą;
23.2.14. įgimtas širdies ydas, nereumatinį miokarditą, reumatą;

23.2.15. sisteminės jungiamojo audinio ligas;
23.2.16. reaktyvinį artritą ir reumatoidinį poliartritą, juvenilinį reumatoidinį artritą;
23.2.17. glomerulonefritą;
23.2.18. ūmų ir lėtinį inkstų funkcijos nepakankamumą;
23.2.19. hipotireozę, juvenilinį ir toksinį gūžį;
23.2.20. adrenogenitalinį sindromą;
23.2.21. I tipo cukrinį diabetą;
23.2.22. ankstyvąjį ir vėlyvąjį lytinį brendimą;
23.2.23. hipotirozę, juvenilinį ir toksinį gūžį;
23.2.24. alergiją maistui, atopinį dermatitą, medikamentinę alergiją;
23.2.25. ūminę leukemiją;
23.2.26. hemoraginę ir hemolizinę ligas;
23.2.27. trombocitopenijas;
23.2.28. hemofiliją, hemoraginį vaskulitą;
23.2.29. difteriją;
23.2.30. tuberkuliozę;
23.3. diagnozuoti:
23.3.1. ūmines kvėpavimo takų ligas;
23.3.2. ūmų išorinės ir vidurinės ausies uždegimą;
23.3.3. gastritą ir duodenitą;
23.3.4. ūminį pilvo sindromą;
23.3.5. obstipacijas;
23.3.6. kriptorchizmą;
23.3.7. alimentarinę anemiją;
23.3.8. rachitą;
23.3.9. šlapimo organų infekciją;
23.3.10. šlapimo nelaikymą;
23.3.11. infekcines ligas (gripą, vėjaraupius, skarlatiną, tymus, kokliušą, raudonukę, parotitą, infekcinę mononukleozę, infekcinę eritemą, infekcinį viduriavimą);
23.3.12. paroksizminės tachikardijos priepuolį;
23.3.13. hipertermiją;
23.3.14. traukulių sindromą;
23.3.15. naujagimių infekcines (odos, poodžio ir bambutės) ligas;
23.4. gydyti:
23.4.1. ūmines viršutinių kvėpavimo takų infekcijas;
23.4.2. ūminį ir lėtinį bronchitą;
23.3.1. ūmų išorinės ir vidurinės ausies uždegimą;
23.4.1. ūminę nekomplikuotą vaikų pneumoniją;
23.4.2. nekomplikuotą ūminį tonzilitą;
23.4.3. alimentinę mažakraujystę;
23.4.4. rachitą I-II°;
23.4.5. helmintozes;
23.4.9. gastritą, gastroduodenitą;
23.4.10. vidurių užkietėjimą;
23.4.11. naujagimių infekcines (odos, poodžio ir bambutės) ligas;
23.4.12. šlapimo organų infekciją ir nekomplikuotą pielonefritą;
23.4.13. nekomplikuotas infekcines ligas (gripą, vėjaraupius, skarlatiną, tymus, kokliušą, raudonukę, parotitą, infekcinę mononukleozę, infekcinę eritemą, nekomplikuotas diarėjas);
23.4.14. pradėti ir tęsti kitų vaikų ligų gydymą, atsižvelgiant į specialistų rekomendacijas;
23.5. atlikti:
23.5.1. neįstrigusių svetimkūnių pašalinimą iš akių, ausų, nosies;
23.5.2. pleuros punkciją (esant gyvybinėms indikacijoms);

