

სარეზიდენტო პროგრამა
„ბავშვთა ინფექციური სნეულებები“
(ხანგრძლივობა 3 წელი - 33 თვე)

თავი I. ზოგადი დებულებები

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი და ამოცანები

1. რეზიდენტურაში მიზანდების პროგრამა - „ბავშვთა ინფექციური სნეულებები“ დაფუძნებულია პროფესიულ სტანდარტებზე/კომპეტენციებზე, რომელიც, თავის მხრივ, მაქსიმალურად შეესაბამება საერთაშორისო დანიშნულ სტანდარტებს და განკუთვნილია უმაღლესი სამედიცინო სასწავლებლების მედიცინის ფაკულტეტის კურსდამთავრებულთათვის, რომელთაც აქვთ მტკიცე სურვილი, გახდნენ ექიმი-ბავშვთა ინფექციონისტები.

2. სარეზიდენტო პროგრამა რეზიდენტს უზრუნველყოფს ისეთი მიზანდებით, რომელიც ხელს უწყობს სამედიცინო სკოლაში მიღებული ცოდნის ინტეგრირებას პრაქტიკაში და ითვალისწინებს ინფექტოლოგიის სხვადასხვა საკითხებში ფართო თეორიული ცოდნის მიღებას, პროფესიული და გადაუდებელი დახმარების გაწევისა და პრაქტიკული უნარ-ჩვევების გამომუშავებას, გამოცდილების შექმნას, სხვადასხვა მანიპულაციისა და პროცედურების ტექნიკისათვის და საბოლოო ჯამში ისეთი სპეციალისტის მომზადებას, რომელსაც შეეძლება არ უფასოვან დახმარება გაუწიოს ბავშვთა მოსახლეობას.

3. რეზიდენტურაში მომზადებულ სპეციალისტს -
შეეძლება დამოუკიდებლად მიიღოს გადაწყვეტილებები ექსტრემულ სიტუაციაში, გაუწიოს პაციენტს გადაუდებელი დახმარება, დაადგინოს სწორი დიაგნოზი, შეიმუშაოს ავადმყოფის გამოკვლევისა და მკურნალობის ტაქტიკა, ჩაატაროს პროფილაქტიკური ღონისძიებები, განახორციელოს ხანგრძლივი და კვირვება ავადმყოფზე. იგი გარკვეული იქნება თერაპიულ და ქირურგიულ პათოლოგიებს შორის მომიჯნავე მდგომარეობებში და იმდენად ვადებში, რომლებიც იშვიათია პედიატრიულ პრაქტიკაში.

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

მუხლი 2. სპეციალობის (ბავშვთა ინფექციური სნეულებანი) აღწერილობა

1. ინფექტოლოგიაში დღეისათვის გულისხმობენ მიკრობიოლოგიის, ინფექციური იმუნოლოგიის, ეპიდემიოლოგიის,

ჰიგიენისა და ინფექციური დაავადებების ინტეგრაციას,
რომელთაგან ერთიანება იძლევა შესაძლებლობას,
შევიცნოთ მათი ურთიერთქმედებისა და ურთიერთდამოკიდებულების კანონები,
როგორც დაინფიცირებული ინდივიდუმის ორგანიზმის,
ასევე დაინფიცირებული პოპულაციის მასშტაბით.

2. ბავშვთა ინფექციონის ტიარის ექიმი,
რომელიც მართავს ინფექციებს პედიატრიულ პაციენტში (18 წლამდე ასაკი),
განსაზღვრავს მკურნალობას, პრევენციას და ინფექციის კონტროლს,
როგორც სტაციონარში, ასევე სხვა სამედიცინო დაწესებულებებში.

3. სპეციალისტის პროფესიული ზოგადი ცოდნა: ბავშვთა ინფექციონის ტმაუნდაიცოდეს:
პრევენციული ღონისძიებანი, იმუნიზაცია,
ბავშვებისადამოზარდების დისპანსერიზაციის პრინციპები,
მათი განაწილება ჯანმრთელობის ადარისკის ჯგუფებში,
ბავშვთა ინფექციური დაავადებები და ტუბერკულოზი, სანიტარიულ-
პასიური და აქტიური იმუნოთერაპია,
ჰიგიენური და პროფილაქტიკური ღონისძიებების პრინციპები,
ინფექციური დაავადებების და პათოლოგიური იმდგომარეობების მკურნალობის თანამედრო
ვემეთოდები, ბავშვთა ასაკის ფარმაკოთერაპიის და ფარმაკოკინეტიკის საფუძვლები,
სამკურნალოსაშუალებების ძირითადი ჯგუფების მოქმედების მექანიზმები,
გამოყენების ჩვენებები, უკუჩვენებები, გართულებები, პრეპარატთა ტოქსიკური ეფექტი,
ინფექციური დაავადებების გადაუდებელი დახმარების დარეანიმაციის პრინციპები ჰოსპიტ
ალური პირობებში შოკის, კომის, კრუნჩხვის, ცხელების, ტკივილის და სხვათა დროს,
მოსალოდნელი მულტიორგანული უკმარისობის ამოცნობა, კლინიკურისი კვდილი,
ვიტალური ფუნქციების აღდგენა-რეანიმაციული ღონისძიებები,
დეჰიდრატაცია და ელექტროლიტური დისბალანსი, ბავშვთა რაციონალური კვების პრინციპ
ები, კვებითი უზრუნველყოფის პრინციპები, ვიტამინები, კვებითი დანამატები.

4. დაავადებები და მდგომარეობები, რომელთა დიაგნოსტიკა,
მკურნალობა და მეთვალყურეობა უნდა შეეძლოს ბავშვთა ინფექციონის ტს:

ICD 10	პათოლოგია	საქმიანობის მოცულობა
A00- A09	ნაწლავთა ინფექციური ავადმყოფობები	მართვა
A20- A28	ზოგიერთი ზოონოზური ბაქტერიული ავადმყოფობები	მართვა
A30- A49	სხვა ბაქტერიული ავადმყოფობები	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ნეონატოლოგი, ანესთეზიოლოგი და რეანიმატოლოგი)
A50- A64	უპირატესად სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები	მართვა
A65- A69	სხვა სპიროქეტული ავადმყოფობები	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (დერმატო-

		ვენეროლოგი)
A70- A74	ქლამიდიებით გამოწვეული სხვა ავადმყოფობები	მართვა
A75- A79	რიკეტსიოზები	მართვა
A80-89	ცენტრალური ნერვული სისტემის ვირუსული ინფექციები	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ანესთეზიოლოგი და რენიმატოლოგი, ბავშვთა ნევროლოგი)
A90- A99	ფეხსასრინებისმიერი ვირუსული ცხელებები და ვირუსული ჰემორაგიული ცხელებები	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ანესთეზიოლოგი და რენიმატოლოგი)
B00- B09	ვირუსული ინფექციები, რომლებსაც ახასიათებთ კანისა და ლორწოვანი გარსების დაზიანება	მართვა
B15- B19	ვირუსული ჰეპატიტები	მართვა
B20- B24	ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსით (აივ) გამოწვეული ავადმყოფობა	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა ფთიზიატრ-პულმონოლოგი, ანესთეზიოლოგი და რენიმატოლოგი, კლინიკური ონკოლოგი)
B25- B34	სხვა ვირუსული ავადმყოფობები	მართვა
B35- B 49	მიკოზები	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (დერმატო-ვენეროლოგი)
B50- B64	პროტოზოული ავადმყოფობები	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა ჰემატოლოგ-ტრანსფუზიოლოგი)
B65- B83	ჰელმინთოზები	მართვა
B85- B89	პედიკულოზი, აკარიაზი და სხვა ინფესტაციები	მართვა
B90- B94	ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობების შედეგები	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ფიზიკური მედიცინა, რეაბილიტაცია და

		კურორტოლოგია
B95— B97	ბაქტერიული, ვირუსული და სხვა ინფექციური აგენტები	მართვა
G00- G09	ცენტრალური ნერვული სისტემის ანთებითი ავადმყოფობები	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ანესთეზიოლოგი და რეანიმატოლოგი, ზავშვთა ნევროლოგი)
H03.1	ქუთუთოს დაზიანება სხვა ინფექციური ავადმყოფობების დროს, რომლებიც შეტანილია სხვა რუბრიკებში	მართვა
H05	თვალბუდის ავადმყოფობები	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ნეიროქირურგი, ყბა-სახის ქირურგი, ანესთეზიოლოგი და რეანიმატოლოგი)
H05.0	თვალბუდის მწვავე ანთება	მართვა
H06.1	თვალბუდის პარაზიტული ინვაზია იმ ავადმყოფობების დროს, რომლებიც შეტანილია სხვა რუბრიკებში	მართვა
H10.0	ლორწოვან-ჩირქოვანი კონიუნქტივიტი	მართვა
H10.5	ბლეფაროკონიუნქტივიტი	მართვა
H13	კონიუნქტივის დაზიანებები იმ ავადმყოფობების დროს, რომლებიც შეტანილია სხვა რუბრიკებში	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ოფთალმოლოგი)
H13.1	კონიუნქტივიტი იმ ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობების დროს, რომლებიც შეტანილია სხვა რუბრიკებში	მართვა
H60	გარეთა ყურის ანთება	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ოტორინოლარინგოლოგი)
H60.0	გარეთა ყურის აბსცესი	მართვა
H60.1	გარეთა ყურის ცელულიტი	მართვა
H60.3	გარეთა ყურის სხვა ინფექციური ანთება	მართვა
H62	გარეთა ყურის დაზიანებები იმ ავადმყოფობების დროს, რომლებიც შეტანილია სხვა რუბრიკებში	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ოტორინოლარინგოლოგი)
H65	შუა ყურის არაჩირქოვანი ანთება	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ოტორინოლარინგოლოგი)

H65.0	შუა ყურის მწვავე სეროზული ანთება	მართვა
H65.1	შუა ყურის სხვა მწვავე არაჩირქოვანი ანთება	მართვა
H66	შუა ყურის ჩირქოვანი და დაუზუსტებელი ანთება	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ოტორინოლარინგოლოგი)ერთად
H67	შუა ყურის ანთება იმ ავადმყოფობების დროს, რომელიც შეტანილია სხვა რუბრიკებში	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ოტორინოლარინგოლოგი)
H70	მასტოიდიტი და მისი მონათესავე მდგომარეობები	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ოტორინოლარინგოლოგი)
H70.0	მწვავე მასტოიდიტი	მართვა
H70.9	მასტოიდიტი დაუზუსტებელი	მართვა
100-102	მწვავე რევმატიული ცხელება	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი)
100	რევმატიული ცხელება გულის დაზიანების მოხსენიების გარეშე	მართვა
101	რევმატიული ცხელება გულის დაზიანებით	მართვა
130	მწვავე პერიკარდიტი	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი)
133	მწვავე და ქვემწვავე ენდოკარდიტი	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი)
133.0	მწვავე და ქვემწვავე ინფექციური ენდოკარდიტი	მართვა
140	მწვავე მიოკარდიტი	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი)
140.0	ინფექციური მიოკარდიტი	მართვა
141	მიოკარდიტი იმ ავადმყოფობების დროს, რომლებიც შეტანილია სხვა რუბრიკებში	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი)
J00-J06	ზედა სასუნთქი გზების მწვავე რესპირაციული ინფექციები	მართვა სხვა სპეციალისტებთან (პედიატრი, ოტორინოლარინგოლოგი)

