

სარეზიდენტო პროგრამა

„გადაუდებელი მედიცინა“

(ხანგრძლივობა - 3 წელი – 33 თვე)

თავი I. ზოგადი დებულებები

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი და ამოცანები

1. პროგრამის მიზანია - საბაზისო სამედიცინო განათლების მქონე პირის გადაუდებელი მედიცინის კვალიფიციურ სპეციალისტად დახელოვნება და მომავალი დამოუკიდებელი საექიმო და სამეცნიერო საქმიანობისათვის სათანადო უნარ-ჩვევების გამომუშავება.

2. პროგრამის ამოცანაა მისი დასრულების შემდეგ რეზიდენტი/საექიმო სპეციალობის მაძიებელი სრულად ფლობდეს გადაუდებელი მედიცინის სარეზიდენტო პროგრამით გათვალისწინებულ თეორიულ მასალასა და პრაქტიკულ უნარ-ჩვევებს, შეეძლოს მუდმივი დროის დეფიციტის პირობებში სწრაფი კლინიკური გადაწყვეტილების მიღება და შესაბამისი პროტოკოლებით პაციენტის მართვა.

3. რეზიდენტურის პროგრამა მოიცავს იმ მთავარ მიმართულებებს, რომელთა ცოდნაც აუცილებელია პრაქტიკოსი ექიმი-სპეციალისტისათვის: ადმინისტრირება, ანესთეზია, კარდიოლოგია, კრიტიკული მკურნალობა, დერმატოლოგია, პრე-ჰოსპიტალური დახმარება, გარემო პირობებით გამოწვეული დაზიანებები, ეთიკა, შინაგანი სნეულებები, ზოგადი ქირურგია, გერიატრია, ნევროლოგია, მეანობა-გინეკოლოგია, ოფთალმოლოგია, ორთოპედია, ოტოლარინგოლოგია, პედიატრია, ფსიქიატრია, სამეცნიერო კვლევა, პრე-ჰოსპიტალური დახმარება, რესუსიტაცია, ტოქსიკოლოგია, ტრამვა, უროლოგია, ჭრილობის მენეჯმენტი.

4. რეზიდენტურის პროგრამა გადაუდებელ მედიცინაში მთლიანად ეფუძნება აშშ-ის შესაბამისი რეზიდენტურის პროგრამის კურიკულუმს (ემორის უნივერსიტეტის (ატლანტა, აშშ).

მუხლი 2. სპეციალობის აღწერილობა

1. გადაუდებელი მედიცინა წარმოადგენს სამედიცინო სპეციალობას, რომლის მიზანია ურგენტული/მწვავე დაავადებების, მდგომარეობების და/ან დაზიანებების მართვა: შეფასება, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და პაციენტის შემდგომი დისპოზიციის საკითხის გადაწყვეტა. გადაუდებელი მედიცინის დეპარტამენტში ხდება იმ პაციენტების მართვა, რომლებიც საჭიროებენ გადაუდებელ თერაპიულ, ქირურგიულ ან ფსიქიატრიულ მკურნალობას. მედიცინის ეს სპეციალობა წარმოადგენს მედიცინის უნიკალურ სფეროს. ის მოიცავს არადიფერენცირებული ფიზიკური და ქცევითი დარღვევების ფართო სპექტრის მქონე ნებისმიერი ასაკობრივი ჯგუფის პაციენტების მართვას, (პედიატრიული კონტიგენტის მიღება/ სტაბილიზაცია, გადაგზავნა შესაბამის დაწესებულებაში). რომელთაც აღენიშნებათ მწვავე ჩივილები და ესაჭიროებათ სასწრაფო და/ან გადაუდებელი დახმარება. გადაუდებელი მედიცინა წარმოადგენს მედიცინის იმ სფეროს, სადაც ყველაზე დიდი

მნიშვნელობა ენიჭება პაციენტისათვის შესაბამისი დახმარების დროულ აღმოჩენას. გადაუდებელი მედიცინის სპეციალისტი მუდმივად მოქმედებს დროის დეფიციტის პირობებში.

2. გადაუდებელი მედიცინის განყოფილებებში არ ხდება პაციენტის ხანგრძლივი მკურნალობა. დიფდიაგნოსტიკისა და მდგომარეობის სტაბილიზაციის შემდეგ ხდება პაციენტის დისპოზიციის საკითხის გადაწყვეტა: კოსპიტალიზაცია თუ ბინაზე გაწერა.

3. გადაუდებელი მედიცინის სპეციალისტი არის ექიმი, რომელიც მუშაობს გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში/დეპარტამენტში/ დაწესებულებაში. მისი მოვალეობაა კვალიფიციური დახმარება აღმოუჩინოს მასში მოხვედრილ ნებისმიერი მწვავე ჩივილისა და ასაკის პაციენტს. მისი მოვალეობა მოიცავს გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში მოხვედრილი პაციენტის მდგომარეობის შეფასებას, ანამნეზის შეკრებას, პაციენტის მართვის კონკრეტული სქემის შემუშავებას (საჭირო კვლევების ჩატარება, მწვავე ჩივილების მოხსნა/მდგომარეობის სტაბილიზაცია, პროტოკოლებით განსაზღვრული მანიპულაციების ჩატარება, სპეციალისტის კონსულტაციის აუცილებლობის განსაზღვრა), სამოქმედო პროტოკოლებზე დაყრდნობით პაციენტის შემდგომი დისპოზიციის გადაწყვეტას, ხოლო ბინაზე გაწერისას შესაბამისი რეკომენდაცია/მკურნალობის სქემის განსაზღვრას, საჭიროებისას ექიმ-სპეციალისტთან შემდგომი ვიზიტის დაზუსტებას.

4. გადაუდებელი მედიცინის სპეციალისტს გააჩნია განყოფილებაში/დეპარტამენტში/დაწესებულებაში მოხვედრილი პაციენტების მართვისთვის აუცილებელი როგორც თეორიული ცოდნა, ასევე პრაქტიკული უნარ-ჩვევები (აუცილებელი უნარ-ჩვევების ჩამონათვალი მოყვანილია შემდგომ). იგი მართავს დეპარტამენტში მოხვედრილ სომატურ, ქირურგიულ, ტრავმა თუ ფსიქიატრიულ პაციენტებს.

5. რეზიდენტურის პროგრამის დამთავრების შემდეგ ექიმ-სპეციალისტს შეეძლება დამოუკიდებლად მიიღოს გადაწყვეტილება, გაუწიოს პაციენტს შესაბამისი დახმარება, დაადგინოს სწორი დიაგნოზი, შეიმუშავოს ავადმყოფის გამოკვლევისა და საწყისი მკურნალობის ტაქტიკა, განსაზღვროს პაციენტის შემდგომი დისპოზიცია, ბინაზე გაწერისას პაციენტს მისცეს შებამის რეკომენდაციები.

6. რეზიდენტურის პროგრამის სრული კურსის წარმატებით დამთავრების შემდეგ მსმენელი იღებს შესაბამის სერტიფიკატს მედიცინის ამ სფეროში დამოუკიდებელი საქმიანობის უფლების შესახებ.

7. გადაუდებელი მედიცინის სპეციალისტს უნდა შეეძლოს ყველა ქვემოთ ჩამოთვლილი სისტემების მხრივ გამოვლენილი პათოლოგიების მართვა:

- ა) გულ-სისხლძარღვთა სისტემის პათოლოგიები;
- ბ) კრიტიკული მდგომარეობები;
- გ) დერმატოლოგიური პათოლოგიები;
- დ) გარემო პირობების ზემოქმედებით განვითარებული დაავადებები;
- ე) შინაგანი სნეულებები;
- ვ) ქირურგიული პათოლოგიები;
- ზ) ნევროლოგიური პათოლოგიები;
- თ) მეან-გინეკოლოგიური დარღვევები;
- ი) ოფთალმოლოგიური პათოლოგიები;
- კ) ორთოპედიული პათოლოგიები;
- ლ) ოტო-ლარინგოლოგიური პათოლოგიები;

- მ) პედიატრიული პათოლოგიები;
- ნ) ფსიქიატრიული პათოლოგიები;
- ო) ტოქსიკოლოგიური მდგომარეობები;
- პ) ტრავმა;
- ჟ) უროლოგიური პათოლოგიები.

8. ექიმი-სპეციალისტი ყველა ზემოაღნიშნულ მოთხოვნასთან ერთად უნდა ფლობდეს ანესთეზიის საფუძვლებს და იცნობდეს გერიატრიული პაციენტების თავისებურებებს.

მუხლი 3. გადაუდებელი მედიცინის ექიმ-სპეციალისტის ზოგადი ცოდნა

1. საქართველოს კანონი „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“.
2. საქართველოს კანონი „საექიმო საქმიანობის შესახებ“.
3. საქართველოს კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“.
4. პროფესიული პასუხისმგებლობის ასპექტები, მალპრაქტიკა.
5. სიკვდილის კონსტატაცია და მასთან დაკავშირებული ადმინისტრაციული ღონისძიებები.
6. პაციენტთა უსაფრთხოების პრინციპები.
7. მკურნალობის ხარისხი და მისი კონტროლის პრინციპები.
8. სამუშაო გარემოს უსაფრთხოება, პროფესიული მავნეობის საკითხები.
9. გადაუდებელი დახმარების არსი, მისი ორგანიზაცია და მენეჯმენტი - ჯანდაცვის მომსახურების მიწოდების სამივე დონეზე (პირველადი, მეორადი და მესამეული).
10. კრიტიკულ შემთხვევათა კლინიკური მართვა; ქირურგიის ეკონომიკური ასპექტები.
11. ზოგადი სამედიცინო მენეჯმენტი (კრიზისული სიტუაციების მართვა, დროის მენეჯმენტი, ჯგუფური მუშაობის პრინციპები).
12. ავადმყოფის ინფორმირებული თანხმობა.
13. მტკიცებულებებზე დაყრდნობილი პრაქტიკის ინტერპრეტაცია.
14. ინოვაციური ტექნოლოგიებისა და ახალი სამკურნალო საშუალებების კრიტიკული ანალიზი.
15. კოლეგებთან, პაციენტებთან, მათ ნათესავებთან და კანონიერ წარმომადგენლებთან ურთიერთობის ასპექტები.
16. ვერბალური, წერილობითი და ელექტრონული კომუნიკაციები.
17. კონფლიქტების გადაწყვეტა და მენეჯმენტი.
18. საკითხისა და შემთხვევისადმი მულტიდისციპლინური მიდგომის პრინციპები.
19. კლინიკური აუდიტი და სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოების წესები.

მუხლი 4. გადაუდებელი მედიცინის ექიმ-სპეციალისტის ზოგადი უნარ-ჩვევები

1. სასწავლო პროგრამით გათვალისწინებული ყველა ურგენტული სიტუაციის მართვა და ყველა მანიპულაციის კვალიფიციურ დონეზე წარმოება; საერთაშორისო გაიდლაინებსა და პროტოკოლებზე დაყრდნობით გადაწყვეტილების სწორად და დროულად მიღება.
2. სწრაფი/ეფექტური აზროვნება გადაწყვეტილებების მიღებისას, განსაკუთრებით, როდესაც ავადმყოფი იმყოფება სიცოცხლისათვის საშიშ მდგომარეობაში.

3. ხარისხის გაუმჯობესებისა და რისკის მართვის საფუძვლების პრაქტიკაში განხორციელება, რაც გულისხმობს როგორც ინდივიდუალური, ასევე ჯგუფური მუშაობის ხარისხის ამაღლებას და სამუშაო ადგილას საერთო კლინიკური დონის უწყვეტ განვითარებას.

4. ლიდერობა და ადმინისტრირება, მისთვის დაქვემდებარებული სამედიცინო პერსონალის კონტროლი და საჭიროების შემთხვევაში კონკრეტული მითითებების მიცემა; ეფექტური თანამშრომლობა კოლეგებთან და სხვა სპეციალობის ექიმებთან.

5. ეთიკური, იურიდიულად დასაბუთებული განსჯა, რაც შეეფერება მაღალი კვალიფიკაციის ექიმ სპეციალისტს.

6. პაციენტისა და მისი ოჯახის წევრებისათვის/ახლობლებსათვის პაციენტის ჯანმრთელობის შესახებ რეკომენდაციების/ინფორმაციის მიწოდება.

7. მზადყოფნა უწყვეტი პროფესიული განათლებისათვის, რაც ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი მომენტია ექიმი-სპეციალისტის კვალიფიკაციის მუდმივი ამაღლებისა და სრულყოფისათვის.

8. სამეცნიერო კვლევების, ნაშრომების ადეკვატური აღქმა და ინტერპრეტაცია, ამავედროულად თვითონაც შეეძლოს სამეცნიერო კვლევის წარმართვა ან მასში აქტიური მონაწილეობა.

9. გამოავლინოს პატივისცემა პაციენტის და მათი ოჯახის წევრების მიმართ, აღმოუჩინოს სამედიცინო დახმარება მათი საჭიროებიდან გამომდინარე.

მუხლი 5. დაავადებების/ მდგომარეობების ჩამონათვალი, რომელთა კლინიკას, დიაგნოსტიკას, მკურნალობას, სხვადასხვა სახის გართულებების პროფილაქტიკასა და პაციენტის შემდგომი დისპოზიციის განსაზღვრას მოიცავს გადაუდებელი მედიცინა

ა) კარდიოვასკულარული პათოლოგიები (ტკივილი გულ-მკერდის არეში (დიფერენციული დიაგნოზი), მწვავე კორონარული სინდრომი (სტენოკარდია, მიოკარდიუმის მწვავე ინფარქტი), არითმიები, ბლოკადები გულის უკმარისობა, სარქველოვანი პათოლოგიები, კარდიომიოპათიები, მიოკარდიტი, სინკოპე პულმონური ემბოლია, არტერიული ჰიპერტენზია, მეზენტერიული სისხლძარღვების იშემია, აორტის ანევრიზმა და მასთან დაკავშირებული ურგენტული სიტუაციები, პერიფერიული სისხლძარღვების იშემია, ვენური თრომბოზები, კარდიოგენული შოკი);

ბ) კრიტიკული მდგომარეობები (შოკი, უეცარი კარდიული სიკვდილი დისრიტმიები, სეფსისი, ტრაემა, ტოქსიური მდგომარეობები, რესპირატორული დისტრესი/ უკმარისობა, ღვიძლის და თირკმლის უკმარისობა, ნევროლოგიური დაავადებებით გამოწვეული კრიტიკული მდგომარეობები, კარდიოპულმონური რესუსციტაცია და მისი თავისებურებები ასაკოვან პაციენტებში ანტიდისრიტმიული და ვაზოაქტიური მედიკამენტების ფარმაკოლოგია მუავა-ტუტოვანი წონასწორობის მართვა ელექტროლიტებისა და წყალ-მარილოვანი ცვლის დარღვევები რესუსციტაცია და ეთიკური პრობლემები);

გ) დერმატოლოგიური პათოლოგიები (დერმატიტები, ეგზემა, რბილი ქსოვილების ინფექციები, მაკულოპაპულარული დაზიანებები, კანის პაპულარ-ნოდულარული დაზიანებები, ერითემა, კანის ვეზიკულური და ბულოზური დაზიანებები, კანის ხშირი სიმსივნეები, სისტემური დაავადებების კანისმიერი გამოვლინებები);

დ) გარემო პირობებით გამოწვეული დაზიანებები (დამწვრობა, ქიმიური რეაგენტების ზემოქმედება, ელექტროტრაuma, სითბური, რადიაციული დაზიანებები, მოყინვა, პიოთერმია, დახრჩობა ბაროტრამა);

ე) შინაგანი სნეულებები (ღვიძლისა და ნაღვლის ბუშტის პათოლოგიები, კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის პათოლოგიები, პანკრეატიტი, აპენდიციტი ჰემოგლობინოპათიები, ინფექციური დიარეა, სისხლდენები, იმუნოკომპრომისული პათოლოგიები, რევმატოიდული და აუტოიმუნური პათოლოგიები, ბაქტერიული ინფექციები (გონორეა, სიფილისი, ტუბერკულოზი, ტეტანუსი), სეფსისი, პარაზიტული პათოლოგიები, ვირუსული ინფექციები, თირკმლის პათოლოგიები, ენდოკრინული პათოლოგიები, მეტაბოლური პათოლოგიები, სასუნთქი სისტემის პათოლოგიები, სისხლმბადი ორგანოების პათოლოგიები, ლიმფური სისტემის პათოლოგია, რესპირატორული დისტრესი მულტიორგანული უკმარისობა);

ვ) ქირურგიული პათოლოგიები (ტკივილი მუცლის არეში (დიფ.დიაგნოზი და მართვა), მწვავე მუცლის მართვის ზოგადი პრინციპები მკერდის პათოლოგიები, პროქტოლოგიური პათოლოგიები, ქირურგიული ინფექციების პროფილაქტიკა და მკურნალობა, მუცლის კედლის სტრუქტურული დეფექტები);

ზ) ნევროლოგიური პათოლოგიები (ცერებროვასკულარული პათოლოგიები, თავის ტკივილი, გულყრები, ზურგის ტვინის კომპრესია, ნევროლოგიური ინფექციები, ნევროლოგიური ანთებითი მდგომარეობები, კრანიალური ნერვების პათოლოგია, ნეირომუსკულარული დარღვევები, ფსევდოტუმოროზული პათოლოგიები, პერიფერიული ნეიროპათიები, ტრავმული მდგომარეობები, ინტრაკრანიალური ჰიპერტენზია);

თ) მეან-გინეკოლოგიური სიტუაციები (მცირე მენჯის არეში ტკივილი, ვაგინალური სისხლდენები ორსულებში და არაორსულებში, დისმენორეა, მცირე მენჯის ორგანოთა ანთებითი დაავადებები, საშარდე სისტემის ინფექციები, ვაგინიტი, სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები, პერინატალური და ნეონატალური რესუსკიტაცია, საშიფლოსნოს გარე ორსულობა, პლაცენტის პათოლოგიები, პრეეკლამპსია და ეკლამპსია, საკეერცხის შემოგრეხვა, ტრამვა ორსულებში, საკეისრო კვეთის ჩვენებები, მშობიარობის მიღება, გართულებული მშობიარობების მართვა, პოსტპარტუმ პათოლოგიები);

ი) ოფთალმოლოგიური პათოლოგიები (ტოპიკური და სისტემური ოფთალმოლოგიური პათოლოგიები, მხედველობის დაკარგვის მწვავე მდგომარეობები, ტკივნეული თვალი, წითელი თვალი, ქიმიური რეაგენტებით თვალის დაზიანება, უცხო სხეული თვალში, გლაუკომა, ორბიტალური და პერიორბიტალური ცელულიტიები);

კ) ორთოპედიული პათოლოგიები (ორთოპედიული ტრამვები, არატრამეული სახსროვანი პათოლოგიები, კუნთოვან-სახსროვანი ანთებითი და ინფექციური დაავადებები, უცხო სხეული რბილ ქსოვილებში ნაკბენი, კომპარტმენტ-სინდრომი, ტკივილი ზურგის ქვემო ნაწილში, ავარიის შედეგად მიღებული დაზიანებები, ორთოპედიული ტკივილის მართვა);

ლ) ოტო-რინო-ლარინგოლოგიური პათოლოგიები (თავისა და კისრის ინფექციები, ეპისტაქსისი, ტიმპანური მემბრანისა და შუა ყურის პათოლოგიები, ოროფარინგეალური აბსცესი, სტომატოლოგიური ურგენტული სიტუაციები, ყბების პათოლოგიები, თავის, კისრის, სახის და კბილების ტრამვა, სანერწყვე ჯირკვლების პათოლოგია, ყურის, ცხვირის და ხორხის უცხო სხეულები, კავერნოზული სინუსის თრომბოზი, ლუდვიგის ანგინა, ავთვისებიანი ოტიტიები);

მ) პედიატრიული პათოლოგიები (პედიატრიული ცხელება და ინფექციები, ნევროლოგიური დაავადებები, ტრამვა, კარდიოლოგიური პათოლოგიები, რესპირატორული პათოლოგიები, ენდოკრინული და ჰემატოლოგიური დარღვევები, გინეკოლოგიური და უროლოგიური დაავადებები, ორთოპედიული და რბილი ქსოვილების პათოლოგიები, სისტემური პათოლოგიები, აბდომინალური ჩივილები);

ნ) ფსიქიატრიული პათოლოგიები (სუიციდის რისკის შეფასება, ფსიქიატრიულ პაციენტებთან ურთიერთობის პრინციპები, პერსონალობის დარღვევები, ავზნებადობა, ფსევდოდემენცია და ჭეშმარიტი დემენცია, აბსტინენციის სინდრომი და მასთან დაკავშირებული მდგომარეობები);

ო) ტოქსიკოლოგიური მდგომარეობები (მოწამლული პაციენტებისადმი ზოგადი მიდგომის პრინციპები, ალკოჰოლითა და ნარკოტიკული ინტოქსიკაცია, ყველაზე ხშირად გამოყენებად ტოქსიურ აგენტებთან დაკავშირებული მდგომარეობები, მცენარეებისა და ცხოველების შხამებით გამოწვეული ტოქსიური მდგომარეობები, მედიკამენტური ინტოქსიკაციები);

პ) ტრავმა (ტრამფული დაზიანებები (სიმწვავის შეფასება, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა), სიცოცხლისთვის საშიში ან ორგანოს კარგვის რისკების შეფასება, ტრამფული პაციენტების რესუსკიტაცია, მუცლის ტრამფული დაზიანებები გულ-მკერდის ტრამფული დაზიანებები, მაქსილოფაციალური ტრამფა, კიდურების პენეტრირებული ტრამფული დაზიანებები, გერიატრიული და პედიატრიული ტრამფული პაციენტების თავისებურებები, ჭრილობების მართვა);

ჟ) უროლოგიური პათოლოგიები (პრერენალური, რენალური და პოსტრენალური უკმარისობები, ქრონიკული და მწვავე თირკმლის უკმარისობა დიალიზი, საშარდე გზების ინფექციები, ტესტიკულარული დარღვევები (სათესლე ჯირკვლის შემოგრეხვა, ეპიდემიტი, ორხიტი), სასქესო ორგანოს დაავადებები, შარდის შეკავება, კენჭოვანი დაავადება, ტრამფული უროლოგიური მდგომარეობები);

რ) ექიმი-სპეციალისტი ყველა ზემოაღნიშნულ მოთხოვნასთან ერთად უნდა ფლობდეს ანესთეზიის, მწვავე ტკივილის მართვის, პროცედურული სედაციის საფუძვლებს და იცნობდეს გერიატრიული პაციენტების თავისებურებებს).