23.5.3. tuberkulino mėginį;
23.5.4. įvairaus amžiaus vaikų skrandžio plovimą;
23.5.5. išmatuoti įvairaus amžiaus vaikų arterinį kraujospūdį;
23.5.6. skiepyti ir sudaryti skiepų planus;
23.5.7. profilaktinį kūdikių ir vaikų sveikatos patikrinimą.
24. Chirurginės ligos:
24.1. išmanyti:
24.1.1. dažniausių visų amžiaus grupių pacientų chirurginių ligų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, reabilitacijos galimybes, operacinio gydymo indikacijas, dažniausiai chirurgijoje vartojamų vaistų skyrimo indikacijas, kontraindikacijas ir šalutinį poveikį, specialisto konsultacijos, stacionarinio gydymo ir operacijos poreikį;
24.1.2. bendras chirurgines infekcijas;
24.1.3. pooperacinį ligonių gydymą ir slaugymą;
24.1.4. pacientų parengimą planinėms operacijoms;
24.2. įtarti:
24.2.1. vidinį kraujavimą;
24.2.2. hematogeninį osteomielitą;
24.2.3. giliųjų venų flebitą;
24.2.4. pilvo organų pooperacines komplikacijas;
24.2.5. tulžies pūslės ir inkstų akmenligę;
24.2.6. arterijų ligas;
24.2.7. prostatos ligas;
24.2.8. hidrocelę, varikocelę;
24.2.9. epididimitą ir orchitą;
24.2.10. pilvo išvaržas ir jų komplikacijas;
24.3. diagnozuoti:
24.3.1. ūmų paviršinių venų flebitą;
24.3.2. ūmų pilvo sindromą;
24.3.3. pragulas;
24.3.4. trofines opas;
24.3.5. nudegimus ir nušalimus;
24.3.6. hemoroidus;
24.3.7. abscesus, furunkulus, karbunkulus, landuonis;
24.4. gydyti:
24.4.1. odos ir poodžio paviršinius pūlinius;
24.4.2. I-II laipsnio odos nudegimus ir nušalimus;
24.4.3. konservatyviai nekomplikuotą paviršinių venų tromboflebitą;
24.4.4. trofines opas;
24.4.5. pragulas;
24.4.6. pradėti ir tęsti kitų chirurginių ligų konservatyvų gydymą, atsižvelgus į specialistų rekomendacijas;
24.5. mokėti ir atlikti:
24.5.1. pooperacinių ligonių slaugymą;
24.5.2. pirminį žaizdų sutvarkymą;
24.5.3. siūlų išėmimą;
24.5.4. nekomplikuotų odos ir poodžio paviršinių pūlinių atvėrimą;
24.5.5. išorinio bei vidinio kraujavimo sustabdymą ambulatorinėmis sąlygomis;
24.5.6. įvairių kūno dalių sutvarstymą;
24.5.7. vietinį nuskausminimą;
24.5.8. šlapimo pūslės kateterizaciją minkštu kateteriu;
24.5.9. tiesiosios žarnos ištyrimą pirštu.
25. Ausų, nosies ir gerklės ligos:

25.1. išmanyti:

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

25.1.2. operacinio gydymo indikacijas;

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

25.2. įtarti:

25.2.1. klausos nervo uždegimą;

25.2.2. labirintitą;

25.2.3. Menjero ligą;

25.2.4. rinosinusitą;

25.2.5. prasidedančias intrakranijines ir rinogenines komplikacijas;

25.2.6. gerklų stenozę;

25.2.7. retrofaringinį abscesą;

25.2.8. parafaringinį abscesą;

25.2.9. nosies ir ryklės svetimkūnį;

25.2.10. galvos ir kaklo navikus;

25.3. diagnozuoti:

25.3.1. ausies užsikimšimą siera;

25.3.2. išorinės ausies landos furunkulą;

25.3.3. išorinės ausies landos svetimkūnį;

25.3.4. nosiaryklės svetimkūnį;

25.3.5. ūminį vidurinės ausies uždegimą;

25.3.6. ūminį rinitą;

25.3.7. nosies prieangio furunkulą;

25.3.8. nosies furunkulą;

25.3.9. ūminį tonzilitą;

25.3.10. ūminį faringitą;

25.4. gydyti:

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

25.4.2. rinosinusitą;

25.4.3. tonzilitą;

25.4.4. faringitą;

25.4.5. vidurinės ausies ūminį uždegimą;

25.4.6. tęsti gydymą po specialisto konsultacijos, atsižvelgiant į rekomendacijas;

25.5. mokėti:

25.5.1. išvalyti išorinį ausies kanalą, išplauti sieros kamštį;

25.5.2. apžiūrėti būgnelį reflektoriumi ir elektriniu otoskopu;

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

25.5.4. atlikti:

25.5.4.1. priekinę rinoskopiją;

25.5.4.2. faringoskopiją ir įvertinti tonzilių būklę;

25.5.4.3. paimti tepinėlį iš nosiaryklės mikrobiologiniam tyrimui;

25.5.4.4. interpretuoti audiogramą.

