

სარეზიდენტო პროგრამა
„ბავშვთა კარდიოლოგია-რევმატოლოგია“
(ხანგრძლივობა 3 წელი - 33 თვე)

თავი I. ზოგადი დებულებები

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი და ამოცანები

1. ბავშვთა კარდიოლოგია-რევმატოლოგიის (შემდგომში - კარდიო-რევმატოლოგია) სარეზიდენტო პროგრამის მიზანია ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგიაში დიპლომისშემდგომი სარეზიდენტო მზადების განხორციელება და ამ დარგში თანამედროვე სპეციალისტის მომზადება, რომელსაც აქვს მეცნიერულ მტკიცებულობებზე დაფუძნებული ისეთი დონის ფუნდამენტური თეორიული ცოდნა და პრაქტიკული უნარები, რომელიც საჭიროა ბავშვთა კარდიოლოგიურ და რევმატოლოგიურ დაავადებათა დიაგნოსტიკის, მკურნალობისა და პრევენციისათვის.

2. ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგიის სარეზიდენტო პროგრამა აგებულია მოდულების პრინციპზე და გულისხმობს რეზიდენტის მიერ “კარდიო-რევმატოლოგიის” ყველა სავალდებულო მოდულის გავლას, რომლებშიც მოცემულია მზადების მიზანი, ასათვისებელი საკითხებისა და უნარ-ჩვევების ჩამონათვალი, მზადების ფორმები, მეთოდები, ხანგრძლივობა და შეფასების კრიტერიუმები.

3. ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგიის სარეზიდენტო პროგრამის განმახორციელებელი სამედიცინო დაწესებულებების სტაციონარულ და ამბულატორიულ განყოფილებებში ავადმყოფების რაოდენობა და დაავადებების სპექტრი უნდა იძლეოდეს ამ სპეციალობით ღრმა კლინიკური გამოცდილების მიღების საშუალებას. გარდა ამისა, ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგიის რეზიდენტურის პროგრამის განმახორციელებელ დაწესებულებას უნდა გააჩნდეს პედაგოგიური პროცესისათვის საჭირო მატერიალურ-ტექნიკური პოტენციალი (აუდიტორია, სასწავლო ოთახები, ვიზუალური და დამხმარე სასწავლო მასალები და სხვ).

4. სარეზიდენტო პროგრამა რეზიდენტს უზრუნველყოფს ისეთი მზადებით, რომელიც ხელს უწყობს სამედიცინო სკოლაში მიღებული ცოდნის ინტეგრირებას პრაქტიკაში და ითვალისწინებს ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგიის სხვადასხვა საკითხებში ფართო თეორიული ცოდნის მიღებას, პროფესიული და გადაუდებელი დახმარების გაწევის და პრაქტიკული უნარ-ჩვევების გამომუშავებას, გამოცდილების შექმნას, სხვადასხვა მანიპულაციისა და პროცედურების ტექნიკის ათვისებას და, საბოლოო ჯამში, ისეთი სპეციალისტის მომზადებას, რომელსაც შეეძლება სრულფასოვანი დახმარება გაუწიოს ბავშვთა მოსახლეობას.

5. რეზიდენტურაში მომზადებულ სპეციალისტს – ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგს შეეძლება დამოუკიდებლად მიიღოს გადაწყვეტილება

ექსტრემალურ სიტუაციაში, გაუწიოს პაციენტს გადაუდებელი დახმარება, დაადგინოს სწორი დიაგნოზი, შეიმუშაოს ავადმყოფის გამოკვლევისა და მკურნალობის ტაქტიკა, ჩაატაროს პროფილაქტიკური ღონისძიებები, განახორციელოს ხანგრძლივი დაკვირვება ავადმყოფზე.

6. ექიმისა და პაციენტის ურთიერთობების მართვა ძირითადად ექიმის პრეროგატივაა ანუ რეზიდენტი პასუხისმგებელია პაციენტის წინაშე წარმოებულ ყველა პროცესზე. ამიტომაც, მას უნდა გააჩნდეს ისეთი თვისებები, როგორცაა: ინტეგრაციის უნარი, სხვათა პატივისცემის უნარი (პაციენტის, მისი ოჯახის წევრების, კოლეგების, ჯანდაცვის მუშაკთა მთელი გუნდისა და სხვ.). მას უნდა ახასიათებდეს ეთიკის, სოციალურ-ეკონომიკური და სამედიცინო-სამართლებრივ პრობლემათა გაგების, წვდომის თვალსაზრისით მუდმივი ზრდის უნარი.

7. რეზიდენტი უნდა იყოს გულისხმიერი და ყოველთვის მზად პაციენტის დასახმარებლად ნებისმიერ დროსა და ვითარებაში. დროულად შეასრულოს სამუშაო, არასოდეს დაამახინჯოს პაციენტთან დაკავშირებული ნებისმიერი ინფორმაცია, იყოს ემპათიური და მგრძობიარე, როგორც პაციენტის, ასევე, მისი ოჯახის მოთხოვნათა და სურვილების მიმართ, თანამშრომლობდეს ჯანდაცვის მუშაკებთან.

8. რეზიდენტს უნდა ჰქონდეს სურვილი და მზაობა, მიიღოს და შეასრულოს უშუალო ხელმძღვანელის ყველა მითითება და ინსტრუქცია, გაითვალისწინოს კრიტიკა. რეალურად შეაფასოს საკუთარი ძალები, ნაკლოვანებები და არაადეკვატურობა. მას უნდა ჰქონდეს აგრეთვე მზაობა გარკვეული ცვლილებებისადმი, საკუთარი თავისადმი კრიტიკული მიდგომა და სათანადო დასკვნების გამოტანის უნარი, აგოს პასუხი საკუთარი შეცდომებისა და მარცხის გამო, რაც, თავის მხრივ, საკუთარი კომპეტენციის სრულყოფისა და პროფესიული ზრდის ერთ-ერთი უმთავრესი მოტივია.

9. ამასთან, რეზიდენტს ეკისრება საგანმანათლებლო როლი სტუდენტების, ჯანდაცვის მუშაკთა, პაციენტის ოჯახის წევრთა და საერთოდ საზოგადოების წინაშე. იგი ვალდებულია, მონაწილეობა მიიღოს როგორც სტუდენტთა, წინა კურსის რეზიდენტთა, ასევე, მათ ხელმძღვანელთა შეფასებაში.

10. რეზიდენტურის სრული კურსის წარმატებით დამთავრების შემდეგ რეზიდენტი იღებს სახელმწიფო მოწმობას, ხოლო დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების მოსაპოვებლად აბარებს სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოცდას.

მუხლი 2. სპეციალობის აღწერილობა

1. ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგია - ეს არის სამედიცინო დისციპლინა, რომელიც შეისწავლის ბავშვთა და მოზარდთა:

ა) გულ-სისხლძარღვთა სისტემის აგებულებას, განვითარებას, ფუნქციას, ასევე გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებებს: ეტიოლოგიას, პათოგენეზს, კლინიკურ

გამოვლინებებს, დიაგნოსტიკის საკითხებს, მათი პროფილაქტიკისა და მკურნალობის ეფექტურ მეთოდებს, ასევე, სამედიცინო რეაბილიტაციის ასპექტებს;

ბ) რევმატული ჯგუფის, შემაერთებელი ქსოვილის დიფუზური დაზიანებით მიმდინარე დაავადებების ეტიოლოგიას, პათოგენეზის მექანიზმებს, კლინიკური მიმდინარეობის თავისებურებებს, დიფერენციალურ დიაგნოსტიკას, მკურნალობის ასპექტებს, პრევენციისა და რეაბილიტაციის საკითხებს.

2. ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი არის ექიმი, რომელიც მართავს გულ-სისხლძარღვთა სისტემისა და რევმატული ჯგუფის დაავადებებს პედიატრიულ პაციენტში, განსაზღვრავს ამ დაავადებათა დიაგნოსტიკას, მკურნალობას, პრევენციას და რეაბილიტაციას.

3. ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგის ზოგადი ცოდნა:

ა) ჯანმრთელი ბავშვების და მოზარდების ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგის პრინციპები, მათი განაწილება ჯანმრთელობისა და რისკის ჯგუფებში;

ბ) ავადმყოფი ბავშვის ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგის პრინციპები, ქრონიკული დაავადებების პროფილაქტიკა;

გ) ბავშვთა ჰიგიენური აღზრდის პრინციპები;

დ) ნაყოფის, ახალშობილის და ბავშვის ანატომიურ-ფიზიოლოგიური თავისებურებები;

ე) ორგანიზმის ფუნქციური სისტემების ურთიერთკავშირი და რეგულაცია, ბავშვთა ფიზიოლოგიური განვითარება სხვადასხვა ასაკობრივ ჯგუფებში;

ვ) ბავშვთა რაციონალური კვების პრინციპები;

ზ) ბავშვის პათოფიზიოლოგიის, ბიოქიმიის, იმუნოლოგიის, გენეტიკის და ზოგადსამედიცინო პრობლემების საკვანძო საკითხები;

თ) ჰომეოსტაზი ნორმასა და პათოლოგიის დროს;

ი) წყალ-მარილოვანი ცვლის, მჟავა-ტუტოვანი წონასწორობის ნორმალური მაჩვენებლები, მათი დარღვევის ტიპები და კორექცია;

კ) სისხლმზადი, სისხლის მიმოქცევის, სასუნთქი, საჭმლის მომწელებელი, შარდ-სასქესო, ნერვული სისტემის ფიზიოლოგია და პათოფიზიოლოგია;

ლ) ბავშვთა ასაკის დაავადებათა მოსაზღვრე მდგომარეობის თანამედროვე კლასიფიკაცია, კლინიკური სიმპტომატიკა, სომატური და ინფექციური დაავადებების მიმდინარეობის თავისებურებანი სხვადასხვა ასაკობრივ პერიოდებში;

მ) სომატური და ინფექციური დაავადებების და პათოლოგიური მდგომარეობების მკურნალობის თანამედროვე მეთოდები;

ნ) ბავშვთა ასაკის ფარმაცოთერაპიის და ფარმაცოკინეტიკის საფუძვლები, სამკურნალო საშუალებების ძირითადი ჯგუფების მოქმედების მექანიზმები, მათი გამოყენების ჩვენებები, უკუჩვენებები, გართულებები;

ო) დიეტოთერაპია სხვადასხვა დაავადებების დროს;

პ) ფიზიოთერაპიის, სამკურნალო ფიზკულტურის და საექიმო კონტროლის საფუძვლები;

ჟ) გადაუდებელი და ინტენსიური თერაპიის, რეანიმაციის პრინციპები საყოფაცხოვრებო, საველე, ამბულატორიის და სტაციონარის პირობებში;

რ) რეაბილიტაციის და დისპანსერული მეთვალყურეობის პრინციპები, სანატორიულ კურორტული მკურნალობა;

ს) კოლეგებთან და პაციენტის მშობლებთან ურთიერთობის ასპექტები;

ტ) მტკიცებულებებზე დაყრდნობილი მედიცინის ასპექტების გამოყენება პრაქტიკაში;

უ) პაციენტების მართვა თანამედროვე პროტოკოლებისა და გაიდლაინების მიხედვით;

ფ) გუნდური მუშაობის პრინციპები;

ქ) მკურნალობის ხარისხის სტანდარტებისა და კლინიკური აუდიტის საკითხები.

4. ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგიის ექიმ-სპეციალისტის ზოგადი უნარ-ჩვევებია:

ა) პაციენტის გასინჯვა, ანამნეზის დაწვრილებით შეკრება;

ბ) ბავშვის ანატომიური და ფიზიოლოგიური თავისებურებანი;

გ) სიცოცხლისათვის საშიში და გადაუდებელი მდგომარეობების ამოცნობა და სწრაფი რეაგირება, მართვა;

დ) სწრაფი ქმედება და სწორი გადაწყვეტილების მიღების უნარი;

ე) პაციენტის დახმარების გაწევის შემდეგ მისი ჰოსპიტალიზაცია შესაბამის დეპარტამენტში;

ვ) კლინიკური და პარაკლინიკური კვლევების შედეგების სწორი ინტერპრეტაცია;

ზ) სამართლებრივ-ეთიკური ნორმების დაცვა გადაუდებელი დახმარების დეპარტამენტში;

თ) პაციენტის ახლობლებთან ან მშობლებთან პაციენტის ჯანმრთელობის მდგომარეობის, საფრთხის ან დაავადების გამოსავლის შესახებ დაწვრილებითი ინფორმაციის მიწოდება;

ი) საჭიროების დროს კონფიდენციალობის დაცვა;

კ) ბავშვზე ძალადობის ნიშნების ამოცნობა და სათანადო რეაგირება;

ლ) მკურნალობის ხარისხის უზრუნველყოფა და სამეცნიერო კვლევებში შეძლებისდაგვარად მონაწილეობა.

5. დაავადებების/პათოლოგიური მდგომარეობების ჩამონათვალი, რომელთა კლინიკას, დიაგნოსტიკას, მკურნალობასა და პროფილაქტიკას მოიცავს ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი:

ა) I10-I15 არტერიული ჰიპერტენზია;

ბ) I 70.0; E75.6 ათეროსკლეროზი, დისლიპიდემია;

გ) I20-I25 გულის იშემიური დაავადება და მისი გართულებები;

დ) I25.5, I42-I43,8 კარდიომიოპათიები;

ე) I01.2; I09; I40; I51,4, მიოკარდიტები;

ვ) I34-I37, Q20-Q25-Q-28-29 გულის შეძენილი მანკები, გულის თანდაყოლილი მანკები და ანომალიები;

ზ) I30-I33.9 პერიკარდიუმის დაავადებები;

თ) I44, I45, I46, I48, I49 არითმიები (გულის გამტარებლობის, იმპულსის წარმოქმნის დარღვევით მიმდინარე, შერეული დარღვევებით მიმდინარე არიტმიები);

ი) I30.1 ინფექციური ენდოკარდიტი;

კ) I00 – I02, M 790 რევმატიზმი;

ლ) I50, I50.1 გულის უკმარისობა;

მ) R57.0 კარდიოგენული შოკი;

ნ) I71, I73, I70, I74 აორტისა და პერიფერიული არტერიული სისტემის დაავადებები;

ო) C38.0 გულის სიმსივნეები;

პ) I95-I99 სისხლის მიმოქცევის სისტემის სხვადასხვა დაავადებები;

ჟ) I80, I82, I83 ვენური სისტემის დაავადებები;

რ) I89.1, I89.8, I89.9 ლიმფური სისტემის დაავადებები;

ს) I26-I28, J00-J06, J20-J22 ფილტვების სისხლძარღვთა დაზიანებებთან და მცირე წრეში სისხლის მიმოქცევის დარღვევასთან დაკავშირებული პათოლოგიური მდგომარეობები (ფილტვის არტერიის ემბოლია, ფილტვის არტერიის თრომბოემბოლია, მცირე წრის პირველადი ჰიპერტენზია, ფილტვისმიერი გული და სხვ.);

ტ) P29.4 პერინატალური და ნეონატალური პერიოდის გულ-სისხლძარღვთა სისტემის პათოლოგია -ახალშობილთა გარდამავალი იშემია.

6. კარდიოვასკულარულ და რევმატიულ დაავადებებთან ხშირად ასოცირებული შინაგანი დაავადებები:

ა) J00-J99 სასუნთქი სისტემის დაავადებები;

ბ) E10-E14, E00-E07 შაქრიანი დაიბეტი და სხვა ენდოკრინული დაავადებები;

გ) N17 –N19 თირკმლების დაავადებები;

დ) F45.3 სომატოფორმული ავტონომიური (ვეგეტატიური) დისფუნქცია;

ე) J35.0-J35.1-J35.2 ქრონიკული ტონზილიტი, ნუშურების ჰიპერტროფია ადენოიდების ჰიპერტროფია;

ვ) M00-M00.9; M01-M01.8; M02- M02.9; M03-M03.9-M07 ართრიტები და პოლიართრიტები;

ზ) M08-M08.9 M08.9 –M09-M09.9 იუვენალური ართრიტები;

თ) M10 ნიკრისი (პოდაგრა);

ი) M11 სხვა კრისტალური ართროპათიები;

კ) M13 სხვა ართრიტები;

ლ) M14.0 ნიკრისული ართროპათია, გამოწვეული ფერმენტული და სხვა თანდაყოლილი დარღვევებით;

მ) M15 პოლიართროზი;

- ბ) M16 კოქსართროზი (მენჯ-ბარძაყის სახსრის ართროზი);
- ო) M17 გონართროზი (მუხლის სახსრის ართროზი);
- პ) M18 პირველი მაჯა-ნების სახსრის ართროზი;
- ჟ) M19 სხვა ართროზები;
- რ) M20 ხელისა და ფეხის თითების შეძენილი დეფორმაციები;
- ს) M21 კიდურების სხვა, შეძენილი დეფორმაციები;
- ტ) M22 კვირისთავის დაზიანებები;
- უ) M23 მუხლის სახსარშიდა დაზიანებები;
- ფ) M24 სახსრის სხვა სპეციფიური დაზიანებები;
- ქ) M25 სახსრის სხვა დაზიანებები, რომლებიც არ არის კლასიფიცირებული სხვა რუბრიკებში;
- ღ) M30 კვანძოვანი პოლიარტერიიტი და მისი მონათესავე მდგომარეობები;
- ყ) M31 სხვა ნეკროზული ვასკულოპათიები;
- შ) M32 სისტემური წითელი მგლურა;
- ჩ) M33 დერმატოპოლიმიოზიტი;
- ც) M34 სისტემური სკლეროზი;
- ძ) M35 შემაერთებული ქსოვილის სხვა სისტემური დაზიანებები;
- წ) M36.0 დერმატო (პოლი) მიოზიტი სიმსივნური ავადმყოფობის დროს (C00-D48+);
- ჭ) M41 სქოლიოზი;
- ხ) M43 სხვა მადეფორმირებელი დორსოპათიები;
- ჯ) M49.3 სპონდილოპათია სხვა ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობების დროს, რომლებიც შეტანილია სხვა რუბრიკებში;
- ჰ) M54.1 რადიკულოპათია;
- ჰ¹) M54.2 ცერვიკალგია (კისრის ტკივილი);
- ჰ²) M54.3 იშიაზი;
- ჰ³) M60 მიოზიტი;
- ჰ⁴) M61 კუნთის კალციფიკაცია და ოსიფიკაცია;
- ჰ⁵) M63.3 მიოზიტი სარკოიდოზის დროს (D86.8+);
- ჰ⁶) M65 სინოვიტი და ტენოსინოვიტი;
- ჰ⁷) M66.0 მუხლქვეშა კისტის მთლიანობის დარღვევა;
- ჰ⁸) M67 სინოვიური გარსისა და მყესის სხვა დაზიანებები;
- ჰ⁹) M68.8 სინოვიური გარსისა და მყესის სხვა დაზიანებანი იმ ავადმყოფობათა დროს, რომლებიც შეტანილია სხვა რუბრიკებში;
- ჰ¹⁰) M70 რბილი ქსოვილის ავადმყოფობები დაკავშირებული დატვირთვასთან, გადატვირთვასთან და ზეწოლასთან;
- ჰ¹¹) M71 სხვა ბურსოპათიები;
- ჰ¹²) M72 ფიბრობლასტური დაზიანებები;
- ჰ¹³) M73 რბილი ქსოვილის დაზიანებები იმ ავადმყოფობათა დროს, რომლებიც შეტანილია სხვა რუბრიკებში;
- ჰ¹⁴) M76.7 მცირე წვივის ძვლის ტენდინიტი;

- 3¹⁵) M77სხვა ენთესოპათიები;
- 3¹⁶) M79.0 რევმატიზმი, დაუზუსტებელი;
- 3¹⁷) M79.1 მიალგია;
- 3¹⁸) M79.5 რბილ ქსოვილებში დარჩენილი უცხო სხეული;
- 3¹⁹) M79.6 ტკივილი კიდურებში;
- 3²⁰) M79.9 რბილი ქსოვილის დაზიანება, დაუზუსტებელი;
- 3²¹) M80 ოსტეოპოროზი პათოლოგიური მოტეხილობით;
- 3²²) M81 ოსტეოპოროზი პათოლოგიური მოტეხილობის გარეშე;
- 3²³) M83.2 ოსტეომალაცია გამოწვეული მალაზსორბციით;
- 3²⁴) M85.0 ფიბროზული დისპლაზია (შერჩევითი ერთი ძვლის);
- 3²⁵) M86 ოსტეომიელიტი;
- 3²⁶) M87 ოსტეონეკროზი;
- 3²⁷) M91 ბარძაყისა და მენჯის იუვენილური ოსტეოქონდროზი;
- 3²⁸) R95 უეცარი სიკვდილი;
- 3²⁹) J96.0 სუნთქვის მწვავე უკმარისობა;
- 3³⁰) R00.0 ტაქიკარდია;
- 3³¹) R00.1 ბრადიკარდია;
- 3³²) R03.0 ჰიპერტენზია;
- 3³³) R03.1 ჰიპოტენზია;
- 3³⁴) R55 კოლაფსი;
- 3³⁵) R57 შოკი;
- 3³⁶) R52 ტკივილი;
- 3³⁷) R10 მუცლის ტკივილი;
- 3³⁸) R51 თავის ტკივილი;
- 3³⁹) R50 ცხელება;
- 3⁴⁰) R65.9 SIRS;
- 3⁴¹) I50 გულის მწვავე უკმარისობა;
- 3⁴²) I47 პაროქსიზმული ტაქიკარდია;
- 3⁴³) I46 გულის გაჩერება;
- 3⁴⁴) T36-50 მედიკამენტური მოწამვლა;
- 3⁴⁵) T00-07 ტრავმა;
- 3⁴⁶) T68 ჰიპოთერმია;
- 3⁴⁷) T33-35 მოყინვა.

7. ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული გამოკვლევების ჩამონათვალი, რომელთა შედეგების ინტერპრეტაცია და კლინიკური შეფასება უნდა შეეძლოს ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგს:

- ა) სისხლის საერთო ანალიზი;
- ბ) სისხლის ბიოქიმიური ანალიზი;
- გ) სისხლის კოაგულაციური პარამეტრების ანალიზი;
- დ) შარდის საერთო ანალიზი;
- ე) სეროლოგიური გამოკვლევები;

- ვ) ცილის ფრაქციები და იმუნოლოგიური კვლევა;
- ზ) მჟავა-ტუტოვანი ბალანსის კვლევა;
- თ) სისხლის აირთა კვლევა;
- ი) ელექტროლიტთა კვლევა;
- კ) ელექტროკარდიოგრამა; სტანდარტული, 24 საათიანი, ეკგ სტრეს-ტესტი; ფონოკარდიოგრაფია, კაპილაროსკოპია, რეოგრაფია, კაპილაროსკოპია, ველოერგომეტრია, კარდიონტერვალოგრაფია, რეოგრაფია, ფუნქციური სინჯები;
- ლ) ექოკარდიოსკოპია, სახსრების ექოსკოპია, დენსიტომეტრია, სახსრების რენტგენოგრაფია;
- მ) ელექტროენცეფალოგრამა;
- ნ) ულტრაბგერითი გამოკვლევა;
- ო) რენტგენოსკოპია და რენტგენოგრაფია;
- პ) ბიოლოგიურ სითხეთა ციტოლოგიური და ბიოქიმიური კვლევა;
- ჟ) კომპიუტერული ტომოგრაფია;
- რ) ბირთვულ-მაგნიტური რეზონანსული კვლევა;
- ს) ბიოლოგიურ სითხეთა ბაქტერიოლოგიური კვლევა.

8. ზავშვთა კარდიო-რევმატოლოგის აუცილებელი პრაქტიკული უნარ-ჩვევებია:

- ა) ეკგ:
 - ა.ა) 24-სათიანი ეკგ მონიტორირება (ჰოლტერი);
 - ა.ბ) ეკგ სტრეს-ტესტი.
- ბ) ექოკარდიოგრაფიული, დოპლერ-ექოკარდიოგრაფიული, ფონოკარდიოგრაფია, კაპილაროსკოპია, ველოერგომეტრია, კარდიონტერვალოგრაფია, რეოგრაფია, დენსიტომეტრია, ფუნქციური სინჯების მართვა;
- გ) კანქვეშა, ინტრამუსკულური და ინტრავენური ინექციები;
- დ) ცენტრალური ვენების და პერიფერიული სისხლძარღვების პუნქცია და კათეტერიზაცია;
- ე) კარდიორეანიმაციული ღონისძიებები: გულის არაპირდაპირი მასაჟი, ელექტრული კარდიოვერსია, გულის დროებითი ელექტროსტიმულაცია;
- ვ) სიცოცხლის შენარჩუნების ბაზისური ალგორითმი;
- ზ) ვიტალური ფუნქციების შეფასება;
- თ) მონიტორინგის აპარატურის გამოყენება.

მუხლი 3. პროგრამის შინაარსი და სწავლების/შეფასების მეთოდები

1. სარეზიდენტო პროგრამის ხანგრძლივობა 3 წელია და მოიცავს 9 მოდულს. ამ სამი წლის მანძილზე დაბალანსებულია თეორიული და პრაქტიკული უნარები. თეორიული სწავლება და პრაქტიკული უნარების ათვისება მიმდინარეობს პარალელურად, კლინიკურ ბაზაზე, სადაც ხორციელდება პროგრამა.

2. თეორიული მზადება მოიცავს – ლექციებს, სემინარულ მეცადინეობებს, მულტიმედიური საშუალებების გამოყენებას, სპეციალური ლიტერატურის დამუშავებას, ოპონირებას, წყაროთა ნუსხის შედგენას, კვლევით მუშაობას, რეფერატული ხასიათის მოხსენების მომზადებას, სამეცნიერო-პრაქტიკულ კონფერენციებში მონაწილეობას.

3. პრაქტიკული უნარების ათვისების მიზნით საექიმო სპეციალობის მაძიებელი ესწრება სხვადასხვა მანიპულაციებს, რომელსაც ატარებს მოდულზე პასუხისმგებელ პირი, სწავლების მესამე წელს შესაძლებელია ზოგიერთი მანიპულაცია ჩაატაროს მან მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მეთვალყურეობის ქვეშ.

4. სასურველია რეზიდენტი მორიგეობდეს კლინიკაში. მორიგეობა დასაშვებია არაუადრეს ყოველი მეოთხე დამისა.

5. აუცილებელია რეზიდენტი ესწრებოდეს დეპარტამენტის ხელმძღვანელის შემოვლებს, კლინიკურ კონფერენციებს, კონსილიუმებს.

6. სასურველია უნარ-ჩვევების ათვისებისას მესამე წლის რეზიდენტების მონაწილეობა სწავლების პროცესში პირველი და მეორე წლის რეზიდენტებთან.

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

8. პრაქტიკული უნარ-ჩვევების ათვისების ხარისხის შეფასება ხდება პროგრამის ხელმძღვანელის ან მოდულზე პასუხისმგებელი პირების მიერ ყოველი მოდულის გავლის შემდეგ.

9. რეზიდენტურის პროგრამის პირველი წელი ითვალისწინებს პედიატრიული მოდულების სწავლებას. რეზიდენტი პირველი წლის განმავლობაში შეისწავლის ბავშვის ორგანიზმის ფიზიოლოგიას, ზრდა-განვითარებას, კვებას, მოვლას, განვითარების შეფასებას და სხვა. ეს საბაზისო ცოდნა აუცილებელია რეზიდენტისათვის, რომელიც პროგრამის მეორე და მესამე წელს სწავლობს ბავშვთა გადაუდებელი დახმარების საკითხებს.

10. პროგრამა მოიცავს შემდეგ მოდულებს:

პროფესიული მზადების I წელიწადი

მოდული №	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
1.1	განვითარებისა და ქცევის პედიატრია	3 თვე
1.2	ბავშვთა მოზარდთა მედიცინა	2 თვე
1.3	ამბულატორიული და პრევენციული პედიატრია	6 თვე

პროფესიული მზადების II წელიწადი		
მოდული №	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
2.1	კარდიო-ვასკულარულ და რევმატულ დაავადებათა მართვა და კონტროლი ბავშვთა ასაკში. მტკიცებითი მედიცინისა და სამედიცინო სტატისტიკის საფუძვლები ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგიაში	4 თვე
2.2	კარდიო-ვასკულარულ და რევმატულ დაავადებათა გამოვლენა და დიაგნოსტიკა ბავშვთა ასაკში	4 თვე
2.3	გულის თანდაყოლილი მანკები: დიაგნოსტიკა, მართვა, რეაბილიტაცია; ფეტალური კარდიოპათიები. ახალშობილთა კარდიომიოპათია.	3 თვე

პროფესიული მზადების III წელიწადი		
მოდული №	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
3.1	ართოზიზის, გულის ავტომატიზმის, აგზნებადობის და გამტარობის ფუნქციის დარღვევების მართვა, ეკგ დიაგნოსტიკა და კონტროლი ბავშვთა ასაკში. გულის ანთებითი და არანთებითი დაავადებების მართვა, პრევენცია და რეაბილიტაცია. გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაზიანება მეტაბოლური, სომატური, ქირურგიული და ინფექციური დაავადებების დროს (თანდაყოლილი ინფექციები და მათი როლი გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებათა ეტიოპათოგენეზში, პოსტვაქცინალური კარდიომიოპათიები)	4 თვე
3.2	რევმატიული ცხელება; გულის შეძენილი მანკები; შემაერთებელი ქსოვილის დიფუზური დაზიანებით მიმდინარე დაავადებები: მართვა, პრევენცია და რეაბილიტაცია ბავშვთა ასაკში (იუვენილური რევმატოიდული არტრიტი; სისტემური წითელი მგლურა; სკლეროდერმია; დერმატომიოზიტი; ალერგიული ვასკულიტი; კავასაკის დაავადება; სისტემური ვასკულიტი; შეგრენის დაავადება; ანტიფოსფოლიპიდური სინდრომი; რევმატიული პოლიმიალგია; რეაქტიული ართრიტი; რევმატიული პოლიმიალგია). რევმატული ჯგუფის დაავადებათა ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული დიაგნოსტიკის მეთოდები.	4 თვე
3.3	ურგენტული სიტუაციები კარდიო-რევმატოლოგიაში, მართვის პრინციპები. ფსიქო-სოციალური, იურიდიული და ეთიკური ასპექტები ბავშვთა კარდიო-რევმარევმატოლოგიაში	3 თვე

მუხლი 4. პროგრამის მართვა და ადმინისტრირება

1. რეზიდენტურაში პროფესიული მზადება წარიმართება ქვეყანაში არსებული კანონმდებლობის შესაბამისად. პროგრამის მართვასა და ადმინისტრირებაზე პასუხისმგებელი არიან პროგრამის ხელმძღვანელი, მოდულზე პასუხისმგებელი პირები და რეზიდენტები.

2. პროგრამის ხელმძღვანელის/დირექტორის მოვალეობები:

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

ბ) დიპლომისშემდგომი პროფესიული მზადების (რეზიდენტურის) აკრედიტებული პროგრამის ხარისხის უზრუნველყოფა, პროგრამის მიმდინარეობაზე კონტროლი;

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

დ) მოდულზე პასუხისმგებელი პირის საქმიანობის ზედამხედველობა და შეფასება;

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

ვ) მოდულზე პასუხისმგებელი პირ(ებ)ის მონაწილეობით დადგენილი წესის მიხედვით რეზიდენტის ცოდნის, უნარ-ჩვევებისა და პრაქტიკული საქმიანობის ეტაპობრივი და საბოლოო შეფასება;

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

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

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

3. მოდულზე პასუხისმგებელი პირის ანუ ლოკალური ხელმძღვანელის მოვალეობები:

ა) სამედიცინო დაწესებულებაში რეზიდენტის/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/სპეციალობის მაძიებლების ეტაპობრივ და საბოლოო შეფასებაში მონაწილეობა;

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

დ) თითოეული მოდულის დასრულების შემდეგ ხელმძღვანელისთვის/დირექტორისთვის რეზიდენტის მიერ გაწეული სამუშაოს შესახებ ანგარიშის წარდგენა;

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

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

4. რეზიდენტის/სპეციალობის მამიებლის უფლება-მოვალეობანი:

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

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

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

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

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

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

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

თ) რეზიდენტი/სპეციალობის მამიებელი 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/სპეციალობის მამიებელს სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოცდაზე დასაშვებად ეძლევა აკრედიტებული დაწესებულების/სასწავლებლის მიერ გაცემული მოწმობა;

კ) პროგრამის ეტაპობრივი/საბოლოო უარყოფითი შეფასებისას რეზიდენტს/სპეციალობის მამიებელს პროგრამის ხელმძღვანელის/დირექტორის

მიერ განესაზღვრება მოდულის/მოდულების ნუსხა, რომლებიც მან უნდა გაიაროს განმეორებით.