მუხლი 6. იმ ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული გამოკვლევების ჩამონათვალი, რომელთა შედეგების ინტერპრეტაცია და კლინიკური შეფასება უნდა შეეძლოს გადაუდებელი მედიცინის ექიმ-სპეციალისტს

1. ელექტროკარდიოგრაფია.
2. სასუნთქი, გულ-სისხლძარღვთა, კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის, ღვიძლის, თირკმლების და სხვა შინაგანი ორგანოების, ენდოკრინული სისტემის შესაფასებელი ტესტები (გამოკვლევები).
3. კოაგულოგრამის, მჟავა-ტუტოვანი წონასწორობის, აირთა ცვლის, წყალ-ელექტროლიტური ბალანსის შეფასება.
4. ბიოლოგიური სითხეების/გამონაყოფების აღება ლაბორატორიული შესწავლისათვის, მათი შედეგების ინტერპრეტაცია.
5. კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფი და მძიმედ დაზიანებულ პაციენტთა კლინიკური შეფასების შკალები.
6. რესპირაციული დარღვევების ამოცნობა და კორექცია.
7. ქალასშიდა წნევის მაჩვენებელი.
8. ჰემოტრანსფუზია: ჩვენებები, რისკები, გართულებები, პლაზმის შემცველები.

9. სისხლძარღვთა დაავადებების გამოსაკვლევად საჭირო სპეციფიკური ტექნიკური საშუალებებით მიღებული ინფორმაციის ინტერპრეტაცია.
10. თორაკოცენტეზის შედეგების ინტერპრეტაცია.
11. ბრონქოსკოპია ჩვენებები/გართულებები.
12. ეზოფაგოგასტროდუოდენოსკოპია, ჩვენებები, გართულებები და მათი მართვა.
13. წყალ-მარილოვანი ბალანსის შეფასება და შენარჩუნება.
14. საყლაპავის ვარიკოზების სკლეროთერაპია.
15. ულტრაბგერითი გამოკვლევის შედეგების ინტერპრეტაცია.
16. გულ-მკერდის, მუცლის ღრუს, თავის ქალას, ძვლების და სახსრების რენტგენოლოგიური გამოკვლევის ინტერპრეტაცია.
17. სადიაგნოსტიკო რადიოლოგიის მეთოდებით (კომპიუტერული ტომოგრაფია და ბირთვულ-მაგნიტური რეზონანსი) მიღებული ინფორმაციის დამუშავება და ინტერპრეტაცია.
18. მუცლისა და კიდურების სისხლძარღვების დოპლეროგრაფიული მანევრებლების ინტერპრეტაცია.
19. სისხლის კლინიკური ანალიზის (საერთო, ბიოქიმიური, კოაგულოგრამა და ა.შ.) ინტერპრეტაცია.
20. შარდის საერთო და ბიოქიმიური ანალიზების შედეგების ინტერპრეტაცია.
21. ბაქტერიოლოგიური კვლევის შედეგების ინტერპრეტაცია.
22. იმუნო-სეროლოგიური კვლევის შედეგების ინტერპრეტაცია.
23. ERCP (ენდოსკოპური, რეტროგრადული, ქოლანგიო- პანკრეატოგრაფია), პაპილოტომია, ნაღვლოვანი კენჭების ექსტრაქცია და სანათურშიდა სტენტირება – საფუძვლები.
24. სადიაგნოზო რადიოლოგიის პრინციპები, სონოგრაფია, კომპიუტერული ტომოგრაფია და ბირთვულ-მაგნიტური რეზონანსი.
25. მუცლისა და კიდურების სისხლძარღვების დოპლეროგრაფია, ჩვენებები, შედეგების ინტერპრეტაცია.
26. სისხლძარღვებში, ორგანოებსა და სხვა სტრუქტურებში სტენტებისა და პროტეზების ინტერვენციულ-რადიოლოგიური ჩაყენების ძირითადი პრინციპები.
27. გასტროეზოფაგული რეფლუქსის დიაგნოსტიკა (მაგ.: pH-მეტრია).
28. ნუტრიციული მხარდაჭერა: ჩვენება, ტექნიკა, სრული პარენტერული კვება.
29. საყლაპავის ვარიკოზების სკლეროთერაპიის საფუძვლები.
30. ექიმი-სპეციალისტს უნდა შეეძლოს ყველა აღნიშნული ლაბორატორიული და კლინიკურ-ინსტრუმენტული გამოკვლევების დაგეგმვა და მიღებული შედეგების კლინიკური ინტერპრეტაცია. მათ საფუძველზე შემდგომი კლინიკური გადაწყვეტილებების მიღება.

მუხლი 7. გადაუდებელი მედიცინის ექიმ-სპეციალისტის პრაქტიკული უნარ-ჩვევები

1. პაციენტის გასინჯვა: ანამნეზის შეგროვება, სუბიექტური და ობიექტური მონაცემების შეფასება, კლინიკურ-ლაბორატორიული გამოკვლევების რაციონალური და მიზნობრივი დანიშვნა.
2. კუნთებში, ვენაში, კანქვეშ ინექციები.
3. ინტრავენური მანიპულაციები.

4. ბიოლოგიური სითხეების/გამონაყოფების აღება ლაბორატორიული შესწავლისათვის.
5. ინტუბაცია.
6. მექანიკური ვენტილაცია და აპარატის მახასიათებლების შერჩევა.
7. კრიკოთიროტომია.
8. უცხო სხეულის აღმოჩენა და მოცილება.
9. ადგილობრივი და ზოგადი ანესთეზია.
10. პროცედურული სედაცია.
11. რეგიონული ნერვული ბლოკადა.
12. ელექტროკარდიოგრაფია.
13. ბრონქოსკოპიის საფუძვლები (ჩვენება, უკუჩვენება, ჩატარების ზოგადი ტექნიკა).
14. ფიბროფოთოგოგასტროდუოდენოსკოპია (ჩვენება, უკუჩვენება, ჩატარების ზოგადი ტექნიკა).
15. რიგიდული და ფიბროსკოპული სადიაგნოზო პროქტო-კოლონოსკოპიის საფუძვლები.
16. ანოსკოპია.
17. ართროცენტეზი.
18. ულტრასონოგრაფია.
19. ცისტოურეთროგრაფია.
20. ლუმბალური პუნქცია.
21. ნაზოგასტრალური ზონდის ჩადგმა.
22. პარაცენტეზი.
23. პერიკარდიოცენტეზი.
24. თორაკოცენტეზი, გულმკერდის დრენირება.
25. რინოსკოპია.
26. ოტოსკოპია.
27. ლარინგოსკოპია.
28. ოფთალმოსკოპია.
29. შარდის ბუშტის კათეტერიზაცია.
30. ფოლის კათეტერი.
31. სუპრაპუბიკური კათეტერი.
32. ეპისტაქსისის კონტროლი.
33. პერიტონზილარული აბსცესების დრენირება.
34. კბილების სტაბილიზაცია.
35. ლატერალური კანთოტომია.
36. არტერიების კათეტერიზაცია.
37. ცენტრალური ვენის კათეტერიზაცია.
38. ძვალში ინფუზია.
39. გასტროინტესტინური სისხლდენის უბნების მკურნალობა (ინიექციები, კლიპინგი, ლაზერი – კლინიკური საფუძვლები).
40. გადაუდებელი ქირურგული პროცედურები.
41. ქალასშიდა წნევის გასაზომი ხელსაწყოების გამოყენება.
42. ლიმფური კვანძების მარკირება და აღმოჩენა.
43. გასტროსტომის მილის შეყვანა საფუძვლები.

44. საყლაპავისა და კუჭის მოტორული ფუნქციისა და კუჭის მოტორული ფუნქციის დარღვევის შესწავლა (მაგ.: მანომეტრია) – საფუძვლები.
45. ტკივილის მართვა.
46. აგზნებული პაციენტის მართვა.
47. ფრჩხილების მოცილება.
48. ჭრილობის დამუშავება და დახურვის ტექნიკა.
49. ჭრილობის მართვა.
50. ესქაროტომია (მკვდარი ქსოვილების მოცილება).
51. ბიოფსისა და ციტოლოგიური კვლევისათვის მასალის აღების პრინციპები და ტექნიკა.
52. ქსოვილთა ნიმუშების აღება კრიოსექციის და პარაფინული ჰისტოლოგიის, ციტოლოგიისა და ბაქტერიოლოგიისათვის.
53. ხერხემლის ტრავმული დაზიანების საწყისი მართვა.
54. პირველადი სასწრაფო დახმარება თვალის ტრავმის, ჭრილობების, დამწვრობის დროს.
55. კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფი და მძიმედ დაზიანებულ პაციენტთა კლინიკური შეფასების შკალები.
56. რესუსციტაცია (რეანიმაცია) და ჰემოდინამიკური მხარდაჭერა.
57. კარდიოპულმონური და ფარმაკოლოგიური რესუსციტაცია.
58. ნეონატალური რესუსციტაცია.
59. კარდიალური პეისინგი.
60. დეფიბრილაცია/კარდიოვერსია.
61. თორაკოტომია.
62. უნივერსალური უსაფრთხოების ზომების განხორციელება.
63. ბიოლოგიური საშიში ნივთიერებების დეკონტამინაცია.
64. მშობიარობის მიღება.
65. ტრამეული კიდურების იმობილიზაცია.
66. ამოვარდნილობების ჩასწორება.

მუხლი 8. პროფესიული მზადების სტრუქტურა და შეფასების მექანიზმი

1. სწავლის ხანგრძლივობაა 3 წელი. რეზიდენტის/საექიმო სპეციალობის მაძიებლის მუშაობის სქემა დაყოფილია მზადების თეორიულ და პრაქტიკულ ნაწილებად. თეორიული და პრაქტიკული სწავლება მიმდინარეობს პარალელურად.
2. თითოეული რეზიდენტი/საექიმო სპეციალობის მაძიებელი ასრულებს გარკვეულ საქმიანობას. თეორიული პროგრამის შესრულება და მრავლობითი მოდულები/როტაციები გამიზნულია იმისათვის, რომ რეზიდენტმა/საექიმო სპეციალობის მაძიებელმა შეძლოს ავადმყოფთა ფართო სპექტრის განსხვავებული შემთხვევების ნახვა, შესწავლა და მართვა; საგანმანათლებლო გამოცდილების მიღება, რომელიც გათვალისწინებულია წინამდებარე სარეზიდენტო პროგრამით.
3. ამ პროცესის დროს რეზიდენტებზე/საექიმო სპეციალობის მაძიებლებზე ზედამხედველობა ხორციელდება სპეციალურად დანიშნული ექიმების (მოდულზე პასუხისმგებელი პირი - ლოკალური ხელმძღვანელი) მიერ. თითოეულ რეზიდენტზე/საექიმო სპეციალობის მაძიებელზე ზედამხედველობისა და მისი საქმიანობის მონიტორინგი ხორციელდება წერილობითი ანგარიშის სახით. საჭიროა გაკონტროლდეს რეზიდენტის/საექიმო სპეციალობის მაძიებლის მიერ მისი

ინდივიდუალური გეგმის შესრულება, რეზიდენტის/საექიმო სპეციალობის მაძიებლის წასვლა-მოსვლის განრიგი, სხვა ვალდებულებანი, რომლებიც პროგრამით არის გათვალისწინებული. პროფესიული მზადების დამასრულებელი წლის რეზიდენტს/საექიმო სპეციალობის მაძიებელს, კომპეტენციასთან ერთად, პროპორციულად ეზრდება პასუხისმგებლობა და მოვალეობები, მათ შორის ავადმყოფთა მკურნალობასა და მოვლასთან დაკავშირებით.

მუხლი 9. სწავლების/შეფასების პრინციპები

1. ექიმი-სპეცილისტის მომზადების პროგრამა მოიცავს:

- ა) თეორიული მასალის მიწოდებას ლექციების სახით;
- ბ) დამოუკიდებელ მეცადინეობას მითითებული ლიტერატურის მიხედვით;
- გ) სიმულაციების გამოყენებით პრაქტიკული უნარ-ჩვევების გამომუშავებას;
- დ) პრაქტიკული მუშაობით პროცედურული და დიაგნოსტიკური უნარ-ჩვევების გამომუშავებას;
- ე) შემთხვევების განხილვას და სწავლებას ვიდეო-მასალების გამოყენებით.

2. სწავლების პროცესში მსმენელებზე ზედამხედველობა ხორციელდება სწავლების ციკლში ჩართული ექიმ/მასწავლებლების – მოდულზე პასუხისმგებელი პირების მიერ. თითოეულ მსმენელზე ზედამხედველობისა და მისი საქმიანობის მონიტორინგი ხორციელდება წერილობითი ანგარიშის სახით. ფასდება:

- ა) მსმენელის კლინიკური ცოდნა;
- ბ) პრაქტიკული უნარ-ჩვევები;
- გ) მეცნიერულად დასაბუთებული მტკიცებულებების მოპოვებისა და მათი ანალიზის უნარი, სტატიების განხილვაში მონაწილეობის მიღება და სტატიის ანალიზის საფუძველზე მოხსენების მომზადება;
- დ) ლექცია-სემინარებზე დასწრება;
- ე) სავალდებულო მორიგეობების შესრულება;
- ვ) სალექციო პრეზენტაციებისა და საინტერესო შემთხვევების განხილვისას მოხსენებების მომზადება;
- ზ) ავადობა/სიკვდილობის კონფერენციებში მონაწილეობა და განსახილველი შემთხვევების ანალიზი და შესაბამისი ანგარიშის მომზადება;
- თ) მათი მონაწილეობა დეპარტამენტში წარმოებულ კლინიკურ კვლევებში;
- ი) მათი ჩართულობა დეპარტამენტის სისტემურ საქმიანობაში;
- კ) მათი კომუნიკაციის უნარი და ეთიკური ქცევა.

3. ექიმ/მასწავლებლებს – მოდულზე პასუხისმგებელ პირებს გააჩნიათ, როგორც იურიდიული, ისე ეთიკური პასუხისმგებლობა ინდივიდუალური პაციენტის მკურნალობასა და მოვლაზე, ამავე დროს მისი ზედამხედველობის ქვეშ მყოფი პირის საქმიანობაზე და განათლებაზე. უფლებამოსილების გადაცემის საზღვრები, კონკრეტულ შემთხვევაში განისაზღვრება ზედამხედველი ექიმის მიერ, გამომდინარე მსმენელის აკადემიური მომზადების დონიდან და ტექნიკური მზაობიდან. ამგვარი მიდგომა უნდა ეფუძნებოდეს პროგრამის ხელმძღვანელის ხანგრძლივ დაკვირვებას, რომელიც პასუხისმგებელია მსმენელის მიერ უნარ-ჩვევების ათვისებაზე და ხარისხზე.

4. მსმენელთა ტესტირებული შეფასება მოხდება რაოდენობრივი, ხოლო ყველა სხვა აუცილებელი კომპონენტისა - ხარისხობრივი სისტემით.

5. შეფასების მეთოდები:

ა) რეზიდენტურის პროგრამაში მონაწილეობისას მსმენელები უნდა აკმაყოფილებდნენ დადგენილ აკადემიურ კრიტერიუმებს. მსმენელთა აკადემიური კომპეტენციისა და კლინიკური უნარ-ჩვევების პროგრესის რაოდენობრივი და ხარისხობრივი შეფასება ხორციელდება რეზიდენტთა/საექიმო სპეციალობის მაძიებელთა შეფასების დადგენილი სისტემის მეშვეობით. მსმენელთა საბაზისო და კლინიკური ცოდნის, კლინიკური უნარ ჩვევების, ზოგად სამედიცინო ასპექტებისა და სხვა კომპონენტების შეფასების ამსახველი ინფორმაცია საბოლოო ჯამში თავს იყრის რეზიდენტურის პროგრამის ხელმძღვანელთან;

ბ) მსმენელთა ცოდნის გაუმჯობესების მონიტორინგი ხორციელდება ეტაპობრივად, თითოეული მოდულის დასრულების შემდეგ და ყოველი წლის ბოლოს;

გ) თითოეული როტაციის დროს მსმენელის შეფასება მოხდება:

გ.ა) ზეპირი გამოკითხვა;

გ.ბ) ტესტური გამოკითხვა;

გ.გ) პრაქტიკული უნარ-ჩვევების შეფასება;

გ.დ) სიმულაციურ ლაბორატორიაში მუშაობის შეფასება;

გ.ე) კომუნიკაციის უნარ-ჩვევების შეფასება;

გ.ვ) პრეზენტაციების მომზადების უნარ-ჩვევების შეფასება;

გ.ზ) საინტერესო კლინიკური კითხვების ანალიზის უნარი.

6. თითოეული პუნქტისთვის შემუშავებული იქნება სპეციალური შესაფასებელი ფორმა, რომელთა შევსებაც ხელმძღვანელების მიერ მოხდება უწყვეტად მთელი პროგრამის პერიოდში. თითოეული შესაფასებელი ფორმა თავს მოიყრის პროგრამის ხელმძღვანელთან.

7. ყოველი როტაციის ბოლოს მსმენელს ჩაუტარდება ტესტირებული გამოკითხვა განვლილ მასალასთან დაკავშირებით.

8. თითოეული როტაციის ბოლოს მოხდება შეგროვებული ინფორმაციის დამუშავება, მოეწეობა ხელმძღვანელთა შეკრებები და განხილული იქნება თითოეული მსმენელის მიღწევები. აღნიშნული განხილვების საფუძველზე მსმენელისათვის შემუშავდება ინდივიდუალური რეკომენდაციები მათი ცოდნის გაუმჯობესების მიზნით, რაც დროულად მიეწოდებათ ადრესატებს.

9. ყოველი წლის ბოლოს შეჯამდება მსმენელის საქმიანობა და განხილული იქნება მისი წლიური შედეგები ყველა ზემოთ მოცემული პუნქტის შესაბამისად.

10. მსმენელს თავისი საქმიანობის დასაფიქსირებლად ექნება სპეციალური სამუშაო ფორმები, მინიმუმ ორი ფორმა: კლინიკური საქმიანობისთვის და პროცედურული უნარ/ჩვევებისთვის. პირველ ფორმაში დაფიქსირდება გატარებული პაციენტების ვინაობა, დიაგნოზი, მართვის მნიშვნელოვანი ასპექტები; ხოლო მეორე ფორმაში აღინიშნება ის მანიპულაციები, რომელსაც მსმენელი ესწრება ან თავად აწარმოებს. თითოეული ფორმის ბოლოში მოცემული იქნება მსმენელის საქმიანობის შესაფასებელი საზომები, რომელთა შევსება პროგრამის ხელმძღვანელის პუბლიცებლობა იქნება.

11. მსმენელი უფლებამოსილია დასვას მისთვის საინტერესო კლინიკური კითხვები და ლიტერატურაში მოძიებული პასუხების საფუძველზე მოახდინოს კითხვის ანალიზი. აღნიშნული სახით მოსამზადებელი კითხვა/პასუხის რაოდენობა ისაზღვრება პროგრამის ხელმძღვანელის მიერ.