26. Akušerija ir ginekologija:

26.1. išmanyti:

26.1.1. dažniausių akušerijos ir ginekologijos ligų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, profilaktikos ir reabilitacijos galimybes, operacinio gydymo indikacijas;

26.1.2. dažniausiai ginekologinėms ligoms gydyti skiriamų vaistų indikacijas, kontraindikacijas ir šalutinį poveikį, indikacijas, rodančias, kad būtina skubi akušerio ginekologo konsultacija, stacionarinio gydymo ir operacijos poreikį;

26.1.3. menstruacinio ciklo fiziologiją, lytinio gyvenimo higieną, šeimos planavimą;

26.1.4. 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 nėščiųjų būklių simptomus ir gydymo principus, nėščiosios ligų poveikį nėštumo eigai ir vaisiui, periodo po gimdymo involiucinius procesus, jų sutrikimo ir komplikacijų profilaktiką ir nustatymą;

26.1.5. menopauzės psichologiją ir pagalbos principus;

26.1.6. akušerinėmis-ginekologinėmis ligomis sergančių pacienčių slaugymą;

26.2. įtarti:

26.2.1. ikivėžines ir vėžines moters lytinių organų ligas;

26.2.2. serologinį nesutapimą;

26.2.3. gestacinį diabetą;

26.2.4. nenormalią nėštumo eigą;

26.2.5. mėnesinių ciklo sutrikimą;

26.2.6. kolpitą;

26.2.7. gimdos priklausinių uždegimą;

26.2.8. po gimdymo atsiradusį endometritą;

26.2.9. moters lytinių organų iškritimą;

26.2.10. krūties vėžį;

26.3. diagnozuoti:

26.3.1. makšties prieangio liaukos uždegimą;

26.3.2. laktostazę ir laktacinį mastitą;

26.3.3. gresiantį persileidimą;

26.3.4. nėščiųjų vėmimą, hipertenziją, preeklampsiją ir eklampsiją;

26.3.5. klimakterinio laikotarpio simptomus;

26.4. gydyti:

26.4.1. konservatyviai laktostazę ir laktostazinį mastitą;

26.4.2. nėščiųjų hipertenziją;

26.4.3. konservatyviai, atsižvelgiant į specialistų rekomendacijas, – ginekologines ligas;

26.5. mokėti:

26.5.1. surinkti akušerinę anamnezę, nustatyti nėštumo požymius;

26.5.2. stebėti normalų nėštumą;

26.5.3. priimti normalų, netikėtai prasidėjusį, gimdymą;

26.5.4. surinkti ginekologinę anamnezę;

26.5.5. kontroliuoti kontraceptinių priemonių naudojimą;

26.5.6. palpuoti krūtis;

26.5.7. paimti ėminį iš makšties citologiniam tyrimui;

26.5.8. paimti ėminį iš gimdos kaklelio profilaktiniam citopatologiniam tyrimui ir mokėti interpretuoti tyrimo rezultatus, pateiktus pagal Bethesda 2001 sistemą.

27. Nervų sistemos ligos:

27.1. išmanyti:

27.1.1. dažniausių visų amžiaus grupių pacientų neurologinių ligų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, profilaktikos ir reabilitacijos galimybes, operacinio gydymo indikacijas;

27.1.2. dažniausiai neurologijoje vartojamų vaistų skyrimo indikacijas, kontraindikacijas ir šalutinį poveikį;

27.1.3. skubios specialisto konsultacijos, stacionarinio gydymo ir operacijos poreikį;

27.1.4. įvairaus amžiaus vaikų ir suaugusiųjų nervų sistemos anatomines ir fiziologines ypatybes;

27.1.5. potrauminius, použdegiminius, perinatalinius ir postnatalinius CNS pažeidimus;

27.1.6. lumbalinės punkcijos rezultatų vertinimą;

27.2. įtarti:

27.2.1. motorinio neurono ligas;

27.2.2. miopatiją;

27.2.3. miasteniją;

27.2.4. cerebrinį vaikų paralyžių;

27.2.5. nervų sistemos traumas (subduralinę, subarachnoidinę kraujosrūvą, smegenų sutrenkimą ir sukrėtimą);

27.2.6. nervų sistemos navikus;

27.2.7. epilepsijos ligą ir epilepsiją (epilepsinę būklę);

27.2.8. cerebrogeninį (smegenų) komos sindromą;

27.2.9. Parkinsono ligą;

27.2.10. antrinį parkinsonizmą;

27.2.11. miego arterijos stenozę, nuvogimo sindromą;

27.2.12. hipertenzinį sindromą ir hidrocefalinį sindromą;

27.2.13. meningitą, encefalitą;

27.3. diagnozuoti:

27.3.1. skausmo sindromą: galvos, nugaros;

27.3.2. stuburo osteochondrozės sukeliamus neurologinius sindromus;

27.3.3. galvos svaigimo ir apalpimo sindromą;

27.3.4. traukulių sindromą;

27.3.5. galvos ir nugaros smegenų kraujotakos sutrikimo sindromą;

27.3.6. periferinės nervų sistemos ligas (mononeuropatijas, polineuropatijas, neuritus, pleksitus);

27.3.7. migreną.

