

სარეზიდენტო პროგრამა

„დერმატო-ვენეროლოგია“

(ხანგრძლივობა- 3წელი - 33თვე)

თავი I. ზოგადი დებულებები

მუხლი 1.შესავალი

სარეზიდენტო პროგრამა „დერმატო-ვენეროლოგიაში“ განკუთვნილია უმაღლესი სამედიცინო განათლების მქონე დიპლომირებულის სპეციალისტისათვის, მედიცინის ფაკულტეტის კურსდამთავრებულთათვის, რომელთაც აქვთ სურვილი გახდნენ ექიმი-დერმატო-ვენეროლოგები და გადალახეს დიპლომის შემდგომის აკვალიფიკაციო გამოცდის მინიმალური ზღვარი. რეზიდენტურაში ჩარიცხვა ხორციელდება ყოველწლიურად სარეზიდენტო პროგრამის განმახორციელებელი დაწესებულების მიერ გამოცხადებული კონკურსის საფუძველზე. პროგრამის წარმატებით დაძლევის წინაპირობას წარმოადგენს დიპლომანტი დამთავრებული სამედიცინო განათლების ეტაპზე მიღებული ცოდნა და უნარ-ჩვევები.

მუხლი 2. პროგრამის მიზანი და ამოცანები

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

მუხლი 3. სპეციალობის აღწერილობა

1. სპეციალობის ადასპეციალისტის განსაზღვრა (დეფინიცია):

ა) „დერმატო-ვენეროლოგია“ არის კლინიკურისა და ექიმოსპეციალობა, რომელიც შეისწავლის კანის ადასპექსობრივი გზით გადადამდებდაავადებებს და მათ მიერ გამოწვეულ გართულებებს;

ბ) დერმატოლოგია მოიცავს კანის ადასპექსობრივი, ლორწოვანი გარსის, კანის დანამატების ადასპექსობრივი და ავადმდებლობის დიაგნოსტიკას, კლინიკას, მკურნალობას ადასპექსობრივი, როგორც კანის ადასპექსობრივი, ასევე კანის სისტემური ადასპექსობრივი და ავადმდებლობის დიაგნოსტიკას, როგორც კანის ადასპექსობრივი და ავადმდებლობის დიაგნოსტიკას, აგრეთვე, გულისხმობს ჯანმრთელ კანზე და ესთეტიკურ სილამაზეზე ზრუნვას;

გ) ვენეროლოგია მოიცავს სქესობრივი გზით გადადამდებდაავადებებს და სხვა გენიტალური ადასპექსობრივი და ავადმდებლობის დიაგნოსტიკას, კლინიკას,

მკურნალობასადაპროფილაქტიკას. ვენეროლოგიააგრეთვემოიცავსქესობრივდა რეპროდუქციულ ჯანმრთელობაზეზრუნვას;

დ) სპეციალისტი – დერმატო-ვენეროლოგია რისინტეგრირებულიცოდნისმქონეექიმი, რომელსაც:

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

დ.ბ) ნებისმიერსამკურნალო, კლინიკურდასამეცნიეროსამედიცინოდაწესებულებაშიშეუძლიაშეასრულოსკვალიფიციურისპეციალისტ – კონსულტანტისდერმატო-ვენეროლოგისროლიდიაგნოსტიკურიდათერაპიულიპრობლემებისგადაწყვეტაში;

დ.გ) შეუძლიადერმატო-ვენეროლოგიისდარგშიმონაწილეობამიიღოსკლინიკურდაელემენტარულსამეცნიერო კვლევებში;

დ.დ) გააჩნიაუნარიდერმატო-ვენეროლოგიაშიმიღებულიცოდნადაგამოცდილებაგაუზიაროსსტუდენტებსდამედიცინისსხვადასხვადარგშიმომუშავეექიმ-სპეციალისტებს.

2. სპეციალისტისთეორიულიცოდნა –

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

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

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

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

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

ე) გერიატრიული დერმატოლოგია ორიენტირებულია ასაკოვანი კანის პრობლემებზე;

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

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

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

ი) აივინფექცია/შიდსთან ასოცირებული კანის პრობლემები;

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

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

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

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

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

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

ჟ) ინფექციური და პარაზიტული დაავადებების კანზე გამოვლინებები;

რ) კანი და ენდოკრინული პათოლოგიები;

ს) კანი და თირკმლის დაავადებები;

ტ) კანი და გულმკერდის დაავადებები;

უ) კანი და ჰემატოლოგიური დაავადებები;

ფ) კანი და ნევროლოგიური დაავადებები;

ქ) იშვიათი დაავადებებისა და სინდრომების კანზე გამოვლინება;

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

ყ) დერმატო-კოსმეტოლოგია. ესთეტიკური და კოსმეტიკური დერმატოლოგია – ესთეტიკური და კოსმეტიკური დერმატოლოგიის კონკრეტული ასპექტები, რომლებიც ეფუძნება კოსმეტოლოგიისა და კანის ბიოლოგიის მეცნიერულად დადასტურებულ კონცეფციებს, ეს არის სფერო, რომელიც ემსახურება სილამაზის შენარჩუნებას, მოიცავს კანის ესთეტიკური კორექციის სხვადასხვა ასპექტებს და

აპრობირებულ კოსმეტოლოგიურ პროცედურებს. შეისწავლის კანის კოსმეტოლოგიურ ტიპებს, კანის ასაკობრივ მორფოლოგიურ თავისებურებებს, კოსმეტოლოგიური საშუალებების ფორმებს, მათი შემადგენელი ინგრედიენტების მოქმედების მექანიზმებს. ფიტოთერაპიის, არომათერაპიის, ბალნეოლოგიის გამოყენებას კოსმეტოლოგიაში;

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

ჩ) ვენეროლოგია:

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

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

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

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

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

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

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

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

ჩ.ი)გინეკოლოგიური, პროქტოლოგიური და ანდროლოგიური დაავადებები;

ჩ.კ)სგგ დაავადებები ორსულებსა და ახალშობილებში;

ჩ.ლ)გენიტალური ინფექციების მქონე ბავშვების მულტიდისციპლინური მენეჯმენტი;

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

ჩ.ნ) კონტრაცეფციის მეთოდები;

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

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

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

ა) პიოდერმიები;

ბ) ვულგარული ფერისმჭამელები;

გ) კერატომიკოზები;

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

- ე) კანდიდოზი;
- ვ) ღრმა მიკოზები;
- ზ) ფსევდომიკოზები;
- თ) მუნი;
- ი) მკბენარიანობა;
- კ) კეთრი;
- ლ) კანის ტუბერკულოზი;
- მ) სარკოიდოზი;
- ნ) კანის ლეიშმანიოზი;
- ო) მარტივი ჰერპესი;
- პ) სალტისებური ჰერპესი;
- ჟ) მეჭეჭები (ვულგარული, ბრტყელი, ტერფის და წვეტიანი კონდილომები);
- რ) კონტაგიოზური მოლუსკი;
- ს) მრავალფორმიანი ექსუდაციური ერითემა. სტივენს-ჯონსონის სინდრომი;
- ტ) ვარდისფერი პიტირიაზი;
- უ) ფსორიაზი;
- ფ) პარაფსორიაზი;
- ქ) ფოლიკულური ვეგეტური დისკერატოზი (დარიეს დაავადება);
- ღ) წვეტიანი ლიქენები (ჰებრას და დევერჟის ლიქენები);
- ყ) მასტოციტოზი (პიგმენტური ჭინჭრის ციება);
- შ) წითელი ბრტყელი ლიქენი;
- ჩ) დერმატიტები;
- ც) ეგზემა;
- ძ) დისჰიდროზი;
- წ) სეზორეული დერმატიტი;
- ჭ) ტოქსიდერმია;
- ხ) ლაილას დაავადება;
- ჯ) ფოტოდერმატოზები (მათ შორის პორფირიები);
- ჰ) რადიაციული დერმატიტი;
- ჰ¹) კანის პროფესიული დაავადებანი;
- ჰ²) კანის ქავილი, როგორც სიმპტომი და როგორც დაავადება;
- ჰ³) შემოფარგლული ნევროდერმიტი;
- ჰ⁴) ატოპიური დერმატიტი;
- ჰ⁵) ჭინჭრის ციება;
- ჰ⁶) წითელი მჭამელი;
- ჰ⁷) სკლეროდერმია;
- ჰ⁸) დერმატომიოზიტი;
- ჰ⁹) პანიკულიტი;
- ჰ¹⁰) პურპურა;
- ჰ¹¹) ვასკულიტები;
- ჰ¹²) პემფიგუსი;
- ჰ¹³) დიურინგის ჰერპეტიფორმული დერმატიტი;
- ჰ¹⁴) ლევერის პემფიგოიდი;

- 3¹⁵) ბეხჩეტის სინდრომი;
- 3¹⁶) დარის რგოლისებრი ერიტემა;
- 3¹⁷) აფცელიუს-ლიპშუტცის ქრონიკული ერიტემა;
- 3¹⁸) ვენდეს მედეგი ფუგურული ერიტემა;
- 3¹⁹) რგოლისებრი გრანულომა;
- 3²⁰) გამელოტება და მისი კლინიკური ნაირსახეობანი;
- 3²¹) თმის პათოლოგიები: მონილექრიქსი, ჰიპერტრიქოზი და სხვ.;
- 3²²) ფრჩხილის პათოლოგიები: დისტროფიები და დისქრომიები;
- 3²³) სებორეა;
- 3²⁴) დისქრომიები;
- 3²⁵) ვარდისფერი ფერისმჭამელა. დემოდეკოზი. რინოფიმა;
- 3²⁶) საოფლე ჯირკვლების დაავადებანი;
- 3²⁷) ქელიტები;
- 3²⁸) სტომატიტები;
- 3²⁹) როსოლიმო-მერკელსონ-როზენტალის სინდრომი;
- 3³⁰) იქთიოზი;
- 3³¹) ბულოზური ეპიდერმოლიზი;
- 3³²) კერატოდერმიები;
- 3³³) აკროდერმატიტი;
- 3³⁴) პიგმენტური ქსეროდერმა;
- 3³⁵) ფუნგოიდური მიკოზი;
- 3³⁶) კანის რეტიკულოზები;
- 3³⁷) ფსევდოლიმფომები;
- 3³⁸) კანის კეთილთვისებიანი სიმსივნეები;
- 3³⁹) კანის პრეკანცერული დაავადებანი (ბოუენის დაავადება, ლეიკოპლაკია, აქტინიური კერატოზი);
- 3⁴⁰) ბაზალიომა;
- 3⁴¹) ბრტყელუჯრედოვანი კიბო;
- 3⁴²) მელანომა;
- 3⁴³) პეჯეტის დაავადება;
- 3⁴⁴) ცხელი ქვეყნების მცხოვრებთა კანის ზოგიერთი დაავადება;
- 3⁴⁵) კანის დაავადებები შიდსის დროს;
- 3⁴⁶) სიფილისის ზოგადი პათოლოგია. პირველი, მეორე, მესამე ხანის სიფილისი;
- 3⁴⁷) შინაგანი ორგანოების, მამოძრავებელი აპარატის, მხედველობის ნერვის დაზიანება სიფილისის დროს;
- 3⁴⁸) ნერვული სისტემის სიფილისი;
- 3⁴⁹) ჩვილ ბავშვთა თანდაყოლილი სიფილისი;
- 3⁵⁰) ადრეული ასაკის ბავშვთა სიფილისი;
- 3⁵¹) თანდაყოლილი დაგვიანებული სიფილისი;
- 3⁵²) სიფილისის სეროდიაგნოსტიკის თანამედროვე მეთოდები ფარული სიფილისის გამოვლინებაში;
- 3⁵³) ქალთა კონსულტაციებისა და ორსულთა კლინიკო-სეროლოგიური გამოკვლევის მნიშვნელობა თანდაყოლილი სიფილისის პროფილაქტიკაში;
- 3⁵⁴) სერორეზისტენტური სიფილისი. სიფილისის მკურნალობა;
- 3⁵⁵) სიფილისის განკურნების კრიტერიუმები, აღრიცხვიდან მოხსნა;

3⁵⁶) შანკროიდი;
3⁵⁷) მეოთხე ვენერული დაავადება (ვენერული ლიმფოგრანულომა);
3⁵⁸) გონორეა. კლინიკა, დიაგნოსტიკა, მკურნალობა;
3⁵⁹) გონორეული ურეთრიტი, გონორეული ეპიდიდმიტი, პროსტატიტი, ვეზიკულიტი;

3⁶⁰) გონორეის განკურნების კრიტერიუმები, პირადი და საზოგადოებრივი პროფილაქტიკა;

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

3⁶²) გოგონათა არაგონორეული ვულვოვაგინიტები;

3⁶³) ცხელი ქვეყნების მცხოვრებთა ზოგიერთი ვენერული დაავადება;

3⁶⁴) კანის დაავადებები შექმნილი იმუნოდეფიციტის სინდრომის დროს;

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

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

3⁶⁷) კანისა და ვენერულ ავადმყოფთა დისპანსერიზაცია;

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

4. სპეციალობით „დერმატო-ვენეროლოგია“ გათვალისწინებული უნარ-ჩვევები:

ა) ზოგადი უნარ-ჩვევები:

ა.ა) კანისადამისი დანამატების: თმების, ფრჩხილების, ოფლისა და ცხიმოვანი ჯირკვლების სანატომიურ-ფიზიოლოგიური თავისებურებების განსაზღვრა;

ა.ბ) პათოფიზიოლოგიური, ბიოქიმიური, იმუნოლოგიური, გენეტიკური და სხვა ზოგადსამანათლებლო პრობლემების საკვანძო საკითხების ინტერპრეტაცია;

ა.გ)

კლინიკური მედიცინის ძირითადი ნოზოლოგიური ფორმების და პათოლოგიური მდგომარეობის კლინიკური და პარაკლინიკური დიაგნოსტიკის თანამედროვე მეთოდების ფლობა;

ა.დ)

სომატური და ინფექციური დაავადებებისას პათოლოგიური მდგომარეობის დაკავშირებული ბადერმატო-ვენეროლოგიური პათოლოგიებთან;

ა.ე) დერმატო-ვენეროლოგიაში გამოყენებული ფარმაკოთერაპიის საფუძვლების ფლობა.

სამკურნალოსაშუალებების ძირითადი ჯგუფების მოქმედების მექანიზმის, მათი ხმარების ჩვენებების, უკუჩვენების, გართულების განსაზღვრა;

ა.ვ)

ფიზიოთერაპიის, სამკურნალო ფიზიკულტურისა და საექიმო კონტროლის საფუძვლების ფლობა;

ა.ზ)

დერმატო-ვენეროლოგიური დაავადებების მართვა, საბაზისო და კლინიკურ ცოდნაზე დაფუძნებული გამოცდილების გამოყენებით;

ა.თ) ეთიკური, იურიდიულადდასაბუთებულიგანსჯის წარმართვა,რაცშეეფერებამალაკვალიფიკაციისექიმსპეციალისტს.კოლეგებთანდა სხვასპეციალობისექიმებთანეფექტური თანამშრომლობა;

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

ა.კ) პაციენტისდამისიოჯახისწევრებისადაახლობლებისათვისსაჭირორეკომენდაციების მიწოდება;

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

ა.მ) სამეცნიეროკვლევების, ნაშრომებისადეკვატურიაღქმისადაინტერპრეტაციისუნარი, სამეცნიეროკვლევისწარმართვანმასშიაქტიურიმონაწილეობა;

ა.ნ) ლიდერობისადაადმინისტრაციულიუნარები;

ა.ო) პაციენტისდამათიოჯახისსაჭიროებების პატივისცემა;

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

ბ) კლინიკური უნარ-ჩვევები:

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

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

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

ბ.დ) სამედიცინო დოკუმენტაციის ადეკვატური წარმოება.

გ) აკადემიური უნარ-ჩვევები:

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

გ.ბ) ხელნაწერთა მომზადება;

გ.გ) ზეპირი პრეზენტაციების მომზადება;

გ.დ) აქტიური კვლევა ან კვლევის მხარდაჭერა;

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

დ) დიაგნოსტიკურიდასამკურნალომანიპულაციები, რომელსაცუნდაფლობდესდერმატო-ვენეროლოგი:

დ.ა) ანამნეზის შეკრება;

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

დ.გ) პირველადი დოკუმენტაციის შევსება;

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

დ.ე) კანის პალპაცია, დიასკოპია;

დ.ვ) დერმოსკოპია;

დ.ზ) დერმოგრაფიზმის განსაზღვრა;

დ.თ) ლუმინისცენტური დიაგნოსტიკა ვუდის აპარატით;

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

დ.კ) ტრიქოგრამა;

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

დ.მ) დაზიანებული ფრჩხილების მოცილება;

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

დ.ო) კანის ბიოფსია პათომორფოლოგიური კვლევებისათვის;

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

დ.ჟ) შარდ-სასქესო ორგანოების ზოგადი დათვალიერება;

დ.რ) მკრთალ ტრეპონომაზე მასალის აღება და გამოკვლევა;

დ.ს) ლიმფური კვანძის და ზურგის ტვინის პუნქცია;

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

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

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

დ.ქ) წინამდებარე ჯირკვლის რექტალური გამოკვლევა;

დ.ღ) საშარდე ბუშტის კათეტერიზაცია;

დ.ყ) ორულუფიანი სინჯის ჩატარება ურეთრიტების დროს;

დ.შ) პროვოკაციის მეთოდების ჩატარება ურეთრიტებით დაავადებულებში;

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

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

დ.ძ) კანის ალერგიული სინჯები Patch მეთოდით;

დ.წ) წვეტიანი კონდილომების მოცილება;

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

დ.ხ) მკურნალობის ფიზიოთერაპიული მეთოდების ჩატარება;

დ.ჯ) სამკურნალო საშუალებათა რეცეპტების გამოწერა;

დ.3) წამლების, სისხლის, სისხლის შემცველთა შეყვანა ვენაში;

დ.3¹) კუჭის ამორეცხვა;

დ.3²) კანისა და გარეთა სასქესო ორგანოების ადგილობრივი გაუტკივარება;

დ.3³) საოპერაციო არის მომზადება;

დ.3⁴) ჭრილობის პირველადი დამუშავება, გაკერვა;

დ.3⁵) შარდის გამოკვლევა პორფირინზე;

დ.3⁶) ურეთროსკოპია;

დ.3⁷) ურეთრის ბუჟირება-ტამპონადა;

დ.3⁸) კოლპოსკოპია;

დ.3⁹) მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების ინსტრუმენტული გამოკვლევები;

დ.3¹⁰) კანისა და ფრჩხილების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების, მათ შორის ნევისების, მცირე ამბულატორიული ქირურგია;

დ.3¹¹) გარეთა სასქესო ორგანოების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების და კონდილომების ქირურგიული დამუშავება;

დ.3¹²) ფიზიოთერაპია და აპარატული კოსმეტოლოგია: ელექტროკოაგულაცია, ელექტროფორეზი, იონოფორეზი, ქრომოთერაპია, ოქსიგენოთერაპია, დარსონვალიზაცია, ელექტროსტიმულაცია, დაზიანებული თმის ეპილაცია, ულტრაბგერითი თერაპია, თერმოთერაპია, კრიოთერაპია, ლაზეროთერაპია, ბროსაჟი, დერმაბრაზია, პილინგი, ბრაშინგი, მეზოთერაპია, მასაჟი, ელექტროეპილაცია, ფოტოეპილაცია, ლაზერული ეპილაცია, ბიოეპილაცია, მეზოთერაპია, დეზინკრუსტაცია, ვაკუუმი, მასაჟი, კრიომასაჟი, გალვანიზაცია, ფონოფორეზი, მექანიკური დამუშავება – შიგთავსის გამოდენა;

დ.3¹³) თანამედროვე დერმატო-კოსმეტოლოგიური ტექნოლოგია: ბოტოქსი, დისპორტი, მეზოთერაპია, პილინგი;

დ.3¹⁴) დერმატოქირურგია: კანის სხვადასხვა ტიპის ლაქების, ხალების, მეჭეჭების მოშორება აპარატული მეთოდებით, ლაზეროთერაპია, მჟავებით მოწვა, მექანიკური დამუშავება, ღრმა პილინგი, ლიპოსაქცია, დაზიანებული ფრჩხილის დამუშავება;

დ.3¹⁵) ლაზერული ტექნოლოგიებით ფოტოგაახალგაზრდავება;

დ.3¹⁶) დეკორატიულ-ესთეტიური კოსმეტოლოგია, მაკიაჟის სახეები, დერმოპიგმენტაცია და ტატუირება, კონტურული პლასტიკა, მაკიაჟი;

დ.3¹⁷) თმის დეკორატიული კოსმეტიკა;

დ.3¹⁸) ფრჩხილების დეკორატიული კოსმეტიკა;

დ.3¹⁹) ულტრაიისფერი სხივებით მკურნალობა;

დ.3²⁰) პირველადი რეანიმაციული ღონისძიებების ჩატარება;

დ.3²¹) ნორმატიული დოკუმენტების, ბრძანებულებების, ინსტრუქციების, მეთოდური მასალების გამოყენება პრაქტიკაში;

დ.3²²) მოსახლეობის სანიტარული განათლება და ჰიგიენური აღზრდა;

დ.3²³) კანისა და ვენერულ ავადმყოფთა დისპანსერიზაცია;

დ.3²⁴) ბალნეოთერაპია, კლიმატოთერაპია, ტალახით მკურნალობა, ნაფტალანოთერაპია;

დ.3²⁵) კანის დაავადებათა პროფილაქტიკა.

5. იმლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული გამოკვლევების ჩამონათვალი, რომელთა შედეგების ინტერპრეტაცია და კლინიკური შეფასება უნდა შეეძლოს დერმატო-ვენეროლოგს:

ა) სისხლის საერთო ანალიზი უჯრედული შემადგენლობის განსაზღვრით;

ბ) შარდის საერთო ანალიზი და ნალექის მიკროსკოპია;

გ) სისხლის ჯგუფობრიობა დარეზუს-ფაქტორი;

დ) სისხლის ბიოქიმიური ანალიზი;

ე) სისხლის იმუნოლოგიური კვლევები;

ვ) სისხლის სეროლოგიური კვლევები;

ზ) კოაგულოგრამა;

თ) კანისა და ლორწოვანი გარსების ნაცხის ბაქტერიოლოგიური და ბაქტერიოსკოპული კვლევები;

- ი) ბიოფსიური მასალის და პუნქტატის ციტოლოგიური და პათომორფოლოგიური კვლევები;
- კ) ალერგიული სინჯები, მათ შორის მედიკამენტოზური;
- ლ) ნაცხის სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების გამომწვევის იდენტიფიკაცია ბაქტერიოსკოპიული მეთოდით;
- მ) ულტრაბგერითი დიაგნოსტიკა;
- ნ) რენტგენოგრაფია და რენტგენოსკოპია;
- ო) ელექტროკარდიოგრაფია;
- პ) კომპიუტერული დიაგნოსტიკა, მაგნიტო-რეზონანსული ტომოგრაფია;
- ჟ) თავ-ზურგტვინის სითხის ბიოქიმია;
- რ) რეოვაზოენცეფალოგრამა;
- ს) ჰორმონალური გამოკვლევები;
- ტ) ანტინუკლეარული ანტისხეულები;
- უ) LE უჯრედები;
- ფ) სკლეროდერმია 70;
- ქ) ავადმყოფის კომპლექსური გამოკვლევის წაკითხვა და ინტერპრეტაცია;
- ღ) ცანგის უჯრედებზე გამოკვლევა;
- ყ) სეროლოგიური გამოკვლევების იფილისზე;
- შ) პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქცია;
- ჩ) სისხლის იმუნოფერმენტული გამოკვლევები სგ დაავადებების ანტისხეულებზე;
- ც) ნაცხის იმუნოფლორესცენტული გამოკვლევა სგ დაავადებებზე;
- ძ) ბუშტის შიგთავსის გამოკვლევა ეოზინოფილებზე და აკანტოლიზურ უჯრედებზე;
- წ) სისხლის იმუნოფერმენტული გამოკვლევა ონკომარკერებზე;
- ჭ) პროსტატის სკრინინგული ანტიგენის (PSA) იმუნოფერმენტული გამოკვლევა;
- ხ) ანტისპერმული ანტისხეულების გამოკვლევა სისხლის შრატში და სპერმაში;
- ჯ) პროსტატის სითხის ბაქტერიოსკოპია;
- ჰ) სპერმომორფოგრამა და სპერმის ბიოქიმია;
- ჰ¹) სისხლის სქელი წვეთის გამოკვლევა;
- ჰ²) იმუნობიოლოგიური სინჯები (კურცროკ-მიულერის სინჯი და ჰუნერის ცდა);
- ჰ³) სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების გამომწვევის იდენტიფიკაცია პოლიმერაზულ ჯაჭვური რეაქციის გამოყენებით;
- ჰ⁴) სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების გამომწვევის იდენტიფიკაცია ბაქტერიოლოგიური მეთოდით.

მუხლი 4. სასწავლო პროგრამის შინაარსი

სპეციალობაში „დერმატო-ვენეროლოგია“ დიპლომის შემდგომი მზადების პროგრამა ეფუძვნება შემდეგ პრინციპებს:

- ა) რეზიდენტისათვის ბაზისური ცოდნის მიღების უზრუნველყოფა და კლინიკური უნარ-ჩვევების დაუფლება და დახელოვნება დერმატო-ვენეროლოგიაში;
- ბ) სასწავლო კურსის ჩატარება სრულად აღჭურვილ კლინიკურ ბაზაზე (განყოფილებაში ან კლინიკაში), რომელსაც მიღებული აქვს აკრედიტაცია კანონმდებლობით განსაზღვრული წესით. დერმატოლოგიისა და ვენეროლოგიის

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

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

დ) რეზიდენტისთვის ფუნდამენტური კვლევითი მუშაობის წარმოების უზრუნველყოფა;

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

ე.ა) პაციენტის მოვლა;

ე.ა.ა) ანამნეზის სრულყოფილი შეგროვება;

ე.ა.ბ) პაციენტის სრულყოფილი გასიჯვა;

ე.ა.გ) პაციენტის დიაგნოზის მაღალი სიზუსტე;

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

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

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

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

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

ე.ა.ი) ჰოსპიტალური მოვლის გაუმჯობესება;

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

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

ე.ბ) სამედიცინო ცოდნა:

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

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

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

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

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

ე.გ) ინტერპერსონული და კომუნიკაციური უნარ-ჩვევები:

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

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

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

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

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

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

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

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

ე.დ) პრაქტიკაზე დაფუძნებული სწავლება და გაუმჯობესება:

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

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

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

ე.დ.დ) სამედიცინო ლიტერატურის შეფასების უნარი;

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

ე.ე) პროფესიონალიზმი:

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

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

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

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

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

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

ე.ვ.)სისტემაზე დაფუძნებული პრაქტიკა:

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

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

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

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

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

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

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

მუხლი 5. პროფესიული მზადების სტრუქტურა

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

2. სასწავლო კურსის სპეციალობაში “დერმატო-ვენეროლოგია” შედგება შემდეგი კომპონენტების კომბინაციისაგან:

ა) პაციენტთა კლინიკური მართვა ხელმძღვანელის ზედამხედველობის ქვეშ;

ბ) სასწავლო პროგრამა, შემდგარი ლექცია-სემინარებისაგან;

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

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

ე) ბიბლიოთეკაში მუშაობა.

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

4. სავალდებულო მოდულების ჩამონათვალი:

პროფესიული მზადების პირველი წელი		
მოდულის N	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
1.1.	ამბულატორიული თერაპია	1 თვე
1.2.	თერაპიული პაციენტების მართვა სტაციონარში	1 თვე
1.3.	ამბულატორიული ქირურგია	1 თვე
1.4.	უროლოგია	1 თვე
1.5	გინეკოლოგია	1 თვე
1.6.	დერმატოლოგიისა და ვენეროლოგიის ზოგადი საკითხები. კანის დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის პრინციპები	2 თვე
1.7.	კანზე წარმოშობილი ცვლილებები შინაგანი დაავადებების დროს	1 თვე
1.8.	იმუნოდერმატოლოგია – აუტოიმუნური, ალერგიული დამულტიფაქტორული ბუნების დერმატოზები	3 თვე
პროფესიული მზადების მეორე წელი		
მოდულის N	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
2.1.	კანის ინფექციური და პარაზიტული დაავადებები	2 თვე
2.2.	პედატრიული დერმატოლოგია	2 თვე
2.3.	პათოლოგიის ზოგადი საკითხები, დერმატოპათოლოგია	2 თვე
2.4.	გერიატრიული დერმატოლოგია, ორსულთა დერმატოზები. გენოდერმატოზები, იშვიათი დაავადებებისა და სინდრომების კანზე გამოვლინება, კანის პიგმენტაციის მოშლა	1 თვე
2.5	კანის დანამატების დაავადებები. კანის მიმდებარე ღრვიანი სტრუქტურების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა, მათ შორის პროექტოლოგიური დაავადებები	1 თვე
2.6.	დერმატოქირურგია	2 თვე
2.7.	დერმატოონკოლოგია-ონკოლოგიური პარანეოპლაზიური დერმატოზები	და 1 თვე
პროფესიული მზადების მესამე წელი		
მოდულის N	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
3.1.	ტროპიკული დერმატოლოგია	1 თვე
3.2.	კანის სისხლძარღვოვანი პათოლოგიები, პროფესიული და გარემო ფაქტორებთან დაკავშირებული დერმატოლოგია	1 თვე
3.3.	სქესობრივი გზით გადაემდები ინფექციები, გენიტალური დერმატოზები	5 თვე

3.4.	კურორტული და ფიზიკური ფაქტორები დერმატოლოგიაში და ვენეროლოგიაში, ფოტოდერმატოლოგია და ფოტოთერაპია	1 თვე
3.5	ესთეტიკური მედიცინა, დერმატო-კოსმეტოლოგია	2 თვე
3.6	ფსიქოდერმატოლოგია და დერმატოლოგიის სოციალური ასპექტები. მენჯემენტი დერმატოლოგია და ვენეროლოგიაში. გადაუდებელი დერმატოლოგია	1 თვე

მუხლი 6. პროგრამის მართვა და ადმინისტრირება

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

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

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

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

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

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

7. რეზიდენტურის პროგრამა მოიცავს რეზიდენტის:

ა) თეორიულ მზადებას – ლექციებს, სემინარულ მეცადინეობებს, სპეციალური ლიტერატურის დამუშავებას, რეფერირებას, წყაროთა ნუსხის შედგენას, კვლევით მუშაობას, რეფერატული ხასიათის მოხსენების მომზადებას, სამეცნიერო-პრაქტიკულ კონფერენციებში მონაწილეობას. თეორიული მომზადება ხორციელდება

საქმიანობიდან მოუწყვეტლივ. თვითმომზადების მიზნით კვირაში ერთი დღე სემინარული მეცადინეობის ან “ბიბლიოთეკის” დღეა;

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

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

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

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

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

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

13. რეზიდენტის მუშაობის პირობები:

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

ბ) სამედიცინო დაწესებულებებში რეზიდენტის პრაქტიკული მუშაობის ხანგრძლივობა - კვირაში 6-დღე, სამუშაო დღე - 8 საათიანი;

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

დ) საგანმანათლებლო მიზნით კლინიკური ბაზის განყოფილებებში რეგულარულად უნდა ტარდებოდეს სამედიცინო კონფერენციები და სემინარები, რომლებიც უნდა დაეთმოს მედიცინის, ასევე მისი ცალკეული სპეციალობების აქტუალური პრობლემების, კლინიკური პათოფიზიოლოგიის საკითხების, აგრეთვე

დიაგნოსტიკის, მკურნალობისა და პროფილაქტიკის თანამედროვე მეთოდების განხილვას უახლესი სპეციალური ლიტერატურის მიმოხილვის საფუძველზე. რეზიდენტი სისტემატურად უნდა მონაწილეობდეს ზემოთ აღნიშნულ ღონისძიებებში, რის შესახებაც კლინიკური ხელმძღვანელი აკეთებს სათანადო აღნიშვნებს რეზიდენტის დღიურში (მოხსენებები, გამოსვლები და სხვა).

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

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

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

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

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

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

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

ვ) სამეცნიერო მუშაობა:

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

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

ვ.გ) კვლევითი გამოცდილებისა და გამოკვლევის ციკლის ოპტიმიზაციისათვის მნიშვნელოვანია, რომ რეზიდენტმა და ხელმძღვანელმა შეადგინონ

შემჭიდროვებული (მოკლე), შესაბამისი პროექტები. იგი უნდა შეიცავდეს შემდგომი მოქმედებების აშკარად განსაზღვრულ ჩამონათვალს: ლიტერატურის მიმოხილვა, გამოკვლევის დიზაინი, მონაცემთა მიღება და შენახვა, მონაცემთა ანალიზი და თეზისის/სტატიის მომზადება;

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

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

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

მუხლი 7. პროგრამის ხანგრძლივობა

1. „დერმატო-ვენეროლოგიის“ რეზიდენტურის პროგრამის ხანგრძლივობა სამი წელია.

2. პროფესიული მზადების I წლის მიზანია: დერმატო-ვენეროლოგიისათვის საბაზისო კლინიკურ დისციპლინებში (ამბულატორიულითერაპია,თერაპიული პროფილის სტაციონარის მართვა, ამბულატორიულიქირურგია, უროლოგია, გინეკოლოგია) ცოდნის განმტკიცება, დერმატოლოგიისადავენეროლოგიისზოგადისაკითხების, კანის დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის პრინციპების,კანისპათოლოგიებისდასგდაავადებებისლაბორატორიულიდიაგნოსტიკის, შინაგანიდაავადებებისდროსკანზეწარმოშობილიცვლილებებისა დააუტოიმიუნური, ალერგიულიდამულტიფაქტორულიბუნებისდერმატოზების შესწავლა.

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

4. პროფესიული მზადების III წლის მიზანია: ტროპიკული დერმატოლოგიის, კანისსისხლძარღვოვანიპათოლოგიების, პროფესიულიდაგარემოფაქტორებთანდაკავშირებულიდერმატოლოგიის, სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების და გენიტალური დერმატოზების,

ესთეტიკური მედიცინის, დერმატო-კოსმეტოლოგიის შესწავლა. დერმატოლოგიასა და ვენეროლოგიაში კურორტული და ფიზიკური ფაქტორების, ფოტოდერმატოლოგიისა და ფოტოთერაპიის გამოყენების შესწავლა, დერმატოლოგიასა და ვენეროლოგიაში ფსიქო-სოციალური ასპექტებისა და მენეჯმენტის დაუფლება.

თავი II. პროგრამის ეტაპობრივი განხორციელების აღწერილობა (წლების მიხედვით)

მუხლი 8. პროფესიული მზადების I წელი

პირველი წლის მოდულებია:

მოდულის N	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
1.1.	ამბულატორიული თერაპია	1 თვე
1.2.	თერაპიული პაციენტების მართვა სტაციონარში	1 თვე
1.3.	ამბულატორიული ქირურგია	1 თვე
1.4.	უროლოგია	1 თვე
1.5	გინეკოლოგია	1 თვე
1.6.	დერმატოლოგიისა და ვენეროლოგიის ზოგადისაკითხები. კანის დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის პრინციპები	2 თვე
1.7.	კანზე წარმოშობილი ცვლილებები შინაგანი დაავადებების დროს	1 თვე
1.8.	იმუნოდერმატოლოგია – აუტოიმუნური, ალერგიული და მულტიფაქტორული ბუნების დერმატოზები	3 თვე

მუხლი 9. მოდული 1.1. დასახელება - ამბულატორიული თერაპია, ხანგრძლივობა - 1 თვე

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

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

3. ლიტერატურის ნუსხა:

ა) გ. ქავთარაძე დიაგნოსტიკური ძიება შინაგან სნეულებათა კლინიკაში. სიმპტომიდან დიაგნოზამდე;

ბ) ნ. ტატიშვილი გ. სიმონია – “შინაგანი დაავადებები”;

გ) Harrison – “Internal Diseases”;

დ) Merck Manuel;

ე) ვაშინტონის თერაპიული ცნობარი.