მუხლი 10. სარეზიდენტო პროგრამის შინაარსი

გადაუდებელ-მედიცინაში სუბსპეციალობის სასწავლო პროგრამა შედგება 12 მოდულისაგან:

პროფესიული მზადების განრიგი		
მოდული №№	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
მოდული 1.	შესავალი (გადაუდებელი მედიცინის საფუძვლები, ადმინისტრირება, ეთიკა, სამეცნიერო კვლევები, პრეჰოსპიტალური სამსახური) ნევროლოგია, ფსიქიატრია, გერიატრია	3 თვე
მოდული 2.	გულ-სისხლძარღვთა დაავადებები	3 თვე
მოდული 3.	შინაგანი სნეულებები	3 თვე
მოდული 4.	პედიატრია	1.5 თვე
მოდული 5.	მეან-გინეკოლოგია	1.5თვე
მოდული 6.	ორთოპედია	2 თვე
მოდული 7.	ოფთალმოლოგია, ოტოლარინგოლოგია, დერმატოლოგია, ზოგადი ქირურგიის საფუძვლები, უროლოგია	2 თვე
მოდული 8.	ჭრილობის მენეჯმენტი	1 თვე
მოდული 9.	ტრამვა	4 თვე
მოდული 10.	ტოქსიკოლოგია, გარემო პირობებით გამოწვეული დაავადებები	2 თვე
მოდული 11.	ანესთეზია	2 თვე
მოდული 12.	კრიტიკული მედიცინის უნარ-ჩვევები	6 თვე
მოდული 13.	სამეცნიერო თემის დამუშავება/დაცვა	2 თვე

მუხლი 11. აკადემიური პერსონალი და საგანმანათლებლო რესურსები

1. პროგრამის ხელმძღვანელის/დირექტორის მოვალეობები:

ა) რეზიდენტთა/საექიმო სპეციალობის მაძიებელთა რეზიდენტურაში მისაღები პროგრამის განსაზღვრაში მონაწილეობა აკრედიტებულ დაწესებულებაში/სასწავლებელში დადგენილი წესის მიხედვით კანონის შესაბამისად;

ბ) დიპლომის შემდგომი პროფესიული მზადების (რეზიდენტურის) აკრედიტირებული პროგრამის ხარისხის უზრუნველყოფა, პროგრამის მიმდინარეობაზე კონტროლი;

გ) რეზიდენტის/საექიმო სპეციალობის მაძიებლის ყოველწლიური ინდივიდუალური გეგმა-გრაფიკის განსაზღვრა მოდულზე პასუხისმგებელი პირისა და სამედიცინი დაწესებულების მითითებით;

დ) მოდულზე პასუხისმგებელი პირის საქმიანობის ზედამხედველობა და შეფასება;

ე) რეზიდენტის/ საექიმო სპეციალობის მაძიებლის მიერ შესრულებული სამუშაოს მოცულობისა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობაზე კონტროლი;

ვ) მოდულზე პასუხისმგებელი პირის/პირების მონაწილეობით დადგენილი წესის მიხედვით რეზიდენტის/საექიმო სპეციალობის მაძიებლის ცოდნის, უნარ-ჩვევებისა და პრაქტიკული საქმიანობის ეტაპობრივი და საბოლოო შეფასება;

ზ) რეზიდენტის/საექიმო სპეციალობის მაძიებლის საქმიანობის არადამაკმაყოფილებელი ეტაპობრივი და/ან საბოლოო შეფასებისას, დასაბუთებული მოსხენებითი ბარათის წარდგენა აკრედიტებული დაწესებულების/სასწავლებლის ადმინისტრაციაში რეზიდენტის/საექიმო სპეციალობის მაძიებლის გარიცხვის შესახებ;

თ) რეზიდენტის/საექიმო სპეციალობის მაძიებლის პროგრამის ეტაპობრივი/საბოლოო უარყოფითი შეფასებისას პროგრამის ხელმძღვანელი/დირექტორი რეზიდენტთან/საექიმო სპეციალობის მაძიებელთან შეთანხმებით განსაზღვრავს მოდულის/მოდულების ნუსხას, რომლებიც მან უნდა გაიაროს განმეორებით;

ი) რეზიდენტის/საექიმო სპეციალობის მაძიებლის მიერ საზღვარგარეთ გაგლიძი პროგრამის (მოდულების) შესაბამისი დოკუმენტაციის წარმოდგენის შემდგომ ჩათვლა/არჩათვლის თაობაზე დასკვნის გაცემა.

2. მოდულზე პასუხისმგებელი პირის ანუ ლოკალური ხელმძღვანელის მოვალეობები:

ა) სამედიცინო დაწესებულებაში რეზიდენტის/საექიმო სპეციალობის მაძიებლის პრაქტიკული საქმიანობის უზრუნველყოფა კურიკულუმის (სასწავლო გეგმის) შესაბამისად: კვალიფიციური კონსულტაციებით, სასწავლო მასალებით (სასწავლო/სამეცნიერო ლიტერატურა, სხვა პროგრამული საკითხები). სამედიცინო დაწესებულებაში პროგრამის მიმდინარეობის შეუფერხებელი წარმართვა;

ბ) პროგრამის ხელმძღვანელთან/დირექტორთან ერთად რეზიდენტების/საექიმო სპეციალობის მაძიებლების ეტაპობრივ და საბოლოო შეფასებაში მონაწილეობა;

გ) რეზიდენტთან/საექიმო სპეციალობის მაძიებელთან თეორიული და პრაქტიკული მუშაობისათვის საქმიანობის განსაზღვრული დროის დათმობა;

დ) თითოეული მოდულის დასრულების შემდეგ დადგენილი წესის მიხედვით, პროგრამის ხელმძღვანელისთვის/დირექტორისთვის რეზიდენტის/საექიმო სპეციალობის მაძიებლის მიერ გაწეული სამუშაოს შესახებ ანგარიშის წარდგენა;

ე) რეზიდენტის/საექიმო სპეციალობის მაძიებლის დღიურში რეზიდენტის/საექიმო სპეციალობის მაძიებლის მიერ შესრულებული სამუშაოს ხელმოწერით დადასტურება;

ვ) საჭიროების შემთხვევაში, პროგრამის ხელმძღვანელთან/დირექტორთან პროგრამის მიმდინარეობასთან დაკავშირებულ ნებისმიერ საკითხზე კონსულტირება.

3. რეზიდენტის/საექიმო სპეციალობის მაძიებლის უფლება/მოვალეობანი:

ა) რეზიდენტს/საექიმო სპეციალობის მაძიებელს უფლება აქვს პროგრამის დაუბრკოლებელი დაძლევისათვის მოითხოვოს შესაბამისი სამუშაო პირობებით უზრუნველყოფა (კვალიფიციური ხელმძღვანელი, საინფორმაციო/საკომუნიკაციო ტექნოლოგიები, სამუშაო ოთახი);

ბ) რეზიდენტს/საექიმო სპეციალობის მაძიებელს უფლება აქვს პროგრამის კურიკულუმის დარღვევის ან შეფერხების შესახებ წერილობით აცნობოს სამედიცინო დაწესებულების/ სასწავლებლის ხელმძღვანელობას;

გ) რეზიდენტს/საექიმო სპეციალობის მაძიებელს უფლება აქვს განაგრძოს პროფესიული მზადება საზღვარგარეთ ან გადავიდეს სხვა აკრედიტებულ დაწესებულება/ სასწავლებელში;

დ) რეზიდენტი/საექიმო სპეციალობის მაძიებელი ვალდებულია შეასრულოს რეზიდენტურის პროგრამით განსაზღვრული კურიკულუმი;

ე) რეზიდენტი/საექიმო სპეციალობის მაძიებელი ვალდებულია პროგრამით განსაზღვრული და შესრულებული საქმიანობა დააფიქსიროს პერსონალურ დღიურში;

ვ) რეზიდენტი/საექიმო სპეციალობის მაძიებელი ვალდებულია დაიცვას სამედიცინო დაწესებულების/სასწავლებლის შინაგანაწესი და შეასრულოს დაწესებულების/ სასწავლებლის განრიგით განსაზღვრული საქმიანობა;

ზ) რეზიდენტი/საექიმო სპეციალობის მაძიებელი შეიძლება გარიცხულ იქნას ერთი თვის განმავლობაში გამოუცხადებლობის ან პროგრამის ვერ დაძლევის შემთხვევაში. გადაწყვეტილებას რეზიდენტის/საექიმო სპეციალობის მაძიებლის გარიცხვის შესახებ იღებს პროგრამის ხელმძღვანელი/დირექტორი აკრედიტებულ სასწავლო დაწესებულებაში შესაბამისი მოხსენებითი ბარათის წარდგენით;

თ) რეზიდენტი/საექიმო სპეციალობის მაძიებელი ვალდებულია გაიაროს ეტაპობრივი და საბოლოო შეფასება. ეტაპობრივი და საბოლოო შეფასება ტარდება – აკრედიტებულ დაწესებულებაში/სასწავლებელში დადგენილი წესის შესაბამისად;

ი) პროგრამით გათვალისწინებული მოდულების წარმატებით დასრულების შემდეგ რეზიდენტს/საექიმო სპეციალობის მაძიებელს სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოცდაზე დასაშვებად ეძლევა აკრედიტებული დაწესებულების/სასწავლებლის მიერ გაცემული მოწმობა;

კ) პროგრამის ეტაპობრივი/საბოლოო უარყოფითი შეფასებისას რეზიდენტს/საექიმო სპეციალობის მაძიებელს პროგრამის ხელმძღვანელის/დირექტორის მიერ განესაზღვრება მოდულის/ მოდულების ნუსხა, რომლებიც მან უნდა გაიაროს განმეორებით.

4. რეზიდენტურის სასწავლო ბაზა:

ა) სასწავლო ბაზად გამოყენებული იქნება ის გადაუდებელი მედიცინის განყოფილებები/დეპარტამენტები/დაწესებულებები, რომლებშიც დასაქმებულია გადაუდებელ მედიცინაში საქმიანობის უფლების მქონე ექიმები;

ბ) სასწავლო ბაზა უნდა აკმაყოფილებდეს გადაუდებელი მედიცინის კურიკულუმით გათვალისწინებულ მოთხოვნებს.

5. სპეციალობის ძირითადი მოდულების გავლა ხდება გადაუდებელი მედიცინის დეპარტამენტში, გამონაკლისს წარმოადგენს: მეან/გინეკოლოგია; გადაუდებელი პედიატრია. ამ მოდულების სასწავლო ბაზად გამოყენებული იქნება შესაბამისი პროფილის დაწესებულებები, ხოლო სწავლებას განახორციელებენ ადგილობრივი კადრები რეზიდენტზე/საექიმო სპეციალობის მაძიებელზე მიმაგრებულ მოდულზე პასუხისმგებელ პირთან ერთად.

მუხლი 12. პროგრამის ხანგრძლივობა

1. გადაუდებელი მედიცინის სწავლების კურსის ხანგრძლივობაა 3 წელი (33 თვე).

2. პროგრამისათვის განკუთვნილი 33 თვიდან 31 თვე ეთმობა ლექცია/სემინარებსა და პრაქტიკული უნარ-ჩვევების სწავლებას (ასევე იგულისხმება

ყოველთვიურად 8 ან 15-საათიანი ღამის მორიგეობა), ხოლო ბოლო 2 თვე – პროგრამის ხელმძღვანელის მიერ მითითებულ თემაზე დამოუკიდებელ მუშაობას და რეზიდენტურის ბოლოს ამ თემის მოხსენება-წარდგინებას.

მუხლი 13. პროგრამის განახლების პერიოდულობა

პროგრამის განახლება უნდა ხდებოდეს 5 წელიწადში ერთხელ.

თავი II. პროფესიული მზადების მოდულები

მუხლი 14. მოდული 1. შესავალი (გადაუდებელი მედიცინის საფუძვლები, ადმინისტრირება, ეთიკა, სამედიცინო კვლევები, პრეჰოსპიტალური სამსახური), ნევროლოგია/ფსიქიატრია/გერიატრია, ხანგრძლივობა - 3 თვე

1. მოდულის მიზანია:

ა) გადაუდებელი მედიცინის საფუძვლების გაცნობა, ხარისხის უზრუნველყოფის შესახებ ინფორმაციის მიწოდება, საექიმო საქმიანობასთან დაკავშირებული საქართველოს საკანონმდებლო ნორმების და თანამედროვე ბიოეთიკის პრინციპების შესახებ ინფორმაციის მიწოდება და მიღებული ცოდნის გამოყენების უნარის გამომუშავება;

ბ) პრეჰოსპიტალური დახმარების პრინციპების შესწავლა;

გ) ცენტრალური და პერიფერიული ნევროლოგიური დაავადებების/დისფუნქციის კლინიკური ნიშნებისა და სიმპტომების ამოცნობა და ურგენტული მართვის პრინციპების შესწავლა.

2. მოდულის ამოცანებია:

ა) გადაუდებელი მედიცინის საფუძვლების გაცნობა;

ბ) ლიდერობის და ადმინისტრირების ძირითადი პრინციპების შესწავლა;

გ) ხარისხის გაუმჯობესების და რისკის მენეჯმენტის პროგრამებისა და ცოდნის დონის ამაღლება;

დ) როგორც განყოფილების შიდა, ისე სხვა განყოფილებებთან მიმართებაში გადაუდებელი მედიცინის განყოფილების ფუნქციონირების პრინციპების გაცნობა;

ე) სააკრედიტაციო სააგენტოების/სამსახურების ფუნქციონირების პრინციპების გაცნობა გადაუდებელ მედიცინასთან მიმართლებით;

ვ) გადაუდებელ მედიცინასთან დაკავშირებული ძირითადი ეთიკური პრინციპების შესწავლა;

ზ) გადაუდებელ მედიცინასთან დაკავშირებული ძირითადი იურიდიული საკითხების შესწავლა;

თ) გადაუდებელ მედიცინასთან დაკავშირებული იურიდიული და ეთიკური საკითხების მსგავსებები და განსხვავებების გაანალიზება;

ი) სამედიცინო ლიტერატურის ანალიზის ტექნიკის შესწავლა;

კ) სამედიცინო ლიტერატურის გამოყენების უნარის გამომუშავება;

ლ) პრეჰოსპიტალური დახმარების სამსახურის ძირითადი ორგანიზაციული სტრუქტურის შესწავლა;

მ) უბედური შემთხვევების მართვის ძირითადი პრინციპების შესწავლა;

ნ) პრეჰოსპიტალური ტრიაჟისა და გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების პრინციპების შესწავლა;

ო) პრეკოსპიტალური სამედიცინო დახმარების სამსახურთან დაკავშირებული სამედიცინო-იურიდიული პრინციპების შესწავლა;

პ) ნერვული სისტემის ხშირი დაავადებების/დაზიანებების ანატომიის, პათოფიზიოლოგიის, გამოვლინებების და მართვის შესწავლა;

ჟ) სკრინინგისა და დეტალური ნევროლოგიური შეფასების უნარ-ჩვევების გამომუშავება;

რ) ნევროლოგიური დაავადებების შეფასებისთვის საჭირო დიაგნოსტიკური პროცედურების განხორციელებისა და გამოყენების შესწავლა;

ს) ნევროლოგიური დაავადებებისა და დაზიანებების დიაგნოსტიკისათვის რადიოლოგიური კვლევების ეფექტური დაგეგმვის შესწავლა;

ტ) თავისა და ზურგის ტვინის, ძვლის ტვინის და პერიფერიული ნერვების დაზიანებებისა და დაავადებების დიაგნოსტიკის, პაციენტის სტაბილიზაციისა და საწყისი მკურნალობის შესწავლა;

უ) CSF შუნტის ფუნქციისა და შუნტის შესაძლო მალფუნქციის მქონე პაციენტების შეფასების შესწავლა;

ფ) ხშირად გამოყენებადი ფსიქოთერაპიული მედიკამენტებზე ცოდნის გაღრმავება;

ქ) სხვადასხვა ფსიქიატრიულ დაავადების მქონე პაციენტებთან კონსულტაციის ჩატარების უნარის გამომუშავება;

ღ) აგზნებული პაციენტის მართვის პრინციპების შესწავლა;

ყ) ასაკის მომატებასთან დაკავშირებული ანატომიური, ფიზიოლოგიური, ფარმაკოლოგიური, და ფსიქოლოგიური ცვლილებების შესწავლა;

შ) გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში გერიატრიული პაციენტის მართვის პრინციპების შესწავლა;

ჩ) გერიატრიული პაციენტის გადაუდებელ სამედიცინო დახმარებასთან დაკავშირებული სოციალურ-ეთიკური საფუძვლების შესწავლა;

ც) ასაკის, დაავადებისა და გარემოს ფუნქციონალური სტატუსის კონცეფციის შესწავლა;

ძ) სიცოცხლის შემანარჩუნებელი მკურნალობისას გადაწყვეტილების მიღების ეთიკური პრინციპების შესწავლა;

წ) გერიატრიული პაციენტების თერაპიული, ნევროლოგიური, ფსიქოლოგიური, ქირურგიული დაავადებების პათოფიზიოლოგიისა და ურგენტული მკურნალობის შესწავლა.

3. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა

<i>თეორიული კურსი</i>	<i>პროფესიული უნარ-ჩვევები</i>	<i>შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა</i>	<i>დავალება</i>
<ul style="list-style-type: none"> გადაუდებელ მედიცინასთან მიმართებით შემდეგი ცნებების გაცნობა: აკრედიტაცია, კარიერული ზრდა, სამუშაოზე აყვანა, ბიუჯეტის შედგენა, ჯანდაცვის დაფინანსება, 			დამოუკიდებელი მუშაობა ლიტერატურასთან

<p>ჯანდაცვის მომსახურების კონტროლი/მართვა, პერსონალის მენეჯმენტი, საზოგადოებასთან ურთიერთობა, მარკეტინგი, საავადმყოფოს მართვა, მომსახურების მენეჯმენტი, კონტრაქტები, სამუშაო განრიგი</p> <ul style="list-style-type: none"> • მომსახურების ღირებულების კონტროლი გადაუდებელ მედიცინის დეპარტამენტში • გადაუდებელი მედიცინის განყოფილების პერსონალის, აპარატურისა და დამხმარე მასალის, მომსახურების ხარისხის დაცვისა და პაციენტის გადაყვანის რეგულაციასთან დაკავშირებული ინფორმაცია • გადაუდებელი მედიცინის განყოფილების ადმინისტრაციული მოწყობა • გადაუდებელ სამედიცინო პრაქტიკასა და სამეცნიერო კვლევასთან დაკავშირებული სარგებლიანობის, ავტონომიის, სამართლიანობის და კონფიდენციალობის ისტორიული, ფილოსოფიური და პრაქტიკული ასპექტები • პაციენტის მიერ გადაწყვეტილების მიღების უნარის/კომპეტენციის შეფასება • მედიკამენტების შენახვასთან და მიწოდებასთან და 			
--	--	--	--

<p>გამოყენებასთან დაკავშირებული კანონები</p> <ul style="list-style-type: none"> • სამედიცინო-იურიდიული პროცესების სწორი დოკუმენტირების მნიშვნელობა • პაციენტის რესუსკიტაციასთან დაკავშირებით გადაწყვეტილების მიღების პრინციპები, რესუსკიტაციის შეწყვეტის ეთიკური პრინციპები • ღირებულების კონტროლი, რესურსების ალოკაცია, მოვლის ხარისხი • სადაზღვევო სისტემასთან ურთიერთობა • საავადმყოფოს მმართველობის ასპექტები და მისი კავშირი გადაუდებელი მედიცინის ფუნქციონირების ასპექტებთან • ექიმებს შორის დამოკიდებულების ასპექტები და პასუხისმგებლობები • პაციენტთა დაავადებების შესახებ ინფორმირებულობასთან, პაციენტის მოვლასა და გადაყვანასთან დაკავშირებული კანონები/მოთხოვნები • სიკვდილის შემთხვევების დაფიქსირებასა და დოკუმენტირებასთან დაკავშირებული კანონები 			
<p>პრეჰოსპიტალური დახმარება</p> <ul style="list-style-type: none"> • პრეჰოსპიტალური სამედიცინო დახმარების 	<p>ანამნეზის შეკრება; პაციენტის შემდგომი</p>	<p>სამედიცინო ტრანსპორტირების სისტემაში მონაწილეობა</p>	<p>დამოუკიდებელი მუშაობა ლიტერატურასთან</p>

<p>სამსახურის მუშაობა</p> <ul style="list-style-type: none"> • პრეჰოსპიტალური სამედიცინო დახმარების სამსახურის და რეფერალური სისტემის ადგილობრივი, სახელმწიფო და ნაციონალური კომპონენტები • პრეჰოსპიტალური სამედიცინო დახმარების სამსახურის კომუნიკაციური სისტემის ელემენტები • პრეჰოსპიტალურ სამედიცინო დახმარების სამსახურთან დაკავშირებული სამედიცინო-იურიდიული საკითხები • პრეჰოსპიტალური სამედიცინო დახმარების სამსახურის უწყვეტი ხარისხის გაუმჯობესების პროცესები • პრეჰოსპიტალური სამედიცინო დახმარების სამსახურის პრეჰოსპიტალური მოვლის პროტოკოლების შემუშავების განხილვა • მასიური უბედური შემთხვევების და მათი მართვის ძირითადი კონცეფციები • სატრანსპორტო სამედიცინო სამსახურების გამოყენების პრაქტიკა • უბედური შემთხვევების მენეჯმენტისას შეტყობინების, საპასუხო ქმედების და სამედიცინო მოვლის პროცესები ადგილობრივ, სახელმწიფო და 	<p>დისპოზიციის განსაზღვრა; შესაბამისი რჩევა-დარიგებების განსაზღვრა</p>	<p>დამკვირვებლად ან ჯგუფის წევრად</p>	<p>პრაქტიკული მუშაობა პაციენტთან, შემთხვევების განხილვა, რეფერატები, სალექციო მასალის მომზადება</p>
---	--	---------------------------------------	---

