

# რეზიდენტურის

(დიპლომისწემღობი სამედიცინო განათლების)

## სახელმწიფო პროგრამა

ბავშვთა ქირურგია

*საექიმო სპეციალობა*

პროგრამის ხანგრძლივობა 4 წ.

2013 წ.

# I. ზოგადი დებულებები

## 1. პროგრამის მიზანი და ამოცანები

### 1.1. შესავალი / განმარტებითი ბარათი:

რეზიდენტურის სასწავლო პროგრამა ბავშვთა ქირურგიაში დაფუძნებულია ამ სპეციალობის სპეციფიკაციაზე (აღწერილობაზე) და განკუთვნილია უმაღლესი სამედიცინო სასწავლებლის მედიცინის ფაკულტეტის კურსდამთავრებულთათვის, რომელთაც აქვთ მტკიცე სურვილი გახდნენ ბავშვთა ქირურგები.

სასწავლო კურსი რეზიდენტს უზრუნველყოფს ისეთი მზადებით, რომელიც ხელს უწყობს უმაღლეს სამედიცინო სკოლაში მიღებული ცოდნის პრაქტიკაში ინტეგრირებას და ითვალისწინებს: ბავშვთა ქირურგიის სხვადასხვა საკითხებში ფართო თეორიული ცოდნის მიღებას, პროფესიული, გადაუდებელი დახმარების გაწევის, პრაქტიკული უნარ-ჩვევების გამომუშავების და გამოცდილების შექმნას, ქირურგიული ოპერაციების, პროცედურების და მანიპულაციების ტექნიკის ათვისებას. საბოლოო ჯამში მომზადდება ისეთი სპეციალისტი, რომელიც სრულფასოვან დახმარებას გაუწევს მოსახლეობას და რომელსაც შეუძლია, დამოუკიდებლად მიიღოს გადაწყვეტილება ექსტრემალურ სიტუაციაში, დაადგინოს სწორი დიაგნოზი და ჩაატაროს ადეკვატური ქირურგიული მკურნალობა. მასვე ევალება ქირურგიულ დაავადებათა პრევენცია და, საჭიროების დროს, ხანგრძლივი პოსტოპერაციული პერიოდის მეთვალყურეობა.

სასწავლო კურსის(44 თვე) დასრულების შემდგომ სპეციალისტს, რომელიც, მიუხედავად იმისა, რომ მუდმივად არის სხვადასხვა სახის სტრესის ზემოქმედების ქვეშ, მოუხდება პაციენტის ოჯახის სოციალურ პრობლემებთან შეჯახება, მოწმე იქნება სამკურნალო პროცესის ფატალური შედეგით დასრულების; შესაბამისად, მას უნდა ჰქონდეს უნარი გაუმკლავდეს ყოველივე ზემოთქმულს და მაქსიმალურად შეინარჩუნოს ემოციურად სტაბილური მდგომარეობა ნებისმიერ სიტუაციაში. ამავე დროს, მას უნდა ჰქონდეს მზაობა საკუთარი თავისადმი კრიტიკული მიდგომის და სათანადო დასკვნების გამოტანის უნარი.

### 1.2. მიზანი და ამოცანები

პროგრამა განკუთვნილია დიპლომის შემდგომი მზადებისათვის ბავშვთა ქირურგიაში.

პროგრამის მიზანია, რეზიდენტი დაეუფლოს თეორიულ და პრაქტიკულ ცოდნას ბავშვთა ქირურგიაში.

სარეზიდენტო პროგრამის დასრულების შემდეგ ბავშვთა ქირურგმა უნდა იცოდეს ბავშვთა ასაკის ქირურგიული დაავადებების მკურნალობის ოპერაციული და კონსერვატიული მეთოდები, ამასთან, იგი უნდა ფლობდეს თეორიულ და პრაქტიკულ ცოდნას ზოგად ქირურგიაში.

სარეზიდენტო პროგრამის დასრულების შემდგომ ექიმ-სპეციალისტის კომპეტენციებია:

- სწორი დიაგნოზის დასმა;

- მკურნალობის პროცესის დაგეგმვა;
- ოპერაციის დაგეგმვა;
- ოპერაციული ტაქტიკის დაგეგმვა;
- ოპერაციის შესაბამის ტექნიკურ დონეზე შესრულება;
- პოსტოპერაციული პერიოდის მართვა.

## 2. სპეციალისტის - „ბავშვთა ქირურგია“ აღწერილობა

### სპეციალისტისა და სპეციალისტის განსაზღვრება (დეფინიცია)

- 1.1 ბავშვთა ქირურგია არის – დაბადებიდან 18 წლამდე ასაკის მოსახლეობის დაავადებათა გამომწვევი მიზეზების, პათოგენეზის, კლინიკის-დიაგნოსტიკის, ქირურგიული (ოპერაციული და კონსერვატული) კორექციის, მკურნალობის შემდგომი რეაბილიტაციის შემსწავლელი სამედიცინო მეცნიერება.
- 1.2 ბავშვთა ქირურგია არის დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის უფლების მქონე ექიმი-სპეციალისტი, რომელსაც აქვს იურიდიული უფლება და შესაბამისი თეორიულ-პრაქტიკული ცოდნა უმკურნალოს ავადმყოფ ბავშვებს ქირურგიული მეთოდებით.
- 1.3 ბავშვთა ქირურგიული სამსახური მოიცავს: 0-დან 18 წლამდე ასაკის მოსახლეობის საკონსულტაციო, პროფილაქტიკურ, ამბულატორიულ, გეგმიურ და გადაუდებელ სტაციონარულ დახმარებას.

### სპეციალისტის პროფესიული ზოგადი ცოდნა

ბავშვთა ქირურგია უნდა იცოდეს:

- საქართველოს კანონი „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“;
- საქართველოს კანონი „საექიმო საქმიანობის შესახებ“;
- საქართველოს კანონი „პაციენტის უფლებების შესახებ“;
- ბავშვთა ქირურგიული დახმარების ორგანიზაციის ზოგადი საკითხები ქვეყანაში. ამბულატორიულ-პოლიკლინიკური, სასწრაფო დახმარების, სტაციონარული მკურნალობის განხორციელების ძირითადი პრინციპები;
- ნორმალური და პათოლოგიური ანატომიის, ნორმალური და პათოლოგიური ფიზიოლოგიის, ორგანიზმის სისტემების ფუნქციონირების და რეგულირების ფუნდამენტური საკითხები;
- წყალ-მარილოვანი ცვლის, მჟავა-ტუტოვანი წონასწორობის ნორმალური პარამეტრების, პათოლოგიური გადახრების მაჩვენებლების ინტერპრეტირება და მათი კორექციის საშუალებები;
- ენტერალური და პარენტერალური კვება;
- სისხლწარმოქმნის, სისხლის შემადგენელი სისტემის ფიზიოლოგია და პათოფიზიოლოგია. ჰემოსტაზის ნორმა და პათოლოგია;
- ძირითადი დაავადებებისა და მოსაზღვრე მდგომარეობების კლინიკური სიმპტომები, პათოგენეზი, პროფილაქტიკა, დიაგნოსტიკა და მკურნალობა;

- ფარმაკოთერაპიის, ფარმაკოდინამიკის და ფარმაკოკინეტიკის საფუძვლები, წამალთა გამოყენების შემდეგ განვითარებული შესაძლო გართულებების კორექცია;
- ორგანიზმის იმუნობიოლოგია. ინფუზიოთერაპიის პრინციპები. გაუტკივარების მეთოდები (პრინციპები და საშუალებები);
- ინტენსიური თერაპიის და კრიტიკული მდგომარეობების სამსახურების მოქმედების ძირითადი პრინციპები;
- მედიკამენტური მკურნალობის, ფიზიოთერაპიის, სამკურნალო ფიზკულტურის პრინციპები და მეთოდები;
- დიეტოთერაპია ოპერაციული მკურნალობის შემდეგ;
- ეპიდსაწინააღმდეგო ღონისძიებები ინფექციების აღმოჩენის დროს ქირურგიულ განყოფილებებში;
- სამედიცინო საგანმანათლებლო საქმიანობა, ქირურგიულ დაავადებათა პრევენციის საკითხები, დისპანსერული მეთვალყურეობა;
- სამოქალაქო თავდაცვის საფუძვლები ქირურგიულ სამსახურში.

### **სპეციალისტის ზოგადი უნარ-ჩვევები**

ბავშვთა ქირურგმა უნდა შეძლოს:

- ავადმყოფის ზოგადი დათვალიერება და ანამნეზის შეკრება. პაციენტის ობიექტური მეთოდებით გამოკვლევა და დაავადების სპეციფიური ნიშნების გამოვლენა.
- ავადმყოფის სიმიმის შეფასება და ამ მდგომარეობიდან მისი გამოყვანის პირველადი დახმარება. ავადმყოფის ტრანსპორტირების და მისთვის აღმოსაჩენი საბოლოო დახმარების ღონისძიებების განსაზღვრა;
- ლაბორატორიული, აპარატული, ინსტრუმენტული კვლევების მეთოდების შერჩევა კონკრეტული ავადმყოფის მიმართ;
- ჰოსპიტალიზაციის და ქირურგიული მკურნალობის ჩვენებების განსაზღვრა;
- ჩაატაროს დიფერენციალური დიაგნოსტიკა. დაასაბუთოს კლინიკური დიაგნოზი და დასახოს მკურნალობის გეგმა;
- განსაზღვროს ოპერაციული ჩარევის ჩვენებები, მოცულობა და მოსალოდნელი გართულებები. დასახოს წინა საოპერაციო მომზადების და პოსტოპერაციული მკურნალობის გეგმა;
- გააფორმოს სამედიცინო დოკუმენტაცია დადგენილი ფორმით და წესით.

**დაავადებების, პათოლოგიური მდგომარეობების ჩამონათვალი, რომელთა კლინიკას, დიაგნოსტიკას, მკურნალობასა და პროფილაქტიკას მოიცავს ბავშვთა ქირურგია**

- ჭრილობები (ყველა შესაძლო წარმოშობის, მათ შორის ცხოველთა ნაკბენი);
- უცხო სხეულები ორგანიზმის სხვადასხვა მიდამოში;
- დამწვრობები;
- სხეულის ტრამვის შეფასება და მისი პირველი დახმარება მწვავე პერიოდში;
- გულმკერდის ტრავმა;
- მუცლის და საშარდე გზების ტრავმები;
- თავის ტრავმა;

- გულმკერდის დეფორმაცია;
- სასუნთქი გზების ანომალიები;
- ფილტვების და პლევრის შექენილი დაავადებები;
- დიაფრაგმის თიაქრები;
- შუასაყრის სიმსივნეები, მედიასტინიტი;
- საყლაპავის ატრეზია და ტრაქეოფოფაგური ანომალიები;
- გასტროფოფაგური რეფლუქსი;
- ტრავმული დაზიანებები (ძვლების მოტეხილობები, ამოვარდნილობები, პიროლოსტენოზი);
- კუჭის დაავადებები;
- ნაწლავთა ატრეზიები და სტენოზები;
- მალროტაცია;
- მეკონიალური გაუვალობები, მეკონიალური პერიტონიტი;
- ნეკროზული ენტეროკოლიტი;
- ჰირშპრუნგის დაავადება;
- არაპერფორირებული ანუსი და კლოაკალური ანომალიები;
- ანუსის ექსტროფია;
- ანორექტალური ენკოპრეზი და შეკრულობა;
- ანორექტალური მიდამოს შექენილი დაავადებები;
- ნაწლავთა შექენილი გაუვალობები;
- ინვაგინაცია;
- საჭმლის მომნელებელი ტრაქტის გაორება;
- მეკელის დივერტიკული;
- წყლულოვანი კოლიტი;
- კრონის დაავადება;
- საჭმლის მომნელებელი ტრაქტის სიმსივნეები (პოლიპები, ჰემანგიომები, კარცინომები და ა.შ.);
- აპენდიციტი, პერიტონიტი;
- სანაღვლე გზების დაავადებები;
- პორტალური ჰიპერტენზია;
- პანკრეატიტი;
- პანკრეასის კისტები და ფსევდოკისტები. სიმსივნეები;
- ელენთის დაავადებები (თანდართული და ანთებითი)
- სისხლის დაავადებებით გამოწვეული სპლენომეგალია;
- ომფალოცელე და გასტროშიზისი;
- ჭიპის, საზარდულის და სხვა სახის თიაქრები;
- თირკმლების განვითარების და მდებარეობის ანომალიები;
- პიელოურეთრალური სეგმენტის ობსტრუქცია;
- კრიპტორქიზმი, მონორქიზმი, ანორქიზმი;
- სათესლე ჯირკვლების შემოგრება;
- საშარდე გზების ინფექციები;
- ბუშტ შარდსაწვეთის რეფლუქსი;
- შარდის ბუშტის დისფუნქცია;
- ენურეზი და ნეიროგენული შარდის ბუშტი;
- ურეთრის დაზიანებები;

- შარდის ბუშტის ექსტროფია;
- ჰიპოსპადია;
- ფიმოზი, პარაფიმოზი;
- რენოვასკულარული ჰიპერტენზია;
- თირკმლის სიმსივნეები;
- შარდკენჭოვანი დაავადება;
- საშოს ატრეზია და არაპერფორირებული ჰიმენი
- ჰემანგიომა და ლიმფანგიომა;
- ტერატომა;
- ნეირობლასტომა, ლიმფომა, რაბდომიოსარკომა, ნევუსი და მელანომა;
- კისრის შუა და გვერდითი კისტები;
- ფარისებრი ჯირკვლის პათოლოგიები;
- სარძევე ჯირკვლის პათოლოგიები;
- ღვიძლის და ფილტვის ექინოკოკოზი;
- ქირურგიული სეფსისი;
- ოსტეომიელიტი, ართრიტი, ბურსიტი, გონიტი;
- კანისა და კანქვეშა ქსოვილების ჩირქოვანი დაავადებები;
- სხვადასხვა ორგანოთა აბსცესები (ღვიძლის, ნაწლავთაშორისი და ა.შ.).

**ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული გამოკვლევები, რომელთა შედეგების ინტერპრეტაციასა და კლინიკური შეფასებას მოიცავს ბავშვთა ქირურგია**

- სისხლის, შარდის, განაველის გამოკვლევები (კლინიკური ანალიზი);
- სისხლის, შარდის ბიოქიმიური ტესტები;
- კოაგულოგრამა;
- წყალმარილოვანი დარღვევების ინტერპრეტაცია;
- ცენტრალური ჰემოდინამიკის გამოკვლევები;
- სუნთქვითი ფუნქციის მაჩვენებლები;
- კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის ფუნქციური კვლევის მაჩვენებლები;
- თირკმლის ფუნქციური სინჯები;
- ღვიძლის ფუნქციური სინჯები;
- ფილტვის ფუნქციური გამოკვლევები;
- რენტგენოსკოპია და რენტგენოგრაფია;
- ულტრაბერითი სკანირება;
- კომპიუტერული და მაგნიტურ-ბირთვული ტომოგრაფია;
- ორგანოთა ბიოფსია და ციტომორფოლოგიური კვლევის შედეგების ანალიზი;
- ენდოსკოპიური კვლევა;
- სპლენოპორტოგრაფია;
- ბაქტერიოლოგიური კვლევის შედეგების ანალიზი.

**დიაგნოსტიკური და სამკურნალო მანიპულაციები, რომელთაც ფლობს ბავშვთა ქირურგი**

- სიმსივნური წარმონაქმნების, ლიმფური კვანძების პალპირება და პუნქცია საჭიროებისას, მიღებული პუნქტატის ციტოლოგიური კვლევის უზრუნველყოფა;
- ვენესექცია, მაგისტრალური და პერიფერიული ვენების კათეტერიზაცია;
- არტერიის და ვენის პუნქცია;
- სისხლის ჯგუფობრიობისა და რეზუს-ფაქტორის განსაზღვრა;
- ლარინგოსკოპია;
- საყლაპავის ბუჟირება;
- ბლექმორის ზონდის ჩაყენება;
- სისხლდენის შეჩერება ცხვირ-ხახიდან. შინაგანი და გარეგანი სისხლდენის შეჩერება;
- უცხო სხეულების ამოღება ნესტოდან, ყურიდან, საყლაპავიდან, ბრონქებიდან;
- მუცლის ღრუს პუნქცია;
- პლევრალური პუნქცია, პლევრის ღრუს დრენირება;
- გულის კუნთში პრეპარატების შეყვანა, პერიკარდიუმის პუნქცია;
- ლუმბალური პუნქცია, პერიდურული და ეპიდურული სივრცეების კათეტერიზაცია;
- ღვიძლის, ელენთის, ძვლის ტვინის პუნქცია და პუნქტატის აღება;
- პარანეზალური, ვაგოსიმპათიკური, ეპიგასტრალური, ნეკთაშუა ბლოკადები;
- ტრაქეოსტომია. გულის არაპირდაპირი მასაჟი.
- ნაზოგასტრალური ზონდირება, კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის სეკრეტის აღება;
- ლაპაროცენტეზი;
- ინფილტრაციული რეგიონალური ანესთეზია;
- ნიღბით ნარკოზი;
- სწორი ნაწლავის მანუალური გამოკვლევა. შარდის ბუშტის კათეტერიზაცია;
- ანტირაბიული მკურნალობა;
- ანტიტეტანური მკურნალობა;
- გველის ნაკბენის მკურნალობა;
- ჭრილობების, დაჟეჟილობის დამუშავება;
- ინციზიო;
- ვულნერორაფია;
- ამოვარდნილობების ჩაყენება;
- მოტეხილი ძვლების იმობილიზაცია, რეპოზიცია;
- აპენდექტომია;
- თიაქარკვეთა;
- ორქიდოპექსია;
- ოსტეოსინთეზი;
- ძვლების ჩონჩხოვანი დაჭიმვა;
- წყალმანკების ექსტირპაცია;
- სახსრების პუნქცია-დრენირება;
- პარაპროექტის და დერმოიდული კისტების ოპერაციული მკურნალობა;
- პოლიპექტომია-მსხვილი ნაწლავიდან;
- ლაპარატომია სხვადასხვა განაკვეთებით;
- პილორომიოტომია;
- ექინოკოკექტომია;
- კისტექტომიები (საკვერცხის, ჯორჯლის, პანკრეასის, ბადექონის);
- ომენტოპექსია, ბადექონის რეზექცია;
- სპლენექტომია;

- თანდაყოლილი და შექენილი გაუვალბობების ქირურგიული კორექცია;
- პირშპრუნგის დაავადების კორექცია;
- პროლაფსუსის ქირურგიული კორექცია;
- მკეკელის დივერტიკულის მოკვეთა;
- ახალშობილთა ნეკროზული ფლეგმონის დასერვა;
- ატრეზიების კორექცია (სანადვლე გზების, საყლაპავის, ნაწლავების);
- ახალშობილთა თანდაყოლილი ტრავმული დაზიანებების ქირურგიული კორექცია;
- ენის მოკლე ლაგამის ჩაჭრა;
- კისრის თანდაყოლილი კისტების ამოკვეთა;
- კეთილთვისებიანი სიმსივნეების (ჰემანგიომა, ლიმფანგიომა, ათერომა და სხვა) ამოკვეთა;
- ამბულატორიული ქირურგიული მიღების ჩატარება;
- გულკერდის დეფორმაციების კორექცირება;
- ფილტვების რეზექცია;
- ფილტვის კისტების ექსტირპაცია;
- დიაფრაგმული თიაქარის კორექცია;
- პნევმოთორაქსის, ატელექტაზის ქირურგიული კორექცია;
- პლევროპულმონალური შოკის პროფილაქტიკა;
- მყესების მთლიანობის აღდგენა;
- ტერფმრუდობის, ბარძაყის თავის ამოვარდნილობის მკურნალობა სხვადასხვა ეტაპზე;
- სინდაქტილის, პოლიდაქტილის ქირურგიული მკურნალობა;
- ეგზოსტოზის ამოკვეთა;
- ოსტეოპერფორაცია;
- კიდურების ამპუტაცია;
- ნეფრექტომია;
- ჰიდატიტის ამოკვეთა;
- სათესლე ჯირკვლების ვენების ვარიკოზის კორექცია;
- ნეფროსტომია;
- ცირკუმციზიო;
- ურახუსის ფისტულის ამოკვეთა;
- ბალანოპასტიტის მკურნალობა;
- შარდკენჭოვანი დაავადების ქირურგიული კორექცია;
- ტერატომების, ფისტულების მოკვეთა;
- რელაპარატომია;
- რეთორაკოტომია;
- მედიასტინოტომია, შუასაყრის დრენირება
- ქირურგიული ენდოსკოპიური მანიპულაციები და ოპერაციები.