5. რეზიდენტურის სასწავლო ბაზა - სასწავლო ბაზად გამოყენებული განყოფილებები/დეპარტამენტები/დაწესებულებები უნდა აკმაყოფილებდეს პროგრამით გათვალისწინებულ მოთხოვნებს.

მუხლი 5. პროგრამის ხანგრძლივობა

1. ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგიაში რეზიდენტურის პროგრამის ხანგრძლივობა სამი წელიწადია. წელიწადში 11 თვე სამუშაოა, 1 თვე განკუთვნილია შვებულებისათვის. სამუშაო დღე 6 საათიანია, სამუშაო კვირა 6 დღიანი. მორიგეობა დასაშვებია არაუადრეს ყოველი მე-4 ღამისა.

2. სწავლების I წლის ბოლოს რეზიდენტს დამოუკიდებლად უნდა შეეძლოს ჯანმრთელ ბავშვზე დისპანსერული მეთვალყურეობა, პროფილაქტიკური გასინჯვები.

3. სწავლების II წლის ბოლოს რეზიდენტს დამოუკიდებლად უნდა შეეძლოს ჯანმრთელ ბავშვზე დისპანსერული მეთვალყურეობა, პროფილაქტიკური გასინჯვები, მსუბუქად მიმდინარე დაავადებების მკურნალობა და პირველადი დახმარება კრიტიკულ სიტუაციებში.

4. სწავლების III წლის ბოლოს რეზიდენტი მზად უნდა იყოს დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობისათვის, რადგან მან უნდა იცოდეს დაავადებების დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და პრევენცია.

თავი II. სარეზიდენტო პროგრამის I ეტაპი

მუხლი 6. პროფესიული მზადების I წელი

1. მოდულების რაოდენობაა 3:

განვითარების და ქცევის პედიატრია	3 თვე
მოზარდთა მედიცინა	2 თვე
ამბულატორიული და პრევენციული პედიატრია	6 თვე

მუხლი 7.

1. მოდული 1.1 - მოდულის დასახელება, ხანგრძლივობა - განვითარების და ქცევის პედიატრია, ხანგრძლივობა 3 თვე.

2. მოდულის მიზანია: შეასწავლოს რეზიდენტს ბავშვის ფიზიკური და ფსიქო-სოციალური განვითარების კანონზომიერებები ასაკობრივ ჭრილში, ზრდა-განვითარებაში შეფერხების და ქცევის პათოლოგიის დროული ამოცნობა და მართვა.

3. მოდულის ამოცანებია:

ა) ანტენატალური განვითარება: ბლასტოგენეზი, ემბრიოგენეზი, ფეტალური განვითარების პერიოდი. ცნება კრიტიკული პერიოდების შესახებ;

ბ) პოსტნატალური განვითარება. ბავშვთა ასკობრივი პერიოდები: ახალშობილი, ჩვილი, ადრეული ბავშვობა, ყრმობა, მოზარდობის ხანა;

გ) ფიზიკური განვითარების თავისებურებები სხვადასხვა ასკობრივ ჯგუფში. შეფასების მეთოდები: საორიენტაციო ემპირიული ფორმულები, პარამეტრული და ცენტრილური ცხრილები და მრუდეები, სიგრძე/წონის შესაბამისობის განსაზღვრა. კბილებისა და ჩონჩხის ასკობრივი განვითარება;

დ) ფიზიკურ განვითარებაში ჩამორჩენა. ზრდაში ჩამორჩენის სემიოტიკა. აქსელერაცია. კვების ქრონიკული მოშლა. მიზეზები. სიმძიმის შეფასება, მართვა;

ე) ფსიქომოტორული განვითარების კანონზომიერებები ასკობრივ ასპექტში. შემეცნებითი სფეროს განვითარების თეორიები: პიაჯეტის, ფროიდის, ერიქსონის;

ვ) ფსიქომოტორული განვითარების შეფასება. გონებრივ განვითარებაში ჩამორჩენა;

ზ) ქცევის თავისებურებები ბავშვებში. ქცევის ინდივიდუალური თავისებურებები და ქცევის პათოლოგია;

თ) კვებასთან დაკავშირებული პრობლემები: რუმინაცია, გაუკუღმართებული გემოვნება, სიმსუქნე, ბულიმია, ნერვული ანორექსია;

ი) ძილთან დაკავშირებული პრობლემები: ღამის სიზმრები, ღამის შიშები, სომნობულიზმი, დაძინების პრობლემები, ტუალეტის პრობლემები: ენურეზი, ენკოპრეზი;

კ) თვითდამშვიდების ჩვევები: თავის ქნევა, კბილების კრაჭუნი (ბრუქსიზმი), ცერის წოვა, ფრჩხილების კვნეტა (ტრიქოტილომანია), ტიკები, თმების გლეჯა, სხეულის ნაწილების კბენა, ტურეტის სინდრომი;

ლ) შიშები და ფობიები: მშობელზე მიჯაჭვულობა, დედასთან/აღმზრდელთან დაშორების შიში, სკოლის ფობია, სოციალური ფობია, უცხო ადამიანების შიში, პოსტტრავმული სტრესი;

მ) დესტრუქციული ქცევა: ოპოზიციონალიზმი, ტყუილი, აგრესია, ქურდობა, აპათია, დეპრესია, გაქცევა სახლიდან;

ნ) სწავლის პრობლემები (სკოლის დისფუნქცია): ყურადღების დეფიციტის/ჰიპერაქტიური ბავშვის სინდრომი, კითხვის პრობლემები (დისლექსია), წერის, ანგარიშის, მეხსიერების პრობლემები;

ო) სქესის იდენტიფიკაციის და სექსუალურ განვითარებასა და ორიენტაციასთან დაკავშირებული ფსიქოლოგიური და ქცევითი აშლილობანი;

პ) ფსიქიური დარღვევები: დეპრესია, შიზოფრენია, აუტიზმი;

ჟ) ძალადობა და უყურადღებობა. სუიციდი. მედიკამენტებზე დამოკიდებულება.

4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

მოდულის გავლის შემდეგ რეზიდენტს უნდა შეეძლოს	პროფესიული უნარ-ჩვევები (მინიმალური ოდენობის მითითებით)	დავალება
ანთროპომეტრია: ახალშობილ და ჩვილ ბავშვთა სიგრძის და მასის გაზომვა. ბავშვთა სიმაღლის და წონის გაზომვა.	ახალშობილ და ჩვილ ბავშვთა სიგრძის და მასის გაზომვა – 30	რეზიდენტმა უნდა დაწეროს თვეში ერთი რეფერატი, სასურველია
	ბავშვთა სიმაღლის და წონის გაზომვა – 30	

ფიზიკური განვითარების შეფასება საორიენტაციო ფორმულებით, პარამეტრული და ცენტრული ცხრილებით და მრუდეებით.	ფიზიკური განვითარების შეფასება საორიენტაციო ფორმულებით, პარამეტრული და ცენტრული ცხრილებით და მრუდეებით – 30	გააკეთოს პრეზენტაცია ან მოხსენება რეზიდენტთა კონფერენციისათვის მოდულის შეფასება ხდება ხელმძღვანელის მიერ ყოველი თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით.
ჩონჩხის და კბილების განვითარების შეფასება, ძვლოვანი ასაკის დადგენა.	ჩონჩხის და კბილების განვითარების შეფასება – 20 ძვლოვანი ასაკის დადგენა – 15	
ბავშვის ფსიქო-სოციალური განვითარების შეფასება (ვიზუალურ-მოტორული, მეტყველების, ემოციური, სოციალური ადაპტაციის).	ბავშვის ფსიქო-სოციალური განვითარების შეფასება (ვიზუალურ-მოტორული, მეტყველების, ემოციური, სოციალური ადაპტაციის) – 20	
ქცევის პათოლოგიის ამოცნობა. ქცევის პათოლოგიის მქონე ბავშვთან და მის მშობლებთან კომუნიკაცია.		
შარდვასა და დეფეკაციაზე კონტროლის ჩამოყალიბების ვადები და ვარიაციები. ენურეზის და ენკოპრეზის დიაგნოსტიკა.	შარდის მიკროსკოპული კვლევა – 10	
მუცლის კოლიკის მართვა ჩვილებში კვების, ძილის, დესტრუქციული ქცევის მქონე ბავშვის მართვის ზოგადი პრინციპები.		
ყურადღების დეფიციტი/ჰიპერაქტიური ბავშვის სინდრომის ამოცნობა და მართვის პრინციპები.		
გონებრივ განვითარებაში ჩამორჩენის მიზეზები, ხარისხი და ამოცნობის ვადები. სპეციალური ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული კვლევების (კრანიალური ულტრასონოგრაფია, კომპიუტერული ტომოგრაფია, მაგნიტურ-რეზონანსული კვლევა და სხვა) მნიშვნელობის დასაბუთება.	კრანიალური ულტრასონოგრაფიული კვლევა – 10	
უნარშეზღუდული ბავშვის სპეციალიზირებულ კლასში გადაყვანის კრიტერიუმები. ალტერნატიული საგანმანათლებლო სისტემა.		
აუდიომეტრული ტესტების ჩატარების ჩვენებები. ყრუ ბავშვის განათლების შესაძლებლობები.		

მხედველობის პრობლემების (რეტრაქციის ანომალია, ასტიგმატიზმი, სიელმე და სხვა) დადგენა.		
ძალადობის და უწყურადღებობის შემთხვევაში საექვო ნიშნების ამოცნობა. მსგავსი შემთხვევების იურიდიული ასპექტები და პრევენციული მეთოდები.		

მუხლი 8.

1. მოდული 1.2 - მოდულის დასახელება, ხანგრძლივობა - მოზარდთა მედიცინა, ხანგრძლივობა 2 თვე.

2. მოდულის მიზანია: შეასწავლოს რეზიდენტს მოზარდ პაციენტთან ურთიერთობის თავისებურებები, მოზარდთა ბიოლოგიური, ფსიქო-სოციალური და სქესობრივი განვითარების დარღვევების ამოცნობა და მართვა, ავადობის სტრუქტურა, უხშირესი დაავადებების მართვა და პრევენცია.

3. მოდულის ამოცანებია:

ა) განვითარების კანონზომიერებები მოზარდობის პერიოდში: ბიოლოგიური ზრდა-განვითარება, სქესობრივი მომწიფება (ადრენარხე, ტელარხე, მენარხე გოგონებსა და ვაჟებში). კოგნიტიური განვითარება. ფსიქო-სოციალური განვითარება;

ბ) მოზარდთა ავადობის და სიკვდილიანობის მიზეზები და ეპიდემიოლოგია;

გ) მენსტრუაციის ფიზიოლოგია და პათოლოგია. ფიზიოლოგიური ლეიკორეა, ამენორეა, დისმენორეა, დისფუნქციური სისხლდენა, პრემენსტრუალური სინდრომი;

დ) გინეკომასტია. გალაქტორეა;

ე) სქესობრივი მომწიფების დარღვევა: ნაადრევი სქესობრივი მომწიფება. სქესობრივი მომწიფების შეფერხება. პირველადი და მეორადი ამენორეა;

ვ) მოზარდთა ქცევის თავისებურებები და ქცევის პათოლოგია: დეპრესია, სუიციდი, ძალადობა, ნერვული ანორექსია, ბულიმია, ნევროზი, ფსიქოზი, მედიკამენტებზე და ტოქსინებზე დამოკიდებულება (ალკოჰოლი, ნარკოტიკული საშუალებები, ჰალუცინოგენები, ანაბოლური სტეროიდები);

ზ) სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები;

თ) კონტრაცეფცია. ორსულობა;

ი) კანის პრობლემები;

კ) ორთოპედიული პრობლემები (სკოლიოზი, კიფოზი, ლორდოზი) სახსრების პათოლოგია (პერტესის დაავადება, შლატერის დაავადება) სპორტული ტრამვა;

ლ) ალერგიული და აუტოიმუნური დაავადებები რევმატიული დაავადებების ეპიდემიოლოგია სტრუქტურა;

მ) საშარდე გზების დაავადებები;

ნ) გასტროენტეროლოგიური დაავადებები;

ო) მხედველობისა და სმენის პრობლემები.