4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და მოდულის შეფასების მეთოდები:

კომპეტენცია
ზოგადი კლინიკური კომპეტენციები
ანამნეზის შეკრება
კლინიკური კვლევა
წამლები და უსაფრთხი რეცეპტურა
დაავადების სიმწვავის ხარისხის დადგენა და გადაწყვეტილების მიღების უნარი
გადაწყვეტილების მიღება და კლინიკური აზროვნება
პაციენტი, როგორც ზრუნვის ცენტრალური ფოკუსი
პაციენტისათვის უსაფრთხოების პრიორიტეტის მინიჭება
ჯგუფური მუშაობა და პაციენტის უსაფრთხოება
ხარისხის და უსაფრთხოების გაუმჯობესების პრინციპები
ინფექციის კონტროლი
გახანგრძლივებული მდგომარეობების მართვა და პაციენტის თვითზრუნვის ხელშეწყობა
პაციენტთან ურთიერთობა და კომუნიკაცია კონსულტაციის დროს
ობიექტური ინფორმაციის მიწოდების უნარი
კომუნიკაცია და კოლაბორაცია კოლეგებთან
საზოგადოებრივი ჯანდაცვა
სამედიცინო ეთიკის და კონფიდენციალობის პრინციპები
ინფორმირებული თანხმობა
მუშაობის ლეგალური ჩარჩოები
ეთიკური კვლევები
მტკიცებულებები და გაიდლაინები
სიმპტომზე დაფუძნებული კომპეტენციები (იხ. ქვემოთ)
უხშირესი კლინიკური მდგომარეობები:
მუცლის ტკივილი
მწვავე ზურგის ტკივილი
ჰაერის უკმარისობა
ტკივილი გულის არეში
ხველა
დიარეა
გონების კარგვა
ცხელება
ჰემატემზი და მელენა
თავის ტკივილი
სიყვითლე
კიდურის ტკივილი და შეშუპება
გამონაყარი
გულისრევა და ღებინება
სისუსტე და დამბლა
სხვა მნიშვნელოვანი კლინიკური სიტუაციები:
წარმონაქმნი მუცელში და ჰეპატოსპლენომეგალია
პათოლოგიური მგრძნობელობა (პარესთეზია და მგრძნობელობის დაკარგვა)
აგრესიული და პათოლოგიური ქცევა
შფოთვა და პანიკური აშლილობა
სისხლჩაქცევები და სპონტანური სისხლდენა
დისპეფსია

დიზურია		
გამონადენი და წყლულები სასქესო ორგანოებზე		
ჰემატურია		
ჰემოპტიზი (სისხლიანი ხველა)		
მოძრაობის შეზღუდვა		
შემთხვევით გამოვლენილი დარღვევები		
სახსრების შეშუპება		
ლიმფადენოპათია		
წელის ტკივილი		
ქირურგიული პროცედურების შემდგომი პრობლემები და გართულებები		
ორსულობის დროს აღმოცენებული დარღვევები		
შარდვასთან დაკავშირებული პრობლემები		
ფიზიკური სიმპტომები ორგანული დაავადების გარეშე		
პოლიდიფსია		
პოლიურია		
ქავილი		
სისხლდენა სწორი ნაწლავიდან		
კანსა და პირის ღრუში არსებული წყლულები		
ელაპვასთან დაკავშირებული პრობლემები		
წონასწორობის დაკარგვა/დისბალანსი		
წონაში კლება		
შესრულებული პროცედურები და მანიპულაციები	რაოდენობა	
ავადმყოფის დამოუკიდებელი გასინჯვა და დიაგნოზის დასმა	7	
ავადმყოფობის ისტორიის დამოუკიდებელი დაწერა	7	
მორიგეობა	თვეში მინიმუმ 4	

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

1.მოდულის მიზანი - ზოგადი კლინიკური და სიმპტომზე დაფუძნებული კომპეტენციების დაუფლება. დიაგნოსტიკური თვალსაზრისით რთული სინდრომების დიაგნოსტიკა, ინტენსიური თერაპია და მართვა.

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

3.ლიტერატურის ნუსხა:

ა) გ.ქავთარაძე დიაგნოსტიკური ძიება შინაგან სნეულებათა კლინიკაში. სიმპტომიდან დიაგნოზამდე;

ბ) ნ.ტატიშვილი გ.სიმონია – “შინაგანი დაავადებები”;

გ) Harrison – “Internal Diseases”;

დ)Merck Manuel;

ე)ვაშინტონის თერაპიული ცნობარი.

4.შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და მოდულის შეფასების მეთოდები:

კომპეტენცია
ზოგადი კლინიკური კომპეტენციები
ანამნეზის შეკრება

კლინიკური კვლევა
წამლები და უსაფრთხო რეცეპტურა
მდგომარეობის სიმწვავის ხარისხის განსაზღვრა და გადაწყვეტილების მიღების უნარი
გადაწყვეტილების მიღება და კლინიკური აზროვნება
პაციენტი, როგორც ზრუნვის ცენტრალური ფოკუსი
პაციენტის უსაფრთხოების პრიორიტეტის მინიჭება
ჯგუფური მუშაობა და პაციენტის უსაფრთხოება
ხარისხის და უსაფრთხოების გაუმჯობესების პრინციპები
ინფექციის კონტროლი
გახანგრძლივებული მდგომარეობების მართვა და პაციენტის თვითზრუნვის ხელშეწყობა
პაციენტთან ურთიერთობა და კომუნიკაცია კონსულტაციის დროს
ცუდი ამბების შეტყობინება
სანიერები და სამედიცინო შეცდომები
კომუნიკაცია და კოლაბორაცია კოლეგებთან
საზოგადოებრივი ჯანდაცვა
სამედიცინო ეთიკის და კონფიდენციალობის პრინციპები
ინფორმირებული თანხმობა
მუშაობის ლეგალური ჩარჩოები
ეთიკური კვლევები
მტკიცებულებები და გაიდლაინები
სიმპტომზე დაფუძნებული კომპეტენციები
უხშირესი კლინიკური მდგომარეობები:
მუცლის ტკივილი
მწვავე ზურგის ტკივილი
თირკმლის მწვავე დაზიანება და თირკმლის ქრონიკული დაავადება
კოლაფსი
ჰაერის უკმარისობა და ქოშინი
ტკივილი გულის არეში
მწვავე კონფუზია/დელირიუმი
ხველა
დიარეა
ცხელება
ჰემატემეზი და მელენა
სიყვითლე
კიდურის ტკივილი და შეშუპება
მოწამვლა
გულისრევა და დებინება
პაციენტების მართვა, რომლებიც საჭიროებენ პალიატიურ მზრუნველობას და ტერმინალურ მდგომარეობაში მყოფი პაციენტი
სხვა მნიშვნელოვანი კლინიკური შემთხვევები
წარმონაქმნი მუცელში და ჰეპატოსპლენომეგალია
ასციტი და გაუვალობა
პათოლოგიური მგრძნობელობა (პარესთეზია და მგრძნობელობის დაკარგვა)
სისხლჩაქცევები და სპონტანური სისხლდენა
აღკოჰოლსა და ნარკოტიკულ საშუალებებზე დამოკიდებულება
ჰემატურია
ჰემოპტიზი

ხმის ჩახლენა და სტრიდორი
ჰიპოთერმია
შემთხვევით გამოვლენილი დარღვევები
სახსრების შეშუპება
ლიმფადენოპათია
წელის ტკივილი
ქირურგიული პროცედურების შემდგომი პრობლემები და გართულებები
ორსულობის დროს აღმოცენებული დარღვევები
შარდვასთან დაკავშირებული პრობლემები
ფიზიკური სიმპტომები ორგანული დაავადების გარეშე
პოლიდიფსია
პოლიურია
ქავილი
სისხლდენა სწორი ნაწლავიდან
ყლაპვასთან დაკავშირებული პრობლემები
წონაში კლება

შესრულებული პროცედურები და მანიპულაციები	რაოდენობა
ავადმყოფის დამოუკიდებელი გასინჯვა და დიაგნოზის დასმა	5
ავადმყოფობის ისტორიის დამოუკიდებელი დაწერა	5
პერიფერიული ვენის პუნქცია და ვენის კათეტერიზაცია	5
ცენტრალური ვენის კათეტერიზაცია	სათანადო უნარ-ჩვევების მქონე ექიმ სპეციალისტთან ერთად
სისხლის, სისხლისშემცველთაშეყვანავენაში	სათანადო უნარ-ჩვევების მქონე ექიმ სპეციალისტთან ერთად
წამლებისშეყვანავენაში	5
კუჭისამორეცხვა	3
სისხლის აღება არტერიული მიდგომით და არტერიული აირების ანალიზი	სათანადო უნარ-ჩვევების მქონე ექიმ სპეციალისტთან ერთად
შარდის ბუშტის კათეტერიზაცია	3
მორიგეობა	თვეში მინიმუმ 4

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

1. მოდულის მიზანი - რეზიდენტს განუვითაროს ქირურგიული საბაზისო და ფუნდამენტური ჩვევები, რაც საერთოა ყველა ქირურგიული სპეციალობისთვის.

მოდულის მიზანია, რეზიდენტს გააცნოს ზოგადი ქირურგიის ძირითადი კომპონენტები. რეზიდენტმა უნდა აითვისოს პრე-, ინტრა- და პოსტოპერაციული მართვის საკითხები. იგი უნდა გაეცნოს ასევე ქირურგიული ინფექციისა და კლინიკური მიკრობიოლოგიის თავისებურებებს, ქირურგიული და ნოზოკომიური ინფექციის პრევენციის გზებს. პრაქტიკულ ნაწილში რეზიდენტმა უნდა აწარმოოს მცირე ქირურგიული მანიპულაციების შესრულება. მათ შორის უნდა დაეუფლოს ჭრილობის პირველად ქირურგიულ დამუშავებას, დამუშავების სპეციფიკას მიდამოების მიხედვით.

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

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

4. ლიტერატურის ნუსხა

ა) გრიგოლია ნ. ქირურგიული სნეულებები. თბილისი. 2000;

ბ) კუზინი მ. ქირურგიული სნეულებები. მოსკოვი. 2004. (თარგმანი);

გ) ლ. კიკალიშვილი, ე. ყიფიანი, დ. კორძაია. ტოპოგრაფიული და კლინიკური ანატომია. თბილისი. 2005;

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

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

4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები და შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<p>ზოგადი ქირურგიული ჩვევები: უსაფრთხო ქირურგიის პრინციპები</p> <ul style="list-style-type: none"> • ქირურგის მომზადება ოპერაციისთვის • ხელის დაბანის, დამუშავებისა და ხელთათმნის ჩაცმის პრინციპები • ქირურგებისა და ავადმყოფებისათვის იმუნიზაციის პროტოკოლები <p>ადგილობრივი ანესთეზიის დანიშვნა</p> <ul style="list-style-type: none"> • საანესთეზიო პრეპარატის შერჩევა <p>ქირურგიული ჭრილობები</p> <ul style="list-style-type: none"> • ქირურგიული ჭრილობების კლასიფიკაცია • ჭრილობის მართვის პრინციპები • ჭრილობის შეხორცების 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ქირურგის მომზადება ოპერაციისთვის <ul style="list-style-type: none"> • ევექტური და საიმედო ხელის დაბანვა, ხელთათმნის ჩაცმა და სტერილური ხალათის ჩაცმა - 5 ❖ ადგილობრივი ანესთეზიის ტექნიკა, საანესთეზიო აგენტის სწორი და უსაფრთხო გამოყენება -5 ❖ კანისა და კანქვეშა ქსოვილის გაკვეთა: 	<p>მოდულის მიმდინარეობის დროს, ლოკალური ხელმძღვანელი, უფროსი რეზიდენტი და ზედამხედველი ექიმი აფასებენ რეზიდენტის თეორიული დაპრაქტიკული მომზადების დონეს. შეფასება ფიქსირდება რეზიდენტის ჟურნალში.</p>

<p>პათოფიზიოლოგია</p> <ul style="list-style-type: none"> • ნაწიბურები და კონტრაქტურები • კანისა და კანქვეშა ქსოვილის გაკვეთა: <ul style="list-style-type: none"> ○ ლანგერის ხაზები ○ ინსტრუმენტის არჩევა ○ უსაფრთხო პრაქტიკა • კანისა და კანქვეშა ქსოვილის დახურვა <ul style="list-style-type: none"> ○ ჭრილობის ყრუდ გაკერვის ჩვენებები ○ საკერავი ძაფისა და ნემსის არჩევა • კვანძის დადება <ul style="list-style-type: none"> ○ ნაკერისა და ლიგატურის დასადები მასალა და მათი შერჩევა ○ ქირურგიული ნაკერებისა და ლიგატურებისთვის კვანძების უსაფრთხო გამოყენება • ჰემოსტაზი <ul style="list-style-type: none"> ○ ქირურგიული ტექნიკა ○ დიათერმიის პრინციპები ○ ინსტრუმენტების შერჩევა • ბიოფსიის ტექნიკა ასპირაციული ციტოლოგიური მასალის აღების ჩათვლით • დრენაჟის გამოყენება <ul style="list-style-type: none"> ○ ჩვენება ○ ტიპები ○ მენეჯმენტი/ამოღება 	<ul style="list-style-type: none"> • სკალპელის, დიათერმიის და მაკრატლის გამოყენება - 5 ❖ კანისა და კანქვეშა ქსოვილის დახურვა <ul style="list-style-type: none"> • ჭრილობის კიდეების ზუსტი და დაუჭიმავი შეპირისპირება - 5 ❖ კვანძის დადება: <ul style="list-style-type: none"> • ერთი ხელით - 5 • ორი ხელით - 5 • ინსტრუმენტით - 2 • ზედაპირული - 2 • ღრმა - 2 ❖ ჰემოსტაზი - 5: <ul style="list-style-type: none"> • სისხლმდენი სისხლძარღვის (ზედაპირული) კონტროლი • დიათერმია • ლიგირება ნაკერით • კვანძოვანი ლიგირება ❖ ქსოვილის რეტრაქცია - 5: <ul style="list-style-type: none"> • ქირურგიული პინცეტი • ჭრილობის რეტრაქტორის მოთავსება ❖ დრენაჟის გამოყენება - 5 <ul style="list-style-type: none"> • ჩადგმა • ფიქსაცია • ამოღება ❖ ქსოვილის დამუშავება - 5 <ul style="list-style-type: none"> • ინსტრუმენტების სათანადო გამოყენება და ქსოვილებთან ფაქიზი მოპყრობა • ბიოფსიის ტექნიკა ❖ ასისტენტობის ჩვენებები <ul style="list-style-type: none"> • ოპერატორის ასისტირება 	
---	---	--

<p>ქირურგიული ტექნიკა და ტექნოლოგია:</p>	<p>ჭრილობის პირველადი ქირურგიული დამუშავება - 5</p>	<p>მოდულის მიმდინარეობის დროს, ლოკალური ხელმძღვანელი, უფროსი რეზიდენტი და ზედამხედველი ექიმი აფასებენ რეზიდენტის თეორიული და პრაქტიკული მომზადების დონეს. შეფასება ფიქსირდება რეზიდენტის ჟურნალში.</p>
<p>ჭრილობებისა და რბილი ქსოვილების დაზიანებები</p> <ul style="list-style-type: none"> • ცეცხლსასროლი იარაღითა და ჭურვით დაზიანებები • დანით მიყენებული ჭრილობები • ადამიანისა და ცხოველის ნაკბენი • რბილი ქსოვილების დაზიანების ბუნება და მექანიზმი • რბილი ქსოვილების დაზიანების მენეჯმენტის პრინციპები • ტრავმული ჭრილობების მენეჯმენტის პრინციპები • კომპარტმენტ სინდრომი <p>დამწვრობა</p> <ul style="list-style-type: none"> • დამწვრობის კლასიფიკაცია • დამწვრობის მენეჯმენტის პრინციპები <p>კანის დეფიციტის მენეჯმენტის პრინციპები, მათ შორის კანის ტრანსპლანტატები და კანის ნაფლეთები</p>	<p>ზოგადი</p> <ul style="list-style-type: none"> • ანამნეზი, გასინჯვა კვლევა - 5 ❖ სპეციფიური პრობლემები • კანის დანაკარგის (დეფიციტის) საწყისი მენეჯმენტი - 5 • დამწვრობის საწყისი მენეჯმენტი - 5 ❖ ურეთრალური კათეტერიზაცია - 3 	<p>მოდულის მიმდინარეობის დროს, ლოკალური ხელმძღვანელი, უფროსი რეზიდენტი და ზედამხედველი ექიმი აფასებენ რეზიდენტის თეორიული და პრაქტიკული მომზადების დონეს. შეფასება ფიქსირდება რეზიდენტის ჟურნალში.</p>
<p>ქირურგიული ინფექცია და მისი პრევენცია:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • აბსცესის (ფლეგმონის) გახსნა - 3 • ჭრილობის პირველადი ქირურგიული დამუშავება - 5 • ჰიდრადენიტის დრენირება - 2 	<p>მოდულის მიმდინარეობის დროს, ლოკალური ხელმძღვანელი, უფროსი რეზიდენტი და ზედამხედველი ექიმი აფასებენ რეზიდენტის თეორიული ა პრაქტიკული</p>

		მომზადების დონეს. შეფასება ფიქსირდება რეზიდენტის ქურნალში.
--	--	---

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

1. მოდულის მიზანი - უროლოგიურ დაავადებათ სიმპტომებისა და კლინიკური დიაგნოსტიკის/დიფ. დიაგნოსტიკის თეორიული ცოდნის ათვისება და უროლოგიურ პაციენტთა სამედიცინო დახმარების გაწევა, ანდროლოგიური სფეროს დარღვევებისა და დაავადებების თეორიული ცოდნის ათვისება.

2. მოდულის განხორციელების პირობები

შესაბამისი აკრედიტაციის მქონე მსმერის უროლოგიური დაწესებულება.

3. ლიტერატურის ნუსხა: **Campbell-Walsh Urology, 9th Edit., 2011**

ა) <http://www.uroweb.org>;

ბ) <http://www.EBU.com>;

გ) <http://auanet.org>;

დ) <http://www.uroweb.ru> ;

ე) <http://www.ttmed.com> ;

ვ) <http://www.medscape.com>.

4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩატარებული მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციები	შეფასების მეთოდები
- უროლოგიური სიმპტომები - მოშარდვის სიმპტომები - ქვედა საშარდე ტრაქტის სიმპტომები - ჰემატურია - ტკივილი უროლოგიური დაავადებების დროს - უროლოგიური დაავადებების, დროს ტკივილის მართვა - პაციენტის გასინჯვა, ბოქვენზედა არე, სათესლე ჯირკვლები, ასო, წინამდებრე ჯირკვლის დიგიტალური	- კათეტერიზაცია - ურეთრის კალიბრირება - ბოქვენზედა კათეტერიზაცია - ცისტოსკოპია - რექტალური/ვაგი ნალური გასინჯვა - შარდსასქესო ტრაქტის სონოგრაფიის ინტერპრეტაცია - რადიოლოგიური კვლევის (ივპ, კტ, მაგნიტურ რეზონანსული კვლევა) ინტერპრეტაცია - პროსტატის მასაჟი/სეკრეტის აღება - სპერმის ანალიზის	მორიგეობა სტაციონარში – 3 პაციენტის გატარება – 5 ურეთრის კათეტერიზაცია – 5 ტროაკარული ცისტოსტომია - 2 სათესლე ჯირკვლების გასინჯვა - 6 ცისტოსკოპია – 5 ურეთრალური ნაცხი – 5 შარდის და ეაკულატის კვლევა მათ შორის კულტივირებით – 5 ურეთროსკოპია – 5	მოდულის ათვისებისას, მოდულზე პასუხისმგებელი პირი, უფროსი რეზიდენტი, განპირობებული/ზედამხედველი ექიმი ყოველკვირეულად აფასებენ რეზიდენტის თეორიულ ცოდნას და პრაქტიკული მომზადების დონეს, რაც ფიქსირდება სარეგისტრაციო ქურნალში 4 ქულიანი სისტემით და მტკიცდება/სერტიფიცირდება პროგრამის

რექტალური გასინჯვა - პროსტატის დაავადებები / პროსტატიტი - ერექტიული დისფუნქცია - ეაკულაციის დარღვევები - მამაკაცის სტერილიზაცია / რე-ფერტილიზაცია - ოჯახის დაგეგმვა	ინტერპრეტაცია - ჰორმონული პროფილის (FSH, LH, T და ა.შ.) ანალიზის ინტერპრეტაცია - შარდის და ეაკულაციის კვლევა, მათ შორის კულტივირებით, და შედეგების ინტერპრეტაცია - ურეთრალური ნაცხის შედეგების ინტერპრეტაცია		ხელმძღვანელის მიერ კურიკულუმის მიხედვით.
--	---	--	--

მუხლი 13. მოდული 1.5. დასახელება - გინეკოლოგიასხანგრძლივობა - 1 თვე

1. მოდულის მიზანია –რეზიდენტმა / მაძიებელმა გამოიმუშაოს ქალთა ჯანმრთელობის პრობლემების მართვის უნარი, გინეკოლოგიური დაავადებების ამოცნობისა და დიაგნოსტიკის ჩათვლით.