**გადაუდებელი მდგომარეობების ჩამონათვალი, რომელთა პროფილაქტიკას, დიაგნოსტიკას, პირველადი დახმარებასა და მკურნალობას მოიცავს ბავშვთა ქირურგია**

- ავადმყოფის აღერგიულობის დადგენა და მისი გათვალისწინება ქირურგიული მკურნალობის ყველა ეტაპზე;



- ჰორმონალური დარღვევების გამოვლენა და მათი პრევენცია ქირურგიული მკურნალობის ყველა ეტაპზე;
- ვოლემიური დარღვევების განსაზღვრა და ანტიშოკური ღონისძიებების ჩატარება;
- კრიტიკული სიტუაციების დროს გადაუდებელი დახმარება (კოლაფსი, შოკი, სისხლდენა, დამწვრობა, მოყინვა);
- გადაუდებელი ინტენსიური თერაპიული და რეანიმაციული ღონისძიებები.

### 3. სწავლების/შეფასების მეთოდები

რეზიდენტი თავის ყოველდღიურ პრაქტიკულ საქმიანობას, გატარებულ და კონსულტირებულ ავადმყოფებს, ჩატარებულ ოპერაციებს, მანიპულაციებსა და პროცედურებს, აგრეთვე თეორიულ მზადებას აფიქსირებს ე.წ. „რეზიდენტის დღიურში.“ რეზიდენტის ცოდნა და ათვისებული უნარ-ჩვევები მოწმდება რეგულარულად, ყოველი სასწავლო-კლინიკური მოდულის, როტაციის გავლის შემდეგ. გარდა ამისა, ყოველ თვეში ხორციელდება ზეპირი შემაჯამებელი ჩათვლა, რომლის შედეგი ფიქსირდება რეზიდენტის პირად დღიურში. ყოველი სასწავლო წლის ბოლოს კი პროგრამის ხელმძღვანელი აანალიზებს რეზიდენტის თეორიული მომზადების დონეს, პრაქტიკული ჩვევების ათვისებისა და გამოყენების უნარს.

რეზიდენტურის ბოლოს გამოცდა წარმოებს წერილობითი ფორმით (200 ტესტ-კითხვა – ბარიერი 75%) და პრაქტიკული უნარ-ჩვევების ცოდნის დაფიქსირებით (მოთხოვნები იხილეთ მე-2 თავში).

რეზიდენტურის სრული კურსის დამთავრების შემდეგ პროგრამ-ხელმძღვანელი ახდენს რეზიდენტის ყოვლისმომცველ შეფასებას, მისი ცოდნისა და უნარ-ჩვევებით დაწყებული და პერსონალური მახასიათებლებით დამთავრებული. კერძოდ, იგი უნდა მოიცავდეს:

1. მიღებული ცოდნის შეფასებას, ინტელექტუალურ პოტენციალს, მიხვედრილობის და ურთიერთობის უნარს;
2. ქირურგიული ავადმყოფების და ფიზიკალური ყოვლისმომცველი მონაცემების დადგენის შემდეგ პრობლემების ჩამონათვალის, დიფერენციული დიაგნოზის და მკურნალობის გეგმის შემუშავების უნარის შეფასებას.
3. ქირურგიული პაციენტის ჯანმრთელობის სტატუსის და რისკ-ფაქტორების დადგენის უნარს.
4. ოპერაციების, გამოკვლევების და ტექნიკური პროცედურების შესრულების უნარს.
5. პაციენტთან, მისი ოჯახის წევრებთან, ჯანდაცვის მუშაკებთან კომუნიკაბელობის უნარს.
6. ქვემდგომ პერსონალსა და პაციენტებზე ზედამხედველობის უნარს.
7. ინტერპერსონული დახელოვნების დემონსტრირების უნარს.
8. ლიდერის თვისებების არსებობას. ეფექტური მართვისა და შემდგომი განვითარების, ზეპირი პრეზენტაციის შესაძლებლობას.

ჩამოთვლილი ყველა („8“) პუნქტი – რეზიდენტის პერსონალური მახასიათებელია.

საბოლოო შეფასებისათვის ცხრილის სახით წარმოდგენილია ჩამოთვლილი ასპექტების ხვედრითი წილი:

პერსონალური მახასიათებელი	8%
დასწრება სასწავლო პროცესებზე	15%
პრაქტიკული სამუშაო	40%
შუალედური შეფასებები	12%
საბოლოო გამოცდა	25%
<b>საბოლოო შეფასება</b>	<b>100%</b>

**რეზიდენტის „სამუშაო დღე“(სარეკომენდაციო)  
(სალექციო და სემინარული საათების გარეშე)**

9.00 „სამუშაოს დაწყება“ – რეზიდენტი ნახულობს პაციენტების ისტორიებს, დანიშნულებას, იგებს თუ რა მოხდა ღამის განმავლობაში, ამოწმებს პაციენტთა სასიცოცხლო ნიშნებს, სინჯავს თითოეულ პაციენტს, ადგენს მათთვის იმ დღის სამუშაო გეგმას.

**9.30 დასწრება „დილის კონფერენციაზე“**

10.00 „ზოგადი შემოვლის“ დაწყება „გუნდთან“ ერთად. „გუნდი“ ჩვეულებრივ შედგება რეზიდენტებისაგან, სამედიცინო ინსტიტუტის 2-4 სტუდენტისგან და დამსწრე (მეთვალყურე) ექიმისგან. შემოვლისას „გუნდი“ ნახულობს თითოეულ ავადმყოფს და III წლის რეზიდენტი გუნდისთვის იძლევა იმ დღეს შეკრებილ ინფორმაციას. დამსწრე ექიმი-მასწავლებელი იძლევა ზოგიერთ განმარტებებს თითოეული პაციენტისა და „გუნდის“ დილის გეგმის შესახებ.

**10.30 პრაქტიკული საქმიანობა**

14.30 რეზიდენტი აკეთებს ჩანაწერებს დანიშნულების ფურცელში, ისტორიებში, იღებს ლაბორატორიულ შედეგებს, რენტგენოგრაფებს და სხვა. იმავდროულად ასრულებს იმ სამუშაოს, რაც აუცილებელია შედგენილი გეგმის განსახორციელებლად.

16.00 „სამუშაოს დასრულება“. რეზიდენტი აკეთებს ჩანაწერებს მათთვის, ვინც რჩება მორიგეობაზე მთელი ღამის განმავლობაში. ამ ჩანაწერებში აღნიშნული უნდა

იყოს დასკვნები თითოეული პაციენტის შესახებ, რაც უნდა ჩაუტარდეს მათ მთელი ღამის განმავლობაში.

რეზიდენტი მორიგეობს ყოველ მეოთხე დღეს რეზიდენტურის მთელი პერიოდის განმავლობაში. არც ერთი თვე არ უნდა იყოს თავისუფალი მორიგეობისაგან. როტაციის გავლისას რეზიდენტი მორიგეობას აძლევს იმავე განყოფილებაში. მორიგეობის შემთხვევაში რეზიდენტი რჩება სტაციონარში მთელი ღამის განმავლობაში. იგი პასუხისმგებელია ნებისმიერ შემოსულ პაციენტზე და იმ პაციენტებზე, რომლებიც წვანან სტაციონარში. მორიგეობაზე ყოველთვის არის მორიგე ექიმი, რომელიც მეთვალყურეობას უწევს რეზიდენტს და ესმარება მას „გამოვიდეს“ გარკვეული პრობლემური სიტუაციებიდან. მორიგეობა ოფიციალურად მთავრდება დილის კონფერენციისათვის – 9.30 შემდგომ რეზიდენტი მიდის შემოვლაზე, როგორც ჩვეულებრივ დღეებში. ასრულებს პრაქტიკულ საქმიანობას, რომლის შემდეგაც მას შეუძლია დატოვოს სამუშაო.

ამბულატორიული როტაციების დროს, რომლებიც სტაციონარის გარეთ ხორციელდება, რეზიდენტი საქმიანობს ყოველ კვირის ორშაბათიდან პარასკევის ჩათვლით 9.00–16.00 საათამდე. ამ შემთხვევაში რეზიდენტს არ მოეთხოვება სტაციონარის „დილის კონფერენციებზე“ დასწრება, თუმცა იგი აძლევს მორიგეობებს ყოველ მეოთხე ღამეს. მორიგეობის დღეებში რეზიდენტი 16.00სთ-ზე მიდის სტაციონარში მორიგეობის გადაბარებისათვის. სტაციონარში რეზიდენტი რჩება მთელი ღამის განმავლობაში და თავისუფლდება დილით. შემდეგ იგი აგრძელებს სტაციონარის გარეთა საროტაციო მოდულს.

**4. სარეზიდენტო პროგრამის შინაარსი**

სარეზიდენტო პროგრამის პირველი წელი – საწყისი საფეხური ეთმობა საბაზისო მზადებას „ზოგად ქირურგიაში“. საწყის საფეხურზე მზადების მიზანია მიღწეულ იქნას ცოდნა, უნარჩვევები და ქცევა, რომელიც ერთნაირად სჭირდებათ ქირურგიული სპექტრის სხვადასხვა სპეციალისტს, ასევე არჩეული ქირურგიული სპეციალობის ზოგიერთი საწყისი კომპეტენციები.

სარეზიდენტო პროგრამის შემდგომი 3 წელი ეთმობა მზადებას ბავშვთა ქირურგიაში (მოდულების რაოდენობა 13, ხანგრძლივობა –33 თვე).

**სასწავლო გეგმა**

**პროფესიული მზადების I წელიწადი**

მოდული №№	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
1.1.	ზოგადი ქირურგია I	10 თვე

12.	ლაპაროსკოპიული ქირურგია (ბაზისური ნაწილი)	1 თვე.
-----	---	--------

**პროფესიული მზადების II წლის მოდულები**

მოდული №№	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
21	ბავშვთა ქირურგიის საფუძვლები, ქირურგიული პაციენტების კვლევის და მკურნალობის პრინციპები	1 თვე
2.2	ბავშვთა ასაკის ჩირქოვანი ქირურგია	2 თვე
2.3	თორაკალური პათოლოგიების ზოგადი დახასიათება. დიაგნოსტიკის მეთოდები. ფილტვების ბაქტერიული დესტრუქცია	2 თვე
2.4	ძვალ-სახსროვანი სისტემის ტრავმები	2 თვე
2.5	გულმკერდის დეფორმაციები, ტრავმები. ჩირქოვან-ანთებითი დაავადებები	2 თვე
2.6	უროლოგიური პაციენტების დიაგნოსტიკის და მკურნალობის პრინციპები. შარდ-კენჭოვანი დაავადება.	2 თვე

**პროფესიული მზადების III წლის მოდულები**

მოდული №№	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
3.1	გეგმიური ქირურგია ბავშვთა ასაკში	3 თვე
3.2	გადაუდებელი აბდომინალური ქირურგია ბავშვებში	3 თვე
3.3	სისხლდენა კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან	1 თვე

3.4	ფილტვების განვითარების მანკები. ფილტვების და შუასაყრის კისტოზურ-სიმსივნური წარმონაქმნები. სასუნთქი გზების და საყლაპავის უცხო სხეულები	2 თვე
3.5	საშარდე სისტემის ანომალიები და ტრავმები. შარდ-კენჭოვანი დაავადება. დიზურია. შარდსასქესო სისტემის ჩირქოვან-ანთებადი დაავადებები	2 თვე

### პროფესიული მზადების IV წლის მოდულები

მოდული №№	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
4.1	საყლაპავის თანდაყოლილი და შექმნილი პათოლოგიები, დიაფრაგმის თიაქრები	2თვე
4.2	ახალშობილთა მუცლის კედლის და ორგანოების თანდაყოლილი ქირურგიული პათოლოგიები	2 თვე
4.3	ანო-რექტალური და მსხვილი ნაწლავის თანდაყოლილი და შექმნილი პათოლოგიები	2 თვე
4.4	ენდოსკოპია ბავშვებში. თანამედროვე ენდოსკოპიური ოპერაციების შესაძლებლობები	2 თვე
4.5	ამბულატორული ქირურგიული დახმარება. ქირურგიულ ავადმყოფთა პოსტოპერაციული რეაბილიტაცია	2 თვე
4.6	პოსტოპერაციული ინტენსიური თერაპია, გადაუდებელი სამედიცინო დახმარება კრიტიკული მდგომარეობის დროს	1 თვე

### 5. კვლავი პროფესიული და საბანმანათლებლო რესურსები

პროგრამის ხელმძღვანელის/დირექტორის მოვალეობები:

1. რეზიდენტთა/საექიმო სპეციალობის მაძიებელთა რეზიდენტურაში მისაღები პროგრამის განსაზღვრაში მონაწილეობა აკრედიტებულ დაწესებულებაში/სასწავლებელში დადგენილი წესის მიხედვით კანონის შესაბამისად.
2. დიპლომის შემდგომი პროფესიული მზადების (რეზიდენტურის) აკრედიტირებული პროგრამის ხარისხის უზრუნველყოფა, პროგრამის მიმდინარეობაზე კონტროლი.

3. რეზიდენტის/სპეციალობის მაძიებლის ყოველწლიური ინდივიდუალური გეგმა-გრაფიკის განსაზღვრა მოდულზე პასუხისმგებელი პირისა და სამედიცინო დაწესებულების მითითებით.
4. მოდულზე პასუხისმგებელი პირის საქმიანობის ზედამხედველობა და შეფასება.
5. რეზიდენტის/სპეციალობის მაძიებლის მიერ შესრულებული სამუშაოს მოცულობისა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობაზე კონტროლი.
6. მოდულზე პასუხისმგებელი პირის/პირების მონაწილეობით დადგენილი წესის მიხედვით რეზიდენტის ცოდნის, უნარ-ჩვევებისა და პრაქტიკული საქმიანობის ეტაპობრივი და საბოლოო შეფასება.
7. რეზიდენტის/სპეციალობის მაძიებლის საქმიანობის არადამაკმაყოფილებელი ეტაპობრივი და/ან საბოლოო შეფასებისას, დასაბუთებული მოხსენებითი ბარათის წარდგენა აკრედიტებული დაწესებულების/სასწავლების ადმინისტრაციაში რეზიდენტის გარიცხვის შესახებ.
8. რეზიდენტის/სპეციალობის მაძიებლის პროგრამის ეტაპობრივი/საბოლოო უარყოფითი შეფასებისას პროგრამის ხელმძღვანელი/დირექტორი რეზიდენტთან/მაძიებელთან შეთანხმებით განსაზღვრავს მოდულის/მოდულების ნუსხას, რომლებიც მან უნდა გაიაროს განმეორებით.
9. რეზიდენტის/სპეციალობის მაძიებლის მიერ საზღვარგარეთ გავლილი პროგრამის (მოდულების) შესაბამისი დოკუმენტაციის წარმოდგენის შემდგომ ჩათვლა/არჩათვლის თაობაზე დასკვნის გაცემა.

**მოდულზე პასუხისმგებელი პირის ანუ ლოკალური ხელმძღვანელის მოვალეობები:**

1. 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.
2. პროგრამის ხელმძღვანელთან/დირექტორთან ერთად რეზიდენტების/სპეციალობის მაძიებლების ეტაპობრივ და საბოლოო შეფასებაში მონაწილეობა.
3. რეზიდენტთან/სპეციალობის მაძიებელთან თეორიული და პრაქტიკული მუშაობისათვის საქმიანობის განსაზღვრული დროის დათმობა.
4. თითოეული მოდულის დასრულების შემდეგ დადგენილი წესის მიხედვით, პროგრამის ხელმძღვანელისთვის/დირექტორისთვის რეზიდენტის მიერ გაწეული სამუშაოს შესახებ ანგარიშის წარდგენა.
5. რეზიდენტის/სპეციალობის მაძიებლის დღიურში რეზიდენტის მიერ შესრულებული სამუშაოს ხელმოწერით დადასტურება.
6. საჭიროების შემთხვევაში, პროგრამის ხელმძღვანელთან/დირექტორთან პროგრამის მიმდინარეობასთან დაკავშირებულ ნებისმიერ საკითხზე კონსულტირება.

