რაღაც ცუდად გადმოიწერა და შენ გადმოწერე ახლიდან

<http://www.moh.gov.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=379>

დანართი 41

**სარეზიდენტო პროგრამა**

**„დერმატო-ვენეროლოგია“**

**(ხანგრძლივობა- 3წელი - 33თვე)**

**თავიI. ზოგადი დებულებები**

**მუხლი 1.შესავალი**

სარეზიდენტო პროგრამა ,,დერმატო-ვენეროლოგიაში” განკუთვნილია უმაღლესი სამედიცინოგანათლებისმქონედიპლომირებულისპეციალისტისათვის, მედიცინისფაკულტეტისკურსდამთავრებულთათვის, რომელთაცაქვთსურვილიგახდნენექიმი-დერმატო-ვენეროლოგებიდაგადალახესდიპლომისშემდგომისაკვალიფიკაციოგამოცდისმინიმალურიზღვარი. რეზიდენტურაშიჩარიცხვახორციელდებაყოველწლიურად სარეზიდენტო პროგრამის განმახორციელებელი დაწესებულების მიერ გამოცხადებული კონკურსის საფუძველზე. პროგრამის წარმატებით დაძლევის წინაპირობას წარმოადგენს დიპლომამდელი სამედიცინო განათლების ეტაპზე მიღებული ცოდნა და უნარ-ჩვევები.

**მუხლი 2. პროგრამის მიზანი და ამოცანები**

პროგრამისმიზანია პროფესიული კადრების მომზადება „დერმატო- ვენეროლოგიაში“.თეორიული და პრაქტიკული ცოდნა დერმატო-ვენეროლოგს დაეხმარება სპეციალიზებული, კვალიფიციური დახმარება აღმოუჩინოს პაციენტებს. დამტკიცებული პროგრამის საფუძველზე სწავლება უნდა იყოს მრავალფეროვანი, პროგრესული და სისტემური. ამასთანავე სწავლება უნდა მიმდინარეობდეს შესაბამისი ხანგრძლივობით.

**მუხლი 3. სპეციალობისაღწერილობა**

1.სპეციალობისადასპეციალისტისგანსაზღვრა (დეფინიცია):

ა) “დერმატო-ვენეროლოგია” არისკლინიკურისაექიმოსპეციალობა, რომელიცშეისწავლისკანისადასქესობრივიგზითგადამდებდაავადებებს და მათ მიერ გამოწვეულ გართულებებს;

ბ) დერმატოლოგიამოიცავსკანისადაკანქვეშაქსოვილის, ლორწოვანიგარსის, კანისდანამატებისდაავადებებისდიაგნოსტიკას, კლინიკას, მკურნალობასდაპრევენციას,როგორცკანისდაავადებების,ასევეკანზესისტემურიდაავადებებისგამოვლინებისდროსასაკობრივითავისებურებებისგათვალისწინებით.დერმატოლოგია, აგრეთვე, გულისხმობსჯანმრთელკანზე და ესთეტიკურ სილამაზეზეზრუნვას;

გ) ვენეროლოგიამოიცავსსქესობრივიგზითგადამდებიდასხვაგენიტალურიდაავადებებისდიაგნოსტიკას, კლინიკას, მკურნალობასადაპროფილაქტიკას.ვენეროლოგიააგრეთვემოიცავსსქესობრივდა რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზეზრუნვას;

დ) სპეციალისტი – დერმატო-ვენეროლოგიარისინტეგრირებულიცოდნისმქონეექიმი, რომელსაც:

დ.ა) გააჩნიასათანადოთეორიულიცოდნადაკლინიკურიუნარ-ჩვევებიდერმატო-ვენეროლოგიაშიკლინიკურისაქმიანობისწარმატებითწარმართვისათვის.დერმატო-ვენეროლოგმა უნდა განახორციელოს დაავადებათა დიაგნოსტიკა, ეტიოლოგიისა და პათოგენეზის დადგენა, სათანადო სამკურნალო-პრევენციული ღონისძიებების შერჩევა;

დ.ბ) ნებისმიერსამკურნალო, კლინიკურდასამეცნიეროსამედიცინოდაწესებულებაშიშეუძლიაშეასრულოსკვალიფიციურისპეციალისტ \_ კონსულტანტისდერმატო–ვენეროლოგისროლიდიაგნოსტიკურიდათერაპიულიპრობლემებისგადაწყვეტაში;

დ.გ) შეუძლიადერმატო-ვენეროლოგიისდარგშიმონაწილეობამიიღოსკლინიკურდაელემენტარულსამეცნიეროკვლევებში;

დ.დ) გააჩნიაუნარიდერმატო–ვენეროლოგიაშიმიღებულიცოდნადაგამოცდილებაგაუზიაროსსტუდენტებსდამედიცინისსხვადასხვადარგშიმომუშავეექიმ-სპეციალისტებს.

2. სპეციალისტისთეორიულიცოდნა - საერთაშორისომიდგომიდანგამომდინარე, დერმატო-ვენეროლოგიურისამედიცინოსაქმიანობისმოთხოვნებისსტანდარტებისშესაბამისად, სპეციალისტიდერმატო-ვენეროლოგიუნდაფლობდეს:ზოგადი (კანისანატომია, ფიზიოლოგია, მორფოლოგია), ინფექციური (კანისლოკალური, სისტემური, ტრანსმისიულიინფექციები), არაინფექციური (ქრონიკულიდერმატოზები, ალერგოდერმატოზები, აუტოიმუნური, გენეტიკურიდერმატოზები, კანისსიმსივნეები, კოლაგენოზები, ვასკულიტები, კანისრეაქციები) დაავადებებისდადერმატო-კოსმეტოლოგიის, აგრეთვესქესობრივიგზითგადამდებიბაქტერიული, პარაზიტული, ვირუსული და სხვა ეთიოლოგიის დაავადებების (სიფილისი, გონორეულიდაარაგონორეულიდაავადებები, შიდსი და სხვ.) საფუძვლებს. შესაბამისად, დერმატოლოგია მოიცავს ცოდნას შემდეგი მიმართულებებით:

ა) იმუნოდერმატოლოგია - შეისწავლის კანის დაცვით მექანიზმებს და მოიცავს დაავადებებს, რომლებიც განპირობებულია ორგანიზმის იმუნური პასუხით, კერძოდ, გარე ფაქტორებზე კანის ალერგიული და ფსევდოალერგიული რეაქციები, წამლებისა და სხვა წარმოშობის ქიმიური აგენტების არასასურველი გვერდითი ეფექტები. აქ განიხილება ასევე აუტოიმუნური დაავადებები, კიბოსა და ორგანოთა ტრანსპლანტაციის დროს გამოყენებული იმუნოსუპრესიული თერაპიის გართულებები კანზე;

ბ) პროფესიული და გარემო ფაქტორებთან დაკავშირებული დერმატოლოგია განიხილავს გარემო ფაქტორებთან დაკავშირებულ დაავადებებს, რომლებიც ვითარდება კანზე სამუშაო და სხვა კონკრეტულ სიტუაციებში სხვადასხვა ფაქტორის ზემოქმედების შედეგად. აქვე იგულისხმება კანზე მექანიკური გამღიზიანებლის ზემოქმედების შედეგად განვითარებული მდგომარეობები, ჭრილობები;

გ) ფოტოდერმატოლოგია და ფოტოთერაპია განიხილავს ულტრაიისფერი (მზე/ხელოვნური) სხივების დადებით (თერაპიულ) და უარყოფით გავლენას კანზე;

დ) პედიატრიული დერმატოლოგია კონცენტრირებულია ბავშვების სპეციფიურ და არასპეციფიურ პრობლემებზე, მათ შორისაა თანდაყოლილი და გენეტიკური დაავადებები;

ე) გერიატრიული დერმატოლოგია ორიენტირებულია ასაკოვანი კანის პრობლემებზე;

ვ) კანის ინფექციური დაავადებების დერმატოლოგია ორიენტირებულია ბაქტერიულ, ვირუსულ, სოკოვან, პარაზიტულ დაავადებებზე, რომლებიც არის კონტაგიოზური და შეიძლება მიიღოს ეპიდემიური ხასიათი. აგრეთვე, განიხილავსმიკრობული რეზისტენტობის პრობლემებს;

ზ) დერმატოლოგიური ონკოლოგია მოიცავს კანზე არსებულ კეთილთვისებიან, პრეკანცერულ და ავთვისებიან დაავადებებს, აგრეთვე,პარანეოპლაზიურ დერმატოლოგიას;

თ) ტროპიკული დერმატოლოგია განიხილავს ტროპიკულ ქვეყნებში გავრცელებულ კანის პარაზიტულ და მიკოზურ დაავადებებს;

ი) აივინფექცია/შიდსთან ასოცირებული კანის პრობლემები;

კ) კანის სისხლძარღვოვანი პათოლოგია მოიცავს არტერიებისა და ვენების პათოლოგიების ფონზე განვითარებულ კანის დაავადებებს;

ლ) ფსიქოდერმატოლოგია და სოციალური ასპექტები განიხილავს ფსიქოემოციური მდგომარეობის გავლენას კანზე და კანის დაავადების მქონე პირთა ფსიქო-სოციალურ პრობლემებს;

მ) დერმატოპათოლოგია მეცნიერული კვლევებისა და დიაგნოსტიკის მიზნით შეისწავლის კანის ბიოფსიურ და ოპერაციულ მასალებს;

ნ) სამკურნალო ღონისძიებების ცოდნამოიცავს არა მარტო ტოპიკური და სისტემური პრეპარატების ფარმაკოლოგიას, ასევე დერმატოლოგიურ ქირურგიას (გარეთა სასქესო ორგანოებისა და კანის მცირე ქირურგიას), ელექტროქირურგიას, კრიოთერაპიას, ლაზეროთერაპიას, რადიოთერაპიას და სხვა ფიზიკო-ქიმიურ მკურნალობას (ფოტოდინამიური თერაპიის ჩათვლით);

ო) არაინვაზიური დიაგნოსტიკური პროცედურები მოიცავს დერმოსკოპიის, ულტრაბგერითი გამოკვლევის და კანის ფუნქციების შეფასების სხვა მეთოდების ცოდნას;

პ) ორსულთა კანის პრობლემები (ორსულობის დროს კანზე ფიზიოლოგიური ცვლილებები, ორსულთა დერმატოზები, კანის დაავადებები ორსულობის დროს);

ჟ) ინფექციური და პარაზიტული დაავადებების კანზე გამოვლინებები;

რ) კანი და ენდოკრინული პათოლოგიები;

ს) კანი და თირკმლის დაავადებები;

ტ) კანი და გულმკერდის დაავადებები;

უ) კანი და ჰემატოლოგიური დაავადებები;

ფ) კანი და ნევროლოგიური დაავადებები;

ქ) იშვიათი დაავადებებისა და სინდრომების კანზე გამოვლინება;

ღ) კანის მიმდებარე ლორწოვანი გარსების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა, მათ შორის პროქტოლოგიური დაავადებები;

ყ) დერმატო-კოსმეტოლოგია. ესთეტიკური და კოსმეტიკური დერმატოლოგია – ესთეტიკური და კოსმეტიკური დერმატოლოგიის კონკრეტული ასპექტები, რომლებიც ეფუძნება კოსმეტოლოგიისა და კანის ბიოლოგიის მეცნიერულად დადასტურებულ კონცეფციებს, ეს არის სფერო, რომელიც ემსახურება სილამაზის შენარჩუნებას, მოიცავს კანის ესთეტიკური კორექციის სხვადასხვა ასპექტებს და აპრობირებულ კოსმეტოლოგიურ პროცედურებს. შეისწავლის კანის კოსმეტოლოგიურ ტიპებს, კანის ასაკობრივ მორფოლოგიურ თავისებურებებს, კოსმეტოლოგიური საშუალებების ფორმებს, მათი შემადგენელი ინგრედიენტების მოქმედების მექანიზმებს. ფიტოთერაპიის, არომათერაპიის, ბალნეოლოგიის გამოყენებას კოსმეტოლოგიაში;

შ) კანის დაავადებათა ეპიდემიოლოგია და მენეჯმენტი. კანის დაავადებების პრევენცია და რეაბილიტაცია; ფაქტებზე დამყარებული მედიცინა; სამეცნიერო კვლევები დერმატოლოგიური მომსახურეობის, ფარმაკოთერაპიისა და ჯანდაცვის ეკონომიკის გასაუმჯობესებლად;

ჩ) ვენეროლოგია:

ჩ.ა)სქესობრივი გზით გადამდები (სგგ)ბაქტერიული, პარაზიტული, ვირუსული და სხვა ეთიოლოგიის ინფექციების ეპიდემიოლოგია აივ ინფექციის ჩათვლით;

ჩ.ბ)სგგბაქტერიული, პარაზიტული, ვირუსული და სხვა ეთიოლოგიის ინფექციების პრევენცია და კონტროლი, სქესობრივი პარტნიორის ინფორმირება;

ჩ.გ)სგგბაქტერიული, პარაზიტული, ვირუსული და სხვა ეთიოლოგიის ინფექციების მომსახურეობის ორგანიზაცია ჯანდაცვის სისტემაში;

ჩ.დ)სქესობრივი ცხოვრების ანამნეზი და გენიტალურ-ანალური გამოკვლევა;

ჩ.ე) სგგ ბაქტერიული, პარაზიტული და ვირუსული ეთიოლოგიის ინფექციები - პათოგენეზი, კლინიკა, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა, გართულებები, პროფილაქტიკა;

ჩ.ვ)სგგ ინფექციების კლინიკური დიაგნოსტიკა და მენეჯმენტი. სისტემური მანიფესტაციების, გენიტალურ-ანალური დერმატოზების, ადგილობრივი და სისტემური გართულებების ჩათვლით;

ჩ.ზ)აივ ინფექცია და მისი გართულებები. მენეჯმენტი და მკურნალობა;

ჩ.თ)HPV-სთან ასოცირებული ქვედაგენიტალური ტრაქტის მალიგნიზაციები, მათი დიაგნოსტიკა და საშვილოსნოს ყელის უჯრედული პათოლოგიების მენეჯმენტი;

ჩ.ი)გინეკოლოგიური, პროქტოლოგიური და ანდროლოგიური დაავადებები;

ჩ.კ)სგგ დაავადებები ორსულებსა და ახალშობილეში;

ჩ.ლ)გენიტალური ინფექციების მქონე ბავშვების მულტიდისციპლინური მენეჯმენტი;

ჩ.მ) სგგბაქტერიული, პარაზიტული, ვირუსული და სხვა ეთიოლოგიისინფექციების ლაბორატორიული დიაგნოსტიკა, მათ შორის სეროლოგიური ტესტები;

ჩ.ნ) კონტრაცეფციის მეთოდები;

ჩ.ო) ჯანსაღი სქესობრივი ცხოვრება და განათლება, ფსიქოსექსუალური პრობლემები.სქესობრივიდა რეპროდუქციული ჯანმრთელობადაგანათლება. ოჯახისდაგეგმვა;

ჩ.პ) სგგდაავადებები როლი ქალთა და მამაკაცთა სექსუალურ დარღვევებში - რეპროდუქციული და კოოპულაციური ჯანმრთელობა.

3. იმ დაავადებების და პათოლოგიური მდგომარეობების ჩამონათვალი, რომელთა პროფილაქტიკა, დიაგნოსტიკა, პირველადი დახმარება და მკურნალობა უნდა შეეძლოს ექიმ დერმატო-ვენეროლოგს:

ა) პიოდერმიები;

ბ) ვულგარული ფერისმჭამელები;

გ) კერატომიკოზები;

დ) დერმატოფიტოზები (ეპიდერმოფიტონებით,მიკროსპორუმებით, ტრიქოფიტონებით გამოწვეული წვერის და თავის თმიანი მიდამოს, ფრჩხილის, მტევნის, ტერფის, სადა კანის, ქერცლოვანი, საზარდულის მიკოზები);

ე) კანდიდოზი;

ვ) ღრმა მიკოზები;

ზ) ფსევდომიკოზები;

თ) მუნი;

ი) მკბენარიანობა;

კ) კეთრი;

ლ) კანის ტუბერკულოზი;

მ) სარკოიდოზი;

ნ) კანის ლეიშმანიოზი;

ო) მარტივი ჰერპესი;

პ) სალტისებური ჰერპესი;

ჟ) მეჭეჭები (ვულგარული, ბრტყელი, ტერფის და წვეტიანი კონდილომები);

რ) კონტაგიოზური მოლუსკი;

ს) მრავალფორმიანი ექსუდაციური ერითემა. სტივენს-ჯონსონის სინდრომი;

ტ) ვარდისფერი პიტირიაზი;

უ) ფსორიაზი;

ფ) პარაფსორიაზი;

ქ) ფოლიკულური ვეგეტური დისკერატოზი (დარიეს დაავადება);

ღ) წვეტიანი ლიქენები (ჰებრას და დევერჟის ლიქენები);

ყ) მასტოციტოზი (პიგმენტური ჭინჭრის ციება);

შ) წითელი ბრტყელი ლიქენი;

ჩ) დერმატიტები;

ც) ეგზემა;

ძ) დისჰიდროზი;

წ) სებორეული დერმატიტი;

ჭ) ტოქსიდერმია;

ხ) ლაილას დაავადება;

ჯ) ფოტოდერმატოზები (მათ შორის პორფირიები);

ჰ) რადიაციული დერმატიტი;

ჰ1) კანის პროფესიული დაავადებანი;

ჰ2) კანის ქავილი, როგორც სიმპტომი და როგორც დაავადება;

ჰ3) შემოფარგლული ნევროდერმიტი;

ჰ4) ატოპიური დერმატიტი;

ჰ5) ჭინჭრის ციება;

ჰ6) წითელი მჭამელი;

ჰ7) სკლეროდერმია;

ჰ8) დერმატომიოზიტი;

ჰ9) პანიკულიტი;

ჰ10)პურპურა;

ჰ11)ვასკულიტები;

ჰ12) პემფიგუსი;

ჰ13) დიურინგის ჰერპეტიფორმული დერმატიტი;

ჰ14) ლევერის პემფიგოიდი;

ჰ15)ბეხჩეტის სინდრომი;

ჰ16) დარიეს რგოლისებრი ერითემა;

ჰ17) აფცელიუს-ლიპშუტცის ქრონიკული ერითემა;

ჰ18) ვენდეს მედეგი ფუგურული ერითემა;

ჰ19) რგოლისებრი გრანულომა;

ჰ20) გამელოტება და მისი კლინიკური ნაირსახეობანი;

ჰ21) თმის პათოლოგიები: მონილეტრიქსი, ჰიპერტრიქოზი და სხვ.;

ჰ22) ფრჩხილის პათოლოგიები: დისტროფიები და დისქრომიები;

ჰ23) სებორეა;

ჰ24) დისქრომიები;

ჰ25) ვარდისფერი ფერისმჭამელა. დემოდეკოზი. რინოფიმა;

ჰ26) საოფლე ჯირკვლების დაავადებანი;

ჰ27) ქეილიტები;

ჰ28) სტომატიტები;

ჰ29) როსოლიმო-მერკელსონ-როზენტალის სინდრომი;

ჰ30) იქთიოზი;

ჰ31) ბულოზური ეპიდერმოლიზი;

ჰ32) კერატოდერმიები;

ჰ33) აკროდერმატიტი;

ჰ34) პიგმენტური ქსეროდერმა;

ჰ35) ფუნგოიდური მიკოზი;

ჰ36) კანის რეტიკულოზები;

ჰ37) ფსევდოლიმფომები;

ჰ38) კანის კეთილთვისებიანი სიმსივნეები;

ჰ39) კანის პრეკანცერული დაავადებანი (ბოუენის დაავადება, ლეიკოპლაკია, აქტინიური კერატოზი);

ჰ40) ბაზალიომა;

ჰ41) ბრტყელუჯრედოვანი კიბო;

ჰ42) მელანომა;

ჰ43) პეჯეტის დაავადება;

ჰ44) ცხელი ქვეყნების მცხოვრებთა კანის ზოგიერთი დაავადება;

ჰ45) კანის დაავადებები შიდსის დროს;

ჰ46) სიფილისის ზოგადი პათოლოგია. პირველი, მეორე, მესამე ხანის სიფილისი;

ჰ47) შინაგანი ორგანოების, მამოძრავებელი აპარატის, მხედველობის ნერვის დაზიანება სიფილისის დროს;

ჰ48) ნერვული სისტემის სიფილისი;

ჰ49) ჩვილ ბავშვთა თანდაყოლილი სიფილისი;

ჰ50) ადრეული ასაკის ბავშვთა სიფილისი;

ჰ51) თანდაყოლილი დაგვიანებული სიფილისი;

ჰ52)სიფილისის სეროდიაგნოსტიკის თანამედროვე მეთოდები ფარული სიფილისის გამოვლინებაში;

ჰ53)ქალთა კონსულტაციებისა და ორსულთა კლინიკო-სეროლოგიური გამოკვლევის მნიშვნელობა თანდაყოლილი სიფილისის პროფილაქტიკაში;

ჰ54) სერორეზისტენტური სიფილისი. სიფილისის მკურნალობა;

ჰ55) სიფილისის განკურნების კრიტერიუმები, აღრიცხვიდან მოხსნა;

ჰ56) შანკროიდი;

ჰ57) მეოთხე ვენერული დაავადება (ვენერული ლიმფოგრანულომა);

ჰ58) გონორეა. კლინიკა, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა;

ჰ59) გონორეული ურეთრიტი, გონორეული ეპიდიდიმიტი, პროსტატიტი, ვეზიკულიტი;

ჰ60)გონორეის განკურნების კრიტერიუმები, პირადი და საზოგადოებრივი პროფილაქტიკა;

ჰ61)არაგონორეული ურეთრიტები (ურეაპლაზმოზი, ქლამიდიოზი, ტრიქომონიაზი, მიკოპლაზმოზი);

ჰ62) გოგონათა არაგონორეული ვულვოვაგინიტები;

ჰ63) ცხელი ქვეყნების მცხოვრებთა ზოგიერთი ვენერული დაავადება;

ჰ64) კანის დაავადებები შეძენილი იმუნოდეფიციტის სინდრომის დროს;

ჰ65) ნორმატიული დოკუმენტები, ბრძანებულებები, ინსტრუქციები, მეთოდური მასალები და მოქმედი კანონმდებლობა;

ჰ66) მოსახლეობის სანიტარული განათლება და ჰიგიენური აღზრდა, რეპროდუქციული და კოოპულაციური ჯანმრთელობა;

ჰ67) კანისა და ვენერულ ავადმყოფთა დისპანსერიზაცია;

ჰ68) სგგ ბაქტერიული, პარაზიტული და ვირუსული ეთიოლოგიის ინფექციები - პათოგენეზი, კლინიკა, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა, გართულებები, პროფილაქტიკა.

4. სპეციალობით,,დერმატო-ვენეროლოგია“გათვალისწინებულიუნარ-ჩვევები:

ა)ზოგადიუნარ-ჩვევები:

ა.ა) კანისადამისიდანამატების: თმების, ფრჩხილების, ოფლისადაცხიმოვანიჯირკვლებისანატომიურ-ფიზიოლოგიურითავისებურებებისგანსაზღვრა;

ა.ბ) პათოფიზიოლოგიური, ბიოქიმიური, იმუნოლოგიური, გენეტიკურიდასხვაზოგადსანმანათლებლოპრობლემებისსაკვანძოსაკითხებისინტერპრეტაცია;

ა.გ) კლინიკურიმედიცინისძირითადინოზოლოგიურიფორმებისდაპათოლოგიურიმდგომარეობისკლინიკურიდაპარაკლინიკურიდიაგნოსტიკისთანამედროვემეთოდებისფლობა;

ა.დ) სომატურიდაინფექციურიდაავადებებისასპათოლოგიურიმდგომარეობისდაკავშირებადერმატო-ვენეროლოგიურპათოლოგიებთან;

ა.ე) დერმატო–ვენეროლოგიაშიგამოყენებულიფარმაკოთერაპიისსაფუძვლების ფლობა. სამკურნალოსაშუალებებისძირითადიჯგუფებისმოქმედებისმექანიზმის,მათიხმარებისჩვენებების, უკუჩვენების, გართულებისგანსაზღვრა;

ა.ვ) ფიზიოთერაპიის, სამკურნალოფიზკულტურისადასაექიმოკონტროლისსაფუძვლებისფლობა;

ა.ზ) დერმატო-ვენეროლოგიურიდაავადებებისმართვა,საბაზისოდაკლინიკურცოდნაზედაფუძნებულიგამოცდილებისგამოყენებით;

ა.თ) ეთიკური, იურიდიულადდასაბუთებულიგანსჯის წარმართვა,რაცშეეფერებამაღალიკვალიფიკაციისექიმსპეციალისტს.კოლეგებთანდასხვასპეციალობისექიმებთანეფექტური თანამშრომლობა;

ა.ი) კოლეგებისათვის, უმცროსირეზიდენტებისათვის, სტუდენტებისადაჯანდაცვისსფეროსსხვამუშაკებისათვის ცოდნისადაპრაქტიკულიგამოცდილების გაზიარება;

ა.კ) პაციენტისდამისიოჯახისწევრებისადაახლობლებისათვისსაჭირორეკომენდაციების მიწოდება;

ა.ლ) უწყვეტიპროფესიულიგანათლებისათვის მუდმივი მზადყოფნა, რაცერთ-ერთიმნიშვნელოვანიმომენტიადერმატო-ვენეროლოგისკვალიფიკაციისმუდმივიამაღლებისადასრულყოფისათვის;

ა.მ) სამეცნიეროკვლევების, ნაშრომებისადეკვატურიაღქმისადაინტერპრეტაციისუნარი, სამეცნიეროკვლევისწარმართვაანმასშიაქტიურიმონაწილეობა;

ა.ნ) ლიდერობისადაადმინისტრაციულიუნარები;

ა.ო) პაციენტისდამათიოჯახისსაჭიროებების პატივისცემა;

ა.პ) სამხედრო-სანიტარულიდასპეციალურიკლინიკურიცოდნისგამოყენებასამხედრო-სანიტარულსამსახურში, როგორცსპეციალობისმიხედვით, ისესაერთოგადაუდებელისამედიცინოდახმარებისაღმოსაჩენად.