		ი)
J10	გრიპი, გამოწვეული გრიპის იდენტიფიცირებული ვირუსით	მართვა
J11	გრიპი, ვირუსი არ არის იდენტიფიცირებული	მართვა
J12	ვირუსული პნევმონია, რომელიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	მართვა
J13	პნევმონია, გამოწვეული Streptococcus pneumoniae-თი	მართვა
J14	პნევმონია, გამოწვეული Haemophilus influenza-თი	მართვა
J15	ბაქტერიული პნევმონია, რომელიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	მართვა
J16	პნევმონია, გამოწვეული სხვა ინფექციური აგენტებით, რომლებიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	მართვა
J17	პნევმონია იმ ავადმყოფობათა დროს, რომლებიც შეტანილია სხვა რუბრიკებში	მართვა
J18	პნევმონია, გამომწვევის დაზუსტების გარეშე	მართვა
J20	მწვავე ბრონქიტი	მართვა
J21	მწვავე ბრონქიოლიტი	მართვა
J22	ქვედა სასუნთქი გზების მწვავე ინფექცია, დაუზუსტებელი	მართვა
J36	პერიტონზილური აბსცესი	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ოტორინოლარინგოლოგი)
J39	ზედა სასუნთქი გზების სხვა ავადმყოფობები	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ოტორინოლარინგოლოგი)
J39.0	რეტროფარინგეული და პარაფარინგეული აბსცესი	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ოტოლარინგოლოგი)
J39.1	ხახის სხვა აბსცესი	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ოტორინოლარინგოლოგი)
J39.8	ზედა სასუნთქი ტრაქტის სხვა დაზუსტებული ავადმყოფობები	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (პედიატრი)
J39.9	ზედა სასუნთქი ტრაქტის დაავადება დაუზუსტებელი	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (პედიატრი)
J85-86	ქვედა სასუნთქი გზების ჩირქოვანი და ნეკროზული მდგომარეობები	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ზავშვთა ფთიზიატრ-პულმონოლოგი, ანესთეზიოლოგი და

		რეანიმატოლოგი)
J93	პნევმოთორაქსი	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა ფთიზიატრ-პულმონოლოგი, ანესთეზიოლოგი და რეანიმატოლოგი)
J96.0	სუნქვის მწვავე უკმარისობა	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა ფთიზიატრ-პულმონოლოგი, ანესთეზიოლოგი და რეანიმატოლოგი)
K58	გალიზიანებული ნაწლავის სინდრომი	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა გასტროენტეროლოგი)
K58.0	გალიზიანებული ნაწლავის სინდრომი ფაღარათით	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა გასტროენტეროლოგი)
K58.9	გალიზიანებული ნაწლავის სინდრომი ფაღარათის გარეშე	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა გასტროენტეროლოგი)
K59	ნაწლავის სხვა ფუნქციური მოშლილობანი	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა გასტროენტეროლოგი)
K77	ღვიძლის დაზიანებები იმ ავადმყოფობების დროს, რომლებიც შეტანილია სხვა რუბრიკებში	მართვა
K87	ნაღვლის ბუშტის, სანაღვლე გზების და პანკრეასის დაზიანებები იმ ავადმყოფობათა დროს, რომლებიც შეტანილია სხვა რუბრიკებში	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა ქირურგი, ბავშვთა გასტროენტეროლოგი)
L00	სტაფილოკოკური დამდუღრული კანის სინდრომი	მართვა
L01	იმპეტიგო	მართვა
L02	კანის აბსცესი, ფურუნკული და კარბუნკული	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა ქირურგი)
L03	ფლეგმონა	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა

		ქირურგი)
L04	მწვავე ლიმფადენიტი	მართვა
L08	კანის და კანქვეშა ქსოვილის სხვა ლოკალური ინფექციები	მართვა
L10- L14	ბულოზური დაზიანებები	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა ქირურგი)
L50- L54	ჭინჭრის ციება (ურტიკარია) და ერთემა	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად
L51	მრავალფორმიანი ერთემა	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა ალერგოლოგ/იმუნოლო გი/ალერგოლოგ/იმუნო ლოგი, ბავშვთა კარდიო- რევმატოლოგი)
L52	კვანძოვანი ერთემა	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი)
L53	ერთემის მსგავსი სხვა მდგომარეობები	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი)
L54	ერთემა იმ ავადმყოფობათა დროს, რომლებიც შეტანილია სხვა რუბრიკებში	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი)
L80- L90	კანისა და კანქვეშა ქსოვილის სხვა ავადმყოფობები	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (დერმატო- ვენეროლოგი)
L88	განგრენული პიოდერმია	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა ქირურგი)
M00	პიოგენური ართრიტი	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი, ბავშვთა ქირურგი)
M01	სახსრების უშუალო ინფიცირება იმ ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობების დროს, რომელიც შეტანილია სხვა რუბრიკებში	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი, ბავშვთა ქირურგი)

M03	პოსტინფექციური და რეაქტიული ართროპათიები იმ ავადმყოფობების დროს, რომლებიც შეტანილია სხვა რუბრიკებში	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი)
M30.3	კავასაკის სინდრომი	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი)
M60	მიოზიტი	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი, ბავშვთა ნევროლოგი)
M63.0	მიოზიტი იმ ბაქტერიული ავადმყოფობების დროს, რომლებიც შეტანილია სხვა რუბრიკებში	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი, ბავშვთა ნევროლოგი)
M63.1	მიოზიტი იმ პროტოზოული და პარაზიტული ინფექციების დროს, რომლებიც შეტანილია სხვა რუბრიკებში	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი, ბავშვთა ნევროლოგი)
M63.2	მიოზიტი სხვა ინფექციური ავადმყოფობების დროს, რომლებიც შეტანილია სხვა რუბრიკებში	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი, ბავშვთა ნევროლოგი)
M68.0	სინოვიტი და ტენოსინოვიტი იმ ბაქტერიული ავადმყოფობების დროს, რომლებიც შეტანილია სხვა რუბრიკებში	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი)
M71.1	სხვა ინფექციური ბურსიტი	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი)
M73.0	გონოკოკური ბურსიტი	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (დერმატო-ვენეროლოგი)
M73.1	სიფილისური ბურსიტი	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (დერმატო-ვენეროლოგი)
M86	ოსტეომიელიტი	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა

		ქირურგი)
M90	ოსტეოპათიები იმ ავადმყოფობათა დროს, რომლებიც შეტანილია სხვა რუბრიკებში	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი)
N16	თირკმლების ტუბულო-ინტერსტიციული დაზიანებები იმ ავადმყოფობათა დროს, რომლებიც შეტანილია სხვა რუბრიკებში	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა ნეფროლოგი)
N30	ცისტიტი	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა ნეფროლოგი)
N39.0	საშარდე გზების ინფექცია დაუზუსტებელი ლოკალიზაციის	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა ნეფროლოგი)
N45	ორქიტი და ეპიდიდმიტი	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (უროლოგი)
P23	თანდაყოლილი პნევმონია	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ნეონატოლოგი, ანესთეზიოლოგი და რეანიმატოლოგი)
P35	თანდაყოლილი ვირუსული ავადმყოფობები	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ნეონატოლოგი)
P36	ახალშობილთა ბაქტერიული სეფსისი	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ნეონატოლოგი, ანესთეზიოლოგი და რეანიმატოლოგი)
P37	სხვა თანდაყოლილი ინფექციური და პარაზიტული ავადმყოფობები	მართვა
P38	ახალშობილთა ომფალიტი მსუბუქი სისხლდენით ან მის გარეშე	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ნეონატოლოგი, პედიატრი)
P39	პერინატალური პერიოდისათვის დამახასიათებელი სხვა ინფექციები	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ნეონატოლოგი, ანესთეზიოლოგი და

		რეანიმატოლოგი)
R50	უცნობი წარმოშობის ცხელება	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგი, ბავშვთა ჰემატოლოგ/ტრანსფუზიოლოგი)
R57	შოკი, რომელიც არ არის შეტანილი სხვა რუბრიკებში	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ანესთეზიოლოგი და რეანიმატოლოგი)
Z20	ავადმყოფთან კონტაქტი და ინფექციური ავადმყოფობით შესაძლო ინფიცირება	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ალერგოლოგი/იმუნოლოგი, ბავშვთა ალერგოლოგი/იმუნოლოგი)
Z21	ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსით გამოწვეული უსიმპტომო ინფექციური სტატუსი	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ალერგოლოგი/იმუნოლოგი, ბავშვთა ალერგოლოგი/იმუნოლოგი)
Z22	ინფექციური ავადმყოფობის გამომწვევის მტარებლობა	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ალერგოლოგი/იმუნოლოგი, ბავშვთა ალერგოლოგი/იმუნოლოგი)
Z23	იმუნიზაციის აუცილებლობა ერთი ბაქტერიული ავადმყოფობის წინააღმდეგ	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ალერგოლოგი/იმუნოლოგი, ბავშვთა ალერგოლოგი/იმუნოლოგი)
Z24	იმუნიზაციის აუცილებლობა ერთი განსაზღვრული ვირუსული ავადმყოფობის წინააღმდეგ	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ალერგოლოგი/იმუნოლოგი, ბავშვთა ალერგოლოგი/იმუნოლოგი)
Z25	იმუნიზაციის აუცილებლობა სხვათაგან ერთი ვირუსული	მართვა სხვა

	ავადმყოფობის წინააღმდეგ	სპეციალისტებთან ერთად (ალერგოლოგ/იმუნოლოგი, ბავშვთა ალერგოლოგ/იმუნოლოგი)
Z26	იმუნიზაციის აუცილებლობა სხვათაგან ერთი ინფექციური ავადმყოფობის წინააღმდეგ	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ალერგოლოგ/იმუნოლოგი, ბავშვთა ალერგოლოგ/იმუნოლოგი)
Z27	იმუნიზაციის აუცილებლობა რამდენიმე ინფექციური ავადმყოფობების წინააღმდეგ	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ალერგოლოგ/იმუნოლოგი, ბავშვთა ალერგოლოგ/იმუნოლოგი)
Z28	ჩატარებელი იმუნიზაცია	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ალერგოლოგ/იმუნოლოგი, ბავშვთა ალერგოლოგ/იმუნოლოგი)
Z29	სხვა საპროფილაქტიკო ღონისძიებების აუცილებლობა	მართვა სხვა სპეციალისტებთან ერთად (ალერგოლოგ/იმუნოლოგი, ბავშვთა ალერგოლოგ/იმუნოლოგი)

5. ექიმ-სპეციალისტისაუცილებელიპრაქტიკულიუნარ-ჩვევებიდაგამოკვლევებისჩამონათვალი, რომელთანინტერპრეტაციაუნდაშეეძლოსმას:

- ა) სისხლისსაერთოანალიზისინტერპრეტაცია;
- ბ) სისხლისაღებასეროლოგიურიდაბიოქიმიურიგამოკვლევისათვისდაშემდგომიინტერპრეტაცია;
- გ) სისხლისაღებაჰემოკულტურაზედასტერილობაზედაშემდგომიინტერპრეტაცია;
- დ) მასალისაღებავირუსოლოგიურიდაბაქტერიოლოგიურიგამოკვლევისათვისდაშედეგებისინტერპრეტაცია;

- ე) სისხლისსქელიწვეთისდანაცხისაღებამალარიაზეგამოსაკვლევადა;
- ვ) განავლისმიკროსკოპულიგამოკვლევისინტერპრეტაცია;
- ზ) შარდისსაერთოანალიზისინტერპრეტაცია;
- თ) კოაგულოგრამა, მჟავა-ტუტოვანიწონასწორობა, აირთაცვლა, ელექტროლიტებისშედეგებისინტერპრეტაცია;
- ი) კანისალერგიულისინჯებისგაკეთება;
- კ) სეროთერაპია;
- ლ) ლიქვორისგამოკვლევისშედეგებისინტერპრეტაცია;
- მ) ე.კ.გ.გამოკვლევისინტერპრეტაცია;
- ნ) რეზუსიდაჯგუფისგანსაზღვრადანტერპრეტაცია;
- ო) კომპიუტერულ-ტომოგრაფიულიდამაგნიტურ-რეზონანსულიკვლევისშედეგებისინტერპრეტაცია;
- პ) რენტგენოგრაფია-ინტერპრეტაცია;
- ჟ) ულტრასონოგრაფია-ინტერპრეტაცია;
- რ) შინაგანიორგანებისიზოტოპურიგამოკვლევისშედეგებისინტერპრეტაცია.