**რეზიდენტის უფლება/მოვალეობანი:**

1. რეზიდენტს/სპეციალობის მაძიებელს უფლება აქვს პროგრამის დაუბრკოლებელი დაძლევისათვის მოითხოვოს შესაბამისი სამუშაო პირობებით

- უზრუნველყოფა(კვალიფიციური ხელმძღვანელი, საინფორმაციო/საკომუნიკაციო ტექნოლოგიები, სამუშაო ოთახი);
2. რეზიდენტს/სპეციალობის მაძიებელს უფლება აქვს პროგრამის კურიკულუმის დარღვევის ან შეფერხების შესახებ წერილობით აცნობოს სამედიცინო დაწესებულების/სასწავლებლის ხელმძღვანელობას;
  3. რეზიდენტს/სპეციალობის მაძიებელს უფლება აქვს განაგრძოს პროფესიული მზადება საზღვარგარეთ ან გადავიდეს სხვა აკრედიტებულ დაწესებულება/სასწავლებელში;
  4. რეზიდენტი/სპეციალობის მაძიებელი ვალდებულია შეასრულოს რეზიდენტურის პროგრამით განსაზღვრული კურიკულუმი;
  5. რეზიდენტი/სპეციალობის მაძიებელი ვალდებულია პროგრამით განსაზღვრული და შესრულებული საქმიანობა დააფიქსიროს პერსონალურ დღიურში;
  6. რეზიდენტი/სპეციალობის მაძიებელი ვალდებულია დაიცვას სამედიცინო დაწესებულების/სასწავლებლის შინაგანაწესი და შეასრულოს დაწესებულების/სასწავლებლის განრიგით განსაზღვრული საქმიანობა;
  7. 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;
  8. რეზიდენტი/სპეციალობის მაძიებელი ვალდებულია გაიაროს ეტაპობრივი და საბოლოო შეფასება. ეტაპობრივი და საბოლოო შეფასება ტარდება – აკრედიტებულ დაწესებულებაში/სასწავლებელში დადგენილი წესის შესაბამისად.
  9. პროგრამით გათვალისწინებული მოდულების წარმატებით დასრულების შემდეგ რეზიდენტს/სპეციალობის მაძიებელს სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოცდაზე დასაშვებად ეძლევა აკრედიტებული დაწესებულების/სასწავლებლის მიერ გაცემული მოწმობა.
  10. პროგრამის ეტაპობრივი/საბოლოო უარყოფითი შეფასებისას რეზიდენტს/სპეციალობის მაძიებელს პროგრამის ხელმძღვანელის/დირექტორის მიერ განესაზღვრება მოდულის/მოდულების ნუსხა, რომლებიც მან უნდა გაიაროს განმეორებით.

სარეზიდენტო სასწავლო პროგრამა კონცენტრირებული უნდა იყოს ფართო რეგიონულ და სასწავლო ჰოსპიტალებში/საუნივერსიტეტო კლინიკებში, სადაც ადვილად ხელმისაწვდომია ყველა საჭირო სამედიცინო და ტექნიკური საშუალებები. თითოეულ განყოფილებაში უნდა მუშაობდნენ ადეკვატური რაოდენობის ბავშვთა ქირურგები, რომელთაგან თითოეული მათგანი წელიწადში დაახლოებით 60-ზე მეტ დამოუკიდებლად ოპერაციას და/ან ასისტენციას უნდა ასრულებდეს.

## 6. პროგრამის ხანგრძლივობა

სასწავლო კურსის ხანგრძლივობა 4 წელია (44 თვე სასწავლო პროცესი, 4 თვე შვებულება). სამუშაო დღის ხანგრძლივობა 7სთ-ი. სამუშაო კვირა – 6 დღიანი. მორიგეობა ქირურგიულ ბრიგადაში: ორი 24საათიანი და ხუთი 18 საათიანი თვეში. სამუშაო თვის ხანგრძლივობა საშუალოდ – 27 დღე. ყოველი თვის ბოლოს სავალდებულო ჩათვლა განვლილ თეორიულ-პრაქტიკულ საკითხებზე. ყოველი წლის ბოლოს წლიური ანგარიშის წარმოდგენა განვლილი სასწავლო კურსის ღრმა ანალიზით: თეორიული მასალის ათვისების კრიტერიუმების ჩვენებით და პრაქტიკული უნარ-ჩვევების ჩამონათვალი იმ სავალდებულო სიიდან, რომელიც წარმოდგენილი არის ამ სასწავლო პროგრამის მე-2 თავში. ეს ანალიზი განხილული და დამტკიცებული (ან უარყოფილი) იქნება კურსის ხელმძღვანელის (სარეზიდენტო პროგრამ-ხელმძღვანელის) მიერ. აღნიშნული 4 სასწავლო წლიდან პირველი 1 წელი მოხმარდება მოზრდილთა ზოგადი ქირურგიის და 3 – ბავშვთა ქირურგიის მოდულების გავლას.

## 7. პროგრამის განახლების პერიოდულობა

პროგრამის განახლება უნდა ხდებოდეს 4 წელიწადში ერთხელ.

# II. პროგრამის ზოგადი ნაწილი (სწავლების საწყისი ეტაპი)

## პროფესიული მზადების I წელი

მზადების პირველი წლის მოდულების რაოდენობა არის 2: ზოგადქირურგია I, ლაპაროსკოპული ქირურგია (საბაზისო ნაწილი).

### პროფესიული მზადების I წლის მიზანი

ზოგადქირურგიაში დიპლომის შემდგომი მომზადების პროგრამის რეზიდენტის საქმიანობის აქცენტირება უნდა მოხდეს უპირველეს ყოვლისა ქირურგიული ავადმყოფის პირველად მოვლაზე.

რეზიდენტის უშუალო მოვალეობას წარმოადგენს სრულ-დაპოსტოპერაციული მოვლა; ამავე დროს უნდა მისი საქმიანობა უნდა მოიცავდეს ოპერაციული აქტივობის თანდათანობით ზრდასაც.

პაციენტის მოვლაზე მეთვალყურეობას ახორციელებენ უფროსი რეზიდენტი და ზედამხედველი ექიმი, რომლებიც უზღვევენ ამოსილებას უნაწილებენ უმცროს რეზიდენტს საქმიანობის დროს.

სწავლების პირველი წლიდან ეუნდა შეიქმნას კოლეგიური და აკადემიური ატმოსფერო,

რათა უმცროსი რეზიდენტი მიემდლოს, ისწავლოს უფრო გამოცდილის ამედიცინოპერსონალისაგან.

უმცროსი რეზიდენტი უნდა გაათავისუფლებიერდეს ქირურგიულ დაავადებათა ფიზიოლოგიურ დამეტაბოლურ ასპექტებში, განსაკუთრებული აქცენტი უნდა გაკეთდეს კონკრეტულ ავადმყოფთა მდგომარეობაზე,

რომელიც კლინიკაში ამომენტისათვის გადის მკურნალობის კურსს. როგორც უკვე აღინიშნა,

უმცროსი რეზიდენტი, პირველი წლიდანვე ეტაპობრივად უნდა ჩაერთოს ოპერაციულ აქტივობაში, უფროსი რეზიდენტისა და ზედამხედველი ექიმის უშუალო ხელმძღვანელობით.

## პროფესიული მზადების I წლის მოდულები



## მოდული 1.1.

1. მოდულის დასახელება, ხანგრძლივობა - ზოგადი ქირურგია –10 თვე

2. მოდულის მიზანი - საწყისი სტადიის მიზანია რეზიდენტს განუვითაროს ქირურგიული საბაზისო და ფუნდამენტური ჩვევები, რაც საერთოა ყველა ქირურგიული სპეციალობისთვის. მოდულის მიზანია, საორიენტაციო პროგრამის შემდგომ რეზიდენტს გააცნოს ზოგადი ქირურგიის ძირითადი კომპონენტები. რეზიდენტმა უნდა აითვისოს პრე-, ინტრა- და პოსტოპერაციული მართვის საკითხები. იგი უნდა გაეცნოს ასევე ქირურგიული ინფექციისა და კლინიკური მიკრობიოლოგიის თავისებურებებს, ქირურგიული და ნოზოკომიური ინფექციის პრევენციის გზებს. პრაქტიკულ ნაწილში რეზიდენტმა უნდა დაიწყოს მცირე ქირურგიული მანიპულაციების შესრულება. მათ შორის უნდა დაეუფლოს ჭრილობის პირველად ქირურგიულ დამუშავებას, დამუშავების სპეციფიკას მიდამოების მიხედვით. პოსტოპერაციული ინტენსიური თერაპიის პალატაში რეზიდენტი უნდა დაეუფლოს ქირურგიული აგადმყოფის შეფასების უნარებს, ყურადღება უნდა გამახვილდეს ჰემოდინამიკურ და ჰომეოსტაზურ მაჩვენებლებზე და მათი დარღვევის კორექციის გზებზე. რეზიდენტი, რამდენიმე თვის შემდეგ უნდა ასრულებდეს პოლიკლინიკური ქირურგიის ტიპურ მანიპულაციებს. მოდულის ბოლოს, რეზიდენტი ეუფლება გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების ქირურგიულ კომპონენტებს, მათ შორის ტრაქეოტომიის, ტრაქეის ინტუბაციის ტექნიკას და თეორიულ საფუძვლებს.

3. მოდულის ამოცანები: დასახული მიზნებიდან გამომდინარე, რეზიდენტმა უნდა შეძლოს აითვისოს ჩირქოვანი ქირურგიის პრინციპები, რაც უნდა გამოიყენოს მცირე ქირურგიული მანიპულაციების შესრულების დროს, კერძოდ: აბსცესების და ფლემონების დრენირება, პანარიციუმის, ჰიდრადენიტის და სხვა ჩირქოვანი კერების გახსნა და დრენირება. მოგვიანებით, რეზიდენტი ეუფლება ლაპაროტომიისა და ლაპაროტომიული ჭრილობის დახურვის ტექნიკასა და პრინციპებს. განსაკუთრებული ყურადღება ექცევა ისეთი მანიპულაციებისათვის, როგორც აქირურგის კომპეტენციაში შემავალი ანატომიურის ტრუქტურების აღდგენას (ნერვი, სისხლძარღვი, მყესი). რეზიდენტი ეუფლება ბიოფსიურის მასალის მოპოვების ტექნიკას და ბოლო თვეში მან უნდა შეისწავლოს ასევე ლაპარო სკოპიის, როგორც ქირურგიული მიდგომის ერთ-ერთი სახის ძირითადი პრინციპები. მას უნდა შეეძლოს ასისტენტისა და ლაპარო სკოპული ოპერაციების დროს; მან ასევე უნდა შეძლოს ლაპარო სკოპული ოპერაციის დაწყება და ამისათვის საკმარისი თეორიული ცოდნისა და პრაქტიკული უნარ-ჩვევების შექმნა.

### ლიტერატურის ნუსხა -

1. გრიგოლია ნ. ქირურგიული სნეულებები. თბილისი. 2000.
2. კუზინი მ. ქირურგიული სნეულებები. მოსკოვი. 2004. (თარგმანი).
3. ლ. კიკალიშვილი, ე. ყიფიანი, დ. კორძაია. ტოპოგრაფიული და კლინიკური ანატომია. თბილისი. 2005.
4. Schwartz; Shires; Spencer Principles of Surgery. Eighth Edition. 2004.
5. Bailey and Love's Short Practice of Surgery (A Hodder Arnold Publication). by Norman S Williams (Author), Christopher J.K. Bulstrode (Author), P Ronan O'Connell (Author) , 25<sup>th</sup> edition, 2006
6. Sarrel B.E., Carabasi R.A. Surgery. National Medical Series for Independent Study. 1995.
7. Silverberg S.C. Principles and Practice of Surgical Pathology.
8. Speciality Review in General Surgery. The National Center for Advanced Medical Education. 2001.
9. Way L.W. Surgical Diagnosis and Treatment. 1994.
10. Way L.W., Doherty G.M. Current Surgical Diagnosis and Treatment. 2004.

11.Kant X.Scientific Basic for the Selection of Surgical Needles and Sutures. 1999.

12.Кузин М.И. Хирургические болезни, Москва, 2003.

[http://www.medtrng.com/tutorials\\_and\\_simulators\\_part\\_8.htm](http://www.medtrng.com/tutorials_and_simulators_part_8.htm)

(clinical surgery, surgical videos).

[www.surgical-tutur.org.uk](http://www.surgical-tutur.org.uk)

<http://www.surgicalcourses.org.uk/>

[www.dundee.ac.uk/surgicalskills/index.htm](http://www.dundee.ac.uk/surgicalskills/index.htm)

<http://www.update-software.com/publications/cochrane/>

<http://www.ncepod.org.uk/>

<http://www.intumed.com/>

შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.(მოცემულია ცხრილი № 1-ის სახით).

ცხრილი № 1.1

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<p>ზოგადი ქირურგიული ჩვევები:</p> <p>უსაფრთხო ქირურგიის პრინციპები</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ქირურგის მომზადება ოპერაციისთვის</li> <li>ხელის დაბანის, დამუშავებისა და ხელთათმნის ჩაცმის პრინციპები</li> <li>ქირურგებისა და ავადმყოფებისათვის იმუნიზაციის პროტოკოლები</li> </ul> <p>ადგილობრივი ანესთეზიის დანიშვნა</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>საანესთეზიო პრეპარატის შერჩევა</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ქირურგის მომზადება ოპერაციისთვის <ul style="list-style-type: none"> <li>• ეფექტური და საიმედო ხელის დაბანვა, ხელთათმნის ჩაცმა და სტერილური ხალათის ჩაცმა</li> </ul> </li> <li>❖ ადგილობრივი ანესთეზიის ტექნიკა, საანესთეზიო აგენტის სწორი და უსაფრთხო გამოყენება</li> <li>❖ კანისა და კანქვეშა ქსოვილის გაკვეთა: <ul style="list-style-type: none"> <li>• სკალპელის,</li> </ul> </li> </ul>	<p>30</p> <p>10</p> <p>20</p>	<p>მოდულის მიმდინარეობის დროს, ლოკალური ხელმძღვანელი, უფროსი რეზიდენტი და ზედამხედველი ექიმი აფასებენ რეზიდენტის პრაქტიკული მომზადების დონეს. თეორიული მასალა ფასდება კლინიკის თანამშრომელ</p>

<p>ქირურგიული ჭრილობები</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ქირურგიული ჭრილობების კლასიფიკაცია</li> <li>• ჭრილობის მართვის პრინციპები</li> <li>• ჭრილობის შეხორცების პათოფიზიოლოგია</li> <li>• ნაწიბურები და კონტრაქტურები</li> <li>• კანისა და კანქვეშა ქსოვილის გაკვეთა: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ლანგერის ხაზები</li> <li>○ ინსტრუმენტის არჩევა</li> <li>○ უსაფრთხო პრაქტიკა</li> </ul> </li> <li>• კანისა და კანქვეშა ქსოვილის დახურვა <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ჭრილობის ურუდ გაკვერვის ჩვენებები</li> <li>○ საკერავი ძაფისა და ნემსის არჩევა</li> </ul> </li> <li>• კვანძის დადება <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ნაკერისა და ლიგატურის დასადები მასალა და მათი შერჩევა</li> <li>○ ქირურგიული ნაკერებისა და ლიგატურებისთვის კვანძების უსაფრთხო გამოყენება</li> </ul> </li> <li>• ჰემოსტაზი <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ქირურგიული ტექნიკა</li> <li>○ დიათერმიის პრინციპები</li> <li>○ ინსტრუმენტების შერჩევა</li> </ul> </li> <li>• ბიოფსიის ტექნიკა ასპირაციული ციტოლოგიური მასალის აღების ჩათვლით</li> </ul>	<p>დიათერმიის და მაკრაგლის გამოყენება</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ კანისა და კანქვეშა ქსოვილის დახურვა <ul style="list-style-type: none"> <li>• ჭრილობის კიდეების ზუსტი და დაუჭიმავეი შეპირისპირება</li> </ul> </li> <li>❖ კვანძის დადება: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ერთი ხელით</li> <li>• ორი ხელით</li> <li>• ინსტრუმენტით</li> <li>• ზედაპირული</li> <li>• ღრმა</li> </ul> </li> <li>❖ ჰემოსტაზი: <ul style="list-style-type: none"> <li>• სისხლმდენი სისხლძარღვის (ზედაპირული) კონტროლი</li> <li>• დიათერმია</li> <li>• ლიგირება ნაკერით</li> <li>• კვანძოვანი ლიგირება</li> <li>• კლიპირება</li> <li>• ტრანსფიქსიური ნაკერი</li> </ul> </li> <li>❖ ქსოვილის რეტრაქცია: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ქირურგიული პინცეტი</li> <li>• ჭრილობის რეტრაქტორის მოთავსება</li> </ul> </li> <li>❖ დრენაჟის გამოყენება: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ჩადგმა</li> <li>• ფიქსაცია</li> <li>• ამოღება</li> </ul> </li> <li>❖ ქსოვილის დამუშავება: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ინსტრუმენტების სათანადო გამოყენება და</li> </ul> </li> </ul>	<p>20</p> <p>100</p> <p>50</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>10</p>	<p>თა მიერ, კონფერენციის ბოლოს. შეფასება ფიქსირდება სარეგისტრაციო ჟურნალში.</p>
---	---	--	---