<p>ნაციონალურ დონეზე</p> <ul style="list-style-type: none"> პრეჰოსპიტალური სამედიცინო დახმარების სამსახურის სამედიცინო კონტროლის მნიშვნელობა და მეთოდები 			
<p>ნევროლოგია</p> <ul style="list-style-type: none"> ნევროლოგიური სისტემის ანატომია და ნევროლოგიური დაზიანებების ლოკალიზაციის დადგენა ცერებროვასკულარული იშემიური დაავადებების, გულყრების, თავის ტკივილის, ზურგის ტვინის კომპრესიის, შუნტის მალფუნქციის, ნევროლოგიური ინფექციების და ნევროლოგიური ანთებითი დაავადებების დიაგნოსტიკა და მართვა თავის ტვინის ნერვების დაზიანების, დემიელინიზაციური დაავადებების, ნეირომუსკულარული დაზიანებების, თავის ტვინის ფსევდოსიმსივნეების, ნორმალური წნევის ჰიდროცეფალიის და პერიფერიული ნევროპათიის დიაგნოსტიკა და მართვა ცნს-ის დახურული და პენეტრირებული ტრავმული დაზიანებების შეფასება და მართვა ხერხემლის მოტეხილობის, ქვეამოვარდნილობა და ამოვარდნილობის მართვა 	<p>ცნობიერების სხვადასხვა დონის (ასევე ტრამვის შედეგად მოშლილი) და ნერვული დაზიანების მქონე პაციენტების მოკლე და სრული ნევროლოგიური ანამნეზის შეკრება; ფიზიკალური გამოკვლევა; გამოკვლევების დაგეგმარება და მიღებული შედეგების შეფასება; მკურნალობა; პაციენტის შემდგომი დისპოზიციის განსაზღვრა; შესაბამისი რჩევა-დარიგებების განსაზღვრა</p>	<ul style="list-style-type: none"> ნევროლოგიური გამოკვლევები ნევროლოგიური ვიზუალიზაციის მეთოდების – რენტგენოგრაფია, კომპიუტერული ტომოგრაფია, მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია – ინტერპრეტაცია ზურგის ტვინის სითხის გამოკვლევა და გამოკვლევების შედეგების ინტერპრეტაცია სპინალური იმობილიზაციის ტექნიკა 	<p>დამოუკიდებელი მუშაობა</p> <p>ლიტერატურასთან პრაქტიკული მუშაობა</p> <p>პაციენტთან, შემთხვევების განხილვა, რეფერატები, სალექციო მასალის მომზადება</p>

<ul style="list-style-type: none"> • იმ მწვავე ცერებროვასკულარული და ზურგის ტვინის დაზიანებების დიაგნოსტიკა და მართვა, რომლებისთვისაც შესაძლებელია ნევროლოგიური ინტერვენციების გამოყენება • თავის ტვინის ძირითადი კლასიფიკაციები და სხვადასხვა ტიპის თავის ტვინის სამკურნალო მედიკამენტების დოზები, ჩვენებები და უკუჩვენებები • ნევროლოგიური ვიზუალიზაციის მეთოდების – რენტგენოგრაფია, კომპიუტერული ტომოგრაფია, მაგნიტურ რეზონანსული ტომოგრაფია – ჩვენებები, ტექნიკა და უკუჩვენებები • ნევროლოგიური ვიზუალიზაციის მეთოდების ინტერპრეტაცია • ზურგის ტვინის სითხის გამოკვლევა და გამოკვლევის შედეგების ინტერპრეტაცია • პედიატრიულ და ზრდასრულ პაციენტებში ნევროლოგიური ინფექციების მკურნალობის ჩვენებები, უკუჩვენებები და დოზირება • არა-ტრავმული მიზეზებით გამოწვეული ზურგის ტვინის კომპრესიის დიაგნოსტიკა და 			
---	--	--	--

<p>მართვა</p> <ul style="list-style-type: none"> • ინტრაკრანიული წნევის კონტროლის ტექნიკა და მისი ჩვენებები 			
<p>ფსიქიატრია</p> <ul style="list-style-type: none"> • ნორმალური და შეცვლილი მენტალური სტატუსის მქონე პირების მენტალური სტატუსის გამოკვლევა • გადაუდებელი და რუტინული ფსიქიატრიული კონსულტაციის ჩვენებები • სუიციდის რისკის შეფასება • გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში მყოფ აგზნებულ პაციენტთან ურთიერთობა და პაციენტებისა და პერსონალის საშუალებები • გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში მყოფ ფსიქიატრიულ პაციენტთან ურთიერთობა • ფსიქიატრიული დაავადებების ძირითადი კატეგორიები, მათ შორის აზროვნების, შემეცნების, აგზნებადობის და პერსონალობის დარღვევები • ფსიქოთერაპიული მედიკამენტების ძირითადი კლასების, მათ შორის ტრანკვილიზატორების, სედატიური საშუალებების, ჰიპნოზური საშუალებების, ანტიდეპრესანტების, ფარმაკოკინეტიკა, ჩვენებები და 	<p>ფსიქიატრიული პაციენტების ანამნეზის შეკრება; ფიზიკალური გამოკვლევა; გამოკვლევების დაგეგმარება და მიღებული შედეგების შეფასება; მკურნალობა; პაციენტის შემდგომი დისპოზიციის განსაზღვრა; შესაბამისი რჩევა-დარიგებების განსაზღვრა</p>	<p>მწვავე ფსიქიატრიული დაავადების მქონე პაციენტებთან კონსულტაციის ჩატარების უნარი</p> <p>ნორმალური და შეცვლილი მენტალური სტატუსის მქონე პირების მენტალური სტატუსის გამოკვლევა</p>	<p>დამოუკიდებელი მუშაობა ლიტერატურასთან პრაქტიკული მუშაობა პაციენტთან, შემთხვევების განხილვა, რეფერატები, სალექციო მასალის მომზადება</p>

<p>უკუჩვენებები, გვერდითი ეფექტები</p> <ul style="list-style-type: none"> • ნებაყოფლობითი და არანებაყოფლობითი მკურნალობის რეჟიმთან დაქვემდებარების პრინციპები • ასაკოვან პირებში ფსევდოდემენციისა და ნამდვილი დემენციის დიფერენცირება • შეცვლილი მენტალური სტატუსის, მათ შორის დემენციისა და დელირიუმის ორგანული მიზეზები, მათი დიფერენცირება • ხშირი ინტოქსიკაციისა და აბსტინენციის სინდრომის დიაგნოსტიკა და მართვა • ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების მოხმარების ხშირი გართულებები და მათი დიაგნოსტიკა და მართვა • პერსონალობის დარღვევის მქონე პაციენტებთან, მათ შორის ანტისოციალურ, კომპულსიურ და პასიურ-აგრესიული პაციენტებთან ეფექტური ურთიერთობის დამყარება 			
<p>გერიატრია</p> <ul style="list-style-type: none"> • გერიატრიული პაციენტების მოთხოვნილებების და მათ მიერ გადაწყვეტილების მიღების უნარის განხილვა • ასაკის მატებასთან ერთად ცვალებადი და არაცვალებადი ლაბორატორიული ტესტები 	<p>გერიატრიული პაციენტების ანამნეზის შეკრება; ფიზიკალური გამოკვლევა; გამოკვლევების დაგეგმარება და მიღებული შედეგების</p>	<p>გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში გერიატრიული პაციენტის მენტალური სტატუსის შეფასება</p>	<p>დამოუკიდებელი მუშაობა ლიტერატურასთან პრაქტიკული მუშაობა პაციენტთან, შემთხვევების განხილვა, რეფერატები, სალექციო</p>

<ul style="list-style-type: none"> • მოხუცებულებში დაავადებების (აპენდიციტი, მიოკარდიუმის ინფარქტი და სხვ.) ატიპიური გამოვლინებები და სიმპტომები • გერიატრიულ პაციენტებში დემენციისა და დელირიუმის დადგენა და დიაგნოსტიკა • მოხუცებულებებში დაცემის ეტიოლოგია და პათოფიზიოლოგია, პაციენტების მოვლა • პოლიფარმაკოლოგიური მოხუცებული პაციენტების მართვა • მოხუცებულ პაციენტებში დეპრესიის, ალკოჰოლისა და ნარკოტიკების გამოყენების თავისებურებების • მოხუცთა ფიზიკური დამოკიდებულების, სექსუალური შეურაცხყოფის, ფიზიკური ძალადობის და ფსიქოლოგიური დამოკიდებულებისა და მენეჯმენტი • მოხუცებულ პაციენტებში მიოკარდიუმის ინფარქტის დიაგნოსტიკა და მკურნალობა • მოხუცებულ პაციენტებში ცერებრალური სისხლძარღვოვანი პათოლოგიების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა • მოხუცებულ პაციენტებში ტრამვისა და 	<p>შეფასება; მკურნალობა; პაციენტის შემდგომი დისპოზიციის განსაზღვრა; შესაბამისი რევა-დარიგებების განსაზღვრა</p>		<p>მასალის მომზადება</p>
---	--	--	--------------------------

<p>მუცლის მწვავე ურგენტული სიტუაციების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა; მოხუცებულებსა და ახალგაზრდებში ქირურგიული ურგენტული მდგომარეობების განსაზღვრა</p> <ul style="list-style-type: none"> • მოხუცებულ პაციენტებში სინკოპეს, თავბრუსხვევის, სისხლდენების და მწვავე ინფექციების მართვა; • გადაუდებელი დახმარების განყოფილებიდან გაწერილი მოხუცებული პაციენტის ფსიქოსოციალური საჭიროებების სწორად განსაზღვრა 			
--	--	--	--

4. მოდულის შეფასების მეთოდები (კრიტერიუმები, პერიოდულობა) – შეფასება ზემოთ აღნიშნული ყველა ასპექტის შესაბამისად.

მუხლი 15. მოდული 2. გულ-სისხლძარღვთა დაავადებები. ხანგრძლივობა - 3 ოვე

1. მოდულის მიზანია - შეასწავლოს მსმენელს გულ-სისხლძარღვთა სისტემის თანდაყოლილი და შექნილი პათოლოგიით, გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში მოხვედრილი პაციენტის დიაგნოსტიკა, საწყისი მკურნალობისა და მისი შემდგომი დისპოზიციის პრინციპები.

2. მოდულის ამოცანებია:

ა) გულ-ფილტვის რეანიმაციის საჭიროების მქონე პაციენტების სტაბილიზაციის უნარის გამომწვევა;

ბ) გულის არეში ტკივილის მქონე პაციენტების შეფასების უნარ-ჩვევების განვითარება;

გ) გულის დაავადებების მქონე პაციენტების შეფასების, სტაბილიზაციის, მკურნალობის და შესაბამისი დისპოზიციის უნარის განვითარება;

დ) კარდიალური სიმპტომატოლოგიით (ტკივილი გულმკერდის არეში, სუნთქვის შესუსტება, არითმიები) შემოსული პაციენტების დიფერენციული დიაგნოსტიკის უნარის განვითარება;

ე) დიაგნოსტიკური მეთოდების ინტერპრეტაციის უნარის განვითარება (ეკგ, გულმკერდის რენტგენოგრაფია და გულის ულტრასონოგრაფია);

ვ) საგულე ფარმაკოლოგიური საშუალებების გამოყენების შესწავლა;

ზ) გულთან დაკავშირებული პროცედურული უნარ-ჩვევების გამომუშავება: ვენური სისტემის დადგმა და ცენტრალური ვენური წნევის მონიტორინგი, პერიკარდიოცენტეზი, დეფიბრილაცია და კარდიოვერსია და ულტრასონოგრაფია;

თ) მწვავე მიოკარდიუმის ინფარქტის მქონე პაციენტების დიაგნოსტიკის, სტაბილიზაციის და თრომბოლიზური მკურნალობის ჩატარების უნარის განვითარება;

ი) ინტერვენციული კარდიოლოგიის პრინციპების შესწავლა.

3. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

<i>თეორიული კურსი</i>	<i>პროფესიული უნარ-ჩვევები</i>	<i>შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა</i>	<i>დავალება</i>
<ul style="list-style-type: none"> • გულმკერდის არეში ტკივილის მქონე პაციენტის ანამნეზიდან იმ მახასიათებლების ამოკრეფა, რომელიც მიუთითებს კარდიალური ეტიოლოგიის რისკზე • არადიფერენცირებული გულმკერდის არეში ტკივილის დიაგნოსტიკის სირთულეები • მწვავე კორონარული სინდრომის პათოფიზიოლოგია • მწვავე კორონარული სინდრომის ელექტროკარდიოგრაფიული მონაცემები • გულის არეში ატიპური ტკივილის დიფ.დიაგნოსტიკა • მწვავე კორონარული სინდრომის ატიპური გამოვლინებები • გულის არეში ტკივილის დროს დამატებითი გამოკვლევების (ეკგ, გულმკერდის რენტგენოგრაფია, კარდიალური ფერმენტები, სისხლის არტერიული აირები და სხვ.) მგრძობელობა და 	<p>კარდიალური სიმპტომატოლოგიით შემოსული პაციენტის ანამნეზის შეკრება; ფიზიკალური გამოკვლევა; გამოკვლევების დაგეგმარება და მიღებული შედეგების შეფასება; მკურნალობა; პაციენტის შემდგომი დისპოზიციის განსაზღვრა; შესაბამისი რჩევა-დარიგებების განსაზღვრა</p>	<p>გამოკვლევების (ეკგ, გულმკერდის რენტგენოგრაფია, კარდიალური ფერმენტები, სისხლის არტერიული აირები და სხვ.) შედეგების ინტერპრეტაცია - 300</p> <p>კარდიალური პეისინგი - 14</p> <p>დეფიბრილაცია/კარდიოვერსია 30</p> <p>თორაკოსტომია - 15</p>	<p>დამოუკიდებელი მუშაობა ლიტერატურასთან</p> <p>პრაქტიკული მუშაობა პაციენტთან, შემთხვევების განხილვა, რეფერატები, სალექციო მასალის მომზადება</p>

<p>სპეციფიკურობა</p> <ul style="list-style-type: none"> • სტაბილური და არასტაბილური სტენოკარდიის დიფერენცირება და არასტაბილური ანგინის მქონე პაციენტებისთვის დაწვებითი მკურნალობის შერჩევა, მათ შორის ნიტრატების, ბეტა-ბლოკერების, კალციუმის არხის ბლოკერების და სხვ. გამოყენება. • მიოკარდიუმის “ჩუმი” ინფარქტი და იშემია • მწვავე სრული ატრიოვენტრიკულური ბლოკადის მნიშვნელობა ქვედა და წინა მიოკარდიუმის ინფარქტის დროს • ამერიკის გულის ასოციაციის (AHA) რეკომენდაციები მწვავე პარკუჭოვანი ფიბრილაციის, ვენტრიკულური ტაქიკარდიის, ასისტოლიის, პულსის შემცირებით მიმდინარე ელექტრული აქტივობის, წინაგულეების ციმციმის და ფიბრილაციის, აგზნების წინა მდგომარეობასთან მიმართებაში; სუპრავენტრიკულური ტაქიკარდიის და ბრადიკარდიის, სინუსის კვანძის სისუსტის, წინაგულოვან პარკუჭოვანი ბლოკადის (პირველი, მეორე, მესამე ხარისხის) და ჰისის კონის სრული ბლოკადის მკურნალობასთან დაკავშირებული 			
---	--	--	--

<p>რეკომენდაციები</p> <ul style="list-style-type: none"> • კარდიოგენური შოკის კლინიკური გამოვლინებები და მისი მკურნალობა • კარდიოგენური შოკის დიფერენცირება სხვა ეტიოლოგიის შოკისგან • პერიკარდიუმის დაავადების კლინიკური გამოვლინებები და მისი საწყისი მკურნალობა და მენეჯმენტი • მიოკარდიუმის ინფარქტის კლინიკური გამოვლინებები და მათი კავშირი პროცესში სისხლძრღვევის ჩართულობასთან • მწვავე მიოკარდიუმის ინფარქტის დროს თრომბოლიზური მკურნალობის ჩვენებები, უკუჩვენებები და გართულებები • გულის მწვავე უკმარისობის კლინიკური გამოვლინებები, ეტიოლოგია, პათოფიზიოლოგია, მკურნალობა • გულის სარქველოვანი ანატომია და გულის სარქველოვანი დაავადებების ეტიოლოგიური ფაქტორები • მიტრალური სარქველის პროლაფსის, აორტის სარქველის სტენოზის, აორტის რეგურგიტაციის, ტრიკუსპიდალური სტენოზის, ტრიკუსპიდალური რეგურგიტაციის და პულმონარული სტენოზის კლინიკური გამოვლინებები 			
--	--	--	--

<p>და ამ დაზიანებების მართვა</p> <ul style="list-style-type: none"> • ხელოვნური სარქველის გართულებები და მათი ურგენტული მენეჯმენტი • კომპენსირებული, ჰიპერტროფიული და რესტრიქციური კარდიომიოპათიების დიფერენციაცია და თითოეული მათგანის მკურნალობა • მიოკარდიტის განსაზღვრა, მისი ეკგ მახასიათებლები და ურგენტული მართვა • მწვავე ფილტვის ემბოლიის პათოფიზიოლოგია და წინასწარგანმაწყობელი ფაქტორები • ფილტვის ემბოლიის სადიაგნოსტიკოდ გამოყენებული მრავლობითი ტესტების, მგრძობელობა და სპეციფიკურობა • ფილტვის ემბოლიის დიაგნოსტიკის ალგორითმი, რომელიც მოიცავს d-Dimer, კტ ანგიოგრაფიას, ულტრასონოგრაფიას და ვენტილაციურ-პერფუზიულ სკანირებას • ფილტვის ემბოლიის მკურნალობა • ურგენტულ ჰიპერტენზიას, სასწრაფო ჰიპერტენზიასა და გაურთულებელ ჰიპერტენზიას შორის დიფერენციაცია • გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში 			
--	--	--	--

<p>ჰიპერტენზიის მკურნალობის ჩვენებები</p> <ul style="list-style-type: none"> • ჰიპერტენზიული ენცეფალოპათიის სინდრომი • მწვავე გადაუდებელი ჰიპერტენზიული მდგომარეობის მკურნალობა • მწვავე მეზენტერიული იშემიის კლინიკური გამოვლინებების, დიაგნოსტიკისა და გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში მართვის სირთულეები • აორტის მწვავე განშრევების პათოფიზიოლოგია, ეტიოლოგია, ავადობა და სიკვდილობა • აორტის მწვავე განშრევების მართვა გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში • აორტის ანევრიზმის გავრცელებას, გახეთქვასა და განშრევებას შორის დიფერენცირება • მწვავე პერიფერიული იშემიის პათოფიზიოლოგია და კლინიკური გამოვლინებები და მისი მენეჯმენტი გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში • ზედაპირულ და ღრმა ვენების თრომბოზს შორის დიფერენცირება • მწვავე თრომბოფლებიტის მართვა გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში • თრომბოფლებიტსა და ფილტვის ემბოლიას შორის 			
---	--	--	--

<p>არსებული პათოფიზიოლოგიური კავშირების განხილვა</p> <ul style="list-style-type: none"> • მწვავე თრომბოფლებიტის დროს თრომბოლიზის გამოყენება 			
--	--	--	--

4. მოდულის შეფასების მეთოდები (კრიტერიუმები, პერიოდულობა) – მსმენელის შეფასება ზემოთ მოყვანილი ყველა ასპექტის შესაბამისად.

მუხლი 16. მოდული 3. შინაგანი სნეულებები. ხანგრძლივობა - 3 თვე

1. მოდულის მიზანია – შეასწავლოს მსმენელს შინაგანი სნეულებებით გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში მოხვედრილი პაციენტის დიაგნოსტიკა, საწყისი მკურნალობისა და მისი შემდგომი დისპოზიციის პრინციპები.

2. მოდულის ამოცანებია:

ა) შინაგანი მედიცინის ძირითადი კონცეფციის შეთვისება, ანამნეზის შეგროვების და ფიზიკალური გამოკვლევის უნარ-ჩვევების გამომუშავება, რათა შეძლოს გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში მოხვედრილი პაციენტის სისტემური შეფასება;

ბ) გასტროინტესტინური ტრაქტის დაავადებების პათოფიზიოლოგიის, გამოვლინებების და მართვის შესწავლა;

გ) ძირითადი ჰემატოლოგიური დაავადებების პათოფიზიოლოგიის, გამოვლინებების და მართვის შესწავლა;

დ) იმუნური სისტემის ასპექტების და იმუნური სისტემის დაავადებების შესწავლა;

ე) უხშირესი სისტემური ინფექციური დაავადებების, მათი დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის შესწავლა;

ვ) თირკმლების დაავადებების, მათი დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის შესწავლა;

ზ) ენდოკრინული და მეტაბოლური დაავადებების ეტიოლოგიის, მანიფესტაციისა და მკურნალობის შესწავლა;

თ) სასუნთქი სისტემის დაავადებების, მათი პათოფიზიოლოგიის, შეფასებისა და მკურნალობის შესწავლა.

3. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

<i>თეორიული კურსი</i>	<i>პროფესიული უნარ-ჩვევები</i>	<i>შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა</i>	<i>დაგეგმვა</i>
<ul style="list-style-type: none"> • ანამნეზის მიხედვით პაციენტის დაუყოვნებელი შეფასების და პირველადი სტაბილიზაციის, შემდგომი სრული გამოკვლევების განხორციელება • ანამნეზის შეგროვების და 	<p>გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში შემოსული პაციენტის ანამნეზის შეკრება;</p>	<p>გასტროინტესტინური ტრაქტის ზონდირების პროცედურები, ოროგასტრალური და ნაზოგასტრალურ</p>	<p>დამოუკიდებელი მუშაობა ლიტერატურასთან</p> <p>პრაქტიკული</p>

<p>ფიზიკური გამოკვლევების შემდეგ შესაბამისი დიფერენციული დიაგნოსტიკის გატარება</p> <ul style="list-style-type: none"> • საყლაპავის დაზიანების მიზეზები, გამოვლინებები, მართვა • ინფექციური ფაღარათის ეტიოლოგიური აგენტები, პათოფიზიოლოგია და მართვა • ნაღვლის და ღვიძლის დაავადებების მქონე პაციენტების შეფასება, მართვა და სწორი დისპოზიცია • გასტროინტესტინური ტრაქტის ობსტრუქციული დაზიანებების გამოვლინებები, დიაგნოსტიკა და მენეჯმენტი • კუჭ-ნაწლავის სისტემის ანთებითი დაავადებების გამოვლინებები, მოვლა და შესაბამისი მკურნალობა • კუჭ-ნაწლავის სისტემიდან სისხლდენის შეფასება, მკურნალობა და პაციენტის დისპოზიცია • ჰემოგლობინოპათიების სწორი შეფასება და მკურნალობა • სისხლდენის მქონე პაციენტის შეფასების და მკურნალობის შესაბამისი საფეხურები • ანემიის მქონე პაციენტის მოვლა, მკურნალობა და შესაბამისი დისპოზიცია • სისხლის კომპონენტების გადასხმის სწორი გამოყენება, ტრანსფუზიული რეაქციების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა • იმუნოკომპრომენტირებული მდგომარეობების, მათ შორის აივ ინფექციით გამოწვეული, მექანიზმი და გამოვლინებები • იმუნური სისტემის ჰიპოფუნქციის არა-შიდსისმიერი 	<p>ფიზიკალური გამოკვლევა; გამოკვლევების დაგეგმარება და მიღებული შედეგების შეფასება; სტაბილიზაცია; მკურნალობა; პაციენტის შემდგომი დისპოზიციის განსაზღვრა; შესაბამისი რჩევა-დარიგებების განსაზღვრა</p>	<p>ი მილის ჩადგმა 300 ულტრასონოგრაფია; Fast მანომეტრია ანოსკოპია ჰემოტრანსფუზია: ჩვენებები, რისკები, გართულებები, პლაზმის შემცველები; წყალ-მარილოვანი ბალანსის შეფასება და შენარჩუნება; ნუტრიციული მხარდაჭერა: ჩვენება, ტექნიკა, სრული პარენტერული კვება;</p>	<p>მუშაობა პაციენტთან, შემთხვევების განხილვა, რეფერატები, სალექციო მასალის მომზადება</p>
---	--	---	--

<p>მიზეზების განხილვა და დიფერენცირება</p> <ul style="list-style-type: none"> • რევმატოლოგიური და აუტოიმუნური დაავადებების გამოვლინებები, საწყისი მკურნალობა და შესაბამისი დისპოზიცია • ჰიპერგრძობელობის რეაქციების მქონე პაციენტების (მათ შორის ტრანსპლანტანტის მოცილების) მოვლა და მკურნალობა • უჯრედული და ჰუმორული იმუნიტეტის არსი და გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში შემოსული პაციენტების სწორი იმუნიზაცია • ბაქტერიული ინფექციების (გონორეას, სიფილისის, ტუბერკულოზის და ტეტანუსის), გამოვლინებები, შეფასება და მკურნალობა • ტოქსიური შოკის სინდრომის დიაგნოსტიკური კრიტერიუმები და მკურნალობა • განსხვავებულ ასაკობრივ ჯგუფებში სეფსისის მახასიათებლები • სავარაუდო სეფსისის მქონე პაციენტების საწყის ეტაპზე მკურნალობა • ვირუსული ინფექციების გამოვლინებები, მკურნალობა, შემდგომი დისპოზიცია და იმუნიზაცია • ყველაზე ხშირი პროტოზოული დაავადებების მიმდინარეობის ხანგრძლივობა, გადამტანის განსაზღვრა და მკურნალობა • თირკმლის დაავადებების მიზეზები, გამოვლინებები, საწყისი მკურნალობა და დისპოზიცია • რენალური სისტემის 			
--	--	--	--

<p>ინფექციების ძირითადი ეტიოლოგიური ფაქტორები, შესაბამისი მოვლა და დისპოზიცია</p> <ul style="list-style-type: none"> • თირკმლის უკმარისობის ძირითადი მიზეზები, მეტაბოლური გამოვლინებები, მკურნალობა და დისპოზიცია • დიალიზით მკურნალობის ხშირი გართულებები და გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში მოხვედრილ პაციენტებში მათი მანიფესტაცია • მჟავა-ტუტოვანი დარღვევების ეტიოლოგია, და ამ დარღვევების მქონე პაციენტების შეფასება და მკურნალობა • სითხისა და ელექტროლიტების ანომალიების ეტიოლოგია, მანიფესტაცია და მკურნალობა • გლუკოზის მეტაბოლიზმის დარღვევების გამოვლინებები და ასეთი პაციენტების მოვლა, მკურნალობა და დისპოზიცია • ხშირი ენდოკრინული პათოლოგიების გამოვლინების საწყის ეტაპზე შეფასება, მართვა და დისპოზიცია • მძიმე მალნუტრიციის დარღვევების მქონე პაციენტების მწვავე ეტაპზე მკურნალობა • სასუნთქი სისტემის ინფექციების გამომწვევი აგენტები, გამოვლინები, პაციენტების შეფასება და შემდგომი დისპოზიცია • სასუნთქი გზების მწვავე და ქრონიკული დაავადებების ეტიოლოგია, მანიფესტაცია და მკურნალობა • პულმონური ემბოლიის რისკ- 			
---	--	--	--

<p>ფაქტორების გამოვლინება და შესაბამისი მკურნალობა</p> <ul style="list-style-type: none"> • გულ-მკერდის მოცულობითი პროცესების გამოვლინება, მოვლა, მკურნალობა და შესაბამისი დისპოზიცია • ქრონიკული გრანულომატოზის გამოვლინება, მოვლა, მკურნალობა, და პაციენტთა შემდგომი დისპოზიცია • პულმონური ჰიპერტენზიის გამოვლინება, პაციენტთა მოვლა, მკურნალობა და მათი შემდგომი დისპოზიცია • ლიმფური სისტემის პათოლოგიის მქონე პაციენტების შესაბამისი შეფასება • სისხლმბადი სისტემის ავთვისებიანი პათოლოგიების გამოვლინება, მკურნალობა და მათი შემდგომი დისპოზიცია • ზრდასრულებში რესპირატორული დისტრესის სინდრომი და მულტიორგანული უკმარისობის ეტიოლოგია, დიაგნოსტიკა და მკურნალობა 			
---	--	--	--

4. მოდულის შეფასების მეთოდები (კრიტერიუმები, პერიოდულობა) – მსმენელის შეფასება ზემოთ მოყვანილი ყველა ასპექტის შესაბამისად.

მუხლი 17. მოდული 4. პედიატრია. ხანგრძლივობა - 1.5 თვე

1. მოდულის მიზანია:

ა) გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში მოხვედრილი ახალშობილების და ბავშვების მწვავე და ქრონიკული დაავადებების დიაგნოსტიკისა და ურგენტული მართვის შესწავლა;

ბ) გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში გინეკოლოგიური დაავადებების დიაგნოსტიკისა და ურგენტული მკურნალობის, პაციენტის შემდგომი დისპოზიციის შესწავლა;

გ) ორსულობის გადაუდებელი გართულებების დიაგნოსტიკისა და მართვის უნარის გამომუშავება.

2. მოდულის ამოცანებია:

ა) ახალშობილთა/ბავშვთა რეანიმაციის უნარ/ჩვევების გამომუშავება;

ბ) შესაბამისი პედიატრიული ანამნეზის შეგროვებისა და ფიზიკალური გამოკვლევების განხორციელების უნარის გამომუშავება;

გ) ბავშვებში ცხელებისა და ინფექციების ეტიოლოგიის, მნიშვნელობისა და მკურნალობის შესწავლა;

დ) ბავშვებში მუცლის ღრუს დაავადებებთან დაკავშირებული გართულებების, გამოვლინებებისა და მნიშვნელობის შესწავლა;

ე) ბავშვებში ნევროლოგიური გადაუდებელი მდგომარეობების ეტიოლოგიისა და მკურნალობის შესწავლა;

ვ) ბავშვებში სითხისა და ელექტროლიტების ბალანსის ფიზიოლოგიისა და მისი დარღვევის მართვის შესწავლა;

ზ) ბავშვთა ტრამპული დაზიანების სპეციფიკის შესწავლა;

თ) პედიატრიული კარდიოლოგიური გადაუდებელი მდგომარეობების გამოვლინებებისა და მკურნალობის შესწავლა;

ი) ბავშვებში რესპირაციული სისტემის დაავადებების პათოფიზიოლოგიის, ეტიოლოგიისა და მკურნალობის შესწავლა;

კ) ბავშვებში ხშირი გადაუდებელი/სასწრაფო ენდოკრინული და პედაგოგიური დაავადებების პათოფიზიოლოგიის, ეტიოლოგიისა და მკურნალობის შესწავლა;

ლ) ბავშვებში ხშირი გადაუდებელი/სასწრაფო გინეკოლოგიური და უროლოგიური მდგომარეობების პათოფიზიოლოგიის, ეტიოლოგიისა და მკურნალობის შესწავლა;

მ) ბავშვებში ორთოპედიული და რბილი ქსოვილების დაზიანების დიაგნოსტიკებისა და სწორი მკურნალობის შესწავლა;

ნ) ბავშვებში ხშირი დერმატოლოგიური დაავადებებისა და სისტემური დაავადებების დერმატოლოგიური გამოვლინებების შესწავლა;

ო) ბავშვებში თავისა და კისრის ხშირი და/ან მძიმე დაზიანებების დიაგნოსტიკებისა და მკურნალობის შესწავლა;

პ) კონტრაცეფციის პრინციპების შესწავლა;

ჟ) ორსულობის გადაუდებელი გართულებების დიაგნოსტიკებისა და მართვის უნარის გამომუშავება;

რ) ადრეული მშობიარობის მართვის უნარ/ჩვევების გამომუშავება;

ს) გინეკოლოგიური და სამეანო ტრამპის მართვის პრინციპების შესწავლა;

ტ) გენიტალური და მენჯის ღრუს ინფექციური დაავადებების დიაგნოსტიკებისა და მართვის შესწავლა;

უ) ქალებში მუცლის ტკივილის დიაგნოსტიკებისა და მართვის უნარის გამომუშავება;

ფ) ვაგინალური სისხლდენის დიაგნოსტიკებისა და მართვის უნარის გამომუშავება.

3. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

<i>თეორიული კურსი</i>	<i>პროფესიული უნარ-ჩვევები</i>	<i>შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა</i>	<i>დავალება</i>
პედიატრია • სასუნთქი გზების მართვა	პედიატრიული პაციენტის	ბავშვთა/ახალშობილთა	დამოუკიდებელი მუშაობა

<ul style="list-style-type: none"> • გადაუდებელი დახმარებისთვის საჭირო მედიკამენტების შესაბამისი დოზირება • სხვადასხვა ასაკის ბავშვებში ცხელების მნიშვნელობა • ბავშვობის ასაკის ხშირი ინფექციური დაავადებები, მათ შორის მენინგიტის, სეფსისის, პნევმონიის, საშარდე სისტემის ინფექციების და ბაქტერიემიის შესაბამისი შეფასება და მკურნალობა • ბავშვებში გასტროინტესტინური ტრაქტის და მუცლის ღრუს ხშირი და/ან მძიმე დაავადებების, მათ შორის გასტროენტერიტების, მეკელის დიფერტიკულის, ანაფილაქტოიდური პურპურის და აპენდიციტის, პათოფიზიოლოგია და გამოვლინებები • პედიატრიულ პაციენტებში მუცლის არეში მოცულობითი წარმონაქმნების დიფერენცირება და წინასწარი შეფასება • ბავშვებში ფებრილური და აფებრილური კრუნჩხვების სწორი მართვა • რეიეს სინდრომი • ჰიდროცეფალია, მისი დიფერენციული დიაგნოსტიკა, ნევროლოგიური შუნტის პრობლემების მკურნალობა და მართვა • ბავშვებში დეჰიდრაციის დროს სითხისა და ელექტროლიტების საჭირო რაოდენობის გამოთვლა • ბავშვებთან ცუდი დამოკიდებულების და/ან მათი უარყოფის/მიტოვების სავარაუდო შემთხვევების მართვა • ბავშვებში ტრამის დროს რეანიმაცია • ბავშვებში სხვადასხვა ხარისხის დამწვრობა და მისი მკურნალობა • ბავშვებში ხშირი დისრითმიები, 	<p>ანამნეზის შეკრება; ფიზიკალური გამოკვლევა; გამოკვლევების დაგეგმარება და მიღებული შედეგების შეფასება; საწყისი მკურნალობა; პაციენტის შემდგომი დისპოზიციის განსაზღვრა; შესაბამისი რჩევა-დარიგებების განსაზღვრა</p>	<p>ენდოტრაქეული ინტუბაცია - 30</p> <p>ი/ვ მანიპულაციები (მათ შორის ვენოპუნქტურა, ძვალში ინექცია) - 30</p> <p>ლუმბალური პუნქცია - 10</p> <p>ზედა სასუნთქი გზებიდან უცხო სხეულების მოცილება - 2</p> <p>სხვადასხვა ლოკალიზაციის პედიატრიული მოტეხილობების რენტგენოგრაფიის ინტერპრეტაცია და არტაშანის დადება</p> <p>სახსარში ამოვარდნილობების ჩასმა</p> <p>რბილი ქსოვილის ინფილტრატების გახსნა და დრენირება - 10</p>	<p>ლიტერატურასთან</p> <p>პრაქტიკული მუშაობა პაციენტთან, შემთხვევების განხილვა, რეფერატები, სალექციო მასალის მომზადება;</p>
---	---	--	--

<p>მათი დიაგნოსტიკა და მკურნალობა</p> <ul style="list-style-type: none"> • ციანოზური და არაციანოზური გულის დაავადებების ტიპები, მათი გართულებები და მკურნალობა • ბავშვთა გულმკერდის რენტგენოგრაფიის ინტერპრეტაცია • იმ პაციენტების განსაზღვრა, რომელთაც რევემატიული ცხელების ან ქვემწვავე ბაქტერიული ენდოკარდიტის გამო ესაჭიროებათ პროფილაქტიკა • ბავშვებში შეგუბებითი უკმარისობის დეფერენცირება და შესაბამისი მკურნალობა • ბავშვებში სასუნთქი სისტემის ანატომია და ფიზიოლოგია • პიკური ნაკადის განსაზღვრა, პულს ოქსიმეტრის და ამოსუნთქვის ბოლოში CO₂-ს განსაზღვრა • ზედა სასუნთქი გზების ინფექციებისას საგარეუდო ეპიგლოტიტის მართვა • ლატერალური კისრის რბილი ქსოვილების რენტგენოგრაფიის სწორი ინტერპრეტაცია • ქვედა და ზედა სასუნთქი სისტემის დაავადებების, მათ შორის ასთმა, ბრონქიოლიტი, მუკოვისციდოზი, პნევმონია ეტიოლოგია და მართვა • ზედა სასუნთქ გზებში უცხო სხეულების სწორი დიაგნოსტიკა და მენეჯმენტი და ქვედა სასუნთქი გზების უცხო სხეულების მქონე პაციენტების დისპოზიცია • ბავშვებში ანემიის ეტიოლოგია • ბავშვებში სისხლდენების დიფერენციული დიაგნოსტიკა და შეფასება • ტესტიკულური დაავადებების, მათ შორის შემოგრების და 			
--	--	--	--

<p>ეპიდემიის შეფასება და მკურნალობა</p> <ul style="list-style-type: none"> • სხვადასხვა ლოკალიზაციის პედიატრიული მოტეხილობების რენტგენოგრამის ინტერპრეტაცია და არტაშანის დადების ტექნიკა • რბილი ქსოვილის ინფექციების ეტიოლოგია და მკურნალობა და მათი გახსნისა და დრენირების უნარი • ბავშვებში ეგზანთემების სწორი დიაგნოსტიკა, მათ შორის წითელა, წითურა, ჩუტყვავილა, პიტირიაზი, ინფექციური ერითემა • ყურების, ცხვირისა და ყელის გამოკვლევების ჩატარება და ინტერპრეტაცია • ბავშვებში სახის და თვალის ინფექციები და მათი საწყისი მკურნალობა • ნეონატალური შოკის მიზეზები და ახალშობილთა რეანიმაციის, ასევე ენდოტრაქეული ინტუბაციის ჩატარების უნარის დემონსტრირება • ახალშობილთა უეცარი სიკვდილის სინდრომის ნიშნები და დიფერენცირება, ოჯახის მხარდაჭერა • სუსტი ახალშობილებისა და ბავშვების (პოლიომიელიტი, ბოტულიზმი, Landry-Guillain-Barre-ს სინდრომი) დიფერენციული დიაგნოსტიკა და მკურნალობა • ბავშვებში ხშირი მოწამვლები და მათი მკურნალობა • ჩაძირული/დამხრჩვალ ბავშვის მართვა • ბავშვებში უცხო სხეულების გადაყლაპვის დროს მართვა, გართულებები, დიაგნოსტიკის საფეხურები და მკურნალობა • ბავშვებში კუჭ-ნაწლავის ზედა და ქვედა ტრაქტიდან სისხლდენების დიფერენციული 			
---	--	--	--

<p>დიაგნოსტიკა, შეფასება და მკურნალობა</p> <ul style="list-style-type: none"> • ბავშვებში რენალური უკმარისობის ან ანურიის დიფერენციული დიაგნოსტიკა და შეფასება • სინკოპეს მქონე ბავშვების შეფასება და მისი დიფერენციული დიაგნოზი • კავაზაკის დაავადების ნიშნები, სიმპტომები, მკურნალობა და გართულებები • ბავშვებში აბდომინური და ვაგინალური სისხლდენის დიფერენციული დიაგნოზი • შეცვლილი მენტალური სტატუსის მქონე ბავშვის შეფასება და მკურნალობა და თავის ტვინის კომპიუტერული ტომოგრაფიის ინტერპრეტაცია • საზარდულის თიაქრის მკურნალობის ტექნიკა • გარდამავალი სინოვიტების და სეპტიური სახსრის გამოვლინებებსა და დიაგნოსტიკური ტესტების შედეგებს შორის დიფერენცირება და მკურნალობა 			
•			

4. მოდულის შეფასების მეთოდები (კრიტერიუმები, პერიოდულობა) – მსმენელის შეფასება ზემოთ მოყვანილი ყველა ასპექტის შესაბამისად.

მუხლი 18. მოდული 5 - მეანობა/გინეკოლოგია, ხანგრძლივობა – 1 თვე

1. მოდულის მიზანია:

ა) გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში გინეკოლოგიური დაავადებების დიაგნოსტიკისა და ურგენტული მკურნალობის, პაციენტის შემდგომი დისპოზიციის შესწავლა;

ბ) ორსულობის გადაუდებელი გართულებების დიაგნოსტირებისა და მართვის უნარის გამომუშავება.

2. მოდულის ამოცანებია:

ა) ორსულობის გადაუდებელი გართულებების დიაგნოსტირებისა და მართვის უნარის გამომუშავება;

ბ) ადრეული მშობიარობის მართვის უნარ/ჩვევების გამომუშავება;

გ) გინეკოლოგიური და სამეანო ტრამვის მართვის პრინციპების შესწავლა;

დ) გენიტალური და მენჯის ღრუს ინფექციური დაავადებების დიაგნოსტიკებისა და მართვის შესწავლა;

ე) ქალებში მუცლის ტკივილის დიაგნოსტიკებისა და მართვის უნარის გამომუშავება;

ვ) ვაგინალური სისხლდენის დიაგნოსტიკებისა და მართვის უნარის გამომუშავება.

3. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	დაგეგმვა
<ul style="list-style-type: none"> • ვაგინალური გამონადენის დიფერენციული დიაგნოზი, პაციენტის შეფასება და მკურნალობა • მენჯის ღრუს მიდამოში ტკივილის დიფერენციული დიაგნოზი, პაციენტის შეფასება და მკურნალობა • ორსულ და არაორსულ ქალებში ვაგინალური სისხლდენის დიფერენციული დიაგნოზი, პაციენტის შეფასება და მკურნალობა • დისმენორეა • გენიტოურინალური ინფექციების, მათ შორის მენჯის ღრუს ანთებითი დაავადებების, საშარდე სისტემის ინფექციების, სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების, ტუბო-ოვარული აბსცესების და ვაგინიტების შეფასება და მკურნალობა • ტოქსიური შოკის სინდრომისთვის დამახასიათებელი სიმპტომები და მისი დიფდიაგნოზი • პერინატალური და ნეონატალური რენიმაცია • სავარაუდო ექტოპიური ორსულობის შეფასება და მართვა • პლაცენტის წინამდებარეობის ნიშნები, სიმპტომები და მკურნალობა • პრეექლამპსიისა და ეკლამპსიის 	<p>პაციენტის ანამნეზის შეკრება;</p> <p>ფიზიკალური გამოკვლევა;</p> <p>გამოკვლევების დაგეგმარება და მიღებული შედეგების შეფასება;</p> <p>საწყისი მკურნალობა;</p> <p>პაციენტის შემდგომი დისპოზიციის განსაზღვრა;</p> <p>შესაბამისი რჩევა-დარიგებების განსაზღვრა</p>	<p>სრული გინეკოლოგიური გამოკვლევის ჩატარება - 10</p> <p>პერინატალური და ნეონატალური რენიმაცია - 20</p> <p>ექტოპიური ორსულობის მართვა - 20</p> <p>გაურთულებელი დროული მშობიარობის მიღება</p> <p>გართულებული მშობიარობის მართვა</p>	<p>დამოუკიდებელი მუშაობა ლიტერატურასთან</p> <p>პრაქტიკული მუშაობა პაციენტთან, შემთხვევების განხილვა, რეფერატები, სალექციო მასალის მომზადება;</p>

<p>ნიშნები, სიმპტომები და მკურნალობა</p> <ul style="list-style-type: none"> • პლაცენტის ჩამოფრცქვნის ნიშნები, სიმპტომები და მკურნალობა • მშობიარობის ნორმალური მიმდინარეობის საფეხურები და თითოეული საფეხურის მიმდინარეობის დრო • APGAR –ის ქულების განსაზღვრის უნარის დემონსტრირება და სხვადასხვა მაჩვენებლების მნიშვნელობების განხილვა • საკვერცხის შემოვრეხვის პათოფიზიოლოგია, დიფდიაგნოსტიკა, ნიშნები, სიმპტომები და მკურნალობა • ორსულობის დროს ტრამვის მართვა • საკეისრო კვეთის ჩვენებები და მისი განხორციელების ტექნიკა • ორსულებში ხშირი დებინების მართვა • გაურთულებელი დროული მშობიარობის მიღება • გართულებული მშობიარობების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა • გართულებული მშობიარობის მართვა • პოსტპარტუმ გართულებების, როგორცაა ენდომეტრიტი, მასტიტი და ა.შ. დიაგნოსტიკა და საწყისი მართვა • რეზუს-შეუთავსებლობა • ბუშნამქერის მქონე პაციენტის მართვა • აბორტის კლასიფიკაციის სქემები 			
---	--	--	--

მუხლი 19. მოდული 6. ორთოპედია. ხანგრძლივობა – 2 თვე

1. მოდულის მიზანია - შეასწავლოს მსმენელს ორთოპედიული დახმარების ჩვენებები და ტექნიკა, ორთოპედიული დაავადებების სკრინინგი და მართვა.