ბ) კლინიკური უნარ-ჩვევები:

ბ.ა)სათანადო დიაგნოსტიკური და ლაბორატორიული საშუალებების გამოყენება პაციენტის კლინიკური მდგომარეობის ინტერპრეტაციისათვის, სათანადო დასკვნების გამოტანა და საჭირო მკურნალობის დაგეგმვა;

ბ.ბ) კრიტიკული მდგომარეობების დროს მართვის კოორდინაცია, გადაუდებელი მდგომარეობების მართვა;

ბ.გ) კონსულტირების პროცესის საჭიროებისამებრ უზრუნველყოფა, უფრო გამოცდილი და/ან სხვა სპეციალისტების დახმარების საჭიროების დროულად განსაზღვრა;

ბ.დ) სამედიცინო დოკუმენტაციის ადეკვატური წარმოება.

გ) აკადემიური უნარ-ჩვევები:

გ.ა) ლიტერატურის მიმოხილვისა და მიღებული კლინიკური შედეგების კრიტიკული შეფასება;

გ.ბ) ხელნაწერთა მომზადება;

გ.გ) ზეპირი პრეზენტაციების მომზადება;

გ.დ) აქტიური კვლევა ან კვლევის მხარდაჭერა;

გ.ე) ფორმალური და არაფორმალური პედაგოგიური მუშაობა სტუდენტებსა და დაბალი კურსის რეზიდენტებთან.

დ) დიაგნოსტიკურიდასამკურნალომანიპულაციები, რომელსაცუნდაფლობდესდერმატო-ვენეროლოგი:

დ.ა) ანამნეზის შეკრება;

დ.ბ) პაციენტის ამბულატორიული და სტაციონარული სამედიცინო ბარათის შევსება;

დ.გ) პირველადი დოკუმენტაციის შევსება;

დ.დ) კანის, ხილული ლორწოვანი გარსების, კანის დანამატების დათვალიერება;

დ.ე) კანის პალპაცია, დიასკოპია;

დ.ვ) დერმოსკოპია;

დ.ზ) დერმოგრაფიზმის განსაზღვრა;

დ.თ) ლუმინისცენტური დიაგნოსტიკა ვუდის აპარატით;

დ.ი) დემოდექსზე, პარაზიტულ სოკოებზე, მუნის ტკიპაზე გამოკვლევა;

დ.კ) ტრიქოგრამა;

დ.ლ) კანის სინჯების, ფენომენების და სიმპტომების განსაზღვრა;

დ.მ) დაზიანებული ფრჩხილების მოცილება;

დ.ნ) კანიდან პათოლოგიური მასალის აღება ბაქტერიოსკოპული, ბაქტერიოლოგიური და ციტოლოგიური კვლევების ჩასატარებლად;

დ.ო) კანის ბიოფსია პათომორფოლოგიური კვლევებისათვის;

დ.პ) სგგ ბაქტერიული, პარაზიტული, ვირუსული და სხვა ეთიოლოგიის ინფექციების ექსპრესდიაგნოსტიკა;

დ.ჟ) შარდ-სასქესო ორგანოების ზოგადი დათვალიერება;

დ.რ) მკრთალ ტრეპონომაზე მასალის აღება და გამოკვლევა;

დ.ს) ლიმფური კვანძის და ზურგის ტვინის პუნქცია;

დ.ტ) სასქესო ორგანოების და სწორი ნაწლავის ლორწოვანიგარსებიდან ნაცხის აღება;

დ.უ) ლორწოვანი გარსებიდან აღებული ნაცხის მომზადება, ფიქსაცია და შეღებვა;

დ.ფ) ნაცხში სგგ ბაქტერიული, პარაზიტული, ვირუსული და სხვა ეთიოლოგიის ინფექციების გამომწვევის იდენტიფიკაცია;

დ.ქ) წინამდებარე ჯირკვლის რექტალური გამოკვლევა;

დ.ღ) საშარდე ბუშტის კათეტერიზაცია;

დ.ყ) ორულუფიანი სინჯის ჩატარება ურეთრიტების დროს;

დ.შ) პროვოკაციის მეთოდების ჩატარება ურეთრიტებით დაავადებულებში;

დ.ჩ) სიფილისის საწინააღმდეგო საშუალებათა კუნთში ორმომენტიანი შეყვანის მეთოდიკა;

დ.ც) კანის გადამდებ და ვენერული სნეულებით დაავადებულ პაციენტთან მუშაობისას ხელების და ხელსაწყოების დეზინფექციის ჩატარება;

დ.ძ) კანის ალერგიული სინჯები Patch მეთოდით;

დ.წ) წვეტიანი კონდილომების მოცილება;

დ.ჭ) დერმატოლოგიური საფენების, სუსპენზიების, პასტების, აეროზოლების, კრემების და მალამოების გამოყენება;

დ.ხ) მკურნალობის ფიზიოთერაპიული მეთოდების ჩატარება;

დ.ჯ) სამკურნალო საშუალებათა რეცეპტების გამოწერა;

დ.ჰ) წამლების, სისხლის, სისხლის შემცველთა შეყვანა ვენაში;

დ.ჰ1) კუჭის ამორეცხვა;

დ.ჰ2) კანისა და გარეთა სასქესო ორგანოების ადგილობრივი გაუტკივარება;

დ.ჰ3) საოპერაციო არის მომზადება;

დ.ჰ4) ჭრილობის პირველადი დამუშავება, გაკერვა;

დ.ჰ5) შარდის გამოკვლევა პორფირინზე;

დ.ჰ6) ურეთროსკოპია;

დ.ჰ7) ურეთრის ბუჟირება-ტამპონადა;

დ.ჰ8) კოლპოსკოპია;

დ.ჰ9) მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების ინსტრუმენტული გამოკვლევები;

დ.ჰ10) კანისა და ფრჩხილების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების, მათ შორის ნევუსების, მცირე ამბულატორიული ქირურგია;

დ.ჰ11) გარეთა სასქესო ორგანოების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების და კონდილომების ქირურგიული დამუშავება;

დ.ჰ12) ფიზიოთერაპია და აპარატული კოსმეტოლოგია: ელექტროკოაგულაცია, ელექტროფორეზი, იონოფორეზი, ქრომოთერაპია, ოქსიგენოთერაპია, დარსონვალიზაცია, ელექტროსტიმულაცია, დაზიანებული თმის ეპილაცია, ულტრაბგერითი თერაპია, თერმოთერაპია, კრიოთერაპია, ლაზეროთერაპია, ბროსაჟი, დერმაბრაზია, პილინგი, ბრაშინგი, მეზოთერაპია, მასაჟი, ელექტროეპილაცია, ფოტოეპილაცია, ლაზერული ეპილაცია, ბიოეპილაცია, მეზოთერაპია, დეზინკრუსტაცია, ვაკუუმი, მასაჟი, კრიომასაჟი, გალვანიზაცია, ფონოფორეზი, მექანიკური დამუშავება – შიგთავსის გამოდენა;

დ.ჰ13) თანამედროვე დერმატო–კოსმეტოლოგიური ტექნოლოგია: ბოტოქსი, დისპორტი, მეზოთერაპია, პილინგი;

დ.ჰ14) დერმატოქირურგია: კანის სხვადასხვა ტიპის ლაქების, ხალების, მეჭეჭების მოშორება აპარატული მეთოდებით, ლაზეროთერაპია, მჟავებით მოწვა, მექანიკური დამუშავება, ღრმა პილინგი, ლიპოსაქცია, დაზიანებული ფრჩხილის დამუშავება;

დ.ჰ15) ლაზერული ტექნოლოგიებით ფოტოგაახალგაზრდავება;

დ.ჰ16)დეკორატიულ-ესთეტიური კოსმეტოლოგია, მაკიაჟის სახეები, დერმოპიგმენტაცია და ტატუირება, კონტურული პლასტიკა, მაკიაჟი;

დ.ჰ17) თმის დეკორატიული კოსმეტიკა;

დ.ჰ18) ფრჩხილების დეკორატიული კოსმეტიკა;

დ.ჰ19) ულტრაიისფერი სხივებით მკურნალობა;

დ.ჰ20) პირველადი რეანიმაციული ღონისძიებების ჩატარება;

დ.ჰ21) ნორმატიული დოკუმენტების, ბრძანებულებების, ინსტრუქციების, მეთოდური მასალების გამოყენება პრაქტიკაში;

დ.ჰ22) მოსახლეობის სანიტარული განათლება და ჰიგიენური აღზრდა;

დ.ჰ23) კანისა და ვენერულ ავადმყოფთა დისპანსერიზაცია;

დ.ჰ24) ბალნეოთერაპია, კლიმატოთერაპია, ტალახით მკურნალობა, ნაფტალანოთერაპია;

დ.ჰ25) კანის დაავადებათა პროფილაქტიკა.

5. იმლაბორატორიულ-ინსტრუმენტულიგამოკვლევებისჩამონათვალი, რომელთაშედეგებისინტერპრეტაციადაკლინიკურიშეფასებაუნდაშეეძლოსდერმატო-ვენეროლოგს:

ა) სისხლისსაერთოანალიზიუჯრედულიშემადგენლობისგანსაზღვრით;

ბ) შარდისსაერთოანალიზიდანალექისმიკროსკოპია;

გ) სისხლისჯგუფობრიობადარეზუს-ფაქტორი;

დ) სისხლისბიოქიმიურიანალიზი;

ე) სისხლისიმუნოლოგიურიკვლევები;

ვ) სისხლისსეროლოგიურიკვლევები;

ზ) კოაგულოგრამა;

თ) კანისა და ლორწოვანი გარსების ნაცხისბაქტერიოლოგიურიდაბაქტერიოსკოპულიკვლევები;

ი)ბიოფსიურიმასალისდაპუნქტატისციტოლოგიურიდაპათომორფოლოგიურიკვლევები;

კ) ალერგიულისინჯები, მათ შორის მედიკამენტოზური;

ლ)ნაცხშისქესობრივიგზითგადამდები დაავადებებისგამომწვევისიდენტიფიკაცია ბაქტერიოსკოპიული მეთოდით;

მ) ულტრაბგერითიდიაგნოსტიკა;

ნ) რენტგენოგრაფიადარენტგენოსკოპია;

ო) ელექტროკარდიოგრაფია;

პ) კომპიუტერულიდიაგნოსტიკა, მაგნიტო-რეზონანსულიტომოგრაფია;

ჟ) თავ-ზურგტვინისსითხისბიოქიმია;

რ) რეოვაზოენცეფალოგრამა;

ს) ჰორმონალური გამოკვლევები;

ტ) ანტინუკლეარული ანტისხეულები;

უ) LE უჯრედები;

ფ) სკლეროდერმია 70;

ქ) ავადმყოფისკომპლექსურიგამოკვლევისწაკითხვადაინტერპრეტაცია;

ღ) ცანგისუჯრედებზეგამოკვლევა;

ყ) სეროლოგიურიგამოკვლევებისიფილისზე;

შ) პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქცია;

ჩ)სისხლის იმუნოფერმენტული გამოკვლევები სგგ დაავადებების ანტისხეულებზე;

ც) ნაცხის იმუნოფლუორესცენტული გამოკვლევა სგგ დააავადებებზე;

ძ) ბუშტის შიგთავსის გამოკვლევა ეოზინოფილებზე და აკანტოლიზურ უჯრედებზე;

წ) სისხლის იმუნოფერმენტული გამოკვლევა ონკომარკერებზე;

ჭ) პროსტატის სკრინინგული ანტიგენის (PSA) იმუნოფერმენტული გამოკვლევა;

ხ) ანტისპერმული ანტისხეულების გამოკვლევა სისხლის შრატში და სპერმაში;

ჯ) პროსტატის სითხის ბაქტერიოსკოპია;

ჰ) სპერმომორფოგრამა და სპერმის ბიოქიმია;

ჰ1) სისხლის სქელი წვეთის გამოკვლევა;

ჰ2) იმუნობიოლოგიური სინჯები (კურცროკ-მიულერის სინჯი და ჰუნერის ცდა);

ჰ3) სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების გამომწვევის იდენტიფიკაცია პოლიმერაზულ ჯაჭვური რეაქციის გამოყენებით;

ჰ4) სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების გამომწვევის იდენტიფიკაცია ბაქტერიოლოგიური მეთოდით.

**მუხლი 4. სასწავლო პროგრამის შინაარსი**

სპეციალობაში ,,დერმატო–ვენეროლოგია“ დიპლომისშემდგომი მზადების პროგრამა ეფუძვნება შემდეგ პრინციპებს:

ა) რეზიდენტისათვის ბაზისური ცოდნის მიღების უზრუნველყოფა და კლინიკური უნარ-ჩვევების დაუფლება და დახელოვნება დერმატო–ვენეროლოგიაში;

ბ) სასწავლო კურსის ჩატარება სრულად აღჭურვილ კლინიკურ ბაზაზე (განყოფილებაში ან კლინიკაში), რომელსაც მიღებული აქვს აკრედიტაცია კანონმდებლობით განსაზღვრული წესით. დერმატოლოგიისა და ვენეროლოგიის სარეზიდენტო პროგრამის განმახორციელებელი სამედიცინო დაწესებულების სტაციონარულ და ამბულატორიულ განყოფილებებში ავადმყოფების რაოდენობა და დაავადებების სპექტრი უნდა იძლეოდეს ამ სპეციალობით ღრმა კლინიკური გამოცდილების მიღების საშუალებას. გარდა ამისა, რეზიდენტურის პროგრამის ჩატარებისთვის დაწესებულებას უნდა გააჩნდეს პედაგოგიური პროცესისათვის საჭირო მატერიალურ-ტექნიკური პოტენციალი (აუდიტორია, სასწავლო ოთახები, ვიზუალური და დამხმარე სასწავლო მასალები და სხვ.);

გ) მოცემულ სასწავლო კლინიკურ ბაზაზე ზოგიერთი სპეციფიკური აღჭურვილობისა და გამოცდილების უზრუნველყოფის შეუძლებლობის შემთხვევაში სხვა ჰოსპიტალში ინდივიდუალური ტრენინგ-პროგრამის განხორციელების უზრუნველყოფა (კანონმდებლობით განსაზღვრული წესის თანახმად);

დ) რეზიდენტისთვის ფუნდამენტური კვლევითი მუშაობის წარმოების უზრუნველყოფა;

ე) დიპლომისშემდგომი მზადების პროგრამის შედეგად რეზიდენტმა უნდა შეიძინოს ცოდნა და კომპეტენციები ქვემოთჩამოთვლილ ყველა სფეროში:

ე.ა)პაციენტის მოვლა;

ე.ა.ა) ანამნეზის სრულყოფილი შეგროვება;

ე.ა.ბ) პაციენტის სრულყოფილი გასიჯვა;

ე.ა.გ) პაციენტის დიაგნოზის მაღალი სიზუსტე;

ე.ა.დ)ამბულატორიული და ჰოსპიტალში მოთავსებული პაციენტის ხარჯთეფექტური მართვა როგორც ფარმაკოლოგიური, ასევე არაფარმაკოლოგიური მკურნალობის მეთოდებით;

ე.ა.ე) სამედიცინო პრობლემების ამოცნობა და პრიორიტეტების მიხედვით რანჟირება;

ე.ა.ვ) ტექნიკური უნარების (მაგ. კანის ბიოფსიის, კოსმეტოლოგიური პროცედურების, სგგდ სადიაგნოსტიკო პროცედურების წარმოება და სხვ.) სრულყოფა;

ე.ა.ზ) პაციენტის ხანგრძლივი მკურნალობის და მოვლის სრულფასოვანი და ხარჯთეფექტური დაგეგმვა;

ე.ა.თ)სამედიცინო ჩარევების შემთხვევაში დერმატოლოგიური და სგგ ინფექციებით გართულებების პრევენცია, ამოცნობა და დროული მართვა;

ე.ა.ი) ჰოსპიტალური მოვლის გაუმჯობესება;

ე.ა.კ) პაციენტის მოვლისას ეთიკის ნორმების დაცვა და მისდამი გულისხმიერი დამოკიდებულება. კერძოდ, დერმატო-ვენეროლოგი საიდუმლოდ ინახავს პაციენტის ჯანმრთელობასთან და პირად ცხოვრებასთან დაკავშირებულ ფაქტებს, პაციენტის სიკვდილის შემდეგაც კი, თუ საიდუმლოს გამჟღავნებას მას კანონი არ ავალდებულებს. ამ უკანასკნელ შემთხვევაში ექიმი აცნობებს პაციენტს ან მის ჭირისუფალს საიდუმლოს გამჟღავნების განზრახვის შესახებ;

ე.ა.ლ)დერმატო-ვენეროლოგი პატივს სცემს პაციენტის და მათი ოჯახის საჭიროებებს, აღმოუჩენს და წარმართავს დერმატო-ვენეროლოგიურ დახმარებას მათი საჭიროებიდან გამომდინარე.

ე.ბ)სამედიცინო ცოდნა:

ე.ბ.ა) ბაზისური ცოდნის გაუმჯობესება სპეციალობაში “დერმატო–ვენეროლოგია“;

ე.ბ.ბ) ცოდნის გაღრმავება ამბულატორიული და სტაციონირების საჭიროებების მქონე დერმატო–ვენეროლოგიური დაავადებების შესახებ;

ე.ბ.გ) ლაბორატორიული და დიაგნოსტიკური ტექნოლოგიების ცოდნა, ამ ტექნოლოგიების უსაფრთხო, ეფექტური და ეკონომიკური გამოყენება;

ე.ბ.დ) დაავადებისა თუ მკურნალობის მოსალოდნელი გართულებების დროული ამოცნობისა და მართვის უნარი;

ე.ბ.ე) პაციენტის დაავადებასთან დაკავშირებული სამედიცინო ინფორმაციისა და სამეცნიერო მტკიცებულებების კრიტიკული შეფასების უნარი.

ე.გ) ინტერპერსონული და კომუნიკაციური უნარ-ჩვევები:

ე.გ.ა) პაციენტებსა და მათ ოჯახებთან ეფექტური კომუნიკაციის უნარი, რაც მოიცავს პაციენტის და მისი ოჯახის წევრების მოსმენას და გაგებას, კულტურული და რელიგიური თავისებურებების გათვალისწინებას და დაძლევას;

ე.გ.ბ) დერმატო-ვენეროლოგი განსაკუთრებული ტაქტით ეპყრობა სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებებით ინფიცირებულ პაციენტებს და მათი ოჯახის წევრებს;

ე.გ.გ) კოლეგებთან ეფექტური კომუნიკაცია (როგორც ზეპირი, ასევე წერილობითი);

ე.გ.დ) პაციენტის შესახებ ინფორმაციის მკაფიოდ გადმოცემის უნარი როგორც ზეპირი შეფასებისას, ასევე წერილობით;

ე.გ.ე) პატივისცემა უფროსების, კოლეგების, სტუდენტებისა და სამედიცინო გუნდის ყველა წევრის მიმართ;

ე.გ.ვ) ეფექტური თანამშრომლობა კოლეგებთან და სხვა სპეციალობის ექიმებთან;

ე.გ.ზ) თავისი შესაძლებლობის ფარგლებში სხვა ექიმის პროფესიული მოვალეობის აღსრულებაში მაქსიმალური დახმარება;

ე.გ.თ) კოლეგებისა და სტუდენტების ეფექტური სწავლების უნარი (ასწავლოს და გაუზიაროს შეძენილი ცოდნა და პრაქტიკული გამოცდილება კოლეგებს, უმცროს რეზიდენტებს, სტუდენტებს და ჯანდაცვის სფეროს სხვა მუშაკებს).

ე.დ)პრაქტიკაზე დაფუძნებული სწავლება და გაუმჯობესება:

ე.დ.ა) დერმატო–ვენეროლოგიური დაავადების მქონე პაციენტთა დაავადების დიაგნოსტიკის, მკურნალობის და პრევენციის შესახებ საკუთარი ცოდნისა და უნარების დეფიციტისა და სუსტი მხარეების ამოცნობა და მათ გაუმჯობესებაზე მუშაობა;

ე.დ.ბ) პაციენტის მოვლის გასაუმჯობესებლად მეცნიერული და პრაქტიკული ლიტერატურიდან თანამედროვე ინფორმაციის მოპოვება;

ე.დ.გ) პრაქტიკული მუშაობის გასაუმჯობესებლად და შესაფასებლად შესაბამისი სისტემების შესწავლა, მათ შორის პაციენტის მხრიდან შეფასება, და გამოსავლის ანალიზი;

ე.დ.დ) სამედიცინო ლიტერატურის შეფასების უნარი;

ე.დ.ე) ცოდნის გაუმჯობესების ზოგადი და ინდივიდუალური სტრატეგიის შემუშავება.

ე.ე)პროფესიონალიზმი:

ე.ე.ა) გამოავლინოს პატივისცემა, თანაგრძნობა, ერთიანობა პაციენტსა და მის ოჯახთან;

ე.ე.ბ) იყოს გულისხმიერი და პატივი სცეს პაციენტის ასაკს, კულტურულ ღირებულებებს, სქესს, რელიგიურ მრწამსს;

ე.ე.გ) დაიცვას ეთიკური პრინციპები, პაციენტის კონფიდენციალურობის უფლება და ასევე ინფორმირებული თანხმობის აუცილებლობა;

ე.ე.დ) პროფესიული მუშაობის პროცესში იყოს პუნქტუალური, სანდო, თანმიმდევრული, ჰქონდეს დამოუკიდებელი სწავლის და პროფესიული განვითარების უნარი;

ე.ე.ე) პროფესიული ცოდნის განახლება და სრულყოფა დერმატო-ვენეროლოგის ყოველდღიური საზრუნავია მთელი მისი პროფესიული საქმიანობის მანძილზე;

ე.ე.ვ) მეცნიერული კვლევის წარმოებისას პაციენტის ინტერესები უზენაესია. კვლევის მიზნები და მოსალოდნელი შედეგები არცერთ შემთხვევაში არ ახდენს გავლენას ექიმის ძირითად მოწოდებაზე - ემსახუროს პაციენტის ჯანმრთელობას.

ე.ვ)სისტემაზე დაფუძნებული პრაქტიკა:

ე.ვ.ა) იცოდეს ჯანდაცვის მთელი სისტემის მუშაობა, მათ შორის პრაქტიკული გაიდლაინები და ყველა სხვა რესურსები, რაც გააუმჯობესებს პაციენტის ცხოვრების ხარისხს და გავლენას მოახდენს პაციენტის მოვლის ყველა ასპექტზე;

ე.ვ.ბ) იცნობდეს და იყენებდეს მულტიდისციპლინური, გუნდური მიდგომის პრინციპებს ქრონიკული პაციენტების მართვის პროცესში;

ე.ვ.გ) საუკეთესო მოვლის გახორციელებისათვის სამედიცინო გუნდის სხვა წევრებთან ახორციელებდეს ეფექტურ კოლაბორაციას;

ე.ვ.დ) პაციენტის მოვლის პროცესში იყენებდეს მტკიცებულებებზე დაფუძნებულ, ხარჯთეფექტურ სტრატეგიებს;

ე.ვ.ე) აანალიზებდეს პაციენტის ქრონიკული მოვლის შორეულ ზეგავლენას მის სოციალურ-ეკონომიკურ სტატუსზე;

ე.ვ.ვ) პაციენტის ინდივიდუალური ფინანსური შეზღუდვების პირობებში ეფექტურად იყენებდეს ხელმისაწვდომ რესურსებს;

ე.ვ.ზ) ჯანდაცვის არსებული სისტემის ფარგლებში იცნობდეს პრაქტიკული მედიცინის სამართლებრივ საკითხებს.

**მუხლი 5. პროფესიული მზადების სტრუქტურა**

1. დერმატო–ვენეროლოგიის სპეციალობით რეზიდენტის მზადების მინიმალური ხანგრძლივობა 3 წელია (33 სასწავლო თვე), რომელიც მოიცავს დერმატო–ვენეროლოგისათვის აუცილებელ საბაზისო კლინიკურ მომზადებას და დახელოვნებას დერმატოლოგიასა და ვენეროლოგიაში.

2. სასწავლო კურსისპეციალობაში“დერმატო–ვენეროლოგია“შედგებაშემდეგიკომპონენტებისკომბინაციისაგან:

ა) პაციენტთა კლინიკური მართვა ხელმძღვანელის ზედამხედველობის ქვეშ;

ბ) სასწავლო პროგრამა, შემდგარი ლექცია-სემინარებისაგან;

გ) მეცადინეობები არაფორმალური კლინიკური და სამუშაო შეხვედრების სახით და პრეზენტაციები;

დ) ქვეყნის შიგნით და მის გარეთ ტრენინგებში, კონფერენციებში და სხვა სპეციალურ სასწავლო ციკლებში მონაწილეობა;

ე) ბიბლიოთეკაში მუშაობა.