<ul style="list-style-type: none"> <li>• დრენაჟის გამოყენება <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ჩვენება</li> <li>○ ტიპები</li> <li>○ მენეჯმენტი/ამოღება</li> </ul> </li> <li>• ანასტომოზის ფორმირების პრინციპები</li> <li>• ქირურგიული ენდოსკოპიის პრინციპები</li> </ul>	<p>ქსოვილებთან ფაქიზი მოპერობა</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ბიოფსიის ტექნიკა</li> </ul> <p>❖ ასისტენტობის ჩვენები</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ოპერატორის ასისტირება</li> </ul>	20	
<p>წინასაოპერაციო მართვა:</p> <p>ინტრაოპერაციული მართვა:</p> <p>პოსტოპერაციული მართვა:</p> <p>წინასაოპერაციო შეფასება და მენეჯმენტი:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• კარდიორესპირატორული ფიზიოლოგია</li> <li>• შაქრიანი დიაბეტი და სენდოკრინული დარღვევების წინასაოპერაციო კორექცია</li> <li>• სითხის ბალანსი და ჰომეოსტაზი</li> <li>• თირკმლის უკმარისობა</li> <li>• სეფსისის პათოფიზიოლოგია და პროფილაქსია</li> <li>• თრომბო-ემბოლიის პროფილაქტიკა</li> <li>• ლაბორატორიული ანალიზები და ინსტრუმენტული კვლევა</li> <li>• ოპერაციის რისკ ფაქტორების მართვა</li> <li>• პრემედიკაცია და სხვა პრეოპერაციული დანიშნულების ღონისძიებები</li> </ul> <p>ინტრაოპერაციული მზრუნველობა:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• უსაფრთხოება საოპერაციო მაგიდაზე და სხვა საოპერაციო მაგიდაზე დაზიანების თავიდან აცილება</li> <li>• უსაფრთხოება ბასრი ინსტრუმენტების მიმართ</li> <li>• დიათერმია, ლაზერის გამოყენება</li> <li>• ინფექციის რისკები</li> <li>• რადიაციის გამოყენება</li> </ul>	<p>❖ პრეოპერაციული შეფასება და მენეჯმენტი</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ავადმყოფის გასინჯვა და ისტორიის შევსება</li> <li>• წინასაოპერაციო კვლევების შედეგების ინტერპრეტაცია</li> <li>• თანმხლები დაავადებების მენეჯმენტი</li> <li>• რეანიმაცია</li> <li>• შესაბამისი პრეოპერაციული დანიშნულება პრემედიკაციის ჩათვლით</li> </ul> <p>❖ ინტრაოპერაციული მზრუნველობა:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ინტრაოპერაციული მზრუნველობის უსაფრთხო წარმოება</li> <li>• ავადმყოფის სწორი პოზიცია</li> <li>• ნერვის დაზიანების პრევენცია</li> <li>• ბასრი ინსტრუმენტებით - დაზიანების პრევენცია</li> <li>• დიათერმული დაზიანების პრევენცია</li> <li>• ვენური თრომბოზის პრევენცია</li> </ul>	20	<p>მოდულის მიმდინარეობის დროს, ლოკალური ხელმძღვანელი, უფროსი რეზიდენტი და ზედამხედველი ექიმი აფასებენ რეზიდენტის პრაქტიკული მომზადების დონეს. თეორიული მასალა ფასდება კლინიკის თანამშრომელთა მიერ, კონფერენციების ბოლოს. შეფასება ფიქსირდება სარეგისტრაციო ქურნალში.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>რისკები</li> <li>• ლახტის გამოყენება მისი ჩვენების, ეფექტების და გართულებების ჩათვლით</li> <li>• ადგილობრივი, რეგიონალური და ზოგადი ანესთეზიის პრინციპები</li> <li>• ინვაზიური და არაინვაზიური მონიტორინგის პრინციპები</li> <li>• ვენური თრომბოზის პრევენცია</li> <li>• ოპერაცია ჰეპატიტის და შიდსის ვირუსის მატარებლებში</li> <li>• სითხის ბალანსი და ჰომეოსტაზი</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ პოსტოპერაციული მზრუნველობა: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ოპერაციის ჩანაწერების გაკეთება</li> <li>• ავადმყოფის მდგომარეობის შეფასება და მონიტორინგი</li> </ul> </li> <li>❖ პოსტოპერაციული ანალგეზია <ul style="list-style-type: none"> <li>• სითხეებისა და ელექტროლიტების მენეჯმენტი</li> <li>• ორგანოთა მოსალოდნელი უკმარისობის გამოვლენა</li> <li>• ორგანოთა უკმარისობის საწყისი მენეჯმენტი</li> <li>• დიალიზის პრინციპები და ჩვენებები</li> <li>• პოსტოპერაციული გართულებების ამოცნობა, პრევენცია და მკურნალობა</li> </ul> </li> </ul>	<p>30</p> <p>15</p> <p>10</p> <p>20</p> <p>10</p> <p>10</p>	
<p>პოსტოპერაციული მზრუნველობა</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• პოსტოპერაციული მონიტორინგი</li> <li>• კარდიორესპირატორული ფიზიოლოგია</li> <li>• სითხის ბალანსი და ჰომეოსტაზი</li> <li>• შაქრიანი დიაბეტი და სხვა ენდოკრინული დარღვევები</li> <li>• თირკმლის უკმარისობა</li> <li>• სისხლის დანაკარგის პათოფიზიოლოგია</li> <li>• სეფსისის პათოფიზიოლოგია</li> <li>• SIRS -ის და შოკის ჩათვლით</li> </ul>		<p>10</p> <p>8</p> <p>10</p>	
<p>კვების მენეჯმენტის შეფასება და დაგეგმვა</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• პოსტოპერაციული კვება</li> <li>• მალნუტრიციის ეფექტები – როგორც ჭარბი კვება, ისე გამოფიტვა</li> <li>• დაზიანებაზე მეტაბოლური პასუხი</li> <li>• კვების სტატუსის სკრინინგისა და შეფასების მეთოდები</li> <li>• ენტერალური და პარენტერალური კვების მეთოდები</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ჰემოსტაზი და სისხლის პროდუქტები: <ul style="list-style-type: none"> <li>• იმ მდგომარეობათა ამოცნობა, რამაც შესაძლოა მიგვიყვანოს ჰემორაგიულ დიათეზამდე</li> </ul> </li> <li>• ოპერაციის დროს კოაგულოპათიური სისხლდენის ამოცნობა</li> <li>• სისხლის პროდუქტების სათანადო გამოყენება</li> <li>• სისხლის პროდუქტების ტრანსფუზიის გართულებების მენეჯმენტი</li> </ul>	<p>20</p>	
<p>ჰემოსტაზი და სისხლის კომპონენტები</p>		<p>20</p>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• ჰემოსტაზის მექანიზმი, მათ შორის შედეგების კასკადი</li> <li>• დარღვეული ჰემოსტაზის პათოლოგია. მაგ.: ჰემოფილია, ღვიძლის დაავადებები, მასიური ჰემორაგია</li> <li>• სისხლის კომპონენტები</li> <li>• სისხლის პროდუქტების გამოყენების ალტერნატივა</li> <li>• სისხლის პროდუქტების დანიშვნის პრინციპები</li> <li>• სისხლის პროდუქტების გამოყენებასთან დაკავშირებული ავადმყოფის უსაფრთხოება</li> </ul> <p>კოაგულაცია, ღრმა ვენების თრომბოზი და ემბოლიზმი:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• კოაგულაცია, ღრმა ვენების თრომბოზი და ემბოლიზმი</li> <li>• რისკის ქვეშ მყოფი ავადმყოფების ამოცნობა</li> <li>• პულმონარული ემბოლიზმისა და ღრმა ვენების თრომბოზის ამოცნობა და დიაგნოზი</li> <li>• ვენური თრომბოზისა და პულმონარული ემბოლიზმის საწყისი და მონიტორული მკურნალობა პროფილაქტიკის დაწყება</li> </ul>	20	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• შედეგების მექანიზმი.</li> <li>• ოპერაციის და ტრავმის შემოქმედება კოაგულაციის პროცესზე</li> <li>• ტესტები თრომბოფილიაზე და კოაგულაციის სხვა დარღვევებზე</li> <li>• კვლევის მეთოდები თრომბოემბოლიურ დაავადებაზე ეჭვის დროს</li> <li>• ვენური თრომბოზისა და ფილტვის ემბოლიზმის მკურნალობის პრინციპები</li> <li>• ანტიკოაგულაციის ჩათვლით თრომბოემბოლიზმის პროფილაქტიკა</li> <li>• ღრმა ვენების თრომბოზის რისკის კლასიფიკაცია და მენეჯმენტი</li> <li>• ღრმა ვენების თრომბოზის პრევენციის მექანიკური და ფარმაკოლოგიური მეთოდების ცოდნა</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ატიბიოტიკები</li> <li>• ანტიბიოტიკების სათანადო დანიშნულება</li> <li>• პრეოპერაციული კვებითი მკურნალობის შეფასება და დაგეგმვა</li> <li>• ხელოვნური კვების უზრუნველყოფისათვის მიდგომის ორგანიზება; უპირატესად საკვები დანამატები, ენტერალური კვება და პარენტერალური კვება</li> </ul>	20	
<p>ანტიბიოტიკები</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ქირურგიულ ავადმყოფებში ძირითადი პათოგენები</li> <li>• ანტიბიოტიკებისადმი მგრძობელობა</li> <li>• ანტიბიოტიკების გვერდითი მოვლენები</li> <li>• პროფილაქტიკისა და მკურნალობის პრინციპები</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• მეტაბოლური და ენდოკრინული დარღვევები</li> <li>• ენდოკრინული და ელექტროლიტური დაზიანების მქონე ავადმყოფების</li> </ul>	10	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ანტიბიოტიკების გვერდითი მოვლენები</li> <li>• პროფილაქტიკისა და მკურნალობის პრინციპები</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ენდოკრინული და ელექტროლიტური დაზიანების მქონე ავადმყოფების</li> </ul>	5	

<p>პერიოპრაციულ მენეჯმენტთან დაკავშირებული მეტაბოლური და ენდოკრინული დარღვევები</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• თირეოიდული ჰორმონის სიჭარბისა და დეფიციტის პათოფიზიოლოგია და მასთან ასოცირებული ოპერაციული რისკები</li> <li>• ჰიპერ- და ჰიპოკალცემიის მიზეზები და შედეგები</li> <li>• კორტიკოსტეროიდული თერაპიის გართულებები</li> <li>• სტეროიდული უკმარისობის მიზეზები და შედეგები</li> <li>• შაქრიანი დიაბეტის გართულებები</li> <li>• ჰიპონატრემიის მიზეზები და შედეგები</li> <li>• ჰიპერკალემიისა და ჰიპოკალემიის მიზეზები და შედეგები</li> </ul>	<p>ისტორიის შეგროვება და გასინჯვა</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• თირეოტოქსიკოზის და ჰიპოთირეოდიზმის კვლევა და მენეჯმენტი</li> <li>• ჰიპერ- და ჰიპოკალცემიის კვლევა და მენეჯმენტი</li> <li>• სტეროიდულ თერაპიაზე მყოფი ავადმყოფების პერიოპრაციული მენეჯმენტი</li> <li>• შაქრიანი დიაბეტის მქონე ავადმყოფების პერიოპრაციული მენეჯმენტი</li> <li>• ჰიპონატრემიის კვლევა და მენეჯმენტი</li> <li>• ჰიპერ- და ჰიპოკალემიის კვლევა და მენეჯმენტი</li> <li>• ცენტრალური ვენის კათეტერის ჩადგმა</li> <li>• ურეთრის კათეტერიზაცია</li> </ul>	<p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>5</p> <p>9</p> <p>10</p> <p>5</p> <p>10</p>	
<p>ქირურგიული ტექნიკა და ტექნოლოგია:</p>	<p>ჭრილობის პირველადი ქირურგიული დამუშავება.</p> <p>ბარძაყის ამპუტაცია, 2</p> <p>ფულანგების ამპუტაცია, 2</p> <p>ფულანგების ამოსახსვრა, 2</p> <p>წინამხრის ამპუტაცია, 2</p> <p>ტერფის ამპუტაცია შარბის მიხედვით, 2</p> <p>ტერფშორისი ამოსახსვრა 2</p> <p>ლისფრანკის წესით, 2</p> <p>წვივის ძვალ-პლასტიკური ამპუტაცია, 2</p> <p>ბარძაყის ძვალ-პლასტიკური ამპუტაცია, 2</p> <p>სუპრაკონდილური ამპუტაცია 2</p> <p>სისხლძარღვთა ლიგაცია, 20</p>	<p>20</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>20</p>	<p>მოდულის მიმდინარეობის დროს, ლოკალური ხელმძღვანელი, უფროსი რეზიდენტი და ხელმძღვანელი ექიმი აფასებენ რეზიდენტის პრაქტიკული მომზადების დონეს. თეორიული</p>

	<p>ნევრორაფია, ტენდორაფია, ლაპაროტომია და ლაპაროტომიული ჭრილობის დახურვა, ღვიძლის ბიოფსია ლაპაროსკოპული ტექნიკის ათვისება ტრაქეოსტომია, ტრაქეის ინტუბაცია</p>	<p>5 5 30 5 5 10 5 5</p>	<p>მასალა ფასდება კლინიკის თანამშრომელ თა მიერ, კონფერენციებ ის ბოლოს. შეფასება ფიქსირდება სარეგისტრაცი ო უურნალში.</p>
<p>ძირითადი ქირურგიული დაავადებები</p> <p>არსებული სიმპტომები და სინდრომები</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• აბდომინური ტკივილი</li> <li>• აბდომინური შებერილობა</li> <li>• ნაწლავთა პერისტალტიკის ცვლილებები</li> <li>• გასტროინტესტინური სისხლდენა</li> <li>• რექტალური სისხლდენა</li> <li>• დისფაგია</li> <li>• დისპეფსია</li> <li>• სიყვითლე</li> </ul> <p>მოიცავს შემდეგ დაავადებებს</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• აპენდიციტი</li> <li>• გასტროინტესტინური ავთვისებიანი სიმსივნე</li> <li>• ნაწლავის ანთებითი დაავადება</li> <li>• დივერტიკულური დაავადება</li> <li>• ნაწლავის ობსტრუქციული გაუვალობა</li> <li>• შეხორცებები მუცლის ღრუში</li> <li>• მუცლის წინა კედლის თიაქრები</li> <li>• პერიტონიტი</li> <li>• ნაწლავის პერფორაცია</li> </ul>			<p>მოდულის მიმდინარეობი ს დროს, ლოკალური ხელმძღვანელ ი, უფროსი რეზიდენტი და ზედამხედველ ი ექიმი აფასებენ რეზიდენტის პრაქტიკული მომზადების დონეს. თეორიული მასალა ფასდება კლინიკის თანამშრომელ თა მიერ, კონფერენციებ ის ბოლოს. შეფასება ფიქსირდება სარეგისტრაცი ო უურნალში.</p>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• საელაპავის კეთილთვისებიანი დაავადება</li> <li>• პეპტიური წყლულოვანი დაავადება</li> <li>• ღვიძლის, ნაღვლის ბუშტის და პანკრეასის კეთილთვისებიანი დაავადების დაავადებები</li> <li>• ჰემოროიდული და პერიანალური დაავადებები</li> </ul> <p>მუცლის კედლის სტომების გაფორმება</p> <p>სარძევე ჯირკვლის დაავადება</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ძუძუს სიმსივნეები და ღვრილის გამონადენი</li> <li>• ძუძუს მწვავე ტკივილი</li> </ul> <p>მოიცავს შემდეგ დაავადებებს</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ძუძუს კეთილთვისებიანი დაავადების სიმსივნეები</li> <li>• მასტიტი და ძუძუს აბსცესი</li> </ul> <p>პერიფერიულ სისხლძარღვთა დაავადებები, წარმოდგენილი სიმპრომები და სინდრომები</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• კიდურის ქრონიკული და მწვავე იშემია</li> <li>• ანევრიზმული დაავადება</li> <li>• ტრანზიტორული იშემია</li> <li>• ვენების ვარიკოზული დაავადება</li> </ul> <p>ქვემო კიდურის დაწვლულება</p> <p>მოიცავს შემდეგ დაავადებებს</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• არტერიების ათეროსკლეროზული დაავადება</li> </ul>			
--	--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>• არტერიების ემბოლიური და თრმბოზული დაავადებები</li> <li>• ვენური უკმარისობა</li> <li>• დიაბეტური დაწყლულება</li> </ul> <p>ენდოკრინული დაავადებები სიმპტომები და სინდრომები</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• კისრის სიმსივნეები</li> </ul> <p>მწვავე ენდოკრინული კრიზი</p> <p>მოიცავს შემდეგ დაავადებებს</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• თირიდიული და პარათირეოიდიული დაავადებები</li> <li>• თირკმელზედა ჯირკვლის დაავადებები</li> <li>• შაქრიანი დიაბეტი</li> </ul>			
<p>პოლიტრაავმა</p> <p>ზოგადი</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• დაზიანებული ავადმყოფების შეფასების ქულობრივი სისტემა</li> <li>• უბედური შემთხვევის ტრიაჟი</li> </ul> <p>განსხვავებები ბავშვებში</p> <p>შოკი</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• შოკის პათოგენეზი</li> <li>• შოკი და კარდიოვასკულარული ფიზიოლოგია</li> <li>• დაზიანებაზე მეტაბოლური პასუხი</li> <li>• მოზრდილთა რესპირატორული დისტრეს სინდრომი</li> <li>• არაჯვარედინი შეთავსების სისხლის</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ზოგადი <ul style="list-style-type: none"> <li>• ანამნეზი, გასინჯვა კვლევა</li> <li>• შესაბამის ქირურგიულ სუბსპეციალობისკენ გადამისამართება</li> </ul> </li> <li>❖ იმ ავადმყოფთა რეანიმაცია და ადრეული მენეჯმენტი, რომლებმაც მიიღეს გულმკერდის, თავის, ხერხემლის, მუცლის ან კიდურების დაზიანებები</li> <li>❖ მრავლობითი დაზიანების მქონე ავადმყოფთა რეანიმაცია და ადრეული მენეჯმენტი</li> <li>❖ სპეციფიური</li> </ul>	<p>5</p> <p>5</p> <p>5</p>	<p>მოდულის მიმდინარეობის დროს, ლოკალური ხელმძღვანელი, უფროსი რეზიდენტი და ზედამხედველი ექიმის აფასებენ რეზიდენტის პრაქტიკული მომზადების დონეს. თეორიული მასალა ფასდება კლინიკის თანამშრომელთა მიერ, კონფერენციების ბოლოს. შეფასება ფიქსირდება სარეგისტრაციო</p>