6. გადაუდებელიმდგომარეობებისჩამონათვალი, რომელთადაიაგნოსტიკა, პირველადიდახმარებადარეფერალიუნდაშეეძლოსბავშვთაინფექციონისტს:

- ა) გულისმწვავეუკმარისობა;
- ბ) თირკმლისმწვავეუკმარისობა;
- გ) ღვიძლისმწვავეუკმარისობა;
- დ) დეჰიდრატაციადაელექტროლიტურიდისბალანსი;
- ე) მჟავა-ტუტოვანიწონასწორობისდარღვევა;
- ვ) ცხელება;
- ზ) ტვინისშეშუპება, კრუნჩხვითისინდრომი, ფებრილურიგულყრა;
- თ) მწვავეალერგიულირეაქცია (ანაფილაქსიურიშოკი, კვინკესშეშუპებადასხვ.).

7. ბავშვთაინფექციონისტს, ასევე, უნდაშეეძლოს:

- ა) მწვავეტკივილისშეფასებადამართვა;
- ბ) ჭრილობისპირველადიმუშავება;
- გ) გარეგანისისხლდენისშეჩერება;
- დ) სისხლისჯგუფისადარეზუსისგანსაზღვრა;
- ე) პერიფერიული სისხლძარღვების კათეტერიზაცია და პუნქცია;
- ვ) ინფუზური თერაპია;
- ზ) ჰემოტრანსფუზია;
- თ) ნაზო-გასტრალური და ორო-გასტრალური ზონდის გამოყენება;
- ი) პარენტერალური კვება;
- კ) ინტუბაცია;
- ლ) პლევრალური, ლუმბალური პუნქცია;
- მ) ოტოსკოპია;
- ნ) კუჭის ამორეცხვა;
- ო) გამწმენდი, ჰიპერტონული და სამკურნალო ოყნის გაკეთება;
- პ) ოქსიგენოთერაპია (ნიღაბი, კანულა);
- ჟ) ელექტროამომწოვით სარგებლობა;

- რ) ინჰალაციური თერაპია (ნებულაიზეროთერაპია);
- ს) გულის არაპირდაპირი მასაჟი;
- ტ) პირველადი სამედიცინო დახმარების აღმოჩენა ტრავმის და სხვა მდგომარეობების დროს;
- უ) ავადმყოფთა ტრიაჟი მასიური კატასტროფების დროს და განსაკუთრებით საშიში ინფექციების გამოვლენა.

მუხლი 3. სწავლების/შეფასების მეთოდები

1. პროგრამის თითოეულ მოდულში დაბალანსებულია თეორიული სწავლება და პრაქტიკული საქმიანობა. რეზიდენტურის პროგრამა მოიცავს რეზიდენტის:

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

ბ) პრაქტიკულ საქმიანობას – ავადმყოფთა კურაციას, შემოვლებში, კლინიკურ გარჩევებში, კლინიკურ კონფერენციებში მონაწილეობას, სტაციონარის სხვადასხვა განყოფილებაში, კაბინეტებში, სამანიპულაციოებში მუშაობას, მორიგეობას და სხვ.;

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

2. ბავშვთა ინფექციონისტის პროფესიული მზადების ძირითადი მეთოდია რეზიდენტის მიერ სამკურნალო, დიაგნოსტიკური და პროფილაქტიკური მუშაობის უშუალო შესრულება რეზიდენტურის მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მეთვალყურეობის პირობებში.

3. თეორიული მეცადინეობისა და პრაქტიკული საქმიანობის გარდა რეზიდენტი მონაწილეობს მზადების სხვა ფორმებში:

ა) დილის კონფერენცია - ინფორმაციის მიწოდება იმ პაციენტების შესახებ, რომლებიც საავადმყოფოში მოათავსეს ან რომელთაც დასჭირდათ დახმარება მისი მორიგეობის განმავლობაში;

ბ) შუადღის სემინარი - თეორიული მეცადინეობა, რომელსაც ატარებს ყოველდღე მოდულზე პასუხისმგებელი პირი.

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

დ) დისკუსია - ინფექციოლოგიის აქტუალურ საკითხებზე საუბარი, რომელსაც წარმართავს სპეციალისტი;

ე) კონფერენცია - რომელზეც განიხილება სპეციალობის ერთ-ერთი საკითხი;

ვ) მოხსენება სახელმძღვანელოს ირგვლივ - რეზიდენტები მიმოიხილავენ წიგნის ამა თუ იმ თავს და ამზადებენ პრეზენტაციას. ამ გზით ისინი საფუძვლიანად ითვისებენ სახელმძღვანელოს, ეჩვევიან მსჯელობას;

ზ) „ჟურნალისკლები“ – რეზიდენტები წარმოადგენენ ჟურნალის სტატიას დამსჯელობენ მისი ირგვლივ. 3

ესტატიები ჩვეულებრივ უკავშირდება აქტუალურ პრობლემას და მასთან დაკავშირებულ სამეცნიერო კვლევებს.

საქურნალო კლუბში მუშაობით რეზიდენტები იღებენ უახლეს ინფორმაციას ახალი ტექნოლოგიების ადამილწევების შესახებ. ყოველ მარეზიდენტმა 3 წლიანის წავლების განმავლობაში სულმცირესამსამჯერ მაინც უნდა გააკეთოს მოხსენება სახელმძღვანელოს ირგვლივ და „ქურნალის კლუბში“;

თ) პრეზენტაცია – 1-3
 თვანი როტაციების დროს რეზიდენტმა სხვარეზიდენტებს დასტუდენტებს ერთხელ მაინც უნდა მიაწოდოს ინფორმაცია და 10 წუთიანი ან უფრო ხანგრძლივი პრეზენტაცი-ლექცია შესაბამის სპეციალობის აქტუალურ საკითხებზე;

ი) სამეცნიერო მუშაობა - რეზიდენტის მზადების ერთ-ერთი კომპონენტია სამეცნიერო მუშაობა, რომელიც იწყება სწავლების მეორე წლიდან გრძელდება მთელი სარეზიდენტო პერიოდი. იგაჩვევს რეზიდენტს და უკავშიროს ბაზისური ცოდნა კლინიკურ ასპექტებს.

რეზიდენტს შეეძლება დაეხმარებოდეს კლინიკური და ლაბორატორიული კვლევის მიზნის, მეთოდების, შედეგების შეფასებასა და შესაბამისად პუბლიკაციისთვის მომზადებაში. სასურველია კომპიუტერული სერვისის სარსებობა კვლევის შედეგების ანალიზისა და დასტატიის ტიკური დამუშავებისათვის.

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

5. პრაქტიკული უნარ-ჩვევებისათვის ხარისხის შეფასება ხდება პროგრამის ხელმძღვანელის ან მოდულზე პასუხისმგებელი პირების მიერ ყოველი მოდულის გავლის შემდეგ ქვემოთ მოყვანილი ნიმუშის მიხედვით. კომპეტენციის დონე:

1.	ასრულებს დამოუკიდებლად
2.	ასრულებს ტრენერთან ერთად
3.	ვერასრულებს

მუხლი 4. პროგრამის მართვა და ადმინისტრირება

1. რეზიდენტურაში პროფესიული მიზანდასრულების მიზნით მართვა ქვეყანაში არსებული კანონმდებლობის შესაბამისად.

პროგრამის მართვასა და ადმინისტრირებაზე პასუხისმგებელი არიან პროგრამის ხელმძღვანელი, მოდულზე პასუხისმგებელი პირები და რეზიდენტები.

2. პროგრამის ხელმძღვანელის/დირექტორის მოვალეობები:

ა) რეზიდენტთა/საექიმოსპეციალობის მაძიებელთა რეზიდენტურაში მისაღები პროგრამის განსაზღვრ ამომონაწილეობა აკრედიტებულ დაწესებულებაში/სასწავლებელში და დგენილი წესის მიხედვით, მოქმედი კანონმდებლობის შესაბამისად;

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

გ) რეზიდენტის/სპეციალობის მამიებლის ყოველწლიური ინდივიდუალური გეგმა-გრაფიკის განსაზღვრამოდულზე პასუხისმგებელი პირის ადასამედიცინი დაწესებულების მითითებით;

დ) მოდულზე პასუხისმგებელი პირის საქმიანობის ზედამხედველობა და შეფასება;

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

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

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

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

ი) რეზიდენტის/სპეციალობის მამიებლის 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 მამიებლის 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 მამიებლების ეტაპობრივ და საბოლოო შეფასებაში მონაწილეობა;

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

დ) თითოეული მოდულის დასრულების შემდეგ დადგენილი წესის მიხედვით, პროგრამის 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 უფლება/მოვალეობანი:

ა) რეზიდენტს/სპეციალობის მამიებელს უფლება აქვს პროგრამის დაუბრკოლებელი დამღვევისათვის მოთხოვოს შესაბამისი სამუშაო პირობები თუ 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 ხელმძღვანელს;

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

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

ე) რეზიდენტი/სპეციალობის მაძიებელი ვალდებულია პროგრამით განსაზღვრული დაშესრულებული ისაქმიანობა დააფიქსიროს სპერსონალურ დღიურში;

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

ზ) რეზიდენტი/სპეციალობის მაძიებელი 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 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/სპეციალობის მაძიებელს სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოცდაზე დასაშვებად ეძლევა აკრედიტებული დაწესებულების/სასწავლებლის მიერ გაცემული მოწმობა;

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

5. რეზიდენტურის სასწავლობაზა -

სასწავლობაზა და გამოყენებული განყოფილებები/დეპარტამენტები/დაწესებულებები უნდა აკმაყოფილებდეს პროგრამით გათვალისწინებულ მოთხოვნებს.

მუხლი 5. პროგრამის ხანგრძლივობა

1. ბავშვთა ინფექციურ სნეულებათა რეზიდენტურის პროგრამის ხანგრძლივობა სამი წელიწადია (33 თვე). წელიწადში 11 თვეს ამუშაოა, 1 თვე განკუთვნილია შვებულებისათვის. სამუშაოდღე მსაათიანია, სამუშაოკვირა 6 დღიანი, მორიგეობა და საშვებია არა უადრეს ყოველი მე-4 ღამისა.

2. სწავლების I წლის ბოლოს რეზიდენტს დამოუკიდებლად უნდა შეეძლოს ჯანმრთელობაზე შეფასების პანსერული მეთვალყურეობა, პროფილაქტიკური გასინჯვები.

3. სწავლების II წლის განმავლობაში რეზიდენტი უნდა დაეუფლოს ინფექციურ დაავადებათა საფუძვლებს, რეანიმაციული ღონისძიებებს და ინტენსიური თერაპიის საფუძვლებს ინფექციური პათოლოგიების დროს,

ნაწლავთავირუსულ და ნაწლავთა ბაქტერიული ინფექციებს, ჰერპესული ინფექციების, ბავშვთა ასაკის უხვი ვირუსული ინფექციებს, ვირუსულ ჰეპატიტებს.

4. სწავლების III წელს რეზიდენტი უნდა დაეუფლოს ბაქტერიულ ინფექციებს, ცნს-ინფექციებს, პარაზიტულ ინფექციებს, აივ ინფექცია/შიდსს, ჰემორაგიულ ცხელებებს და მიკოზებს.