3. სარეზიდენტო პროგრამა „დერმატო–ვენეროლოგია“ აგებულია მოდულების პრინციპზე და გულისხმობს რეზიდენტის მიერ დერმატოლოგიისა და ვენეროლოგიის ყველა საკითხის გავლას. სარეზიდენტო პროგრამა დერმატო– ვენეროლოგიაში დაყოფილია სასწავლო თემებად – მოდულებად და ხორციელდება როტაციის პრინციპით.

4. სავალდებულო მოდულების ჩამონათვალი:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **პროფესიული მზადების პირველი წელი** | | |
| მოდულის N | მოდულის დასახელება | ხანგრძლივობა |
| 1.1. | ამბულატორიულითერაპია | 1 თვე |
| 1.2. | თერაპიული პაციენტების მართვა სტაციონარში | 1 თვე |
| 1.3. | ამბულატორიულიქირურგია | 1 თვე |
| 1.4. | უროლოგია | 1 თვე |
| 1.5 | გინეკოლოგია | 1 თვე |
| 1.6. | დერმატოლოგიისადავენეროლოგიისზოგადისაკითხები.კანისდაავადებათადიაგნოსტიკისადამკურნალობისპრინციპები | 2 თვე |
| 1.7. | კანზეწარმოშობილიცვლილებებიშინაგანიდაავადებებისდროს | 1 თვე |
| 1.8. | იმუნოდერმატოლოგია – აუტოიმუნური, ალერგიულიდამულტიფაქტორულიბუნებისდერმატოზები | 3 თვე |
| **პროფესიულიმზადებისმეორეწელი** | | |
| მოდულის N | მოდულის დასახელება | ხანგრძლივობა |
| 2.1. | კანისინფექციურიდაპარაზიტულიდაავადებები | 2 თვე |
| 2.2. | პედიატრიულიდერმატოლოგია | 2 თვე |
| 2.3. | პათოლოგიისზოგადისაკითხები, დერმატოპათოლოგია | 2 თვე |
| 2.4. | გერიატრიულიდერმატოლოგია, ორსულთადერმატოზები. გენოდერმატოზები, იშვიათიდაავადებებისადასინდრომებისკანზეგამოვლინება, კანისპიგმენტაციისმოშლა | 1თვე |
| 2.5 | კანისდანამატებისდაავადებები. კანისმიმდებარელორწოვანიგარსებისდიაგნოსტიკადამკურნალობა, მათშორისპროქტოლოგიურიდაავადებები | 1 თვე |
| 2.6. | დერმატოქირურგია | 2 თვე |
| 2.7. | დერმატოონკოლოგია-ონკოლოგიურიდაპარანეოპლაზიურიდერმატოზები | 1 თვე |
| **პროფესიულიმზადებისმესამეწელი** | | |
| მოდულის N | მოდულის დასახელება | ხანგრძლივობა |
| 3.1. | ტროპიკულიდერმატოლოგია | 1 თვე |
| 3.2. | კანისსისხლძარღვოვანიპათოლოგიები, პროფესიულიდაგარემოფაქტორებთანდაკავშირებულიდერმატოლოგია | 1 თვე |
| 3.3. | სქესობრივიგზითგადამდებიინფექციები, გენიტალურიდერმატოზები | 5 თვე |
| 3.4. | კურორტულიდაფიზიკურიფაქტორებიდერმატოლოგიასადავენეროლოგიაში, ფოტოდერმატოლოგიადაფოტოთერაპია | 1 თვე |
| 3.5 | ესთეტიკური მედიცინა, დერმატო–კოსმეტოლოგია | 2 თვე |
| 3.6 | ფსიქოდერმატოლოგია და დერმატოლოგიის სოციალური ასპექტები. მენეჯმენტი დერმატოლოგიასა და ვენეროლოგიაში. გადაუდებელი დერმატოლოგია | 1 თვე |

**მუხლი 6.პროგრამისმართვადაადმინისტრირება**

1. კურიკულუმის შინაარსი, მისი დიზაინი ეფუძნება იმ კომპეტენციებს და სამუშაო ნორმატივებს, რომელიც მიღებული და აღიარებულია აშშ-სა და ევროპის განვითარებული ქვეყნების წარმატებული დერმატო-ვენეროლოგიური სკოლების მიერ და რომელთა ადაპტირება და დანერგვა უნდა მოხდეს ჩვენს ქვეყანაში. კურიკულუმის შექმნის პროცესში შეფასდა ის აუცილებელი ადამიანური და ინსტიტუციური რესურსები (ლიტერატურა, სამედიცინო ბაზები და სადიაგნოსტიკო-სამკურნალო ტექნოლოგიები), რომელიც შესაძლებელს გახდიდა პროგრამის განხორციელებას, პროცესის ეფექტურ მართვას და საბოლოო მიზნების მიღწევას.

2. სასწავლო კურსი სპეციალობაში “დერმატო–ვენეროლოგია” შედგება 21 მოდულისაგან, ხანგრძლივობით 33 თვე.

3. სასწავლო მოდული წარმოადგენს დისციპლინის მნიშვნელოვან სფეროს, რომელიც უზრუნველყოფს სწავლების ლოგიკურობას, რამაც საბოლოოდ უნდა განაპირობოს რეზიდენტის კომპეტენციისა და კლინიკური უნარ-ჩვევების სისტემურობა.

4. როგორც რეზიდენტურის პროგრამას, ასევე ყოველ კურსს და მოდულს ჰყავს ხელმძღვანელი-პედაგოგი, რომელიც სწავლების გარდა ახორციელებს პროცესის ზედამხედველობას და ხარისხობრივ შეფასებას.

5. სასწავლო ბაზაზე რეზიდენტების მზადების პროცესს კოორდინაციას და ზედამხედველობას უწევს პროგრამის ხელმძღვანელი – აღიარებული კლინიკური და პედაგოგიური გამოცდილების დერმატო-ვენეროლოგი. იგი მეთვალყურეობს მზადების პროგრამის მიმდინარეობას და სისტემატიურად აფასებს რეზიდენტების მომზადების დონეს.

6.პედაგოგები – მოდულზე პასუხისმგებელი პირები უშუალოდ მეთვალყურეობენ თითოეული რეზიდენტის მზადების პროცესს და ხელმოწერით ასაბუთებენ რეზიდენტის მიერ ჩატარებულ სასწავლო საქმიანობას (გატარებული პაციენტების რაოდენობა, ათვისებული უნარ-ჩვევები, ჩატარებული მანიპულაცების ტიპი, რაოდენობა, შესრულების ხარისხი, და ა.შ.) მის სპეციალურ დღიურში.პროგრამის თითოეულ მოდულში დაბალანსებულია თეორიული სწავლება და პრაქტიკული საქმიანობა.

7. რეზიდენტურის პროგრამა მოიცავს რეზიდენტის:

ა) თეორიულ მზადებას – ლექციებს, სემინარულ მეცადინეობებს, სპეციალური ლიტერატურის დამუშავებას, რეფერირებას, წყაროთა ნუსხის შედგენას, კვლევით მუშაობას, რეფერატული ხასიათის მოხსენების მომზადებას, სამეცნიერო-პრაქტიკულ კონფერენციებში მონაწილეობას. თეორიული მომზადება ხორციელდება საქმიანობიდან მოუწყვეტლივ. თვითმომზადების მიზნით კვირაში ერთი დღე სემინარული მეცადინეობის ან “ბიბლიოთეკის” დღეა;

ბ) პრაქტიკულ საქმიანობას - ავადმყოფთა კურაციას, შემოვლებში, კლინიკურ გარჩევებში, კლინიკურ კონფერენციებში მონაწილეობას, პოლიკლინიკის (დისპანსერის) სხვადასხვა განყოფილებებში, კაბინეტებში, სამანიპულაციოებში მუშაობას, და სხვა.

8.რეზიდენტურაში მზადების მთელ პერიოდში რეზიდენტს აქვს უფლება დამოუკიდებლად გამოთქვას თავისი აზრი, როგორც თეორიულ საკითხებზე, ასევე დაავადების ხასიათსა, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ტაქტიკაზე.

9.ექიმი-დერმატო-ვენეროლოგის პროფესიული მზადების ძირითადი მეთოდია რეზიდენტის მიერ სამკურნალო, დიაგნოსტიკური და პროფილაქტიკური მუშაობის უშუალო შესრულება რეზიდენტურის მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მეთვალყურეობის პირობებში. მოდულზე პასუხისმგებელ პირს არჩევს პროგრამ-ხელმძღვანელი.

10.მოდულზე პასუხისმგებელ პირს ოფიციალურად გამოეყოფა სპეციალური დრო რეზიდენტებთან პედაგოგიური მუშაობისთვის. მოდულზე პასუხისმგებელი პირითავისი პროფესიული საქმიანობის დიდ ნაწილს (სულ ცოტა 15 სთ/კვირაში, ანუ საშუალოდ 3-3 სთ. დღეში) უთმობს სწავლების პროგრამას. ერთი მოდულზე პასუხისმგებელი პირი ერთდროულად შეიძლება წარმართავდეს არაუმეტეს 6 რეზიდენტის მზადებას.

11.მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ რეზიდენტებისთვის ჩატარებული ტრენინგის დრო ძირითადად უნდა დაეთმოს პაციენტებთან პრაქტიკულ მუშაობას და მიმართული უნდა იყოს დერმატო-ვენეროლოგის სპეციალობით პროფესიული საქმიანობისთვის საჭირო უნარ-ჩვევების (დიაგნოსტიკის, მკურნალობის და პროფილაქტიკის პრინციპებისა და მეთოდების) სრულყოფილი ათვისებისაკენ.

12.რეზიდენტთა და სპეციალობის მაძიებელთა გუნდის თეორიულ მეცადინეობებსდა დისციპლინას მეთვალყურეობას უწევს კოორდინატორი. კოორდინატორისასურველია იყოს აკადემიური ხარისხის მქონე პირი. კოორდინატორიც და მოდულზე პასუხისმგებელი პირიცანგარიშვალდებულნი არიან პროგრამის ხელმძღვანელის წინაშე.

13. რეზიდენტის მუშაობის პირობები:

ა) პროფესიული მზადების პროგრამით გათვალისწინებული მთელი პერიოდის განმავლობაში რეზიდენტი თავის მუშაობას წარმართავს პროგრამის ხელმძღვანელისა და მოდულზე პასუხისმგებელი პირის ზედამხედველობის ქვეშ;

ბ) სამედიცინო დაწესებულებებში რეზიდენტის პრაქტიკული მუშაობის ხანგრძლივობა - კვირაში6-დღე, სამუშაო დღე - 8 საათიანი;

გ) რეზიდენტს კვირაში უნდა ჰქონდეს 1 დასვენების დღე. რეზიდენტის მზადების პერიოდში კვირაში მინიმუმ 5 საათი უნდა დაეთმოს კლინიკური ხელმძღვანელის (მოდულზე პასუხისმგებელი პირის), აგრეთვე სხვა ექიმების მიერ ჩატარებულ ე.წ. სასწავლო შემოვლებს, რომელთა დანიშნულებაა რეზიდენტისთვის ავადმყოფთან მუშაობისა და კლინიკური აზროვნების (კლინიკური მონაცემების ინტერპრეტაცია, დიფერენციალური დიაგნოსტიკა და სხვ.) სწავლება;

დ) საგანმანათებლო მიზნით კლინიკური ბაზის განყოფილებებში რეგულარულად უნდა ტარდებოდეს სამედიცინო კონფერენციები და სემინარები, რომლებიც უნდა დაეთმოს მედიცინის, ასევე მისი ცალკეული სპეციალობების აქტუალური პრობლემების, კლინიკური პათოფიზიოლოგიის საკითხების, აგრეთვე დიაგნოსტიკის, მკურნალობისა და პროფილაქტიკის თანამედროვე მეთოდების განხილვას უახლესი სპეციალური ლიტერატურის მიმოხილვის საფუძველზე. რეზიდენტი სისტემატურად უნდა მონაწილეობდეს ზემოთ აღნიშნულ ღონისძიებებში, რის შესახებაც კლინიკური ხელმძღვანელი აკეთებს სათანადო აღნიშვნებს რეზიდენტის დღიურში (მოხსენებები, გამოსვლები და სხვა).

ე) თეორიული მეცადინეობისა და პრაქტიკული საქმიანობის გარდა რეზიდენტი მონაწილეობს მზადების სხვა ფორმებში:

ე.ა) ზოგადი შემოვლა - რეზიდენტი წარმოადგენს საინტერესო პაციენტს (ახსენებს ავადმყოფობის ისტორიას და გამოკვლევის შედეგებს), აუდიტორია სვამს კითხვებს და ცდილობს გამოიცნოს დიაგნოზი. დისკუსიის დამთავრების შემდეგ აუდიტორიას ეცნობება ავადმყოფის დიაგნოზი და წაეკითხება მოკლე ლექცია ამ საკითხზე;

ე.ბ) დისკუსია - დერმატო-ვენეროლოგიის აქტუალურ საკითხებზე საუბარი, რომელსაც წარმართავს შესაბამისი სფეროს სპეციალისტი;

ე.გ) კონფერენცია - რომელზეც განიხილება დერმატო-ვენეროლოგიის ერთ-ერთი საკითხი;

ე.დ) მოხსენება სახელმძღვანელოს თავების ირგვლივ \_ რეზიდენტები მიმოიხილავენ წიგნის ამა თუ იმ თავს და ამზადებენ პრეზენტაციას. ამ გზით ისინი საფუძვლიანად ითვისებენ სახელმძღვანელოს, ეჩვევიან მსჯელობას;

ე.ე) პრეზენტაცია - 1-3 თვიანი როტაციების დროს რეზიდენტმა სხვა რეზიდენტებს და სამედიცინო უნივერსიტეტის სტუდენტებს ერთხელ მაინც უნდა მიაწოდოს ინფორმაცია და 10 წუთიანი ან უფრო ხანგრძლივი პრეზენტაცია-ლექცია შესაბამისი სპეციალობის აქტუალურ საკითხებზე;

ე.ვ) “საკუთარი კლინიკა”- რეზიდენტი კვირის ერთი და იგივე დღეს (მიუხედავად იმისა რა მოდულს გადის) მიდის ამბულატორიულ მიღებაზე ე.წ. “საკუთარ კლინიკაში”. რეზიდენტს უნდა ჰყავდეს საკუთარი პაციენტების ჯგუფი, რომელთაც იგი მეთვალყურეობს მთელი 2 წლის მანძილზე.

ვ) სამეცნიერო მუშაობა:

ვ.ა) რეზიდენტის მზადების ერთ-ერთი კომპონენტია სამეცნიერო მუშაობა, რომელიც იწყება სწავლების პირველი წლიდან გრძელდება მთელი სარეზიდენტო პერიოდი. იგი აჩვევს რეზიდენტს დაუკავშიროს ბაზისური ცოდნა კლინიკურ ასპექტებს. რეზიდენტს შეუძლია 2-თვიანი როტაციის სახით მონაწილეობა მიიღოს სამეცნიერო პროექტებში, ახალი სამკურნალო პრეპარატებისა და ტექნოლოგიების აპრობაციაში. რეზიდენტს პედაგოგებმა უნდა გაუწიონ დახმარება კლინიკური და ლაბორატორიული კვლევის მიზნის, მეთოდების, შედეგების შეფასებასა და შესაბამისად პუბლიკაციისთვის მომზადებაში. სასურველია კომპიუტერული სერვისის არსებობა კვლევის შედეგების ანალიზისა და სტატისტიკური დამუშავებისათვის. ამასთან, რეზიდენტს დამოუკიდებლად უნდა შეეძლოს სამეცნიერო ლიტერატურის შეგროვება, დამუშავება და კრიტიკული ანალიზი. იგი ვალდებულია ”რეზიდენტის დღიურში” ასახოს გაწეული სამეცნიერო მუშაობა;

ვ.ბ) კვლევის პროცესი განკუთვნილია იმისთვის, რომ ახლოს გააცნოს რეზიდენტი კვლევების ძირითად მეთოდოლოგიას. რეზიდენტის მონაწილეობა სამეცნიერო კვლევის პროექტში ხორციელდება ხელმძღვანელის ზედამხედველობის ქვეშ;

ვ.გ) კვლევითი გამოცდილებისა და გამოკვლევის ციკლის ოპტიმიზაციისათვის მნიშვნელოვანია, რომ რეზიდენტმა და ხელმძღვანელმა შეადგინონ შემჭიდროვებული (მოკლე), შესაბამისი პროექტები. იგი უნდა შეიცავდეს შემდგომი მოქმედებების აშკარად განსაზღვრულ ჩამონათვალს: ლიტერატურის მიმოხილვა, გამოკვლევის დიზაინი, მონაცემთა მიღება და შენახვა, მონაცემთა ანალიზი და თეზისის/სტატიის მომზადება;

ვ.დ) პროექტის ბუნების მიხედვით კვლევის ციკლი უნდა წარიმართოს ერთი ან ორი ამ ქმედების დასასრულებლად. იმისდა მიუხედავად, თუ კვლევის რომელი ძირითადი მოქმედება სრულდება ამორჩეული ბლოკის განმავლობაში, პროექტი ისე უნდა იქნეს შედგენილი, რომ მისი სრული დამთავრება მოესწროს იმ მომენტამდე, როცა რეზიდენტი დაასრულებს სარეზიდენტო პროგრამას. პროექტი წარდგენილი უნდა იქნეს რეზიდენტთა ყოველწლიურ კონფერენციებზე;

ვ.ე) თეორიული ცოდნის შეფასება ხდება ყოველი მოდულის გავლის შემდეგ და ყოველი სასწავლო წლის დამთავრების შემდეგ იმ სასწავლო წლის განმავლობაში გავლილი დისციპლინების მასალის ტესტური შემოწმების საფუძველზე.

ვ.ვ) პრაქტიკული უნარ-ჩვევების ათვისების ხარისხის შეფასება ხდება პროგრამის ხელმძღვანელის ან მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ ყოველი მოდულის გავლის შემდეგ.

**მუხლი 7. პროგრამის ხანგრძლივობა**

1. „დერმატო–ვენეროლოგიის” რეზიდენტურის პროგრამის ხანგრძლივობა სამი წელია.

2. პროფესიული მზადების Iწლის მიზანია: დერმატო–ვენეროლოგიისათვის საბაზისო კლინიკურ დისციპლინებში (ამბულატორიულითერაპია,თერაპიული პროფილის სტაციონარის მართვა, ამბულატორიულიქირურგია, უროლოგია, გინეკოლოგია) ცოდნის განმტკიცება, დერმატოლოგიისადავენეროლოგიისზოგადისაკითხების, კანის დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის პრინციპების,კანისპათოლოგიებისდასგგდაავადებებისლაბორატორიულიდიაგნოსტიკის, შინაგანიდაავადებებისდროსკანზეწარმოშობილიცვლილებებისა დააუტოიმუნური, ალერგიულიდამულტიფაქტორულიბუნებისდერმატოზების შესწავლა.

3. პროფესიული მზადების II წლის მიზანია: კანის ინფექციური და პარაზიტულიდაავადებების, პედიატრიული დერმატოლოგიის,პათოლოგიის ზოგადი საკითხების ცოდნის განმტკიცება და დერმატოპათოლოგიის შესწავლა. გერიატრიულიდერმატოლოგიის, ორსულთადერმატოლოგიური პრობლემების,გენოდერმატოზების, კანზეიშვიათიდაავადებებისადასინდრომებისგამოვლინების, კანისპიგმენტაციისმოშლის (დისქრომიების), კანისდანამატებისდაავადებების,კანისმიმდებარელორწოვანიგარსებისდიაგნოსტიკისადამკურნალობის, მათშორისპროქტოლოგიურიდაავადებების, დერმატოონკოლოგიის შესწავლა. დერმატოქირურგიაში თეორიული ცოდნისა და პრაქტიკული უნარ–ჩვევების დაუფლება.

4. პროფესიული მზადების III წლის მიზანია: ტროპიკული დერმატოლოგიის, კანისსისხლძარღვოვანიპათოლოგიების, პროფესიულიდაგარემოფაქტორებთანდაკავშირებულიდერმატოლოგიის, სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების და გენიტალური დერმატოზების, ესთეტიკური მედიცინის, დერმატო–კოსმეტოლოგიის შესწავლა. დერმატოლოგიასა და ვენეროლოგიაში კურორტული და ფიზიკური ფაქტორების, ფოტოდერმატოლოგიისა და ფოტოთერაპიის გამოყენების შესწავლა, დერმატოლოგიასა და ვენეროლოგიაშიფსიქო–სოციალური ასპექტებისა და მენეჯმენტის დაუფლება.

**თავი II. პროგრამის ეტაპობრივი განხორციელების აღწერილობა (წლების მიხედვით)**

**მუხლი 8. პროფესიული მზადების I წელი**

პირველი წლის მოდულებია:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| მოდულისN | მოდულის დასახელება | ხანგრძლივობა |
| 1.1. | ამბულატორიულითერაპია | 1 თვე |
| 1.2. | თერაპიული პაციენტების მართვა სტაციონარში | 1 თვე |
| 1.3. | ამბულატორიულიქირურგია | 1 თვე |
| 1.4. | უროლოგია | 1 თვე |
| 1.5 | გინეკოლოგია | 1 თვე |
| 1.6. | დერმატოლოგიისადავენეროლოგიისზოგადისაკითხები. კანისდაავადებათადიაგნოსტიკისადამკურნალობისპრინციპები | 2 თვე |
| 1.7. | კანზეწარმოშობილიცვლილებებიშინაგანიდაავადებებისდროს | 1 თვე |
| 1.8. | იმუნოდერმატოლოგია – აუტოიმუნური, ალერგიულიდამულტიფაქტორულიბუნებისდერმატოზები | 3 თვე |

**მუხლი 9. მოდული 1.1. დასახელება - ამბულატორიული თერაპია,**

**ხანგრძლივობა - 1 თვე**

1.მოდულის მიზანი - ზოგადი კლინიკური და სიმპტომზე დაფუძვნებული კომპეტენციების დაუფლება. დიაგნოსტიკური თვალსაზრისით რთული სინდრომების დიაგნოსტიკა, მართვა და მონიტორინგი. ძირითადი კომპეტენციების დაუფლება.

2. მოდულის განხორციელების პირობები –აკრედიტაციის მქონე ნებისმიერი ამბულატორიული დაწესებულება შესაბამისი ასაკობრივი კონტიგენტის მომსახურების (შინაგანი მედიცინა, ოჯახის ექიმი) პროფილით.

3.literaturis nusxa**:**

ა) g.qavTaraZe diagnostikuri Zieba Sinagan sneulebaTa klinikaSi. simptomidan diagnozamde;

ბ) n.tatiSvili g.simonia – “Sinagani daavadebebi”;

გ) Harrison – “Internal Diseases”;

დ) Merck Manuel;

ე) vaSintonis Terapiuli cnobari.

4.Sesasrulebeli samuSaos moculoba da modulis Sefasebis meTodebi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **kompetencia** | | |
| **zogadi klinikuri kompetenciebi** | | |
| anamnezis Sekreba | | |
| klinikuri kvleva | | |
| wamlebi da usafrTxi receptura | | |
| daavadebis simwvavis xarisxis dadgena da gadawyvetilebis miRebis unari | | |
| gadawyvetilebis miReba da klinikuri azrovneba | | |
| pacienti, rogorc zrunvis centraluri fokusi | | |
| pacientisaTvis usafrTxoebis prioritetis miniWeba | | |
| jgufuri muSaoba da pაcientis usafrTxoeba | | |
| xarisxis da usafrTxoebis gaumjobesebis principebi | | |
| infeqciis kontroli | | |
| gaxangrZlivebuli mdgomareobebis marTva da pacientis TviTzrunvis xelSewyoba | | |
| pacientTan urTierToba da komunikacia konsultaciis dros | | |
| obieqturi informaciis miwodebis unari | | |
| komunikacia da kolaboracia kolegebTan | | |
| sazogadoebrivi jandacva | | |
| samedicino eTikis da konfidencialobis principebi | | |
| informirebuli Tanxmoba | | |
| muSaobis legaluri CarCoebi | | |
| eTikuri kvlevebi | | |
| mtkicebulebebi da gaidlainebi | | |
| **simptomze dafuZvnebuli kompetenciebi (ix. qvemoT)** | | |
| **uxSiresi klinikuri mdgomareobebi:** | | |
| muclis tkivili | | |
| mwvave zurgis tkivili | | |
| haeris ukmarisoba | | |
| tkivili gulis areSi | | |
| xvela | | |
| diarea | | |
| gonebis kargva | | |
| cxeleba | | |
| hematemezi da melena | | |
| Tavis tkivili | | |
| siyviTle | | |
| kiduris tkivili da SeSupeba | | |
| gamonayari | | |
| gulisreva da Rebineba | | |
| sisuste da dambla | | |
| **sxva mniSvnelovani klinikuri situaciebi:** | | |
| warmonaqmni mucelSi da hepatosplenomegalia | | |
| paTologiuri mgrZnobeloba (paresTezia da mgrZnobelobis dakargva) | | |
| agresiuli da paTologiuri qceva | | |
| SfoTva da panikuri aSliloba | | |
| sisxlCaqcevebi da spontanuri sisxldena | | |
| dispefsia | | |
| dizuria | | |
| gamonadeni da wylulebi sasqeso organoebze | | |
| hematuria | | |
| hemoptizi (sisxliani xvela) | | |
| moZraobis SezRudva | | |
| SemTxveviT gamovlenili darRvevebi | | |
| saxsrebis SeSupeba | | |
| limfadenopaTia | | |
| welis tkivili | | |
| qirurgiuli procedurebis Semdgomi problemebi da garTulebebi | | |
| orsulobis dros aRmocenebuli darRvevebi | | |
| SardvasTan dakavSirebuli problemebi | | |
| fizikuri simptomebi organuli daavadebis gareSe | | |
| polidifsia | | |
| poliuria | | |
| qavili | | |
| sisxldena swori nawlavidan | | |
| kansa da piris RruSi arsebuli wylulebi | | |
| ylapvasTan dakavSirebuli problemebi | | |
| wonasworobis dakargva/disbalansi | | |
| wonaSi kleba | | |
| **Sesrulebuli procedurebi da manipulaciebi** | **raodenoba** |
| avadmyofis damoukidebeli gasinjva da diagnozis dasma | 7 |
| avadmyofobis istoriis damoukidebeli dawera | 7 |
| morigeoba | TveSi minimum 4 |

**მუხლი 10. მოდული 1.2. დასახელება - თერაპიული პაციენტების მართვა სტაციონარში, ხანგრძლივობა - 1 თვე**

1.modulis mizani - zogadi klinikuri da simptomze dafuZnebuli kompetenciebis daufleba. diagnistikuri TvalsazrisiT rTuli sindromebis diagnostika, intensiuri Terapia da marTva.