გამოყენების ჩვენება	პრობლემები		ოქუნალში.
ჭრილობებისა და რბილი ქსოვილების დაზიანებები	<ul style="list-style-type: none"> <li>• უკონო მდგომარეობაში მყოფი ავადმყოფის მენეჯმენტი</li> <li>• კანის დანაკარგის (დეფიციტის) საწყისი მენეჯმენტი</li> <li>• დამწვრობის საწყისი მენეჯმენტი</li> </ul>	5  2  5	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ცეცხლსასროლი იარაღითა და ჭურვით დაზიანებები</li> <li>• დანით მიყენებული ჭრილობები</li> <li>• ადამიანისა და ცხოველის ნაკბენი</li> <li>• რბილი ქსოვილების დაზიანების ბუნება და მექანიზმი</li> <li>• რბილი ქსოვილების დაზიანების მენეჯმენტის პრინციპები</li> <li>• ტრავმული ჭრილობების მენეჯმენტის პრინციპები</li> <li>• კომპარტმენტ სინდრომი</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ცენტრალური ვენის კათეტერის ჩადგმა</li> <li>❖ გულმკერდის დრენაჟის ჩადგმა</li> <li>❖ დიაგნოსტიკური პერიტონეალური ლაგაჟი</li> </ul>	5  5  10	
დამწვრობა	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ ურეთრალური კათეტერიზაცია</li> <li>❖ სუპრაპუბიკური კათეტერიზაცია (ეპიცისტოსტომია)</li> </ul>	5  15	
მოტეხილობები	<ul style="list-style-type: none"> <li>• მოტეხილობების კლასიფიკაცია</li> <li>• მოტეხილობების პათოფიზიოლოგია</li> <li>• მოტეხილობების მენეჯმენტის პრინციპები</li> <li>• მოტეხილობების გართულებები</li> <li>• სახსრების დაზიანებები</li> </ul>		
ორგანოსპეციფიური ტრავმა	<ul style="list-style-type: none"> <li>• თორაკალური ტრავმის პათოფიზიოლოგია</li> </ul>		

<ul style="list-style-type: none"> <li>• პნევმოთორაქსი</li> <li>• თავის დაზიანებები, რაშიც შედის ინტრაკრანიალური ტრავმული ჰემორაგია და თავის ტვინის დაზიანება</li> <li>• ხერხემლის სვეტის დაზიანება</li> <li>• პერიფერიული ნერვების დაზიანება</li> <li>• მუცლის ბლაგვი და შემავალი ტრავმა</li> <li>• ელენთის დაზიანებით</li> <li>• სისხლძარღვთა დაზიანება, მათ შორის იატროგენული დაზიანებები</li> <li>• კრაშ დაზიანება</li> </ul> <p>კანის დეფიციტის მენეჯმენტის პრინციპები, მათ შორის კანის ტრანსპლანტატები და კანის ნაფლეთები</p>			
<p>ქირურგიული ინფექცია და მისი პრევენცია:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• აბსცესის (ფლეგმონის) გახსნა</li> <li>• ჭრილობის პირველადი ქირურგიული დამუშავება.</li> <li>• პიდრადენიტის დრენირება</li> <li>• სუბფრენული აბსცესის დრენირება</li> </ul>	<p>20</p> <p>30</p> <p>5</p> <p>3</p>	<p>მოდულის მიმდინარეობის დროს, ლოკალური ხელმძღვანელი, უფროსი რეზიდენტი და ზედამხედველი ექიმში აფასებენ რეზიდენტის პრაქტიკული მომზადების დონეს. თეორიული მასალა ფასდება კლინიკის თანამშრომელთა მიერ, კონფერენციების ბოლოს. შეფასება</p>

			ფიქსირდება სარეგისტრაციო ჟურნალში.
--	--	--	------------------------------------

**მოდული 1.2.**

1. **მოდულის დასახელება, ხანგრძლივობა** - - ლაპაროსკოპიული ქირურგია (ბაზისური ნაწილი) -1 თვე.
  2. **მოდულის მიზანი და ამოცანები** - კურსის მიზანია სწავლების პროცესში რეზიდენტი გაეცნოს ლაპაროსკოპიული ქირურგიის თანამედროვე ასპექტებს. სწავლების საწყისი ეტაპი ფოკუსირებულია ბაზისური ლაპაროსკოპიული ქირურგიის აუცილებელი კომპონენტების შესწავლაზე, მის შესრულების უპირატესობებზე ტრადიციულ ქირურგიასთან მიმართებაში, ლაპაროსკოპიული მიდგომის ჩვენებებზე და უკუჩვენებებზე და ასევე მისი შესრულების ტექნიკურ სირთულეებზე და გართულებებზე. სწავლების პრაქტიკულ ნაწილში რეზიდენტს საშუალება ექნება აითვისოს ბაზისური ლაპაროსკოპიული ტექნიკა, ასევე სასწავლო პროცესის პრაქტიკული ეტაპი ორიენტირებულია თვალისა და ხელის კოორდინაციის, ლაპაროსკოპიული ინსტრუმენტების გამოყენების და სხვადასხვა პრაქტიკული უნარჩვევების ფორმირება, დახვეწაზე.
- ლიტერატურის ნუსხა –**

<p>1.Laparoscopic Surgery Second Edition, edited by Daniel B. Jones, Harvard Medical School</p> <p>2.Brunicardi.Schwartz's Principles of Surgery.9ed.2009.ISBN007154769X.1888pages.ebook.English</p> <p>3.Laparoscopic Surgery the Nineties ,G Melotti, Ph. Mouret M Meinro / Edition M.Mason 1994</p>
--

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.** (მოცემულია ცხრილი № 2-ის სახით).

ცხრილი № 2

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
ლაპაროსკოპიული ქირურგიის განვითარების ისტორია. ლაპ. ქირურგიის უახლესი მიღწევები.	თვალისა და ხელის კოორდინაციის ვარჯიშები (სიმულატორებზე)	10	მოდულის მიმდინარეობის დროს, ლოკალური ხელმძღვანელი, უფროსი რეზიდენტი და ზედამხედველი ექიმი აფასებენ რეზიდენტის პრაქტიკული მომზადების დონეს. თეორიული მასალა ფასდება კლინიკის თანამშრომელთა მიერ,

			კონფერენციების ბოლოს. შეფასება ფიქსირდება სარეგისტრაციო ჟურნალში.
ლაპაროსკოპიული ქირურგიის უპირატესობები, ჩვენებები და უკუჩვენებები, გართულებები	პნეუმოპერიტონეუმის შექმნა. ტროაკარების მოთავსების ტექნიკა.  (ქსპერიმენტულ ცხოველზე)	10	მოდულის მიმდინარეობის დროს, ლოკალური ხელმძღვანელი, უფროსი რეზიდენტი და ზედამხედველი ექიმი აფასებენ რეზიდენტის პრაქტიკული მომზადების დონეს. თეორიული მასალა ფასდება კლინიკის თანამშრომელთა მიერ, კონფერენციების ბოლოს. შეფასება ფიქსირდება სარეგისტრაციო ჟურნალში.
ლაპაროსკოპიული აპარატურის გამოყენება. ლაპ. ინსტრუმენტები, ტროაკარების სახეობები და მათი გამოყენების თავისებურებები	ექსტრაკორპორალური და ინტრაკორპორალური კვანძის დადება ტექნიკა. აკერის დადების ტექნიკა.  (სავარჯიშო მოდელებზე და ექსპერიმენტულ ცხოველებზე)	10	მოდულის მიმდინარეობის დროს, ლოკალური ხელმძღვანელი, უფროსი რეზიდენტი და ზედამხედველი ექიმი აფასებენ რეზიდენტის პრაქტიკული მომზადების დონეს. თეორიული მასალა ფასდება კლინიკის თანამშრომელთა მიერ, კონფერენციების ბოლოს. შეფასება ფიქსირდება სარეგისტრაციო ჟურნალში.
პნეუმოპერიტონეუმის პათოფიზიოლოგია,	ქსოვილების დისექციის ტექნიკა.	10	მოდულის მიმდინარეობის

გართულებები, გართულებების პრევენცია	(ექსპერიმენტულ ცხოველებზე)		დროს, ლოკალური ხელმძღვანელი, უფროსი რეზიდენტი და ზედამხედველი ექიმი აფასებენ რეზიდენტის პრაქტიკული მომზადების დონეს. თეორიული მასალა ფასდება კლინიკის თანამშრომელთა მიერ, კონფერენციების ბოლოს. შეფასება ფიქსირდება სარეგისტრაციო ჟურნალში.
-------------------------------------	----------------------------	--	---

### III. მზადების სპეციფიური ნაწილი (II, III, IV წლები)

**პროფესიული მზადების II წლის მოდულები (ბავშვთა ქირურგია)**

**მოდულების რაოდენობა – 6**

პროფესიული მზადების II წლის მიზანია ბავშვთა ზოგადი ქირურგიის საფუძვლების, თორაკალური და უროლოგიური დაავადებების, ძვალ-სახსროვანი ტრავმების, ჩირქოვან-ანთებითი პათოლოგიების განვითარების და მკურნალობის თეორიული საკითხების შესწავლა, პროფესიული უნარ-ჩვევების შესაბამისი ნაწილების ათვისება

**მოდული 2.1 ბავშვთა ქირურგიის საფუძვლები. ქირურგიული პაციენტების კვლევების და მკურნალობის პრინციპები**

*ხანგრძლივობა -1 თვე*

**მოდულის მიზანი:** უზრუნველყოფილ იქნას რეზიდენტის (მაძიებლის) მიერ ბავშვთა ქირურგიის საფუძვლებში ჩაწვდომა და სასტარტო პროფესიული უნარ-ჩვევების ჩამოყალიბება

**მოდულის ამოცანები:** მოდულის მიზნების მიღწევისათვის დასახულია:

- ა) თეორიული კურსის შესწავლა
- ბ) პროფესიული უნარ-ჩვევების ათვისება
- გ) კონკრეტული დავალებების შესრულება

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები (რაოდენობის მითითებით)	დავალება
1. ბავშვთა ქირურგიული სამკურნალო პროფილაქტიკური და ხმარების ორგანიზაცია	1. სამედიცინო დოკუმენტაციის შევსება. ავადმყოფის ზოგადი დათვალიერება და ანამნეზის შეკრება - 50	1. „რას მოიცავს ბავშვთა ქირურგია“ რეფერატი
2. ბავშვის ორგანიზმის ანატომოფიზიოლოგიური და მორფოფუნქციური თავისებურებები. ბავშვთა ქირურგიული დაავადებების ეთიოპათოგენური საფუძვლები	2. ობიექტური კვლევა და დაავადების სპეციფიური ნიშნების გამოვლენა - 50	2. „გამოკვლევათა თანამედროვე ინსტრუმენტული მეთოდები“ მოხსენება
3. ოპერაციული ტექნიკის და ტექნოლოგიების თავისებურებები ბავშვთა ასაკში	3. ავადმყოფის სიმძიმის შეფასება. პირველადი და ხმარება და შემდგომი ძირითადი ღონისძიებების განსაზღვრა - 50	3. „ფართო სპექტრის ანტიბაქტერიული პრეპარატები ბავშვთა ქირურგიაში“ პრეზენტაცია
4. გამოკვლევის მეთოდების თავისებურებები ბავშვთა ასაკში	4. დიფერენციალური დიაგნოსტიკის ჩატარება და ქირურგიული მკურნალობის ტაქტიკის შემუშავება - 50	
5. წინა და პოსტოპერაციული პერიოდები ბავშვთა ასაკში	5. ოპერაციის მოცულობის დადგენა. წინა და პოსტოპერაციული მკურნალობის გეგმის შედგენა - 50	



6. მედიკამენტური მკურნალობის პრინციპები ბავშვთა ქირურგიაში	6. ლაბორატორიულ და ინსტრუმენტულ-აპარატული კვლევათა შედეგების ინტერპრეტაცია - 250	
--	--	--

**მოდული 2.2 ბავშვთა ასაკის ჩირქოვანი ქირურგია**

**ხანგრძლივობა -2 თვე**

**მოდულის მიზანი:** უზრუნველყოფილ იქნას რეზიდენტის (მაძიებლის) მიერ ბავშვთა ასაკის ანთებით-ჩირქოვანი დაავადებების ეთიოპათოგენეზის, დიაგნოსტიკის და მკურნალობის, თეორიული საკითხების შესწავლა, პრაქტიკული უნარ-ჩვევების გამომუშავება

**მოდულის ამოცანები:** მოდულის მიზნის მიღწევისათვის დასახულია:

- ა) თეორიული კურსის შესწავლა
- ბ) პროფესიული უნარ-ჩვევების ათვისება
- გ) დაავადებების შესრულება

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები (რაოდენობის მითითებით)	დავალება
1. მწვავე და ქრონიკული ქირურგიული სეფსისი	1. სხვადასხვა კვლევათა შედეგების ანალიზი-შეფასება	1. „ოსტეომიელიტი“ რეფერატი
2. მწვავე და ქრონიკული ოსტეომიელიტი	2. ასისტენტის პრინციპების ათვისება ქირურგიული ოპერაციების დროს (40)	2. „მწვავე მუცლის დიფერციული დიაგნოზი“ მოხსენება
3. რბილი ქსოვილების ანთებით-ჩირქოვანი დაავადებები	3. ავადმყოფის ისტორიების შევსება	3. „მწვავე და ქრონიკული ქირურგიული ინფექცია“ რეფერატი
4. მწვავე აპენდიციტის ჩირქოვანი გართულებები ადრეული და მოზრდილი ასაკის ბავშვებში	4. დამოუკიდებელი ინციზიო, ეულნორაფია (30)	4. „ჩირქოვანი გართულებები ოპერაციის შემდგომ პერიოდში“ მოხსენება
5. ჩირქოვანი პერიტონიტი: აპენდიკულარული, პირველადი, ორგანოთა დაზიანებით გამოწვეული	5. სხვადასხვა ბლოკადების ჩვენების განსაზღვრა და ჩატარება (5)	
6. მუცლის ღრუს ორგანოების ანთებით-ჩირქოვანი დაავადებები	6. ნაოპერაციები ავადმყოფების შეხვევა (30)	

**მოდული 2.3 თორაკალური პათოლოგიების ზოგადი დახასიათება. დიაგნოსტიკის მეთოდები. ფილტვების ბაქტერიული დესტრუქცია**

**ხანგრძლივობა -2 თვე**

**მოდულის მიზანი:** რეზიდენტის (მაძიებლის) მიერ ათვისებულ უნდა იქნას საწყისი პრაქტიკული უნარ-ჩვევები და ზოგადი თეორიული საკითხები თორაკოქირურგიაში

**მოდულის ამოცანები:** მოდულის მიზნის მიღწევისათვის დასახულია:

- ა) თეორიული კურსის შესწავლა
- ბ) პროფესიული უნარ-ჩვევების ათვისება
- გ) კონკრეტული დავალებების შესრულება

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები (რაოდენობის მითითებით)	დავალება
1. თორაკალური პაციენტების აპარატურულ-ინსტრუმენტული კვლევის მეთოდები. თორაკოტომიული მიდგომები	1. პლევრის პუნქცია – 20	1. „გამოკვლევათა მოცულობა ფილტვების, ქირურგიული პათოლოგიების დროს“ რეფერატი
2. მედიკამენტური მკურნალობის პრინციპები თორაკალური დაავადებების დროს	2. გარეგანი სუნთქვის განსაზღვრა – სპირომეტრია – 5	2. „ბრონქოსკოპიის მნიშვნელობა თორაკოქირურგიაში“ მოხსენება
3. თორაკალური პაციენტების წინასაოპერაციო და პოსტოპერაციული პერიოდების მართვა	3. საელაპავის ბუჟირება - 5	3. „სიახლე ენდოსკოპიურ ტექნოლოგიებში“ მიმოხილვა
4. დიაგნოსტიკური და სამკურნალო ბრონქოსკოპია, ეზოფაგოსკოპია	4. პლევრის ღრუს დრენირება – 5	4. „დესტრუქციული პნევმონიის გართულებები“ რეფერატი
5. ბაქტერიული დესტრუქციული პნევმონია. ფილტვისმიერი და პლევრალური გართულებები. ბრონქის დროებითი ენდოსკოპიური ოკლუზია	5. ტრაქეობრონქოსკოპია – 20	
6. პლევრიტი. ფორმები. პლევრის ქრონიკული ემპიემა. მკურნალობის ქირურგიული მეთოდები		

**მოდული 2.4 ძვალ-სახსროვანი სისტემის ტრავმა**

**ხანგრძლივობა -2 თვე**

**მოდულის მიზანი:** უზრუნველყოს რეზიდენტის (მაძიებლის) მიერ ძვალ-სახსროვანი ტრავმების წარმოშობის მექანიზმების პირველადი გადაუდებელი დახმარების და ძირითადი სამკურნალო ღონისძიებების შესწავლა

**მოდულის ამოცანები:** მოდულის მიზნის მიღწევისათვის დასახულია:

- ა) თეორიული კურსის შესწავლა
- ბ) პროფესიული უნარ-ჩვევების ათვისება
- გ) კონკრეტული დავალებების შესრულება

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები (რაოდენობის მითითებით)	დავალება
1. ტრავმატოლოგიური ავადმყოფის ჰოსპიტალიზაციის და დიაგნოსტიკის პრინციპები. მოტეხილობათა და ამოვარდნილობათა წარმოშობის მექანიზმები	1. რენტგენოგრამების გაშიფვრა და ინტერპრეტაცია – (10)	1. „სახსარშიდა მოტეხილობები“ რევერტი
2. ზემოკიდურის სხვადასხვა ნაწილების მოტეხილობები, ეპიფიზიოლოზი. წინამხრის ძვლების ტიპური მოტეხილობები	2. ბარძაყის ჩონჩხოვანი დაჭიმვა (5)	2. „ტრავმატოლოგიურ დაავადებათა დიაგნოსტიკის მეთოდები“ მოხსენება
3. ქვემო კიდურის სხვადასხვა ნაწილების მოტეხილობები. მუხლის სახსარის ღია და დახურული ტრავმა	3. წინამხრის ძვლების მოტეხილობის რეპოზიცია და იმობილიზაცია (10)	3. „ენდოსკოპია ტრავმა-ტოლოგიაში“ რევერტი
4. მენჯის, ნეკნების და სხვა ბრტყელი ძვლების მოტეხილობები	4. მხრის ძვლების მოტეხილობების რეპოზიცია და იმობილიზაცია (10)	
5. ზედა და ქვედა კიდურების სახსრების ამოვარდნილობები. მყესების დაზიანებები	5. ქვემო კიდურების ძვლების მოტეხილობების რეპოზიცია და იმობილიზაცია (10)	
6. ხერხემლის სვეტის დაზიანებები	6. ამოვარდნილობების ჩასწორება (10)	