2. მოდულის განხორციელების პირობები –

შესაბამისი აკრედიტაციის მქონეების მიერ გინეკოლოგიური დაწესებულება.

3. ლიტერატურის ნუსხა - კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციები (გაიდლაინები).

4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები მოცემულია ცხრილში:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<ul style="list-style-type: none"> ▪ გავრცელებული გინეკოლოგიური პრობლემები ▪ სისხლდენა გინეკოლოგიაში ▪ კლიმაქტერული პერიოდის მართვა ▪ გინეკოლოგთან, ონკოლოგთან და ქირურგთან რეფერალის კრიტერიუმები. ▪ გინეკოლოგიური პრობლემების დროს საგანგაშო ნიშნების ცოდნა და დროული 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ქალის კონსულტირება ოჯახის დაგეგმვის საკითხებზე ▪ პაციენტისათვის მისაღები კონტრაცეპციის შერჩევა, გავრცელებული გინეკოლოგიური პრობლემების მართვა და დროული რეფერალი საჭიროების შემთხვევაში ▪ სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების დიაგნოსტიკა და 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ გინეკოლოგიური გასინჯვა: სარკის ჩადგმა, ნაცხის აღება – 10 ▪ მცირე მენჯის ბიმანუალური პალპაცია – 10 ▪ კონსულტაციის ჩვევები – 10 ▪ პაპ-ნაცხის აღება – 10 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ შესრულებული სამუშაო დღეები ▪ მორიგეობები ▪ გატარებული პაციენტები ▪ მოდულზე პასუხისმგებელი პირის შეფასება.

<p>რეაგირების გზები.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ საშვილოსნოს ყელის პათოლოგიათა ციტოლოგიური დიაგნოსტიკა პაპანიკოლაუს მეთოდით ▪ PAP-ტესტის საფუძველზე დაფუძნებული საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი და დიაგნოსტიკა ▪ ოჯახის დაგეგმვის მეთოდები 	<p>ანალიზების ინტერპრეტაცია, ინფექციის მართვა და, საჭიროებისას, დროული რეფერალის განხორციელება</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ გინეკოლოგიური პრობლემების დროს საგანგაშო ნიშნების იდენტიფიცირება და დროული რეაგირების განხორციელება. ▪ ასაკის მიხედვით ინდივიდუალური სკრინინგ გეგმის მიწოდება <p>საშვილოსნოს ყელის კიბოს და სარძევე ჯირკვლის კიბოს ადრეულ ეტაპზე გამოსავლენად</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ მამოგრაფიისა და პაპ-ნაცხის შედეგების ინტერპრეტაცია 		
--	--	--	--

მუხლი 14. მოდული 1.6. დასახელება - დერმატოლოგიისა და ვენეროლოგიის ზოგადი საკითხები. კანის დაავადებათა დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის პრინციპები, ხანგრძლივობა - 2 თვე

1. მოდულის მიზანია - დერმატო-ვენეროლოგიის საფუძვლების შესწავლა. კანისა და სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებათა დიაგნოსტიკის და მკურნალობის პრინციპების დაუფლება. თეორიული ცოდნის გაღრმავება და პროფესიული პრაქტიკული უნარ-ჩვევების დაუფლება.

2. მოდულის განხორციელების პირობები - შესაბამისი აკრედიტაციის მქონე მემბერ დერმატო-ვენეროლოგიური დაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

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

ბ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. New York: McGraw-Hill. <http://harrisons.accessmedicine.com>;

გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. Mark H. Beers (Editor), Robert Berkow (Editor);

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

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

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

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

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

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

კ) Brehmer-Andersson_Dermatopathology-A Resident's Guide, 2006;

ლ) დ.საყვარელიძე - კანისადავენერული დაავადებები, თბილისი 2001წ;

მ) ჩუბინიძე.

კანისადაავადებათა დიაგნოსტიკა და თანამედროვე სამკურნალო საშუალებები, თბილისი, 1992წ;

ნ) ჩუბინიძე.

კანისადაავადებათა დიაგნოსტიკა და თანამედროვე სამკურნალო საშუალებები, თბილისი, 1992წ.

4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა,

ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<p>- დერმატო-ვენეროლოგია, როგორც დისციპლინა და სპეციალობის ძირითადი მახასიათებლები და კომპეტენციები</p> <p>- დერმატო-ვენეროლოგიის ჩამოყალიბება და განვითარება ევროპასა და მსოფლიოს განვითარებულ ქვეყნებში</p> <p>- დერმატო-ვენეროლოგია საქართველოში.</p> <p>- კანის ანატომია, ჰისტოლოგია, ფიზიოლოგია.</p> <p>- კანის დაავადებათა ეტიოლოგიური იდაპათოგენეზი</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ანამნეზის შეკრება ▪ გამონაყარი ელემენტების პალპაცია, ▪ გრატაჟი, ▪ პილომოტორული რეფლექსის განსაზღვრა ▪ დიასკოპია, ▪ დერმოსკოპია ▪ კანის ჰისტოლოგიური აგებულების შესწავლა ჯანმრთელი და დაზიანებულ კანის ჰისტოლოგიური პრეპარატების შესწავლის საფუძველზე. ▪ მასალის დამოუკიდებლად დადების სპეციალური ლაბორატორიული კვლევის ჩასატარებლად. ▪ კლინიკური, ბიოქიმიური და კვლევის სხვა მეთოდების შედეგების ანალიზი ▪ არაინვაზიური დიაგნოსტიკური პროცედურების ჩატარება ▪ ულტრაბგერითი გამოკვლევის ინტერპრეტაცია ▪ კანის ფუნქციების შეფასების სხვა მეთოდები ▪ კვლევის ლაბორატორიული მეთოდების წარმოება 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ კლინიკის გაცნობა – 1 ▪ დასწრება კონსულტაციებზე – 50 ▪ ანამნეზის შეკრებაში მონაწილეობა – 10 ▪ კანზე დალორწოვან გარსებზე გამონაყარის აღწერა – 10 ▪ კანის მორფოლოგიური ელემენტების შეფასება – 20 ▪ სამედიცინო ჩანაწერების წარმოებაში მონაწილეობა – 10 ▪ პაციენტის განათლებაში მონაწილეობა – 10 ▪ კლინიკაში ორგანიზებული კვლევების ჩატარება 	<p>მოდული სხელმძღვანელის მიერ ყოველი თვის ბოლოს შეპირის გასაუბრების გზით და მოდული სხელმძღვანელის ოსტესტური</p>

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<p>რიფაქტორები. - პირველადი და მეორადი მორფოლოგიური ელემენტები. - ავადმყოფის გამოკვლევის მეთოდები - კანის დაავადებათა მკურნალობის ზოგადი და ადგილობრივი თერაპიის პრინციპები - კანის ჰიგიენა და მოვლა.</p>		<p>ედასწრება – 3-6 ▪ მოხსენებისგა კეთება ხელმძღვანელის მიერ შერჩეულ თემაზე – 1 ▪ რეცეპტებისგა მოწერა – 10 ▪ ზოგადი მდგომარეობის აღწერა – 10 ▪ კვლევის ლაბორატორიული მეთოდების წარმოება – 10</p>	<p>ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით</p>

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

მუხლი 15. მოდული 1.7. დასახელება - კანზე წარმოშობილი ცვლილებები შინაგანი დაავადებების დროს, ხანგრძლივობა - 1 თვე

1. მოდულის მიზანია -რეზიდენტმა ნათლად აღიქვას და გააცნობიეროს, რომ კანი არის ორგანიზმის სარკე, რომ მრავალი შინაგანი დაავადების დროს კანზე წარმოიშვება ცვლილებები. რეზიდენტს უნდა შეეძლოს ამ სურათის წაკითხვა და მკურნალობის სათანადო მიმართულებით წარმართვა.

2. მოდულის განხორციელების პირობები – შესაბამისი აკრედიტაციის მქონეების მიერ დერმატო-ვენეროლოგიური დაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:
- ა) ტვილდიანი დ., კანდელაკი ბ. „შინაგან სნეულებათა სინდრომული დიფერენციული დიაგნოსტიკა და გადაუდებელი თერაპია“ 2000წ. 117-134;
 - ბ) ტატიშვილი ნ., სიმონია გ. «შინაგანის სნეულებები» 1998წ. 84-93გვ;
 - გ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. New York: McGraw-Hill. <http://harrisons.accessmedicine.com>;
 - დ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. Mark H. Beers (Editor), Robert Berkow (Editor);
 - ე) Kenneth A. Arndt; Jeffrey T.S. Hsu - Manual of Dermatologic Therapeutics, Philadelphia, 2007;

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

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

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

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

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

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა,

ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოძღვლისშეფასებისმეთოდები:

თეორიულ იკურსი	პროფესიულიუნარ- ჩვევები	შესასრულებელიმანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<p>- ინფექციური და პარაზიტული დაავადებების კანზე გამოვლინებები.</p> <p>- კანი და ენდოკრინული პათოლოგიები</p> <p>- ორგანიზმის ნივთიერებათა ცვლის მოშლით წარმოშობილი დერმატოზების განსაზღვრა:</p> <p>- კანის დაზიანება შაქრიანი დიაბეტის დროს (ლიპიდური ნეკრობიოზი,</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ანამნეზისშეკრება ▪ კანისმორფოლოგიური ელემენტებისშეფასება ▪ დიაგნოსტიკური პროცედურების ჩატარება ▪ ულტრაბგერითი გამოკვლევის ინტერპრეტაცია ▪ კანის ფუნქციების შეფასების მეთოდები ▪ კვლევის ლაბორატორიული მეთოდების წარმოება 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ დასწრებაკონსულტაციებზე – 10 ▪ ანამნეზისშეკრებაშიმონაწილეობა – 10 ▪ კანზედალორწოვანგარსებზე გამონაყარისაღწერა– 10 ▪ კანისმორფოლოგიურიელემენტებისშეფასება – 10 ▪ სამედიცინოჩანაწერებისწარმოებაშიმონაწილეობა – 5 ▪ პაციენტისგანათლებაშიმონაწილეობა – 10 ▪ კლინიკაშიორგანიზებულკვლევებშიინიკურგარჩევებზედასწრება – 3-6 ▪ მოხსენებისგაკეთებახელმძღვანელისმიერჩეულთემაზე – 1 ▪ რეცეპტებისგამოწერა–10 ▪ ზოგადიმდგომარეობისაღწერა –10 	<p>მოდულის ხელმძღვანელის მიერ ყოველი თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით</p>

თეორიულ იკურსი	პროფესიულიუნარ- ჩვევები	შესასრულებელიმანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<p>კალციფი ლაქსია და სხვა), კუმინგის სინდრომი , ადისონის დაავადება , აკრომეგალ ია, დიფუზურ ი ტოქსიური ჩიყვი, ჰიპოთირე ოზი, პანიკული ტი, ქსანთომატ ოზი, - კუჭ- ნაწლავის სისტემის დაავადებე ბით წარმოშობ ილი დერმატო ზები – ენტეროპა თიური აკროდერმ ატიტი, განგრენო ზული პიოდერმი ა, ჰეიტც- ეგერსის სინდრომი , - შინაგანი ორგანოებ ის</p>			

თეორიულ იკურსი	პროფესიულიუნარ- ჩვევები	შესასრულებელიმანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
ავთვისები ანი დაავადებე ბით წარმოშობ ილი დერმატო ზები – შავი აკანტოზი, გარდნერი ს სინდრომი , პაუდენის დაავადება , - კანი და თირკმლის დაავადებე ბი - კანი და გულმკერდ ის დაავადებე ბი - კანი და ჰემატოლო გიური დაავადებე ბი - კანი და ნევროლოგ იური დაავადებე ბი			

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

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

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

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები – შესაბამისიაკრედიტაციისმქონეებისმიერიდერმატო-ვენეროლოგიურიდაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

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

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

გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. Mark H. Beers (Editor), Robert Berkow (Editor);

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

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

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

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

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

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

კ) Brehmer-Andersson_Dermatopathology-A Resident's Guide, 2006;

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

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა,

ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

თეორიულიკურსი	პროფესიულუნარ-ჩვევები	შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა	შეფასებისმეთოდები
ინფექციურ-ალერგიული დაავადებები: მრავალფორმიანი ექსუდაციური ერითემა, სტივენს-ჯონსონის სინდრომი, კვანძოვანი	- დერმოგრაფიზმის წარმოება და შეფასება. - ბენიე – მეშერსკის სიმპტომის განსაზღვრა ა ქრონიკული წითელი მგლურას	<ul style="list-style-type: none"> ▪ დასწრებაკონსულტაციებზე – 30 ▪ ანამნეზისშეკრებაშიმონაწილეობა – 30 ▪ კანზედალორწოვანგარსებზეგამონაყარისაღწერა– 30 ▪ კანისმორფოლოგიურიელემენტებისშეფასება – 30 ▪ სამედიცინოჩანაწერებისწარმოებაშიმონაწილეობა – 30 ▪ პაციენტისგანათლებაშიმონაწილეობა – 30 ▪ კლინიკაშიორგანიზებულიკლინიკურგარჩევებზედასწრება – 10–15 	მოდულის ხელმძღვანელის მიერ ყოველი თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანძილური სრავლიანი	შეფასების მეთოდები
<p>ერთემა, დარიეს რგოლისებრი ერთემა, ავცილიუს-ლიპშუტცის ქრონიკული ერთემა უცნობი ეტიოლოგიის დერმატოზები: ფსორიაზი – ეტიოლოგიის კონცეფციები, რისკ-ფაქტორები, კლინიკური ფორმები, სეზონურობა, იზომორფული რეაქცია, დიაგნოსტიკური ფენომენები და მათი პათოჰისტოლოგიური ახსნა. პარაფსორიაზი, რეიტერის დაავადება, 4.ჟიბერის ვარდისფერი პიტირიაზი, წითელი ბრტყელი ლიქენი,</p>	<p>დროს. - სისხლის გამოკვლევა LE უჯრედებზე. - ნიკოლსკის და ასბო-ჰანსენის სიმპტომების განსაზღვრა. - აკანტოლიზური უჯრედებზე გამოკვლევა. - იადასონის კანის სინჯის წარმოება დიურინგის დერმატოზის დროს. - ფსორიაზული ტრიადის განსაზღვრა. - ართროპათიული ფსორიაზის დროს ძვლოვანი დაზიანების რენტგენოგრაფიების წაკითხვის</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ მოხსენების გაკეთება ხელმძღვანელის მიერ შერჩეულ თემაზე – 3 ▪ რეცეპტების გამოწერა – 30 	<p>უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით.</p>

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანძილ ულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<p>ნ. დევერჟის დაავადება, რგოლისებრი გრანულომა, ვენდეს-მედეგის ფიგურული ერთემა. ქავანა დერმატოზები (ნეიროდერმატოზები): კანის ქავილი, როგორც სიმპტომი და როგორც დაავადება, პრურიგო, შემოფარგლული ნევროდერმიტი, ჭინჭრის ციება.</p> <p>დერმატიტიები, კონტაქტური დერმატიტი, ტოქსიდერმია, მწვავე ეპიდერმული ნეკროლიზი (ლაილის დაავადება), ეგზემა: ეგზემის (დერმატიტი</p>	<p>უნარი, - კანის ბიოფსია. - კანის ალერგიული სინჯები Patch მეთოდით - დროებითი შრომისუნარობის გაფორმება.</p>		

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<p>ს) სხვადასხვა სახეობათა (ატოპიური, სეზონური და სხვ.) კლინიკური დახასიათება.</p> <p>კანის აუტოიმუნური დაავადებები:</p> <p>ბუშტოვანა (პემფიგუსი) –</p> <p>სხვადასხვა ფორმა, კლინიკური და ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის მეთოდები, ლევერის პემფიგოიდი, დიურინგის დერმატიტი, ბეჰჩეტის სინდრომი.</p> <p>ვასკულიტი და პურპურა: ალერგიული ვასკულიტი, კვანძოვანი პერიარტერი</p>			

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანძილ პულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<p>იტი.</p> <p>კოლაგენოზები:</p> <p>წითელი მჭამელი – კლინიკური ფორმები, სკლეროდერმია – კლინიკური ფორმები, დერმატომიოზიტი.</p>			

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

თავი III - პროფესიული მზადების II წელი

მუხლი 17. მეორე წლის მოდულები

მეორე წლის მოდულებია:

მოდულის N	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
2.1.	კანის ინფექციური და პარაზიტული დაავადებები	2 თვე
2.2.	პედიატრიული დერმატოლოგია	2 თვე
2.3.	პათოლოგიის ზოგადი საკითხები, დერმატოპათოლოგია	2 თვე
2.4.	გერიატრიული დერმატოლოგია, ორსულთა დერმატოზები. გენოდერმატოზები, იშვიათი დაავადებებისა და სინდრომების კანზე გამოვლინება, კანის პიგმენტაციის მოშლა	1 თვე
2.5	კანის დანამატების დაავადებები. კანის მიმდებარე ლორწოვანი გარსების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა, მათ შორის პროქტოლოგიური დაავადებები	1 თვე
2.6.	დერმატოქირურგია	2 თვე
2.7.	დერმატოონკოლოგია-ონკოლოგიური პარანეოპლაზიური დერმატოზები და	1 თვე

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

1. მოდულის მიზანია - შესწავლილ იქნასკანის ინფექციური და პარაზიტული დაავადებების დიაგნოსტიკების, მკურნალობის და პროფილაქტიკის პრინციპები.