5. რეზიდენტურის მზადების I წელი:

მოდ.N	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
1.1	განვითარების და ქცევის პედიატრია	3 თვე
1.2	მოზარდთა მედიცინა	2 თვე
1.3	ამბულატორიული და პრევენციული პედიატრია	6 თვე

6. რეზიდენტურის მზადების II წელი :

მოდ .N	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
2.1	ინფექციურ დაავადებათა საფუძვლები	1 თვე
2.2	რეანიმაციული ღონისძიებები და ინტენსიური თერაპიის საფუძვლები ინფექციური პათოლოგიების დროს	1 თვე
2.3	ნაწლავთავირუსული და ნაწლავთა ბაქტერიული ინფექციები	3 თვე
2.4	ბავშვთა ასაკის უხშირესი ვირუსული ინფექციები	5 თვე
2.5	ვირუსული ჰეპატიტები	1 თვე

7. რეზიდენტურის მზადების III წელი:

მოდ.N	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
3.1	ბაქტერიული ინფექციები	4 თვე
3.2	ცნს-ის ინფექციები	3 თვე
3.3	პარაზიტული ინფექციები	2 თვე
3.4	აივ ინფექცია/შიდსი	1 თვე
3.5	ჰემორაგიული ცხელებები	2 კვირა
3.6	მიკოზები	2 კვირა

თავი II. პროგრამის ზოგადი ნაწილი - პროფესიული მზადების I წელი

მუხლი 6.

პირველი წლის 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: 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. ცნებაკრიტიკული პერიოდების შესახებ;

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

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

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

ე) ფსიქომოტორული განვითარების კანონზომიერებები ასაკობრივ 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
--	---	----------

<p>ანთროპომეტრია: ახალშობილდაჩვილბავშვთა სიგრძისდამასისგაზომვა. ბავშვთასიმაღლისდაწონისგაზომვა.</p>	<p>ახალშობილდაჩვილბავშვთასიგრძისდამასისგაზომვა – 30 ბავშვთასიმაღლისდაწონისგაზომვა – 30</p>	<p>რეზიდენტმაუნდადაწეროსთვეშიერთორეფერატი, სასურველიაგააკეთოსპრეზენტაციაანმოხსენებარეზიდენტაკონფერენციისათვის</p>
<p>ფიზიკურიგანვითარებისშეფასებასაორიენტაციოფორმულებით, პარამეტრულიდაცენტრულირიცხვით</p>	<p>ფიზიკურიგანვითარებისშეფასებასაორიენტაციოფორმულებით, პარამეტრულიდაცენტრულირიცხვითდამრუდეებით – 30</p>	
<p>ჩონჩხისდაკბილებისგანვითარებისშეფასება, ძვლოვანიასაკისდადგენა.</p>	<p>ჩონჩხისდაკბილებისგანვითარებისშეფასება – 20 ძვლოვანიასაკისდადგენა – 15</p>	
<p>ბავშვისფსიქო-სოციალურიგანვითარებისშეფასება (ვიზუალურ-მოტორული, მეტყველების, ემოციური, სოციალურიდაპტაციის).</p>	<p>ბავშვისფსიქო-სოციალურიგანვითარებისშეფასება (ვიზუალურ-მოტორული, მეტყველების, ემოციური, სოციალურიდაპტაციის) – 20</p>	
<p>ქცევისპათოლოგიისამოცნობა. ქცევისპათოლოგიისმქონებაშვთანდამისმშობლებთანკომუნიკაცია.</p>		
<p>შარდვასადადეფეკაციაზეკონტროლისჩამოყალიბებისვადებიდავარიაციები. ენურეზისდაენკოპრეზისდიაგნოსტიკა.</p>	<p>შარდისმიკროსკოპულიკვლევა – 10</p>	
<p>მუცლისკოლიკისმართვაჩვილებშიკვების, ძილის, დესტრუქციულიქცევისმქონებაშვთისმართვისზოგადიპრინციპები.</p>		

<p>ყურადღებისდეფიციტი/ჰიპერაქტიურობავშვისსინდრომი სამოცნობადამართვისპრინციპები.</p>		
<p>გონებრივგანვითარებაშიჩამორჩენისმიზეზები, ხარისხიდაამოცნობისვადეები. სპეციალურილაბორატორიული- ინსტრუმენტულიკვლევების (კრანიალურიულტრასონოგრაფია, კომპიუტერულიტომოგრაფია, მაგნიტურ- რეზონანსულიკვლევადასხვა) მნიშვნელობისდასაბუთება.</p>	<p>კრანიალურიულტრასონოგრაფიულიკვლევა – 10</p>	
<p>უნარშეზღუდულიბავშვისსპეციალიზირებულკლასშიგადაყვანისკრიტერიუმები. ალტერნატიულისაგანმანათლებლოსისტემა.</p>		
<p>აუდიომეტრულიტესტებისჩატარებისჩვენებები. ყრუბავშვისგანათლებისშესაძლებლობები.</p>		
<p>მხედველობისპრობლემების (რეტრაქციისანომალია, ასტიგმატიზმი, სიელმედასხვა) დადგენა.</p>		
<p>ძალადობისდაუყურადღებობისშემთხვევაშისაექვონიშნებისამოცნობა. მსგავსიშემთხვევებისიურიდიულიასპექტებიდაპრევენციულიმეთოდები.</p>		

მუხლი 8.

1. მოდული 1.2 - მოდულის დასახელება: მოზარდთა მედიცინა, ხანგრძლიობა: 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 განვითარება_ზრდა, 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 ეპიდემიოლოგიასტრუქტურა;

მ) საშარდე გზების დაავადებები;

ნ) გასტროენტეროლოგიური დაავადებები;

ო) მხედველობისა და სმენის პრობლემები.

4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

მოდულისგავლისშემდეგრეზიდენტ სუნდაშეეძლოს	პროფესიულიუნა რ-ჩვევები (მინიმალურიოდ ენობისმითითები თ)	დავალება
მოზარდპაციენტთანდამისმშობელ თანურთიერთობისთავისებურებები . თანხმობა, კონფიდენციალურობის, პერსონიფიცირებისპრინციპებისდა ცვა		რეზიდენტმაუნდადაწეროსთვეშიერთი რეფერატი, სასურველიაგაკეთოსპრეზენტაციაანმო ხსენებარეზიდენტაკონფერენციისათვის
მოზარდისფიზიკური განვითარებისშეფასება: (ანთროპომეტრული, ცენტრალურიცხრილებისსიმადლე/მა სისშესაბამისობისსაფუძველზე)	მოზარდისფიზიკუ განვითარებისშეფა ა – 15	მოდულისშეფასებახდებახელმძღვანელ ისმიერყოველითვისბოლოსზეპირიგასა უბრებისგზითდამოდულისბოლოსტეს

<p>მოზარდისსქესობრივიგანვითარებისშეფასებატანერისშკალით. მეორადისასქესონიშნებისგამოვლენისვადებიდავარიაციებიგოგონებსადავაჟებში. ნაადრევისსქესობრივიმომწიფებისანსქესობრივიმომწიფებისშეფერხებისამოცნობა</p>	<p>მოზარდისსქესობრივიგანვითარებისშეფასებატანერისშკალით – 20</p>	<p>ტურიჩათვლისდაუნარჩვევებისათვისებისდონისშემოწმებისგზით.</p>
<p>მოზარდისკოგნიტიურიდაფსიქო-სოციალურიგანვითარებისშეფასებაკითხვარებისმეშვეობით</p>		
<p>მოზარდისობიექტურიგასინჯვა. სომატურიპათოლოგიის (გულ-სისხლძარღვთა, სასუნთქი, საშარდეკუჭ-ნაწლავისტრაქტისდაავადებებისამოცნობა. ლაბორატორიულიდაინსტრუმენტულიდიაგნოსტიკისშედეგებისინტერპრეტაცია. დიფერენციალურიდიაგნოზიამასაკობრივჯგუფშიავადობისსტრუქტურისგათვალისწინებით</p>	<p>მოზარდისობიექტურიგასინჯვა – 25</p>	
<p>მოზარდისქცევისპათოლოგიისამოცნობა: დეპრესიის,სუიციდის, ნევროზის, ფსიქოზისდასხვა. პრევენციადამართფსიქოპიგიენისდაფსიქოპროფილაქტისპრინციპები</p>		
<p>მოზარდისპირადიჰიგიენა, სქესობრივიჰიგიენა, კონტრაცეფცია.</p>	<p>საუბარიმოზარდთანპირადიჰიგიენის, სქესობრივიჰიგიენის, კონტრაცეფციისსაკითხებზე – 15</p>	
<p>სქესობრივიგზითგადამდებიდაავადებებისამოცნობა, მკურნალობისდაპრევენციისპრინციპები.სქესობრივიგზითგადამდებიდაავადებებისპროფილაქტიკაგაუპატიურებისშემთხვევაში</p>	<p>საშოს ნაცხის აღება – 2</p>	

გინეკოლოგიური გენეზის მუცლის ტკივილის ამოცნობა. რეფერალის აუცილებლობის დასაბუთება	მოზარდი გოგონა სსასქესო ორგანოების სონოგრაფიული კვლევა – 5	
ორთოპედიული სკრინინგი. სკოლიოზის, კიფოზის, ლორდოზის და სახსრების დაავადებების ამოცნობა	ორთოპედიული სკრინინგი – 15	

მუხლი 9.

1. მოდული 1.3 - მოდულის დასახელება: 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 პრეჰოსპიტალურ 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 ჰოსპიტალიზაციამდე ეტაპზე. სტაციონარული მკურნალობის ჩვენებები. ავადმყოფთა რეაბილიტაცია და აღდგენითი თერაპია (ფიზიოთერაპია, მასაჟი, სამკურნალო ფიზკულტურა, 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.);

ვიმუნიზაცია. აქტიური იმუნიზაცია. ვაქცინების ტიპები. აცრების კალენდარი. აცრების ჩვენებები, წინააღმდეგ ჩვენებები,

ადრეული და მორეული გართულებები დამათიმართვა.
 იმუნოგლობულინების ტიპები. დანიშვნის ჩვენებები,
 გვერდითი მოვლენები;

პასიური იმუნიზაცია.
 უკუჩვენებები,

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 პრეკოსპიტალურ 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 დონის მითითებით)	დავალება
<p>ბავშვთა ფიზიკური განვითარების (ანთროპომეტრიული) მონაცემების შეფასება და გადახრების ამოცნობა. პაციენტის აწონა, სიმალის და თავის გარშემოწერილობის გაზომვა. ყიფილი ბანდის ზომების შეფასება. კბილების რაოდენობის, მდგომარეობის და თანკბილვის შეფასება.</p>	<p>ახალშობილის, ჩვილის, უფროსი ასაკის პაციენტის აწონა – 20</p> <p>თავის გარშემოწერილობის გაზომვა – 20</p> <p>ახალშობილის, ჩვილის სიგრძის, უფროსი ასაკის პაციენტის სიმალის გაზომვა – 20</p> <p>ყიფილი ბანდის ზომების შეფასება – 20</p>	<p>რეზიდენტმა უნდა დაწეროს თვეში ერთი რეფერატი, სასურველია გააკეთოს პრევენციური ანამნეზის ან რეზიდენტთა კონფერენციისათვის</p> <p>მოდულის შეფასება ხდება ხელმძღვანელის მიერ ყოველი თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით დამოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევებისათვის დონის შემოწმების გზით.</p>
<p>ბავშვთა ფსიქომოტორული განვითარების შეფასება და ასაკთან შედარებით ჩამორჩენის ამოცნობა.</p>		
<p>ქცევის პათოლოგიის ამოცნობა.</p>		

სმენის, მხედველობის, სტომატოლოგიური და ორთოპედიული პრობლემების ამოცნობა.	კბილების რაოდენობის, მდგომარეობის სდათანკბილვის შეფასება – 10	
ახალშობილ და ჩვილ ბავშვთა კვების ორგანიზაცია. ძუძუთი კვების ტექნიკის შეფასება (სწორი მოჭიდება, სწორი პოზიცია, ეფექტური წოვა). ხელოვნური კვების რეჟიმის დაწესის შერჩევა, ხელოვნურისაკვების აუტანლობის ნიშნების ამოცნობა. სამკურნალო ნარევების გამოყენება ჩვენებების გათვალისწინებით. ერთწლამდე ასაკის ბავშვის კვების სეფექტურობის შეფასება.	ძუძუთი კვების ტექნიკის, რეჟიმის, ეფექტურობის შეფასება – 20 კვების დაგეგმვა 6 თვეზე მეტი ასაკის ჩვილებისათვის – 20	
სამკურნალო კვების შერჩევა. ელიმინაციური დიეტის დანიშვნა.		
იმუნიზაციის დაგეგმვა და ჩატარება. აცრების გართულებების მართვა. ვაქცინების დაშრატების შენახვის სწორი ორგანიზაცია.	იმუნიზაციის გეგმის შედგენა. ვაქცინაცია – 15	
პაციენტის ანამნეზის შეკრება, გასინჯვა, სავარაუდო დიაგნოზის დასმა, ზოგადი მდგომარეობის სიმძიმის შეფასება, მკურნალობის შერჩევა. საჭიროების შემთხვევაში ჰოსპიტალიზაციის ჩვენებების დასაბუთება.	ავადმყოფი ბავშვის გასინჯვა, სავარაუდო დიაგნოზის შერჩევა – 15	

თავი III. რეზიდენტურის მზადების II წელი

მუხლი 10.