4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

მოდულის გავლის შემდეგ რეზიდენტს უნდა შეეძლოს	პროფესიული უნარ-ჩვევები (მინიმალური ოდენობის მითითებით)	დავალება
მოზარდ პაციენტთან და მის მშობელთან ურთიერთობის თავისებურებები. თანხმობა, კონფიდენციალურობის, პერსონიფიცირების პრინციპების დაცვა		რეზიდენტმა უნდა დაწეროს თვეში ერთი რეფერატი, სასურველია
მოზარდის ფიზიკური განვითარების შეფასება: (ანთროპომეტრული, ცენტრალური ცხრილების სიმძლავრის შესაბამისობის საფუძველზე	მოზარდის ფიზიკური განვითარების შეფასება – 15	გააკეთოს პრეზენტაცია ან მოხსენება რეზიდენტთა კონფერენციისათვის
მოზარდის სქესობრივი განვითარების შეფასება ტანერის შკალით. მეორადი სასქესო ნიშნების გამოვლენის ვადები და ვარიაციები გოგონებსა და ვაჟებში. ნაადრევი სქესობრივი მომწიფების ან სქესობრივი მომწიფების შეფერხების ამოცნობა	მოზარდის სქესობრივი განვითარების შეფასება ტანერის შკალით – 20	მოდულის შეფასება ხდება ხელმძღვანელის მიერ ყოველი თვის ბოლოს ზეპირი
მოზარდის კოგნიტიური და ფსიქო-სოციალური განვითარების შეფასება კითხვარების მეშვეობით		გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური
მოზარდის ობიექტური გასინჯვა. სომატური პათოლოგიის (გულ-სისხლძარღვთა, სასუნთქი, საშარდე, კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის დაავადებების) ამოცნობა. ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული დიაგნოსტიკის შედეგების ინტერპრეტაცია. დიფერენციალური დიაგნოზი ამ ასაკობრივ ჯგუფში ავადობის სტრუქტურის გათვალისწინებით	მოზარდის ობიექტური გასინჯვა – 25	ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით.
მოზარდის ქცევის პათოლოგიის ამოცნობა დეპრესიის, სუიციდის, ნევროზის, ფსიქოზის და სხვა. პრევენცია და მართვა. ფსიქოპიგიენის და ფსიქოპროფილაქტიკის პრინციპები		
მოზარდის პირადი პიგიენა, სქესობრივი პიგიენა, კონტრაცეფცია.	საუბარი მოზარდთან პირადი პიგიენის, სქესობრივი პიგიენის, კონტრაცეფციის საკითხებზე – 15	

სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების ამოცნობა, მკურნალობის და პრევენციის პრინციპები.სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების პროფილაქტიკა გაუპატიურების შემთხვევაში	საშოს ნაცხის აღება – 2	
გინეკოლოგიური გენეზის მუცლის ტკივილის ამოცნობა. რეფერალის აუცილებლობის დასაბუთება	მოზარდი გოგონას სასქესო ორგანოების სონოგრაფიული კვლევა – 5	
ორთოპედიული სკრინინგი. სკოლიოზის, კიფოზის, ლორდოზის და სახსრების დაავადებების ამოცნობა	ორთოპედიული სკრინინგი – 15	

მუხლი 9.

1. მოდული 1.3 -მოდულის დასახელება, ხანგრძლივობა - ამბულატორიული და პრევენციული პედიატრია, ხანგრძლივობა 6 თვე

2. მოდულის მიზანია: შეასწავლოს რეზიდენტს ყველა ასაკის ბავშვთა ზრდა-განვითარების და ქცევის კანონზომიერებები, ჯანმრთელ ბავშვზე მეთვალყურეობის პრინციპები, ავადობის სტრუქტურა, დაავადების გამოვლენა და მართვა პრეკოსპიტალურ დონეზე, სამკურნალო და პროფილაქტიკური ღონისძიებების ორგანიზება.

3. მოდულის ამოცანებია:

ა) ბავშვთა სამკურნალო-პროფილაქტიკური დახმარების ორგანიზაცია ჯანდაცვის პირველად რგოლში. სამედიცინო დახმარების საუბნო პრინციპი. სამედიცინო დახმარება ბინაზე და ამბულატორიაში. ახალშობილთა პატრონაჟი. პროფილაქტიკური გასინჯვა. პედიატრის როლი ბავშვის ნორმალურ ზრდა-განვითარებაში, აღზრდაში, მწვავე და ქრონიკული დაავადებების დროული ამოცნობა, მართვასა და პრევენციაში. ჯანმრთელი ცხოვრების წესის პროპაგანდა. გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება ჰოსპიტალიზაციამდელ ეტაპზე. სტაციონარული მკურნალობის ჩვენებები. ავადმყოფთა რეაბილიტაცია და აღდგენითი თერაპია (ფიზიოთერაპია, მასაჟი, სამკურნალო ფიზიკულტურა, რეფლექსოთერაპია). სანატორიულ-კურორტული მკურნალობის ორგანიზაცია. ფიზიკური ან ფსიქიური ნაკლის მქონე პაციენტებზე მეთვალყურეობა;

ბ) ბავშვთა ავადობის სტრუქტურა ასაკობრივ ჭრილში;

გ) დისპანსერული მეთვალყურეობის სისტემა. ჯანმრთელობის ჯგუფები. სხვადასხვა დაავადებების განვითარების რისკის-ჯგუფის ბავშვების გამოვლენა და მართვა;

დ) ბავშვთა ფიზიკური და ფსიქო-მოტორული განვითარების შეფასება;

ე) ბავშვთა კვების ორგანიზაცია. მოთხოვნილება საკვებ ინგრედიენტებზე, ვიტამინებსა და მინერალურ მარილებზე ახალშობილებსა და ბავშვებში. 1 წლამდე ასაკის ჯანმრთელ ბავშვთა კვების ორგანიზაცია. კვების ორგანიზაცია 1 წელზე მეტი ასაკის ჯანმრთელ ბავშვებსა მოზარდებში. ძუძუთი კვების ტექნიკა, პრინციპები და პრობლემები (დედის მხრიდან, ბავშვის მხრიდან). დამატებითი საკვების მიცემის ვადები. შერეული კვება. ხელოვნური კვება (ადაპტირებული, არაადაპტირებული საკვები, სამკურნალო ნარევი). ერთიდან ხუთ წლამდე ასაკის ბავშვების კვება. დღენაკლ ბავშვთა კვების ორგანიზაცია. კვების ორგანიზაცია სხვადასხვა დაავადებების დროს (კუჭის, ღვიძლის,

პანკრეასის დაავადებები, ქოლეპათია, ნეფროპათია, ცისტოფიბროზი, ცელიაკია, მალაბსორბციის სინდრომი და სხვა.);

ვ) იმუნიზაცია. აქტიური იმუნიზაცია. ვაქცინების ტიპები. აცრების კალენდარი. აცრების ჩვენებები, წინააღმდეგჩვენებები, ადრეული და შორეული გართულებები და მათი მართვა. პასიური იმუნიზაცია. იმუნოგლობულინების ტიპები. დანიშვნის ჩვენებები, უკუჩვენებები, გვერდითი მოვლენები;

ზ) ინფექციურ დაავადებათა პროფილაქტიკის გზები. ინფექციაზე კონტროლის პრინციპები ოჯახში და ბავშვთა დაწესებულებებში. კარანტინი, ქემოპროფილაქტიკა, ვაქცინაცია;

თ) ავადმყოფი ბავშვის გასინჯვა. ანამნეზი. ფიზიკური შეფასება. რუტინული კვლევის შედეგების ინტერპრეტაცია. მწვავე დაავადებების მკურნალობა პრეჰოსპიტალურ დონეზე;

ი) ქრონიკული დაავადებების გამწვავებების პრევენცია. ანტირეციდიული თერაპია.

4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

მოდულის გავლის შემდეგ რეზიდენტს უნდა შეეძლოს	პროფესიული უნარ-ჩვევები (მინიმალური ოდენობის მითითებით)	დავალება
<p>ბავშვთა ფიზიკური განვითარების (ანთროპომეტრული) მონაცემების შეფასება და გადახრების ამოცნობა. პაციენტის აწონა, სიმაღლის და თავის გარშემოწერილობის გაზომვა. ყიფლიბანდის ზომების შეფასება. კბილების რაოდენობის, მდგომარეობის და თანკბილვის შეფასება.</p>	<p>ახალშობილის, ჩვილის, უფროსი ასაკის პაციენტის აწონვა – 20 თავის გარშემოწერილობის გაზომვა – 20 ახალშობილის, ჩვილის სიგრძის, უფროსი ასაკის პაციენტის სიმაღლის გაზომვა – 20 ყიფლიბანდის ზომების შეფასება – 20</p>	<p>რეზიდენტმა უნდა დაწეროს თვეში ერთი რეფერატი, სასურველია გააკეთოს პრეზენტაცია ან მოხსენება რეზიდენტთა კონფერენციისათვის</p>
<p>ბავშვთა ფსიქომორფული განვითარების შეფასება და ასაკთან შედარებით ჩამორჩენის ამოცნობა. ქცევის პათოლოგიის ამოცნობა.</p>		<p>მოდულის შეფასება ხდება ხელმძღვანელის მიერ ყოველი თვის ბოლოს ზეპირი</p>
<p>სმენის, მხედველობის, სტომატოლოგიური და ორთოპედიული პრობლემების ამოცნობა.</p>	<p>კბილების რაოდენობის, მდგომარეობის და თანკბილვის შეფასება – 10</p>	<p>გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების</p>

<p>ახალშობილ და ჩვილ ბავშვთა კვების ორგანიზაცია. ძუძუთი კვების ტექნიკის შეფასება (სწორი მოჭიდება, სწორი პოზიცია, ეფექტური წოვა). ხელოვნური კვების რეჟიმის და წესის შერჩევა, ხელოვნური საკვების აუტანლობის ნიშნების ამოცნობა. სამკურნალო ნარეგების გამოყენება ჩვენებების გათვალისწინებით. ერთ წლამდე ასაკის ბავშვის კვების ეფექტურობის შეფასება.</p>	<p>ძუძუთი კვების ტექნიკის რეჟიმის, ეფექტურობის შეფასება – 20 კვების დაგეგმვა 6 თვეზე მეტი ასაკის ჩვილებისათვის – 20</p>	<p>ათვისების დონის შემოწმების გზით.</p>
<p>სამკურნალო კვების შერჩევა. ელემინაციური დიეტის დანიშვნა.</p>		
<p>იმუნიზაციის დაგეგმვა და ჩატარება. აცრების გართულებების მართვა. ვაქცინების და შრატების შენახვის სწორი ორგანიზაცია.</p>	<p>იმუნიზაციის გეგმის შედგენა. ვაქცინაცია – 15</p>	
<p>პაციენტის ანამნეზის შეკრება, გასინჯვა, სავარაუდო დიაგნოზის დასმა, ზოგადი მდგომარეობის სიმძიმის შეფასება, მკურნალობის შერჩევა. საჭიროების შემთხვევაში ჰოსპიტალიზაციის ჩვენებების დასაბუთება.</p>	<p>ავადმყოფი ბავშვის გასინჯვა, სავარაუდო დიაგნოზის შერჩევა – 15</p>	

თავი III. სარეზიდენტო პროგრამის II ეტაპი

მუხლი 10.