2.მოდულის განხორციელების პირობები – შესაბამისი აკრედიტაციის მქონე ნებისმიერი თერაპიული სტაციონარული დაწესებულება.

3.literaturis nusxa:

ა) g.qavTaraZe diagnostikuri Zieba Sinagan sneulebaTa klinikaSi. simptomidan diagnozamde;

ბ) n.tatiSvili g.simonia – “Sinagani daavadebebi”;

გ) Harrison – “Internal Diseases”;

დ)Merck Manuel;

ე)vaSintonis Terapiuli cnobari.

4.Sesasrulebeli samuSaos moculoba da modulis Sefasebis meTodebi:

|  |
| --- |
| **kompetencia** |
| **zogadi klinikuri kompetenciebi** |
| anamnezis Sekreba |
| klinikuri kvleva |
| wamlebi da usafrTxo receptura |
| mdgomareobis simwvavis xarisxis gansazRvra da gadawyvetilebis miRebis unari |
| gadawyvetilebis miReba da klinikuri azrovneba |
| pacienti, rogorc zrunvis centraluri fokusi |
| pacientis usafrTxoebis prioritetis miniWeba |
| jgufuri muSaoba da pაcientis usafrTxoeba |
| xarisxis da usafrTxoebis gaumjobesebis principebi |
| infeqciis kontroli |
| gaxangrZlivebuli mdgomareobebis marTva da pacientis TviTzrunvis xelSewyoba |
| pacientTan urTierToba da komunikacia konsultaciis dros |
| cudi ambebis Setyobineba |
| saCivrebi da samedicino Secdomebi |
| komunikacia da kolaboracia kolegebTan |
| sazogadoebrivi jandacva |
| samedicino eTikis da konfidencialobis principebi |
| informirebuli Tanxmoba |
| muSaobis legaluri CarCoebi |
| eTikuri kvlevebi |
| mtkicebulebebi da gaidlainebi |
| **simptomze dafuZvnebuli kompetenciebi** |
| **uxSiresi klinikuri mdgomareobebi:** |
| muclis tkivili |
| mwvave zurgis tkivili |
| Tirkmlis mwvave dazianeba da Tirkmlis qronikuli daavadeba |
| kolafsi |
| haeris ukmarisoba da qoSini |
| tkivili gulis areSi |
| mwvave konfuzia/deliriumi |
| xvela |
| diarea |
| cxeleba |
| hematemezi da melena |
| siyviTle |
| kiduris tkivili da SeSupeba |
| mowamvla |
| gulisreva da Rebineba |
| pacientebis marTva, romlebic saWireoben paliatiur mzrunvelobas da terminalur mdgomareobaSi myofi pacienti |
| **sxva mniSvnelovani klinikuri SemTxvevebi** |
| warmonaqmni mucelSi da hepatosplenomegalia |
| asciti da gauvaloba |
| paTologiuri mgrZnoneloba (paresTezia da mgrZnobelobis dakargva) |
| sisxlCaqcevebi da spontanuri sisxldena |
| alkoholsa da narkotikul saSualebebze damokidebuleba |
| hematuria |
| hemoptizi |
| xmis CaxleCa da stridori |
| hipoTermia |
| SemTxveviT gamovlenili darRvevebi |
| saxsrebis SeSupeba |
| limfadenopaTia |
| welis tkivili |
| qirurgiuli procedurebis Semdgomi problemebi da garTulebebi |
| orsulobis dros aRmocenebuli darRvevebi |
| SardvasTan dakavSirebuli problemebi |
| fizikuri simptomebi organuli daavadebis gareSe |
| polidifsia |
| poliuria |
| qavili |
| sisxldena swori nawlavidan |
| ylapvasTan dakavSirebuli problemebi |
| wonaSi kleba |

|  |  |
| --- | --- |
| **Sesrulebuli procedurebi da manipulaciebi** | **raodenoba** |
| avadmyofis damoukidebeli gasinjva da diagnozis dasma | 5 |
| avadmyofobis istoriis damoukidebeli dawera | 5 |
| periferiuli venis punqcia da venis kaTeterizacia | 5 |
| centraluri venis kaTeterizacia | saTanado unar-Cvevebis mqone eqim specialistTan erTad |
| სისხლის, სისხლისშემცველთაშეყვანავენაში | saTanado unar-Cvevebis mqone eqim specialistTan erTad |
| წამლებისშეყვანავენაში | 5 |
| კუჭისამორეცხვა | 3 |
| sisxlis aReba arteriuli midgomiT da arteriuli airebis analizi | saTanado unar-Cvevebis mqone eqim specialistTan erTad |
| Sardis buStis kaTeterizacia | 3 |
| morigeoba | TveSi minimum 4 |

**მუხლი 11. მოდული 1.3. დასახელება - ამბულატორიულიქირურგია, ხანგრძლივობა - 1 თვე**

1. მოდულის მიზანი - რეზიდენტს განუვითაროს ქირურგიული საბაზისო და ფუნდამენტური ჩვევები, რაც საერთოა ყველა ქირურგიული სპეციალობისთვის. მოდულის მიზანია, რეზიდენტს გააცნოს ზოგადი ქირურგიის ძირითადი კომპონენტები. რეზიდენტმა უნდა აითვისოს პრე-, ინტრა- და პოსტოპერაციული მართვის საკითხები. იგი უნდა გაეცნოს ასევე ქირურგიული ინფექციისა და კლინიკური მიკრობიოლოგიის თავისებურებებს, ქირურგიული და ნოზოკომიური ინფექციის პრევენციის გზებს. პრაქტიკულ ნაწილში რეზიდენტმა უნდა აწარმოოსმცირე ქირურგიული მანიპულაციების შესრულება. მათ შორის უნდა დაეუფლოს ჭრილობის პირველად ქირურგიულ დამუშავებას, დამუშავების სპეციფიკას მიდამოების მიხედვით.

2. მოდულის ამოცანები - დასახული მიზნებიდან გამომდინარე, რეზიდენტმა უნდა შესძლოს აითვისოს ჩირქოვანი ქირურგიის პრინციპები, რაც უნდა გამოიყენოს მცირე ქირურგიული მანიპულაციების შესრულების დროს, კერძოდ: აბსცესების და ფლეგმონების დრენირებია, პანარიციუმის, ჰიდრადენიტის და სხვა ჩირქოვანი კერების გახსნა და დრენირება. რეზიდენტი ეუფლება ბიოფსიური მასალის მოპოვების ტექნიკას.

3. მოდულის განხორციელების პირობები – შესაბამისი აკრედიტაციის მქონე ნებისმიერი ქირურგიული დაწესებულება.

4.literaturis nusxa

ა) grigolia n. qirurgiuli sneulebebi. Tbilisi.2000;

ბ) kuzini m. qirurgiuli sneulebebi. moskovi. 2004. (Targmani);

გ) l.kikaliSvili, e.yifiani, d. korZaia. topografiuli da klinikuri anatomia. Tbilisi. 2005;

დ) Schwartz, Shires, Spencer Principles of Surgery. Eigth Edition. 2004;

ე) www.dundee.ac.uk./surgicalskills/index.htm.

4.Sesasrulebeli samuSaos moculoba, Casatarebeli manipulaciebis raodenoba da modulis Sefasebis meTodebi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Teoriuli kursi | profesiuli unar-Cvevebi და Sesasrulebeli manipulaciis raodenoba | Sefasebis meTodebi |
| zogadi qirurgiuli Cvevebi:  usafrTxo qirurgiis priნcipebi   * qirurgis momzadeba operaciisTvis * xelis dabanis, damuSavebisa da xelTaTmnis Cacmis principebi * qirurgebisa da avadmyofebisaTvis imunizaciis protokolebi   adgilobrivi anesTeziis daniSvna   * saanesTezio preparatis SerCeva   qirurgiuli Wrilobebi   * qirurgiuli Wrilobebis klasifikacia * Wrilobis marTvis principebi * Wrilobis Sexorcebis paTofiziologia * nawiburebi da kontraqturebi * kanisa da kanqveSa qsovilis gakveTa:   + langeris xazebi   + instrumentis arCeva   + usafrTxo praqtika * kanisa da kanqveSa qsovilis daxurva   + Wrilobis yrud gakervis Cvenebebi   + sakeravi Zafisa da nemsis arCeva * kvanZis dadeba   + nakerisa da ligaturis dasadebi masala da maTi SerCeva   + qirurgiuli nakerebisa da ligaturebisTvis kvanZebis usafrTxo gamoyeneba * hemostazi   + qirurgiuli teqnika   + diaTermiis principebi   + instrumentebis SerCeva * biofsiis teqnika aspiraciuli citologiuri masalis aRebis CaTvliT * drenaJis gamoyeneba   + Cveneba   + tipebi   + menejmenti/amoReba | * qirurgis momzadeba operaciisTvis * efeqturi da saimedo xelis dabanva, xelTaTmanis Cacma da steriluri xalaTis Cacma - 5 * adgilobrivi anesTeziis teqnika, saanesTezio agentis swori da usafrTxo gamoyeneba -5 * kanisa da kanqveSa qsovilis gakveTa: * skalpelis, diaTermiis da makratlis gamoyeneba - 5 * kanisa da kanqveSa qsovilis daxurva * Wrilobis kideebis zusti da dauWimavi Sepirispireba - 5 * kvanZis dadeba: * erTi xeliT - 5 * ori xeliT - 5 * instrumentiT - 2 * zedapiruli - 2 * Rrma - 2 * hemostazi - 5: * sisxlmdeni sisxlZarRvis (zedapiruli) kontroli * diaTermia * ligireba nakeriT * kvanZovani ligireba * qsovilis retraqcia - 5: * qirurgiuli pinceti * Wrilobis retraqtoris moTavseba * drenaJis gamoyeneba - 5 * Cadgma * fiqsacia * amoReba * qsovilis damuSaveba - 5 * instrumentebis saTanado gamoyeneba da qsovilebTan faqizi mopyroba * biofsiis teqnika * asistentobis Cvevebi * operatoris asistireba | modulis mimdinareobis dros, lokaluri xelmZRvaneli, ufrosi rezidenti da zedamxedveli eqimi afaseben rezidentis Teoriuli dapraqtikuli momzadebis dones. Sefaseba fiqsirdeba rezidentis JurnalSi. |
| qirurgiuli teqnika da teqnologia: | Wrilobis pirveladi qirurgiuli damuSaveba - 5 | modulis mimdinareobis dros, lokaluri xelmZRvaneli, ufrosi rezidenti da zedamxedveli eqimi afaseben rezidentis Teoriuli da praqtikuli momzadebis dones. Sefaseba fiqsirdeba rezidentis JurnalSi. |
| Wrilobebisa da rbili qsovilebis dazianebebi   * cecxlsasroli iaraRiTa da WurviT dazianebebi * daniT miyenebuli Wrilobebi * adamianisa da cxovelis nakbeni * rbili qsovilebis dazianebis buneba da meqanizmi * rbili qsovilebis dazianebis menejmentis principebi * travmuli Wrilobebis menejmentis principebi * kompartment sindromi   damwvroba   * damwvrobis klasifikacia * damwvrobis menejmentis principebi   kanis deficitis menejmentis principebi, maT Soris kanis transpalntantebi da kanis nafleTebi | zogadi   * anamnezi, gasinjva   kvleva - 5   * specifiuri problemebi * kanis danakargis (deficitis) sawyisi menejmenti - 5 * damwvrobis sawyisi menejmenti - 5 * ureTraluri kaTeterizacia -3 | modulis mimdinareobis dros, lokaluri xelmZRvaneli, ufrosi rezidenti da zedamxedveli eqimi afaseben rezidentis Teoriuli da praqtikuli momzadebis dones. Sefaseba fiqsirdeba rezidentis JurnalSi. |
| qirurgiuli infeqcia da misi prevencia: | * abscesis (flegmonis) gaxsna -3 * Wrilobis pirveladi qirurgiuli damuSaveba - 5 * hidradenitis drenireba - 2 | modulis mimdinareobis dros, lokaluri xelmZRvaneli, ufrosi rezidenti da zedamxedveli eqimi afaseben rezidentis Teoriuli a praqtikuli momzadebis dones. Sefaseba fiqsirdeba rezidentis JurnalSi. |

**მუხლი 12. მოდული 1.4. დასახელება - უროლოგია,ხანგრძლივობა - 1 თვე**

1.modulis mizani - urologiur daavadebaT simptomebisa da klinikuri diagnostikis/dif. diagnostikis Teoriuli codnis aTviseba da urologiur pacientTa samedicino daxmarebis gaweva,andrologiuri sferos darRvevebisa da daavadebebis Teoriuli codnis aTviseba.

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები – შესაბამისიაკრედიტაციისმქონენებისმიერიუროლოგიურიდაწესებულება.

3. literaturis nusxa: **Campbell-Walsh Urology, 9th Edit., 2011**

ა) <http://www.uroweb.org>;

ბ) <http://www.EBU.com>;

გ) <http://auanet.org>;

დ) http://www.uroweb.ru ;

ე) <http://www>. ttmed.com ;

ვ) <http://www.medscape.com>.

4.Sesasrulebeli samuSaos moculoba, Catarebuli manipulaciebis raodenoba da modulis Sefasebis meTodebi:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Teoriuli kursi | profesiuli unar-Cvevebi | Sesasrulebeli manipulaciebi | Sefasebis meTodebi |
| * urologiuri simptomebi * moSardvis simptomebi * qveda saSarde traqtis simptomebi * hematuria * tkivili urologiuri daavadebebis dros * urologiuri daavadebebis, dros tkivilis marTva * pacientis gasinjva, boqvenzeda are, saTesle jirkvlebi, aso, winamdebre jirkvlis digitaluri reqtaluri gasinjva * prostatis daavadebebi / prostatiti * ereqtiuli disfunqcia * eakulaciis darRvevebi * mamakacis sterilizacia / re-fertilizacia * ojaxis dagegmva | * kaTeterizacia * ureTris kalibrireba * boqvenzeda kaTeterizacia * cistoskopia * reqtaluri/vaginaluri gasinjva * Sardsasqeso traqtis sonografiis interpretacia * radiologiuri kvlevis (ivp, kt, magnitur rezonansuli kvleva) interpretacia   -prostatis masaJi/sekretis aReba  -spermis analizis interpretacia   * hormonuli profilis (FSH, LH, T da a.S.) analizis interpretacia * Sardis da eakulatis kvleva, maT Soris kultivirebiT, da Sedegebis interpretacia   -ureTraluri nacxis Sedegebis interpretacia | morigeoba stacionarSi –3  pacientis gatareba – 5  ureTris kaTeterizacia – 5  troakaruli cistostomia - 2  saTesle jirkvlebis gasinjva -6  cistoskopia – 5  ureTraluri nacxi– 5  Sardis da eakulatis kvleva maT Soris kultivirebiT– 5  ურეთროსკოპია– 5 | modulis aTvisebisas, modulze pasuxismgebeli piri, ufrosi rezidenti, ganpirobebuli/ზedamxedveli eqimi yovelkvireulad afaseben rezidentis Teoriul codnas da praqtikuli momzadebis dones, rac fiqsirdeba saregistracio JurnalSi 4 quliani sistemiT da mtkicdeba/ sertificirdeba programis xelmZRvanelis mier kurikulumis mixedviT. |

**მუხლი 13. მოდული 1.5. დასახელება - გინეკოლოგიახანგრძლივობა - 1 თვე**

1. modulis mizania –rezidentma / maZiebelma gamoimuSaos qalTa janmrTelobis problemebis marTvis unari, ginekologiuri daavadebebis amocnobisa da diagnostikis CaTvliT.

2.მოდულისგანხორციელებისპირობები – შესაბამისიაკრედიტაციისმქონენებისმიერიგინეკოლოგიური დაწესებულება.

3. literaturis nusxa - klinikuri praqtikis erovnuli rekomendaciebi (gaidlainebi).

4. Sesasrulebeli samuSaos moculoba, Casatarebeli manipulaciebis raodenoba da modulis Sefasebis meTodebi mocemulia cxrilSi:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Teoriuli kursi* | *profesiuli unar-Cvevebi* | *Sesasrulebeli manipulaciis raodenoba* | *Sefasebis meTodebi* |
| * gavrcelebuli ginekologiuri problemebi * სისხლდენა გინეკოლოგიაში * klimaqteruli periodis marTva * ginekologTan, onkologTan da qirurgTan referalis kriteriumebi. * ginekologiuri problemebis dros sagangaSo niSnebis codna da drouli reagirebis gzebi. * saSvilosnos yelis paTologiaTa citologiuri diagnostika papanikolaus meTodiT * PAP-testis safuZvelze dafuZnebuli saSvilosnos yelis kibos skriningi da diagnostika * ojaxis dagegmvis meTodebi | * qalis konsultireba ojaxis dagegmvis sakiTxebze * pacientisaTvis misaRebi kontraceptivis SerCeva, gavrcelebuli ginekologiuri problemebis marTva da drouli referali saWiroebis SemTxvevaSi * sqesobrivi gziT gadamdebi daavadebebis diagnostika da analizebis interpretacia, infeqciis marTva da, saWiroebisas, drouli referalis ganxorcieleba * ginekologiuri problemebis dros sagangaSo niSnebis identificireba da drouli reagirebis ganxorcieleba. * asakis mixedviT individualuri skrining gegmis miwodeba saSvilosnos yelis kibos da sarZeve jirkvlis kibos adreul etapze gamosavlenad * mamografiisa da pap-nacxis Sedegebis interpretacia | * ginekologiuri gasinjva: sarkis Cadgma, nacxis aReba – 10 * mcire menjis bimanualuri palpacia – 10 * konsultaciis   Cvevebi – 10   * pap-nacxis aReba – 10 | * Sesrulebuli samuSao dReebi * morigeobebi * gatarebuli pacientebi * modulze pasuxismgebeli piris Sefaseba. |

**მუხლი 14. მოდული 1.6. დასახელება - დერმატოლოგიისადავენეროლოგიისზოგადისაკითხები. Kკანისდაავადებათადიაგნოსტიკისადამკურნალობისპრინციპები,ხანგრძლივობა - 2 თვე**

1.მოდულისმიზანიa - დერმატო–ვენეროლოგიის საფუძვლების შესწავლა. კანისა და სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებათა დიაგნოსტიკის და მკურნალობის პრინციპების დაუფლება. თეორიულიცოდნისგაღრმავებადაპროფესიულიპრაქტიკულიუნარ-ჩვევებისდაუფლება.

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები – შესაბამისიაკრედიტაციისმქონენებისმიერიდერმატო-ვენეროლოგიურიდაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

ა) Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, 7th Edition, Klaus Wolff, Richard Allen Johnson, McGraw-Hill Medical, 2013. -391;

ბ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. NewYork: McGraw-Hill. [http://harrisons.accessmedicine.com](http://harrisons.accessmedicine.com/);

გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. [Mark H. Beers](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Mark%20H.%20%20Beers&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor), [Robert Berkow](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Robert%20%20Berkow&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor);

დ) Kenneth A. Arndt; Jeffrey T.S. Hsu - Manual of Dermatologic Therapeutics, Philadelphia, 2007;

ე) American college of physicians- Medical knowledge Self-assessment Program (MKSAP 15),2009;

ვ) William D James, Timothy G Berger, Dirk M Elston. Andrews" Diseases of the skin, Clinical Dermatology. Tenth edition, 2006;

ზ) Margaret W. Mann, David R.Berk, Daniel L. Popkin, Susan J.Bayliss. Handbook of Dermatology (A Practical Manual), Wiley-Blackwell, 2009;

თ) Jean L. Bolognia-Dermatology. Third edition, 2009;

ი) Mckee's Patology of the Skin-fourth edition, 2009;

კ) Brehmer-Andersson\_Dermatopathology-A Resident's Guide, 2006;

ლ) დ.საყვარელიძე - კანისადავენერულიდაავადებები, თბილისი 2001წ;

მ) ჩუბინიძერ. – კანისდაავადებათადიაგნოსტიკადათანამედროვესამკურნალოსაშუალებები,თბილისი, 1992წ;

ნ) ჩუბინიძერ. – კანისდაავადებათადიაგნოსტიკადათანამედროვესამკურნალოსაშუალებები,თბილისი, 1992წ.

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა, ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

| **თეორიულიკურსი** | **პროფესიულიუნარ-ჩვევები** | **შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა** | **შეფასებისმეთოდები** |
| --- | --- | --- | --- |
| * დერმატო–ვენეროლოგია, როგორც დისციპლინა და სპეციალობის ძირითადი მახასიათებლები და კომპეტენციები * დერმატო–ვენეროლოგიის ჩამოყალიბება და განვითარება ევროპასა და მსოფლიოს განვითარებულ ქვეყნებში * დერმატო–ვენეროლოგია საქართველოში. * კანისანატომია, ჰისტოლოგია, ფიზიოლოგია. * კანისდაავადებათაეტიოლოგიურიდაპათოგენეზურიფაქტორები. * პირველადი და მეორადი მორფოლოგიური ელემენტები. * ავადმყოფის გამოკვლევის მეთოდები * კანის დაავადებათა მკურნალობის ზოგადი და ადგილობრივი თერაპიის პრინციპები * კანის ჰიგიენა და მოვლა. | * ანამნეზისშეკრება * გამონაყარიელემენტებისპალპაცია, * გრატაჟი, * პილომოტორული რეფლექსის განსაზღვრა * დიასკოპია, * დერმოსკოპია * კანისჰისტოლოგიურიაგებულებისშესწავლაჯანმრთელიდადაზიანებულიკანისჰისტოლოგიურიპრეპარატებისშესწავლისსაფუძველზე. * მასალისდამოუკიდებლადაღებასპეციალურილაბორატორიულიკვლევისჩასატარებლად. * კლინიკური, ბიოქიმიურიდაკვლევისსხვამეთოდებისშედეგებისანალიზი * არაინვაზიური დიაგნოსტიკური პროცედურების ჩატარება * ულტრაბგერითი გამოკვლევის ინტერპრეტაცია * კანის ფუნქციების შეფასების სხვა მეთოდები * კვლევის ლაბორატორიული მეთოდების წარმოება | * კლინიკისგაცნობა – 1 * დასწრებაკონსულტაციებზე – 50 * ანამნეზისშეკრებაშიმონაწილეობა – 10 * კანზედალორწოვანგარსებზეგამონაყარისაღწერა– 10 * კანისმორფოლოგიურიელემენტებისშეფასება – 20 * სამედიცინოჩანაწერებისწარმოებაშიმონაწილეობა – 10 * პაციენტისგანათლებაშიმონაწილეობა – 10 * კლინიკაშიორგანიზებულკლინიკურგარჩევებზედასწრება – 3-6 * მოხსენებისგაკეთებახელმძღვანელისმიერშერჩეულთემაზე – 1 * რეცეპტებისგამოწერა–10 * ზოგადიმდგომარეობისაღწერა– 10 * კვლევისლაბორატორიულიმეთოდებისწარმოება–10 | მოდულის ხელმძღვანელის მიერ ყოველი თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით |

5. რეზიდენტმა უნდა დაწეროს თვეში ერთი რეფერატი, სასურველია გააკეთოს პრეზენტაცია ან მოხსენება რეზიდენტთა კონფერენციისათვის.

**მუხლი 15. მოდული 1.7. დასახელება - კანზეწარმოშობილიცვლილებებიშინაგანიდაავადებებისდროს,ხანგრძლივობა - 1 თვე**

1. მოდულისმიზანიa -რეზიდენტმანათლადაღიქვასდაგააცნობიეროს, რომკანიარისორგანიზმისსარკე, რომმრავალიშინაგანიდაავადებისდროსკანზეწარმოიშვებაცვლილებები. რეზიდენტსუნდაშეეძლოსამსურათისწაკითხვადამკურნალობისსათანადომიმართულებითწარმართვა.