2. მოდულის ამოცანებია:

- ა) ანამნეზის შეკრებისა და ფიზიკალური გამოკვლევების უნარის განვითარება;
- ბ) ორთოპედიული დაზიანებების შეფასებისათვის საჭირო ვიზუალიზაციის დიაგნოსტიკური მეთოდების გამოყენების შესწავლა;
- გ) ძვალ-კუნთოვანი სისტემის ტრავმის შეფასებისა და მართვის უნარის გამომუშავება;
- დ) ძვალ-კუნთოვანი სისტემის ანთებითი და ინფექციური დაავადებების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის შესწავლა;
- ე) კუნთოვან-ძვლოვანი დაზიანებისას მწვავე და ქრონიკული ტკივილის მართვის პრინციპების შესწავლა.

3. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	დავალება
<ul style="list-style-type: none"> • ორთოპედიული პაციენტების რადიოლოგიური გამოკვლევების დაგეგმვა და ინტერპრეტაცია • ორთოპედიული დაზიანებების შემდგომი მეთვალყურეობა • პედატრიული და მოზრდილთა ძვლოვანი ანატომიის განსხვავებები და რადიოლოგიურ გამოკვლევებზე ამ განსხვავებების ასახვის დიფერენცირება • ორთოპედიული პროცედურების და მოწყობილობების, მათ შორის კომპრესიული ნახვევის, არტაშანის დადების და იმობილიზაციის გამოყენება • მრავლობითი ტრამვის მქონე პაციენტში ორთოპედიული დაზიანებების პრიორიტეტების განსაზღვრა და მართვა • ანთებითი და ინფექციური დაავადებების გამოვლინებები და მათი დიაგნოსტიკა და მკურნალობა • რბილი ქსოვილის უცხო სხეულების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა • ადამიანისა და ცხოველის ნაკბენის გამოვლინებები, გართულებები, დიაგნოსტიკა, მართვა და პროგნოზირება 	<p>კუნთოვან-ძვლოვანი დაზიანების მქონე პაციენტების ანამნეზის შეკრება; ფიზიკალური გამოკვლევა; გამოკვლევების დაგეგმვა და მიღებული შედეგების შეფასება; ურგენტული მკურნალობა; პაციენტის შემდგომი დისპოზიციის განსაზღვრა; შესაბამისი რჩევა-დარიგებების განსაზღვრა</p>	<p>კომპრესიული ნახვევის დადება - 25</p> <p>არტაშანის დადება - 20</p> <p>მოტეხილობის/ამოვარდნილობის იმობილიზაცია და ჩასმა - 20</p> <p>ართროცენტეზი - 15</p> <p>ადგილობრივი ანესთეზიის განხორციელება - 20</p> <p>რბილი ქსოვილების უცხო სხეულის აღმოჩენა და მოცილება</p>	<p>დამოუკიდებელი მუშაობა ლიტერატურასთან</p> <p>პრაქტიკული მუშაობა პაციენტთან, შემთხვევების განხილვა, რეფერატები, სალექციო მასალის მომზადება;</p>

<ul style="list-style-type: none"> • კომპარტმენტ-სინდრომის გამოვლინება, გართულება, დიაგნოსტიკა და მართვა • მწვავე ორთოპედიული ტრამის დროს საჭირო სტანდარტული ანალგეტიკური და სედაციური მედიკამენტების დოზირება, ჩვენებები, უკუჩვენებები და გვერდითი მოვლენები და მათი გამოყენება • კუნთოვან-ძვლოვანი დაზიანებების დროს ანალგეტიკების დოზირება, ჩვენებები, უკუჩვენებები, გვერდითი მოვლენები და პოტენციალი • ზურგის ქვედა ნაწილის ტკივილის დიფერენციული დიაგნოზი, ანამნეზის შეკრება, ფიზიკალური და ინსტრუმენტული გამოკვლევების შედეგების ინტერპრეტაცია • რბილი ქსოვილის ინფექციისას პროცესის კუნთებზე, ფასციასა და მყესებზე გავრცობის დიაგნოსტიკა და მკურნალობა • “გაცვეთის” სინდრომის დიაგნოსტიკა და მკურნალობა • სახსრების დაზიანები, მათი შეფასება, მკურნალობა და პროგნოზი • რბილი ქსოვილის დაზიანების, (როგორცაა დაჭიმვა, პენეტრირებული დაზიანება, დარტყმითი დაზიანება და მაღალი წნევით გადმოვადების დროს დაზიანებები), შეფასება და მკურნალობა 			
--	--	--	--

4. მოდულის შეფასების მეთოდები (კრიტერიუმები, პერიოდულობა) – მსმენელის შეფასება ზემოთ მოყვანილი ყველა ასპექტის შესაბამისად.

მუხლი 20. მოდული 7. ოფთალმოლოგია, ოტოლარინგოლოგია, დერმატოლოგია, ზოგადი ქირურგიის საფუძვლები, უროლოგია. ხანგრძლივობა - 2 თვე

1. მოდულის მიზანია - შეასწავლოს მსმენელს ოფთალმოლოგიური, ოტოლარინგოლოგიური, დერმატოლოგიური დაავადებების ამოცნობა, ურგენტულ სიტუაციებში მართვის და მკურნალობის პრინციპები და რეფერალის

განხორციელების ჩვენებები; გააცნოს რეზიდენტს/საექიმო სპეციალობის მაძიებელს ზოგადი ქირურგიისა და უროლოგიის საფუძვლები.

2. მოდულის ამოცანებია:

- ა) ანამნეზის შეკრებისა და ფიზიკალური გამოკვლევების უნარის განვითარება;
- ბ) მხედველობის დაკარგვის გადაუდებელი მიზეზების დიაგნოსტიკა და მკურნალობის შესწავლა;
- გ) თვალის ტრამვის მართვის პრინციპების შესწავლა;
- დ) ხშირი ოფთალმოლოგიური გართულებების შეფასებისა და მართვის შესწავლა;
- ე) თავისა და კისრის ხშირი დაზიანებების შეფასებისა და მართვის შესწავლა;
- ვ) სახის ტრამვის შეფასებისა და მართვის შესწავლა;
- ზ) ზედა სასუნთქი გზების დაზიანებების შეფასებისა და მართვის შესწავლა;
- თ) თავისა და კისრის დაზიანებების შეფასებისათვის საჭირო ვიზუალიზაციის დიაგნოსტიკური მეთოდების გამოყენების შესწავლა;
- ი) კანისა და ლორწოვანი გარსების დაავადებების დიაგნოსტიკისა და შესაბამისი მკურნალობის უნარ/ჩვევების გამომუშავება;
- კ) ყველაზე ხშირი ზოგადი ქირურგიული პათოლოგიების შესახებ ცოდნის გაღრმავება;
- ლ) ანამნეზის შეკრების და ფიზიკალური გამოკვლევის უნარ-ჩვევების გამომუშავება;
- მ) ზოგად ქირურგიასთან დაკავშირებული პროცედურული უნარ-ჩვევების გამომუშავება;
- ნ) ზოგადი ქირურგიული პათოლოგიის მქონე პაციენტების დეტალური შეფასების უნარ-ჩვევების გამომუშავება;
- ო) მწვავე აბდომინალური ტკივილის მქონე პაციენტებში ქირურგის კონსულტაციის და ქირურგიული ჩარევის ჩვენებების შესწავლა;
- პ) პერიოპერაციული პაციენტების მოვლის პრინციპების შესწავლა;
- ჟ) უროლოგიური პაციენტის შესაფასებლად ვიზუალიზაციის მეთოდების გამოყენების ჩვენებების შესწავლა;
- რ) მწვავე და ქრონიკული თირკმლების უკმარისობის მქონე პაციენტის დიაგნოსტიკის, მენეჯმენტის და დიალიზის გართულებების შესწავლა;
- ს) საშარდე სისტემის ინფექციების დიაგნოსტიკისა და მენეჯმენტის შესწავლა;
- ტ) თირკმლის კენჭების დიაგნოსტიკისა და მენეჯმენტის შესწავლა;
- უ) რენალური და გენიტალურ-ურინალური ტრამვების შეფასებისა და მართვის შესწავლა;
- ფ) მამაკაცთა სასქესო ორგანოების დაავადებების დიაგნოსტიკისა და მენეჯმენტის შესწავლა.

3. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

<i>თეორიული კურსი</i>	<i>პროფესიული უნარ-ჩვევები</i>	<i>შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა</i>	<i>დავალება</i>
ოფთალმოლოგია <ul style="list-style-type: none"> • თვალის ნორმალური ანატომია • თვალის ფსკერის გამოკვლევა 	ანამნეზის შეკრება; თვალის გამოკვლევა;	თვალშიგა წნევის გაზომვა	დამოუკიდებელი მუშაობა ლიტერატურას

<p>დაზიანებების აღმოჩენა და დიფერენცირება</p> <ul style="list-style-type: none"> • ადგილობრივი და სისტემური მოქმედების ოფთალმოლოგიური მედიკამენტების დოზირება, ჩვენებები და უკუჩვენებები • მხედველობის მწვავედ დაკარგვის დიფერენციული დიაგნოსტიკა • თვალის ტკივილის დიფდიაგნოზი და მართვა • წითელი თვალის დიფდიაგნოზი და ამ დროს პაციენტის შეფასება • თვალის ქიმიური დაზიანების შეფასება და მართვა • თვალისა და მისი მიმდებარე რბილი ქსოვილების ბლავი და პენეტრირებული ტრავმის შეფასება და მართვა • თვალში უცხო სხეულების შეფასება და მართვა • მწვავე კუთხოვანი გლაუკომის ნიშნები, სიმპტომები და მართვა • ორბიტული და პერიორბიტული ცელულიტის ნიშნები, სიმპტომები და მართვა • თვალის ფლუორესცინით გამოკვლევისას სხვადასხვა სახეობების აღწერა და იდენტიფიცირება • სისტემური დაავადებების თვალისმხრივი გამოვლინებები • გადაუდებელი ოფთალმოლოგიური მდგომარეობებისას კონსულტაციის ჩვენებები 	<p>გამოკვლევების დაგეგმარება და მიღებული შედეგების შეფასება;</p> <p>მკურნალობა; პაციენტის შემდგომი დისპოზიციის განსაზღვრა; შესაბამისი რჩევა-დარიგებების განსაზღვრა</p>	<p>თვალიდან უცხო სხეულების ამოღება</p>	<p>თან</p> <p>პრაქტიკული მუშაობა პაციენტთან, შემთხვევების განხილვა, რეფერატები, სალექციო მასალის მომზადება</p>
<p>ოტოლარინგოლოგია</p> <ul style="list-style-type: none"> • თავისა და კისრის ინფექციების, მათ შორის რინიტის, ოტიტის, სინუსიტის, მასტოიდიტის, ლარინგიტის, ფარინგიტის, ეპიგლოტიტის, სტომატიტის და გინგივიტის დიაგნოსტიკა და მკურნალობა • წინა და უკანა ეპისტაქსისის 	<p>თავის, ყურების, ცხვირის, ხორხის, კისრის და ხახის დაზიანებების დროს ანამნეზის შეკრება;</p> <p>ფიზიკალური გამოკვლევა; გამოკვლევების</p>	<p>ოროფარინგეალური აბსცესების გახსნა და დრენირება - 1</p> <p>თვალიდან, ცხვირიდან და ხორხიდან უცხო სხეულების</p>	<p>დამოუკიდებელი მუშაობა ლიტერატურასთან</p> <p>პრაქტიკული მუშაობა პაციენტთან,</p>

<p>კონტროლი</p> <ul style="list-style-type: none"> • ტიმპანური მემბრანების და შუა ყურის პერფორაციის დიაგნოსტიკა და მკურნალობა • კბილის ურგენტული მდგომარეობები და რეფერალის ჩვენებები • ყბის დაზიანებების, მათ შორის მოტეხილობების, ამოვარდნილობების და ინფექციების შეფასება და მართვა • თავის, კისრის, კბილებისა და სახის ტრამვის შეფასება და მართვა • სანერწყვე ჯირკვლების დაავადებების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა • ჰაერგამტარ გზებზე ქირურგიული ჩარევის ჩვენებები, უკუჩვენებები და გართულებები • სახის მასშტაბური დაზიანებებისას საჭაერო გზების კონტროლი • სახის ნერვების ბლოკადა, (მათ შორის სუპრაორბიტული, ინფრაორბიტული, ტვინის, ყურის და დენტალური) • თავისა და კისრის იშვიათი, მაგრამ სიცოცხლისათვის საშიში ინფექციები, როგორცაა კავერნული სინუსის თრომბოზი, ლუდვიგის ანგინა, ავთვისებიანი ოტიტი 	<p>დაგეგმარება და მიღებული შედეგების შეფასება; მკურნალობა; პაციენტის შემდგომი დისპოზიციის განსაზღვრა; შესაბამისი რჩევა-დარიგებების განსაზღვრა</p>	<p>ამოღება - 1</p> <p>პირდაპირი და არაპირდაპირი ლარინგოსკოპია - 1</p> <p>კრიკოთირეოიდოტომია - 1</p> <p>სახის ნერვების ბლოკადა - 1</p>	<p>შემთხვევების განხილვა, რეფერატები, სალექციო მასალის მომზადება</p>
<p>დერმატოლოგია</p> <ul style="list-style-type: none"> • დერმატიტებისა და ეგზემის დიაგნოსტიკა და მკურნალობა • რბილი ქსოვილების ინფექციის დიაგნოსტიკა და მკურნალობა • მაკულოპაპილარული დაზიანების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა • კანის პაპულარული და ნოდულარული დაზიანების დიაგნოსტიკა • ერთემის დიაგნოსტიკა და მისი 	<p>ანამნეზის შეკრება; თვალის გამოკვლევა; გამოკვლევების დაგეგმარება და მიღებული შედეგების შეფასება; მკურნალობა; პაციენტის შემდგომი დისპოზიციის</p>		<p>დამოუკიდებელი მუშაობა ლიტერატურასთან</p> <p>პრაქტიკული მუშაობა პაციენტთან, შემთხვევების განხილვა, რეფერატები,</p>

<p>ექტიოლოგიის დადგენა</p> <ul style="list-style-type: none"> • კანის ვასკულარული და ბულოზური დაზიანების დიაგნოსტიკა და მისი ეტიოლოგია • კანის ძირითადი სიმსივნეების დიაგნოსტიკის დადგენის უნარის გამომწვევა • მწვავე სისტემური დაავადებების კანისმიერი გამოვლინებები • დერმატოლოგის გადაუდებელი კონსულტაციის ჩვენებები • დერმატოლოგიური დაავადებების სამკურნალო ძირითადი ფარმაკოლოგიური საშუალებები და მათი ჩვენებები 	<p>განსაზღვრა; შესაბამისი რჩევა-დარიგებების განსაზღვრა</p>		<p>სალექციო მასალის მომზადება</p>
<p>ზოგადი ქირურგია</p> <ul style="list-style-type: none"> • მწვავე აბდომინალური ტკივილის დიფ. დიაგნოზი და პაციენტთა შეფასება, მკურნალობა და საჭიროებისას სპეციალისტის კონსულტაციის დაგეგმვა • მკერდის ხშირი პათოლოგიების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა • ხშირი პროქტოლოგიური პათოლოგიების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა • ქირურგიული პაციენტების პერიოპერაციული მკურნალობა • ქირურგიულ პაციენტებში სითხეებისა და ელექტროლიტების დისბალანსი და ამ დარღვევების მქონე პაციენტების მართვა • ქირურგიული ინფექციების შესაბამისი პროფილაქტიკა და მკურნალობა • ქირურგიულ პაციენტებში ტკივილის მართვა • მუცლის ტკივილის შესაფასებლად აბდომინური რადიოლოგიის როლი, შესაბამისი გამოკვლევის დაგეგმვა და გამოკვლევების შედეგების ინტერპრეტაცია • მუცლის აორტის ანევრიზმის დროული დიაგნოსტიკა და 	<p>ზოგადი ქირურგიული პათოლოგიის მქონე პაციენტების ანამნეზის შეკრება; ფიზიკალური გამოკვლევა; პროეპერაციული შეფასება; გამოკვლევების დაგეგმარება და მიღებული შედეგების შეფასება; მკურნალობა; პაციენტის შემდგომი დისპოზიციის განსაზღვრა; შესაბამისი რჩევა-დარიგებების განსაზღვრა</p>	<p>გასტრალური ინტუბაცია - 15 თორაკოცენტები - 20 ცენტრალური ვენის კათეტერის ჩადგმა - 20 ჭრილობის გაკერვა - 20 აბსეცის გახსნა და დრენირება - 10</p>	<p>დამოუკიდებელი მუშაობა ლიტერატურასთან პრაქტიკული მუშაობა პაციენტთან, შემთხვევების განხილვა, რეფერატები, სალექციო მასალის მომზადება</p>

<p>მკურნალობა</p> <ul style="list-style-type: none"> • მწვავე და ქრონიკული სისხლძარღვოვანი უკმარისობის მქონე პაციენტების მართვა • რბილი ქსოვილების ინფექციების მქონე პაციენტების მართვა • მუცლის კედლის ხშირი სტრუქტურული დეფექტების დიაგნოსტიკა 			
<p>უროლოგია</p> <ul style="list-style-type: none"> • პრერენალური, რენალური და პოსტრენალური უკმარისობების პათოფიზიოლოგია, დიფერენციული დიაგნოზი და მენჯეშენტი • ქრონიკული თირკმლის უკმარისობისა და დიალიზის გართულებების, მათ შორის ელექტროლიტური დისბალანსის, პერიკარდიტის, და სუბდურული ჰემატომის დიაგნოსტიკა და მენჯეშენტი • გადაუდებელი დიალიზის ჩვენებები • ინტრავენური პიელოგრაფიის, უროგენიტალური ულტრაბგერის ან სპირალური კომპიუტერული ტომოგრაფიის ჩვენებები და მათი შედეგების ინტერპრეტაცია • საშარდე სისტემისთვის სპეციფიური ანტიბიოტიკოთერაპია, ჩვენებები • ურეთრალური კათეტერის ჩადგმის ჩვენებები • საშარდე სისტემის ინფექციების, მათ შორის პიელონეფრიტის, ცისტიტის, პროსტატიტის და ურეთრიტის დიაგნოსტიკა და მკურნალობა • ტესტიკულური დაავადებების, მათ შორის შემოგრეხვის, ეპიდდიმიტის, ორქიტის დიაგნოსტიკა და მკურნალობა • ღოპლერით გამოკვლევისა და 	<p>ანამნეზის შეკრება; ფიზიკალური გამოკვლევა; გამოკვლევების დაგეგმარება და მიღებული შედეგების შეფასება; მკურნალობა; პაციენტის შემდგომი დისპოზიციის განსაზღვრა; შესაბამისი რჩევა-დარიგებების განსაზღვრა</p>	<p>ურეთრალური კათეტერის ჩადგმა - 20</p>	<p>დამოუკიდებელი მუშაობა ლიტერატურასთან</p> <p>პრაქტიკული მუშაობა პაციენტთან, შემთხვევების განხილვა, რეფერატები, სალექციო მასალის მომზადება</p>

<p>ტესტიკულური სკანირების ჩვენებები</p> <ul style="list-style-type: none"> • სასქესო ასოს დაავადებების, მათ შორის პრიაპრიზმის, მოტეხილობის, ფიმოზის, პარაფიმოზის, ფოურნიერის განგრენის, ბალანიტის დიაგნოსტიკა და მკურნალობა • ურინარული რეტენციის დიაგნოსტიკა და მკურნალობა • რენალური კოლიკისა და ნეფროლითიაზის დიაგნოსტიკა და მკურნალობა • ღია და დახურული უროლოგიური ტრამვის მქონე პაციენტის შეფასება და მკურნალობა • გადაუდებელი და რუტინული უროლოგიური კონსულტაციის ჩვენებები 			
---	--	--	--

4. მოდულის შეფასების მეთოდები (კრიტერიუმები, პერიოდულობა) – მსმენელის შეფასება ზემოთ მოყვანილი ყველა ასპექტის შესაბამისად.