1. პროფესიული მზადების II წლის მოდულების რაოდენობაა 3.

2. პროფესიული მზადების II წლის მიზანია შესწავლოს რეზიდენტს კარდიო-ვასკულარულ და რევმატულ დაავადებათა მართვა და კონტროლი ბავშვთა ასაკში, მტკიცებითი მედიცინისა და სამედიცინო სტატისტიკის საფუძვლები ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგიაში, კარდიო-ვასკულარულ და რევმატულ დაავადებათა გამოვლენა და დიაგნოსტიკა ბავშვთა ასაკში, გულის თანდაყოლილი მანკები: დიაგნოსტიკა, მართვა, რეაბილიტაცია; ფეტალური კარდიოპათიები ახალშობილთა კარდიომიოპათია.

მუხლი 11.

1. მოდული 2.1 - მოდულის დასახელება, ხანგრძლივობა: კარდიო-ვასკულარულ და რევმატულ დაავადებათა მართვა და კონტროლი ბავშვთა ასაკში. მტკიცებითი მედიცინისა და სამედიცინო სტატისტიკის საფუძვლები ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგიაში; ხანგრძლივობა 4 თვე.

2. მოდულის მიზანია რეზიდენტმა შეისწავლოს:

ა) გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ანატომიურ-ფიზიოლოგიური და გულის რიტმის (ავტომატიზმი, აგზნებადობა, გამტარებლობა, შეკუმშვადობა) თავისებურებები ბავშვებში;

ბ) გულ-სისხლძარღვთა სისტემის და რევმატული ჯგუფის დაავადებების ეტიოლოგია, პათოგენეზი, პათომორფოლოგია, კლინიკა, დიაგნოსტიკა, პრევენცია და რეაბილიტაცია;

გ) გულ-სისხლძარღვთა სისტემაზე მოქმედი და რევმატოლოგიაში გამოყენებული ძირითადი სამკურნალო საშუალებები.

3. მოდულის ამოცანებია (მიზნის მიღწევის/დაძლევის საშუალებები):

ა) რეზიდენტმა განახორციელოს გულ-სისხლძარღვთა სისტემისა პათოლოგიური მდგომარეობებისა და რევმატული დაავადებების განვითარების მიზეზების გამოავლენა და უზრუნველყოს ამ დაავადებათა დიაგნოზის დასადგენად ლაბორატორიული-ინსტრუმენტული და ფუნქციური გამოკვლევების მიზნობრივად დანიშვნა;

ბ) საჭიროების შემთხვევაში, უზრუნველყოს ლაბორატორიული კვლევისთვის მასალის შეგროვება;

გ) შეასწავლოს რეზიდენტს ეკგ, ფონო და კაპილაროსკოპიული გამოკვლევის ჩატარება;

დ) ასწავლოს რეზიდენტს რევმატული ჯგუფისა და გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებების გამოკვლევის შედეგების კვალიფიციური შეფასება;

ე) მიაწოდოს რეზიდენტს ინფორმაცია ბავშვთა კარდიორევმატოლოგიაში გამოყენებული მონაცემთა წყაროებისა და მათი სტატისტიკური დამუშავების მეთოდების შესახებ;

ვ) რეზიდენტი დაეუფლოს თანამედროვე ეპიდემიოლოგიას, ეპიდემიოლოგიური კვლევების მეთოდებს (ობსერვაციული და ექსპერიმენტული), ეპიდემიოლოგიური კვლევების პოტენციური შეცდომებისა და ვალიდურობის შეფასებას;

ზ) რეზიდენტს ასწავლოს რევმატული ჯგუფისა და კარდიო-ვასკულარულ დაავადებათა კვლევის დროს კლინიკურ პრაქტიკაში დანერგილი მტკიცებითი მედიცინის ძირითადი პრინციპების გამოყენება, რანდომიზირებული კლინიკური კვლევების შედეგების და კლინიკური გაიდლაინის, ასევე, დიაგნოსტიკური ტესტის და პროგნოზის შესახებ არსებული მტკიცებულებების ვალიდურობის, მნიშვნელობისა და პრაქტიკული ღირებულების გამოყენება;

თ) რეზიდენტს მისცეს კოხრანის ბიბლიოთეკისა და ინტერნეტის ელექტრონული ბაზების გამოყენებისა და სამედიცინო ლიტერატურის კრიტიკულად აღქმის უნარი.

4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

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

გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ანატომიურ-ფიზიოლოგიური თავისებურებები და გულის რიტმის ფუნქციების (ავტომატიზმი, აგზნებადობა, გამტარებლობა, შეკუმშვადობა) თავისებურებები ბავშვებში.	ავადმყოფის გასინჯვა და შეფასება, მარტივი ლაბორატორიული პროცედურები და ლაბორატორული ანალიზების ინტერპრეტაცია, მანიპულაციები, ინფუზორი თერაპიის საფუძვლები.	50	რეზიდენტმა დაწეროს თვეში ერთი რეფერატი, გააკეთოს პრეზენტაცია ან მოხსენება
რემატული ჯგუფის დაავადებებისა და გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ინვაზიური და არაინვაზიური კვლევის მეთოდები	ავადმყოფის გასინჯვა, გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ინსტრუმენტული გამოკვლევის სხვადასხვა ტიპის კაბინეტებში მუშაობა, კვლევის შედეგების ინტერპრეტაცია. ეკვ კვლევის დამოუკიდებლად ჩატარება.	70	ტესტირება რეფერატი, პრეზენტაცია ან მოხსენება
რემატოლოგიაში არსებული და გულ-სისხლძარღვთა სისტემაზე მოქმედი ძირითადი სამკურნალო საშუალებები	ავადმყოფის გასინჯვა, მარტივი ლაბორატორიული პროცედურები და ლაბორატორული ანალიზების ინტერპრეტაცია, მუშაობა სამანიპულაციოებში, მორიგეობა, ჰემოტრანსფუზიის საფუძვლები	20	ტესტირება რეფერატი, პრეზენტაცია ან მოხსენება
ეპიდემიოლოგიური კვლევები. დაკვირვებადი და ექსპერიმენტული კვლევები; რემატული ჯგუფისა და გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების ეპიდემიოლოგია და პრევენცია.	კლინიკურ პრაქტიკაში მტკიცებითი მედიცინის პრინციპების გამოყენება, კლინიკური გაიდლაინის შესახებ არსებული მტკიცებულების ვალიდურობისა და პრაქტიკული ღირებულების დადგენა.		პრეზენტაცია ან მოხსენება
რანდომიზირებული კლინიკური კვლევა, კლინიკური კვლევის დიზაინი და ტიპები, კლინიკური გამოცდის შედეგების ვალიდურობა, მნიშვნელობა და პრაქტიკული ღირებულება.	სტატისტიკური ანალიზის ბაზისური პრინციპების გამოყენება, ჯგუფების შედარება როგორც უწყვეტი, ისე კატეგორიული მონაცემებისათვის; აღნიშნული ანალიზის და კვლევის შედეგების ინტერპრეტაცია.		ტესტირება. პრეზენტაცია.

5. მოდულის შეფასების მეთოდები (კრიტერიუმები, პერიოდულობა) – დისკუსია, ტესტი, რეფერატი, მოხსენება, პრეზენტაცია - ყოველთვიურად.

მუხლი 12.

1. მოდული 2.2 - მოდულის დასახელება, ხანგრძლივობა - კარდიო-ვასკულარულ და რემატულ დაავადებათა გამოვლენა და დიაგნოსტიკა ბავშვთა ასაკში, ხანგრძლივობა 4 თვე.

2. მოდულის მიზანია რეზიდენტი დაეუფლოს გულ-სისხლძარღვთა სისტემისა და რევმატული ჯგუფის დაავადებების ლაბორატორიულ, ფუნქციურ, ინსტრუმენტულ (ინვაზიური და არაინვაზიური) კვლევის მეთოდებს და მათი შედეგების შეფასებას. მათ თავისებურებებს ბავშვთა ასაკში:

ა) რეზიდენტმა შეისწავლოს გულ-სისხლძარღვთა სისტემის პათოლოგიური მდგომარეობების განვითარების მიზეზების გამოავლენა;

ბ) დიაგნოზის დასადგენად ლაბორატორიული, ფუნქციური, ინსტრუმენტული გამოკვლევების მიზნობრივად დანიშვნა, საჭიროების შემთხვევაში - ლაბორატორიული კვლევისთვის მასალის შეგროვება;

გ) დამოუკიდებლად ეკგ, ფონო და კაპილაროსკოპიული გამოკვლევის ჩატარება; რევმატული ჯგუფის დაავადებებისა და გულ-სისხლძარღვთა სისტემის არაინვაზიური და ინვაზიური გამოკვლევის თანამედროვე მეთოდები და კვლევის შედეგების კვალიფიციური შეფასება.

4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	დავალება
გულ-სისხლძარღვთა სისტემისა და რევმატული ჯგუფის დაავადებების პათოგენეზი, ინვაზიური და არაინვაზიური კვლევის მეთოდები	ავადმყოფის გასინჯვა, გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ინსტრუმენტული გამოკვლევის სხვადასხვა ტიპის კაბინეტებში მუშაობა, კვლევის შედეგების ინტერპრეტაცია.	50	რეფერატი, პრეზენტაცია ან მოხსენება
გულ-სისხლძარღვთა სისტემისა და რევმატული ჯგუფის დაავადებების ლაბორატორიული კვლევის მეთოდები	ავადმყოფის გასინჯვა, მარტივი ლაბორატორიული პროცედურები და ლაბორატორული ანალიზების ინტერპრეტაცია, მუშაობა სამანიპულაციოებში, მორიგეობა, ემოტრანსფუზიის საფუძვლების გაცნობა.	30	რეფერატი, პრეზენტაცია ან მოხსენება
ეკგ, ფონო და კაპილაროსკოპიული გამოკვლევის ჩატარების ტექნიკა და თავისებურებები ბავშვთა ასაკში.	ეკგ, ფონო და კაპილაროსკოპიული გამოკვლევის ჩატარების ტექნიკა და თავისებურებები ბავშვთა ასაკში.	100	რეფერატი, პრეზენტაცია ან მოხსენება

5. მოდულის შეფასების მეთოდები (კრიტერიუმები, პერიოდულობა) – დისკუსია, ტესტი, რეფერატი, მოხსენება, პრეზენტაცია – ყოველთვიურად.