Papildyta punktu:
Nr. V-33, 2008-01-16, Žin., 2008, Nr. 14-478 (2008-02-02), i. k. 1082250ISAK0000V-33

27.4. gydyti:

27.4.1. nekomplikuotas periferinės nervų sistemos ligas;

27.4.2. stuburo osteochondrozės sukeliamus neurologinius sindromus;

27.4.3. insulto ištiktus ligonius namuose (poūmės ir lėtinės stadijos);

27.4.4. lėtinę cerebrinę išemiją;

27.4.5. psichogeninės kilmės erekcijos sutrikimus;

27.4.6. pradėti ir, atsižvelgus į specialistų konsultacijas, tęsti lėtinių nervų sistemos ligų gydymą;

27.4.7. migreną.

Papildyta punktu:
Nr. V-33, 2008-01-16, Žin., 2008, Nr. 14-478 (2008-02-02), i. k. 1082250ISAK0000V-33

27.5. mokėti ir atlikti:

27.5.1. neurologinį vaiko ir suaugusiojo ištyrimą;

27.5.2. nesąmoningo ligonio neurologinę apžiūrą ir ambulatorinę slaugą;

27.5.3. nesąmoningo ligonio transportavimą.

28. Psichikos ir elgesio sutrikimai:

28.1. išmanyti:

28.1.1. dažniausių 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;

28.1.2. sveiko žmogaus, asmeninių santykių, medicininės psichologijos pagrindus;

28.1.3. sergančio žmogaus psichologijos pagrindus;

28.1.4. psichosomatinių ligų diagnostikos pagrindus;

28.1.5. bendravimo su pacientais pagrindus;

28.2. įtarti:
28.2.1. psichozes;
28.2.2. toksikomanijas;
28.2.3. alkoholizmą;
28.2.4. lėtinius psichikos sutrikimus su asmenybės pakitimais;
28.2.5. somatoforminius autonominius sutrikimus;
28.2.6. elgesio ir emocinius sutrikimus (mikčiojimą, tiką, naktinį šlapimo nelaikymą);
28.2.7. psichogeninės kilmės erekcijos sutrikimus;
28.2.8. Alzheimerio ligą;
28.2.9. senatvės psichikos sutrikimus (senatvės demencija);
28.3. diagnozuoti:
28.3.1. panikos ir nerimo sutrikimus;
28.3.2. neurozinę anoreksiją ir bulimiją;
28.3.3. depresinį sindromą;
28.3.4. somatoforminius sutrikimus;
28.4. gydyti:
28.4.1. panikos ir nerimo sutrikimus;
28.4.2. senatvės psichikos sutrikimus (Alzheimerio liga, senatvės demencija);
28.4.3. depresinį sindromą;
28.4.4. pradėti ir, atsižvelgus į specialistų konsultacijas, tęsti lėtinių psichikos ligų gydymą;
28.4.5. somatoforminius sutrikimus;
28.5. mokėti:
28.5.1. įvertinti paciento psichikos būklę;
28.5.2. kliniškai nustatyti asmenų neblaivumo (girtumo) ar apsvaigimo būseną.
29. Odos ligos ir lytiškai plintančios infekcijos:
29.1. išmanyti:
29.1.1. dažniausių visų amžiaus grupių pacientų odos ligų ir lytiškai plintančių infekcijų pagrindinius simptomus bei sindromus, komplikacijas, profilaktikos ir reabilitacijos galimybes;
29.1.2. dažniausiai dermatovenerologijoje vartojamų vaistų skyrimo indikacijas, kontraindikacijas, šalutinį veikimą, indikacijas, rodančias, kad būtina skubi dermatovenerologo konsultacija, stacionarinis gydymas;
29.1.3. odos sandarą ir fiziologiją; odos ir jos priedų higieną ir priežiūrą;
29.1.4. odos ligų ir lytiškai plintančių infekcijų profilaktiką;
29.1.5. darbo su sergančiaisiais odos ligomis ir lytiškai plintančiomis infekcijomis etiką ir deontologiją;
29.1.6. teisingai įvertinti sergančiųjų odos ligomis ir lytiškai plintančiomis infekcijomis būklę ir suteikti būtinąją pagalbą;
29.1.7. nustatyti odos biopsijos indikacijas, kontraindikacijas;
29.1.8. nustatyti ir įvertinti biodozę, atlikti UAD;
29.2. įtarti:
29.2.1. atopinį dermatitą, neurodermitą;
29.2.2. pūslines dermatozes;
29.2.3. raudonąją kerpligę, vaskulitus;
29.2.4. paraneoplazinius odos pažeidimus,
29.2.5. dažniausias ikinavikines odos ligas;
29.2.6. piktybinius odos navikus;
29.2.7. grybelinę odos ir odos priedų infekciją (trichofitiją, mikrosporiją, rubrofitiją);
29.2.8. išplitusią kandidomikozę;
29.2.9. lytiškai plintančias infekcijas: sifilį, gonorėją, AIDS pagrindinius požymius;
29.2.10. Laimo ligą;
29.2.11. plikimą;
29.3. diagnozuoti:

29.3.1. egzemą;

29.3.2. niežus, utėlėtumą;

29.3.3. ūmią dilgėlinę;

29.3.4. išsiplėtusių blauzdų venų simptomų kompleksą: stazinį dermatitą, opas;

29.3.5. odos ir poodines piodermijas;

29.3.6. rožę;

29.3.7. virusines dermatozes: paprastąją pūslelinę, juostinę pūslelinę, karpas, kondilomas, užkrečiamąjį moliuską;

29.3.8. paprastąjį ir kontaktinį dermatitą;

29.3.9. seborėją, jaunatvinius spuogus, raudonuosius spuogus;

29.4. gydyti:

29.4.1. piodermijas: paviršinius odos ir poodžio pūlinius;

29.4.2. niežus, utėlėtumą;

29.4.3. grybelines odos ligas: įvairiaspalvę dedervinę, kandidamikozę, trichofitiją, mikrosporiją, rubrofitiją, kai diagnozė patikslinta laboratoriškai;

29.4.4. virusines dermatozes: paprastąją pūslelinę, juostinę pūslelinę;

29.4.5. paprastuosius ir kontaktinius dermatitus;

29.4.6. alerginius, fitogeninius ir medikamentinius odos ir gleivinės pažeidimus;

29.4.7. tęsti kitų odos ligų ir lytiškai plintančių infekcijų gydymą, atsižvelgiant į specialistų konsultacijas;

29.5. mokėti:

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

29.5.2. nustatyti įvairiaspalvę dedervinę, atliekant Balcerio mėginį su jodu;

29.5.3. pašalinti įsisiurbusią erkę;

29.5.4. paimti ėminius iš šlaplės, makšties, gimdos kaklelio gonokokams, trichomonoms, *Candida* ir kt. nustatyti;

29.5.5. pašalinti kondilomas, užkrečiamąjį moliuską, karpas termokoaguliacija, jei yra galimybių ir šeimos gydytojas turi sertifikatą (pažymėjimą);

29.5.6. atlikti krioterapiją skystu azotu, jei šeimos gydytojas turi sertifikatą (pažymėjimą).

30. Akies ir jos priedinių organų ligos:

30.1. išmanyti:

30.1.1. dažniausių 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;

30.2. įtarti:

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

30.2.2. ašarų liaukos uždegimus;

30.2.3. skleritą;

30.2.4. keratitą;

30.2.5. keratokonusą;

30.2.6. iridociklitą;

30.2.7. kataraktą;

30.2.8. ūminį centrinės tinklainės arterijos nepakankamumą;

30.2.9. centrinės tinklainės venos trombozę;

30.2.10. tinklainės pakitimus sergant diabetu, ateroskleroze;

30.2.11. tinklainės atšokimą;

30.2.12. glaukomą;

30.3. diagnozuoti:

30.3.1. blefaritą;

30.3.2. chalazioną;