მოდულების რაოდენობაა 5:

მოდ .N	მოდულისდასახელება	ხანგრძლი ვობა
2.1	ინფექციურდაავადებათასაფუძვლები	1 თვე
2.2	რეანიმაციულილონისძიებებიდანინტენსიურითერაპიისსაფუძვლებიინ ფექციურიპათოლოგიებისდროს	1 თვე
2.3	ნაწლავთავირუსულიდანაწლავთაბაქტერიულიინფექციები	3 თვე
2.4	ბავშვთაასაკისუხშირესივირუსულიინფექციები	5 თვე
2.5	ვირუსულიჰეპატიტები	1 თვე

მუხლი 11.

1. მოდული 2.1 - მოდულისდასახელება: ინფექციურდაავადებათასაფუძვლები, ხანგრძლივობა -1 თვე.

2. მოდულისმიზანია - რეზიდენტიდაეუფლოსინფექციურდაავადებათასაფუძვლებს, დაავადებებისდიაგნოსტიკის, დიფდიაგნოსტიკის, მართვისსაფუძვლებს, ინფექციისმართვასკერაში.

მანუნდაშეისწავლოსინფექციურიკომიტეტისკონტროლისფუნქციებიდამუშაობისპრინციპები, ლაბორატორიულისაქმიანობისპრინციპები. ვაქცინაციისსაფუძვლები.

3. მოდულისამოცანებია: ინფექციურდაავადებათაკლინიკურისაფუძვლები- ეტიოლოგიურისტრუქტურა, ინფექციურდაავადებათაგამომწვევებისბიოლოგია - კლასიფიკაცია, მორფოლოგია, ბაქტერიულიპათოგენობისკლინიკურიბუნება, ვირულენტურ-ასოცირებულგენებისჰორიზონტალურიცვლილება, ვირულენტურიგენებისიდენტიფიკაციადადახასიათება, ტოქსინებისსინთეზისდაგამონთავისუფლების, გააქტიურებისმექანიზმებიდამათიროლიკლინიკურპრაქტიკაში; ორგანიზმისიმუნურისისტემისროლიინფექციურდაავადებათაპათოგენეზში - ორგანიზმისდაცვისმექანიზმებიორმალურიენდოგენურიმიკროფლორა, მიკრობულიალერგენებიდამათიროლიინფექციურიდაავადებათაპათოგენეზში; ინფექციურდაავადებათაპათოგენეზი - პათოგენეზისმოლეკულურისაფუძვლები, ეგზოტოქსიურიინფექციებისპათოგენეზისთავისებურებები, ენდოტოქსიურიინფექციებისპათოგენეზისთავისებურებები; ვირუსულიინფექციისპათოგენეზი; ინფექციურიკოაგულოპათიები; ინფექციურიავადმყოფისისტორიისწარმოებისძირითადიპრინციპები. შეიძინოსცოდნა: ვაქცინაციისპრინციპებისშესახებ. ქიმიოთერაპიულიმკურნალობისპრინციპები.

4. ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადასწავლებისპრაქტიკულიკურსი:

თეორიულიკურსი	პროფესიულიუნარ-ჩვევები	შესასრულებელიმანიპუ ლაციისრაოდენობა	დავა ლება
ინფექციურდაავადებ ათასაფუძვლები, იმუნიზაცია	ავადმყოფისგასინჯვა, მარტივილაბორატორიულიპროცე დურებიდამანიპულაციები, ლაბორატორიულიანალიზებისინტ ერპრეტაცია, ვაქცინაციისტექნიკა, ჩატარება,	50	რეფე რატი, მოხსე ნება

	ინფუზორითერაპიისსაფუძვლები , ავადმყოფობისისტორიისდამოუკ იდებელიდაწერა, მორიგეობათვეში 3-ჯერ		
--	---	--	--

5. მოდულისშეფასებისმეთოდებია: 2
რეფერატიმოდულითგათვალისწინებულსაკითხებზე
(თემაშიერჩევამოდულისხელმძღვანელისმიერ);ავადმყოფებისისტორიებისგარჩევა;სიტუ
აციურიამოცანები – მოცემულობებისსაფუძველზედიაგნოსტიკურიძიება;ტესტირება.

მუხლი12.

1. მოდული 2.2 - მოდულისდასახელება:
რეანიმაციულილონისძიებებიდაინტენსიურიითერაპიისსაფუძვლებიინფექციურიპათოლო
გიებისდროს,ხანგრძლივობა -1 თვე.
2. მოდულისმიზანია: კრიტიკულიმდგომარეობებისდიაგნოსტირება,
პოლიორგანულიუკმარისობისსინდრომიმკურნალობა.
3. მოდულისამოცანებია:
 - ა) რეანიმაციულიგანყოფილებისორგანიზაციადამუშაობისპრინციპები;
 - ბ)კარდიო-პულმონურიფუნქციისსწრაფიშეფასება (ცირკულაცია),
(სასუნთქიგზებისგამავლობა, სუნთქვა),
სიცოცხლისთვისსაშიშიმდგომარეობებისამოცნობა, შეფასება, მართვა, BLS, PALS;
 - გ)სუნთქვისუკმარისობა. მიზეზები, კლინიკურიდალაბორატორიულიინიშნები.
მართვა;
 - დ) შოკი, შოკისტიპები, გამომწვევინიშნები, კლინიკურიინიშნები, მართვა;
 - ე)ცენტრალურიერვულისისტემისკრიტიკულიმდგომარეობები: კრუნჩხვა,
ცნობიერებისშეცვლა: სტუპორი, კომა; გლაზგოსკომისშკალა.
გლაზგოსშკალისმოდდიფიკაციაჩვილებისათვის,მიზეზები,მართვა;
 - ვ) გადაუდებელიდახმარებანიფექციურიდაავადებებისდროს: სეფსისი,
მძიმესეფსისი, სეპტიურიშოკი. დეჰიდრატაცია, ჰიპოვოლემია;
 - ზ)რესპირატორულიისტემისკრიტიკულიმდგომარეობები: მწვაველარინგიტი.
ეპიგლოტიტი. ფილტვისობსტრუქციულიდაავადებები: ფილტვისშეშუპება.
მწვავერესპირატორულიდისტრესსინდრომი, სუნთქვისმწვავეუკმარისობა;
 - თ) გადაუდებელიდახმარებაგასტროენტეროლოგიაში:ღვიძლისუკმარისობა.
ჰეპატო-რენულისინდრომი. პორტულიჰიპერტენზია;
 - ი)გადაუდებელიდახმარებანიფროლოგიაში:
მწვავეთირკმლისუკმარისობაჰემოლიზურ-ურემიულისინდრომი.
 - კ)გადაუდებელიდახმარებაჰემატოლოგიაში:
სისხლმარღვიშიდაშედეგებისსინდრომი,
სისხლისდასისხლისპროდუქტებისტრანსფუზიისსაფუძვლები;
 - ლ) ინფუზორითერაპიადაპარენტერალურიკვება.
ენტერალურიკვებარეანიმაციაში.

4.

შესასრულებელი პრაქტიკული სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

მოდულის გავლის შემდეგ რეზიდენტს უნდა შეეძლოს	პროფესიული უნარ-ჩვევები (მინიმალური ოდენობის მითითებით)	დავალება
ბავშვის მდგომარეობის სიმძიმის შეფასება, რეანიმაციული ღონისძიებების აუცილებლობის დასაბუთება, ადექვატურის ტრატეგიის შემუშავება	ცენტრალური ვენების პუნქცია და კათეტერიზაცია – 10	რეზიდენტმა უნდა დააწეროს თვეში ერთი რეფერატი, სასურველია გააკეთოს პრეზენტაცია ან მოხსენება რეზიდენტთა კონფერენციისათვის
სუნთქვის უკმარისობის დიაგნოსტიკა და მართვა	ლუმბური პუნქცია-5 კვლევის შედეგების ინტერპრეტაცია – 15	
შოკის დიაგნოსტიკა და მართვა	ტრაქეის ინტუბაცია – 3	
კომის დიაგნოსტიკა და მართვა	ფილტვების მექანიკური ვენტილაცია ამბუსურესპირატორით – 15	
ზედა სასუნთქი გზების ობსტრუქციით მიმდინარე დაავადებების მართვა	ფილტვის ხელოვნური ვენტილაცია – 10 ოქსიგენოთერაპია – 25	
სისხლდენა, სისხლძარღვში და შედედების სინდრომი.	პარენტერალური კვება – 10 არტერიული გაზების დამუშავა- ტუტოვანი იონასწორობის მონაცემების შეფასება – 10	
დეჰიდრატაცია/ექსიკოზი.	ინფუზური თერაპია წყალ-მარილოვანი ცვლის, მჟავა- ტუტოვანი იონასწორობის, ჰემატოკრიტის კორექციების მიზნით – 100	
მწვავე კრუნჩხვა	კრუნჩხვის კუპირება ანტიკონვულსანტებით – 5	

5.

მოდულის შეფასება ხდება ხელმძღვანელის მიერ თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევებისათვის ების დონის შემოწმების გზით.

მუხლი 13.

1. მოდული 2.3 - მოდულის დასახელება: ნაწლავთავირუსული დანაწლავთაბაქტერიული ინფექციები, ხანგრძლივობა -3 თვე.

2. მოდულის მიზანია – რეზიდენტი და ეუფლოს ნაწლავთავირუსული დანაწლავთაბაქტერიული დაავადებების მართვას და კონტროლს კერაში და სამედიცინო დაწესებულებებში.

რეზიდენტმა პროგრამის გავლის შემდეგ, კლინიკურ-ლაბორატორიული გამოკვლევების შედეგთა ანალიზისა და ინტერპრეტაციის გზით უნდა შეძლოს დაავადების დიაგნოსტიკა, მკურნალობის სწორი ტაქტიკისა და პრევენციის სტრატეგიის შემუშავება.