**მოდული 2.5 გულმკერდის დეფორმაციები, ტრავმები და ანთებით-ჩირქოვანი დაავადებები**

**ხანგრძლივობა -2 თვე**

**მოდულის მიზანი:** უზრუნველყოს რეზიდენტის (მაძიებლის) მიერ გულმკერდის ძვლოვანი კარკასის თანდაყოლილი და შექმნილი დეფორმაციების, ტრავმების და ანთებითი დაავადებების პირველადი-გადაუდებელი დამხარების და საბოლოო სამკურნალო ტაქტიკის თეორიულ-პრაქტიკული შესწავლა-ათვისება

**მოდულის ამოცანები:** მოდულის მიზნის მიღწევისათვის დასახულია:

- ა) თეორიული კურსის შესწავლა
- ბ) პროფესიული უნარ-ჩვევების ათვისება
- გ) კონკრეტული დავალებების შესრულება

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები (რაოდენობის მითითებით)	დავალება
1. გულმკერდის ძაბრისებრი და ქათმისებრი დეფორმაცია, გულმკერდის ძვლოვანი კარკასის ანომალიები, ჩირქოვანი დაავადებები	1. რენტგენოგრამების გაშიფვრა და ინტერპრეტაცია (20)	1. „ძაბრისებრი მკერდის ოპერაციული კორექცია“ მოხსენება

2. გულმკერდის ტრავმული დაზიანებები. ღია და დახურული ტრავმა. ნეკნების მრავლობითი მოტეხილობა, პნევმო-ჰემოთორაქსი. მედიასტინიტი.	2. ფილტვის დაჭიმული კისტის პუნქცია-დრენირება (3)	2. „მკერდშიდა დაჭიმულობის სინდრომი“ რეფერატი
3. სუნთქვის უკმარისობის მიზეზები თორაკალურ პაციენტებში. სუნთქვითი დისტრეს სინდრომი. ტრავმული დაჭიმული პნევმოთორაქსი	3. პლევრის ღრუს პუნქცია (5) პლევრის ღრუს დრენირება (2)	3. „ფართო სპექტრის ანტიბიოტიკების როლი თორაკოქირურგიაში“ მიმოხილვა
4. ნეკნების და მკერდის ძვლის ოსტეომიელიტი	4. ასისტირება ბრონქის დროებითი ენდოსკოპიური ოკლუზიის დროს (2)	4. „პიოპნევმოთორაქსის მკურნალობის მეთოდები“ რეფერატი
5. ფილტვების რეზექციის ჩვენებები ხირქოვანი პროცესების დროს. დაზოგვითი ოპერაციები გულმკერდის ტრავმების და ანთებითი დაავადებების დროს	5. ასისტირება ოპერაციებზე: გულმკერდის დეფორმაციების ოპერაციული კორექცია (2) თორაკოტომია (3)	5. „გაუტკივარების როლი ოპერაციის შემდგომ პერიოდში“ რეფერატი

**მოდული 2.6 უროლოგიური პაციენტების დიაგნოსტიკის და მკურნალობის პრინციპები. შარდ-კენჭოვანი დაავადება  
ხანგრძლივობა -2 თვე**

**მოდულის მიზანი:** რეზიდენტის (მაძიებლის) მიერ ათვისებულ იქნას შარდსასქესო სისტემის დაავადებების ლაბორატორიულ-აპარატული და ინსტრუმენტული გამოკვლევების, ქირურგიული მკურნალობის თეორიული და პრაქტიკული საკითხები

**მოდულის ამოცანები:** მოდულის მიზნის მიღწევისათვის დასახულია:  
ა) თეორიული კურსის შესწავლა ბ) პროფესიული უნარ-ჩვევების ათვისება გ) კონკრეტული დავალებების შესრულება

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები (რაოდენობის მითითებით)	დავალება
1. შარდ-სასქესო ორგანოების დიაგნოსტიკური კვლევები: ლაბორატორიული, ენდოსკოპიური, რადიოლოგიური, იზოტოპური	1. ექსკრეტორული უროგრაფია – 10; აღმავალი ურეთეროპიელოგრაფია – 5	1. „რადიოლოგიური კვლევების მნიშვნელობა ბავშვთა უროლოგიაში“ რეფერატი
2. წინასაოპერაციო პერიოდი, ოპერაციული და პოსტოპერაციული გართულებების პრევენცია	2. კლინიკური, ბიოქიმიური, ბაქტერიული მონაცემების ინტერპრეტაცია – 40	2. „ენდოსკოპია უროლოგიაში“ მოხსენება

3. უროლოგიური დაავადებების ოპერაციული მკურნალობის პრინციპები, ბავშვთა ასაკის თავისებურებები.	3. ცისტოსკოპია – 5 ცისტოგრაფია – 5	3. „თანამედროვე ინსტრუმენტული კვლევების როლი უროლოგიური დაავადებების დიაგნოსტიკაში“ მოხსენება
4. შარდ-კენჭოვანი დაავადების გამომწვევი მიზეზები. მკურნალობის ენდოსკოპიური და ოპერაციული მეთოდები	4. ფისტულოგრაფია – 5	4. „შარდის მწვავე შეკავება“ პრეზენტაცია
5. მარილოვანი ცვლის მნიშვნელობა შარდ-კენჭოვანი დაავადების განვითარებაში	5. შარდგამომყოფი ორგანოების ექოსკოპია – 20	
6. ოპერაციული ცისტოსკოპია		

ლიტერატურის ჩამონათვალი:

1. ბავშვთა ქირურგია. რედ. რ. კუტუბიძე. თბილისი 2009.
2. რ.კუტუბიძე, თ.გაჩეჩილაძე. ბავშვთა ქირურგია. თბილისი 2002წ.
3. დ.მურგვანიძე, თირკმელი. თბილისი 1975წ.
4. უროლოგიის ცნობარი, რედაქტორი ვ.ბაბუხაძია. თბილისი 1976წ.
5. ა.წულუკიძე. უროლოგია (ზოგადი ნაწილი). თბილისი 1949წ.
6. ა.წულუკიძე (კერძო ნაწილი), თბილისი 1952წ.
7. **“PediatricSurgery”. KeithW. Ashcraft George W. Holcombj. partick Murphy 2004. Edition 4**
8. **“PediatricSurgery”. Jai L. Grosfeld, James A.O’Neil, Among G. Coran 2007, Edition 6**
9. **“Operative pediatric Surgery”. Lewis Spitz and Arnold G. Coran. 2007. Edition 6**
10. **“Principles and Practice of Pediatric Surgery” Keith T. Oldham, Paul M. Colombani Robert P. Foglia, Michael A. Skinner 2007, Edition 4.**
11. **“Operative Pediatric Surgery”. Moritz M. ziegler, Richard G. Azizkhan Thomas R. Webber. 2002**
12. **“Endoskopic Surgery in Infants and Children”. Klaas N.M.A. Bax, Keith E. Georgeson, Steven S. Rothenberg, et al. Springer, New York, 2008.**
13. **“Pediatric Thoracic Surgery”. Dakshesh Parikh, David Crabbe, Alex Auldish, Steven Rothenberg. Springer, New York, 2009.**
14. **БаировГ.А. Неотложнаяхирургиядетей. Л. М. 1973.**
15. **БаировГ.А. Травматологиядетскоговозраста. Л. М. 1976.**
16. **ВолковМ. В. Болезни костей у детей. М. М. 1974.**
17. **Дурнов Л. А. и др. Опухоли брюшной полости и за брюшинного пространства у детей. М. М. 1972.**
18. **Исаков Ю. Ф. и др. Хирургия пороков развития толстой кишки у детей. М. М. 1972.**
19. **Исаков Ю. Ф. Степанов Э. А. Опухоли и кисты грудной полости у детей. М. М. 1975.**
20. **Исаков Ю. Ф., Гераскин В. И., Степанрв Э**

## პროფესიული მზადების III წლის მოდულები

### მოდულების რაოდენობა – 7

**პროფესიული მზადების III მიზანია** რეზიდენტის მიერ წინა წლებში მიღებული ცოდნის განმტკიცება, ბავშვთა ქირურგიის პროგრამაში შესული ყველა მიმართულების დაავადებების გამოვლენის, დიაგნოსტიკის და მკურნალობის საკითხების შესწავლა, ქირურგიული ტექნიკის დახვეწა, კვალიფიციური ბავშვთა ქირურგიებისთვის აუცილებელი თეორიული და პრაქტიკული უნარ-ჩვევების საფუძვლიანი ათვისება, რათა რეზიდენტურის დამთავრების და საკვალიფიკაციო გამოცდის ჩაბარების შემდეგ წარმატებით განახორციელოს ბავშვთა ქირურგიის პროფესიული საქმიანობა.

#### მოდული 3.1 გეგმიური ქირურგია ბავშვთა ასაკში

##### ხანგრძლივობა – 3 თვე

**მოდულის მიზანი:** უზრუნველყოფილ იქნას რეზიდენტის (მაძიებლის) მიერ ბავშვთა ასაკის ანთებით-ჩირქოვანი დაავადებების ეთიოპათოგენეზის, დიაგნოსტიკის და მკურნალობის, როგორც თეორიული საკითხების შესწავლა, ასევე შესაბამისი პრაქტიკული უნარ-ჩვევების გამომუშავება.

**მოდულის ამოცანები:** მოდულის მიზნის მიღწევისათვის დასახულია:

- ა) თეორიული კურსის შესწავლა
- ბ) პროფესიული უნარ-ჩვევების ათვისება
- გ) დავალებების შესრულება

#### *შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:*

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები (რაოდენობის მითითებით)	დავალება
1. მუცლის წინა კედლის დაავადებები. ყვითრის სადინრის პათოლოგიები	ცალკეულ პაციენტებთან კლინიკო-ლაბორატორიული, ინსტრუმენტული კვლევების შედეგების ინტერპრეტაცია-შეჯერება (50)	„პირშპრუნგის დაავადება – ოპერაციული მკურნალობის თანამედროვე ასპექტები“ მოხსენება
2. პერიტონეუმის ბუდებრივი მორჩის შეუსორცებლობა. სხვადასხვა ლოკალიზაციის თიაქრები	ავადმყოფების ისტორიების გატარება (40)	„კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის დაავადებების რენტგენოლოგიური სემიოტიკა“ რეფერატი
3. მუცლის ღრუს ორგანოების თანდაყოლილი და შექმნილი კისტები. რბილი ქსოვილების კისტები. მუცლის ღრუს კეთილთვისებიანი სიმსივნეები	ენდოსკოპიურ (10) და ულტრასონოგრაფიულ (20) კვლევებში მონაწილეობა	„კისრის შუა და გვერდითი კისტების ქირურგიული მკურნალობა“ რეფერატი

4. კუჭის და 12-გოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადება. კუჭის და ნაწლავების პოლიპოზი. სისხლდენა კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან	ქირურგიულ ასისტირება (50), ცალკეული შესრულება (20)	ოპერაციებში ოპერაციების ფრაგმენტის	„პაციენტის მომზადება გეგმიური ქირურგიული ჩარევისთვის“ რეფერატი
5. მუცლის პარენქიმული ორგანოების დაავადებები. პორტული ჰიპერტენზია. სპლენომეგალია	დასკვნითი კლინიკური და გისტომორფოლოგიური დიაგნოზების დამთხვევის ანალიზი (25)		
6. მსხვილი ნაწლავის პათოლოგიები: მეგალოლიხოსიგმა, მეგალოკოლონი, ჰირშპრუნგის დაავადება			
7. წყლულოვან-ნეკროზული ენტეროკოლიტი, ნაწკავთა ტრავმული დაზიანებები			

**მოდული 3.2 გადაუდებელი აბდომინალური ქირურგია ბავშვთა ასაკში**

**ხანგრძლივობა -3 თვე**

**მოდულის მიზანი:** რეზიდენტის (მაძიებლის) მიერ ათვისებულ იქნას შარდსასქესო სისტემის დაავადებების ლაბორატორიულ-აპარატული და ინსტრუმენტული გამოკვლევების, ქირურგიული მკურნალობის თეორიული და პრაქტიკული საკითხები

**მოდულის ამოცანები:** მოდულის მიზნის მიღწევისათვის დასახულია:

- ა) თეორიული კურსის შესწავლა
- ბ) პროფესიული უნარ-ჩვევების ათვისება
- გ) კონკრეტული დავალებების შესრულება

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები (რაოდენობის მითითებით)	დავალება
1. მწვავე აპენდიციტის ფორმები. აპენდიკულური ინფილტრატი. ანტიბიოტიკოთერაპია პრე- და პოსტ-ოპერაციულ პერიოდში	მონაწილეობა რენტგენოკონტრასტულ კვლევებში (10)	მწვავე აპენდიციტის მართვა რეფერატი
2. მწვავე აპენდიციტის თავისებურებები ადრეული ასაკის ბავშვებში	ასისტირება ოპერაციებში (20)	სასწრაფო აპენდექტომიის შემდგომი გართულებები მოხსენება
3. საზარდულის ჩაჭედილი თიაქარი. სხვა ლოკალიზაციის თიაქრები	მონაწილეობა ღრუს ორგანოების ექოსკოპიურ კვლევებში (20)	მუცლის დახურული ტრავმის მართვის ტანამედროვე მიდგომები მოხსენება
4. ნაწლავთა მწვავე გაუვალობის ეთიოპათოგენეზი, ფორმები, სისშირე, ოპერაციული მკურნალობის მეთოდები. პროფილაქტიკა	მონაწილეობა პოსტოპერაციული მკურნალობის სქემების შედგენაში (30)	ნაწლავთა ინვაგინაცია პრევენტაცია

5. ოპერაციის შემდგომი გართულებები. რელაპარატომია. გართულებების პრევენცია		რეციდიული თიაქრები რეფერატი
6. მუცლის ღრუს ტრავმები. დახურული ტრავმა. მუცლის ღრუში შემავალი ჭრილობები. მართვა. ქირურგიული ჩარევის მოცულობა.		

**მოდული 3.3 სისხლდენა კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან**

**ხანგრძლივობა -1 თვე**

**მოდულის მიზანი:** რეზიდენტმა (მაძიებლმა) შეისწავლოს კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან სისხლდენის მიზეზები, შეძლოს დიფერენციალური დიაგნოზის ჩატარება, აითვისოს პირველადი გადაუდებელი დახმარების და ძირითადი სამკურნალო ღონისძიებების ჩატარება

**მოდულის ამოცანები:** მოდულის მიზნის მიღწევისათვის დასახულია:

- ა) თეორიული კურსის შესწავლა
- ბ) პროფესიული უნარ-ჩვევების ათვისება
- გ) კონკრეტული დავალებების შესრულება

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები (რაოდენობის მითითებით)	დავალება
1. კუჭის და 12-გოჯა ნაწლავის სისხლმდენი წყლულები. მელენა. სისხლდენის შეჩერების მეთოდები.	მონაწილეობა დიაგნოსტიკურ-სამკურნალო ეზოფაგოგასტროდუოდენოსკოპიებში (10)	„კუჭ-ნაწლავის წყლულოვანი დავალება“ რეფერატი
2. სისხლდენა საყლაპავის ვარიკოზულად გაგანიერებული ვენებიდან. ოპერაციული მკურნალობის ჩვენება და მოცულობა	ასისტირება სისხლმდენი პოლიპის ენდოსკოპიურ და ოპერაციულ ამოკვეთაში (5)	„სისხლის შემადეგებელი სისტემის დარღვევები მასიური ჰემორაგიების დროს“ რეფერატი
3. მეკელის სისხლმდენი დივერტიკული. სისხლდენა ნაწლავთა ინვაგინაციის დროს. მკურნალობის ტაქტიკა	სისხლმდენი ავადმყოფების კოაგულოგრამების გაშიფრვა (10)	„კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის პოლიპოზი ბავშვთა ასაკში – დიაგნოსტიკის და მკურნალობის პრინციპები“ მოხსენება
4. კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის სხვადასხვა დონის პოლიპები. დიფერენციალური დიაგნოზი	სისხლის და სისხლის შემცველების გადასხმა მძიმე ჰემორაგიების დროს (5)	
5. წყლულოვან-ნეკროზული ენტეროკოლიტი. არასპეციფიური წყლულოვანი კოლიტი		
6. სისტემური დარღვევები მასიური ჰემორაგიების დროს. თრომბოპემორაგიული სინდრომი		



**მოდული 3.4 ფილტვების განვითარების მანკები. ფილტვების და შუასაყრის კისტოზურ-სიმსივნური წარმონაქმნები. სასუნთქი გზების და საყლაპავის უცხო სხეულები**

**ხანგრძლივობა -2 თვე**

**მოდულის მიზანი:** უზრუნველყოს რეზიდენტის (მაძიებლის) მიერ გულმკერდის ძვლოვანი კარკასის თანდაყოლილი და შექმნილი დეფორმაციების, ტრავმების და ანთებითი დაავადებების პირველადი-გადაუდებელი დამხარების და საბოლოო სამკურნალო ტაქტიკის თეორიულ-პრაქტიკული შესწავლა-ათვისება

**მოდულის ამოცანები:** მოდულის მიზნის მიღწევისათვის დასახულია:  
 ა) თეორიული კურსის შესწავლა ბ) პროფესიული უნარ-ჩვევების ათვისება გ) კონკრეტული დავალებების შესრულება