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები – შესაბამისიაკრედიტაციისმქონეებისმიერიდერმატო-ვენეროლოგიურიდაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

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

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

გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. Mark H. Beers (Editor), Robert Berkow (Editor);

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

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

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

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

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

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

კ) Brehmer-Andersson_Dermatopathology-A Resident's Guide, 2006;

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

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა,

ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა	შეფასებისმეთოდები
კანის ბაქტერიული დაავადებები: პიოდერმიები –პიოკოკების, მაკროორგანიზმის და გარეგანი ფაქტორების მნიშვნელობა პიოდერმიის განვითარებაში. კლასიფიკაცია: ზერელე და	- მასალის აღება და მიკროსკოპიული გამოკვლევა პიოდერმიების დროს. - ჩირქოვანი კერების გარეგანი დამუშავება, - მექანიკურ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ დასწრებაკონსულტაციებზე –20 ▪ ანამნეზისშეკრებაშიმონაწილეობა – 20 ▪ კანზედალორწოვანგარსებზეგამონაყარისაღწერა– 20 ▪ კანისმორფოლოგიურიელემენტებისშეფასება – 20 ▪ სამედიცინოჩანაწერებისწარმოებაშიმონაწილეობა – 20 ▪ პაციენტისგანათლებაშიმონაწილეობა – 20 ▪ კლინიკაშიორგანიზებულიკლინიკურგარჩევებზედასწრება – 10 ▪ მოხსენებისგაკეთებახელმძღვანელისმიერშერჩეულთემაზე – 2 	მოდულის ხელმძღვანელის მიერ ყოველი თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების

თეორიულიკურსი	პროფესიულიუნარ-ჩვევები	შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა	შეფასებისმეთოდები
<p>ღრმა პიოდერმიები, პირველადი და მეორადი პიოდერმიები, სტრეპტოკოკური, სტაფილოკოკური და შერეული პიოდერმიები, პიოდერმიების ატიპიური ფორმები, პიოალერგიები, ცნება ქრონიკულ პიოდერმიას ე, პიოდერმიების ზოგადი და ადგილობრივი თერაპიის პრინციპები, სისტემური ბაქტერიული დაავადებები: წითელი ქარი, ლაიმის დაავადება (ბორელიოზი)</p> <p>დერმატოზოონოზები: მუნი, მკბენარიანობა. კანის სოკოვანი დაავადებები კერატომიკო</p>	<p>ი პალპაცია, - ბალცერის სინჯის განსაზღვრა, - “საცერის” სიმპტომის გამოვლენა ტრიქოფიტის დროს. - მიკროსკოპირის დიაგნოსტიკის ირების ლუმინესცენტური მეთოდი. - სოკოპარაზიტზე მასალის აღება და მომზადება მიკროსკოპული კვლევისათვის. - სოკოვანი ინფექციით დაავადებულთა სამედიცინო რუქის შედგენა. - დაზიანებული ფრჩხილების მოცილება, - მუნის</p>	<p>▪ რეცეპტებისგამოწერა–20</p>	<p>ათვისების დონის შემოწმების გზით.</p>

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანძილში პულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<p>ზები, დერმატომიკოზები, კანდიდოზები, ფსევდომიკოზები. კანის მიკობაქტერიული დაავადებები: კანის ტუბერკულოზი, კეთრი, კანის ლეიშმანიოზი კანის ვირუსული დაავადებები – მარტივი ჰერპესი, სალტიბურ ი ჰერპესი, მეჭეჭები კონტაგიოზური მოლუსკი. ინფექციური ეგზანთემები ს გამოვლინებები კანზე – წითელა, წითურა, ჩუტყვავილა, ქუნთრუმა, ინფექციური ერითემა (მეხუთე დაავადება), უეცარი ეგზანთემა (მეექვსე დაავადება).</p>	<p>ტკიპაზე გამოკვლევა, - ზონდის სიმპტომის და “ვაშლის ქელეს ფენომენის” გამოვლენა . - კანის ბიოფსია. - ტუბერკულოზის სხვადასხვა ფორმით დაავადებულთა კანის ჰისტოპათოლოგიური პრეპარატების მიკროსკოპირება. - კანის ტაქტილური, ტკივილის და ტემპერატურული მგრძობელობის განსაზღვრა.</p>		

თეორიულიკ ურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდე ნობა	შეფასებისმე თოდები
ერიზიპელოი დი, კატის ნაკაწრის დაავადება. ინფექციური მონონუკლეო ზი. პირის ღრუს და კიდურების ვირუსული ბუმტოვანა.			

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

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

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

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები –
შესაბამისიაკრედიტაციისმქონეებისმიერიდერმატო-
ვენეროლოგიურიდაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

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

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

გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. Mark H. Beers (Editor), Robert Berkow (Editor);

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

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

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

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

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

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

კ) Brehmer-Andersson_Dermatopathology-A Resident's Guide, 2006;
 ლ) დ.საყვარელიძე - კანისადავენერულიდაავადებები, თბილისი 2001წ.

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა,

ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა	შეფასებისმეთოდები
ახალშობილთა და ბავშვთა ასაკის კანის ანატომიურ-ფიზიოლოგიური თავისებურებანი ახალშობილთა სტაფილოკოკური პიოდერმიები, ახალშობილთა ეპიდემიური პემფიგუსი, ახალშობილთა ექსფოლიატიური დერმატიტი. მუნის კლინიკური გამოვლინების და მკურნალობის თავისებურებანი ბავშვებში. ქავანა დერმატოზების, იმუნური და ალერგიული	პროფესიული და პრაქტიკული უნარ-ჩვევების გამოყენება პედიატრიულ ავადმყოფთა გამოკვლევის, დიაგნოსტიკის და მკურნალობის პროცესში: - მასალის აღება და მიკროსკოპიული გამოკვლევა პიოდერმიების დროს. - ჩირქოვანი კერების გარეგანი დამუშავება, - მექანიკური პალპაცია, - ბალცერის სინჯის განსაზღვრა, - “საცერის” სიმპტომის	<ul style="list-style-type: none"> ▪ დასწრებაკონსულტაციებზე – 20 ▪ ანამნეზისშეკრებაშიმონაწილეობა – 20 ▪ კანზედალორწოვანგარსებზეგამონაყარისაღწერა– 20 ▪ კანისმორფოლოგიურიელემენტების შეფასება – 20 ▪ სამედიცინოჩანაწერებისწარმოებაში მონაწილეობა – 20 ▪ პაციენტისგანათლებაშიმონაწილეობა – 20 ▪ კლინიკაშიორგანიზებულკლინიკურგარჩევებზედასწრება –5 ▪ მოხსენებისგაკეთებახელმძღვანელი სმიერშერჩეულთემაზე – 2 ▪ რეცეპტებისგამოწერა–20 	მოდულის ხელმძღვანელის მიერ ყოველი თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<p>დერმატოზების გამოვლინების და მკურნალობის თავისებურებანი ბავშვებში. გოგონათა გონორეული და არაგონორეული ვულვოვაგინიტების კლინიკა, მკურნალობა და პროფილაქტიკა.</p>	<p>გამოვლენა ტრიქოფითის დროს.</p> <ul style="list-style-type: none"> - მიკროსპორიის დიაგნოსტიკის ირების ლუმინესცენტური მეთოდი. - სოკოპარაზიტზე მასალის აღება და მომზადება მიკროსკოპული კვლევისათვის. - სოკოვანი ინფექციით დაავადებულთა სამედიცინო რუქის შედგენა. - დაზიანებული ფრჩხილების მოცილება, - მუნის ტკიპაზე გამოკვლევა, - ზონდის სიმპტომის და “ვაშლის ქელეს ფენომენის” 		

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანქანულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
	<p>გამოვლენა .</p> <ul style="list-style-type: none"> - კანის ბიოფსია. - ტუბერკულოზის სხვადასხვა ფორმით დაავადებულთა კანის ჰისტოპათოლოგიური პრეპარატების მიკროსკოპირება. - კანის ტაქტილური, ტკივილის და ტემპერატურული მგრძობელობის განსაზღვრა და სხვ. 		

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

მუხლი 20. მოდული 2.3. დასახელება - პათოლოგიის ზოგადისაკითხები, დერმატოპათოლოგია, ხანგრძლივობა - 2 თვე

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

მოდულის ძირითადი მიზანია ჰისტოპათოლოგიური დიაგნოსტიკების სირთულის დაძლევა იმ დერმატოზების დროს, რომელთა ეპიდემიისა და დერმაში მიმდინარეობს არასპეციფიური ცვლილებები.

2. მოდულის განხორციელების პირობები

შესაბამისი აკრედიტაციის მქონეების მიერ დერმატო-ვენეროლოგიური და პათოლოგიის დაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

- ა) Mckee's Patology of the Skin-fourth edition, 2009;
- ბ) Brehmer-Andersson_Dermatopathology-A Resident's Guide, 2006;
- გ) Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, 7th Edition;
- დ) Klaus Wolff, Richard Allen Johnson, McGraw-Hill Medical, 2013. -391;
- ე) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. New York: McGraw-Hill. <http://harrisons.accessmedicine.com>;
- ვ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. Mark H. Beers (Editor), Robert Berkow (Editor);
- ზ) William D James, Timothy G Berger, Dirk M Elston. Andrews" Diseases of the skin, Clinical Dermatology. Tenth edition, 2006;
- თ) Jean L. Bologna-Dermatology. Third edition, 2009;
- ი) დ.საყვარელიძე - კანის და ვენერული დაავადებები, თბილისი 2001წ.

4. შესასრულებელის ამუშაოს მოცულობა,

ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<ul style="list-style-type: none"> - კანის ნორმალური ანატომია და ჰისტოლოგია. - ბიოფსიური მასალის დამოუკიდებლად აღების ტექნიკა ჰისტოპათოლოგიური კვლევის ჩასატარებლად. - კანის დაავადებათა ზოგადი და კერძო ჰისტოპათოლოგია. - გარქოვანების პროცესთან დაკავშირებული ცვლილებები ეპიდერმისში, - ექსუდაციური ცვლილებები ეპიდერმისში, - აკანტოზი, - დეგენერაციული, 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ბიოფსიური მასალის დამოუკიდებლად აღება ჰისტოპათოლოგიური კვლევის ჩასატარებლად. ▪ კანის პათოლოგიების დროს ბიოფსიური მასალის ჰისტოპათოლოგიური შესწავლა დიაგნოზის სწორად და დროულად დასმის მიზნით. ▪ ჯანმრთელი და დაზიანებული კანის ჰისტოლოგიური აგებულების ცოდნა ▪ კვლევის ჰისტოპათოლოგიური შედეგების ანალიზი. 	<p>ბიოფსიური მასალის დამოუკიდებლად აღება – 10</p> <p>ბიოფსიური მასალის ჰისტოპათოლოგიური შესწავლა – 50</p>	<p>მოდულის ხელმძღვანელის მიერ ყოველი თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტირის ჩათვლის და უნარ-ჩვევები</p>

თეორიულიკურსი	პროფესიულიუნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციისრაოდენობა	შეფასებ ისმეთო დები
<p>ატროფიული და ჰიპერტროფიული ცვლილებები ეპითელის უჯრედებში.</p> <ul style="list-style-type: none"> - პიგმენტის წარმოშობასთან დაკავშირებული ცვლილებები. - პათოლოგიური ცვლილებები კანის დანამატებში. - საკუთრივ კანში სისხლის მიმოქცევის მოშლასთან დაკავშირებული ცვლილებები. - ნერვული ბოჭკოების მორფოლოგიური ცვლილებები სხვადასხვა დერმატოზის დროს. - საკუთრივ კანში დეგენერაციული, ატროფიული და ჰიპერტროფიული ცვლილებები. - პირველადი და მეორადი მორფოლოგიური ელემენტების ჰისტოპათოლოგია. - კერძო ჰისტოპათოლოგია: ჰისტოპათოლოგიური ცვლილებები სხვადასხვა დერმატოზის დროს 			<p>ს ათვისებ ის დონის შემოწმების გზით.</p>

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

მუხლი 21. მოდული 2.4. დასახელება - გერიატრიული დერმატოლოგია, ორსულთა დერმატოზები, გენოდერმატოზები, იშვიათი დაავადებებისა და სინდრომების კანზე გამოვლინება, კანის სპიგმენტაციის მოშლა, ხანგრძლივობა - 1 თვე

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

2. მოდულის განხორციელების პირობები – შესაბამისი აკრედიტაციის მქონეების მიერ დერმატო-ვენეროლოგიური დაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

- ა) Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, 7th Edition, Klaus Wolff, Richard Allen Johnson, McGraw-Hill Medical, 2013. -391;
- ბ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. New York: McGraw-Hill. <http://harrisons.accessmedicine.com>;
- გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. Mark H. Beers (Editor), Robert Berkow (Editor);
- დ) Kenneth A. Arndt; Jeffrey T.S. Hsu - Manual of Dermatologic Therapeutics, Philadelphia, 2007;
- ე) William D James, Timothy G Berger, Dirk M Elston. Andrews" Diseases of the skin, Clinical Dermatology. Tenth edition, 2006;
- ვ) Margaret W. Mann, David R. Berk, Daniel L. Popkin, Susan J. Bayliss. Handbook of Dermatology (A Practical Manual), Wiley-Blackwell, 2009;
- ზ) Jean L. Bologna-Dermatology. Third edition, 2009;
- თ) დ. საყვარელიძე - კანის ადავენერული დაავადებები, თბილისი, 2001წ.

4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
- კანში ასაკთან დაკავშირებული ცვლილებების შედეგად	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ანამნეზის შეკრება ▪ გამონაყარი ელემენტების პალპაცია, ▪ დიასკოპია, ▪ დერმოსკოპია ▪ კანის სპიგმენტოლოგიური აგებულების შესწავლა 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ დასწრება კონსულტაციებზე – 10 ▪ ანამნეზის შეკრებაში მონაწილეობა – 10 ▪ კანზე დალორწოვან გარსებზე გამოწყარის აღწერა – 10 ▪ კანის მორფოლოგიური ელ 	<ul style="list-style-type: none"> მოდული ს ხელმძღვანელის მიერ ყოველი თვის

თეორიულ იკურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაცი ისრაოდენობა	შეფასები სმეთოდე ბი
<p>განვითარებული მოვლენები :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ბუნებრივი დაბერების პროცესი, - ეგზოგენური დაბერების პროცესი, - კერატინოციტების მომწიფების პროცესის დარღვევა, - მზის ლენტისიგო, - წვეთოვანი ჰიპომელანოზი, - ნაოჭები, - ელასტოზი, - ტელეანგიექტაზიები, - მოხუცებულითა პურპურა, - კომედონები. - ხანდაზმულ ასაკში გავრცელებული სიმსივნეების ტიპები 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ კლინიკური, ბიოქიმიური და კვლევის სხვა მეთოდების შედეგების ანალიზი. ▪ არაინვაზიური დიაგნოსტიკური პროცედურების ჩატარება ▪ ულტრაბგერითი გამოკვლევის ინტერპრეტაცია ▪ კანის ფუნქციების შეფასების მეთოდები ▪ გენოდერმატოზის დამემკვიდრების ტიპების განსხვავება ▪ პიგმენტაციის დარღვევების დიფერენცირება 	<p>ემენტების შეფასება – 10</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ სამედიცინო ჩანაწერების წარმოებაში მონაწილეობა – 10 ▪ პაციენტის განათლებაში მონაწილეობა – 10 ▪ კლინიკაში ორგანიზებულ კლინიკურ გარჩევებზე დასწრება – 3-6 ▪ მოხსენების გაკეთება ხელმძღვანელის მიერ შერჩეულ თემაზე – 1 ▪ რეცეპტების გამოწერა – 10 ▪ ზოგადი მდგომარეობის აღწერა – 10 	<p>ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდული ს ბოლოს ტესტირები ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით.</p>

თეორიულ იკურსი	პროფესიულიუნარ-ჩვევები	შესასრულებელიმანიპულაცი ისრაოდენობა	შეფასები სმეთოდე ბი
<p>კეთილთვი სებიანი და ავთვისებია ნი.</p> <p>- ორსულ თა დერმატო ლოგიური პრობლემებ ი:</p> <p>ფიზიოლო გიური ცვლილებე ბი ორსულობ ისას, ორსულთა სპეციფიურ ი დერმატოზ ები (ორსულთა მრავალფო რმიანი დერმატოზ ი, ორსულთა ჰერპესი და სხვ.)</p> <p>- სხვა დერმატოზ ების მიმდინარე ობის თავისებურ ებანი ორსულებშ ი</p> <p>- მემკვიდ რეობითი დერმატოზ ები – იქთიოზი,</p>			

თეორიულ იკურსი	პროფესიულიუნარ-ჩვევები	შესასრულებელიმანიპულაცი ისრაოდენობა	შეფასები სმეთოდე ბი
<p>იქტიოზიფ ორმული ერიტროდე რმია, ბუშტოვანი ეპიდერმო ლიზი, დისკერატ ოზი ფოლიკულ ური მოვეგეტირ ე (დარიეს დაავადება) , ენტეროპა თიული აკროდერმა ტიტი, ნეიროფიბ რომატოზი (რეკლინჰა უზენის დაავადება) , პიგმენტის შეუკავებლ ობა (ბლოხ- სულცბერგ ერის სინდრომი) , ცხიმის ჯირკვლებ ის ადენომა (ბურნევილ -პრინგლის დაავადება) , ფოლიკულ ური კერატოზი. - პიგმენტ</p>			

თეორიულ იკურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაცი ისრაოდენობა	შეფასები სმეთოდე ბი
<p>აცის დარღვევებ ი: დეპიგმენტ აცია, ჰიპერ- და ჰიპოპიგმენ ტაციები. ალბინიზმი . ვიტილიგო .</p>			

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

მუხლი 22. მოდული 2.5. დასახელება - კანის დანამატების დაავადებები. კანის მიმდებარე ლორწოვანი გარსების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა, მათ შორის პროქტოლოგიური დაავადებები, ხანგრძლივობა - 1 თვე

1. მოდულის მიზანია - რეზიდენტი დაეუფლოს კანის დანამატების (თმა, ფრჩხილები, საოფლე და ცხიმოვანი ჯირკვლები) დაავადებების დიაგნოსტიკის, კონსულტაციური დახმარების, პარაკლინიკური გამოკვლევების ჩატარების და მათი ანალიზის უნარს აღნიშნული დაავადებების მკურნალობის პროცესში. უნდა დაეუფლოს ამ დაავადებებთან დაკავშირებულ პროფესიულ უნარ-ჩვევებს. აგრეთვე დაეუფლოს კანის მიმდებარე ლორწოვანი გარსების დიაგნოსტიკას და მკურნალობას, მათ შორის პროქტოლოგიური დაავადებების.