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები – შესაბამისიაკრედიტაციისმქონენებისმიერიდერმატო-ვენეროლოგიურიდაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

ა) ტვილდიანი დ., კანდელაკი ბ. „შინაგან სნეულებათა სინდრომული დიფერენციული დიაგნოსტიკა და გადაუდებელი თერაპია“ 2000წ. 117-134;

ბ) ტატიშვილინ, სიმონიაგ.«შინაგანისნეულებები» 1998წ. 84-93გვ;

გ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. NewYork: McGraw-Hill. [http://harrisons.accessmedicine.com](http://harrisons.accessmedicine.com/);

დ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. [Mark H. Beers](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Mark%20H.%20%20Beers&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor), [Robert Berkow](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Robert%20%20Berkow&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor);

ე) Kenneth A. Arndt; Jeffrey T.S. Hsu - Manual of Dermatologic Therapeutics, Philadelphia, 2007;

ვ) American college of physicians- Medical knowledge Self-assessment Program (MKSAP 15),2009;

ზ) William D James, Timothy G Berger, Dirk M Elston. Andrews" Diseases of the skin, Clinical Dermatology. Tenth edition, 2006;

თ) Margaret W. Mann, David R.Berk, Daniel L. Popkin, Susan J.Bayliss. Handbook of Dermatology (A Practical Manual), Wiley-Blackwell, 2009;

ი) Jean L. Bolognia-Dermatology. Third edition, 2009;

კ)დ.საყვარელიძე - კანისა დავენერული დაავადებები, თბილისი 2001წ.

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა, ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

| **თეორიულიკურსი** | **პროფესიულიუნარ-ჩვევები** | **შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა** | **შეფასებისმეთოდები** |
| --- | --- | --- | --- |
| * ინფექციური და პარაზიტული დაავადებების კანზე გამოვლინებები. * კანი და ენდოკრინული პათოლოგიები * ორგანიზმის ნივთიერებათა ცვლის მოშლით წარმოშობილი დერმატოზების განსაზღვრა: * კანის დაზიანება შაქრიანი დიაბეტის დროს (ლიპიდური ნეკრობიოზი, კალციფილაქსია და სხვა),   კუშინგის სინდრომი,  ადისონის დაავადება,  აკრომეგალია,  დიფუზური ტოქსიური ჩიყვი,  ჰიპოთირეოზი,  პანიკულიტი,  ქსანთომატოზი,   * კუჭ-ნაწლავის სისტემის დაავადებებით წარმოშობილი დერმატოზები – ენტეროპათიური აკროდერმატიტი, განგრენოზული პიოდერმია, ჰეიტც-ეგერსის სინდრომი, * შინაგანი ორგანოების ავთვისებიანი დაავადებებით წარმოშობილი დერმატოზები – შავი აკანტოზი,გარდნერის სინდრომი, პაუდენის დაავადება, * კანი და თირკმლის დაავადებები * კანი და გულმკერდის დაავადებები * კანი და ჰემატოლოგიური დაავადებები * კანი და ნევროლოგიური დაავადებები | * ანამნეზისშეკრება * კანისმორფოლოგიურიელემენტებისშეფასება * დიაგნოსტიკური პროცედურების ჩატარება * ულტრაბგერითი გამოკვლევის ინტერპრეტაცია * კანის ფუნქციების შეფასების მეთოდები * კვლევის ლაბორატორიული მეთოდების წარმოება | * დასწრებაკონსულტაციებზე – 10 * ანამნეზისშეკრებაშიმონაწილეობა – 10 * კანზედალორწოვანგარსებზეგამონაყარისაღწერა– 10 * კანისმორფოლოგიურიელემენტებისშეფასება – 10 * სამედიცინოჩანაწერებისწარმოებაშიმონაწილეობა – 5 * პაციენტისგანათლებაშიმონაწილეობა – 10 * კლინიკაშიორგანიზებულკლინიკურგარჩევებზედასწრება – 3-6 * მოხსენებისგაკეთებახელმძღვანელისმიერშერჩეულთემაზე – 1 * რეცეპტებისგამოწერა–10 * ზოგადიმდგომარეობისაღწერა–10 | მოდულის ხელმძღვანელის მიერ ყოველი თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით |

5. რეზიდენტმა უნდა დაწეროს თვეში ერთი რეფერატი, სასურველია გააკეთოს პრეზენტაცია ან მოხსენება რეზიდენტთა კონფერენციისათვის.

**მუხლი 16. მოდული 1.8. დასახელება - იმუნოდერმატოლოგია – აუტოიმუნური, ალერგიული და მულტიფაქტორული ბუნების დერმატოზები**,**ხანგრძლივობა - 3 თვე**

1. მოდულის მიზანია - თეორიული და პრაქტიკული უნარ-ჩვევების დამოუკიდებლად გამოყენების შესაძლებლობა ავადმყოფების გამოკვლევის, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის დროს. აუტოიმუნური, ალერგიული და მულტიფაქტორული ბუნებისდერმატოზების ეტიოლოგიის, პათოგენეზის, კლინიკური სურათის, დიაგნოზის, დიფერენციალური დიაგნოზისა და მკურნალობის მეთოდების შესწავლა.

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები – შესაბამისიაკრედიტაციისმქონენებისმიერიდერმატო-ვენეროლოგიურიდაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

ა) Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, 7th Edition, Klaus Wolff, Richard Allen Johnson, McGraw-Hill Medical, 2013. -391;

ბ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. NewYork: McGraw-Hill. [http://harrisons.accessmedicine.com](http://harrisons.accessmedicine.com/);

გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. [Mark H. Beers](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Mark%20H.%20%20Beers&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor), [Robert Berkow](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Robert%20%20Berkow&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor);

დ) Kenneth A. Arndt; Jeffrey T.S. Hsu - Manual of Dermatologic Therapeutics, Philadelphia, 2007;

ე) American college of physicians- Medical knowledge Self-assessment Program (MKSAP 15),2009;

ვ) William D James, Timothy G Berger, Dirk M Elston. Andrews" Diseases of the skin, Clinical Dermatology. Tenth edition, 2006;

ზ) Margaret W. Mann, David R.Berk, Daniel L. Popkin, Susan J.Bayliss. Handbook of Dermatology (A Practical Manual), Wiley-Blackwell, 2009;

თ) Jean L. Bolognia-Dermatology. Third edition, 2009;

ი) Mckee's Patology of the Skin-fourth edition, 2009;

კ) Brehmer-Andersson\_Dermatopathology-A Resident's Guide, 2006;

ლ) დ.საყვარელიძე - კანისადავენერულიდაავადებები, თბილისი 2001წ.

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა, ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

| **თეორიულიკურსი** | **პროფესიულიუნარ-ჩვევები** | **შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა** | **შეფასებისმეთოდები** |
| --- | --- | --- | --- |
| ინფექციურ-ალერგიული დაავადებები: მრავალფორმიანი ექსუდაციური ერითემა, სტივენს-ჯონსონის სინდრომი, კვანძოვანი ერითემა, დარიეს რგოლისებრი ერითემა, ავცელიუს-ლიპშუტცის ქრონიკული ერითემა  უცნობი ეტიოლოგიის დერმატოზები: ფსორიაზი – ეტიოლოგიის კონცეფციები, რისკ-ფაქტორები, კლინიკური ფორმები, სეზონურობა, იზომორფული რეაქცია, დიაგნოსტიკური ფენომენები და მათი პათოჰისტოლოგიური ახსნა. პარაფსორიაზი, რეიტერის დაავადება, 4.ჟიბერის ვარდისფერი პიტირიაზი, წითელი ბრტყელი ლიქენი, 6.დევერჟის დაავადება, რგოლისებრი გრანულომა, ვენდეს-მედეგის ფიგურული ერითემა.  ქავანა დერმატოზები (ნეიროდერმატოზები): კანის ქავილი, როგორც სიმპტომი და როგორც დაავადება, პრურიგო, შემოფარგლული ნევროდერმიტი, ჭინჭრის ციება.  დერმატიტები, კონტაქტური დერმატიტი, ტოქსიდერმია, მწვავე ეპიდერმული ნეკროლიზი (ლაიელის დაავადება), ეგზემა: ეგზემის (დერმატიტის) სხვადასხვა სახეობათა (ატოპიური, სებორეული და სხვ.) კლინიკური დახასიათება.  კანის აუტოიმუნური დაავადებები: ბუშტოვანა (პემფიგუსი) – სხვადასხვა ფორმა, კლინიკური და ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის მეთოდები, ლევერის პემფიგოიდი, დიურინგის დერმატიტი, ბეჰჩეტის სინდრომი.  ვასკულიტები და პურპურა: ალერგიული ვასკულიტები, კვანძოვანი პერიარტერიიტი.  კოლაგენოზები: წითელი მჭამელი – კლინიკური ფორმები, სკლეროდერმია – კლინიკური ფორმები, დერმატომიოზიტი. | * დერმოგრაფიზმის წარმოება და შეფასება. * ბენიე – მეშერსკის სიმპტომის განსაზღვრა ქრონიკული წითელი მგლურას დროს. * სისხლის გამოკვლევა LE უჯრედებზე. * ნიკოლსკის და ასბო–ჰანსენის სიმპტომების განსაზღვრა. * აკანტოლიზურ უჯრედებზე გამოკვლევა. * იადასონის კანის სინჯის წარმოება დიურინგის დერმატოზის დროს. * ფსორიაზული ტრიადის განსაზღვრა. * ართროპათიული ფსორიაზის დროს ძვლოვანი დაზიანების რენტგენოგრამების წაკითხვის უნარი, * კანის ბიოფსია. * კანის ალერგიული სინჯები Patch მეთოდით * დროებითი შრომისუუნარობის გაფორმება. | * დასწრებაკონსულტაციებზე – 30 * ანამნეზისშეკრებაშიმონაწილეობა – 30 * კანზედალორწოვანგარსებზეგამონაყარისაღწერა– 30 * კანისმორფოლოგიურიელემენტებისშეფასება – 30 * სამედიცინოჩანაწერებისწარმოებაშიმონაწილეობა – 30 * პაციენტისგანათლებაშიმონაწილეობა – 30 * კლინიკაშიორგანიზებულკლინიკურგარჩევებზედასწრება – 10–15 * მოხსენებისგაკეთებახელმძღვანელისმიერშერჩეულთემაზე – 3 * რეცეპტებისგამოწერა–30 | მოდულის ხელმძღვანელის მიერ ყოველი თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით. |

5. რეზიდენტმა უნდა დაწეროს თვეში ერთი რეფერატი, სასურველია გააკეთოს პრეზენტაცია ან მოხსენება რეზიდენტთა კონფერენციისათვის.

**თავი III - პროფესიული მზადების II წელი**

**მუხლი 17. მეორე წლის მოდულები**

მეორე წლის მოდულებია:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| მოდულის N | მოდულის დასახელება | ხანგრძლივობა |
| 2.1. | კანისინფექციურიდაპარაზიტულიდაავადებები | 2 თვე |
| 2.2. | პედიატრიულიდერმატოლოგია | 2 თვე |
| 2.3. | პათოლოგიისზოგადისაკითხები, დერმატოპათოლოგია | 2 თვე |
| 2.4. | გერიატრიულიდერმატოლოგია, ორსულთადერმატოზები. გენოდერმატოზები, იშვიათიდაავადებებისადასინდრომებისკანზეგამოვლინება, კანისპიგმენტაციისმოშლა | 1თვე |
| 2.5 | კანისდანამატებისდაავადებები. კანისმიმდებარელორწოვანიგარსებისდიაგნოსტიკადამკურნალობა, მათშორისპროქტოლოგიურიდაავადებები | 1 თვე |
| 2.6. | დერმატოქირურგია | 2 თვე |
| 2.7. | დერმატოონკოლოგია-ონკოლოგიურიდაპარანეოპლაზიურიდერმატოზები | 1 თვე |

**მუხლი 18. მოდული 2.1. დასახელება - კანის ინფექციური და პარაზიტული დაავადებები, ხანგრძლივობა - 2 თვე**

1. მოდულის მიზანიa - შესწავლილ იქნასკანის ინფექციური და პარაზიტული დაავადებების დიაგნოსტირების, მკურნალობის და პროფილაქტიკის პრინციპები.

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები – შესაბამისიაკრედიტაციისმქონენებისმიერიდერმატო-ვენეროლოგიურიდაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

ა) Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, 7th Edition, Klaus Wolff, Richard Allen Johnson, McGraw-Hill Medical, 2013. -391;

ბ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. NewYork: McGraw-Hill. [http://harrisons.accessmedicine.com](http://harrisons.accessmedicine.com/);

გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. [Mark H. Beers](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Mark%20H.%20%20Beers&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor), [Robert Berkow](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Robert%20%20Berkow&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor);

დ) Kenneth A. Arndt; Jeffrey T.S. Hsu - Manual of Dermatologic Therapeutics, Philadelphia, 2007;

ე) American college of physicians- Medical knowledge Self-assessment Program (MKSAP 15),2009;

ვ) William D James, Timothy G Berger, Dirk M Elston. Andrews" Diseases of the skin, Clinical Dermatology. Tenth edition, 2006;

ზ) Margaret W. Mann, David R.Berk, Daniel L. Popkin, Susan J.Bayliss. Handbook of Dermatology (A Practical Manual), Wiley-Blackwell, 2009;

თ) Jean L. Bolognia-Dermatology. Third edition, 2009;

ი) Mckee's Patology of the Skin-fourth edition, 2009;

კ) Brehmer-Andersson\_Dermatopathology-A Resident's Guide, 2006;

ლ) დ.საყვარელიძე - კანისადავენერულიდაავადებები, თბილისი 2001წ.

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა, ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

| **თეორიულიკურსი** | **პროფესიულიუნარ-ჩვევები** | **შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა** | **შეფასებისმეთოდები** |
| --- | --- | --- | --- |
| კანის ბაქტერიული დაავადებები: პიოდერმიები –პიოკოკების, მაკროორგანიზმის და გარეგანი ფაქტორების მნიშვნელობა პიოდერმიის განვითარებაში. კლასიფიკაცია: ზერელე და ღრმა პიოდერმიები, პირველადი და მეორადი პიოდერმიები, სტრეპტოკოკური, სტაფილოკოკური და შერეული პიოდერმიები, პიოდერმიების ატიპიური ფორმები, პიოალერგიდები, ცნება ქრონიკულ პიოდერმიაზე, პიოდერმიების ზოგადი და ადგილობრივი თერაპიის პრინციპები, სისტემური ბაქტერიული დაავადებები: წითელი ქარი, ლაიმის დაავადება (ბორელიოზი)  დერმატოზოონოზები: მუნი, მკბენარიანობა.  კანის სოკოვანი დაავადებები კერატომიკოზები, დერმატომიკოზები, კანდიდოზები, ფსევდომიკოზები.  კანის მიკობაქტერიული დაავადებები: კანის ტუბერკულოზი, კეთრი, კანის ლეიშმანიოზი  კანის ვირუსული დაავადებები – მარტივი ჰერპესი, სალტისებური ჰერპესი, მეჭეჭები კონტაგიოზური მოლუსკი. ინფექციური ეგზანთემების გამოვლინებები კანზე – წითელა, წითურა, ჩუტყვავილა, ქუნთრუშა, ინფექციური ერითემა (მეხუთე დაავადება), უეცარი ეგზანთემა (მეექვსე დაავადება). ერიზიპელოიდი, კატის ნაკაწრის დაავადება. ინფექციური მონონუკლეოზი. პირის ღრუს და კიდურების ვირუსული ბუშტოვანა. | * მასალის აღება და მიკროსკოპიული გამოკვლევა პიოდერმიების დროს. * ჩირქოვანი კერების გარეგანი დამუშავება, * მექანიკური პალპაცია, * ბალცერის სინჯის განსაზღვრა, * “საცერის” სიმპტომის გამოვლენა ტრიქოფიტიის დროს. * მიკროსპორიის დიაგნოსტირების ლუმინესცენტური მეთოდი. * სოკო პარაზიტზე მასალის აღება და მომზადება მიკროსკოპული კვლევისათვის. * სოკოვანი ინფექციით დაავადებულთა სამედიცინო რუქის შედგენა. * დაზიანებული ფრჩხილების მოცილება, * მუნის ტკიპაზე გამოკვლევა, * ზონდის სიმპტომის და “ვაშლის ჟელეს ფენომენის” გამოვლენა. * კანის ბიოფსია. * ტუბერკულოზის სხვადასხვა ფორმით დაავადებულთა კანის ჰისტოპათოლოგიური პრეპარატების მიკროსკოპირება. * კანის ტაქტილური, ტკივილის და ტემპერატურული მგრძნობელობის განსაზღვრა. | * დასწრებაკონსულტაციებზე –20 * ანამნეზისშეკრებაშიმონაწილეობა – 20 * კანზედალორწოვანგარსებზეგამონაყარისაღწერა– 20 * კანისმორფოლოგიურიელემენტებისშეფასება – 20 * სამედიცინოჩანაწერებისწარმოებაშიმონაწილეობა – 20 * პაციენტისგანათლებაშიმონაწილეობა – 20 * კლინიკაშიორგანიზებულკლინიკურგარჩევებზედასწრება – 10 * მოხსენებისგაკეთებახელმძღვანელისმიერშერჩეულთემაზე – 2 * რეცეპტებისგამოწერა–20 | მოდულის ხელმძღვანელის მიერ ყოველი თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით. |

5. რეზიდენტმა უნდა დაწეროს თვეში ერთი რეფერატი, სასურველია გააკეთოს პრეზენტაცია ან მოხსენება რეზიდენტთა კონფერენციისათვის.

**მუხლი 19. მოდული 2.2. დასახელება - პედიატრიული დერმატოლოგია, ხანგრძლივობა - 2 თვე**

1. მოდული მიზანია - რეზიდენტმა კარგად შეისწავლოს ახალშობილთა და ბავშვთა ასაკის კანის ანატომიურ-ფიზიოლოგიური თავისებურებანი. ამასთანავე რეზიდენტს უნდა შეეძლოს ასაკთან დაკავშირებული დაავადებათა კლინიკური სურათის, მიმდინარეობის და თერაპიის თავისებურებების გათვალისწინება. პროფესიული და პრაქტიკული უნარ-ჩვევების გამოყენება პედიატრიულ ავადმყოფთა გამოკვლევის, დიაგნოსტიკის და მკურნალობის პროცესში.

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები – შესაბამისიაკრედიტაციისმქონენებისმიერიდერმატო-ვენეროლოგიურიდაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

ა) Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, 7th Edition, Klaus Wolff, Richard Allen Johnson, McGraw-Hill Medical, 2013. -391;

ბ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. NewYork: McGraw-Hill. [http://harrisons.accessmedicine.com](http://harrisons.accessmedicine.com/);

გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. [Mark H. Beers](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Mark%20H.%20%20Beers&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor), [Robert Berkow](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Robert%20%20Berkow&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor);

დ) Kenneth A. Arndt; Jeffrey T.S. Hsu - Manual of Dermatologic Therapeutics, Philadelphia, 2007;

ე) American college of physicians- Medical knowledge Self-assessment Program (MKSAP 15),2009;

ვ) William D James, Timothy G Berger, Dirk M Elston. Andrews" Diseases of the skin, Clinical Dermatology. Tenth edition, 2006;

ზ) Margaret W. Mann, David R.Berk, Daniel L. Popkin, Susan J.Bayliss. Handbook of Dermatology (A Practical Manual), Wiley-Blackwell, 2009;

თ) Jean L. Bolognia-Dermatology. Third edition, 2009;

ი) Mckee's Patology of the Skin-fourth edition, 2009;

კ) Brehmer-Andersson\_Dermatopathology-A Resident's Guide, 2006;

ლ) დ.საყვარელიძე - კანისადავენერულიდაავადებები, თბილისი 2001წ.

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა, ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

| **თეორიულიკურსი** | **პროფესიულიუნარ-ჩვევები** | **შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა** | **შეფასებისმეთოდები** |
| --- | --- | --- | --- |
| ახალშობილთა და ბავშვთა ასაკის კანის ანატომიურ-ფიზიოლოგიური თავისებურებანი  ახალშობილთა სტაფილოკოკური პიოდერმიები, ახალშობილთა ეპიდემიური პემფიგუსი, ახალშობილთა ექსფოლიატიური დერმატიტი.  მუნის კლინიკური გამოვლინების და მკურნალობის თავისებურებანი ბავშვებში. ქავანა დერმატოზების, იმუნური და ალერგიული დერმატოზების გამოვლინების და მკურნალობის თავისებურებანი ბავშვებში. გოგონათა გონორეული და არაგონორეული ვულვოვაგინიტების კლინიკა, მკურნალობა და პროფილაქტიკა. | პროფესიული და პრაქტიკული უნარ-ჩვევების გამოყენება პედიატრიულ ავადმყოფთა გამოკვლევის, დიაგნოსტიკის და მკურნალობის პროცესში:   * მასალის აღება და მიკროსკოპიული გამოკვლევა პიოდერმიების დროს. * ჩირქოვანი კერების გარეგანი დამუშავება, * მექანიკური პალპაცია, * ბალცერის სინჯის განსაზღვრა, * “საცერის” სიმპტომის გამოვლენა ტრიქოფიტიის დროს. * მიკროსპორიის დიაგნოსტირების ლუმინესცენტური მეთოდი. * სოკო პარაზიტზე მასალის აღება და მომზადება მიკროსკოპული კვლევისათვის. * სოკოვანი ინფექციით დაავადებულთა სამედიცინო რუქის შედგენა. * დაზიანებული ფრჩხილების მოცილება, * მუნის ტკიპაზე გამოკვლევა, * ზონდის სიმპტომის და “ვაშლის ჟელეს ფენომენის” გამოვლენა. * კანის ბიოფსია. * ტუბერკულოზის სხვადასხვა ფორმით დაავადებულთა კანის ჰისტოპათოლოგიური პრეპარატების მიკროსკოპირება. * კანის ტაქტილური, ტკივილის და ტემპერატურული მგრძნობელობის განსაზღვრა   და სხვ. | * დასწრებაკონსულტაციებზე – 20 * ანამნეზისშეკრებაშიმონაწილეობა – 20 * კანზედალორწოვანგარსებზეგამონაყარისაღწერა– 20 * კანისმორფოლოგიურიელემენტებისშეფასება – 20 * სამედიცინოჩანაწერებისწარმოებაშიმონაწილეობა – 20 * პაციენტისგანათლებაშიმონაწილეობა – 20 * კლინიკაშიორგანიზებულკლინიკურგარჩევებზედასწრება –5 * მოხსენებისგაკეთებახელმძღვანელისმიერშერჩეულთემაზე – 2 * რეცეპტებისგამოწერა–20 | მოდულის ხელმძღვანელის მიერ ყოველი თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით. |

5. რეზიდენტმა უნდა დაწეროს თვეში ერთი რეფერატი, სასურველია გააკეთოს პრეზენტაცია ან მოხსენება რეზიდენტთა კონფერენციისათვის.

**მუხლი 20. მოდული 2.3. დასახელება - პათოლოგიისზოგადისაკითხები, დერმატოპათოლოგია, ხანგრძლივობა - 2 თვე**

1. მოდულისმიზანია - კერძოდ,დერმატოპათოლოგიის მოდულის მიზანი არის – რეზიდენტმა შეიწავლოს ის ჰისტოპათოლოგიური ცვლილებები, რომლებიც ვითარდება ეპიდერმისში, საკუთრივ კანში (დერმაში) და ჰიპოდერმაში გავრცელებული დერმატოზების დროს. აღნიშნული ცვლილებების შესწავლა აუცილებელია დინამიკაში, დაავადების განვითარების სხვადასხვა სტადიაში. აგრეთვე ადრეული დიაგნოსტიკის მიზნით ჰისტოპათოლოგიური ცვლილებების შესწავლა კანის კეთილთვისებიანი და ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნების დროს. მოდულის ძირითადი მიზანია ჰისტოპათოლოგიური დიაგნოსტირების სირთულის დაძლევა იმ დერმატოზების დროს, რომელთა ეპიდერმისსა და დერმაში მიმდინარეობს არასპეციფიური ცვლილებები.

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები – შესაბამისიაკრედიტაციისმქონენებისმიერიდერმატო-ვენეროლოგიურიდა პათოლოგიის დაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

ა) Mckee's Patology of the Skin-fourth edition, 2009;

ბ) Brehmer-Andersson\_Dermatopathology-A Resident's Guide, 2006;

გ) Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, 7th Edition;

დ) Klaus Wolff, Richard Allen Johnson, McGraw-Hill Medical, 2013. -391;

ე) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. NewYork: McGraw-Hill. [http://harrisons.accessmedicine.com](http://harrisons.accessmedicine.com/);

ვ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. [Mark H. Beers](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Mark%20H.%20%20Beers&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor), [Robert Berkow](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Robert%20%20Berkow&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor);

ზ) William D James, Timothy G Berger, Dirk M Elston. Andrews" Diseases of the skin, Clinical Dermatology. Tenth edition, 2006;

თ) Jean L. Bolognia-Dermatology. Third edition, 2009;

ი) დ.საყვარელიძე - კანისადავენერულიდაავადებები, თბილისი 2001წ.