3. მოდულის ამოცანებია: რეზიდენტმა მოდულის გავლის პერიოდში უნდა შეისწავლოს ნაწლავთავირუსული დანაწლავთაბაქტერიული ინფექციების: გასტრო-ენტეროკოლიტი (სალმონელოზები, შიგელოზი, კამპილობაქტერიოზი, ეშერიხიოზები, კლოსტრიდიუმ დიფიცილეთი გამოწვეული ინფექცია, ქოლერა, იერსინიოზი, ბოტულიზმი, სხვა საკვების მიერ ბაქტერიული ინტოქსიკაციები); ვირუსული (ნოროვირუსი, როტავირუსი, ადენოვირუსი, ენტეროვირუსული-კოქსაკის და ექოვირუსით);

ნაწლავთავირუსული დანაწლავთაბაქტერიული ინფექციური დაავადებების სასარსებელი მნიშვნელოვანი ინდრომები – გულისრევა და ღებინება, დიარეა, მუცლის ტკივილი, ჰემორაგიულ-ურემიული ინდრომი, გაუწყლოება.

4. სწავლების პრაქტიკული კურსი და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	პაციენტთა დაშესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	დავალება
ნაწლავთავირუსული ინფექციები (ნოროვირუსი, როტავირუსი, ადენოვირუსი, კოქსაკის და ექოვირუსით)	ავადმყოფის გასინჯვა, დიაგნოსტიკა და მართვა. მანიპულაციები და ლაბორატორული ანალიზების ინტერპრეტაცია	100	რეზიდენტმა უნდა დააწეროს თვეში ერთი რეფერატი, სასურველია გააკეთოს პრევენტაცია ან მოხსენებარეზიდენტთა კონფერენციისათვის
ნაწლავთაბაქტერიული ინფექციები (სალმონელოზები, შიგელოზი, კამპილობაქტერიოზი, ეშერიხიოზები, კლოსტრიდიუმ)	ავადმყოფის გასინჯვა, დიაგნოსტიკა და მართვა. მანიპულაციები და ლაბორატორული ანალიზების ინტერპრეტაცია	100	

დიფიცილეთიგამ ოწვეულიინფექც ია, ქოლერა, იერსინიოზი)			
--	--	--	--

5. მოდულისშეფასებისშეთოდები (შეფასებააისახებარეზიდენტისდღიურშიშეტანილჩანაწერებშიშესაბამისიქულებით): რეფერატისშეფასება, ავადმყოფისისტორიისგანხილვისდაპრევენტაციისშეფასება, ოპონირებისშეფასება, ტესტირება.

მუხლი 13.

1. მოდული 2.4 - მოდულისდასახელება: ბავშვთაასაკისუხშირესივირუსულიინფექციები,ხანგრძლივობა-5 თვე.

2. მოდულისმიზანია- რეზიდენტიდაეუფლოსბავშვთაასაკისუხშირესივირუსულიინფექციებისმართვასდაკონტროლსკერაშიდასამედიცინოდაწესებულებებში.რეზიდენტმაპროგრამისგავლისშემდეგკლინიკურ-ლაბორატორიულიგამოკვლევებისშედეგთაანალიზისადაინტერპრეტაციისგზითუნდაშემდგომადავადებისდიაგნოსტიკა, მკურნალობისსწორიტაქტიკისადაპრევენციისსტრატეგიისშემუშავება.

3. მოდულისამოცანები: რეზიდენტამოდულისგავლისპერიოდშიუნდაშეისწავლოსსამედიცინოვირუსოლოგიისაფუძვლებიდაანტივირუსულიმკურნალობისზოგადიპრინციპები, კერძოდ:

ა) ჰერპესვირუსულიინფექციები (I და II ტიპისჰერპესვირუსებით(HSV-1 დაHSV-2) გამოწვეულიინფექციები, ჩუტყვავილა; სარტყლისებრილიქენი, ინფექციურიიმონონუკლეოზი, ციტომეგალოვირუსულიინფექცია, HH6-ითგამოწვეულიინფექცია, HH7-ითგამოწვეულიინფექცია, HH8-ითგამოწვეულიინფექცია); ეპიდემიურიპაროტიტი;

ბ) ეგზანთემითმიმდინარევირუსულიინფექციები (წითელა, წითურა, პარვოვირუსულიინფექცია, ყვავილი);

გ) მწვავერესპირაციულიინფექციები (გრიპი, პარაგრიპი, ადენოვირუსულიინფექცია, რინოვირუსულიინფექცია, რესპირაციულ-სინციტიურივირუსულიინფექცია, მძიმემწვავერესპირაციულისინდრომი (შ ლშ) დასხვაკორონავირუსულიინფექციები, მეტაპნევმოვირუსულიინფექცია);

დ) ენტეროვირუსებითდარევირუსებითგამოწვეულიინფექციები (კოქსსაკისადაექოვირუსულიინფექციები, პოლიოვირუსულიინფექცია- ეპიდემიურიპოლიომიელოტი, რეოვირუსულიინფექცია.

4. სწავლებისპრაქტიკულიკურსიდაჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობა:

თეორიულიკურსი	პროფესიულიუნარ-ჩვევები	პაციენტთადაშესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა	დავალეზა
ეგზანთემითმიმდინარევირუსულიინფ	ავადმყოფისგასინჯვა,	100+5 ვირტუალური	რეზიდენტმაუნდადაწეროსთვეშიერთირეფერატი,

<p>ექციები (წითელა, წითურა, პარვოვირუსული ინფექცია, ყვავილი)</p>	<p>დიაგნოსტიკა დამართვა. მანიპულაციები დალ აბორატორული ანალიზების ინტერპრეტაცია,</p>		<p>სასურველი აგაკეთოს პრეზენტაციანი მოხსენებარეზიდენტთა კონფერენციისათვის</p>
<p>რესპირაციული ინფექციები (გრიპი, პარაგრიპი, ადენოვირუსული ინფექცია, რინოვირუსული ინფექცია, რესპირაციული-სინციტიური ვირუსული ინფექცია, მძიმე მწვავე რესპირაციული სინდრომი (შ ღშ) და სხვა კორონავირუსული ინფექციები, მეტაპნევმოვირუსული ინფექცია);</p>	<p>ავადმყოფის გასინჯვა, დიაგნოსტიკა დამართვა. მანიპულაციები დალ აბორატორული ანალიზების ინტერპრეტაცია,</p>	<p>100+20 ვირტუალური</p>	
<p>ჰერპესვირუსული ინფექციები (I და II ტიპის ჰერპესვირუსებით (შV-1 და შV-2) გამოწვეული ინფექციები, ჩუტყვავილა; სარტყლისებრილიქენი, ინფექციური იმონო უკლეოზი, ციტომეგალოვირუსული ინფექცია, HH6-ით გამოწვეული ინფექცია, HH7-ით გამოწვეული ინფექცია, HH8-ით გამოწვეული ინფექცია</p>	<p>ავადმყოფის გასინჯვა, დიაგნოსტიკა დამართვა. მანიპულაციები დალ აბორატორული ანალიზების ინტერპრეტაცია,</p>	<p>20</p>	
<p>ენტეროვირუსებით და რეოვირუსებით</p>	<p>ავადმყოფის გასინჯვა,</p>	<p>20</p>	

ამოწვეული ინფექციები	დიაგნოსტიკა დამართვა. მანიპულაციები და ლაბორატორული ანალიზების ინტერპრეტაცია,		
----------------------	--	--	--

5. მოდულის შეფასების მეთოდები (შეფასება აისახება რეზილენტის დიურში შეტანილ ჩანაწერებში შესაბამისი ქულებით):
რეფერატის შეფასება, ავადმყოფის ისტორიის განხილვის და პრევენტაციის შეფასება, ოპონირების შეფასება, ტესტირება.

მუხლი 14.

1. მოდული 2.5 - მოდულის დასახელება: ვირუსული ჰეპატიტები, ხანგრძლივობა -1 თვე.

2. მოდულის მიზანი – მოდულის გავლის შემდეგ რეზილენტმა უნდა შეძლოს ვირუსული ჰეპატიტით დაავადებულ ავადმყოფთან მოუკიდებელი მართვა, რაც გულისხმობს აღნიშნულ დაავადებათა დიაგნოსტიკას, მკურნალობის სწორი ტაქტიკის და პრევენციის სტრატეგიის შემუშავებას.

3. მოდულის ამოცანები: რეზილენტი მოდულის გავლის პერიოდში შეისწავლოს შემდეგ დაავადებებს: მწვავე ვირუსული ჰეპატიტები (A ჰეპატიტი, B ჰეპატიტი, C ჰეპატიტი, D ჰეპატიტი, E ჰეპატიტი) დიაგნოსტიკა, მკურნალობა, პროფილაქტიკა, F ჰეპატიტი, G ჰეპატიტი, TTV ჰეპატიტი, SEN-V ჰეპატიტი: ზოგადი მიმოხილვა. მწვავე ჰეპატიტები გამოწვეული არაა ჰეპატოტროპული ვირუსებით და სხვა ინფექციური აგენტებით (EBV, CMV, HSV, ყვითელი ცხელება, -ცხელება, ლეტოსპიროზი, ბრუცელოზი, ლაიმის დაავადება და სხვ.) გამოწვეული მწვავე ჰეპატიტი. ზოგადი ინფორმაცია (დეტალურად განხილული იქნება შესაბამის მოდულებში), დიფ. დიაგნოზი; დვიძლის ამებურია ბსცესი (ეტიოლოგია, ეპიდემიოლოგია, პათოგენეზი, ლაბორატორული და ინსტრუმენტული დიაგნოსტიკა, მკურნალობის პრინციპები, გართულებები; პროგნოზი).

4. სწავლების პრაქტიკული კურსი და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	პაციენტთან დაშვების რულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	დავალება
A ჰეპატიტი, E ჰეპატიტი	ავადმყოფის გასინჯვა, დიაგნოსტიკა დამართვა. მანიპულაციები და ლაბორატორული ანალიზების ინტერპრეტაცია,	5	რეზილენტმა უნდა დაწეროს თვეში ერთი
B ჰეპატიტი, D ჰეპატიტი	ავადმყოფის გასინჯვა,	1	

	დიაგნოსტიკადამართვ ა. მანიპულაციებიდალაბ ორატორულიანალიზე ბისინტერპრეტაცია,		რეფერ ატი, სასურ ველია გააკეთ ოს პრეზენ ტაცია ან მოხსენ ება რეზიდ ენტთა კონფე რენცი ისათვი ს
C ჰეპატიტი	ავადმყოფისგასინჯვა, დიაგნოსტიკადამართვ ა. მანიპულაციებიდალაბ ორატორულიანალიზე ბისინტერპრეტაცია,	2	
სხვავირუსულიჰეპატიტები(Fჰეპა ტიტი,Gჰეპატიტი, TTVჰეპატიტი, SEN-Vჰეპატიტი)		10 ვირტუალური	
მწვავეჰეპატიტებიგამოწვეულიარა ჰეპატოტროპულივირუსებითდასხ ვანფექციურიავენტებით(EBV, CMV, HSV, ყვითელიცხელება, Q- ცხელება, ლეპტოსპიროზი, ბრუცელოზი, ლაიმისდაავადებადასხვ.)		10 ვირტუალური	

5. მოდულისშეფასებისმეთოდები -
(შეფასებააისახეზარეზიდენტისდღიურშიშეტანილჩანაწერებში) - რეფერატისშეფასება,
ავადმყოფობისისტორიისგანხილვის, პრეზენტაციისშეფასება, ოპონირებისშეფასება,
ტესტირება.

თავი IV. რეზიდენტურის მზადების III წელი

მუხლი 15.

რეზიდენტურის მზადების IIIწლის მოდულებია:

მოდ.N	მოდულისდასახელება	ხანგრძლივობა
3.1	ბაქტერიულიინფექციები	4 თვე
3.2	ცნს-ისინფექციები	3 თვე
3.3	პარაზიტულიინფექციები	2 თვე
3.4	აივ ინფექცია/შიდსი	1 თვე
3.5	ჰემორაგიულიცხელებები	2 კვირა
3.6	მიკოზები	2 კვირა

მუხლი 16.

1. მოდული 3.1 - მოდულისდასახელება:
ბაქტერიულიინფექციები,მოდულისხანგრძლივობა - 4 თვე.