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები (რაოდენობის მითითებით)	დავალება
1. ფილტვის ჰიპოპლაზია, აპლაზია, აგენეზია. თანდაყოლილი ტრაქეო-ბრონქომალაცია	თორაკალური პაციენტის ისტორიების გატარება (15)	„თორაკოტომიული მიდგომები სხვადასხვა პათოლოგიების დროს“ რეფერატი
2. ბრონქოექტაზიური დაავადება, ფილტვის სეკვესტრაცია. თანდაყოლილი ლობარული ემფიზემა	მონაწილეობა აპარატულ დიაგნოსტიკურ კვლევებში: ბრონქოსკოპია, ბრონქოგრაფია (15)	„შუასაყრის კისტოზური მალფორმაცია“ რეფერატი
3. ფილტვების და შუასაყრის თანდაყოლილი და შექმნილი კისტები. პარაზიტული კისტები	ასისტირება თორაკალურ ოპერაციებში (5)	„ბრონქების და საყლაპავის უცხო სხეულები მართვა“ მოხსენება
4. შუასაყრის კეთილთვისებიანი სიმსივნეები. ფილტვის და პლევრის სიმსივნეები	თორაკალური ოპერაციების ცალკეული ეტაპების შესრულება (5)	„შუასაყრის კეთილთვისებიანი და ავთვისებიანი სიმსივნეების დიფერენციული დიაგნოზი“ მოხსენება
5. ტრაქეო-ბრონქიალური ხის უცხო სხეულები. მკურნალობის ენდოსკოპიური და ოპერაციული მეთოდები	მონაწილეობა კლინიკურ შემოვლებში, ავადმყოფების გარჩევაში (15)	
6. საყლაპავის უცხო სხეულები. გართულებების ოპერაციული მკურნალობა	ასისტირება ბრონქების და საყლაპავის უცხო სხეულების ამოღებისას (5)	

**მოდული 3.5 საშარდე სისტემის ანომალიები და ტრავმები. შარდ-სასქესო სისტემის ჩირქოვან-ანთებადი დაავადებები**

**ხანგრძლივობა -2 თვე**

**მოდულის მიზანი:** რეზიდენტმა (მაძიებლმა) შეისწავლოს შარდსასქესო სისტემის დაავადებების დიაგნოსტიკის და მკურნალობის პრინციპები, აითვისოს უროლოგიური ოპერაციული ტექნიკის უნარ-ჩვევები

**მოდულის ამოცანები:** მოდულის მიზნის მიღწევისათვის დასახულია:

- ა) თეორიული კურსის შესწავლა
- ბ) პროფესიული უნარ-ჩვევების ათვისება
- გ) კონკრეტული დავალებების შესრულება

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები (რაოდენობის მითითებით)	დავალება
1. თირკმლის განვითარების მანკები: ჰიპოპლაზია, აპლაზია, აგენეზია	ნაოპერაციული ავადმყოფების შეხვევა (15)	„თირკმლის გაორება“ რევერტი
2. შარდ-სასქესო ორგანოების განვითარების ანომალიები. თირკმლის პოლიკისტოზი, მულტიკისტოზი	მონაწილეობა ოპერაციებში: - ასისტირება (15); - ოპერაციების ცალკეული ფრაგმენტების შესრულება (10)	„პაციენტების მართვა ოპერაციის წინა და ოპერაციის შემდგომ პერიოდში“ მოხსენება
3. ურეტეროპიკნოფროზი. თირკმლის მენჯის ემპიემა	ავადმყოფების კურირება (15)	„სათესლე ჯირკვლის შემოგრება“ პრეზენტაცია
4. ბავშვთა ასაკის უსშირესი უროლოგიური დაავადებები: ჰიპოსპადია, კრიპტორქიზმი, ბალანოპოსტიტი, ფიმოზი	მონაწილეობა დიაგნოსტიკურ და სამკურნალო მანიპულაციებში (20)	
5. შარდ-სასქესო ორგანოების ღია და დახურული ტრავმები		
6. მწვავე სათესლე პარკი. დიფერენციული დიაგნოზი. სათესლე ჯირკვლის და დანამატის ანთება. სათესლე ჯირკვლის შემოგრება. მკურნალობა		

ლიტერატურის ჩამონათვალი:

1. რკუჭები ბავშვთა ქირურგია
2. **Алажилль Д. Одьев М. Заболевания печени и желчных путей. Москва М – 1982г.**
3. **Ю. Ф. Исаков, Э. А. Степанов, Т. В. Красовская. Абдоминальная хирургия у детей. Москва М – 1988г.**
4. **Клиническая онкология детского возраста. Под ред. академика М. В. Волкова. Москва М – 1965г.**
5. **С. Я. Долецкий, В. В. Гаврюшев, В. Г. Акопян. Хирургия новорожденных. Москва М – 1971г.**
6. **Г. А. Баиров. Срочная хирургия детей. Санкт-Петербург – Питер 1997г.**
7. **Ашкрафт К. У., Холдер Т. М. Детская хирургия. Том I-II. Санкт-Петербург 1996г.**
8. ა.სიმონიშვილი, პ.შოთაძე, თ.გაჩეჩილაძე. ჩვილბავშვთაქირურგია, თბილისი 1998.

9. В. А. Кудрявцев. Детская хирургия в лекциях. Архангельск 2000г.
10. Ю. Ф. Исаков, Э. А. Степанов, В. И. Гераскин. Руководство по торакальной хирургии у детей. Москва М – 1982г.
11. **М. Р. Рокицкий. Хирургические заболевания легких у детей. Ленинград 1988г.**
12. **Детская торакальная хирургия. Под ред. В. И . Стручкова и А. Г. Пугачева. Москва М – 1975г.**
13. დ.მურვანიძე „საშარდე და სასქესო სისტემის სნეულებანი ბავშვთა ასაკში“, თბილისი 1984წ.
14. А. М. Мухтаров, Д. Д. Мурванидзе. Хирургическая андрология. Москва М – 1988г.
15. **Н. А. Лопаткин, А. Г. Пугачев. Детская урология. Москва М – 1986г.**
16. Н. А. Лопаткин, А. В. Люлько. Аномалия моче полевой системы. Киев 1987г.
17. **Основы нейрохирургии детского возраста. Под ред. А. А. Арендти. 1968г.**
18. Э. Пасторь. Основы нейрохирургии. Будапешт 1985г.
19. А Игер. Нейрохирургия. 1978г.
20. **С. Я. Долецкий. Диагностика и лечение не отложенных состояний у детей. Москва М – 1977г.**
21. **Ю. Ф. Исаков, В. А. Михельсон. Пособие по детской реанимации и интенсивной терапии. Москва М – 1973г.**
22. **Остер В. Р. и др. «Бешенство», Саратов 1983г.**
23. Забицкер Д. У., Ковалев Н. А. «Бешенство и его профилактика», Минск 1968г.

## პროფესიული მზადების IV წლის მოდულები

### მოდულების რაოდენობა – 6

პროფესიული მზადების IV მიზანია რეზიდენტის მიერ წინა წლებში მიღებული ცოდნის განმტკიცება, ბავშვთა ქირურგიის პროგრამაში შესული ყველა მიმართულების დაავადებების გამოვლენის, დიაგნოსტიკის და მკურნალობის საკითხების შესწავლა, ქირურგიული ტექნიკის დახვეწა, კვალიფიციური ბავშვთა ქირურგებისთვის აუცილებელი თეორიული და პრაქტიკული უნარ-ჩვევების საფუძვლიანი ათვისება, რათა რეზიდენტურის დამთავრების და საკვალიფიკაციო გამოცდის ჩაბარების შემდეგ წარმატებით განახორციელოს ბავშვთა ქირურგიის პროფესიული საქმიანობა.

**მოდული 4.1 საყლაპავის თანდაყოლილი და შექენილი პათოლოგიები. დიაფრაგმის თიაქრები**

ხანგრძლივობა -2 თვე

**მოდულის მიზანი:** შეისწავლოს რეზიდენტმა (მაძიებელმა) საყლაპავის და ღიაფრაგმის თანდაყოლილი და შექმნილი პათოლოგიების განვითარების მექანიზმები, კლინიკური სიმპტომები, საჭირო დიაგნოსტიკური კვლევები, შეძლოს საბოლოო დიაგნოზის დასმა და ოპერაციული მკურნალობის ვადების და მკურნალობის ტაქტიკის დასხვა. რეზიდენტმა თეორიულად და პრაქტიკულად უნდა აითვისოს ოპერაციული ჩარევის თანმიმდევრობა, ასისტირება და ოპერაციის ცალკეული ეტაპების ჩატარება

**მოდულის ამოცანები:** მოდულის მიზნის მიღწევისათვის დასახულია:

- ა) თეორიული კურსის შესწავლა
- ბ) პროფესიული უნარ-ჩვევების ათვისება
- გ) კონკრეტული დავალებების შესრულება

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები (რაოდენობის მითითებით)	დავალება
1. საყლაპავის განვითარების მანკები, საყლაპავის ატრეზია. ტრაქეო-ეზოფაგალური ხვრელ-მილი	ეზოფაგოსკოპია (5)	„საყლაპავის თანდაყოლილი და შექმნილი სტენოზი“ რეფერატი
2. საყლაპავის თანდაყოლილი სტენოზი. გასტრო-ეზოფაგალური რეფლუქსი, რეფლუქს-ეზოფაგიტი, ნაწიბუროვანი სტენოზი. საყლაპავის ახალაზია, ხალაზია	საყლაპავის pH-მეტრია (5)	„საყლაპავის ატრეზია. პოსტოპერაციული გართულებების პრევენცია“ რეფერატი
3. საყლაპავის ტრავმები: პერფორაცია, დამწვრობა, უცხო სხეულები. მათი გართულებები. მედიასტინიტი	ავადმყოფობის ისტორიების გატარება (5)	„ღიაფრაგმის ცრუ და ჭეშმარიტი თიაქრები“ მოხსენება
4. ღიაფრაგმის თანდაყოლილი თიაქრები. ტრავმული თიაქარი	ასისტირება ოპერაციებზე, ცალკეული ფრაგმენტების ჩატარება (5)	„ეზოფაგალური და პარაეზოფაგალური თიაქრები რეფერატი
5. ღიაფრაგმის საყლაპავის ხვრელის თიაქრები: ეზოფაგალური, პარაეზოფაგალური		
6. ღიაფრაგმის თაღის რელაქსაცია. ღიაფრაგმის თაღის აგენეზია		

**მოდული 4.2** ახალშობილთა მუცლის კედლის და ორგანოების თანდაყოლილი ქირურგიული პათოლოგიები

ხანგრძლივობა -2 თვე

**მოდულის მიზანი:** შეისწავლოს რეზიდენტმა (მაძიებელმა) ახალშობილთა თანდაყოლილი ანომალიების განვითარების მიზეზები, კლინიკური

სიმპტომები, ჩატარებული კვლევებით გამოვლენილი დარღვევები, ოპერაციული მკურნალობის ჩვენებები, ვადები, ქირურგიული ტექნიკა. ათვისოს ახალშობილთა პრეოპერაციული და პოსტოპერაციული მართვის თეორიული და პრაქტიკული უნარ-ჩვევები

**მოდულის ამოცანები:** მოდულის მიზნის მიღწევისათვის დასახულია:

- ა) თეორიული კურსის შესწავლა
- ბ) პროფესიული უნარ-ჩვევების ათვისება
- გ) კონკრეტული დავალებების შესრულება

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები (რაოდენობის მითითებით)	დავალება
1. ახალშობილის პრეოპერაციული და პოსტოპერაციული მართვა	ასისტირება ახალშობილთა ოპერაციებზე (5)	„ახალშობილთა პოსტოპერაციული პერიოდის მართვის თანამედროვე პრინციპები“ რეფერატი
2. საყლაპავის ატრეზია – დიაგნოსტიკა და მკურნალობა	ახალშობილთა ოპერაციების ცალკეული ფრაგმენტების წარმოება (5)	„ახალშობილის სუნთქვითი დისტრეს სინდრომის მიზეზები“ რეფერატი
3. პილროსტენოზის დიფერენციული დიაგნოზი, ოპერაციული მკურნალობა	მონაწილეობა ახალშობილთა წინასაოპერაციო და ოპერაციის შემდგომ დიაგნოსტიკურ კვლევებში (20)	„ახალშობილთა ნეკროზული ფლევმონა“ რეფერატი
4. 12-გოჯა და წვრილი ნაწლავის განვითარების მანკები. მუცლის წინა კედლის აპლაზია. ტანდაყოლილი ჩირქოვანი დაავადებები	ახალშობილთა ავადმყოფობის ისტორიების გატარება (5)	„გასტროშიზისი, ომფალოცელე – ქირურგიული მკურნალობის ვადები და ტაქტიკა“ რეფერატი
5. მსხვილი ნაწლავის მაღალი და დაბალი ატრეზია. კლოაკალური ანომალიები, ნაწლავთა მალროტაცია	ახალშობილების გადახვევები ოპერაციის შემდგომ პერიოდში (15)	
6. ახალშობილთა ქირურგიული სიყვეთლეები. მეკონეალური გაუვალობა		

**მოდული 4.3. ანო-რექტალური და მსხვილი ნაწლავის თანდაყოლილი და შექენილი პათოლოგიები**  
**ხანგრძლივობა -2 თვე**

**მოდულის მიზანი:** ათვისოს რეზიდენტმა (ან მაძიებელმა) ანორექტალური ანომალიების განვითარების მიზეზები, კლინიკური სიმპტომები, გამოკვლევები, ოპერაციული და კონსერვატიული მკურნალობის ჩვენებები, ვადები, ქირურგიული მკურნალობის მეთოდები, პრე და პოსტოპერაციული მართვის თეორიული და პრაქტიკული ჩვევები.

**მოდულის ამოცანები:** მოდულის მიზნის მიღწევისთვის დასახულია:

- ა) თეორიული კურსის შესწავლა
- ბ) პროფესიული უნარ-ჩვევების ათვისება
- გ) კონკრეტული დავალების შესრულება

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები (რაოდენობის მითითებით)	დავალება
1. სწორი ნაწლავის და ყითას განვითარების მანკები, სრული ატრეზიები	ასისტირება ოპერაციებზე (5);  ოპერაციების ცალკეული ფრაგმენტების წარმოება (5);  მონაწილეობა წინასაოპერაციო და ოპერაციის შემდგომ კვლევებში (10);  ავადმყოფების ისტორიების გატარება (10);	სრული ატრეზიები (რეფერატი)
2. ატრეზიები სვრელ-მიღებით. იაგნოსტიკა და მკურნალობა		ატრეზიები სვრელ-მიღებით (რეფერატი)
3. კლოაკა – დიაგნოსტიკა და მკურნალობა		კლოაკა (რეფერატი)
4. ანორექტალური ფისტულები (პარაპროქტიტები) - დიაგნოსტიკა და მკურნალობა		პარაპროქტიტი ახალშობილებში (რეფერატი)
5. სწორი ნაწლავის და ყითას შვეიწროება - მკურნალობა		ყითას და სწორი ნაწლავის შვეიწროება (რეფერატი)

**მოდული 4.4. ენდოსკოპია ბავშვებში. თანამედროვე ენდოსკოპიური ოპერაციების შესაძლებლობები**

**ხანგრძლივობა -2 თვე**

**მოდულის მიზანი:** აითვისოს რეზიდენტმა (მაძიებელმა) თანამედროვე ენდოსკოპიის დიაგნოსტიკის და მკურნალობის შესაძლებლობები. შეისწავლოს დიაგნოსტიკური და სამკურნალო (ოპერაციული) ენდოსკოპიის ჩვენებები, მოახდინოს ენდოსკოპიური შედეგების ანალიზი და შეჯერება კლინიკო-ლაბორატორიულ მონაცემებთან, დაგეგმოს ენდოსკოპიური ჩარევა და შეაფასოს მოსალოდნელი შედეგები

**მოდულის ამოცანები:** მოდულის მიზნის მიღწევისათვის დასახულია:

- ა) თეორიული კურსის შესწავლა
- ბ) პროფესიული უნარ-ჩვევების ათვისება
- გ) კონკრეტული დავალებების შესრულება

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები (რაოდენობის მითითებით)	დავალება
1. კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის პროქსიმალური ნაწილების დიაგნოსტიკური და სამკურნალო ენდოსკოპია	დიაგნოსტიკური და სამკურნალო გასტროსკოპიის ასისტირება (5)	„თანამედროვე სისტი და დრეკადი ენდოსკოპიები“ რეფერატი
2. კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის დისტალური ნაწილების დიაგნოსტიკური და სამკურნალო ენდოსკოპია	დიაგნოსტიკური და სამკურნალო კოლონოსკოპიის ასისტირება (3)	„სასუნთქი გზების და კუჭ-ნაწლავის უცხო სხეულების გართულებები“ რეფერატი
3. ბრონქოსკოპიის მნიშვნელობა ბრონქო-პულმონარული სისტემის დაავადებების დიაგნოსტიკასა და მკურნალობაში	დიაგნოსტიკური ბრონქოსკოპიის ასისტირება (10)	„კოლონოსკოპიური დეზინვაცია და პოლიპექტომია“ რეფერატი
4. ცისტოსკოპიის როლი ბავშვთა უროლოგიაში	უცხო სხეულების ამოღების ასისტირება (10)	„გასტრო-დუოდენალური სისხლდენის ენდოსკოპიური მეთოდები“ მოხსენება
5. სასუნთქი გზების და კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის უცხო სხეულების ენდოსკოპიური მკურნალობა	ენდოსკოპიური პროტოკოლების გაფორმება (25)	
6. ლაპარასკოპიული ოპერაციები – სტანდარტული ქირურგიული ჩარევის ალტერნატივა	ლაპარასკოპიულ ოპერაციებში მონაწილეობა (5)	

**მოდული 4.4 ამბულატორიული ქირურგიული დახმარება. ქირურგიულ ავადმყოფთა პოსტოპერაციული რეაბილიტაცია**

**ხანგრძლივობა -2 თვე**

**მოდულის მიზანი:** შეისწავლოს რეზიდენტმა (მაძიებელმა) ბავშვთა ამბულატორიული ქირურგიული სამსახურის სტრუქტურა, ამბულატორიული მკურნალობის პრინციპები, ასეპტიკის და ანტისეპტიკის საფუძვლები ამბულატორიულ პირობებში, ამბულატორიული ქირურგიული მანიპულაციები და ოპერაციები, აითვისოს ქირურგიული პაციენტების პროფილაქტიკურ-სამკურნალო ვაქცინაცია