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა, ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

| **თეორიულიკურსი** | **პროფესიულიუნარ-ჩვევები** | **შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა** | **შეფასებისმეთოდები** |
| --- | --- | --- | --- |
| * კანის ნორმალური ანატომია და ჰისტოლოგია. * ბიოფსიური მასალისდამოუკიდებლადაღების ტექნიკაჰისტოპათოლოგიურიკვლევისჩასატარებლად. * კანის დაავადებათა ზოგადი და კერძო ჰისტოპათოლოგია. * გარქოვანების პროცესთან დაკავშირებული ცვლილებები ეპიდერმისში, * ექსუდაციური ცვლილებები ეპიდერმისში, * აკანტოზი, * დეგენერაციული, ატროფიული და ჰიპერტროფიული ცვლილებები ეპითელის უჯრედებში. * პიგმენტის წარმოშობასთან დაკავშირებული ცვლილებები. * პათოლოგიური ცვლილებები კანის დანამატებში. * საკუთრივ კანში სისხლის მიმოქცევის მოშლასთან დაკავშირებული ცვლილებები. * ნერვული ბოჭკოების მორფოლოგიური ცვლილებები სხვადასხვა დერმატოზის დროს. * საკუთრივ კანში დეგენერაციული, ატროფიული და ჰიპერტროფიული ცვლილებები. * პირველადი და მეორადი მორფოლოგიური ელემენტების ჰისტოპათოლოგია. * კერძო ჰისტოპათოლოგია:ჰისტოპათოლოგიური ცვლილებები სხვადასხვა დერმატოზის დროს | * ბიოფსიური მასალისდამოუკიდებლადაღებაჰისტოპათოლოგიურიკვლევისჩასატარებლად. * კანის პათოლოგიების დროს ბიოფსიური მასალის ჰისტოპათოლოგიური შესწავლა დიაგნოზის სწორად და დროულად დასმის მიზნით. * ჯანმრთელიდადაზიანებულიკანისჰისტოლოგიურიაგებულებისცოდნა * კვლევისჰისტოპათოლოგიური   შედეგებისანალიზი. | ბიოფსიური მასალისდამოუკიდებლადაღება–10  ბიოფსიური მასალის ჰისტოპათოლოგიური შესწავლა–50 | მოდულის ხელმძღვანელის მიერ ყოველი თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით. |

5. რეზიდენტმა უნდა დაწეროს თვეში ერთი რეფერატი, სასურველია გააკეთოს პრეზენტაცია ან მოხსენება რეზიდენტთა კონფერენციისათვის.

**მუხლი 21. მოდული 2.4. დასახელება - გერიატრიულიდერმატოლოგია, ორსულთადერმატოზები. გენოდერმატოზები, იშვიათიდაავადებებისადასინდრომებისკანზეგამოვლინება, კანისპიგმენტაციისმოშლა,ხანგრძლივობა - 1 თვე**

1. მოდულისმიზანია - რეზიდენტმა შეისწავლოს კანში ასაკთან დაკავშირებული ცვლილებების შედეგად განვითარებული დაავადებების თავისებურებები, ორსულთა დერმატოლოგიური პრობლემები: ფიზიოლოგიური ცვლილებები ორსულობისას, ორსულთა სპეციფიური დერმატოზები, სხვა დერმატოზების მიმდინარეობის თავისებურებანი ორსულებში. კლინიკური გენეტიკის ზოგად საკითხებში გარკვევა. იმ გენოდერმატოზების შესწავლა, რომლებიც ყველაზე ხშირია დერმატო-ვენეროლოგიურ პრაქტიკაში. პროფესიულ-პრაქტიკული უნარ-ჩვევების ჩამოყალიბების შემდეგ რეზიდენტს უნდა შეეძლოს გენოდერმატოზის დამემკვიდრების ტიპების განსხვავება – აუტოსომურ-დომინანტური, აუტოსომურ-რეცესიული და სქესთან შეჭიდული. რეზიდენტმა უნდა შეისწავლოს კანისპიგმენტაციისდარღვევების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა.

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები – შესაბამისიაკრედიტაციისმქონენებისმიერიდერმატო-ვენეროლოგიურიდაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

ა) Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, 7th Edition, Klaus Wolff, Richard Allen Johnson, McGraw-Hill Medical, 2013. -391;

ბ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. NewYork: McGraw-Hill. [http://harrisons.accessmedicine.com](http://harrisons.accessmedicine.com/);

გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. [Mark H. Beers](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Mark%20H.%20%20Beers&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor), [Robert Berkow](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Robert%20%20Berkow&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor);

დ) Kenneth A. Arndt; Jeffrey T.S. Hsu - Manual of Dermatologic Therapeutics, Philadelphia, 2007;

ე) William D James, Timothy G Berger, Dirk M Elston. Andrews" Diseases of the skin, Clinical Dermatology. Tenth edition, 2006;

ვ) Margaret W. Mann, David R.Berk, Daniel L. Popkin, Susan J.Bayliss. Handbook of Dermatology (A Practical Manual), Wiley-Blackwell, 2009;

ზ) Jean L. Bolognia-Dermatology. Third edition, 2009;

თ) დ.საყვარელიძე - კანისადავენერულიდაავადებები, თბილისი, 2001წ.

4. შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა, ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

| **თეორიულიკურსი** | **პროფესიულიუნარ-ჩვევები** | **შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა** | **შეფასებისმეთოდები** |
| --- | --- | --- | --- |
| * კანში ასაკთან დაკავშირებული ცვლილებების შედეგად განვითარებული მოვლენები: * ბუნებრივი დაბერების პროცესი, * ეგზოგენური დაბერების პროცესი, * კერატინოციტების მომწიფების პროცესის დარღვევა, * მზის ლენტიგო, * წვეთოვანი ჰიპომელანოზი, * ნაოჭები, * ელასტოზი, * ტელეანგიექტაზიები, * მოხუცებულთა პურპურა, * კომედონები. * ხანდაზმულ ასაკში გავრცელებული სიმსივნეების ტიპები – კეთილთვისებიანი და ავთვისებიანი. * ორსულთა დერმატოლოგიური პრობლემები: ფიზიოლოგიური ცვლილებები ორსულობისას, ორსულთა სპეციფიური დერმატოზები (ორსულთა მრავალფორმიანი დერმატოზი, ორსულთა ჰერპესი და სხვ.) * სხვა დერმატოზების მიმდინარეობის თავისებურებანი ორსულებში * მემკვიდრეობითი დერმატოზები –იქთიოზი, იქტიოზიფორმული ერითროდერმია, ბუშტოვანი ეპიდერმოლიზი, დისკერატოზი ფოლიკულური მოვეგეტირე (დარიეს დაავადება), ენტეროპათიული აკროდერმატიტი, ნეიროფიბრომატოზი (რეკლინჰაუზენის დაავადება), პიგმენტის შეუკავებლობა (ბლოხ-სულცბერგერის სინდრომი), ცხიმის ჯირკვლების ადენომა (ბურნევილ-პრინგლის დაავადება), ფოლიკულური კერატოზი. * პიგმენტაციის დარღვევები: დეპიგმენტაცია, ჰიპერ- და ჰიპოპიგმენტაციები. ალბინიზმი. ვიტილიგო. | * ანამნეზისშეკრება * გამონაყარიელემენტებისპალპაცია, * დიასკოპია, * დერმოსკოპია * კანისჰისტოლოგიურიაგებულებისშესწავლა * კლინიკური, ბიოქიმიურიდაკვლევისსხვამეთოდებისშედეგებისანალიზი. * არაინვაზიური დიაგნოსტიკური პროცედურების ჩატარება * ულტრაბგერითი გამოკვლევის ინტერპრეტაცია * კანის ფუნქციების შეფასების მეთოდები * გენოდერმატოზის დამემკვიდრების ტიპების განსხვავება * პიგმენტაციის დარღვევების დიფერენცირება | * დასწრებაკონსულტაციებზე – 10 * ანამნეზისშეკრებაშიმონაწილეობა – 10 * კანზედალორწოვანგარსებზეგამონაყარისაღწერა– 10 * კანისმორფოლოგიურიელემენტებისშეფასება – 10 * სამედიცინოჩანაწერებისწარმოებაშიმონაწილეობა – 10 * პაციენტისგანათლებაშიმონაწილეობა – 10 * კლინიკაშიორგანიზებულკლინიკურგარჩევებზედასწრება – 3-6 * მოხსენებისგაკეთებახელმძღვანელისმიერშერჩეულთემაზე – 1 * რეცეპტებისგამოწერა–10 * ზოგადიმდგომარეობისაღწერა– 10 | მოდულის ხელმძღვანელის მიერ ყოველი თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით. |

5. რეზიდენტმა უნდა დაწეროს თვეში ერთი რეფერატი, სასურველია გააკეთოს პრეზენტაცია ან მოხსენება რეზიდენტთა კონფერენციისათვის.

**მუხლი 22. მოდული 2.5. დასახელება - კანისდანამატებისდაავადებები. კანისმიმდებარელორწოვანიგარსებისდიაგნოსტიკადამკურნალობა, მათშორისპროქტოლოგიურიდაავადებები, ხანგრძლივობა - 1 თვე**

1. მოდულის მიზანია - რეზიდენტი დაეუფლოს კანისდანამატების(თმა, ფრჩხილები, საოფლე და ცხიმოვანი ჯირკვლები) დაავადებების დიაგნოსტირების,კონსულტაციური დახმარების, პარაკლინიკური გამოკვლევების ჩატარების და მათი ანალიზის უნარს აღნიშნული დაავადებების მკურნალობის პროცესში. უნდა დაეუფლოს ამ დაავადებებთან დაკავშირებულ პროფესიულ უნარ-ჩვევებს.აგრეთვე დაეუფლოს კანისმიმდებარელორწოვანიგარსებისდიაგნოსტიკასდამკურნალობას, მათშორისპროქტოლოგიურიდაავადებების.

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები – შესაბამისიაკრედიტაციისმქონენებისმიერიდერმატო-ვენეროლოგიურიდაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

ა) Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, 7th Edition, Klaus Wolff, Richard Allen Johnson, McGraw-Hill Medical, 2013. -391;

ბ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. NewYork: McGraw-Hill. [http://harrisons.accessmedicine.com](http://harrisons.accessmedicine.com/);

გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. [Mark H. Beers](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Mark%20H.%20%20Beers&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor), [Robert Berkow](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Robert%20%20Berkow&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor);

დ) Kenneth A. Arndt, Jeffrey T.S. Hsu - Manual of Dermatologic Therapeutics, Philadelphia, 2007;

ე) American college of physicians- Medical knowledge Self-assessment Program (MKSAP 15),2009;

ვ) William D James, Timothy G Berger, Dirk M Elston. Andrews" Diseases of the skin, Clinical Dermatology. Tenth edition, 2006;

ზ) Margaret W. Mann, David R.Berk, Daniel L. Popkin, Susan J.Bayliss. Handbook of Dermatology (A Practical Manual), Wiley-Blackwell, 2009;

თ) Jean L. Bolognia-Dermatology. Third edition, 2009;

ი) Mckee's Patology of the Skin-fourth edition, 2009;

კ) Brehmer-Andersson\_Dermatopathology-A Resident's Guide, 2006;

ლ) დ.საყვარელიძე - კანისადავენერულიდაავადებები, თბილისი 2001წ.

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა, ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

| **თეორიულიკურსი** | **პროფესიულიუნარ-ჩვევები** | **შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა** | **შეფასებისმეთოდები** |
| --- | --- | --- | --- |
| * კანის დანამატების დაავადებათა და დისქრომიების ეტიოლოგიის პათოგენეზის, კლინიკური სურათის, დიფერენციალური დიაგნოზის და მკურნალობის ძირითადი პრინციპების შესწავლა.   ფრჩხილების დაავადებები: ონიქოდისტროფიის ფორმები: ონიქოგრიფოზი, ონიქორექსისი, ონიქოშიზისი, ონიქოლიზისი, და სხვ.  ფრჩხილების დაზიანება როგორც დაავადება და როგორც სიმპტომი სხვა დერმატოზების, სინდრომების, ინფექციური და არაინფექციური დაავადებების დროს. საოფლე და ცხიმოვანი ჯირკვლების დაავადებები: სებორეა, ფერისმჭამელა, ვარდისფერი ფერისმჭამელა, დისჰიდროზი, ჰიდრადენიტი.  თმის დაავადებები: ბუდობრივი თმის ცვენა, ანდროგენური თმის ცვენა, სიმპტომატური თმის ცვენა, მონილეტრიქსი, ჰიპერტრიქოზი.  კანის დისქრომიები: ვიტილიგო, ქლოაზმა, ჭორფლი, ალბინიზმი.  -ქეილიტები  -სხვადასხვა ეთიოლოგიის სტომატიტები;  -კანის დაავადებების გამოვლინებები ლორწოვან გარსებზე  -ანუსის მიდამოს ნახეთქი | * ანამნეზისშეკრება * გამონაყარიელემენტებისპალპაცია, * გრატაჟი, * პილომოტორული რეფლექსის განსაზღვრა * დიასკოპია, * დერმოსკოპია * კანისდანამატების ჰისტოლოგიურიაგებულებისშესწავლა * კლინიკური, ბიოქიმიურიდაკვლევისსხვამეთოდებისშედეგებისანალიზი. * ტრიქოგრამა * კანისა და ხილული ლორწოვანი გარსების დათვალიერება, * ბუდობრივი ალოპეციის დიფერენციალური დიაგნოზისათვის პათოლოგიური მასალის აღება და მიკროსკოპირება. * დემოდექსის ტკიპაზე გამოკვლევა, * დაზიანებული ფრჩხილებიდან მასალის აღება და მიკროსკოპირების უნარი. * არაინვაზიური დიაგნოსტიკური პროცედურების ჩატარება * ულტრაბგერითი გამოკვლევის ინტერპრეტაცია * კანის დანამატების ფუნქციების შეფასების სხვა მეთოდები | * დასწრებაკონსულტაციებზე – 10 * ანამნეზისშეკრებაშიმონაწილეობა – 10 * კანზედალორწოვანგარსებზეგამონაყარისაღწერა- 10 * კანისმორფოლოგიურიელემენტებისშეფასება – 10 * სამედიცინოჩანაწერებისწარმოებაშიმონაწილეობა – 10 * პაციენტისგანათლებაშიმონაწილეობა – 10 * კლინიკაშიორგანიზებულკლინიკურგარჩევებზედასწრება – 3-6 * მოხსენებისგაკეთებახელმძღვანელისმიერშერჩეულთემაზე – 1 * რეცეპტებისგამოწერა–10 * ტრიქოგრამა–10 | მოდულის ხელმძღვანელის მიერ ყოველი თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით. |

5. რეზიდენტმა უნდა დაწეროს თვეში ერთი რეფერატი, სასურველია გააკეთოს პრეზენტაცია ან მოხსენება რეზიდენტთა კონფერენციისათვის.

**მუხლი 23. მოდული 2.6. დასახელება - დერმატოქირურგია,ხანგრძლივობა - 2 თვე**

1. მოდულის მიზანიa - რეზიდენტმაპირველეტაპზეშეისწავლოსბიოფსიისმეთოდები, ელექტროდანითმუშაობაქსოვილებზე,ბიოფსიაამოკვეთით.მეორეეტაპზერეზიდენტითავისხელმძღვანელთანერთადუნდააკეთებდესისეთმცირექირურგიულჩარევებს, როგორიცაა, მაგალითად, სვირინგისმოშორება, კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების ამოკვეთა. მესამეეტაპზეკირეზიდენტიუკვედამოუკიდებლადაკეთებსოპერაციულჩარევებსხელმძღვანელისმეთვალყურეობით.

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები – შესაბამისიაკრედიტაციისმქონენებისმიერიდერმატო-ვენეროლოგიურიდაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

ა) Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, 7th Edition, Klaus Wolff, Richard Allen Johnson, McGraw-Hill Medical, 2013. -391;

ბ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. NewYork: McGraw-Hill. [http://harrisons.accessmedicine.com](http://harrisons.accessmedicine.com/);

გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. [Mark H. Beers](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Mark%20H.%20%20Beers&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor), [Robert Berkow](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Robert%20%20Berkow&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor);

დ) William D James, Timothy G Berger, Dirk M Elston. Andrews" Diseases of the skin, Clinical Dermatology. Tenth edition, 2006;

ე) Margaret W. Mann, David R.Berk, Daniel L. Popkin, Susan J.Bayliss. Handbook of Dermatology (A Practical Manual), Wiley-Blackwell, 2009;

ვ) Jean L. Bolognia-Dermatology. Third edition, 2009;

ზ) Mckee's Patology of the Skin-fourth edition, 2009;

თ) დ.საყვარელიძე - კანისადავენერულიდაავადებები, თბილისი 2001წ.

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა, ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

| **თეორიულიკურსი** | **პროფესიულიუნარ-ჩვევები** | **შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა** | **შეფასებისმეთოდები** |
| --- | --- | --- | --- |
| * დერმატო-ქირურგიისშესავალიდამიდგომები (მიმოხილვა) * დერმატო-ქირურგიისბაზისურისაფუძვლები(პრინციპები) * სტანდარტულიდერმატოქირურგიულიპროცედურები * განსაკუთრებული (სპეციალური) ქირურგიულიპროცედურები * კანისა და ფრჩხილების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების, მათ შორის ნევუსების, მცირე ამბულატორიული ქირურგია * გარეთა სასქესო ორგანოების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების და კონდილომების ქირურგიული დამუშავება * კანისსხვადასხვატიპისლაქების, ხალების, მეჭეჭებისმოშორებააპარატულიმეთოდებით, ლაზეროთერაპია, მჟავებითმოწვა, მექანიკურიდამუშავება,დაზიანებულიფრჩხილისდამუშავება | * ანამნეზისშეკრება * გამონაყარისშეფასება * დერმოსკოპია * კანისჰისტოლოგიურიაგებულებისშესწავლა * ბიოფსიური მასალისაღება * ქირურგიული ჩარევის გადაწყვეტილების მიღების უნარი * კანისა და მისი დანამატების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების (ნევუსი, პაპილომა, დერმატოფიბრომა, ანგიომა, ლიპომა, კისტა, კელოიდები, სებორეული კერატოზი) მცირე ამბულატორიული ქირურგია * ჩირქგროვების: აბსცესების , ფლეგმონების გახსნა და დრენირება * გარეთა სასქესო ორგანოების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების და კონდილომების ქირურგიული დამუშავება * კანისსხვადასხვატიპისლაქების, ხალების, მეჭეჭებისმოშორებააპარატულიმეთოდებით, ლაზეროთერაპია, მჟავებითმოწვა, მექანიკურიდამუშავება,დაზიანებულიფრჩხილისდამუშავება | * დასწრებაკონსულტაციებზე – 20 * ანამნეზისშეკრებაშიმონაწილეობა – 10 * კანზედალორწოვანგარსებზეგამონაყარისაღწერა– 10 * კანისმორფოლოგიურიელემენტებისშეფასება – 10 * დერმოსკოპია-10 * სამედიცინოჩანაწერებისწარმოებაშიმონაწილეობა – 10 * პაციენტისგანათლებაშიმონაწილეობა – 10 * კლინიკაშიორგანიზებულკლინიკურგარჩევებზედასწრება – 3-6 * მოხსენებისგაკეთებახელმძღვანელისმიერშერჩეულთემაზე – 1 * რეცეპტებისგამოწერა–10 * კანისა და მისი დანამატების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების (ნევუსი, პაპილომა, დერმატოფიბრომა, ანგიომა, ლიპომა, კისტა, კელოიდები, სებორეული კერატოზი) ოპერირება-5 * ჩირქგროვების: გახსნა და დრენირება-5 * ელექტროკოაგულაცია-5 * კრიოდესტრუქცია-5 * გარეთა სასქესო ორგანოების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების და კონდილომების ქირურგიული დამუშავება-3 * ლაზეროთერაპია -3 * მჟავებითმოწვა-5 * დაზიანებულიფრჩხილისდამუშავება -5 | მოდულის ხელმძღვანელის მიერ თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით. |

5. რეზიდენტმა უნდა დაწეროს თვეში ერთი რეფერატი, სასურველია გააკეთოს პრეზენტაცია ან მოხსენება რეზიდენტთა კონფერენციისათვის.

**მუხლი 24. მოდული 2.7. დასახელება - დერმატოონკოლოგია– ონკოლოგიურიდაპარანეოპლაზიურიდერმატოზები, ხანგრძლივობა - 1 თვე**

1. მოდულის მიზანია -კანის ავთვისებიანი და პარანეოპლაზური დაავადებების განვითარების რისკ-ფაქტორების, ადრეული დიაგნოსტირების მეთოდების, კლინიკური მიმდინარეობის და მკურნალობის მეთოდების გაცნობა. სიმსივნური პროცესის სტადიის და პროგნოზის შეფასების უნარის გამომუშავებაკონკრეტულ შემთხვევაში და მკურნალობის ოპტიმალური ვარიანტის შერჩევა. სადიაგნოსტიკოდ საჭირო ფიზიკალური, ინსტრუმენტული, ლაბორატორიული და სხვა ინვაზიური მეთოდების გამოყენების შერჩევა სიმსივნური დაავადების მიმდინარეობის და კლინიკური გამოვლინების თავისებურებების მიხედვით.

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები – შესაბამისიაკრედიტაციისმქონენებისმიერიდერმატო-ვენეროლოგიურიდაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

ა) Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, 7th Edition, Klaus Wolff, Richard Allen Johnson, McGraw-Hill Medical, 2013. -391;

ბ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. NewYork: McGraw-Hill. [http://harrisons.accessmedicine.com](http://harrisons.accessmedicine.com/);

გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. [Mark H. Beers](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Mark%20H.%20%20Beers&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor), [Robert Berkow](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Robert%20%20Berkow&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor);

დ) Kenneth A. Arndt; Jeffrey T.S. Hsu - Manual of Dermatologic Therapeutics, Philadelphia, 2007;

ე) American college of physicians- Medical knowledge Self-assessment Program (MKSAP 15),2009;

ვ) William D James, Timothy G Berger, Dirk M Elston. Andrews" Diseases of the skin, Clinical Dermatology. Tenth edition, 2006;

ზ) Margaret W. Mann, David R.Berk, Daniel L. Popkin, Susan J.Bayliss. Handbook of Dermatology (A Practical Manual), Wiley-Blackwell, 2009;

თ) Jean L. Bolognia-Dermatology. Third edition, 2009;

ი) Mckee's Patology of the Skin-fourth edition, 2009;

კ) Brehmer-Andersson\_Dermatopathology-A Resident's Guide, 2006;

ლ) დ.საყვარელიძე - კანისადა ვენერულიდაავადებები, თბილისი 2001წ.

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა, ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

| **თეორიულიკურსი** | **პროფესიულიუნარ-ჩვევები** | **შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა** | **შეფასებისმეთოდები** |
| --- | --- | --- | --- |
| სიმსივნური პროცესების სისტემური გამოვლინებები. ავთვისებიანი და კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების დიაგნოსტირების ძირითადი ლაბორატორიული და ინსტრუმენტალური მეთოდები. სიმსივნური დაავადებების მკურნალობის მეთოდები – სიმსივნეების რადიკალური და პალიატიური მკურნალობის ზოგადი პრინციპები, სხივური თერაპია, ქიმიოთერაპია. ქალის სასქესო ორგანოების კიბოსწინა და ავთვისებიანი დაავადებები. წინამდებარე ჯირკვლის ჰიპერპლაზია და კარცინომა. ჰემობლასტოზები – ფუნგოიდური მიკოზი, სეზარის სინდრომი, მასტოციტოზი (პიგმენტური ჭინჭრის ციება).  კაპოშის მრავლობითი ჰემორაგიული იდიოპათიური სარკომა.  კანის კეთილთვისებიანი ახალწარმონაქმნები – ნევუსი, პაპილომა, დერმატოფიბრომა, ანგიომა, ლიპომა, კისტა, კელოიდები, სებორეული კერატოზი.  კანის პრეკანცერული დაავადებები – აქტინური კერატოზი, ბოუენის დაავადება, პეჯეტის დაავადება, კანის რქა, ლეიკოპლაკია.  კანის ავთვისებიანი ახალწარმონაქმნები – ბაზალურუჯრედოვანი კიბო, ბრტყელუჯრედოვანი კიბო, მელანომა, პიგმენტური ქსეროდერმა.  პარანეოპლაზიური სინდრომი. | * სიმსივნური პროცესის სტადიის და პროგნოზის შეფასების უნარი * დერმოსკოპია * კანისჰისტოლოგიურიაგებულებისშესწავლა * მკურნალობის ოპტიმალური ვარიანტის შერჩევა * ფიზიკალური, ინსტრუმენტული, ლაბორატორიული და სხვა ინვაზიური მეთოდების გამოყენების შერჩევა * კანისა და მისი დანამატების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების (ნევუსი, პაპილომა, დერმატოფიბრომა, ანგიომა, ლიპომა, კისტა, კელოიდები, სებორეული კერატოზი) ქირურგიული მკურნალობა | * დასწრებაკონსულტაციებზე – 10 * ანამნეზისშეკრებაშიმონაწილეობა – 10 * კანზედალორწოვანგარსებზეგამონაყარისაღწერა– 10 * დერმოსკოპია– 10 * კანისმორფოლოგიურიელემენტებისშეფასება – 10 * სამედიცინოჩანაწერებისწარმოებაშიმონაწილეობა – 10 * პაციენტისგანათლებაშიმონაწილეობა – 10 * კლინიკაშიორგანიზებულკლინიკურგარჩევებზედასწრება – 3-6 * მოხსენებისგაკეთებახელმძღვანელისმიერშერჩეულთემაზე – 1 * რეცეპტებისგამოწერა–10 * კანისა და მისი დანამატების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნებისქირურგიული მკურნალობა-5კრიოდესტრუქცია-5 * ელექტროკოაგულაცია-5 | მოდულის ხელმძღვანელის მიერ თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით. |

5. რეზიდენტმა უნდა დაწეროს თვეში ერთი რეფერატი, სასურველია გააკეთოს პრეზენტაცია ან მოხსენება რეზიდენტთა კონფერენციისათვის.