2. მოდულის განხორციელების პირობები -
შესაბამისი აკრედიტაციის მქონეების მიერ იდერმატო-
ვენეროლოგიური დაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

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

ბ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. New York: McGraw-Hill. <http://harrisons.accessmedicine.com>;

გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. Mark H. Beers (Editor), Robert Berkow (Editor);

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

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

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

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

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

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

კ) Brehmer-Andersson_Dermatopathology-A Resident's Guide, 2006;

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

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა,

ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოძღვლისშეფასებისმეთოდები:

თეორიულიკურსი	პროფესიულიუნარ-ჩვევები	შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა	შეფასებისმეთოდები
<p>- კანის დანამატების დაავადებათა და დისქრომიების ეტიოლოგიის პათოგენეზის, კლინიკური სურათის, დიფერენციალური დიაგნოზის და მკურნალობის ძირითადი პრინციპების შესწავლა. ფრჩხილების დაავადებები: ონიქოდისტროფიის ფორმები: ონიქოგრიფოზი, ონიქორექსისი, ონიქოშიზისი, ონიქოლიზისი, და სხვ. ფრჩხილების დაზიანება როგორც დაავადება და როგორც სიმპტომი სხვა დერმატოზების, სინდრომების, ინფექციური და</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ანამნეზისშეკრება ▪ გამონაყარიელემენტებისპალპაცია, ▪ გრატაჟი, ▪ პილომოტორული რეფლექსის განსაზღვრა ▪ დიასკოპია, ▪ დერმოსკოპია ▪ კანისდანამატების ჰისტოლოგიური აგებულების შესწავლა ▪ კლინიკური, ბიოქიმიურიდაკვლევისსხვა მეთოდებისშედეგებისანალიზი. ▪ ტრიქოგრამა ▪ კანისა და ხილული ლორწოვანი გარსების დათვალიერება, ▪ ბუდობრივი ალოპეციის დიფერენციალური დიაგნოზისათვის პათოლოგიური მასალის აღება და მიკროსკოპირება. ▪ დემოდექსის ტკიპაზე გამოკვლევა, ▪ დაზიანებული ფრჩხილებიდან მასალის აღება და 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ დასწრება კონსულტაციებზე – 10 ▪ ანამნეზის შეკრებაში მონაწილეობა – 10 ▪ კანზე და ლორწოვან გარსებზე გამონაყარის აღწერა- 10 ▪ კანის მორფოლოგიური ელემენტების შეფასება – 10 ▪ სამედიცინო ჩანაწერების წარმოებაში მონაწილეობა – 10 ▪ პაციენტის განათლებაში მონაწილეობა – 10 ▪ კლინიკაში ორგანიზებულ კლინიკურ გარჩევებზე დასწრება – 3-6 ▪ მოხსენების გაკეთება ხელმძღვანელის მიერ შერჩეულ თემაზე – 1 ▪ რეცეპტებისგამოწერა–10 ▪ ტრიქოგრამა–10 	<p>მოდულის ხელმძღვანელის მიერ ყოველი თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით.</p>

თეორიული კურო	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანძილური აქტივობა	შეფასების მეთოდები
<p>არაინფექციური დაავადებების დროს. საოფლე და ცხიმოვანი ჯირკვლების დაავადებები: სეზორეა, ფერისმჭამელა, ვარდისფერი ფერისმჭამელა, დისჰიდროზი, ჰიდრადენიტი. თმის დაავადებები: ბუდობრივი თმის ცვენა, ანდროგენური თმის ცვენა, სიმპტომატური თმის ცვენა, მონილექტრიქსი, ჰიპერტრიქოზი. კანის დისქრომიები: ვიტლიგო, ქლოაზმა, ჭორფლი, ალბინიზმი. -ქელიტები -სხვადასხვა ეთიოლოგიის სტომატიტები; -კანის დაავადებების გამოვლინებები ლორწოვან გარსებზე -ანუსის მიდამოს ნახეთქი</p>	<p>მიკროსკოპირების უნარი.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ არაინფექციური დიაგნოსტიკური პროცედურების ჩატარება ▪ ულტრაბგერითი გამოკვლევის ინტერპრეტაცია ▪ კანის დანამატების ფუნქციების შეფასების სხვა მეთოდები 		

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

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

1. მოდულის მიზანია - რეზიდენტმა პირველ ეტაპზე შეისწავლოს ბიოფსიის მეთოდები, ელექტროდანიტოზომაოპსოვილებზე, ბიოფსიის ამოკვეთით. მეორე ეტაპზე რეზიდენტი თავის ხელმძღვანელთან ერთად უნდა აკეთებდეს სეთმცირე ქირურგიულ ჩარევებს, როგორცაა, მაგალითად, სვირინგის მოშორება, კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების ამოკვეთა. მესამე ეტაპზე რეზიდენტი უკვე დამოუკიდებლად აკეთებს ოპერაციულ ჩარევებს ხელმძღვანელის მეთვალყურეობით.

2. მოდულის განხორციელების პირობები - შესაბამისი აკრედიტაციის მქონეების მიერ დერმატო-ვენეროლოგიური დაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:
- ა) Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, 7th Edition, Klaus Wolff, Richard Allen Johnson, McGraw-Hill Medical, 2013. -391;
 - ბ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. New York: McGraw-Hill. <http://harrisons.accessmedicine.com>;
 - გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. Mark H. Beers (Editor), Robert Berkow (Editor);
 - დ) William D James, Timothy G Berger, Dirk M Elston. Andrews" Diseases of the skin, Clinical Dermatology. Tenth edition, 2006;
 - ე) Margaret W. Mann, David R. Berk, Daniel L. Popkin, Susan J. Bayliss. Handbook of Dermatology (A Practical Manual), Wiley-Blackwell, 2009;
 - ვ) Jean L. Bolognia-Dermatology. Third edition, 2009;
 - ზ) Mckee's Patology of the Skin-fourth edition, 2009;
 - თ) დ.საყვარელიძე - კანის ადავენერული დაავადებები, თბილისი 2001წ.

4. შესასრულებელი სამუშაო მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა დამოდულის შეფასების მეთოდები:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციების რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<ul style="list-style-type: none"> - დერმატო-ქირურგიის შესავალი და მიდგომები (მიმოხილვა) - დერმატო-ქირურგიის ბაზისურისა ფუძვლები (პრინციპები) - სტანდარტული დერმატოქირურგიული პროცედურები - განსაკუთრებული (სპეციალური) ქირურგიული პროცედურები - კანისა და 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ანამნეზის შეკრება ▪ გამონაყარის შეფასება ▪ დერმოსკოპია ▪ კანის ჰისტოლოგიური გეზულების შესწავლა ▪ ბიოფსიური მასალის აღება ▪ ქირურგიული ჩარევის გადაწყვეტილების მიღების უნარი ▪ კანისა და მისი დანამატების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ დასწრება კონსულტაციებზე - 20 ▪ ანამნეზის შეკრებაში მონაწილეობა - 10 ▪ კანზე და ლორწოვან გარსებზე გამონაყარის აღწერა - 10 ▪ კანის მორფოლოგიური ელემენტების შეფასება - 10 ▪ დერმოსკოპია - 10 ▪ სამედიცინო ჩანაწერების წარმოებაში მონაწილეობა - 10 	<p>მოდულის ხელმძღვანელის მიერ თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის</p>

თეორიულიკურსი	პროფესიულიუნარ-ჩვევები	შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა	შეფასებისმეთოდები
<p>ფრჩხილების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების, მათ შორის ნევუსების, მცირე ამბულატორიული ქირურგია</p> <p>- გარეთა სასქესო ორგანოების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების და კონდილომების ქირურგიული დამუშავება</p> <p>- კანისსხვადასხვატიპის სლაქების, ხალების, მექეჭებისმოშორებააპარატულიმეთოდებით, ლაზეროთერაპია, მჟავებითმოწვა, მექანიკურიდამუშავება, დაზიანებულიფრჩხილისდამუშავება</p>	<p>(ნევუსი, პაპილომა, დერმატოფიბრომა, ანგიომა, ლიპომა, კისტა, კელოიდები, სეზორეული კერატოზი) მცირე ამბულატორიული ქირურგია</p> <p>▪ ჩირქგროვების: აბსცესების, ფლეგმონების გახსნა და დრენირება</p> <p>▪ გარეთა სასქესო ორგანოების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების და კონდილომების ქირურგიული დამუშავება</p> <p>▪ კანისსხვადასხვატიპის სლაქების, ხალების, მექეჭებისმოშორებააპარატულიმეთოდებით, ლაზეროთერაპია, მჟავებითმოწვა, მექანიკურიდამუშავება, დაზიანებულიფრჩხილისდამუშავება</p>	<p>▪ პაციენტისგანათლებაში იმონაწილეობა – 10</p> <p>▪ კლინიკაშიორგანიზებულკლინიკურგარჩევებზე ედასწრება – 3-6</p> <p>▪ მოხსენებისგაკეთებაზე ლმძღვანელისმიერშერჩეულთემაზე – 1</p> <p>▪ რეცეპტებისგამოწერა– 10</p> <p>▪ კანისა და მისი დანამატების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების (ნევუსი, პაპილომა, დერმატოფიბრომა, ანგიომა, ლიპომა, კისტა, კელოიდები, სეზორეული კერატოზი) ოპერირება-5</p> <p>▪ ჩირქგროვების: გახსნა და დრენირება-5</p> <p>▪ ელექტროკოაგულაცია- 5</p> <p>▪ კრიოდესტრუქცია-5</p> <p>▪ გარეთა სასქესო ორგანოების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების და კონდილომების ქირურგიული დამუშავება-3</p> <p>▪ ლაზეროთერაპია -3</p> <p>▪ მჟავებითმოწვა-5</p> <p>▪ დაზიანებულიფრჩხილისდამუშავება -5</p>	<p>ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით.</p>

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

მუხლი 24. მოდული 2.7. დასახელება - დერმატონკოლოგია-ონკოლოგიურიდაპარანეოპლაზიურიდერმატოზები, ხანგრძლივობა - 1 თვე

1. მოდულის მიზანია -კანის ავთვისებიანი და პარანეოპლაზიური დაავადებების განვითარების რისკ-ფაქტორების, ადრეული დიაგნოსტიკის მეთოდების, კლინიკური მიმდინარეობის და მკურნალობის მეთოდების გაცნობა. სიმსივნური პროცესის სტადიის და პროგნოზის შეფასების უნარის

გამომუშავებაკონკრეტულ შემთხვევაში და მკურნალობის ოპტიმალური ვარიანტის შერჩევა. სადიაგნოსტიკოდ საჭირო ფიზიკალური, ინსტრუმენტული, ლაბორატორიული და სხვა ინვაზიური მეთოდების გამოყენების შერჩევა სიმსივნური დაავადების მიმდინარეობის და კლინიკური გამოვლინების თავისებურებების მიხედვით.

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები –

შესაბამისიაკრედიტაციისმქონეებისმიერიდერმატო-ვენეროლოგიურიდაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

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

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

გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. Mark H. Beers (Editor), Robert Berkow (Editor);

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

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

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

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

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

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

კ) Brehmer-Andersson_Dermatopathology-A Resident's Guide, 2006;

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

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა,

ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

თეორიული კურსი	პროფესიულიუნარ-ჩვევები	შესასრულებელიმანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
სიმსივნური პროცესების სისტემური გამოვლინებები. ავთვისებიანი და კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების დიაგნოსტიკის ძირითადი ლაბორატორია	<ul style="list-style-type: none"> ▪ სიმსივნური პროცესის სტადიის და პროგნოზის შეფასების უნარი ▪ დერმოსკოპია ▪ კანისჰისტოლოგიური აგებულებისშესწავლა ▪ მკურნალობის ოპტიმალური ვარიანტის შერჩევა ▪ ფიზიკალური, ინსტრუმენტული, ლაბორატორიული და სხვა ინვაზიური მეთოდების 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ დასწრებაკონსულტაციებზე – 10 ▪ ანამნეზისშეკრებაშიმონაწილეობა – 10 ▪ კანზედალორწოვანგარსებზე გამონაყარისაღწერა– 10 ▪ დერმოსკოპია– 10 ▪ კანისმორფოლოგიურიელემენტებისშეფასება – 10 ▪ სამედიცინოჩანაწერებისწარმოებაშიმონაწილეობა – 10 ▪ პაციენტისგანათლებაშიმონაწილეობა – 10 ▪ კლინიკაშიორგანიზებულკლინიკურგარჩევებზედასწრება – 	მოდულის ხელმძღვანელის მიერ თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<p>რიული და ინსტრუმენტალური მეთოდები. სიმსივნური დაავადებების მკურნალობის მეთოდები – სიმსივნეების რადიკალური და პალიატიური მკურნალობის ზოგადი პრინციპები, სხივური თერაპია, ქიმიოთერაპია. ქალის სასქესო ორგანოების კიბოსწინა და ავთვისებიანი დაავადებები. წინამდებარე ჯირკვლის ჰიპერპლაზია და კარცინომა. ჰემობლასტოზები – ფუნგოიდური მიკოზი, სეზარის სინდრომი,</p>	<p>გამოყენების შერჩევა</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ კანისა და მისი დანამატების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების (ნევუსი, პაპილომა, დერმატოფიბრომა, ანგიომა, ლიპომა, კისტა, კელოიდები, სეზორეული კერატოზი) ქირურგიული მკურნალობა 	<p>3-6</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ მოხსენების გაკეთება ხელმძღვანელის მიერ შერჩეულ თემაზე – 1 ▪ რეცეპტების გამოწერა – 10 ▪ კანისა და მისი დანამატების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების ქირურგიული მკურნალობა – 5 კრიოდესტრუქცია – 5 ▪ ელექტროკოაგულაცია – 5 	<p>ათვისების დონის შემოწმების გზით.</p>

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<p>მასტოციტოზი (პიგმენტური ჭინჭრის ციება). კაპოშის მრავლობითი ჰემორაგიული იდიოპათიური სარკომა. კანის კეთილთვისებიანი ახალწარმო ნაქმნები – ნევუსი, პაპილომა, დერმატოფიბრომა, ანგიომა, ლიპომა, კისტა, კელოიდები, სეზორეული კერატოზი. კანის პრეკანცერული დაავადებები – აქტინური კერატოზი, ბოუენის დაავადება, პეჯეტის დაავადება, კანის რქა, ლეიკოპლაკია. კანის</p>			

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
ავთვისებია ნი ახალწარმო ნაქმნები – ბაზალურუ ჯრედოვანი კიბო, ბრტყელუჯ რედოვანი კიბო, მელანომა, პიგმენტურ ი ქსეროდერმ ა. პარანეოპლა ზიური სინდრომი.			

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

თავი IV - პროფესიული მზადების მესამე წელი

მუხლი 25. მესამე წლის მოდულები

მესამე წლის მოდულებია:

მოდულის N	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
3.1.	ტროპიკული დერმატოლოგია	1 თვე
3.2.	კანის სისხლძარღვოვანი პათოლოგიები, პროფესიული და გარემოვით გამოწვეული დერმატოლოგია	1 თვე
3.3.	სქესობრივი გზით გადადები ინფექციები, გენიტალური დერმატოზები	5 თვე
3.4.	კურორტული და ფიზიკური ფაქტორები დერმატოლოგიასა და ვენეროლოგიაში, ფოტოდერმატოლოგია და ფოტოთერაპია	1 თვე
3.5	ესთეტიკური მედიცინა, დერმატო-კოსმეტოლოგია	2 თვე
3.6	ფსიქოდერმატოლოგია და დერმატოლოგიის სოციალური ასპექტები. მენეჯმენტი დერმატოლოგიასა და ვენეროლოგიაში. გადაუდებელი დერმატოლოგია	1 თვე

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

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

2. მოდულის განხორციელების პირობები – შესაბამისი აკრედიტაციის მქონე მხარის მიერ დერმატო-ვენეროლოგიური დაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

- ა) Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, 7th Edition, Klaus Wolff, Richard Allen Johnson, McGraw-Hill Medical, 2013. -391;
- ბ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. New York: McGraw-Hill. <http://harrisons.accessmedicine.com>;
- გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. Mark H. Beers (Editor), Robert Berkow (Editor);
- დ) Kenneth A. Arndt; Jeffrey T.S. Hsu - Manual of Dermatologic Therapeutics, Philadelphia, 2007;
- ე) American college of physicians- Medical knowledge Self-assessment Program (MKSAP 15), 2009;
- ვ) William D James, Timothy G Berger, Dirk M Elston. Andrews" Diseases of the skin, Clinical Dermatology. Tenth edition, 2006;
- ზ) Margaret W. Mann, David R. Berk, Daniel L. Popkin, Susan J. Bayliss. Handbook of Dermatology (A Practical Manual), Wiley-Blackwell, 2009;
- თ) Jean L. Bologna-Dermatology. Third edition, 2009;
- ი) Mckee's Patology of the Skin-fourth edition, 2009;
- კ) Brehmer-Andersson_Dermatopathology-A Resident's Guide, 2006;
- ლ) დ.საყვარელიძე - კანის დაავადებული დაავადებები, თბილისი 2001წ.

4. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდი
ტროპ	▪ ანამნეზის შეკრება	▪ კანზე დალორწოვან	მოდულ

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანძილ ულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდი
<p>იკულის პიოდერმი – მანსონის პიოზი, ტროპიკული წყლის უდაბნოს წყლი. ზედა პირული ტროპიკული მიკოზები – შიმბერი, კრამიტის მაგვარი მიკოზი, პიედრა (კვანძოვანი ტრიქოსპორია).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ გამონაყარი ელემენტების პალპაცია, ▪ გრატაჟი, ▪ პილომოტორული რეფლექსის განსაზღვრა ▪ დიასკოპია, ▪ დერმოსკოპია ▪ კანის ჰისტოლოგიური აგებულების შესწავლა ჯანმრთელი და დაზიანებული კანის ჰისტოლოგიური პრეპარატების შესწავლის საფუძველზე. ▪ მასალის დამოუკიდებლად აღება სპეციალური ლაბორატორიული კვლევის ჩასატარებლად. ▪ კლინიკური, ბიოქიმიური და კვლევის სხვა მეთოდების შედეგების ანალიზი. ▪ არაინვაზიური დიაგნოსტიკური პროცედურების ჩატარება ▪ ულტრაბგერითი გამოკვლევის ინტერპრეტაცია ▪ კანის ფუნქციების შეფასების სხვა მეთოდები ▪ კვლევის ლაბორატორიული მეთოდების წარმოება. 	<p>გარსებზე გამონაყარის აღწერა ელექტრონული ატლასების მიხედვით – 10</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ელექტრონული ატლასების მიხედვით კანის მორფოლოგიური ელემენტების შეფასება – 10 ▪ ლიტერატურაში მითითებული შემთხვევების ორგანიზებული კლინიკურ გარჩევებზე მონაწილეობა – 3-6 ▪ მოხსენების გაკეთება ხელმძღვანელის მიერ ჩეულთემაზე – 1 	<p>ლის ხელმძღვანელის მიერ თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდული ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით.</p>

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანძილ ულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდი
<p>ღრმა ტროპიკული მიკოზები. ტროპიკული არავენერიული ტრეპონემატოზები – ფრამბეზია, ბეჯელი, პინტა. ვენერიული ლიმფოგრანულომა (მეოთხე ვენერიული დაავადება).</p> <p>დონოვანიოზი (ტროპიკული ლიმფოგრანულომა)</p>			

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანძილ ულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდი
<p>პიკულის საზარდულის გრანულომა, მეხუთე ვენერიული დაავადება)</p> <p>კანის ლეიშმანიოზი (ბოროვსკის დაავადება)</p>			

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

მუხლი 27. მოდული 3.2. კანის სისხლძარღვოვანი პათოლოგიები, პროფესიული და გარემო ფაქტორებთან დაკავშირებული დერმატოლოგია, ხანგრძლივობა - 1 თვე

1. მოდულის მიზანია - რეზიდენტი საფუძვლიანად გაეცნოს კანის პროფესიული დაავადებების წარმოშობის მიზეზებს: გამაღიზიანებლის მოქმედების ხასიათი, ძალა და ხანგრძლივობა, ორგანიზმის საერთო მდგომარეობა და გამაღიზიანებლის მავნე ზემოქმედებისადმი წინააღმდეგობის უნარიანობა, შრომის სანიტარულ-ჰიგიენური პირობები (გარემოს მაღალი ტემპერატურა, მუდმივი სინესტე, მტვერი და წვრილი მაგარი ნაწილაკები, მცირე ტრავმები, ბიოლოგიური, ქიმიური, ფიზიკური და აქტინური ფაქტორები). კანის პროფესიული დაავადებების წარმოშობის პათოგენეზური ფაქტორები - ნერვული, ენდოკრინული სისტემების და შინაგანი

ორგანოების ქრონიკული დაავადებები. ორგანიზმის სენსიბილიზაცია. კანის პროფესიული დაავადებების ჯგუფები ეტიოლოგიისა და პათოგენეზის მიხედვით. კანის პროფესიული დაავადებების წარმოშობის პროფილაქტიკური ღონისძიებები და ავადმყოფთა დისპანსერიზაცია.