30.3.3. miežį;
30.3.4. konjunktyvitą;
30.3.5. žvairumą;
30.3.6. regėjimo aštrumo sutrikimus;
30.4. gydyti:
30.4.1. blefaritą (nesant teigiamų pokyčių, po 1 savaitės siųsti konsultuotis pas specialistą);
30.4.2. miežį (nesant teigiamų pokyčių, po 3 dienų siųsti konsultuotis pas specialistą);
30.4.3. nekomplikuotą konjunktyvitą;
30.4.4. pradėti ir tęsti konservatyvų akių ligų gydymą, atsižvelgus į specialistų konsultacijas;
30.5. mokėti:
30.5.1. ištirti regą, naudojant optotipines lenteles;
30.5.2. apžiūrėti vokus, juos išversti ir apžiūrėti junginę;
30.5.3. neinvaziniu būdu patikrinti ekskrecinio ašarinio kanalo praeinamumą;
30.5.4. apžiūrėti rageną išoriškai;
30.5.5. apžiūrėti akių dugną tiesioginės oftalmoskopijos būdu, atskirti normalų vaizdą nuo patologinio, nustatyti arterinei hipertenzijai būdingus pakitimus;
30.5.6. išmatuoti akispūdį tonometru ir įvertinti pakitimus;
30.5.7. įlašinti lašų į junginės maišą, įtepti tepalą, išplauti junginės maišą;
30.5.8. nuskausminti ir pašalinti iš junginės paviršinius ragenos svetimkūnius neinstrumentiniu būdu.

VIII. MANIPULIACIJOS

31. Šeimos gydytojas privalo mokėti:
31.1. atlikti bendrą fizinį ligonio ištyrimą;
31.2. atlikti antropometrinį tyrimą ir įvertinti duomenis;
31.3. atlikti reanimavimo veiksmus: dirbtinį kvėpavimą, išorinį širdies masažą;
31.4. stabdyti išorinį kraujavimą;
31.5. atlikti pirminį žaizdų sutvarkymą ir jas sutvarstyti;
31.6. imobilizuoti lūžusius kaulus (įtvarais);
31.7. plauti skrandį;
31.8. atlikti injekcijas į raumenis, poodį, veną;
31.9. atlikti tuberkulino įodinius mėginius;
31.10. atlikti vaistų infuzijas;
31.11. nustatyti kraujo grupę liofilizuotų reagentų plokštelėse;
31.12. matuoti (netiesioginiu būdu) arterinį kraujo spaudimą;
31.13. užrašyti ir įvertinti EKG (elektrokardiogramą);
31.14. atlikti išorinio kvėpavimo funkcinį tyrimą ir jį įvertinti;
31.15. atlikti pleuros ertmės punkciją (esant gyvybinėms indikacijoms);
31.16. atlikti koniotomiją (esant gyvybinėms indikacijoms);
31.17. atlikti intubaciją vamzdeliu (esant gyvybinėms indikacijoms);
31.18. kateterizuoti šlapimo pūslę minkštu arba plastikiniu kateteriu, esant nekomplikuotam atvejui;
31.19. tirti tiesiąją žarną pirštu;
31.20. palpuoti prostatą;
31.21. punktuoti šlapimo pūslę (esant gyvybinėms indikacijoms);
31.22. punktuoti pilvo ertmę (esant gyvybinėms indikacijoms);
31.23. parengti pacientą inkstų rentgenologiniam ir ultragarsiniam tyrimui,
31.24. paimti kraują tyrimams;
31.25. atlikti specialia įranga ir priemonėmis arba užtikrinti šiuos laboratorinius tyrimus:
31.25.1. hematologinį kraujo tyrimą PSP specifikai pritaikytu analizatoriumi;
31.25.2. šlapimo tyrimą juostele (su analizatoriumi);

31.25.3. C reaktyvaus baltymo ir/arba ENG;

31.25.4. glikemijos kiekio kraujyje;

31.25.5. cholesterolio kiekio kraujyje (asmenims nuo 40 metų amžiaus ar esant šeimyninei anamnezei, antsvoriui, sergant kai kuriomis, tarp jų endokrininėmis, ligomis);

31.25.6. kalį ir natrį kraujo serume

Papildyta punktu:
Nr. V-913, 2009-10-30, Žin., 2009, Nr. 132-5776 (2009-11-05), i. k. 1092250ISAK000V-913

31.25.7. kreatininą ir šlapalą (urea)

Papildyta punktu:
Nr. V-913, 2009-10-30, Žin., 2009, Nr. 132-5776 (2009-11-05), i. k. 1092250ISAK000V-913

31.25.8. gliukozės toleravimo mėginį;

Papildyta punktu:
Nr. V-913, 2009-10-30, Žin., 2009, Nr. 132-5776 (2009-11-05), i. k. 1092250ISAK000V-913