**თავი IV - პროფესიული მზადების მესამე წელი**

**მუხლი 25. მესამე წლის მოდულები**

მესამე წლის მოდულებია:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| მოდულის N | მოდულის დასახელება | ხანგრძლივობა |
| 3.1. | ტროპიკულიდერმატოლოგია | 1 თვე |
| 3.2. | კანისსისხლძარღვოვანიპათოლოგიები, პროფესიულიდაგარემოფაქტორებთანდაკავშირებულიდერმატოლოგია | 1 თვე |
| 3.3. | სქესობრივიგზითგადამდებიინფექციები, გენიტალურიდერმატოზები | 5 თვე |
| 3.4. | კურორტულიდაფიზიკურიფაქტორებიდერმატოლოგიასადავენეროლოგიაში, ფოტოდერმატოლოგიადაფოტოთერაპია | 1 თვე |
| 3.5 | ესთეტიკური მედიცინა, დერმატო–კოსმეტოლოგია | 2 თვე |
| 3.6 | ფსიქოდერმატოლოგია და დერმატოლოგიის სოციალური ასპექტები. მენეჯმენტი დერმატოლოგიასა და ვენეროლოგიაში. გადაუდებელი დერმატოლოგია | 1. თვე |

**მუხლი 26. მოდული 3.1. დასახელება ტროპიკული დერმატოლოგია, ხანგრძლივობა - 1 თვე**

1. მოდულის მიზანი - ტროპიკული კლიმატის ქვეყნებში პრაქტიკულად გვხვდება კანისა და სქესობრივი გზით გადამდები ყველა ის დაავადება, რომლიც გავრცელებულია ზომიერი კლიმატის პირობებში, მაგრამ აქ გვხვდება ისეთი დაავადებები, რომლებიც ტროპიკული კლიმატის ქვეყნების გარდა არსად არ არსებობენ. ბოლო წლებში საქართველოსა და დანარჩენ მსოფლიოს შორის კულტურული და ეკონომიკური კავშირების გაფართოებასთან დაკავშირებით გაიზარდა საქართველოში მყოფი უცხოელების რაოდენობა და აგრეთვე საქართველოს მოქალაქე ექიმების რიცხვი, რომლებიც უცხოეთში, კერძოდ კი ტროპიკულ ქვეყნებში მოღვაწეობენ. ზემოთ თქმულიდან გამომდინარე, მოდულის მიზანია რეზიდენტი გაეცნოს ტროპიკული კლიმატის ქვეყნებში უფრო მეტად გავრცელებულ კანისა და სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების ეტიოლოგიას, ეპიდემიოლოგიას, პათოგენეზს, კლინიკას, დიაგნოსტირებას, მკურნალობისა და პროფილაქტიკის მეთოდებს.

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები – შესაბამისიაკრედიტაციისმქონენებისმიერიდერმატო-ვენეროლოგიურიდაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

ა) Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, 7th Edition, Klaus Wolff, Richard Allen Johnson, McGraw-Hill Medical, 2013. -391;

ბ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. NewYork: McGraw-Hill. [http://harrisons.accessmedicine.com](http://harrisons.accessmedicine.com/);

გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. [Mark H. Beers](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Mark%20H.%20%20Beers&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor), [Robert Berkow](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Robert%20%20Berkow&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor);

დ) Kenneth A. Arndt; Jeffrey T.S. Hsu - Manual of Dermatologic Therapeutics, Philadelphia, 2007;

ე) American college of physicians- Medical knowledge Self-assessment Program (MKSAP 15),2009;

ვ) William D James, Timothy G Berger, Dirk M Elston. Andrews" Diseases of the skin, Clinical Dermatology. Tenth edition, 2006;

ზ) Margaret W. Mann, David R.Berk, Daniel L. Popkin, Susan J.Bayliss. Handbook of Dermatology (A Practical Manual), Wiley-Blackwell, 2009;

თ) Jean L. Bolognia-Dermatology. Third edition, 2009;

ი) Mckee's Patology of the Skin-fourth edition, 2009;

კ) Brehmer-Andersson\_Dermatopathology-A Resident's Guide, 2006;

ლ)დ.საყვარელიძე - კანისადავენერულიდაავადებები, თბილისი 2001წ.

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა, ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები**:**

| **თეორიულიკურსი** | **პროფესიულიუნარ-ჩვევები** | **შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა** | **შეფასებისმეთოდები** |
| --- | --- | --- | --- |
| ტროპიკული პიოდერმიები – მანსონის პიოზი, ტროპიკული წყლული, უდაბნოს წყლული. ზედაპირული ტროპიკული მიკოზები – შიმბერი, კრამიტისმაგვარი მიკოზი, პიედრა(კვანძოვანი ტრიქოსპორია).  ღრმა ტროპიკული მიკოზები. ტროპიკული არავენერიული ტრეპონემატოზები – ფრამბეზია, ბეჯელი, პინტა. ვენერიული ლიმფოგრანულომა (მეოთხე ვენერიული დაავადება). დონოვანოზი (ტროპიკული საზარდულის გრანულომა, მეხუთე ვენერიული დაავადება).  კანის ლეიშმანიოზი (ბოროვსკის დაავადება). | * ანამნეზისშეკრება * გამონაყარიელემენტებისპალპაცია, * გრატაჟი, * პილომოტორული რეფლექსის განსაზღვრა * დიასკოპია, * დერმოსკოპია * კანისჰისტოლოგიურიაგებულებისშესწავლაჯანმრთელიდადაზიანებულიკანისჰისტოლოგიურიპრეპარატებისშესწავლისსაფუძველზე. * მასალისდამოუკიდებლადაღებასპეციალურილაბორატორიულიკვლევისჩასატარებლად. * კლინიკური, ბიოქიმიურიდაკვლევისსხვამეთოდებისშედეგებისანალიზი. * არაინვაზიური დიაგნოსტიკური პროცედურების ჩატარება * ულტრაბგერითი გამოკვლევის ინტერპრეტაცია * კანის ფუნქციების შეფასების სხვა მეთოდები * კვლევის ლაბორატორიული მეთოდების წარმოება. | * კანზედალორწოვანგარსებზეგამონაყარისაღწერაელექტრონული ატლასების მიხედვით – 10 * ელექტრონული ატლასების მიხედვით კანისმორფოლოგიურიელემენტებისშეფასება– 10 * ლიტერატურაში მითითებული შემთხვევებისორგანიზებულკლინიკურგარჩევებზემონაწილეობა – 3-6 * მოხსენებისგაკეთებახელმძღვანელისმიერშერჩეულთემაზე – 1 | მოდულის ხელმძღვანელის მიერ თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით. |

5. რეზიდენტმა უნდა დაწეროს თვეში ერთი რეფერატი, სასურველია გააკეთოს პრეზენტაცია ან მოხსენება რეზიდენტთა კონფერენციისათვის.

**მუხლი 27. მოდული 3.2.კანის სისხლძარღვოვანი პათოლოგიები, პროფესიულიდაგარემოფაქტორებთანდაკავშირებულიდერმატოლოგია,ხანგრძლივობა - 1 თვე**

1. მოდულის მიზანია - რეზიდენტი საფუძვლიანად გაეცნოს კანის პროფესიული დაავადებების წარმოშობის მიზეზებს: გამაღიზიანებლის მოქმედების ხასიათი, ძალა და ხანგრძლივობა, ორგანიზმის საერთო მდგომარეობა და გამაღიზიანებლის მავნე ზემოქმედებისადმი წინააღმდეგობისუნარიანობა, შრომის სანიტარულ-ჰიგიენური პირობები (გარემოს მაღალი ტემპერატურა, მუდმივი სინესტე, მტვერი და წვრილი მაგარი ნაწილაკები, მცირე ტრავმები, ბიოლოგიური, ქიმიური, ფიზიკური და აქტინური ფაქტორები). კანის პროფესიული დაავადებების წარმოშობის პათოგენეზური ფაქტორები - ნერვული, ენდოკრინული სისტემების და შინაგანი ორგანოების ქრონიკული დაავადებები. ორგანიზმის სენსიბილიზაცია. კანის პროფესიული დაავადებების ჯგუფები ეტიოლოგიისა და პათოგენეზის მიხედვით. კანის პროფესიული დაავადებების წარმოშობის პროფილაქტიკური ღონისძიებები და ავადმყოფთა დისპანსერიზაცია.

ექიმ დერმატო-ვენეროლოგს უნდა შეეძლოოს მსუბუქი და მძიმე მრეწველობის საწარმოებში, აგრეთვე სოფლის მეურნეობის სფეროში იმ პროფილაქტიკური ღონისძიებების ორგანიზირება, რომლებიც აღკვეთენ პროფესიული დერმატოზების განვითარებას. სიმპტომატურ და პათოგენეზურ მკურნალობასთან ერთადექიმმა დერმატო-ვენეროლოგმა უნდა შესძლოს კანის პროფესიული დაავადებების მქონე პირთა დისპანსერიზაცია. რაც აუცილებელი პირობაა რემისიის პერიოდში მკურნალობის გასაგრძელებლად, რათა თავიდან იქნეს აცილებული კანის პროფესიული დაავადებების მძიმე ფორმების განვითარება და ავადმყოფთა ხანგრძლივი შრომისუუნარობა. რეზიდენტი აგრეთვე სწავლობს სხვადასხვა სისხლძარღვოვანი პათოლოგიის ფონზე განვითარებულ კანის პრობლემებს.

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები – შესაბამისიაკრედიტაციისმქონენებისმიერიდერმატო-ვენეროლოგიურიდაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

ა) Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, 7th Edition, Klaus Wolff, Richard Allen Johnson, McGraw-Hill Medical, 2013. -391;

ბ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. NewYork: McGraw-Hill. [http://harrisons.accessmedicine.com](http://harrisons.accessmedicine.com/);

გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. [Mark H. Beers](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Mark%20H.%20%20Beers&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor), [Robert Berkow](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Robert%20%20Berkow&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor);

დ) Kenneth A. Arndt, Jeffrey T.S. Hsu - Manual of Dermatologic Therapeutics, Philadelphia, 2007;

ე) American college of physicians- Medical knowledge Self-assessment Program (MKSAP 15),2009

ვ) William D James, Timothy G Berger, Dirk M Elston. Andrews" Diseases of the skin, Clinical Dermatology. Tenth edition, 2006;

ზ) Margaret W. Mann, David R.Berk, Daniel L. Popkin, Susan J.Bayliss. Handbook of Dermatology (A Practical Manual), Wiley-Blackwell, 2009;

თ) Jean L. Bolognia-Dermatology. Third edition, 2009;

ი) Mckee's Patology of the Skin-fourth edition, 2009;

კ) Brehmer-Andersson\_Dermatopathology-A Resident's Guide, 2006;

ლ) დ.საყვარელიძე - კანისადავენერულიდაავადებები, თბილისი 2001წ.

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა, ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

| **თეორიულიკურსი** | **პროფესიულიუნარ-ჩვევები** | **შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა** | **შეფასებისმეთოდები** |
| --- | --- | --- | --- |
| * პროფესიული დერმატიტები – არტიფიციალური კონტაქტური დერმატიტები, კონტაქტური ალერგიული დერმატიტები, ალერგიული ფოტოდერმატიტები, შხამქიმიკატებით და მედიკამენტებით გამოწვეული დერმატიტები. პროფესიული ეგზემა – მიკრობული ეპიდერმოდერმიტების გარდამავალი ფორმები. კანის მცირე ტრამვებთან დაკავშირებული პროფესიული ჩირქოვანი დაავადებები – ფოლიკულიტები, დაწყლულებები. კანის ინფექციური პროფესიული დაავადებები. | * კანის პროფესიული დაავადებების პროფილაქტიკური ღონისძიებების ორგანიზირება, * კანის პროფესიული დაავადებების სიმპტომატური და პათოგენეზური მკურნალობა * კანის პროფესიული დაავადებების მქონე პირთა დისპანსერიზაციის წარმოება. | * დასწრებაკონსულტაციებზე – 5 * ანამნეზისშეკრებაშიმონაწილეობა – 5 * კანზედალორწოვანგარსებზეგამონაყარისაღწერა– 5 * კანისმორფოლოგიურიელემენტებისშეფასება – 5 * სამედიცინოჩანაწერებისწარმოებაშიმონაწილეობა – 5 * პაციენტისგანათლებაშიმონაწილეობა –5 * კლინიკაშიორგანიზებულკლინიკურგარჩევებზედასწრება – 3 * მოხსენებისგაკეთებახელმძღვანელისმიერშერჩეულთემაზე – 1 * რეცეპტებისგამოწერა–5 * ზოგადიმდგომარეობისაღწერა– 5; | მოდულის ხელმძღვანელის მიერ თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით. |

5. რეზიდენტმა უნდა დაწეროს თვეში ერთი რეფერატი, სასურველია გააკეთოს პრეზენტაცია ან მოხსენება რეზიდენტთა კონფერენციისათვის.

**მუხლი 28. მოდული 3.3.სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები. გენიტალური დერმატოზები, ხანგრძლივობა - 5 თვე**

1. მოდულის მიზანია - სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებათა ეთიოლოგიის, პათოგენეზის, კლინიკური მიმდინარეობის თავისებურებების და ზუსტი სადიაგნოსტიკო კრიტერიუმების შესწავლა. სამკურნალო-სარეაბილიტაციო ღონისძიებების და თერაპიული კორექციის მეთოდების ჩვენებების განსაზღვრა.სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებათა ეპიდსიტუაციის მართვა მიზნობრივი პრევენციული ღონისძიებების განხორციელებით. ძირითადი ვენერული დაავადებების დიაგნოსტიკის, მკურნალობის, ეპიდსაწინააღმდეგო და პროფილაქტიკური ღონისძიებების გატარების უნარის დაუფლება. დეონტოლოგიის და სამედიცინო ეთიკის ნორმების დაცვა ვენერული სნეულებებით დაავადებულთა გამოკვლევისას.მოდულის საერთო ხანგრძლივობა 5 თვეა, რომლიდანაც 1 თვე დაეთმობა სიფილისის თეორიულ შესწავლას,1 თვე– სგგ ბაქტერიული ინფექციებს, 1 თვე– სგგ ვირუსული ინფექციებს, აივინფექცია/შიდსთან ასოცირებული კანის პრობლემებს, HPV-სთან ასოცირებული ქვედაგენიტალური ტრაქტის მალიგნიზაციებს, 1 თვე–მცირე მენჯის ღრუს ორგანოთა სგგ ინფექციებით გამოწვეულ ანთებით პათოლოგიებს – გინეკოლოგიური, პროქტოლოგიური და ანდროლოგიური დაავადებებსა და ფსიქოსექსუალურ პრობლემებს, ხოლო 1 თვე –სგგინფექციებს ორსულებსა და ახალშობილებში, გენიტალურ ინფექციებს ბავშვთა ასაკში. გენიტალურ დერმატოზებს.

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები – შესაბამისიაკრედიტაციისმქონენებისმიერიდერმატო-ვენეროლოგიურიდაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

ა) Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, 7th Edition, Klaus Wolff, Richard Allen Johnson, McGraw-Hill Medical, 2013. -391;

ბ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. NewYork: McGraw-Hill. [http://harrisons.accessmedicine.com](http://harrisons.accessmedicine.com/);

გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. [Mark H. Beers](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Mark%20H.%20%20Beers&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor), [Robert Berkow](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Robert%20%20Berkow&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor);

დ) Kenneth A. Arndt; Jeffrey T.S. Hsu - Manual of Dermatologic Therapeutics, Philadelphia, 2007;

ე) American college of physicians- Medical knowledge Self-assessment Program (MKSAP 15),2009;

ვ) William D James, Timothy G Berger, Dirk M Elston. Andrews" Diseases of the skin, Clinical Dermatology. Tenth edition, 2006;

ზ) Margaret W. Mann, David R.Berk, Daniel L. Popkin, Susan J.Bayliss. Handbook of Dermatology (A Practical Manual), Wiley-Blackwell, 2009;

თ) Jean L. Bolognia-Dermatology. Third edition, 2009;

ი) Mckee's Patology of the Skin-fourth edition, 2009;

კ) დ.საყვარელიძე - კანისადავენერულიდაავადებები, თბილისი, 2001წ.

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა, ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

| **თეორიულიკურსი** | **პროფესიულიუნარ-ჩვევები** | **შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა** | **შეფასებისმეთოდები** |
| --- | --- | --- | --- |
| სიფილისი – ეტიოლოგია, დასნებოვნების გზები და პირობები. იმუნიტეტი სიფილისის დროს. ექსპერიმენტული სიფილისი. სიფილისის მიმდინარეობა და კლასიფიკაცია: სიფილისის პირველი ხანა – კლინიკა, დიაგნოსტიკა, დიფერენციალური დიაგნოზი. სიფილისის მეორე ხანა. სიფილისების თავისებურებები მეორე ხანის რეცენტული და რეციდიული სიფილისის დროს. სიფილისის მესამე ხანა. შინაგანი ორგანოების, მამოძრავებელი აპარატისა და მხედველობის ორგანოს დაზიანება სიფილისის დროს. ნეიროსიფილისი – კლინიკა, მკურნალობა. ჩვილ ბავშვთა თანდაყოლილი სიფილისი. ადრეული ასაკის ბავშვთა სიფილისი. თანდაყოლილი დაგვიანებული სიფილისი. სიფილისის სეროლოგიური დიაგნოსტიკის თანამედროვე მეთოდები. სეროლოგიური გამოკვლევის მნიშვნელობა ფარულისიფილისისგამოვლინებაში. ქალთაკონსულტაციებისდაორსულთაკლინიკურ-სეროლოგიურიგამოკვლევისმნიშვნელობათანდაყოლილისიფილისისპროფილაქტიკაში. სიფილისისმკურნალობისთანამედროვემეთოდები. სერორეზისტენტურისიფილისი. სიფილისისგანკურნებისკრიტერიუმები, აღრიცხვიდანმოხსნა. პირადიპროფილაქტიკა.  გონორეა. გონოკოკისმორფოლოგიადაბიოლოგია. ეტიოლოგიადაპათოგენეზი, კლინიკა, დიაგნოსტიკა, გართულებები. გონორეულიურეთრიტი. გონორეულიეპიდიდიმიტი, პროსტატიტი, ვეზიკულიტი.გონორეისმკურნალობისმეთოდები, განკურნებისკრიტერიუმები.პირადიდასაზოგადოებრივიპროფილაქტიკა.  არაგონორეული ურეთრიტები: ეტიოლოგიადაპათოგენეზი, კლასიფიკაცია (ურეაპლაზმოზი, ქლამიდიოზი, ტრიქომონიაზი, მიკოპლაზმოზი და სხვა) – კლინიკა, დიფერენციალურიდიაგნოზი,მკურნალობა, მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების გართულებები დაპროფილაქტიკა. შეძენილიიმუნოდეფიციტისსინდრომისგამოვლინებებიკანზე.ზოგადიდახასიათება, პირობითიკლასიფიკაცია, მიმდინარეობისთავისებურება,   * სგგ ბაქტერიული, პარაზიტული, ვირუსული და სხვა ეთიოლოგიის ინფექციების ეპიდემიოლოგია აივ ინფექციის ჩათვლით. * სგგ პარაზიტული, ვირუსული და სხვა ეთიოლოგიის ინფექციების დიაგნოსტიკა, მკურნალობა, პრევენცია და გართულებები * სგგი-ს პრევენცია და კონტროლი, სქესობრივი პარტნიორის ინფორმირება. * სგგ ინფექციების მომსახურეობის ორგანიზაცია ჯანდაცვის სისტემაში. * სქესობრივი ცხოვრების ანამნეზი და გენიტალურ-ანალური გამოკვლევა. * სგგი-ს კლინიკური დიაგნოსტიკა და მენეჯმენტი. სისტემური მანიფესტაციების, გენიტალურ-ანალური დერმატოზების, ადგილობრივი და სისტემური გართულებების ჩათვლით. * აივ ინფექცია და მისი გართულებები. მენეჯმენტი და მკურნალობა. * HPV-სთან ასოცირებული ქვედაგენიტალური ტრაქტის მალიგნიზაციები, მათი დიაგნოსტიკა და საშვილოსნოს ყელის უჯრედული პათოლოგიების მენეჯმენტი. * გენიტალური ინფექციების მქონე ბავშვების მულტიდისციპლინური მენეჯმენტი. * კონტრაცეფციის მეთოდები. ჯანსაღი სქესობრივი ცხოვრება და განათლება   -სგგდ როლი ქალთა და მამაკაცთა სექსუალურ დარღვევებში - რეპროდუქციული და კოოპულაციური ჯანმრთელობა | * სგგ ინფექციების ექსპრესდიაგნოსტიკადა მათი იდენტიფიკაციასხვადასხვა მეთოდების გამოყენებით * შარდ-სასქესოორგანოებისზოგადიდათვალიერება * მკრთალტრეპონომაზემასალისაღებადაგამოკვლევა * ლიმფურიკვანძისდაზურგისტვინისპუნქცია * სასქესოორგანოებისდასწორინაწლავისლორწოვანიგარსებიდანნაცხისაღება * ლორწოვანი გარსებიდან აღებული ნაცხისმომზადება, ფიქსაციადაშეღებვა * სგგინფექციებისგამომწვევისიდენტიფიკაცია- დიაგნოსტიკა სხვადასხვა მეთოდების (ბაქტერიოსკოპული, ბაქტერიოლოგიური, იმუნოფერმენტული, იმუნოფლუორესცენტული, პოლიმერაზულ ჯაჭვური და სხვა) გამოყენებით * წინამდებარეჯირკვლისრექტალურიგამოკვლევა * საშარდებუშტისკათეტერიზაცია * ორულუფიანისინჯისჩატარებაურეთრიტებისდროს * ადგილობრივი პროვოკაციის და სამკურნალო პროცედურების (ურეთრალური, ვაგინალური, რექტალური და სხვა)ჩატარება * ბაქტერიოლოგიური კვლევების დროს ანტიბიოტიკებისადმი მგრძნობელობისა და რეზისტენტობის განსაზღვრა-შეფასება * ანტიბიოტიკებზე ალერგიული სინჯების ჩატარება და მასი ინტერპრეტაცია-შეფასება * სხვადასხვა ეტიოლოგიის ანთებითი პათოლოგიების დროს ანტიბიოტიკებისა და სხვა სამკურნალწამლო საშუალებების კუნთებში და ინტრავენური შეყვანის მეთოდიკა * სიფილისისსაწინააღმდეგოსაშუალებათაკუნთშიორმომენტიანიშეყვანისმეთოდიკა * კანისგადამდებდავენერულისნეულებითდაავადებულპაციენტთანმუშაობისასხელებისდახელსაწყოებისდეზინფექციისჩატარება * გარეთა სასქესო ორგანოების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების და კონდილომების ქირურგიული დამუშავება * ურეთროსკოპია * ურეთრის ბუჟირება-ტამპონადა * კოლპოსკოპია * მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების ინსტრუმენტული გამოკვლევები * ფიმოზის, პარაფიმოზის.ეპიდიდიმიტის, ორქიეპიდიდიმიტის, ვეზიკულიტის ინტერპრეტაცია-შეფასება * ქალთა და მამაკაცთა სექსუალურ დარღვევებში -რეპროდუქციული და კოოპულაციური ჯანმრთელობის განსაზღვრა -შეფასება, დიაგნოსტიკური უნარჩვევეის ათვისება * ქალთა და მამაკათა შარდ-სასქესო ორგანოების ანთებითი პათოლოგიების ინტერპრეტაცია-შეფასება | * დასწრებაკონსულტაციებზე – 30 * ანამნეზისშეკრებაშიმონაწილეობა – 25 * კანზედალორწოვანგარსებზეგამონაყარისაღწერა-20 * სამედიცინოჩანაწერებისწარმოებაშიმონაწილეობა – 30 * პაციენტისგანათლებაშიმონაწილეობა – 20 * კლინიკაშიორგანიზებულკლინიკურგარჩევებზედასწრება – 5 * მოხსენებისგაკეთებახელმძღვანელისმიერშერჩეულთემაზე – 5 * რეცეპტებისგამოწერა–10 * შარდ-სასქესოორგანოებისზოგადიდათვალიერება– 30 * კვლევისსხვადასხვალაბორატორიულიმეთოდებისწარმოება–65 * სგგ ინფექციების ექსპრესდიაგნოსტიკა-15 * მკრთალტრეპონომაზემასალისაღებადაგამოკვლევა-5 * ლიმფურიკვანძისდაზურგისტვინისპუნქცია1 * სასქესოორგანოებისდასწორინაწლავისლორწოვანიგარსებიდანნაცხისაღება-15 * ლორწოვანი გარსებიდან აღებული ნაცხისმომზადება, ფიქსაციადაშეღებვა-15 * ნაცხშისგგინფექციებისგამომწვევისიდენტიფიკაცია-15 * წინამდებარეჯირკვლისრექტალურიგამოკვლევა– 10 * საშარდებუშტისკათეტერიზაცია- 5 * ორულუფიანისინჯისჩატარებაურეთრიტებისდროს-10 * ადგილობრივი პროვოკაციისმეთოდებისჩატარებაურეთრიტებითდაავადებულებში-5 * სამკურნალო-ურეთრალური, ვაგინალური და რექტალური მანიპულაციების ჩატარება - 15 * სიფილისისსაწინააღმდეგოსაშუალებათაკუნთშიორმომენტიანიშეყვანისმეთოდიკა-15 * კანისგადამდებდავენერულისნეულებითდაავადებულპაციენტთანმუშაობისასხელებისდახელსაწყოებისდეზინფექციისჩატარება-10 * გარეთა სასქესო ორგანოების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების და კონდილომების ქირურგიული დამუშავება-10 * ურეთროსკოპია-10 * ურეთრის ბუჟირება-ტამპონადა-10 * კოლპოსკოპია-10 * მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების ინსტრუმენტული გამოკვლევები-5 * სხვადასხვა ეტიოლოგიის ანთებითი პათოლოგიების დროს ანტიბიოტიკებისა და სხვა სამკურნალწამლო საშუალებების კუნთებში და ინტრავენური შეყვანა - 15 * ანტიბიოტიკებზე ალერგიული სინჯების ჩატარება - 15 * ფიმოზის,პარაფიმოზის.ეპიდიდიმიტის, ორქიეპიდიდიმიტის, ვეზიკულიტის ქირურგიული/თერაპიული მკურნალობა -5 * ქალთა და მამაკაცთა სექსუალურ დარღვევებში - რეპროდუქციული და კოოპულაციური ჯანმრთელობის განსაზღვრა -შეფასება, დიაგნოსტიკამკურნალობა, პროფილაქტიკა - 10 | მოდულის ხელმძღვანელის მიერ ყოველი თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით. |

5. რეზიდენტმა უნდა დაწეროს თვეში ერთი რეფერატი, სასურველია გააკეთოს პრეზენტაცია ან მოხსენება რეზიდენტთა კონფერენციისათვის.