2.

მოდულისმიზანი-

ინფექციური დაავადებების შესწავლისას რეზიდენტი დაეუფლება ბაქტერიული ინფექციები სმართვას და პრევენციის გზებს,

შეისწავლის ქიმიოთერაპიის ძირითად სახელებს და გამოიყენებს პრაქტიკულ მუშაობაში.

მას შეეძლება ძირითად დიაგნოსტიკურ პროცედურების ჩატარება და ურთიერთობას ხვას ეციალის ტებთან დიაგნოზის დაზუსტებისათვის.

რეზიდენტურის გავლის შემდეგ მომზადებული მასპეციალის ტმა კლინიკურ-

ლაბორატორიული გამოკვლევების შედეგთაგან ანალიზებისა და ინტერპრეტაციის გზით უნდა აშეძლოს დამოუკიდებლად მართლსავე დამოფიქსირება და სხვა ბაქტერიული ინფექციებით.

3.

მოდულის ამოცანები:

რეზიდენტი მოდულის გავლის პერიოდში შეისწავლის შემდეგ დაავადებებს:

გრამ დადებითი ბაქტერიული ინფექციები (ეპიდემიოლოგია, პათოგენეზი, კლინიკური გამოვლინება, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა): სტაფილოკოკური,

სტრეპტოკოკური, დიფტერია, ბოტულიზმი და სხვა კლოსტრიდიული ინფექციები;

გრამ უარყოფითი ბაქტერიული ინფექციები (ეპიდემიოლოგია, პათოგენეზი, კლინიკური გამოვლინება, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა მორაქსელებით,

ჰემოფილუსებით, ლეგიონელებით, ჰელიკობაქტერიებით,

ფსევდომონების ჯგუფის ბაქტერიები თვანპირობებულის ინფექციები. ყივანახველა,

ბრუცელოზი, ტულარემია, იერსინიოზები, ბარტონელოზები, ნოკარდიოზები,

ანაერობული გრამ უარყოფითი ბაქტერიული ინფექციები; სპიროქეტოზები

(ეპიდემიოლოგია, პათოგენეზი, კლინიკური გამოვლინება, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა):

სიფილისი, ლეპტოსპიროზი,

ეპიდემიური და ენდემური შებრუნებითი ტიფი, ლაიმის დაავადება;

ასევე შეისწავლის ანტიბაქტერიული თერაპიის ზოგადი პრინციპებს.

4. სწავლების პრაქტიკულ კურსს და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	პაციენტების გასინჯვის და შესასრულებელი მანიპულაციების რაოდენობა	დავალე ბა
სტრეპტო-სტაფილოკოკური ინფექციები; ბაქტერიული ინფექციები მორაქსელათი, ჰემოფილუსით, ლეგიონელებით გამოწვეული	ავადმყოფის გასინჯვა, მარტივი ლაბორატორიული პროცედურები და მანიპულაციები, ლაბორატორული ანალიზების ინტერპრეტაცია, ინფუზური თერაპიის და რეანიმაციის საფუძვლები	50+50 (50 ვირტუალური პაციენტი)	რეფერატი, მოხსენება

<p>ეგზოტოქსინური ინფექციები (დიფტერია, ბოტულიზმი, ტეტანუსი, აიროვანი განგრენა)</p>	<p>ავადმყოფის გასინჯვა, მარტივი ლაბორატორიული პროცედურები დამანიჭებული, ლაბორატორული ანალიზების ინტერპრეტაცია, ინფუზური თერაპიის დარეანიმაციის საფუძვლები</p>	<p>10+50 (50 ვირტუალური პაციენტი)</p>	
<p>ზოონოზური ინფექციები (ბრუცელოზი, ტულარემია, ციმბირის წყლული, იერსინიოზები)</p>	<p>ავადმყოფის გასინჯვა, მარტივი ლაბორატორიული პროცედურები დამანიჭებული, ლაბორატორული ანალიზების ინტერპრეტაცია, ინფუზური თერაპიის დარეანიმაციის საფუძვლები</p>	<p>5+50 (50 ვირტუალური პაციენტი)</p>	
<p>სპიროქეტოზების ფილისი, ლექტოსპიროზი, ეპიდემიური და ენდემური მებრუნები თითოეტი, ლაიმის დაავადება</p>	<p>ავადმყოფის გასინჯვა, მარტივი ლაბორატორიული პროცედურები დამანიჭებული, ლაბორატორული ანალიზების ინტერპრეტაცია, ინფუზური თერაპიის დარეანიმაციის საფუძვლები</p>	<p>5+50 (50 ვირტუალური პაციენტი)</p>	

5. მოდულის შეფასების მეთოდები (შეფასება აისახება რეზიდენტის დიპლომში შეტანილ ჩანაწერებში) - რეფერატის შეფასება, ავადმყოფობის ისტორიის განხილვის, პრევენციის შეფასება, ოპონირების შეფასება, ტესტირება.

მუხლი 17.

1. მოდული 3.2 - მოდულის დასახელება, ხანგრძლივობა: ცენტრალური ნერვული სისტემის ინფექციები, ხანგრძლივობა - 3 თვე.

2. მოდულის მიზანი - მოდულის გავლისას რეზიდენტი დაეუფლება ცენტრალური ნერვული სისტემის ინფექციური დაავადების მართვას და პრევენციის გზებს, შეისწავლის ქიმიოთერაპიის ძირითად სახეებს და გამოიყენებს პრაქტიკულ მუშაოში. მას შეეძლება ძირითად დიაგნოსტიკური პროცედურების ჩატარება და ურთიერთობას ხვასპეციალისტებთან დიაგნოზის დაზუსტებისათვის. რეზიდენტურის გავლის შემდეგ მომზადებული მასპეციალისტმა - კლინიკურ-

ლაბორატორიული გამოკვლევების შედეგთაგან ანალიზების ადაინტერპრეტაციის გზით – უნდა შეძლოს დამოუკიდებლად მართოს ავადმყოფი.

3.

მოდულის ამოცანები:

რეზიდენტი მოდულის გავლის პერიოდში შეისწავლის შემდეგ დაავადებებს: მწვავე მენინგიტი (ბაქტერიული (*Hemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus* და *Staphylococcus* გვარის მიკრობებით, აერობული გრამ-ნეგატიური ბაცილებით (*Klebsiella* spp., *E. coli*, *Serratia marcescens*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Salmonella* spp.), *Mycobacterium tuberculosis* და სხვა ბაქტერიებით (ნოკარდია, ენტეროკოკი, დასხვა) ვირუსული (ენტეროვირუსული (პოლიო- და არაპოლიოვირუსები) ჰერპესვირუსული, ეპიდემიური პაროტიტის, ადენოვირუსით, გრიპის, წითელას, პარაგრიპის მე-2-3 ტიპის ვირუსით გამოწვეული); რიკეტსიებით, სპიროქეტებით გამოწვეული მენინგიტი, პროტოზოული და ჰელმინთური); პოსტვაქცინური მენინგიტი; ენცეფალიტი, მიელიტი, ნევრიტი ვირუსული (ჰერპესვირუსული - HSV, VZV, CMV, EBV, HHV6, ადენოვირუსული, ენტეროვირუსული: პოლიოვირუსით, კოკსაქის და ექოვირუსით, ორთომიქსოვირუსული, პარამიქსოვირუსული - ეპიდემიური პაროტიტის, წითელას, წითურას ვირუსით გამოწვეული, რეოვირუსული, რაბდოვირუსული, პოლიოვირუსული ინფექცია - ეპიდემიური პოლიომიელიოტი, ნელინფექციები. რეზიდენტი შეისწავლის ცნსინფექციური და ზიანების თავისებურებებს ბავშვთა ასაკში. თავის დაზურვის ტვინის ანატომიურ-ფიზიოლოგიური თავისებურებების ინფექციური დაავადებების დროს; ცნსინფექციური დაავადებების ასარსებულ მნიშვნელოვან სინდრომებს (მენინგეალური, კრუნჩხვითი, თავის ტვინის შემუშება-გაჯირჯვების).

4. სწავლების პრაქტიკული კურსი და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები
ცნსვირუსული ინფექციები	ავადმყოფის გასინჯვა, დიაგნოსტიკა და მანიპულაციები და ლაბორატორული ანალიზები
ცნსბაქტერიული ინფექციები	ავადმყოფის გასინჯვა, დიაგნოსტიკა და მანიპულაციები და ლაბორატორული ანალიზები
ნელინფექციები (ქვემწვავესკლეროზული პანენცეფალიტი, კრეიტცფელდ-იაკობის დაავადება, კურუ, პროგრესული მრავლობითი ლეიკოენცეფალოპათია)	ლაბორატორული ანალიზების ინტერპრეტაცია

5. მოდულის შეფასების მეთოდები

(შეფასება აისახება რეზიდენტის დღიურში შეტანილ ჩანაწერებში შესაბამისი ქულებით) - რეფერატის შეფასება, ავადმყოფის ისტორიის განხილვის და პრეზენტაციის შეფასება, ოპონირების შეფასება.

მუხლი 18.

1. მოდული 3.3 - მოდულის დასახელება, ხანგრძლივობა: პარაზიტული ინფექციები, ხანგრძლივობა - 2 თვე.

2.

მოდულის მიზანი:

მოდულის გავლისას რეზიდენტი დაეუფლება პარაზიტული ინფექციური დაავადების მართვას და პრევენციის გზებს.

მასშეეძლება ძირითად დიაგნოსტიკურ პროცედურების ჩატარება და ურთიერთობას ხვასპ ეციალის ტებთან დიაგნოზის დაზუსტებისათვის.
 რეზიდენტურის გავლის შემდეგ მომზადებულ მასპეციალის ტმაკლინიკურ-
 ლაბორატორიული გამოკვლევების შედეგთაგან ანალიზების და ინტერპრეტაციის გზით –
 უნდა შეძლოს დამოუკიდებლად მართოს ავადმყოფი.

3. მოდულის ამოცანები:

რეზიდენტი მოდულის გავლის პერიოდში შეისწავლის შემდეგ დაავადებებს:
 პროტოზოული დაავადებები: (ვისცერული ლეიშმანიოზი, კანის ლეიშმანიოზი, მალარია, ამებიაზი, ტოქსოპლაზმოზი, ლამბლიოზი, ბალანტიდიაზი, კრიპტოსპორიდიოზი, იზისპორიოზი, პნევმოცისტოზი); ჰელმინთოზები: ჰემატოდოზები: ასკარიდოზი, ენტერობიოზი, ტრიქოცეფალოზი, ანკილოსტომიდოზი, ტრიქინელოზი, ტოქსოკაროზი, ანიზაკიდოზი; ტრემატოდოზები: (ფასციოლოზი, კლონორქოზი, ოპისტორქოზი, შისტოსომოზი) ცესტოდოზები (ტენიოზი, ცისტიცერკოზი, ტენიარინქოზი, დიფილობოთრიოზი, ექინოკოკოზი, ჰიმენოლეპიდოზი), ფილარიოზები (ვუქერერიოზი, ონქოცერკოზი, ლოაოზი, დრაკუნკულოზი).

4. სწავლების პრაქტიკული კურსი და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები
პროტოზოული ინფექციები ვისცერული ლეიშმანიოზი, მალარია, ამებიაზი, ტოქსოპლაზმოზი, კრიპტოსპორიდიოზი, იზისპორიოზი, პნევმოცისტოზი	ავადმყოფის გასინჯვა, დიაგნოსტიკა და მართვა. მანიპულაციები და ლაბორატორიული ანალიზების ინტერპრეტაცია
ჰელმინთოზები ჰემატოდოზები, ტრემატოდოზები, ცესტოდოზები ფილარიოზები	ავადმყოფის გასინჯვა, დიაგნოსტიკა და მართვა. მანიპულაციები და ლაბორატორიული ანალიზების ინტერპრეტაცია

5. მოდულის შეფასების მეთოდები: რეფერატის შეფასება, ავადმყოფობის ისტორიის განხილვის, პრეენტაციის შეფასება, ოპონირების შეფასება, მეცადინეობებზე დასწრება და აქტივობა, ტესტირება.