მუხლი 13.

1. მოდული 2.3 - მოდულის დასახელება, ხანგრძლივობა - გულის თანდაყოლილი მანკები: დიაგნოსტიკა, მართვა, რეაბილიტაცია; ფეტალური კარდიოპათიები. ახალშობილთა კარდიომიოპათია, ხანგრძლივობა 3 თვე.

2. მოდულის მიზანია - დაეუფლოს გულის თანდაყოლილი მანკების, ფეტალური კარდიოპათიების. ახალშობილთა კარდიომიოპათიის დიაგნოსტიკას, მართვასა და რეაბილიტაციას.

3. მოდულის ამოცანებია:

ა) რეზიდენტმა ასწავლოს პაციენტის გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაზიანების კომპლექსური შეფასება;

ბ) რეზიდენტს შეასწავლოს: გულის თანდაყოლილი მანკების, ფეტალური კარდიოპათიების. ახალშობილთა კარდიომიოპათიის დიაგნოსტიკა, მართვა და რეაბილიტაცია, ამ დაავადების მიმდინარეობის დინამიკის, მკურნალობის ეფექტურობისა და პროგნოზის საკითხები.

4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	დავალება
გულის თანდაყოლილი მანკები	ავადმყოფის გასინჯვა, მარტივი ლაბორატორიული პროცედურები და მანიპულაციები, ლაბორატორიული ანალიზების ინტერპრეტაცია, ინფუზიური თერაპიის საფუძვლები	20	რეფერატი, მოხსენება პრეზენტაციები ს განხილვა,
გულის რიტმის მოშლა (ართიმია), კლასიფიკაცია და ეკგ დიაგნოსტიკა; ავტომატიზმის ფუნქციის მოშლა. აგზნებადობის ფუნქციის მოშლა. გამტარობის მოშლა (ბლოკადა). ვილტ-პარკინ-სონ-უაიტის სინდრომი.	ავადმყოფის გასინჯვა, მარტივი ლაბორატორიული პროცედურები და მანიპულაციები, ლაბორატორიული ანალიზების ინტერპრეტაცია, რევმატული ჯგუფისა და გულ-სისხლძარღვთა სისტემის ინვაზიური და არაინვაზიური კვლევის შედეგების ინტერპრეტაცია. კვლევის არაინვაზიური მეთოდების დამოუკიდებლად ჩატარება და ინტერპრეტაცია. ჰემოტრანსფუზიის ჩატარება.	50	რეფერატი, მოხსენება, პრეზენტაციები ს განხილვა,

ფეტალური კარდიოპათიები. ახალშობილთა კარდიომიოპათია.	ავადმყოფის გასინჯვა, მარტივი ლაბორატორიული პროცედურები და მანიპულაციები, ლაბორატორიული ანალიზების და ინსტრუმენტული კვლევის შედეგების ინტერპრეტაცია, ინფუზური და ჰემოტრანსფუზიის თერაპიის საფუძვლები	10	პრევენციების განხილვა, რეფერატი, მოხსენება
---	---	----	--

5. მოდულის შეფასების მეთოდები (კრიტერიუმები, პერიოდულობა) – დისკუსია, რეფერატი, მოხსენება, კონფერენციებში მონაწილეობა – ყოველთვიურად.

მუხლი 14.

1. პროფესიული მზადების III წლის მოდულების რაოდენობაა 3.

2. პროფესიული მზადების III წლის მიზანია რეზიდენტმა აითვისოს:

ა) არითმიების, გულის ავტომატიზმის, აგზნებადობის და გამტარობის ფუნქციის დარღვევების მართვა და კონტროლი ბავშვთა ასაკში;

ბ) გულის ანთებითი და არაანთებითი დაავადებების მართვა, პრევენცია და რეაბილიტაცია;

გ) გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაზიანება მეტაბოლური, სომატური, ქირურგიული და ინფექციური დაავადებების დროს;

დ) რევმატული ცხელება გულის შემენილი მანკები და შემაერთებელი ქსოვილის დიფუზური დაზიანებით მიმდინარე დაავადებები: მართვა, პრევენცია და რეაბილიტაცია ბავშვთა ასაკში;

ე) ურგენტული სიტუაციები კარდიო-რევმატოლოგიაში, მართვის პრინციპები. ფსიქო-სოციალური, იურიდიული და ეთიკური ასპექტები კარდიო-რევმატოლოგიაში.

მუხლი 15.

1. მოდული 3.1 - მოდულის დასახელება, ხანგრძლივობა - არითმიების, გულის ავტომატიზმის, აგზნებადობის და გამტარობის ფუნქციის დარღვევების მართვა, ეკგ დიაგნოსტიკა და კონტროლი ბავშვთა ასაკში. გულის ანთებითი და არაანთებითი დაავადებების მართვა, პრევენცია და რეაბილიტაცია. გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაზიანება მეტაბოლური, სომატური, ქირურგიული და ინფექციური დაავადებების დროს (თანდაყოლილი ინფექციები და მათი როლი გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებათა ეტიოპათოგენეზში, პოსტვაქცინალური კარდიომიოპათიები). ხანგრძლივობა 4 თვე.

2. მოდულის მიზანია – რეზიდენტი დაეუფლოს გულის რიტმის მოშლის (არითმია) კლასიფიკაციას და ეკგ დიაგნოსტიკას; ავტომატიზმის ფუნქციის დარღვევის, აგზნებადობის ფუნქციის დარღვევის, გამტარობის დარღვევის (ბლოკადა), ფეტალური კარდიოპათიების, ახალშობილთა კარდიომიოპათიის, გულ-სისხლძარღვთა სისტემის მეტაბოლური, სომატური, ქირურგიული და ინფექციური დაზიანებებისა (თანდაყოლილი ინფექციების როლის განსაზღვრას გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებათა ეტიოპათოგენეზში) ,თუ პოსტვაქცინალური კარდიომიოპათიების მართვას.

3. მოდულის ამოცანებია:

ა) რეზიდენტმა შეძლოს პაციენტის გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაზიანების კომპლექსური შეფასება მკურნალობა, დაავადების მიმდინარეობის დინამიკის, მკურნალობის ეფექტურობისა და პროგნოზის შეფასება;

ბ) რეზიდენტმა შეისწავლოს თერაპიის ძირითადი სიახლეები და გამოიყენოს პრაქტიკულ მუშაობაში, ძირითადი დიაგნოსტიკური პროცედურების ჩატარება და ურთიერთობა სხვა სპეციალისტებთან დიაგნოზის დაზუსტებისათვის.

4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	დავალება
გულის რიტმის მოშლა (არითმია), კლასიფიკაცია და ეკგ დიაგნოსტიკა.	ავადმყოფის გასინჯვა, მარტივი ლაბორატორიული პროცედურები და მანიპულაციები, ლაბორატორული ანალიზების ინტერპრეტაცია, ინფუზიური თერაპიის საფუძვლები.	70	რეფერატი, მოხსენება პრეზენტაციების განხილვა,
ავტომატიზმის ფუნქციის მოშლა. აგზნებადობის ფუნქციის მოშლა. გამტარობის მოშლა (ბლოკადა).	ავადმყოფის გასინჯვა, მარტივი ლაბორატორიული პროცედურები და მანიპულაციები, ლაბორატორული ანალიზების ინტერპრეტაცია, კვლევის არაინვაზიური მეთოდების დამოუკიდებლად ჩატარება და ინტერპრეტაცია. ჰემოტრანსფუზიის ჩატარება.	50	რეფერატი, მოხსენება, პრეზენტაციების განხილვა,
ფეტალური კარდიოპათიები. ახალშობილთა კარდიომიოპათია.	ავადმყოფის გასინჯვა, მარტივი ლაბორატორიული პროცედურები და მანიპულაციები, ლაბორატორული ანალიზების და ინსტრუმენტული კვლევის შედეგების ინტერპრეტაცია, ინფუზიური და ჰემოტრანსფუზიის თერაპიის საფუძვლები	10	პრეზენტაციების განხილვა, რეფერატი, მოხსენება
გულ-ისხლძარღვთა სისტემის დაზიანება მეტაბოლური, სომატური, ქირურგიული და ინფექციური დაავადებების დროს	ავადმყოფის გასინჯვა, მარტივი ლაბორატორიული პროცედურები და მანიპულაციები, ლაბორატორული ანალიზების და ინსტრუმენტული კვლევის შედეგების ინტერპრეტაცია, ინფუზიური და ჰემოტრანსფუზიის თერაპიის საფუძვლები	20	პრეზენტაციების განხილვა, რეფერატი, მოხსენება

5. მოდულის შეფასების მეთოდები (კრიტერიუმები, პერიოდულობა) – დისკუსია, რეფერატი, მოხსენება, კონფერენციებში მონაწილეობა ყოვეთვიურად.

მუხლი 16.

1. მოდული 3.2 - მოდულის დასახელება, ხანგრძლივობა - რევმატიული ცხელება; გულის შეძენილი მანკები; შემაერთებელი ქსოვილის დიფუზური დაზიანებით მიმდინარე დაავადებები: მართვა, პრევენცია და რეაბილიტაცია ბავშვთა ასაკში (იუვენილური რევმატოიდული არტრიტი; სისტემური წითელი მგლურა; სკლეროდერმია; დერმატომიოზიტი; ალერგიული ვასკულიტი; კავასაკის დაავადება; სისტემური ვასკულიტი); შეგრენის დაავადება; ანტიფოსფოლიპიდური სინდრომი; რევმატიული პოლიმიალგია; რეაქტიული ართრიტი; რევმატიული პოლიმიალგია; რევმატული ჯგუფის დაავადებათა ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული დიაგნოსტიკის მეთოდები. ხანგრძლივობა 4 თვე.

2. მოდულის მიზანია - რეზიდენტი დაეუფლოს ჩამოთვლილი რევმატული ჯგუფის დაავადებათა საფუძვლებს, დიაგნოსტიკის პრინციპებს, დიფდიაგნოსტიკას. ამ დაავადებების მართვას ზოგად და სპეციალიზირებულ სამედიცინო დაწესებულებებში.

3. მოდულის ამოცანებია:

ა) რეზიდენტი დაეუფლოს რევმატული ჯგუფის დაავადებათა მართვას, ზუსტ დიაგნოსტიკას, საჭიროების შემთხვევაში - რევმატული ჯგუფის სხვადასვა დაავადებებს შორის დიფერენციული დიაგნოსტიკის გატარებას;

ბ) რეზიდენტი დაეუფლოს საბოლოო დიაგნოზის დასადგენად საჭირო ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული კვლევის მეთოდების გამოყენებას.