**მუხლი 29. მოდული 3.4.კურორტულიდაფიზიკურიფაქტორებიდერმატოლოგიასადავენეროლოგიაში, ფოტოდერმატოლოგიადაფოტოთერაპია, ხანგრძლივობა - 1 თვე**

1. მოდულის მიზანია\_ - ფიზიოთერაპიული საშუალებებისა და მეთოდების შესწავლა. მკურნალობისას თერაპიის ფიზიკური მეთოდების შერჩევა კანისა და კანის დანამატების დაავადების სტადიის, ფორმის, მიმდინარეობის ხასიათის, აგრეთვე ავადმყოფის ასაკის, თანმხლები დაავადებების არსებობის, ნერვული სისტემის ფუნქციონალური მდგომარეობის და სხვათა გათვალისწინებით, სანატორულ-კურორტული დასვენების ორგანიზება.აღნიშნულ საკითხებში თეორიული და პრაქტიკული ცოდნის შეძენა.

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები – შესაბამისიაკრედიტაციისმქონენებისმიერიდერმატო-ვენეროლოგიურიდაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

ა) Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, 7th Edition, Klaus Wolff, Richard Allen Johnson, McGraw-Hill Medical, 2013. -391;

ბ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. NewYork: McGraw-Hill. [http://harrisons.accessmedicine.com](http://harrisons.accessmedicine.com/);

გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. [Mark H. Beers](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Mark%20H.%20%20Beers&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor), [Robert Berkow](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Robert%20%20Berkow&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor);

დ) Kenneth A. Arndt; Jeffrey T.S. Hsu - Manual of Dermatologic Therapeutics, Philadelphia, 2007;

ე) American college of physicians- Medical knowledge Self-assessment Program (MKSAP 15),2009;

ვ) William D James, Timothy G Berger, Dirk M Elston. Andrews" Diseases of the skin, Clinical Dermatology. Tenth edition, 2006;

ზ) Margaret W. Mann, David R.Berk, Daniel L. Popkin, Susan J.Bayliss. Handbook of Dermatology (A Practical Manual), Wiley-Blackwell, 2009;

თ) Jean L. Bolognia-Dermatology. Third edition, 2009;

ი) Mckee's Patology of the Skin-fourth edition, 2009;

კ) Brehmer-Andersson\_Dermatopathology-A Resident's Guide, 2006;

ლ) დ.საყვარელიძე - კანისადავენერულიდაავადებები, თბილისი 2001წ.

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა, ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

| **თეორიულიკურსი** | **პროფესიულიუნარ-ჩვევები** | **შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა** | **შეფასებისმეთოდები** |
| --- | --- | --- | --- |
| ელექტრო და მაგნიტოთერაპია: გალვანიზაცია, სამკურნალო ელექტროფორეზი, თერაპიული ელექტროფორეზი, ელექტროსონი, დიადინამოთერაპია, ამპლიპულსთერაპია, ელექტროპუნქტურა, დარსონვალიზაცია, ულტრატონთერაპია, დიათერმია, დიათერმოკოაგულაცია, ინდუქტოთერმია, მაგნიტოთერაპია.  აეროინო, აროზოლ, ელექტროაეროზოლ, ოქსიგენოთერაპია.  სინათლით მკურნალობა. ინფრაწითელი და ხილული გამოსხივებით მკურნალობა.  ულტრაიისფერი გამოსხივებით მკურნალობა.  ლაზერით მკურნალობა.  ულტრაბგერითი თერაპია.მასაჟი.წყლითა და ბალნეოთერაპია.  სიცივითა და სითბოთი მკურნალობასითბოთი მკურნალობის სახეები: ტალახით მკურნალობა, პარაფინით მკურნალობა, ოზოკერიტოთერაპია, თიხით მკურნალობა, ნავთალანით მკურნალობა, პსამოთერაპია.  სიცივით მკურნალობა: კრიოთერაპია.  კლიმატოთერაპია.  PUVA-თერაპია  UVB-თერაპია | * ფიზიოთერაპიული საშუალებებისა და მეთოდების გამოყენების განსაზღვრა * კლინიკური, ბიოქიმიურიდაკვლევისსხვამეთოდებისშედეგებისანალიზი. * არაინვაზიური დიაგნოსტიკური პროცედურების ჩატარება * ულტრაბგერითი გამოკვლევის ინტერპრეტაცია * კანის ფუნქციების შეფასების სხვა მეთოდები | * დასწრებაკონსულტაციებზე – 10 * ანამნეზისშეკრებაშიმონაწილეობა – 10 * კანზედალორწოვანგარსებზეგამონაყარისაღწერა * კანისმორფოლოგიურიელემენტებისშეფასება – 10 * სამედიცინოჩანაწერებისწარმოებაშიმონაწილეობა – 10 * პაციენტისგანათლებაშიმონაწილეობა – 10 * კლინიკაშიორგანიზებულკლინიკურგარჩევებზედასწრება – 3-6 * მოხსენებისგაკეთებახელმძღვანელისმიერშერჩეულთემაზე – 1 * რეცეპტებისგამოწერა–10 | მოდულის ხელმძღვანელის მიერ თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით. |

5. რეზიდენტმა უნდა დაწეროს თვეში ერთი რეფერატი, სასურველია გააკეთოს პრეზენტაცია ან მოხსენება რეზიდენტთა კონფერენციისათვის.

**მუხლი 30. მოდული 3.5.ესთეტიკური მედიცინა, დერმატო–კოსმეტოლოგია,ხანგრძლივობა - 2 თვე**

1. მოდულის მიზანია -რეზიდენტმა საფუძვლიანად შეისწავლოს ბაზისურიკოსმეტოლოგია, დერმატოლოგიაში კოსმეტოლოგიურიპრობლემები, ქირურგიულიჩარევებიკოსმეტოლოგიურდერმატოლოგიაში.კანის, თმისა და ფრჩხილების პათოლოგიის კლინიკურ-ლაბორატორიული სადიაგნოსტიკო კრიტერიუმების და პრევენციულ-სარეაბილიტაციო კოსმეტოლოგიური ჩვენებების განსაზღვრა და შესწავლა დერმატო-ვენეროლოგთა ევროპის საბჭოს, აშშ დერმატოლოგიის აკადემიის და საერთაშორისო კოსმეტიკური დერმატოლოგიის აკადემიის რეკომენდაციების გათვალისწინებით. სამედიცინო კოსმეტოლოგიაში ხმარებული სხვადასხვა პროცედურების და მკურნალობის მეთოდების ათვისება. სახის კანისა და თმებისა და ფრჩხილების მოვლის ძირითადი პრინციპები.

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები – შესაბამისიაკრედიტაციისმქონენებისმიერიდერმატო-ვენეროლოგიურიდაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

ა) Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, 7th Edition, Klaus Wolff, Richard Allen Johnson, McGraw-Hill Medical, 2013. -391;

ბ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. NewYork: McGraw-Hill. [http://harrisons.accessmedicine.com](http://harrisons.accessmedicine.com/);

გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. [Mark H. Beers](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Mark%20H.%20%20Beers&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor), [Robert Berkow](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Robert%20%20Berkow&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor);

დ) Kenneth A. Arndt; Jeffrey T.S. Hsu - Manual of Dermatologic Therapeutics, Philadelphia, 2007;

ე) William D James, Timothy G Berger, Dirk M Elston. Andrews" Diseases of the skin, Clinical Dermatology. Tenth edition, 2006;

ვ) Margaret W. Mann, David R.Berk, Daniel L. Popkin, Susan J.Bayliss. Handbook of Dermatology (A Practical Manual), Wiley-Blackwell, 2009;

ზ) Jean L. Bolognia-Dermatology. Third edition, 2009;

თ) Mckee's Patology of the Skin-fourth edition, 2009;

ი) დ.საყვარელიძე - კანისა დავენერული დაავადებები, თბილისი 2001წ;

კ) Пономаренко Г.Н. – Физиотерапия в косметологии СПБ 2002;

ლ) Фержтекова В. – Косметологиа, теориа и практика, Прага, 2003;

მ) Дрибноход Ю. Пособие по косметологии СПБ 2004.

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა, ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

| **თეორიულიკურსი** | **პროფესიულიუნარ-ჩვევები** | **შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა** | **შეფასებისმეთოდები** | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ზოგადი მონაცემები კოსმეტოლოგიისა და კოსმეტიკის შესახებ. კოსმეტოლოგიაში გამოყენებული ფუნქციური გამოკვლევის მეთოდების შესწავლა. კანის აგებულება, კანის ტიპები, კანის დავადებები და კოსმეტიკური დეფექტები. ბიოლოგიურად აქტიური ნივთიერებები კოსმეტოლოგიაში.  კოსმეტიკური პროცედურები:  ვაპორიზაცია და პულვერიზაცია. პილინგი-ბროსაჟი.  პარაფინის აპლიკაციები.  სახის კანის მკვებავი ნიღბები.  მასაჟი.  პროცედურები თმებისათვის.  კოსმეტიკური დეფექტების მაკორეგირებელი მეთოდები:  ელექტრომკურნალობა – გალვანიზაცია, დეზინკრუსტრაცია, იონოფორეზი, ელექტროკოაგულაცია, დარსონვალიზაცია, ულტრამაღალი სიხშირის ელექტრული ველი, ეპილაცია, ფიზიოსტიმუაცია.  სინათლით მკურნალობა – ლაზერით მკურნალობა.  ფიზიკური მეთოდები – პილინგი, ულტრაბგერით ზემოქმედება, სახის კანის ვაკუუმით წმენდა. ლიმფოდრენაჟი, კრიოთერაპია.  მკურნალობის მექანიკური მეთოდები – დეპილაცია, ენზიმური დეპილაცია.  საინექციო არაოპერაციული მეთოდებით მკურნალობა – ბოტოქსი, რესტილაინი, არტეკოლი.  მკურნალობის არატრადიციული მეთოდები – თალასოთერაპია, ჰირუდოთერაპია, არომათერაპია.  დეკორატიული კოსმეტიკური საშუალებები და მათი მნიშვნელობა. ქირურგიული კოსმეტოლოგია დერმაბრაზია,  ღრმაპილინგი, ლიპოსაქცია  ლაზერული ტექნოლოგიებით ფოტოგაახალგაზრდავება.  დეკორატიულ-ესთეტიური კოსმეტოლოგია, მაკიაჟის სახეები, დერმოპიგმენტაცია და ტატუირება, კონტურული პლასტიკა  თმის დეკორატიული კოსმეტიკა.  ფრჩხილების დეკორატიული კოსმეტიკა. | შემდეგი პროცედურების ჩატარების უნარი:  ვაპორიზაცია და პულვერიზაცია. პილინგი-ბროსაჟი.  პარაფინის აპლიკაციები.  სახის კანის მკვებავი ნიღბები.  მასაჟი.  პროცედურები თმებისათვის.  1.ელექტრომკურნალობა – გალვანიზაცია, დეზინკრუსტრაცია, იონოფორეზი, ელექტროკოაგულაცია, დარსონვალიზაცია, ულტრამაღალი სიხშირის ელექტრული ველი, ეპილაცია, ფიზიოსტიმულაცია.  სინათლით მკურნალობა – ლაზერით მკურნალობა. ფიზიკური მეთოდები – პილინგი, ულტრაბგერით ზემოქმედება, სახის კანის ვაკუუმით წმენდა. ლიმფოდრენაჟი, კრიოთერაპია.  მკურნალობის მექანიკური მეთოდები – დეპილაცია, ენზიმური დეპილაცია.  საინექციო არაოპერაციული მეთოდებით მკურნალობა – ბოტოქსი, რესტილაინი, არტეკოლი.  მკურნალობის არატრადიციული მეთოდები – თალასოთერაპია, ჰირუდოთერაპია, არომათერაპია.  ლაზერული ტექნოლოგიებით ფოტოგაახალგაზრდავება. დეკორატიულ-ესთეტიური კოსმეტოლოგია, მაკიაჟის სახეები, დერმოპიგმენტაცია და ტატუირება, კონტურული პლასტიკა  თმის დეკორატიული კოსმეტიკა. ფრჩხილების დეკორატიული კოსმეტიკა. | * სახისკანისმორფოლოგიურიელემენტებისშეფასება – 30 * სამედიცინოჩანაწერებისწარმოებაშიმონაწილეობა –20 * პაციენტისგანათლებაშიმონაწილეობა – 20 * კლინიკაშიორგანიზებულკლინიკურგარჩევებზედასწრება – 3-6 * მოხსენებისგაკეთებახელმძღვანელისმიერშერჩეულთემაზე – 1 * რეცეპტებისგამოწერა–10 * კოსმეტიკური პროცედურების ჩატარება -20 | | მოდულის ხელმძღვანელის მიერ თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით. |

5. რეზიდენტმა უნდა დაწეროს თვეში ერთი რეფერატი, სასურველია გააკეთოს პრეზენტაცია ან მოხსენება რეზიდენტთა კონფერენციისათვის.

**მუხლი 31. მოდული 3.6.ფსიქოდერმატოლოგია და დერმატოლოგიის სოციალური ასპექტები. მენეჯმენტი დერმატოლოგიასა და ვენეროლოგიაში. გადაუდებელი დერმატოლოგია, ხანგრძლივობა - 1 თვე**

1. მოდულის მიზანია - საექიმო საქმანობასთან დაკავშირებული საქართველოს მოქმედი საკანონმდებლო ნორმების და თანამედროვე ბიოეთიკის პრინციპების შესაბამისი ცოდნის შეძენა და მისი გამოყენების უნარის გამომუშავება რეზიდენტის მიერ. ნათლად იქნას წარმოდგენილი კანისა და ვენერულ სნეულებათა წინააღმდეგ ბრძოლისა და სანიტარულ-ჰიგიენური აღზრდის გაუმჯობესების აუცილებლობა.

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები – შესაბამისიაკრედიტაციისმქონენებისმიერიდერმატო-ვენეროლოგიურიდაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

ა) `ჯანმრთელობისდაცვისშესახებ”საქართველოსკანონი;

ბ) `საექიმოსაქმიანობისშესახებ”საქართველოსკანონი;

გ) `პაციენტისუფლებებისშესახებ”საქართველოსკანონი;

დ) ექიმისადაპაციენტისურთიერთობისსაფუძვლები;

ე) ბიოეთიკისთანამედროვეპრინციპები;

ვ) ექიმისეთიკისკოდექსი;

ზ) კონვენციაადამიანთაუფლებებისდაცვისშესახებ.

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა, ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

| **თეორიულიკურსი** | **პროფესიულიუნარ-ჩვევები** | **შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა** | **შეფასებისმეთოდები** |
| --- | --- | --- | --- |
| * `ჯანმრთელობისდაცვისშესახებ”საქართველოსკანონი * `საექიმოსაქმიანობისშესახებ”საქართველოსკანონი * `პაციენტისუფლებებისშესახებ”საქართველოსკანონი * ექიმისადაპაციენტისურთიერთობისსაფუძვლები * ბიოეთიკისთანამედროვეპრინციპები * ექიმისეთიკისკოდექსი * კონვენციაადამიანთაუფლებებისდაცვისშესახებ * საექიმო საქმიანობასთან დაკავშირებული საკანონმდებლო ნორმები არსებული კანონმდებლობის შესაბამისად, * პაციენტის უფლებების დაცვის სამართლებრივი საკითხები. * ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში ბიოსამედიცინო ეთიკის საყოველთაოდ აღიარებული ნორმები და პროფესიული საქმიანობის თანამედროვე სამედიცინო ეთიკის პრინციპები. * დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტსა და სახელმწიფო ხელისუფლების ორგანოების, ფიზიკურ და იურიდიულ პირებს შორის ურთიერთობის სამართლებრივი საკითხები * ადამიანზე ჩატარებული სამედიცინო-ბიოლოგიური კვლევების სამართლებრივი და ეთიკური საკითხები, საერთაშორისო ნორმებისა და საქართველოს არსებული კანონმდებლობების შესაბამისად. * ნორმატიული დოკუმენტების ბრძანებულებების ინსტრუქციებისა და მეთოდური მასალების ანალიზის უნარი. * კანის გადამდებ და ვენერიულ დაავადებათა წინააღმდეგ ბრძოლის პრინციპები. * სააღრიცხვო-საანგარიშო დოკუმენტაცია. * მოსახლეობის საიტარულ ჰიგიენური აღზრდის გაუმჯობესება. * კანისა და ვენერიულ დაავადებათა კაბინეტის მუშაობის სტრუქტურა და ორგანიზაცია. * კანისა და ვენერულ სნეულებათა დისპანსერის მუშაობის ამოცანები, სტრუქტურა და ორგანიზაცია. * ავადმყოფთა დისპანსერიზაციის მეთოდიკა და ეტაპები * გადაუდებელი დერმატოლოგიური მდგომარეობები | პრაქტიკაში გამოიყენოს:  -ექიმისეთიკისკოდექსი   * ადამიანთაუფლებებისდაცვისშესახებკონვენცია * საექიმო საქმიანობასთან დაკავშირებული საკანონმდებლო ნორმები, * პაციენტის უფლებების დაცვის სამართლებრივი საკითხები. * ავადმყოფის ამბულატორიული მიღების უნარ-ჩვევების ჩამოყალიბება * გადაუდებელი დერმატოლოგიური მდგომარეობების მართვა | ამბულატორიული ბარათის შევსება-10  ფორმა N100შედგენა-10 სხვადასხვა სამედიცინო ფორმის შევსება-10  სამედიცინო მომსახურების გაწევაზე პაციენტის წერილობითი ინფორმირებული თანხმობის ფურცლის შევსება-10 | მოდულის ხელმძღვანელის მიერ თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით. |

##### მუხლი 32.

##### ლიტერატურის ნუსხა:

ა) Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, 7th Edition, Klaus Wolff, Richard Allen Johnson, McGraw-Hill Medical, 2013. -391;

ბ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. NewYork: McGraw-Hill. [http://harrisons.accessmedicine.com](http://harrisons.accessmedicine.com/);

გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. [Mark H. Beers](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Mark%20H.%20%20Beers&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor), [Robert Berkow](http://www.amazon.com/exec/obidos/search-handle-url/index=books&field-author-exact=Robert%20%20Berkow&rank=-relevance%2C%2Bavailability%2C-daterank/104-4839596-0659922) (Editor);

დ) Kenneth A. Arndt; Jeffrey T.S. Hsu - Manual of Dermatologic Therapeutics, Philadelphia, 2007;

ე) American college of physicians- Medical knowledge Self-assessment Program (MKSAP 15),2009;

ვ) William D James, Timothy G Berger, Dirk M Elston. Andrews" Diseases of the skin, Clinical Dermatology. Tenth edition, 2006;

ზ) Margaret W. Mann, David R.Berk, Daniel L. Popkin, Susan J.Bayliss. Handbook of Dermatology (A Practical Manual), Wiley-Blackwell, 2009;

თ) Jean L. Bolognia-Dermatology. Third edition, 2009;

ი) Mckee's Patology of the Skin-fourth edition, 2009;

კ) Brehmer-Andersson\_Dermatopathology-A Resident's Guide, 2006;

ლ) დ.საყვარელიძე - კანისადავენერულიდაავადებები, თბილისი 2001წ;

მ) ჩუბინიძერ. – კანისდაავადებათადიაგნოსტიკადათანამედროვესამკურნალოსაშუალებები,თბილისი, 1992წ;

ნ) ჩუბინიძერ. – კანისდაავადებათადიაგნოსტიკადათანამედროვესამკურნალოსაშუალებები,თბილისი, 1992წ;

ო) Скрипкин Ю.К. – Кожные и венерические болезни, Москва, 2000 г;

პ) Иванов О.Л. и др. – Кожные и венерические болезни, Москва, 2002 г;

ჟ) Пол К. Бакстон – Дерматология, перевод с английского, Москва, 2005г;

რ) Владимиров В.В. – Диагностика и лечение кожных болезней (Атлас), Москва, 1995г;

ს) Симптомы внутренних болезней (цветной атлас), Москва, 1997;

ტ) Инфекционные болезни (цветной атлас), Москва, 1998;

უ) Dermatology in General Medicine (Textbook and Atlas), Thomas B.Fitzpatrick et al, 1987;

ფ) FITZPATRICK- Dermatology Secret Plus. Elsevier Health Sciences;

ქ) HABIF-Skin Disease:diagnosis and treatment. ElsevierHealthSciences;

ღ) А.А.Кубанова,В.И.Кисина.-Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Москва. 2005;

ყ) “Therapeutic Cuidelines: Dermatology“,Version 1, 1999, North Melbourne;

შ) Sol Silverman, l.Eversole, Edmond L Truelove- Essentials of Oral Medicine. BcDecker.Hamilton 2001;

ჩ) Пономаренко Г.Н. – Физиотерапия в косметологии СПБ 2002;

ც) Фержтекова В. – Косметологиа, теориа и практика, Прага, 2003;

ძ) Дрибноход Ю. Пособие по косметологии СПБ 2004;

წ) Journal of the American Academy of dermatology– [www.eblue.org](http://www.eblue.org);

ჭ) Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology – www. eadv.org;

ხ) ტვილდიანი დ., კანდელაკი ბ. „შინაგან სნეულებათა სინდრომული დიფერენციული დიაგნოსტიკა და გადაუდებელი თერაპია“ 2000წ. 117-134;

ჯ) ტატიშვილინ, სიმონიაგ.«შინაგანისნეულებები» 1998წ. 84-93გვ;

ჰ) Окороков А. Н. Лечение болезней внутрнних органов, 2000, Москва, Медицинская литература, T. III, C.269-306;

ჰ1) Cecil Textbook of Medicine. Goldman, L., et al. 21st ed. Philadelphia: Saunders, 2000;

ჰ2) Тейлор Р. Б., Трудный диагноз, Москва, Медицина, 1992, т. II, C. 27-59;

ჰ3) Виноградов А. В. Дифференциальный диагноз внутренних болезней, 1992 г., гл. II;

ჰ4) Бокарев И. Н., Смоленский В. С., Внутренние болезни - дифференциальная диагностика и терапия, Москва, издательство Роу, 1997 г., гл. II;

ჰ5) Хеглин Р. Дифференциальная диагностика внутренних болезней, Москва, 1997, С. 266-281;

ჰ6) კორძაიად. დასხვ. "ადამიანისკლინიკურიანატომია". თბილისი. 2009. 4 ტომად (ელექტრონულივერსია);

ჰ7) თოიძე შ., კიკალიშვილი ლ., ყიფიანი ე., კორძაია დ. "ტოპოგრაფიული და კლინიკური ანატომია". თბილისი. 2006;

ჰ8) თოიძე შ. "ტოპოგრაფიული ანატომია და ოპერაციული ქირურგია". თბილისი. 1993.

ჰ9) ელექტრონული ატლასები.