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

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები –

შესაბამისიაკრედიტაციისმქონეებისმიერიდერმატო-ვენეროლოგიურიდაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

- ა) Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, 7th Edition, Klaus Wolff, Richard Allen Johnson, McGraw-Hill Medical, 2013. -391;
- ბ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. NewYork: McGraw-Hill. <http://harrisons.accessmedicine.com>;
- გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. Mark H. Beers (Editor), Robert Berkow (Editor);
- დ) Kenneth A. Arndt, Jeffrey T.S. Hsu - Manual of Dermatologic Therapeutics, Philadelphia, 2007;
- ე) American college of physicians- Medical knowledge Self-assessment Program (MKSAP 15),2009
- ვ) William D James, Timothy G Berger, Dirk M Elston. Andrews" Diseases of the skin, Clinical Dermatology. Tenth edition, 2006;
- ზ) Margaret W. Mann, David R.Berk, Daniel L. Popkin, Susan J.Bayliss. Handbook of Dermatology (A Practical Manual), Wiley-Blackwell, 2009;
- თ) Jean L. Bologna-Dermatology. Third edition, 2009;
- ი) Mckee's Patology of the Skin-fourth edition, 2009;
- კ) Brehmer-Andersson_Dermatopathology-A Resident's Guide, 2006;
- ლ) დ.საყვარელიძე - კანისადავენერულიდაავადებები, თბილისი 2001წ.

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა,

ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

თეორიულიკუ რსი	პროფესიუ ლიუნარ- ჩვევები	შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდე ნობა	შეფასებისმე თოდები
- პროფესიულ ი დერმატიტები – არტიფიციულ	▪ კანის პროფესიუ ლი დაავადებებ ის	▪ დასწრებაკონსულტაციებზე – 5 ▪ ანამნეზისშეკრებაშიმონაწილეობა – 5 ▪ კანზედალორწოვანგარსებზეგამონა ყარისაღწერა– 5	მოდულის ხელმძღვანე ლის მიერ თვის ბოლოს

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<p>ური კონტაქტური დერმატიტები, კონტაქტური ალერგიული დერმატიტები, ალერგიული ფოტოდერმატიტები, შხამქიმიკატებით და მედიკამენტებით გამოწვეული დერმატიტები.</p> <p>პროფესიული ეგზემა – მიკრობული ეპიდერმოდე რმიტების გარდამავალი ფორმები. კანის მცირე ტრამვებთან დაკავშირებული პროფესიული ჩირქოვანი დაავადებები – ფოლიკულიტები, დაწყლულებები. კანის ინფექციური პროფესიული დაავადებები.</p>	<p>პროფილაქტიკური ღონისძიებების ორგანიზება,</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ კანის პროფესიული დაავადებების სიმპტომატური და პათოგენური ური მკურნალობა ▪ კანის პროფესიული დაავადებების მქონე პირთა დისპანსერიზაციის წარმოება. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ კანის მორფოლოგიური ელემენტების შეფასება – 5 ▪ სამედიცინო ჩანაწერების წარმოებაში მონაწილეობა – 5 ▪ პაციენტის განათლებაში მონაწილეობა – 5 ▪ კლინიკაში ორგანიზებული კლინიკური გარჩევებზე დასწრება – 3 ▪ მოხსენების გაკეთება ხელმძღვანელი სმიერ შერჩეულ თემაზე – 1 ▪ რეცეპტების გამოწერა – 5 ▪ ზოგადი მდგომარეობის აღწერა – 5; 	<p>ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით.</p>

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

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

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

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები – შესაბამისიაკრედიტაციისმქონეებისმიერიდერმატო-ვენეროლოგიურიდაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

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

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

გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. Mark H. Beers (Editor), Robert Berkow (Editor);

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

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

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

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

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

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

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

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა,

ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მინიმალური მოცულობა	შეფასების თოდები
<p>სიფილისის ეტიოლოგია, დასნებოვნების გზები და პირობები. იმუნიტეტი სიფილისის დროს. ექსპერიმენტული სიფილისი. სიფილისის მიმდინარეობა და კლასიფიკაცია: სიფილისის პირველი ხანა – კლინიკა, დიაგნოსტიკა, დიფერენციალური დიაგნოზი. სიფილისის მეორე ხანა. სიფილისების თავისებურებები მეორე ხანის რეცენტული და რეციდიული სიფილისის დროს. სიფილისის მესამე ხანა. შინაგანი ორგანოების, მამოძრავებელი აპარატისა და მხედველობის ორგანოს დაზიანება სიფილისის დროს. ნეიროსიფილისი – კლინიკა, მკურნალობა. ჩვილ ბავშვთა თანდაყოლილი</p>	<p>- სგგ ინფექციების ექსპრესდიაგნოსტიკა და მათი იდენტიფიკაციას ხვადასხვა მეთოდების გამოყენებით</p> <p>- შარდ-სასქესო ორგანოების ზოგადი დათვალიერება</p> <p>- მკრთალ ტრეპონომაზე მასალის აღება და გამოკვლევა</p> <p>- ლიმფური კვანძის დაზურგის ტვინის სუნქცია</p> <p>- სასქესო ორგანოების დასწორინაწლავის ლორწოვანი გარსებიდან ნაცხის აღებული ნაცხის მომზადება, ფიქსაცია და შეღებვა</p> <p>- სგგ ინფექციების გამომწვევის იდენტიფიკაცია – დიაგნოსტიკა სხვადასხვა მეთოდების (ბაქტერიოსკოპული, ბაქტერიოლოგიური, იმუნოფერმენტული, იმუნოფლორესცენტული, პოლიმერაზული ჯაჭვური და სხვა) გამოყენებით</p> <p>- წინამდებარე ჯირკვლის რექტალური გამოკვლევა</p> <p>- საშარდებუშტის კათეტერიზაცია</p> <p>- ორულუფიანის ინჯის ჩატარება ურეთრიტების დროს</p> <p>- ადგილობრივი პროვოკაციის და სამკურნალო</p>	<p>▪ დასწრება კონსულტაციებზე – 30</p> <p>▪ ანამნეზის შეკრებაში მონაწილეობა – 25</p> <p>▪ კანზე და ლორწოვან გარსებზე გამონაყარის აღწერა – 20</p> <p>▪ სამედიცინო ჩანაწერების წარმოებაში მონაწილეობა – 30</p> <p>▪ პაციენტის განათლებაში მონაწილეობა – 20</p> <p>▪ კლინიკაში ორგანიზებული კლინიკური გარჩევებზე დასწრება – 5</p> <p>▪ მოხსენების გაკეთება ხელმძღვანელის მიერ შერჩეულ თემაზე – 5</p> <p>▪ რეცეპტების გამოწერა – 10</p> <p>▪ შარდ-სასქესო ორგანოების ზოგადი დათვალიერება – 30</p> <p>▪ კვლევის სხვადასხვა სახის რატორიული მეთოდების წარმოება – 65</p> <p>- სგგ ინფექციების ექსპრესდიაგნოსტიკა – 15</p> <p>- მკრთალ ტრეპონომაზე მასალის აღება და გამოკვლევა – 5</p> <p>- ლიმფური კვანძის დაზურგის ტვინის სუნქცია 1</p> <p>- სასქესო ორგანოების დასწორინაწლავის ლორწოვანი გარსებიდან ნაცხის აღება – 15</p> <p>- ლორწოვანი გარსებიდან აღებული ნაცხის მომზადება, ფიქსაცია და შეღებვა – 15</p> <p>- ნაცხის გგ ინფექციების გა</p>	<p>მოდული ხელმძღვანელის მიერ ყოველი სტუდენტის ზეპირი გასაუბრების და მოდულის ბოლოს ტესტირის და უნარ-</p>

თეორიულიკურსი	პროფესიულიუნარ-ჩვევები	შესასრულებელიმანიპულაც იისრაოდენობა	შეფ ასებ ისმე თო დებ ი
<p>სიფილისი. ადრეული ასაკის ბავშვთა სიფილისი. თანდაყოლილი დაგვიანებული სიფილისი. სიფილისის სეროლოგიური დიაგნოსტიკის თანამედროვე მეთოდები. სეროლოგიური გამოკვლევის მნიშვნელობა ფარულისიფილის ისგამოვლინებაში. ქალთაკონსულტა ციებისდაორსულ თაკლინიკურ- სეროლოგიურიგამ ოკვლევისმნიშვნე ლობათანდაყოლი ლისიფილისისპრ ოფილაქტიკაში. სიფილისისმკურნ ალობისთანამედრ ოვემეთოდები. სერორეზისტენტუ რისიფილისი. სიფილისისგანკუ რნებისკრიტერიუმ ები, აღრიცხვიდანმოხს ნა. პირადიპროფილაქ ტიკა. გონორეა. გონოკოკისმორფო ლოგიადაბიოლოგ</p>	<p>პროცედურების (ურეთრალური, ვაგინალური, რექტალური და სხვა)ჩატარება - ბაქტერიოლოგიური კვლევების დროს ანტიბიოტიკებისადმი მგრძობელობისა და რეზისტენტობის განსაზღვრა-შეფასება - ანტიბიოტიკებზე ალერგიული სინჯების ჩატარება და მასი ინტერპრეტაცია-შეფასება - სხვადასხვა ეტიოლოგიის ანთებითი პათოლოგიების დროს ანტიბიოტიკებისა და სხვა სამკურნალწამლო საშუალებების კუნთებში და ინტრავენური შეყვანის მეთოდიკა - სიფილისისსაწინააღმდეგ ოსაშუალებათაკუნთშიორ მომენტიანიშეყვანისმეთო დიკა - კანისგადამდებდავენერუ ლისნეულებითდაავადებ ულპაციენტთანმუშაობისა სხელებისდახელსაწყოები სდეზინფექციისჩატარება - გარეთა სასქესო ორგანოების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების და კონდილომების ქირურგიული დამუშავება - ურეთროსკოპია - ურეთრის ბუჟირება-</p>	<p>მომწვევისიდენტიფიკაცი ა-15 ▪ წინამდებარეჯირკვლისრე ქტალურიგამოკვლევა- 10 ▪ საშარდებუშტისკათეტერი ზაცია- 5 ▪ ორულუფიანისინჯისჩატა რებაურეთრიტებისდროს- 10 ▪ ადგილობრივი პროვოკაციისმეთოდებისჩ ატარებაურეთრიტებითდა ავადებულებში-5 ▪ სამკურნალო- ურეთრალური, ვაგინალური და რექტალური მანიპულაციების ჩატარება - 15 ▪ სიფილისისსაწინააღმდეგ ოსაშუალებათაკუნთშიორ მომენტიანიშეყვანისმეთო დიკა-15 ▪ კანისგადამდებდავენერუ ლისნეულებითდაავადებ ულპაციენტთანმუშაობისა სხელებისდახელსაწყოები სდეზინფექციისჩატარება- 10 ▪ გარეთა სასქესო ორგანოების კეთილთვისებიანი წარმონაქმნების და კონდილომების ქირურგიული დამუშავება-10 ▪ ურეთროსკოპია-10 ▪ ურეთრის ბუჟირება- ტამპონადა-10 ▪ კოლპოსკოპია-10</p>	<p>ჩვევ ები ს ათვ ისე ბის დო ნის შემ ოწმ ები ს გზი თ.</p>

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების თოდები
<p>ია. ეტიოლოგია და პათოგენეზი, კლინიკა, დიაგნოსტიკა, გართულებები. გონორეული ურეთრიტი. გონორეული ეპიდიდმიტი, პროსტატიტი, ვეზიკულიტი. გონორეის მკურნალობის მეთოდები, განკურნების კრიტერიუმები. პირადი და საზოგადოებრივი პროფილაქტიკა. არაგონორეული ურეთრიტები: ეტიოლოგია და პათოგენეზი, კლასიფიკაცია (ურეაპლაზმოზი, ქლამიდიოზი, ტრიქომონიაზი, მიკოპლაზმოზი და სხვა) – კლინიკა, დიფერენციალური დიაგნოზი, მკურნალობა, მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების გართულებები და პროფილაქტიკა. შეძენილი იმუნოდეფიციტის სინდრომის გამომწვევებები. იკანზე. ზოგადი და</p>	<p>ტამპონადა</p> <ul style="list-style-type: none"> - კოლპოსკოპია - მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების ინსტრუმენტული გამოკვლევები - ფიმოზის, პარაფიმოზის. ეპიდიდმიტის, ორქიეპიდიდმიტის, ვეზიკულიტის ინტერპრეტაცია-შეფასება - ქალთა და მამაკაცთა სექსუალურ დარღვევებში - რეპროდუქციული და კოპულაციური ჯანმრთელობის განსაზღვრა - შეფასება, დიაგნოსტიკური უნარჩვევის ათვისება - ქალთა და მამაკაცთა შარდ-სასქესო ორგანოების ანთებითი პათოლოგიების ინტერპრეტაცია-შეფასება 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების ინსტრუმენტული გამოკვლევები - 5 ▪ სხვადასხვა ეტიოლოგიის ანთებითი პათოლოგიების დროს ანტიბიოტიკებისა და სხვა სამკურნალო საშუალებების კურსებში და ინტრავენური შეყვანა - 15 ▪ ანტიბიოტიკებზე ალერგიული სინჯების ჩატარება - 15 - ფიმოზის, პარაფიმოზის. ეპიდიდმიტის, ორქიეპიდიდმიტის, ვეზიკულიტის ქირურგიული/თერაპიული მკურნალობა - 5 - ქალთა და მამაკაცთა სექსუალურ დარღვევებში - რეპროდუქციული და კოპულაციური ჯანმრთელობის განსაზღვრა - შეფასება, დიაგნოსტიკა მკურნალობა, პროფილაქტიკა - 10 	

თეორიულიკურსი	პროფესიულიუნარ-ჩვევები	შესასრულებელიმანიპულაც ისრაოდენობა	შეფ ასებ ისმე თო დებ ი
<p>ხასიათება, პირობითიკლასიფ იკაცია, მიმდინარეობისთა ვისებურება, -სგგ ბაქტერიული, პარაზიტიული, ვირუსული და სხვა ეთიოლოგიის ინფექციების ეპიდემიოლოგია აივ ინფექციის ჩათვლით. -სგგ პარაზიტიული, ვირუსული და სხვა ეთიოლოგიის ინფექციების დიაგნოსტიკა, მკურნალობა, პრევენცია და გართულებები -სგგი-ს პრევენცია და კონტროლი, სქესობრივი პარტნიორის ინფორმირება. -სგგ ინფექციების მომსახურეობის ორგანიზაცია ჯანდაცვის სისტემაში. -სქესობრივი ცხოვრების ანამნეზი და გენიტალურ-</p>			

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების თოდები
<p>ანალური გამოკვლევა. -სგგი-ს კლინიკური დიაგნოსტიკა და მენეჯმენტი. სისტემური მანიფესტაციების , გენიტალურ-ანალური დერმატოზების, ადგილობრივი და სისტემური გართულებების ჩათვლით. -აივ ინფექცია და მისი გართულებები. მენეჯმენტი და მკურნალობა. -HPV-სთან ასოცირებული ქვედაგენიტალური ტრაქტის მალიგნიზაციები , მათი დიაგნოსტიკა და საშვილოსნოს ყელის უჯრედული პათოლოგიების მენეჯმენტი. -გენიტალური ინფექციების მქონე ბავშვების მულტიდისციპლინური მენეჯმენტი. -კონტრაცეფციის მეთოდები.</p>			

თეორიულიკურსი	პროფესიულიუნარ-ჩვევები	შესასრულებელიმანიპულაც ისრაოდენობა	შეფ ასებ ისმე თო დებ ი
<p>ჯანსაღი სქესობრივი ცხოვრება და განათლება -სგგდ როლი ქალთა და მამაკაცთა სექსუალურ დარღვევებში - რეპროდუქციულ ი და კოოპულაციური ჯანმრთელობა</p>			

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

მუხლი 29. მოდული

3.4. კურორტული და ფიზიკური ფაქტორები დერმატოლოგიაში და ვენეროლოგიაში, ფოტოდერმატოლოგია და ფოტოთერაპია, ხანგრძლივობა - 1 თვე

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

2. მოდულის განხორციელების პირობები –
შესაბამისი აკრედიტაციის მქონე მემბრის მიერ დერმატო-
ვენეროლოგიური დაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:
- ა) Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, 7th Edition, Klaus Wolff, Richard Allen Johnson, McGraw-Hill Medical, 2013. -391;
 - ბ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. New York: McGraw-Hill. <http://harrisons.accessmedicine.com>;
 - გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. Mark H. Beers (Editor), Robert Berkow (Editor);
 - დ) Kenneth A. Arndt; Jeffrey T.S. Hsu - Manual of Dermatologic Therapeutics, Philadelphia, 2007;

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

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

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

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

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

კ) Brehmer-Andersson_Dermatopathology-A Resident's Guide, 2006;