**მოდულის ამოცანები:** მოდულის მიზნის მიღწევისათვის დასახულია:

- ა) თეორიული კურსის შესწავლა
- ბ) პროფესიული უნარ-ჩვევების ათვისება
- გ) კონკრეტული დავალებების შესრულება

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები (რაოდენობის მითითებით)	დავალება
1. ამბულატორიული ქირურგიული დასმარების ორგანიზაცია	ანტიტეტანური და ანტირაბიული ვაქცინაცია (10)	„ანტირაბიული მკურნალობა“ რეფერატი
2. ქირურგიული კაბინეტის სტრუქტურა	ჭრილობის დამუშავება, მთლიანობის აღდგენა (15)	„ჭრილობის პირველადი ქირურგიული დამუშავება“ რეფერატი
3. ამბულატორიული ქირურგიული პაციენტების დეფინიცია. პრესტაციონარული მკურნალობა	რბილი ქსოვილების აბსცესის გაკვეთა, დრენირება (10)	„რბილი ქსოვილების ჩირქოვანი დაავადებები“ მოსხენება
4. ამბულატორიულ ეტაპზე ცასატარებელი ქირურგიული მანიპულაციები და ოპერაციები	პერიფერიული ჰემანგიომის სკლეროთერაპია, კრიოდესტრუქცია (5)	„ოპერაციის შემდგომი რეაბილიტაცია“ რეფერატი
5. პროფილაქტიკურ-სამკურნალო ვაქცინაცია	ქირურგიული პაციენტების ამბულატორიული მიღება (50)	
6. პაციენტების პოსტოპერაციული ამბულატორიული მართვა		

**მოდული 4.5 პოსტოპერაციული ინტენსიური თერაპია. გადაუდებელი სამედიცინო დასმარება კრიტიკული მდგომარეობის დროს**

**ხანგრძლივობა -1 თვე**

**მოდულის მიზანი:** რეზიდენტმა (მაძიებელმა) უნდა აითვისოს ინტენსიური თერაპიის და კრიტიკული მედიცინის პრინციპები, შეისწავლოს რეანიმაციული ღონისძიებების საფუძვლები, დროულად და სწორედ შეაფასოს პაციენტის კრიტიკული მდგომარეობა რათა რეანიმაციულ გუნდთან (ინტენსივისტთან) ერთად აწარმოოს წინასაოპერაციო მომზადების და ოპერაციის შემდგომი პერიოდის მართვის მედიკამენტოზურ-ინფუზური და ინსტრუმენტული დიაგნოსტიკურ-სამკურნალო ღონისძიებები

**მოდულის ამოცანები:** მოდულის მიზნის მიღწევისათვის დასახულია:

- ა) თეორიული კურსის შესწავლა
- ბ) პროფესიული უნარ-ჩვევების ათვისება
- გ) კონკრეტული დავალებების შესრულება

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:**

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები (რაოდენობის მითითებით)	დავალება
1. ახალშობილთა და ჩვილი ბავშვის წინასაოპერაციო მომზადების ეტაპები	პერიფერიული ვენის კათეტერიზაცია (20)	ლოკალური ხელმძღვანელის გათვალისწინებით და შეფასებით



2. ახალშობილთა და ჩვილი ბავშვის ოპერაციის შემდგომი მართვის ზოგადი პრინციპები. ინფექციის მართვა	მონაწილეობა აპარატული ვენტილაციის რეჟიმების შერჩევაში (20)	
3. დიაგნოსტიკურ-სამკურნალო ინსტრუმენტული მეთოდების როლი პაციენტთა პრე- და პოსტოპერაციულ მართვაში	ნაზოგასტრალური ზონდირება (30)	
4. ფილტვის ხელოვნური ვენტილაციის რეჟიმები პოსტოპერაციულ პერიოდში. ოქსიგენოთერაპია ნიღბით და კანულებით	მონაწილეობა ანტიბიოტიკო-თერაპიის სქემების შერჩევაში (30)	
5. პოსტოპერაციული ანალგეზია და სედაცია. რეანიმაციული პაციენტის პიგიენა	ნაოპერაციები პაციენტის ჭრილობის ტუალეტი შეხვევა	

ლიტერატურის ჩამონათვალი:

1. ბავშვთა ქირურგია. რედ. რ. კუტუბიძე. თბილისი 2009.
2. რ. კუტუბიძე, თ. გაჩეჩილაძე. ბავშვთა ქირურგია. თბილისი 2002წ.
3. დ. მურვანიძე, თირკმელი. თბილისი 1975წ.
4. უროლოგიის ცნობარი, რედაქტორი ვ. ბაბუხაძე. თბილისი 1976წ.
5. ა. წულუკიძე. უროლოგია (ზოგადი ნაწილი). თბილისი 1949წ.
6. ა. წულუკიძე (კერძო ნაწილი), თბილისი 1952წ.
7. "Pediatric Surgery". Keith W. Ashcraft George W. Holcombj. partick Murphy 2004. Edition
8. "Pediatric Surgery". Jai L. Grosfeld, James A. O'Neil, Among G. Coran 2007, Edition 6
9. "Operative pediatric Surgery". Lewis Spitz and Arnold G. Coran. 2007. Edition 6
10. "Principles and Practice of Pediatric Surgery" Keith T. Oldham, Paul M. Colombani Robert P. Foglia, Michael A. Skinner 2007, Edition 4.
11. "Operative Pediatric Surgery". Moritz M. ziegler, Richard G. Azizkhan Thomas R. Webber. 2002
12. "Endoskopie Surgery in Infants and Children". Klaas N.M.A. Bax, Keith E. Georgeson, Steven S. Rothenberg, et al. Springer, New York, 2008.
13. "Pediatric Thoracic Surgery". Dakshesh Parikh, David Crabbe, Alex Auldish, Steven Rothenberg. Springer, New York, 2009.
14. "Case studies In Pediatric Surgery". R. Lawrence Moss, London, 2008.
15. "Atlas of Pediatric Urology". Frank Hinman Jr., Laurence S. Baskin. 2008.
16. "Clinical Problems in Pediatric Urology". Prasad Godbole, John P. Gearhart, and Duncan T. Wilcox, 2006
17. "Pediatric Urology". David Thomas, Patrick G. Duffy, and A.M.K. Rickwood. 2008.
18. Musculoskeletal Diseases *Diagnostic Imaging and Interventional Technigues Key* G.K. von Schulthess □ Ch.L. Zollikofer (Eds) © Springer-Verlag Italia 2005.
19. "Atlas of Pediatric Orthopaedic Surgery". 1<sup>st</sup>ed, Mihran O. Tachdjian Copyring© 1994 By W.B. Saundres Company.
21. "Pediatric Orthopedics Lovell and Winter;s". Raymond T. Morrissy and Stuart L. Weinstein. 6<sup>st</sup>ed. Copyright © By Lippincott Williams & Wilkins.
22. Баиров Г. А. Неотложная хирургия детей. Л. М. 1973.
23. Баиров Г. А. Травматология детского возраста. Л. М. 1976.
24. Волков М. В. Болезни костей у детей. М. М. 1974.

25. Дурнов Л. А. и др. Опухоли брюшной полости и за брюшинного пространства у детей. М. М. 1972.
26. Исаков Ю. Ф. и др. Хирургия пороков развития толстой кишки у детей. М. М. 1972.
27. Исаков Ю. Ф. Степанов Э. А. Опухоли и кисты грудной полости у детей. М. М. 1975.
28. Исаков Ю. Ф., Гераскин В. И., Степанов Э. А. Стафилококковая деструкция легких у детей. М. М. 1978.
29. Ленушкин А. И. Проктология детского возраста. М. М. 1976.
30. Исаков Ю. Ф. Детская хирургия. М. М. 1983.
31. Рокицкий М. Р. Ошибки и опасности в хирургии детского возраста. Л. М. 1979.
32. Ленушкин А. И., Лихтен М. Я. Детская амбулаторно-поликлиническая хирургия. М. М. 1967.
33. Дурнов Л. А. Опухоли печени у детей. М. М. 1980.
34. Тошовски В. Острые процессы в брюшной полости у детей. Авиценум. Прага 1987.
35. Биезинь А. П. Диагностика хирургических заболеваний органов грудной и брюшной полостей у детей. М. М. 1971.
36. Питель А. Я., Лопаткин Н. А. Урология. М. М. 1970.
37. Духанов А. Я. Урология детского возраста. М. М. 1961.
38. Справочник по урологии под редакцией Н. А., Лопаткина М. М. 1980.
39. Смит К. А. Критические состояния у детей пер. с англ. М. Медицина 1980.
40. Бунятян А. А. и др. Анестезиология и реаниматология М. М. 1984.
41. Жданов Г. Г., Михелсон В. А. Реанимация и интенсивная терапия детей раннего возраста росто́в, 1987.
42. Справочник по анестезиологии и реаниматологии под ред. А. А. Бунятяна М. М. 1982.

## 10. აუცილებელი და რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა

1. ბავშვთა ქირურგია. რედ. რ. კუტუბიძე. თბილისი 2009.
2. რ.კუტუბიძე, თ.გაჩეჩილაძე. ბავშვთა ქირურგია. თბილისი 2002წ.
3. დ.მურვანიძე, თირკმელი. თბილისი 1975წ.
4. უროლოგიის ცნობარი, რედაქტორი ვ.ბაბუხაძია. თბილისი 1976წ.
5. ა.წულუკიძე. უროლოგია (ზოგადი ნაწილი). თბილისი 1949წ.
6. ა.წულუკიძე (კერძო ნაწილი), თბილისი 1952წ.
7. **“PediatricSurgery”. KeithW. Ashcraft George W. Holcombj. partick Murphy 2004. Edition 4**
8. **“PediatricSurgery”. Jai L. Grosfeld, James A.O’Neil, Among G. Coran 2007, Edition 6**
9. **“Operative pediatric Surgery”. Lewis Spitz and Arnold G. Coran. 2007. Edition 6**
10. **“Principles and Practice of Pediatric Surgery” Keith T. Oldham, Paul M. Colombani Robert P. Foglia, Michael A. Skinner 2007, Edition 4.**
11. **“Operative Pediatric Surgery”. Moritz M. ziegler, Richard G. Azizkhan Thomas R. Webber. 2002**
12. **“Endoskopic Surgery in Infants and Children”. Klaas N.M.A. Bax, Keith E. Georgeson, Steven S. Rothenberg, et al. Springer, New York, 2008.**
13. **“Pediatric Thoracic Surgery”. Dakshesh Parikh, David Crabbe, Alex Auldish, Steven Rothenberg. Springer, New York, 2009.**
14. **“Case studies In Pediatric Surgery”. R. Lawrence Moss, London, 2008.**
15. **“AtlasofPediatricUrology”. Frank Hinman Jr., Laurence S. Baskin. 2008.**
16. **“Clinical Problems in Pediatric Urology”. Prasad Godbole, John P. Gearhart, and Duncan T. Wilcox, 2006**
17. **“Pediatric Urology”. David Thomas, Patrick G. Duffy, and A.M.K. Rickwood. 2008.**
18. **Musculoskeletal Diseases *Diagnostic Imaging and Interventional Techniques* Key G.K. von Schulthess □ Ch.L.Zollikofer (Eds) © Springer-Verlag Italia 2005.**
19. **“Atlas of Pediatric Orthopaedic Surgery”. 1<sup>st</sup>ed, Mihran O.Tachdjian Copyring© 1994 By W.B.Saundres Company.**
20. **“Pediatric Orthopedics Lovell and Winter;s”. RaymondT. Morrissy and Stuart L. Weinstein. 6<sup>st</sup>ed. Copyright © By Lippincott Williams & Wilkins.**
21. **БаировГ.А. Неотложнаяхирургиядетей. Л. М. 1973.**
22. **БеировГ.А. Травматологиядетскоговозраста. Л. М. 1976.**
23. **ВолковМ. В. Болезни костей у детей. М. М. 1974.**
24. **Дурнов Л. А. и др. Опухоли брюшной полости и за брюшинного пространства у детей. М. М. 1972.**
25. **Исаков Ю. Ф. и др. Хирургия пороков развития толстой кишки у детей. М. М. 1972.**
26. **Исаков Ю. Ф. Степанов Э. А. Опухоли и кисты грудной полости у детей. М. М. 1975.**
27. **Исаков Ю. Ф., Гераскин В. И., Степанрв Э. А. Стафилококковая деструкция легких у детей. М. М. 1978.**
28. **Ленушкин А. И. Проктология детского возраста. М. М. 1976.**
29. **Исаков Ю. Ф. Детская хирургия. М. М. 1983.**
30. **Рокицкий М. Р. Ошибки и опасности в хирургии детского возраста. Л. М. 1979.**
31. **Ленушки А. И., Лихтен М. Я. Детская амбулаторно-поликлиническая хирургия. М. М. 1967.**
32. **Дурнов Л. А. Опухоли печени у детей. М. М. 1980.**

33. **Тошовски В. Острые процессы в брюшной полости у детей. Авиценум. Прага 1987.**
34. **Биезинь А. П. Диагностика хирургических заболеваний органов грудной и брюшной полостей у детей. М. М. 1971.**
35. **Питель А. Я., Лопаткин Н. А. Урология. М. М. 1970.**
36. **Духанов А. Я. Урология детского возраста. М. М. 1961.**
37. **Справочник по урологии под редакцией Н. А., Лопаткина М. М. 1980.**
38. **Смит К. А. Критические состояния у детей пер. с англ. М. Медицина 1980.**
39. **Бунятян А. А. и др. Анестезиология и реаниматология М. М. 1984.**
40. **Жданов Г. Г., Михелсон В. А. Реанимация и интенсивная терапия детей раннего возраста ротов, 1987.**
41. **Справочник по анестезиологии и реанитологии под ред. А. А. Бунятяна М. М. 1982.**
42. **Оперативная хирургия с топографической анатомией детского возраста. Под. Ред. Ю. Ф. Исакова., Ю. М Лопухина. Москва «Медицина» 1977г.**
43. **Детская Хирургия. А. П. Биезин. Москва М – 1964г.**
44. **Детская Хирургия. Ю. Ф. Исаков, С. Я. Долецкий. Москва М – 1971г.**
45. **Детская Хирургия. Ю. Ф. Исаков. Москва М – 1983г.**
46. **Хирургическая гастроэнтерология детского возраста. А. Г. Пугачев. Москва М – 1982г.**
47. **Хирургия печени и желчных протоков у детей. Г. А. Баиров, А. Г. Пугачев, А. П. Шишкина. Медицина, Ленинград 1970г.**
48. **Хирургия поджелудочной железы у детей. Г. А. Баиров. Медицина, Ленинград 1970г.**
49. **В. Г. Аюпян. Хирургическая гепатология детского возраста. Москва М – 1982г.**
50. **Алажилль Д. Одьев М. Заболевания печени и желчных путей. Москва М – 1982г.**
51. **Ю. Ф. Исаков, Э. А. Степанов, Т. В. Красовская. Абдоминальная хирургия у детей. Москва М – 1988г.**
52. **Клиническая онкология детского возраста. Под ред. академика М. В. Волкова. Москва М – 1965г.**
53. **С. Я. Долецкий, В. В. Гаврюшев, В. Г. Аюпян. Хирургия новорожденных. Москва М – 1971г.**
54. **Г. А. Баиров. Срочная хирургия детей. Санкт-Петербург – Питер 1997г.**
55. **Ашкрафт К. У., Холдер Т. М. Детская хирургия. Том I-II. Санкт-Петербург 1996г.**
56. **ს.სიმონიშვილი, პ.შოთაძე, თ.ვაჩეჩილაძე. ჩვილბავშვთაქირურგია, თბილისი 1998.**
57. **В. А. Кудрявцев. Детская хирургия в лекциях. Архангельск 2000г.**
58. **Ю. Ф. Исаков, Э. А. Степанов, В. И. Гераскин. Руководство по торакальной хирургии у детей. Москва М – 1982г.**
59. **М. Р. Рокицкий. Хирургические заболевания легких у детей. Ленинград 1988г.**
60. **Детская торакальная хирургия. Под ред. В. И . Стручкова и А. Г. Пугачева. Москва М – 1975г.**
61. **დ.მურგვანიძე „საშარდე და სასქესო სისტემის სნეულებანი ბავშვთა ასაკში“, თბილისი 1984წ.**
62. **А. М. Мухтаров, Д. Д. Мурванидзе. Хирургическая андрология. Москва М – 1988г.**
63. **Н. А. Лопаткин, А. Г. Пугачев. Детская урология. Москва М – 1986г.**
64. **Н. А. Лопаткин, А. В. Люлько. Аномалия моче полевой системы. Киев 1987г.**
65. **Основы нейрохирургии детского возраста. Под ред. А. А. Арендти. 1968г.**
66. **Э. Пасторь. Основы нейрохирургии. Будапешт 1985г.**

67. А Игер. Нейрохирургия. 1978г.
68. **С. Я. Долецкий. Диагностика и лечение не отложенных состояний у детей. Москва М – 1977г.**
69. **Ю. Ф. Исаков, В. А. Михельсон. Пособие по детской реанимации и интенсивной терапии. Москва М – 1973г.**
70. **Остер В. Р. и др. «Бешенство», Саратов 1983г.**
71. Забицкер Д. У., Ковалев Н. А. «Бешенство и его профилактика», Минск 1968г.
72. **Детская ортопедия. М. В. Волков, В. Д. Дедова 1972.**
73. Травматология и ортопедия. Г. С. Юмашев 1990г.
74. Руководство по ортопедии и травматологии. Под ред. Н. П. Новаченко 1967г.

გამუქებული ლიტერატურა აუცილებელია დამის მიხედვით მიმდინარეობს სასწავლო პროცესი. გაუმუქებელი ლიტერატურა სარეკომენდაციოა.

ძირითადი სახელმძღვანელოების უმეტესი ნაწილი რუსულ ენაზეა (ანორიგინალი, ანნატარგმნიანი გლისური ენიდან).

დამატებითი ლიტერატურული მასალა რეზიდენტის მიერ მოძიებული ქნება რუსულ და ინგლისურ ენოვან ურნალებში («Детская хирургия», „Pediatrics Surgery“), ინტერნეტში, ქართულ სამედიცინო ურნალებში და შრომათა კრებულებში.