31.25.9. alanininę transaminazę (ALAT), asparagininę transaminazę (ASAT), šarminę fosfatazę (ŠF) ir gama-gliutamil transferazę (GGT)

Papildyta punktu:
Nr. V-190, 2013-02-21, Žin., 2013, Nr. 22-1092 (2013-02-28), i. k. 1132250ISAK000V-190

31.25.10. bilirubiną

Papildyta punktu:
Nr. V-190, 2013-02-21, Žin., 2013, Nr. 22-1092 (2013-02-28), i. k. 1132250ISAK000V-190

31.25.11. tireotropinį hormoną (TTH) ir laisvą tiroksiną (FT4)

Papildyta punktu:
Nr. V-190, 2013-02-21, Žin., 2013, Nr. 22-1092 (2013-02-28), i. k. 1132250ISAK000V-190

31.25.12. prostatos specifinį antigeną (pacientams po radikalaus priešinės liaukos vėžio gydymo)

Papildyta punktu:
Nr. V-190, 2013-02-21, Žin., 2013, Nr. 22-1092 (2013-02-28), i. k. 1132250ISAK000V-190

31.25.13. geležies kiekio kraujyje

Papildyta punktu:
Nr. V-190, 2013-02-21, Žin., 2013, Nr. 22-1092 (2013-02-28), i. k. 1132250ISAK000V-190

31.25.14. mikroalbumino kiekio šlapime;

Papildyta punktu:
Nr. V-190, 2013-02-21, Žin., 2013, Nr. 22-1092 (2013-02-28), i. k. 1132250ISAK000V-190

31.26. vertinti kitus vienkartiniais skubiais testais atliekamus arba atestuotų laboratorijų atliktus laboratorinius tyrimus;

31.27. paimti ėminius laboratoriniams tyrimams atlikti (iš nosiaryklės, šlaplės, makšties, gimdos kaklelio, odos pūlinių ir kt.);

31.28. chirurgiškai gydyti furunkulus, hidradenitą, odos ir poodžio pūlinius;

31.29. tirti regos organus: apžiūrėti išoriškai, nustatyti regos aštrumą, išmatuoti akispūdį, akiplotį, tirti akių dugną, įvertinti binokulinį matymą, spalvų skyrimą;

31.30. pašalinti paviršinius svetimkūnius nuo akies gleivinės neinstrumentiniu būdu;

31.31. pašalinti svetimkūnius iš ausies išorinės landos, ryklės;

31.32. ištirti klausos organus: apžiūrėti, išplauti ausies landas, nustatyti kraujavimą iš nosies, atlikti faringoskopiją, otoskopiją, patikrinti klausą (kalba ir šnabždesiu);

31.33. tamponuoti priekines nosies landas (kraujavimui sustabdyti);

31.34. atlikti bendrą neurologinį sąmoningo ir nesąmoningo ligonio ištyrimą;

31.35. atlikti bursito punkciją;
31.36. atskirti placentą ranka (esant gyvybinėms indikacijoms);
31.37. atlikti pirmąjį naujagimio tualetą;
31.38. profilaktiškai skiepyti vaikus ir suaugusiuosius;
31.39. atlikti širdies defibriliaciją (esant gyvybinėms indikacijoms ir galimybei).

IX. ATSAKOMYBĖ

32. 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.

_____

Medicinos normos MN 14:2005 „Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“
1 priedas

ŠEIMOS GYDYTOJO KABINETO PRIVALOMOS ĮRANGOS SĄRAŠAS

1. Šeimos gydytojo kabinete privalo būti šie medicinos įrenginiai ir prietaisai:
1.1 bendrosios paciento apžiūros kušetė;
1.2. ginekologinė kėdė (gali būti keičiama į bendrosios paskirties kušetę);
1.3. šviesos šaltinis;
1.4. kraujospūdžio matavimo aparatas/matuoklis su įvairaus dydžio manžetėmis;
1.5. stetofonendoskopas;
1.6. neurologinis plaktukas;
1.7. otorinooftalmoskopas;
1.8. kamertonas C 128;
1.9. elektrokardiografas;
1.10. kūdikių svarstyklės;
1.11. suaugusiųjų svarstyklės;
1.12. vaikų ūgio matuoklė;
1.13. suaugusiųjų ūgio matuoklė;
1.14. lentelė regėjimo aštrumui nustatyti;
1.15. tonometras akispūdžiui matuoti;
1.16. knyga spalviniam jutimui nustatyti;
1.17. termometrai (ne mažiau kaip 3 vnt.);
1.18. gliukometras;
1.19. Ambu maišas;
1.20. orofaringiniai vamzdeliai;
1.21. mikrospirometras (FVC, FEVI);
1.22. kraujo, šlapimo analizatoriai (PSP specifikai pritaikyti analizatoriai) arba sudaryta sutartis su akredituota laboratorija.