4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	დავალეზა
რევმატიული ცხელება; გულის შეძენილი მანკები; იუვენილური რევმატოიდული არტრიტი; სისტემური წითელი მგლურა; სკლეროდერმია; დერმატომიოზიტი;	ავადმყოფის გასინჯვა, მარტივი ლაბორატორიული პროცედურები და მანიპულაციები, ინსტრუმენტული კვლევის ჩატარება, ლაბორატორიული ანალიზების და ინსტრუმენტული კვლევის ინტერპრეტაცია, ინფუზური თერაპია.	20	პრეზენტაციები რეფერატი, მოხსენება
გულის სარქველოვანი დაზიანებანი; ენდოკარდიტი; მიოკარდიტი; პერიკარდიტი; კარდიომიოპათია;	ავადმყოფის გასინჯვა, მარტივი ლაბორატორიული პროცედურები და მანიპულაციები, ინსტრუმენტული კვლევის ჩატარება, ინფუზური თერაპია და რეანიმაციის საფუძვლები	30	პრეზენტაციები რეფერატი, მოხსენება

<p>სისტემური ვასკულიტი; შეგრენის დაავადება; ანტიფოსფოლიპიდური სინდრომი; რევმატიული პოლიმიალგია; რეაქტული ართრიტი; რევმატიული პოლიმიალგია; კავასაკის დაავადება.</p>	<p>ავადმყოფის გასინჯვა, მარტივი ლაბორატორიული პროცედურები და მანიპულაციები, ინსტრუმენტული კვლევის ჩატარება, ლაბორატორიული ანალიზების და ინსტრუმენტული კვლევის ინტერპრეტაცია, ინფუზური თერაპია და რენიმაციის საფუძვლები</p>	<p>20</p>	<p>პრეზენტაციები რეფერატი, მოხსენება</p>
<p>რევმატული ჯგუფის დაავადებათა ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული დიაგნოსტიკის მეთოდები; მკურნალობის ძირითადი პრინციპები</p>	<p>ავადმყოფის გასინჯვა, მარტივი ლაბორატორიული პროცედურები და მანიპულაციები, ინსტრუმენტული კვლევის ჩატარება, ლაბორატორიული ანალიზების და ინსტრუმენტული კვლევის ინტერპრეტაცია, ინფუზური თერაპია და რენიმაციის საფუძვლები</p>	<p>30</p>	<p>პრეზენტაციები რეფერატი, მოხსენება</p>

5. მოდულის შეფასების მეთოდები (კრიტერიუმები, პერიოდულობა) – რეფერატი, დისკუსია, მოხსენება, ტესტი ყოველთვიურად.

მუხლი 17.

1. მოდული 3.3 - მოდულის დასახელება, ხანგრძლივობა - ურგენტული სიტუაციები კარდიო-რევმატოლოგიაში, მართვის პრინციპები. ფსიქო-სოციალური, იურიდიული და ეთიკური ასპექტები ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგიაში, ხანგრძლივობა 3 თვე.

2. მოდულის მიზანია: რეზიდენტმა შეისწავლოს რენიმაციული ღონისძიებები და ინტენსიური თერაპიის საფუძვლები რევმატული ჯგუფის დაავადებებისა და გულ-სისხლძარღვთა სისტემის პათოლოგიის დროს, კარდიოქირურგიულ პაციენტთა ოპერაციამდე და ოპერაციის შემდგომი მართვა, გულ-სისხლძარღვთა სისტემისა და რევმატული ჯგუფის დაავადებების ფსიქო-სოციალური ასპექტები, ექიმისა და პაციენტის სამართლებრივი და ეთიკური ურთიერთობის საფუძვლები და ეთიკური საკითხები კარდიო-რევმატოლოგიაში.

3. მოდულის ამოცანებია:

ა) რეზიდენტმა შეძლოს პაციენტის გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაზიანების კომპლექსური შეფასება;

ბ) რეზიდენტმა შეძლოს კარდიო-პულმონური ფუნქციის სწრაფი შეფასება A (სასუნთქი გზების გამავლობა), B (სუნთქვა), ჩ (ცირკულაცია) მიდგომის საფუძველზე კრიტიკული მდგომარეობების დროს;

გ) რეზიდენტმა ისწავლოს სუნთქვის უკმარისობის მიზეზები, კლინიკური და ლაბორატორიული ნიშნები და მათი მართვა;

დ) რეზიდენტმა ისწავლოს შოკი, შოკის ტიპები, გამომწვევი მიზეზები და კლინიკური ნიშნები და მათი მართვა;

ე) რეზიდენტმა შეისწავლოს კომა, გლაზგოს კომის შკალა, გლაზგოს შკალის მოდიფიკაცია ჩვილებისათვის, მიზეზები და მართვა.

ვ) რეზიდენტმა შეიძინოს უნარ-ჩვევები კარდიოლოგიური გადაუდებელი დახმარების მიმართულებით:

ვ.ა) გულის უკმარისობა;

ვ.ბ) მწვავე სისხლძარღვოვანი უკმარისობა (კოლაფსი, შოკი);

ვ.გ) გულის რიტმის დარღვევა (პაროქსიზმული ტაქიკარდია, მოციმიციმეარითმია, მორგან-ადამ-ატოქსის სინდრომი);

ვ.დ) ჰიპერტონული კრიზი;

ვ.ე) მწვავე ალერგიული რეაქციები: ანაფილაქსიური შოკი.

ზ) საექიმო საქმიანობასთან დაკავშირებული საკანონმდებლო ნორმები არსებული კანონმდებლობის მიხედვით, პაციენტის უფლებების დაცვის სამართლებრივი საკითხები;

თ) ბიოსამედიცინო ეთიკის საყოველთაოდ აღიარებული ნორმები და პროფესიული საქმიანობის თანამედროვე სამედიცინო ეთიკის პრინციპები.

4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	დავალება
რენიმაციული ღონისძიებები და ინტენსიური თერაპიის საფუძვლები გულ-სისხლძარღვთა სისტემის პათოლოგიის რევმატული ჯგუფის დაავადებების დროს.	ავადმყოფის გასინჯვა, მარტივი ლაბორატორიული პროცედურები და მანიპულაციები, ლაბორატორიული ანალიზების და ინსტრუმენტული კვლევის ინტერპრეტაცია, ინფუზური თერაპია და რენიმაციის საფუძვლები	10	პრეზენტაცია რეფერატი, მოხსენება
კარდიოქირურგიულ პაციენტთა ოპერაციამდე და ოპერაციის შემდგომი მართვა.	ავადმყოფის გასინჯვა, ინფუზური თერაპია და რენიმაციის საფუძვლები	20	პრეზენტაცია რეფერატი, მოხსენება
ა. კარდიო-პულმონური ფუნქციის სწრაფი შეფასება სუნთქვის უკმარისობა. მიზეზები, კლინიკური და ლაბორატორიული ნიშნები. მართვა.	ავადმყოფის გასინჯვა, ინსტრუმენტული კვლევის ჩატარება, ლაბორატორიული ანალიზების და ინსტრუმენტული კვლევის ინტერპრეტაცია, ინფუზური	15	პრეზენტაცია რეფერატი, მოხსენება

	თერაპია და რეანიმაციის საფუძვლები		
შოკი. შოკის ტიპები. გამომწვევი ნიშნები. კლინიკური ნიშნები. მართვა. კომა. გლაზგოს კომის შკალა. გლაზგოს შკალის მოდიფიკაცია ჩვილებისათვის. მიზეზები. მართვა.	ავადმყოფის გასინჯვა, მარტივი ლაბორატორიული პროცედურები და მანიპულაციები, ინფუზური თერაპია და რეანიმაციის საფუძვლები	10	პრევენტაცია რეფერატი, მოხსენება
გულ-სისხლძარღვთა სისტემისა და რევმატული ჯგუფის დაავადებების ფსიქო-სოციალური ასპექტები. ეთიკური საკითხები კარდიო-რევმატოლოგიაში.	ავადმყოფის გასინჯვა, ლაბორატორიული ანალიზების და ინსტრუმენტული კვლევის ინტერპრეტაცია, ინფუზური თერაპია და რეანიმაციის საფუძვლები	30	პრევენტაციები რეფერატი, მოხსენება
ექიმისა და პაციენტის სამართლებრივი და ეთიკური ურთიერთობის საფუძვლები და ეთიკური საკითხები კარდიო-რევმატოლოგიაში	ავადმყოფის გასინჯვა, მარტივი ლაბორატორიული პროცედურები და მანიპულაციები, ინსტრუმენტული კვლევის ჩატარება, ინფუზური თერაპია და რეანიმაციის საფუძვლები	20	პრევენტაცია, რეფერატი, მოხსენება

5. მოდულის შეფასების მეთოდები (კრიტერიუმები, პერიოდულობა) – რეფერატი, დისკუსია, კონფერენცია თვეში ერთხელ.

მუხლი 18. ლიტერატურა

1. Forrest H. Adams M. D. George C. Emmanoulides, M.D. / Heart Disease in Infants Children and Adolescents/ 2008.
2. Cathie E. Gurrett Phd „Cardiovascular Nursing holistic Practice “ 2004.
3. Edredby W. Graef M.D. „Manual of Pediatric Therapeutics “ 2003 London.
4. Red Book, 2006.
5. Nelson TextBook of Pediatrics, 2007.
6. Manual of Neonatal Care (Fifth Edition), J. Cloherty, E. Eichenwald, A.
7. Pediatric Infectious Diseases Journal.

8. Школьников Е А „Лечение детей наследственным синдромом удлиненного интервала QT, профилактика внезапной сердечной смерти Методические рекомендации” 2006г.

9. „კარდიოლოგია2006”სამეცნიერო-პრაქტიკული კონფერენციის მასალები. მოსკოვი 2006წ.

10. ბავშვთა და მოზარდთა მედიცინა რედაქტორი: ყ. ფაღავა 2012.

11. ბავშვთა ასაკის უხშირეს დაავადებათა მართვა WHO 2013. **Editors:** Zorc, Joseph J. **Title:** *Schwartz's Clinical Handbook of Pediatrics, 4th Edition* Copyright ©2009 Lippincott Williams & Wilkins Front of Book Edito .

12. PEDIATRIC CLINICAL ADVISOR ISBN-13: 978-0-323-03506-4 ISBN-10: 0-323-03506-X Copyright # 2007, 2002 by Mosby, Inc. an affiliate of Elsevier Inc.

13. Nelson –PEDIATRICS 19 th Edition.

14. სხვა პერიოდული ლიტერატურა კარდიო-რევმატოლოგიაში:

ა) [www. Cardiology](http://www.Cardiology);

ბ) www. Ecg Infetus;

გ) www Ecg Neonatology;

დ) <http://www.medicusamicus.com>;

ე) <http://www.med-ed-online.org>;

ვ) <http://cardio-journal.ru/>;

ზ) <http://www.infomedical.ru/car/>;

თ) <http://www.pulsus.ru/http://www.pulsus.ru/>;

ი) Medscape Medical Search;

კ) WWW.sppf.info/cardio ჟურნალი „ბავშვთა კარდიოლოგია“ (2007-8-9-10-11-12-13-14 წწ).