1. მოდული 3.4 - მოდულისდასახელება: აივინფექცია/შიდსი, ხანგრძლივობა – 1 თვე.

2. მოდულის მიზანი – მოდულის გავლისას რეზიდენტი დაეუფლება აივინფექცია/შიდსის მართვას და პრევენციის გზებს.

მას შემდეგ აღიარდება დიაგნოსტიკური პროცედურების ჩატარება და ურთიერთობას ხვასპეციალისტებთან დიაგნოზის დაზუსტებისათვის.

რეზიდენტურის გავლის შემდეგ მომზადებული მასპეციალისტმა კლინიკურ-ლაბორატორიული გამოკვლევების შედეგთაგან ანალიზების და ინტერპრეტაციის გზით უნდა აშეძლოს დასვას დიაგნოზი.

დაგანახორციელოს ავადმყოფთა ვმზადამოუკიდებელი მართვა,

რაც გულისხმობს აღნიშნული დაავადების დიაგნოსტიკას,

მკურნალობის სწორი ტაქტიკის და პრევენციის სტრატეგიის შემუშავებას.

3. მოდულის ამოცანებია:

რეზიდენტმა მოდულის გავლის პერიოდში შეისწავლოს: აივინფექცია/შიდსის გლობალური იპრობლემა- ეპიდემია, აივინფექცია/შიდსის გავრცელება, მსოფლიოში დასაქართველოში. აივინფექცია/შიდსის გადაცემის გზები; აივინფექცია/შიდსის რისკ ფაქტორები; აივინფექცია/შიდსის ეტიოპათოგენები; დაავადების პროგრესირების სტადიები; აივინფექცია/შიდსის დიაგნოსტიკა, ოპორტუნისტული ინფექციები:

პნევმოცისტური პნევმონია, ცერებრული ტოქსოპლაზმოზი, CMV რეტინიტი, კანდიდოზი, ტუბერკულოზი, ატიპური იმუნოდეფიციენციის ინფექციები,

მარტივი ჰერპესის ვირუსით გამოწვეული ინფექცია, ჰერპეს ზოსტერი, მოპროგრესულ ტიფოკალური ლეიკენცეფალიოპათია, კრიპტოკოკოზი, პირის ღრუს თმოვანი ლეიკოპლაკია, კონტაგიოზური მოლუსკი, კრიპტოსპორიდიოზი, სალმონელურის ეპტიციემია,

განლევის სინდრომი და სხვ.; აივინფექცია/შიდსის მკურნალობის თანამედროვე პრინციპები:

ანტირეტროვირუსული მედიკამენტების ჯგუფები აივინფექცია/შიდსის ექსპოზიციის (პოსტკონტაქტური)

შემდგომი პროფილაქტიკა; აივინფექცია/შიდსის დედიდან ბავშვზე გადაცემის პროფილაქტიკა.

4. სწავლების პრაქტიკული კურსი და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	პაციენტთა და შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	დავალეზა
აივინფექცია / შიდსი.	დიაგნოსტიკა და ლაბორატორული ანალიზების ინტერპრეტაცია	ვირტუალური პაციენტი 10	რეზიდენტმა უნდა დაწეროს თვეში ერთი რეფერატი, სასურველია გააკეთოს პრევენციის ან მხსენებარეზიდენტ აკონფერენციისათვის

5. მოდულის შეფასების მეთოდები

ხდება ხელმძღვანელის მიერ მოდულის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით დამოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის დაუნარ- ჩვევებისათვის დონის შემოწმების გზით. რეფერატის შეფასება, პრეზენტაციის შეფასება, ოპონირების შეფასება.

მუხლი 20.

1. მოდული 3.5 - მოდულის დასახელება: ჰემორაგიული ცხელებები, ხანგრძლივობა - 2 კვირა.

2. მოდულის მიზანი: მოდულის შემდეგ მომზადებულ მასპეციალის ტმათეორიული ცოდნის, კლინიკურ-ლაბორატორიული გამოკვლევების შედეგთაგან ანალიზების და ინტერპრეტაციის გზით შემოღობვის დასადგენი ცხელებების თვითმკურნალობის უნარების განვითარება, რაც მოიცავს დაავადების დიაგნოსტიკას, დიფერენციალურ დიაგნოსტიკას და მკურნალობის სწორი ტაქტიკის და პრევენციის, სტრატეგიის შემუშავებას.

3. მოდულის ამოცანები: რეზიდენტმა მოდულის გავლის პერიოდში უნდა შეისწავლოს ვირუსული ჰემორაგიული ცხელებები: არენავირუსები (ლასას ცხელება, არგენტინული ჰეპატიტი, ბოლივიური ჰეპატიტი), ბუნიავირუსები (ჰანტავირუსები, ტაივანური ჰემორაგიული ცხელება, ნაიროვირუსები, ეპიდემიური ჰემორაგიული ცხელება, ფილოვირუსები (მარბურგის ცხელება, ებოლას ცხელება), ფლავივირუსები (დენგეს ცხელება, ყვითელი ცხელება, კიასანურის ცხელება, ომსკის ცხელება, კოლსმიერი ენცეფალიტი, ტკიპის მიერი ენცეფალიტი); რიკეტსიოზები (ეპიდემიოლოგია, პათოგენეზი, კლინიკური გამოვლინება, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა); კლდოვანი მთების ლაქოვანი ცხელება, ეპიდემიური და ენდემური პარტიკულიტი, დენგე ცხელება, მარსელის ცხელება და ცხელება ცუცუგამუში.

4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციები რაოდენობა:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	პაციენტთა და შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	დავალება
ვირუსული ჰემორაგიული ცხელებები: არენავირუსები, ბუნიავირუსები, ფილოვირუსები, ფლავივირუსებით გამოწვეული	დიაგნოსტიკა და ლაბორატორიული ანალიზების ინტერპრეტაცია	ვირტუალური პაციენტი 20	რეზიდენტმა უნდა დააწეროს თვეში ერთი რეფერატი, სასურველია გააკეთოს პრეზენტაცია ან მოხსენება რეზიდენტთა კონფერენციისათვის რეფერატი, მოხსენება

<p>ჰემორაგიულიცხელებები, გამოწვეულირიკეტსიოზებით(კლდოვანი იმთებისლაქოვანიცხელება, ეპიდემიურიდაენდე მურიპარტახტიანიტიოფი, ქუცხელება, მარსელისცხელებადაცხელებაცუცუგამუში;)</p>	<p>დიაგნოსტიკადალ აბორატორულიანალიზებისინტერპრეტაცია</p>	<p>ვირტუალურიპაციენტი 20</p>	
--	--	------------------------------	--

5.

მოდულისშეფასებახდებახელმძღვანელისმიერმოდულისბოლოსზეპირიგასაუბრებისგზითდამოდულისბოლოსტესტურიჩათვლისდაუნარჩვევებისათვისებისდონისშემოწმებისგზით.

მუხლი21.

1. მოდული 3.6 - მოდულისდასახელება, ხანგრძლივობა: მიკოზები, ხანგრძლივობა - 2 კვირა.

2.

მოდულისმიზანი:მოდულისგავლისშემდეგმომზადებულმასპეციალისტმაკლინიკურ-ლაბორატორიულიგამოკვლევებისშედეგთაგანანალიზებისადაინტერპრეტაციისგზითშემდგომლოსენდე მურიდაოპორტუნისტულიმიკოზებისდიფერენცირებაკანისადაკანქვეშასოკოვანიინფექციებისაგან,

მორფოლოგიურადობისადასაფუარისოკოებისდიფერენცირებადაავადმყოფისდამოუკიდებლადმართვა, რაცმოიცავსდაავადებისდიაგნოსტიკის, მკურნალობისსწორიტაქტიკისადაპრევენციისსტრატეგიისშემუშავებას.

3.

რეზიდენტამოდულისგავლისპერიოდშიუნდაშეისწავლოს: მოდულისამოცანები: მიკოზები.
სოკოთამორფოლოგია. საფუარიდაობისსოკოები. სოკოთადიმორფიზმი.
ჰიფებისადაფსავდოჰიფებისწარმოქმნა. მიკოზურისასიცოცხლოციკლი,
სოკოებისგამრავლება:ენდე მურიმიკოზები (კოკციდიოიდომიკოზები
(ეპიდემიოლოგია, პათოგენეზი, კლინიკურიგამოვლინება, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა),
მკურნალობა), ჰისტოპლასმოზები (ეპიდემიოლოგია, პათოგენეზი, კლინიკურიგამოვლინება, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა),- ბლასტომიკოზები
(ეპიდემიოლოგია, პათოგენეზი, კლინიკურიგამოვლინება, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა),
პარაკოკციდიოიდომიკოზები (ეპიდემიოლოგია, პათოგენეზი, კლინიკურიგამოვლინება, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა);ოპორტუნისტულიმიკოზები
(ზედაპირულიდაინვაზიურიკანდიდოზი (ეპიდემიოლოგია, პათოგენეზი, კლინიკურიგამოვლინება, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა),
კლინიკურიგამოვლინება, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა), კრიპტოკოკოზი(ეპიდემიოლოგია, პათოგენეზი, კლინიკურიგამოვლინება, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა), ასპერგილოზი (ეპიდემიოლოგია, პათოგენეზი,

კლინიკური გამოვლინება, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა), მუკორმიკოზი (ეპიდემიოლოგია, პათოგენეზი, კლინიკური გამოვლინება, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა).

4. სწავლების პრაქტიკული კურსი და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

<p>მიკოზები: ენდემური მიკოზები, ი, ბლასტომიკოზები, ჰისტოპლაზმოზები, ი. პარაკოკციდიოიდო- მიკოზები, ასპერგილოზი</p>	<p>დიაგნოსტიკა და ლაბორატორული ანალიზების ინტერპრეტაცია</p>	<p>ვირტუალური აციენტი 20</p>	<p>რეფერატი, მოხსენება</p>
---	---	------------------------------	----------------------------

5. მოდულის შეფასების მეთოდები: ხდება ხელმძღვანელის მიერ თვის ბოლოს შეპირივასა უბრების გზით დამოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვის და უნარ-ჩვევებისათვის დონის შემოწმების გზით.

მუხლი 22. რეკომენდებული ლიტერატურის საერთო ჩამონათვალი:

1. ა. ხოჭავაძე, მ. ხოჭავაძე, “ბავშვთა ინფექციოლოგია” 2000.
2. Red Book, 2012 29th Edition (2012) Report of the Committee on Infectious Diseases.
3. Nelson Text Book of Pediatrics, 2013.
4. Pediatric Infectious Diseases Journal.
5. Moffet’s Pediatrics Infectious Diseases. A problem oriented Approach. Randall G. Fisher, Thomas G. Boyce. Fourth edition. 2005.
6. Infectious Diseases. Seventh edition. Mandell, Douglas, and Bennett’s. 2010.
7. Pediatric Infectious Diseases Society <http://www.pids.org>.
8. European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition/European Society for Paediatric Infectious Diseases Evidence-based Guidelines for the Management of Acute Gastroenteritis in Children in Europe [http://espghan.med.up.pt/pdf files/ESPGHAN ESPID Guidelines](http://espghan.med.up.pt/pdf_files/ESPGHAN_ESPID_Guidelines)
9. ე. ბოცვაძე – ინფექციური დაავადებები – თბილისი 2000.
10. ნ. ხერხეულიძე – ბავშვთა დაავადებების პროპედევტიკა 2004.