2. Kabinete taip pat turi būti pirmosios pagalbos vaistų rinkinys, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymu Nr. V-450 „Dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą, pirmosios medicinos pagalbos vaistinėlių ir pirmosios pagalbos rinkinių“ (Žin., 2003, Nr. 79-3605).

_____

Medicinos normos MN 14: 2005 „Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“
2 priedas

MAŽASIS CHIRURGINIS RINKINYS
(vienas dviem gydytojams)

1. Skalpelių rankenos – 2.
2. Peiliukai – 100.
3. Žirklės – 2.
4. Pincetai – 3.
5. Kocherio spaustukai – 2.
6. Adatkočiai – 2.
7. Adatų ir siūlų rinkinys (įvairaus dydžio).

_____

Medicinos normos MN 14: 2005 „Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“
3 priedas

GINEKOLOGINIS RINKINYS
(vienas dviem gydytojams)

1. Vaginaliniai skėtikliai:
1.1. maži – 3;
1.2. vidutiniai – 2;
1.3. dideli – 1.
2. Vaginaliniai veidrodžiai – 2.
3. Korncangai – 5.
4. Akušerinis stetoskopas – 1.
5. Akušerinis skriestuvas – 1.
6. Šepetėliai gimdos kaklelio tepinėliui paimti.

_____

Medicinos normos MN 14: 2005 „Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“
4 priedas

OTORINOLARINGOLOGINIS RINKINYS
(vienas dviem gydytojams)

1. Švirkštas ausims praplauti – 1.
2. Ausų kilputės:
2.1. maža – 1;
2.2. vidutinė – 1.
3. Ausų kabliukai:
3.1. mažas – 1;
3.2. vidutinis – 1.
4. Kaktinis veidrodis – 1.
5. Otoskopiniai vamzdeliai:
5.1. maži – 2;
5.2. vidutiniai – 2.

Medicinos normos MN 14:2005 „Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“
5 priedas

ŠEIMOS GYDYTOJO KREPŠYS

1. Krepšys.
2. Fonendoskopas.
3. Otorinooftalmoskopas.
4. Kraujospūdžio matavimo aparatas.
5. Mikrospirometras (FVC, FEV1).
6. Neurologinis plaktukas.
7. Instrumentai ir medicinos priemonės:
7.1. intubacinis „S“ formos vamzdelis,
7.2. pincetas,
7.3. ruloninis pleistras,
7.4. sterilūs, įvairių parametrų pleistrai,
7.5. sterilios pirštinės (1 komplektas),
7.6. sterilus ir nesterilus tvarstis,
7.7. varžtis,
7.8. vata (nesterili, 100 mg),
7.9 1,0, 2,0, 5,0, 10,0, 20,0 ml vienkartiniai švirkštai po 5 vienetus.
8. Pirmosios pagalbos vaistų rinkinys, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymu Nr. V-450 „Dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą, pirmosios medicinos pagalbos vaistinėlių ir pirmosios pagalbos rinkinių“ (Žin., 2003, Nr. 79-3605).

Pakeitimai:

1.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-854, 2006-10-13, Žin., 2006, Nr. 111-4253 (2006-10-19), i. k. 1062250ISAK000V-854
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1013 "Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:2005 "Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė" papildymo

2.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-149, 2007-03-02, Žin., 2007, Nr. 30-1112 (2007-03-10), i. k. 1072250ISAK000V-149
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1013 "Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:2005 "Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė" patvirtinimo" pakeitimo

3.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-33, 2008-01-16, Žin., 2008, Nr. 14-478 (2008-02-02), i. k. 1082250ISAK0000V-33
Dėl sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1013 "Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:2005 "Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė" pakeitimo

4.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-913, 2009-10-30, Žin., 2009, Nr. 132-5776 (2009-11-05), i. k. 1092250ISAK000V-913

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1013 "Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:2005 "Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė" patvirtinimo" papildymo

5.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-190, 2013-02-21, Žin., 2013, Nr. 22-1092 (2013-02-28), i. k. 1132250ISAK000V-190
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1013 "Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:2005 "Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė" patvirtinimo" papildymo