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

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა,

ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

თეორიული იკურსი	პროფესიულიუნარ-ჩვევები	შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა	შეფასებისმეთოდები
<p>ელექტრო და მაგნიტოთერაპია: გალვანიზაცია, სამკურნალო ელექტროფორეზი, თერაპიული ელექტროფორეზი, ელექტროსონი, დიადინამოთერაპია, ამპლიპულსთერაპია, ელექტროპუნქტურა, დარსონვალიზაცია, ულტრატონთერაპია, დიათერმია, დიათერმოკოაგულაცია,</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ფიზიოთერაპიული საშუალებებისა და მეთოდების გამოყენების განსაზღვრა ▪ კლინიკური, ბიოქიმიურიდაკვლევებისსხვა მეთოდებისშედეგებისანალიზი. ▪ არაინვაზიური დიაგნოსტიკური პროცედურების ჩატარება ▪ ულტრაბგერითი გამოკვლევის ინტერპრეტაცია ▪ კანის ფუნქციების შეფასების სხვა მეთოდები 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ დასწრებაკონსულტაციებზე – 10 ▪ ანამნეზისშეკრებაშიმონაწილეობა – 10 ▪ კანზედალორწოვანგარსებზეგამონაყარისაღწერა ▪ კანისმორფოლოგიურიელემენტებისშეფასება – 10 ▪ სამედიცინოჩანაწერებისწარმოებაშიმონაწილეობა – 10 ▪ პაციენტისგანათლებაშიმონაწილეობა – 10 ▪ კლინიკაშიორგანიზებულ კლინიკურგარჩევებზედასწრება – 3-6 ▪ მოხსენებისგაკეთებახელმძღვანელისმიერშერჩეულთემაზე – 1 ▪ რეცეპტებისგამოწერა–10 	<p>მოდულის ხელმძღვანელის მიერ თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით.</p>

თეორიულ იკურსი	პროფესიულიუნარ-ჩვევები	შესასრულებელიმანიპულაცი ისრაოდენობა	შეფასები სმეთოდე ბი
<p>ინდუქტო თერმია, მაგნიტოთე რაპია. აერო ინო, აროზოლ, ელექტროა ეროზოლ, ოქსიგენოთ ერაპია. სინა თლით მკურნალო ბა. ინფრაწითე ლი და ხილული გამოსხივებ ით მკურნალო ბა. ულტრაიის ფერი გამოსხივებ ით მკურნალო ბა. ლაზერით მკურნალო ბა. ულტრაბგე რითი თერაპია.მა საჟი.წყლი თა და ბალნეოთე რაპია. სიცივითა და სითბოთი მკურნალო ბასითბოთ</p>			

თეორიულ იკურსი	პროფესიულიუნარ-ჩვევები	შესასრულებელიმანიპულაცი ისრაოდენობა	შეფასები სმეთოდე ბი
<p>ი მკურნალო ბის სახეები: ტალახით მკურნალო ბა, პარაფინით მკურნალო ბა, ოზოკერიტ ოთერაპია, თიხით მკურნალო ბა, ნავთალანი თ მკურნალო ბა, პსამოთერა პია. სიცივით მკურნალო ბა: კრიოთერა პია. კლიმატოთ ერაპია. PUVA- თერაპია UVB- თერაპია</p>			

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

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

1. მოდულის მიზანია -რეზიდენტმა საფუძვლიანად შეისწავლოს ბაზისურიკოსმეტოლოგია, დერმატოლოგიაში კოსმეტოლოგიურიპრობლემები, ქირურგიულიჩარევებიკოსმეტოლოგიურდერმატოლოგიაში.კანის, თმისა და

ფრჩხილების პათოლოგიის კლინიკურ-ლაბორატორიული სადიაგნოსტიკო კრიტერიუმების და პრევენციულ-სარეაბილიტაციო კოსმეტოლოგიური ჩვენებების განსაზღვრა და შესწავლა დერმატო-ვენეროლოგთა ევროპის საბჭოს, აშშ დერმატოლოგიის აკადემიის და საერთაშორისო კოსმეტიკური დერმატოლოგიის აკადემიის რეკომენდაციების გათვალისწინებით. სამედიცინო კოსმეტოლოგიაში ხმარებული სხვადასხვა პროცედურების და მკურნალობის მეთოდების ათვისება. სახის კანისა და თმებისა და ფრჩხილების მოვლის ძირითადი პრინციპები.

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები –

შესაბამისიაკრედიტაციისმქონეებისმიერიდერმატო-ვენეროლოგიურიდაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

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

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

გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. Mark H. Beers (Editor), Robert Berkow (Editor);

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

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

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

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

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

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

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

ლ) Фержтекова В. – Косметология, теория и практика, Прага, 2003;

მ) Дрибноход Ю. Пособие по косметологии СПб 2004.

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა,

ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

თეორიულიკურსი	პროფესიულიუნარ-ჩვევები	შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა	შეფასებისმეთოდები
ზოგადი მონაცემებისა და კოსმეტიკის შესახებ. კოსმეტოლოგიაში გამოყენებული ფუნქციური გამოკვლევის მეთოდების შესწავლა.	შემდეგი პროცედურების ჩატარების უნარი: ვაპორიზაცია და პულვერიზაცია. პილინგი-ბროსაჟი. პარაფინის	<ul style="list-style-type: none"> ▪ სახის კანისმორფოლოგიურიელემენტებისშეფასება – 30 ▪ სამედიცინოჩანაწერებისწარმოება შიმონაწილეობა –20 ▪ პაციენტისგანათლებაშიმონაწილეობა – 20 ▪ კლინიკაშიორგანიზებულკლინიკურგარჩევებზედასწრება – 3-6 ▪ მოხსენებისგაკეთებახელმძღვანელისმიერშერჩეულთემაზე – 1 ▪ რეცეპტებისგამოწერა–10 ▪ კოსმეტიკური პროცედურების ჩატარება -20 	მოდულის ხელმძღვანელის მიერ თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მინიმალური მოცულობა	შეფასების მეთოდები
<p>კანის აგებულება, კანის ტიპები, კანის დავადებები და კოსმეტიკური დეფექტები. ბიოლოგიურად აქტიური ნივთიერებები კოსმეტოლოგიაში.</p> <p>კოსმეტიკური პროცედურები:</p> <p>ვაპორიზაცია და პულვერიზაცია. პილინგი-ბროსაჟი. პარაფინის აპლიკაციები. სახის კანის მკვებავი ნიღბები. მასაჟი.</p> <p>პროცედურები თმებისათვის. კოსმეტიკური დეფექტების მაკორეგირებელი მეთოდები: ელექტრომკურნალობა – გალვანიზაცია, დეზინკრუსტრაცია, იონოფორეზი, ელექტროკოაგულაცია, დარსონვალიზაცია, ულტრამაღალ</p>	<p>აპლიკაციები.</p> <p>სახის კანის მკვებავი ნიღბები. მასაჟი.</p> <p>პროცედურები თმებისათვის.</p> <p>1. ელექტრომკურნალობა – გალვანიზაცია, დეზინკრუსტრაცია, იონოფორეზი, ელექტროკოაგულაცია, დარსონვალიზაცია, ულტრამაღალი სიხშირის ელექტრული ველი, ეპილაცია, ფიზიოსტიმულაცია.</p> <p>სინათლით მკურნალობა – ლაზერით მკურნალობა. ფიზიკური მეთოდები – პილინგი, ულტრაბგერითი ზემოქმედება, სახის კანის ვაკუუმით</p>		<p>და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმების გზით.</p>

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანძილური აქტივობის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<p>ი სიხშირის ელექტრული ველი, ეპილატორი, ფიზიოლოგიკური ცილა. სინათლით მკურნალობა – ლაზერით მკურნალობა. ფიზიკური მეთოდები – პილინგი, ულტრაბგერითი ზემოქმედება, სახის კანის ვაკუუმით წმენდა. ლიმფოდრენაჟი, კრიოთერაპია.</p> <p>მკურნალობის მექანიკური მეთოდები – დეპილატორი, ენზიმური დეპილატორი. საინექციო არაოპერაციული მეთოდებით მკურნალობა – ბოტოქსი, რესტილაინი, არტეკოლი.</p> <p>მკურნალობის არატრადიციული მეთოდები – თალასოთერაპია, ჰირუდოთერაპია, არომათერაპია.</p> <p>ლაზერული ტექნოლოგიებით ფოტოგაბაზალ გაზრდავება. დეკორატიული-ესთეტიკური კოსმეტოლოგია, მაკიაჟის სახეები, დერმოპიგმენტაცია და ტატუირება,</p>	<p>წმენდა. ლიმფოდრენაჟი, კრიოთერაპია.</p> <p>მკურნალობის მექანიკური მეთოდები – დეპილატორი, ენზიმური დეპილატორი. საინექციო არაოპერაციული მეთოდებით მკურნალობა – ბოტოქსი, რესტილაინი, არტეკოლი.</p> <p>მკურნალობის არატრადიციული მეთოდები – თალასოთერაპია, ჰირუდოთერაპია, არომათერაპია.</p> <p>ლაზერული ტექნოლოგიებით ფოტოგაბაზალ გაზრდავება. დეკორატიული-ესთეტიკური კოსმეტოლოგია, მაკიაჟის სახეები, დერმოპიგმენტაცია და ტატუირება,</p>		

თეორიული კუ რსი	პროფესიული ნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რა ოდენობა	შეფასების მე თოდები
<p>ჰირუდოთერა პია, არომათერაპია.</p> <p>დეკორატიულ ი კოსმეტიკური საშუალებები და მათი მნიშვნელობა. ქირურგიული კოსმეტოლოგი ა დერმაბრაზია, ღრმაპილინგი, ლიპოსაქცია ლაზერული ტექნოლოგიებ ით ფოტოგაახალგ აზრდავება. დეკორატიულ -ესთეტიური კოსმეტოლოგი ა, მაკიაჟის სახეები, დერმოპიგმენ ტაცია და ტატუირება, კონტურული პლასტიკა თმის დეკორატიულ ი კოსმეტიკა. ფრჩხილების დეკორატიულ ი კოსმეტიკა.</p>	<p>კონტურული პლასტიკა თმის დეკორატიუ ლი კოსმეტიკა. ფრჩხილების დეკორატიუ ლი კოსმეტიკა.</p>		

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

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

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

2. მოდულისგანხორციელებისპირობები

შესაბამისიაკრედიტაციისმქონეებისმიერიდერმატო-ვენეროლოგიურიდაწესებულება.

3. რეკომენდებული ლიტერატურის ნუსხა:

- ა) „ჯანმრთელობისდაცვისშესახებ“საქართველოსკანონი;
- ბ) „საექიმოსაქმიანობისშესახებ“საქართველოსკანონი;
- გ) „პაციენტისუფლებებისშესახებ“საქართველოსკანონი;
- დ) ექიმისადაპაციენტისურთიერთობისსაფუძვლები;
- ე) ბიოეთიკისთანამედროვეპრინციპები;
- ვ) ექიმისეთიკისკოდექსი;
- ზ) კონვენციაადამიანთაუფლებებისდაცვისშესახებ.

4.შესასრულებელისამუშაოსმოცულობა,

ჩასატარებელიმანიპულაციებისრაოდენობადამოდულისშეფასებისმეთოდები:

თეორიულიკურსი	პროფესიულიუნარ-ჩვევები	შესასრულებელიმანიპულაციისრაოდენობა	შეფასებისმეთოდები
<ul style="list-style-type: none"> - „ჯანმრთელობისდაცვისშესახებ“საქართველოსკანონი - „საექიმოსაქმიანობისშესახებ“საქართველოსკანონი - „პაციენტისუფლებებისშესახებ“საქართველოსკანონი - ექიმისადაპაციენტისურთიერთობისსაფუძვლები - ბიოეთიკისთანამედროვეპრინციპები - ექიმისეთიკისკოდექსი - კონვენციაადამიანთაუფლებებისდაცვისშესახებ - საექიმო საქმიანობასთან დაკავშირებული საკანონმდებლო ნორმები 	<p>პრაქტიკაში გამოიყენოს:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ექიმისეთიკისკოდექსი - ადამიანთაუფლებებისდაცვისშესახებკონვენცია - საექიმო საქმიანობასთან დაკავშირებული საკანონმდებლო ნორმები, - პაციენტის უფლებების დაცვის სამართლებრივი საკითხები. - ავადმყოფის ამბულატორიული მიღების უნარ-ჩვევების ჩამოყალიბება - გადაუდებელი 	<p>ამბულატორიული ბარათის შევსება-10 ფორმა N100შედგენა-10 სხვადასხვა სამედიცინო ფორმის შევსება-10 სამედიცინო მომსახურების გაწევაზე პაციენტის წერილობითი ინფორმირებული თანხმობის ფურცლის შევსება-10</p>	<p>მოდულის ხელმძღვანელის მიერ თვის ბოლოს ზეპირი გასაუბრების გზით და მოდულის ბოლოს ტესტური ჩათვლის და უნარ-ჩვევების ათვისების დონის შემოწმება</p>

თეორიულიკურსი	პროფესიულიუნარ-ჩვევები	შესასრულებელიმან იპულაციისრაოდენობა	შეფასები სმეთოდები
<p>არსებული კანონმდებლობის შესაბამისად,</p> <ul style="list-style-type: none"> - პაციენტის უფლებების დაცვის სამართლებრივი საკითხები. - ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში ბიოსამედიცინო ეთიკის საყოველთაოდ აღიარებული ნორმები და პროფესიული საქმიანობის თანამედროვე სამედიცინო ეთიკის პრინციპები. - დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობის სუბიექტსა და სახელმწიფო ხელისუფლების ორგანოების, ფიზიკურ და იურიდიულ პირებს შორის ურთიერთობის სამართლებრივი საკითხები - ადამიანზე ჩატარებული სამედიცინო-ბიოლოგიური კვლევების სამართლებრივი და ეთიკური საკითხები, საერთაშორისო ნორმებისა და საქართველოს არსებული კანონმდებლობების შესაბამისად. - ნორმატიული დოკუმენტების ბრძანებულებების ინსტრუქციებისა და მეთოდური მასალების ანალიზის უნარი. - კანის გადამდებ და ვენერიულ დაავადებათა 	<p>დერმატოლოგიური მდგომარეობების მართვა</p>		<p>ის გზით.</p>

თეორიულიკურსი	პროფესიულიუნარ-ჩვევები	შესასრულებელიმან იპულაციისრაოდენობა	შეფასები სმეთოდები
<p>წინააღმდეგ ბრძოლის პრინციპები.</p> <ul style="list-style-type: none"> - საალრიცხოვო-საანგარიშო დოკუმენტაცია. - მოსახლეობის საიტარულ ჰიგიენური აღზრდის გაუმჯობესება. - კანისა და ვენერიულ დაავადებათა კაბინეტის მუშაობის სტრუქტურა და ორგანიზაცია. - კანისა და ვენერულ სნეულებათა დისპანსერის მუშაობის ამოცანები, სტრუქტურა და ორგანიზაცია. - ავადმყოფთა დისპანსერიზაციის მეთოდოლოგია და ეტაპები - გადაუდებელი დერმატოლოგიური მდგომარეობები 			

მუხლი 32.

ლიტერატურის ნუსხა:

- ა) Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, 7th Edition, Klaus Wolff, Richard Allen Johnson, McGraw-Hill Medical, 2013. -391;
- ბ) Harrison's Principles of Internal Medicine. Fauci, A., et al. 16th ed. NewYork: McGraw-Hill. <http://harrisons.accessmedicine.com>;
- გ) The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. Mark H. Beers (Editor), Robert Berkow (Editor);
- დ) Kenneth A. Arndt; Jeffrey T.S. Hsu - Manual of Dermatologic Therapeutics, Philadelphia, 2007;
- ე) American college of physicians- Medical knowledge Self-assessment Program (MKSAP 15),2009;
- ვ) William D James, Timothy G Berger, Dirk M Elston. Andrews" Diseases of the skin, Clinical Dermatology. Tenth edition, 2006;
- ზ) Margaret W. Mann, David R.Berk, Daniel L. Popkin, Susan J.Bayliss. Handbook of Dermatology (A Practical Manual), Wiley-Blackwell, 2009;
- თ) Jean L. Bologna-Dermatology. Third edition, 2009;
- ი) Mckee's Patology of the Skin-fourth edition, 2009;

- კ) Brehmer-Andersson_Dermatopathology-A Resident's Guide, 2006;
- ლ) დ.საყვარელიძე - კანისდაავენერულიდაავადებები, თბილისი 2001წ;
- მ) ჩუბინიძე. –
კანისდაავადებათა დიაგნოსტიკა და თანამედროვე სამკურნალო საშუალებები, თბილისი, 1992წ;
- ნ) ჩუბინიძე. –
კანისდაავადებათა დიაგნოსტიკა და თანამედროვე სამკურნალო საშუალებები, თბილისი, 1992წ;
- ო) Скрипкин Ю.К. – Кожные и венерические болезни, Москва, 2000 г;
- პ) Иванов О.Л. и др. – Кожные и венерические болезни, Москва, 2002 г;
- ჟ) Пол К. Бакстон – Дерматология, перевод с английского, Москва, 2005г;
- რ) Владимиров В.В. – Диагностика и лечение кожных болезней (Атлас), Москва, 1995г;
- ს) Симптомы внутренних болезней (цветной атлас), Москва, 1997;
- ტ) Инфекционные болезни (цветной атлас), Москва, 1998;
- უ) Dermatology in General Medicine (Textbook and Atlas), Thomas B.Fitzpatrick et al, 1987;
- ფ) FITZPATRICK- Dermatology Secret Plus. Elsevier Health Sciences;
- ქ) HANIF-Skin Disease:diagnosis and treatment. ElsevierHealthSciences;
- ღ) А.А.Кубанова,В.И.Кисина.-Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем. Москва. 2005;
- ყ) “Therapeutic Guidelines: Dermatology“, Version 1, 1999, North Melbourne;
- შ) Sol Silverman, I.Eversole, Edmond L Truelove- Essentials of Oral Medicine. BcDecker.Hamilton 2001;
- ჩ) Пономаренко Г.Н. – Физиотерапия в косметологии СПб 2002;
- ც) Ферштекова В. – Косметология, теория и практика, Прага, 2003;
- ძ) Дрибноход Ю. Пособие по косметологии СПб 2004;
- წ) Journal of the American Academy of dermatology– www.eblue.org;
- ჭ) Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology – www. eadv.org;
- ხ) ტვილიანი დ., კანდელაკი ბ. „შინაგან სნეულებათა სინდრომული დიფერენციული დიაგნოსტიკა და გადაუდებელი თერაპია“ 2000წ. 117-134;
- ჯ) ტატიშვილინ, სიმონიაგ.«შინაგანის სნეულებები» 1998წ. 84-93გვ;
- 3) Огороков А. Н. Лечение болезней внутренних органов, 2000, Москва, Медицинская литература, Т. III, С.269-306;
- 3¹) Cecil Textbook of Medicine. Goldman, L., et al. 21st ed. Philadelphia: Saunders, 2000;
- 3²) Тейлор Р. Б., Трудный диагноз, Москва, Медицина, 1992, т. II, С. 27-59;
- 3³) Виноградов А. В. Дифференциальный диагноз внутренних болезней, 1992 г., гл. II;
- 3⁴) Бокарев И. Н., Смоленский В. С., Внутренние болезни - дифференциальная диагностика и терапия, Москва, издательство Роу, 1997 г., гл. II;
- 3⁵) Хеглин Р. Дифференциальная диагностика внутренних болезней, Москва, 1997, С. 266-281;
- 3⁶) კორძაია დ. დასხვ. "ადამიანის კლინიკური ანატომია". თბილისი. 2009. 4 ტომად (ელექტრონული ვერსია);

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

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

39) ელექტრონული ატლასები.