მუხლი 21. მოდული 8. ჭრილობის მენეჯმენტი. ხანგრძლივობა - 1 თვე

1. მოდულის მიზანია -გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში მოხვედრილი სხვადასხვა სახის ჭრილობის მქონე პაციენტის მენეჯმენტის შესწავლა.

2. მოდულის ამოცანებია:

ა) ჭრილობის შეხორცების პათოფიზიოლოგიის შესწავლა;

ბ) ჭრილობის შეფასებისა და მენეჯმენტის უნარ-ჩვევების შესწავლა;

გ) ამბულატორიული, ტრავმული ჭრილობების დამუშავების/დახურვის ტექნიკის შესწავლა;

დ) ტრავმული ჭრილობების დროს ტკივილის კონტროლის შესაბამისი მეთოდების შესწავლა; ე) ჭრილობის მოვლასთან დაკავშირებული ხარისხის კონტროლის/რისკის მენეჯმენტის საკითხების შესწავლა;

ვ) ტრავმული ჭრილობების დროს სწორი დოკუმენტაციის წარმოების სპეციფიკის შესწავლა;

ზ) პაციენტის დისპოზიციის ჩვენებების შესწავლა;

თ) ტრავმული ჭრილობების შემდგომი მკურნალობისა და გართულებების მენეჯმენტის შესწავლა.

3. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	დავალება 50
----------------	-------------------------	--------------------------------------	-------------

<ul style="list-style-type: none"> • ჭრილობის პათოფიზიოლოგიის, მათ შორის უჯრედული პასუხის, ჭრილობის სტატიკური და დინამიკური დაჭიმულობის, ზრდის ფაქტორების და დაჭიმვის სიძლიერე • ჭრილობიდან სეფსისის განვითარების პრედიქტორები • ჭრილობის ეფექტური გასუფთავება • ჭრილობის გასასუფთავებელი ხსნარების გამოყენება, შეზღუდვები და პოტენციური გართულებები • ტრამპული ჭრილობის მენჯემენტში ანტიმიკრობული მკურნალობის გამოყენება, მისი შეზღუდვები და პოტენციური გართულებები • რბილი ქსოვილების უცხო სხეულების აღმოსაჩენად სხვადასხვა ვიზუალიზაციის მეთოდების გამოყენება • ჭრილობის მკურნალობისათვის უნივერსალური უსაფრთხოების ზომები • სხვადასხვა სახის ჭრილობის დახურვის ტექნიკა, როგორცაა: კანშიგა ნეკერი, ფასციის დახურვა, შეწყვეტილი კანის ნაკერი, მიმდინარე კანის ნაკერი, ვერტიკალური და ჰორიზონტალური 	<p>ტრამპული ჭრილობის მქონე პაციენტების ანამნეზის შეკრება;</p> <p>ფიზიკალური გამოკვლევა; გამოკვლევების დაგეგმარება და მიღებული შედეგების შეფასება;</p> <p>მკურნალობა; პაციენტის შემდგომი დისპოზიციის განსაზღვრა; შესაბამისი რჩევა-დარიგებების განსაზღვრა</p>	<p>ტრამპული ჭრილობის მქონე პაციენტების ანესთეზია და ანალგეზია 10</p> <p>ჭრილობის გასუფთავება 15</p> <p>ჭრილობის დახურვა 15</p> <p>ჭრილობის გაკერვა 15</p> <p>ჭრილობის შეხვევა 30</p>	<p>დამოუკიდებელი მუშაობა ლიტერატურასთან</p> <p>პრაქტიკული მუშაობა პაციენტთან, შემთხვევების განხილვა, რეფერატები, სალექციო მასალის მომზადება;</p>
--	---	--	--

<p>ლეიბისმაგვარი ნაკერი, ნახევრად-ჩაწეული ლეიბისმაგვარი ნაკერი, სალბუნით დახურვა და სტეპლერის გამოყენება</p> <ul style="list-style-type: none"> • ჭრილობის დაგვიანებული დახურვის მნიშვნელობა • ჭრილობის დაგვიანებული პირველადი დახურვის ტექნიკა • სხვადასხვა სახის ჭრილობის (კანის წყლულები, ადამიანის, ცხოველის, გველის ნაკბენები, კანის მაცერაციის, დამწვრობის და ა.შ) შესაბამისი მენეჯმენტი • კომპლექსური ლაცერაციის მართვა • ტრავმული ჭრილობის მქონე პაციენტების ანესთეზია და ანალგეზია, მათ შორის ადგილობრივი ინფილტრაცია, ტოპიკური ადმინისტრაცია და სედაცია • ჭრილობის შეხვევა • ჭრილობის მოვლასთან დაკავშირებული ანამნეზის შეკრებისა და ფიზიკალური გამოკვლევების სწორი დოკუმენტირება 			
--	--	--	--

4. მოდულის შეფასების მეთოდები (კრიტერიუმები, პერიოდულობა) – მსმენელის შეფასება ზემოთ მოყვანილი ყველა ასპექტის შესაბამისად.

მუხლი 22. მოდული 9. ტრავმა. ხანგრძლივობა – 4 თვე

1. მოდულის მიზანია – გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში მოხვედრილი სხვადასხვა სახის ტრავმული დაზიანების მქონე პაციენტის მენეჯმენტის შესწავლა.

2. მოდულის ამოცანებია:

- ა) ტრამვის მოვლის პრინციპების შესწავლა;
- ბ) ტრამვა პაციენტების შეფასების, რესუსკიტაციის, სტაბილიზაციის და განსაზღვრული მკურნალობის ჩატარების ორგანიზებული მიდგომის პრინციპების შესწავლა;
- გ) ტრამვა პაციენტის შესაფასებლად ვიზუალიზაციის საშუალებების გამოყენების ჩვენებების და სპეციფიკის შესწავლა;
- დ) ტრამვა პაციენტის შეფასებისა და მენეჯმენტისათვის საჭირო პროცედურული უნარ-ჩვევების გამომუშავება;
- ე) ტრამვა პაციენტის სიცოცხლისათვის და კიდურების დაკარგისათვის საშიში დაზიანებების დიაგნოსტიკებისა და მკურნალობის შესწავლა;
- ვ) ორსული ტრამვა პაციენტის შეფასებისა და მკურნალობის დროს გასათვალისწინებელი ნიუანსების შესწავლა;
- ზ) პედიატრიული ტრამვა პაციენტის შეფასებისა და მკურნალობის დროს გასათვალისწინებელი ნიუანსების შესწავლა;
- თ) ხანდაზმული ტრამვა პაციენტის შეფასებისა და მკურნალობის დროს გასათვალისწინებელი ნიუანსების შესწავლა;
- ი) უბედური შემთხვევების მენეჯმენტის პრინციპების შესწავლა;
- კ) დამწვრობების მენეჯმენტის პრინციპების შესწავლა;
- ლ) ტრამვის მენეჯმენტის დროს ჩართული ერთეულების შესწავლა, რაც მოიცავს ტრავმატოლოგიურ სერვისის უზრუნველყოფის სისტემას ქვეყნის მასშტაბით და დაწესებულებებისა და გადაუდებელი დახმარების განყოფილებების კატეგორიზაციის პრინციპების შესწავლა;
- მ) ტრამვის პრეჰოსპიტალური მოვლის, მათ შორის ზოგადი და სპეციფიკური სიცოცხლის შემანარჩუნებელი სასწრაფო დახმარების და საჰაერო ტრანსპორტირების სერვისის პრინციპების შესწავლა.

3. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

<i>თეორიული კურსი</i>	<i>პროფესიული უნარ-ჩვევები</i>	<i>შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა</i>	<i>დავალება</i>
<ul style="list-style-type: none"> • დიდი და მცირე ტრამვის სწრაფი და ეფექტური შეფასება • სიცოცხლისათვის საშიში ტრამვის დროს საწყისი მკურნალობისას პრიორიტეტების დადგენა • ტრამვა პაციენტების სითხით რესუსკიტაცია • ტრამვული პაციენტის ჰაერგამტარი გზების მართვა • ტრამვული პაციენტის შემდგომი მკურნალობა, მათ 	<ul style="list-style-type: none"> ანამნეზის შეკრება; ფიზიკალური გამოკვლევა; გამოკვლევების დაგეგმარება და მიღებული შედეგების შეფასება; მკურნალობა; პაციენტის შემდგომი დისპოზიციის განსაზღვრა; 	<ul style="list-style-type: none"> ორალური და ნაზოგასტრალური ინტუბაცია, 30 მსხვილი პერიფერიული და ცენტრალური ვენური კათეტერის ჩადგმა, 15 არტერიული კათეტერის ჩადგმა, 5 პლევრის დრუს 	<ul style="list-style-type: none"> დამოუკიდებელი მუშაობა ლიტერატურასთან პრაქტიკული მუშაობა პაციენტთან, შემთხვევების განხილვა, რეფერატები, სალექციო მასალის

<p>შორის ოპერაციული და პოსტ-ოპერაციული მკურნალობა</p> <ul style="list-style-type: none"> პროცედურები ტრამვის დროს: ორალური და ნაზოგასტრალური ინტუბაცია, მსხვილი პერიფერიული და ცენტრალური ვენური კათეტერის ჩადგმა, არტერიული კათეტერის ჩადგმა, მილით თორაკოსტომია, ჭრილობის ლოკალური გამოკვლევა, სისხლძარღვების ლიგირება, მარტივი და რთული ლაცერაციის აღდგენა, კიდურების მოტეხილობების ჩასმა და არტაშნის დადება, სახსრებში ამოვარდნილობების ჩასმა და იმობილიზაცია, კრიკოთირეოიდოტომია ტრამული პაციენტის რენტგენოგრამის (გულმკერდის, ხერხემლის, კისრის, მენჯის და კიდურების) ინტერპრეტაცია ტრავმული დაზიანების მექანიზმის მნიშვნელობა პაციენტის შეფასებისა და მკურნალობისათვის გლაზგოს კომას შკალის გამოთვლა და მისი როლი თავის დაზიანების მქონე პაციენტების შეფასებისა და მკურნალობისათვის ტრავმული დაზიანების დროს ხერხემლის იმობილიზაცია ტრავმული დაზიანებისას კიდურების მოტეხილობების, ამოვარდნილობების და ქვეამოვარდნილობების დიაგნოსტიკა და 	<p>შესაბამისი რჩევა-დარიგებების განსაზღვრა</p>	<p>დრენირება, 5</p> <p>ჭრილობის ლოკალური გამოკვლევა, 5</p> <p>სისხლძარღვების ლიგირება, 3</p> <p>მარტივი და რთული ლაცერაციის აღდგენა, 20</p> <p>კიდურების მოტეხილობების ჩასმა და არტაშნის დადება, 15</p> <p>სახსრებში ამოვარდნილობების ჩასმა და იმობილიზაცია, 15</p> <p>კრიკოთირეოიდოტომია 1</p> <p>ხერხემლის იმობილიზაცია 10</p>	<p>მომზადება;</p>
--	--	--	-------------------

<p>მენეჯმენტი</p> <ul style="list-style-type: none"> • რბილი ქსოვილების დაზიანების, მათ შორის ლაცერაციის, მოწყვეტის და მაღალი წნევით დაზიანების მენეჯმენტი • კომპარტმენტ-სინდრომის დიაგნოსტიკა და მენეჯმენტი • შარდ-სასქესო სისტემის ტრამვის დიაგნოსტიკა და მენეჯმენტი • ტრამვა პაციენტში ანალგეტიკებისა და სედატივების გამოყენება • ტრამვულ პაციენტში ანტიბიოტიკების გამოყენება • კომპლექსური რენიმაციის დროს ტრამვის ჯგუფის წარმართვა • მრავლობითი ტრამვის დროს კონსულტანტების ჩართვის კოორდინირება • ტრამვა პაციენტის შეფასებისათვის ვიზუალიზაციის მეთოდების გამოყენება და მათი შედეგების ინტერპრეტაცია • ტრამვა პაციენტისათვის შესაბამისი კონსულტაციის დანიშვნა და მისი დისპოზიცია • ტრამვა პაციენტის პრეჰოსპიტალური მოვლა • უბედური შემთხვევების მენეჯმენტის პრინციპები • ტრამვა პაციენტის პრეჰოსპიტალური მოვლის მნიშვნელობა • პედიატრიული ტრამვა პაციენტის შეფასებისა და მართვისათვის მნიშვნელოვანი ფაქტორები • პედიატრიული ტრამვა პაციენტის რენიმაციის 			
---	--	--	--

<p>წარმართვა</p> <ul style="list-style-type: none"> • გერიატრიული ტრამვა პაციენტის შეფასებისა და მართვისათვის მნიშვნელოვანი ფაქტორები • გერიატრიული ტრამვა პაციენტის რეანიმაციის წარმართვა • ორსული ტრამვა პაციენტის შეფასებისა და მართვისათვის მნიშვნელოვანი ფაქტორები • ზურგის ტვინის დაზიანების შეფასება და მართვა • ამპუტაციის მართვა • ახალი დამწვრობის (დიდი და მცირე) მართვა • კვამლის შესუნთქვით გამოწვეული დაზიანების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა • დამწვრობის მქონე პაციენტის დამწვრობის ცენტრში გადაყვანის ჩვენებები და პროცედურები • სახის ტრამვის შეფასება და მართვა • კისრის წინა დაზიანების შეფასება და მართვა • გულმკერდის დახურული და ღია ტრამვის შეფასება და მართვა • მუცლის დახურული და ღია ტრამვის შეფასება და მართვა • მენჯის მოტეხილობის შეფასება და მკურნალობა 			
--	--	--	--

4. მოდულის შეფასების მეთოდები (კრიტერიუმები, პერიოდულობა) – მსმენელის შეფასება ზემოთ მოყვანილი ასპექტების შესაბამისად.

მუხლი 23. მოდული 10. ტოქსიკოლოგია, გარემო პირობებით გამოწვეული დაავადებები. ხანგრძლივობა - 2 თვე

1. მოდულის მიზანია – მსმენელებს შეასწავლოს ტოქსიკოლოგიური და გარემო ფაქტორებით გამოწვეული დაზიანებების მქონე პაციენტის დიაგნოსტიკა და შესაბამისი მართვა.

2. მოდულის ამოცანებია:

ა) მწვავე მოწამვლის დროს ანამნეზის შეგროვებისა და ფიზიკალური გამოკვლევების პრინციპების შესწავლა და ძირითადი ტოქსიკური სინდრომების კლინიკური დიაგნოსტიკა;

ბ) მოწამვლის კლინიკური მენეჯმენტის ძირითადი ასპექტების შესწავლა, მათ შორის სტაბილიზაცია და დეკონტამინაცია;

გ) დეკონტამინაციისა და ტოქსინების ელიმინაციის პრინციპების, მეთოდების და წინააღმდეგობების შესწავლა;

დ) ხშირი სამკურნალო მედიკამენტებით, ნარკოტიკებით, ბუნებრივი ტოქსინებით და საყოფაცხოვრებო ფაქტორებით მოწამვლების ნიშნების, სიმპტომების, ლაბორატორიული მაჩვენებლების, პათოფიზიოლოგიის და მკურნალობის შესწავლა;

ე) ხშირი საწარმოო დამაზიანებელი ნივთიერებების შესწავლა და ასეთ დროს პრეკოსპიტალური დახმარება;

ვ) მოწამვლების ეპიდემიოლოგიის, ფარმაკოკინეტიკის და ბიოტრანსფორმაციის საფუძვლების შესწავლა;

ზ) სხვადასხვა ნივთიერებებზე დამოკიდებულების მწვავე და ქრონიკული გართულებების დიაგნოსტიკების, შეფასებისა და გადაუდებელი მართვის შესწავლა;

თ) მწვავე მოწამვლების მენეჯმენტში დამხმარე სამსახურების, მათ შორის ტოქსიკოლოგიური ლაბორატორიის გამოყენების ჩვენებების შესწავლა;

ი) სამკურნალო საშუალებების: ანტიდოტების, ჰემოდიალიზის და ჰიპერბარული ჟანგბადის გამოყენების ჩვენებების შესწავლა;

კ) სითბური და ქიმიური დამწვრობების პათოფიზიოლოგიის, პაციენტის შეფასების და მართვის შესწავლა;

ლ) ელექტრული დაზიანებების, მათ შორის სითბური დაზიანების პათოფიზიოლოგიის, პაციენტის შეფასების და მართვის შესწავლა;

მ) რადიაციული დაზიანების პათოფიზიოლოგიის, პაციენტის შეფასების და მართვის შესწავლა;

ნ) ჰიპოთერმიის და მოყინვის პათოფიზიოლოგიის, პაციენტის შეფასების და მართვის შესწავლა;

ო) გულის დაავადებების პათოფიზიოლოგიის, პაციენტის შეფასების და მართვის შესწავლა;

პ) დახრჩობის პათოფიზიოლოგიის, პაციენტის შეფასების და მართვის შესწავლა;

ჟ) ბაროტრავმის პათოფიზიოლოგიის, პაციენტის შეფასების და მართვის შესწავლა;

რ) სიმაღლის დაავადების პათოფიზიოლოგიის, პაციენტის შეფასების და მართვის შესწავლა.

3. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	დავალება
----------------	-------------------------	--------------------------------------	----------

<p>ტოქსიკოლოგია</p> <ul style="list-style-type: none"> • კუჭის ლავაჟის, ნაწლავის სრული გაწმენდის, კანისა/თვალეების დეკონტამინაციის და აქტივირებული ნახშირის გამოყენება • ამჟამად არსებული ანტიდოტებისა და ანტივენომების გამოყენების ჩვენებები, უკუჩვენებები, დოზირება, გვერდითი ეფექტები • წამლების დოზის გადამეტებასთან და მედიკამენტის შეწყვეტასთან დაკავშირებული ტოქსიდრომების კლინიკური დიაგნოსტიკა • ჰემოლიზისა და ჰემოპერფუზიის პრინციპები და ის აგენტები, რომელთა მოცილებაც შესაძლებელია ამ მეთოდებით • შხამიანი ცხოველებისა და მცენარეების გამოცნობის უნარი და ამ მოწამვლების კლინიკური გამოვლინება და მკურნალობა • დიაგნოსტიკური ლაბორატორიული მეთოდები, მათი შეზღუდვები და ღირებულებები • ხშირად გამოყენებადი მედიკამენტების ურთიერთქმედება, გვერდითი ეფექტები და თერაპიული მოქმედება • საშიში ნივთიერებებით კონტამინირებული პაციენტის გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში და პრეკოსპიტალურ გარემოში მოთავსების 	<p>ანამნეზის შეკრება; ფიზიკალური გამოკვლევა; გამოკვლევების დაგეგმარება და მიღებული შედეგების შეფასება; მკურნალობა; პაციენტის შემდგომი დისპოზიციის განსაზღვრა; შესაბამისი რჩევა-დარიგებების განსაზღვრა</p>	<p>კუჭის ლავაჟი 10 ნაწლავის სრული გაწმენდა 10, კანისა და თვალეების დეკონტამინაცია 5</p>	<p>დამოუკიდებელი მუშაობა ლიტერატურასთან პრაქტიკული მუშაობა პაციენტთან, შემთხვევების განხილვა, რეფერატები, სალექციო მასალის მომზადება;</p>
---	---	---	---

<p>სწორი ტექნიკა</p> <ul style="list-style-type: none"> • ხშირი საყოფაცხოვრებო შხამები, პესტიციდები, ჰიდროკარბონატები და მეტალები, მათი ეფექტი და გამოწვეული დაზიანების მკურნალობა • იმ პაციენტების მართვა, რომლებსაც აღენიშნებათ შემდეგი აგენტებით მოწამვლა: აცეტამინოფენი, ამფეტამინები, ანტიქოლინერგული საშუალებები, ასპირინი, ბარბიტურატები, ბენზოდიაზეპინები, ბეტა ბლოკერები, კალციუმის არხის ბლოკერები, ნახშირის მონოქსიდი, კოკაინი, ციანიდი, ციკლური ანტიდეპრესანტები, დიგიტალისის პრეპარატები, ეთანოლი, ეთილენ გლიკოლი, იზონიაზიდი, რკინა, ლითიუმი, მეთანოლი, ოპიატები, ორგანული ფოსფატები, ფენითონი, თეოფილინი და შხამიანი ცხოველების ნაკბენები • მედიკამენტების აბსორბციის, რედისტრიბუციის, მეტაბოლიზმის და ელიმინაციის ძირითადი პრინციპები 			
<p>გარემო პირობებით გამოწვეული დაზიანებები</p> <ul style="list-style-type: none"> • დამწვრობის მკურნალობა • სხვადასხვა ასაკობრივი ჯგუფისთვის ზედაპირის დამწვრობის მიდამოს გამოანგარიშება • ანატომიური კარტირების საშუალებით მქონე პაციენტის სითხეებით 	<p>ანამნეზის შეკრება; ფიზიკალური გამოკვლევა; გამოკვლევების დაგეგმარება და მიღებული შედეგების შეფასება; მკურნალობა; პაციენტის</p>		<p>დამოუკიდებელი მუშაობა ლიტერატურა სთან</p> <p>პრაქტიკული მუშაობა პაციენტთან, შემთხვევების განხილვა, რეფერატები,</p>

<p>მკურნალობის სწორი რეჟიმის შერჩევის შესწავლა</p> <ul style="list-style-type: none"> • ჰიდროქლორიდის და სულფურის მჟავებით, ჰიდროფლუორის მჟავით, ალკალინით დამწვრობის და თეთრი ფოსფორით დამწვრობის დროს დაზიანების ქიმიური მექანიზმები • ტუტეებით და მჟავებით დამწვრობებს შორის განსხვავებების ჩამონათვალი • მჟავებით და ტუტეებით, ჰიდროფლუორის მჟავით და თეთრი ფოსფორით დამწვრობის მკურნალობა • მწვავე ქიმიური დამწვრობის მართვა გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში • ელექტროობით გამოწვეულ დაზიანებასთან ასოცირებული ხშირი დაზიანებები და მდგომარეობები • ელექტროობით გამოწვეულ დაზიანების მქონე პაციენტის შესაბამისი კლინიკური და დიაგნოსტიკური შეფასება • ელექტროობით გამოწვეულ დაზიანების გართულებების ჩამონათვალი • სითბური ზეგავლენით გამოწვეული ძირითადი დაზიანებები და მდგომარეობები • სითბური დაზიანების მქონე პაციენტის შესაბამისი კლინიკური და დიაგნოსტიკური შეფასება • სითბური დაზიანების 	<p>შემდგომი დისპოზიციის განსაზღვრა; შესაბამისი რჩევა-დარიგებების განსაზღვრა</p>		<p>სალექციო მასალის მომზადება;</p>
--	---	--	------------------------------------

<p>შეფასებისა და მკურნალობის უნარის გამომუშავება</p> <ul style="list-style-type: none"> • რადიაციულ დაზიანებასთან დაკავშირებული მდგომარეობები • რადიაციით გამოწვეული დაზიანების მქონე პაციენტის შესაბამისი კლინიკური და დიაგნოსტიკური შეფასება • რადიაციით გამოწვეული დაზიანების დროს დეკონტამინაციური პროცედურების ჩამონათვალი • ინჰალაციურ დაზიანებასთან ასოცირებული პათოფიზიოლოგიური მექანიზმები • ბოლის შესუნთქვით გამოწვეული დაზიანებისას ინტუბაციის ჩვენებები • სახლში გაჩენილი ხანძართან ასოცირებული ძირითადი ტოქსინების ჩამონათვალი • ინჰალაციური დაზიანების შესაბამისი მენეჯმენტის უნარის განვითარება და იმ პაციენტების გამოცნობა, რომელთაც ესაჭიროებათ გადაუდებელი ინტუბაცია • მოყინვის დროს პაციენტის სწორი მოვლის პრინციპები • ზედაპირული და ღრმა მოყინვების კრიტერიუმები • ჰიპოთერმიული პაციენტის სწორი მოვლის პრინციპები • პაციენტის პასიური და აქტიური გათბობის სხვადასხვა ტექნიკა • ჰიპოთერმიის დროს 			
--	--	--	--

<p>სისხლის აირების ინტერპრეტაცია</p> <ul style="list-style-type: none"> • ჰიპოთერმიული პაციენტის დროს სპეციფიური მოსაზრებების განხილვა ინტუბაციის, გულის გარეგანი მასაჟის და კარდიოვასკულარული მედიკამენტების გამოყენების თვალსაზრისით • სითბური კრამპის, სითბური გამოფიტვის და სითბური ინსულტის მქონე პაციენტის მოვლა • სითბური ინსულტის განსაზღვრება და იმ პაციენტების ჩამონათვალი, რომელთაც აქვთ სითბური ინსულტის განვითარების რისკი • სხვადასხვა ტიპის სითბური დაზიანებების დიფერენცირების კრიტერიუმები • დახრჩობილი/არასრული დახრჩობილი პაციენტის მოვლა • ჩაძირვასთან ასოცირებული პათოფიზიოლოგიური პროცესები • დახრჩობით/არასრული დახრჩობით გამოწვეული გართულებები • დაღმავალი ბაროტრავმის, აღმავალი ბაროტრავმის, ჰაერის ემბოლიის და დეკომპრესიული დაავადების პათოფიზიოლოგია • წნევის ცვალებადობით გამოწვეული დაზიანებების შესაბამისი მკურნალობა • ჰიპერბარული უანგბადით მკურნალობის ჩვენებები • ზღვაში ყვინთვისას 			
--	--	--	--

<p>უბედური შემთხვევების დროს გადაუდებელი პირველადი დახმარება</p> <ul style="list-style-type: none"> • მწვავე მთის დაავადებასთან, სიმაღლით გამოწვეულ ტვინის შეშუპებასთან, სიმაღლით გამოწვეულ ფილტვების შეშუპებასთან და სიმაღლით გამოწვეულ რეტინოპათიასთან ასოცირებული სიმპტომები • მწვავე მთის დაავადების, სიმაღლით გამოწვეული ტვინის შეშუპების, სიმაღლით გამოწვეული ფილტვების შეშუპების და სიმაღლით გამოწვეული რეტინოპათიის შესაბამისი მკურნალობა 			
---	--	--	--

4. მოდულის შეფასების მეთოდები (კრიტერიუმები, პერიოდულობა) – მსმენელის შეფასება ზემოთ მოყვანილი ყველა ასპექტის შესაბამისად.

მუხლი 24. მოდული 11. ანესთეზია. ხანგრძლივობა – 2 თვე

1. მოდულის მიზანია - მსმენელს შეასწავლოს ანესთეზიის პრინციპები, სახეები და ჩამოყალიბოს მათი განხორციელებისთვის აუცილებელი უნარ-ჩვევები.

2. მოდულის ამოცანებია:

ა) სასუნთქი გზების მართვის უნარ-ჩვევების ჩამოყალიბება;

ბ) ანესთეზიის დროს გამოყენებული ფარმაკოლოგიური ნივთიერებების გაცნობა;

გ) სტანდარტული მონიტორინგის ტექნიკის შესწავლა;

დ) ოპერაციის წინა ანამნეზისა და ფიზიკური გასინჯვის მონაცემების შეგროვების ასპექტების შესწავლა;

ე) ტკივილის მართვის პრინციპების შესწავლა.

3. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

<i>თეორიული კურსი</i>	<i>პროფესიული უნარ-ჩვევები</i>	<i>შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა</i>	<i>დავალება</i>
<ul style="list-style-type: none"> • ტომრიანი სასუნთქი ნიღბის გამოყენება • ზედა სასუნთქი გზების ანატომია 	<ul style="list-style-type: none"> • ანამნეზის შეკრება; • ფიზიკალური გამოკვლევა; • გამოკვლევების 	<ul style="list-style-type: none"> • ტომრიანი სასუნთქი ნიღბის გამოყენება 25 • ნაზოტრაქეული და ენდოტრაქეული 	<ul style="list-style-type: none"> • დამოუკიდებელი მუშაობა • ლიტერატურასთან • პრაქტიკული

<ul style="list-style-type: none"> • ნაზოტრაქეული და ენდოტრაქეული ინტუბაციის ძირითადი ჩვევები, ასევე ჩვენებები და გართულებები • საინჰალაციო ანესთეზიური საშუალებების, ინტრავენური ალანგეტიკების და ანესთეტიკების, ნეირომუსკულარული საშუალებების დოზირება, ჩვენებები და უკუჩვენებები • სტანდარტული მონიტორინგის ტექნიკა • ვენტილაციაზე მყოფი პაციენტის მართვა • ზოგადი ანესთეზიის პრინციპები და მტვენის, თითების, შუა, იდაყვის, წვივის და სურალური ნერვული ბლოკადები • ადგილობრივი ანესთეზიური მედიკამენტების გამოყენება და ტკივილის მონიტორინგისთვის საჭირო მედიკამენტები, დოზირება, გვერდითი ეფექტები და ტექნიკა • სასუნთქი გზების ობსტრუქციის დადგენა და მართვა • ცნობიერებაშენახული და ღრმა სედაცია • სახის ნერვების ბლოკადა, რომელიც მოიცავს სუპრაორბიტალურ, ინტრაორბიტალურ, კრანიალურ და აურიკულარულ ნერვებს • სასუნთქი გზებზე ცარვეები • ანესთეზიური და ნეირომუსკულარული მახლოკირებელი საშუალებების გამოყენების უნარ-ჩვევები, მათ შორის ცნობიერებაშენახული სედაცია და სწრაფი თანმიმდევრული ინტუბაცია • სასუნთქი გზების ქირურგიული ჩარევა • დენტალური ბლოკადა 	<p>დაგეგმარება და მიღებული შედეგების შეფასება; მკურნალობა; პაციენტის შემდგომი დისპოზიციის განსაზღვრა; შესაბამისი რჩევა-დარიგებების განსაზღვრა</p>	<p>ინტუბაცია 15 ნერვული ბლოკადები 10 ცნობიერებაშენახული და ღრმა სედაცია 10</p>	<p>მუშაობა პაციენტთან, შემთხვევების განხილვა, რეფერატები, სალექციო მასალის მომზადება;</p>
---	---	--	---

4. მოდულის შეფასების მეთოდები (კრიტიკიუმები, პერიოდულობა) – მსმენელის შეფასება ზემოთ მოყვანილი ყველა ასპექტის შესაბამისად.

მუხლი 25. მოდული 12. კრიტიკული მედიცინა და რეანიმაცია, უნარ-ჩვევები. ხანგრძლივობა – 6 თვე

1. მოდულის მიზანია - კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფი პაციენტის სწრაფი შეფასების, დიაგნოსტიკის, სტაბილიზაციის და დისპოზიციის უნარის გამომუშავება.

2. მოდულის ამოცანებია:

ა) სასუნთქი, გულ-სისხლძარღვთა, თირკმლების და ნევროლოგიური ფიზიოლოგიისა და კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფ პაციენტებზე მოქმედი ტრავმის, ინტოქსიკაციის, შოკის, სეფსისის, გულის უკმარისობის და სუნთქვის უკმარისობის პათოფიზიოლოგიის შესწავლა;

ბ) სამედიცინო ტექნიკის მუშაობის და ჰემოდინამიკური მონიტორინგის პრინციპების შესწავლა და ამ საშუალებების მართვისთვის აუცილებელი უნარ-ჩვევების გამომუშავება;

გ) კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფი პაციენტების დიაგნოსტიკისა და თერაპიური ჩარევების ჩვენებების შესწავლა და ტექნიკური უნარ-ჩვევების გამომუშავება;

დ) კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფი პაციენტების მართვისათვის ლაბორატორიული, რადიოლოგიური და სხვა დიაგნოსტიკური საშუალებების რაციონალური გამოყენების შესწავლა;

ე) გულის გაჩერების ეტიოლოგიისა და პათოფიზიოლოგიის შესწავლა;

ვ) გულის გაჩერებასთან დაკავშირებული რითმის დარღვევების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის შესწავლა;

ზ) სტანდარტული რეანიმაციული ღონისძიებების განხორციელებისათვის აუცილებელი უნარ-ჩვევების გამომუშავება და ამერიკის გულის ასოციაციის რეკომენდაციების შესწავლა;

თ) გულის გაჩერების დროს რესუსკიტაციისთვის რეკომენდებული ფარმაკოთერაპია და მედიკამენტების დოზირების მეთოდების შესწავლა;

ი) რეანიმაციული ღონისძიებებზე უარის თქმისა და მათი შეწყვეტის ჩვენებების შესწავლა.

3. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა მოცემულია ცხრილი №12-ის სახით:

<i>თეორიული კურსი</i>	<i>პროფესიული უნარ-ჩვევები</i>	<i>შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა</i>	<i>დავალება</i>
<ul style="list-style-type: none"> ორალური ენდოტრაქეული ინტუბაცია, ნაზოტრაქეალური ინტუბაცია, კრიკოთიროტომია, ნემსით თორაკოსტომა, მილით თორაკოსტომა, 	<p>კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფი პაციენტების სწრაფი ანამნეზის შეკრება;</p>	<p>ორალური ენდოტრაქეული ინტუბაცია, 10 ნაზოტრაქეალური ინტუბაცია 10</p>	<p>დამოუკიდებელი მუშაობა ლიტერატურა სთან პრაქტიკული მუშაობა</p>

<p>ცენტრალური ინტრავენული პროცედურები, ტრანსკუტანული სტიმულატორი, არტერიული სისტემის დადგმა და ფოლის კათეტერის ჩადგმა</p> <ul style="list-style-type: none"> • ეკგ მონიტორის, ეკგ-ს, გულის წუთმოცულობა-პემოდინამიკური მაჩვენებლების მონიტორინგის, სისხლის არტერიული აირების, პულს-ოქსიმეტრის, ამოსუნთქვის ბოლოს CO₂ მონიტორის და რესპირატორების გამოყენება და მათი მაჩვენებლების ინტერპრეტაცია • შოკის, გულის უკმარისობის, რიტმის დარღვევების, სეფსისის, ტრავმის, ინტოქსიკაციის, სუნთქვის, ღვიძლის, თირკმლის უკმარისობის და ნევროლოგიური დაავადებების ფარმაკოლოგიური მკურნალობის ჩვენებები და უკუჩვენებები, დოზირება • ვენტილაციაზე მყოფი პაციენტის მართვა • კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფი პაციენტების დიაგნოსტიკისა და თერაპიული მკურნალობის პრიორიტეტების განსაზღვრა • შოკის, სეფსისის, სითხისა და ელექტროლიტების ბალანსის დარღვევის, გულის უკმარისობის, სუნთქვის, ღვიძლის, თირკმლის უკმარისობის და ინტოქსიკაციის დროს 	<p>ფიზიკალური გამოკვლევა; გამოკვლევების დაგეგმარება და მიღებული შედეგების შეფასება; მკურნალობა; პაციენტის შემდგომი დისპოზიციის განსაზღვრა; შესაბამისი რჩევა-დარიგებების განსაზღვრა</p>	<p>კრიკოთიროტომია 1</p> <p>ნემსით თორაკოსტომა 2</p> <p>რენაჟით თორაკოსტომა, 5</p> <p>ცენტრალური ინტრავენული პროცედურები, ტრანსკუტანული სტიმულატორი 1</p> <p>არტერიული სისტემის დადგმა 5</p> <p>არტერიული სისხლის აირები და ფოლის კათეტერის შეყვანა 5</p> <p>მედიკამენტების შეყვანა პერიფერიული ან ცენტრალური ვენიდან, ენდოტრაქეალურად და ძვალში 5</p> <p>გულის გარეგანი დეფიბრილაცია 5</p>	<p>პაციენტთან, შემთხვევების განხილვა, რეფერატები, სალექციო მასალის მომზადება;</p>
---	--	--	---

<p>გადაუდებელი მდგომარეობების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა</p> <ul style="list-style-type: none"> • კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფი პაციენტებისთვის კონსულტანტების სწორად შერჩევის პრინციპები • კრიტიკულ მდგომარეობაში მყოფი პაციენტების მოვლის ეთიკური და ლეგალური პრინციპები • სხვადასხვა ეტიოლოგიის გულის გაჩერება და ეტიოლოგიის შესაბამისად მკურნალობის ტაქტიკის შერჩევა • გულის გაჩერების დროს ქსოვილებამდე სისხლის დინებაზე, ჟანგბადის მიტანასა და ჟანგბადის მოხმარებაზე მოქმედი ფაქტორები • გულის გაჩერებასთან ასოცირებული რითმის დარღვევების დიაგნოსტიკა და ACLS პროტოკოლებით მათი მკურნალობა • გულის გაჩერების დროს ჰაერგამტარი გზების მართვა, მათ შორის პირით-პირში ვენტილაცია, ნიღბით ვენტილაცია, ენდოტრაქეული ინტუბაცია, კრიკოთიროიდოტომია და ობსტრუქციული სასუნთქი გზების აღმოჩენა • გარეგანი დახურული გულმკერდის კარდიოპულმონარული რეანიმაცია • გულის გაჩერების და 			
--	--	--	--

<p>შემდგომი რეანიმაციის დროს ფარმაკოლოგიური მკურნალობის ჩვენებები და უკუჩვენებები, დოზირება. მედიკამენტების შეყვანის ტექნიკა, (მათ შორის პერიფერილი ან ცენტრალური ვენიდან, ენდოტრაქეალურად და ძვალშიდ)</p> <ul style="list-style-type: none"> • გულის გარეგანი დეფიბრილაცია • პრინციპის “არ ჩაატაროთ რეანიმაცია”, ასპექტები, ტვინის სიკვდილის კრიტერიუმები 			
---	--	--	--

4. მოდულის შეფასების მეთოდები (კრიტერიუმები, პერიოდულობა) – მსმენელის შეფასება ზემოთ მოყვანილი ყველა ასპექტის შესაბამისად.

მუხლი 26. მოდული 13. სამეცნიერო თემის დამუშავება/დაცვა. ხანგრძლივობა - 2 თვე

1. მოდულის მიზანია - სამეცნიერო მუშაობისათვის აუცილებელი ცოდნისა და მიღებების განვითარება.

2. მოდულის ამოცანაა რეზიდენტმა/საექიმო სპეციალობის მაძიებელმა გამოავლინოს სამეცნიერო აქტივობა, მოამზადოს/დაამუშაოს ლოკალურ ხელმძღვანელთან და პროგრამის ხელმძღვანელთან ერთად წინასწარ შერჩეული თემა და კურსის ბოლოს წარმოადგინოს მოხსენების სახით.

მუხლი 27. ლიტერატურა – სახელმძღვანელოები

1. Tintinalli's Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide. Tintinalli, Kelen, & Stapczynski.
2. Emergency Medicine Manual. Ma, Cline, Tintinalli, Kelen, & Stapczynski.
3. Emergency Medicine Procedures. Reichman & Simon.
4. Emergency Ultrasound. Ma, Mateer, & Blaiwas.
5. Pediatric Emergency Medicine. Strange, Ahrens, Lelyveld, & Schafermeyer.
6. Obstetric and Gynecologic Emergencies: Diagnosis and Management. Pearlman, Tintinalli, & Dyne.
7. Emergency Orthopedics. Simon, Sherman, & Koenigsnecht.
8. Atlas of Emergency Medicine. Knoop, Stack, & Storrow.
9. Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology. Wolff, Johnson, & Suurmond.
10. Atlas of Pediatric Emergency Medicine. Shah & Lucchesi.
11. Goldfrank's Manual of Toxicologic Emergencies. Hoffman, Nelson, Howland, Lewin, Flomenbaum, & Goldfrank.

12. Infectious Diseases: Emergency Department Diagnosis & Management. Slaven, Stone, & Lopez.
13. Emergency Radiology: Case Studies. Schwartz.
14. Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice.
15. Harwood-Nuss' Clinical Practice of Emergency Medicine.

მუხლი 28. ლიტერატურა - სამეცნიერო ჟურნალები

1. Acad Emergency Medicine.
2. Advanced Emergency Nursing Journal.
3. Advances in Skin & Wound Care.
4. Advances in Wound Care.
5. American Journal of Emergency Medicine.
6. American Journal of Epidemiology.
7. American Journal of Respiratory Medicine.
8. Anaesthesia.
9. Anesthesia & Analgesia.
10. Anesthesiology.
11. Annals of Emergency Medicine.
12. Annals of Internal Medicine.
13. Annals of Medicine.
14. Archives of Internal Medicine.
15. BJA: British Journal of Anaesthesia.
16. BMJ.
17. British Heart Journal.
18. Cardiology in Review.
19. Chest.
20. Circulation.
21. Circulation: Heart Failure.
22. Clinical Pulmonary Medicine.
23. Clinical Respiratory Journal.
24. Critical Care Medicine.
25. Critical Pathways in Cardiology: A Journal of Evidence-Based Medicine.
26. Current Opinion in Anaesthesiology.
27. Current Opinion in Cardiology.
28. Current Opinion in Critical Care.
29. Current Opinion in Infectious Diseases.
30. Current Opinion in Pulmonary Medicine.
31. Disaster Medicine & Public Health Preparedness.
32. Emergency Medicine Clin N Am.
33. Emergency Medicine.
34. Emergency Medicine Journal.
35. Emergency Nurse.
36. Epidemiology & Infection.
37. European Heart Journal.
38. European Journal of Anaesthesiology.
39. European Journal of Clinical Investigation.

40. European Journal of Emergency Medicine.
41. Evidence Based Medicine.
42. Family Practice.
43. Heart.
44. Heart & Lung: Journal of Acute & Critical Care.
45. Heart, Lung & Circulation.
46. Infectious Diseases in Clinical Practice.
47. JAMA.
48. Journal of Ambulatory Care Management.
49. Journal of Burn Care & Rehabilitation.
50. Journal of Burn Care & Research.
51. Journal of Critical Care.
52. Journal of Family Practice.
53. Journal of General Internal Medicine.
54. Journal of Intensive Care Medicine.
55. Journal of Internal Medicine.
56. Journal of Laboratory & Clinical Medicine.
57. Journal of the American Board of Family Medicine.
58. Journal of the American Board of Family Practice.
59. Journal of the Royal Society of Medicine.
60. Journal of Trauma-Injury Infection & Critical Care.
61. Lancet.
62. Mayo Clinic Proceedings.
63. New England Journal of Medicine.
64. Pediatric Infectious Disease Journal.
65. Postgraduate Medical Journal.
66. Practical Neurology.
67. Primary Care Case Reviews.
68. Seminars in Respiratory & Critical Care Medicine.
69. Thorax.
70. Topics in Emergency Medicine.

მუხლი 29. ინტერნეტ-რესურსები

გადაუდებელი მედიცინის სამედიცინო-საგანმანათლებლო ვებგვერდი ინტერნეტში:
Access EM.