

დიპლომის შემდგომი სამედიცინო განათლების პროგრამა

**მეანობა-გინეკოლოგია**

/სანგრძლივობა – 4 წ. - 44 თვე/

**I. ზოგადი დებულებები.**

**1. პროგრამის მიზანი და ამოცანები**

რეზიდენტურის პროგრამა მეანობასა და გინეკოლოგიაში უნდა უზრუნველყოფდეს სტრუქტურირებულ საგანმანათლებლო გამოცდილებას ჯანმრთელობის დაცვის იმ არეში, რომელიც მოიცავს მოცემულ სპეციალობას. რეზიდენტურის პროგრამები შეიცავენ პაციენტის მომსახურების კომპონენტს, ამიტომ პროგრამის დაგეგმვისას პირველადი პრიორიტეტი უნდა გახდეს განათლების უზრუნველყოფა და არა მხოლოდ მკურნალობის შემოთავაზება.

საგანმანათლებლო პროგრამამ მეანობასა და გინეკოლოგიაში უნდა უზრუნველყოს რეზიდენტისთვის ცოდნის და უნარ-ჩვევების შექმნა, რომლებიც აუცილებელია პრაქტიკოსი მეან-გინეკოლოგისათვის, მათ უნდა შეიძინონ მზარდი პასუხისმგებლობის გრძობა, აგრეთვე პაციენტისათვის შესაფერისი ზედამხედველობის აღმოჩენის უნარ-ჩვევები, ფორმალური ინსტრუქტაჟის ჩატარების უნარი, კრიტიკული შეფასების ჩვევა და კონსულტირების უნარი.

იმისათვის რომ მიადწიოს პრაქტიკოსი ექიმის დონეს, რეზიდენტურის პროგრამის გავლისას რეზიდენტმა უნდა გამოიმუშავოს კომპეტენცია 6 ქვემოთ ჩამოთვლილ სფეროში:

1. პაციენტის ეფექტური და თანაგრძობით აღსავე მკურნალობა, ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული პრობლემების გადასაწყვეტისა და ჯანმრთელობის გაუმჯობესების მიზნით.
2. არსებული და განვითარებადი ბიოსამედიცინო, კლინიკური და კოგნიტიური (მაგ, ეპიდემიოლოგიური და სოციო-ქცევითი) მეცნიერებების შესახებ სამედიცინო ცოდნა და ამ ცოდნის დანერგვა პაციენტზე ზრუნვაში.
3. პრაქტიკაზე დაფუძნებული სწავლება და სრულყოფა, რომელიც მოიცავს პაციენტის მკურნალობის საკუთარი გამოცდილების კრიტიკულ შეფასებას, სამეცნიერო მტკიცებულებების გათავისებებას და ასიმილაციას, ასევე პაციენტის მკურნალობის გაუმჯობესებას.
4. ინტერპერსონალური და კომუნიკაციური უნარ-ჩვევების გამოიმუშავება, რის შედეგადაც ხდება ინფორმაციის ეფექტური გაცვლა და ურთიერთობა პაციენტებთან, მათი ოჯახის წევრებთან და სხვა ჯანმრთელობის დაცვის მუშაკებთან.
5. პროფესიონალიზმი, რომელიც გამოვლინდება პროფესიონალური პასუხისმგებლობის გადაცემით, ეთიკური პრინციპების დაცვით.
6. სისტემატიზაციაზე დაფუძნებული პრაქტიკა, რომელიც გამოვლინდება ცოდნით და პასუხისმგებლობით.

**2. სპეციალისტის აღჭურვილობა**

მეანობა-გინეკოლოგია წარმოადგენს კლინიკური მედიცინის დარგს, რომელიც მოიცავს მეთვალყურეობას და სათანადო ჩარევებს ნორმალური და პათოლოგიური ორსულობის და მშობიარობის დროს, აგრეთვე ქალის სასქესო ორგანოების, ქვედა საშარდე გზების, მენჯის ფსკერისა და მკერდის დაავადებების პრევენციას, დიაგნოსტიკას და მკურნალობას .

მეან-გინეკოლოგი არის ექიმი სპეციალისტი, რომელიც სწავლობს ქალის ორგანიზმში მიმდინარე ფიზიოლოგიურ და პათოლოგიურ პროცესებს დაბადებიდან სიკვდილამდე და სრულყოფილად ფლობს პათოლოგიურ პროცესთა პროფილაქტიკის, დიაგნოსტიკის, პრევენციის და მკურნალობის მეთოდებს.

**ექიმ-სპეციალისტ მეან-გინეკოლოგის ზოგადი უნარ-ჩვევები**

- ანამნეზის შეკრება
- ავადმყოფთა ორსულთა და მშობიარეთა ფიზიკური გამოკვლევა: ისპექცია, პალპაცია პერკუსია აუსკულტაცია, ბიმანუალური გამოკვლევა.
- დიაგნოსტიკის ინსტრუმენტალური მეთოდების გამოყენება: კოლპოსკოპია, კოლპოციტოლოგია, ჰისტეროსკოპია, ჰისტეროსალპინგოგრაფია, ლაპარასკოპია, ულტრასონოგრაფია.
- ნაყოფის ფუნქციური დიაგნოსტიკის მეთოდები: კარდიოტოკოგრაფია, პირდაპირი ელექტროკარდიოგრაფია, პირდაპირი ელექტროენცეფალოგრაფია, ნაყოფის პერიფერიულ სისხლში -ის განსაზღვრა.
- ფიზიოლოგიური ახალშობილის შეფასება და მოვლა
- ახალშობილის რენიმაცია სამშობიარო ბლოკში
- გამოკვლევის კლინიკო ლაბორატორიული მეთოდები.
- კონტრაცეფციის თანამედროვე მეთოდების გამოყენება
- ორსულის სამეანო გამოკვლევა
- სამეანო მაშები და ვაკუუმ ექსტრაქცია.
- საკეისრო კვეთის წარმოება
- პერინეოტომია ეპიზოტომია, რბილი სამშობიარო გზების მთლიანობის (I-IV ხარისხის ჩახვეის) აღდგენა.
- ოპერაციები საშვილოსნოს დანამატებზე ლაპარასკოპიული და ლაპარატომიული მეთოდით
- საშვილოსნოს ს/ც ამპუტაცია და ექსტირპაცია დანამატებითა და დანამატების გარეშე ლაპარასკოპიული და ლაპარატომიული მეთოდით.
- საშოსმხრივი ოპერაციები
- შარდის შეუკავებლობის ოპერაციული მკურნალობა
- შინაგან სისხლდენასთან ბრძოლის ქირურგიული მეთოდები
- ინფუზიური და ტრანსფუზიური თერაპიის ტექნიკა.
- ოპერაციები საშვილოსნოს განვითარების ანომალიების დროს.
- დიაგნოსტიკური და ქირურგიული ლაპარასკოპია
- კორდოცენტეზი, ამნიოცენტეზი.
- საშვილოსნოს ღრუს კიურეტაჟი.
- საშვილოსნოს ყელის პათოლოგიების მკურნალობა.
- ჰისტერორეზექტოსკოპია.
- მენჯის ღრუს ორგანოების ანთებითი დაავადებების მკურნალობა.
- ოჯახის დაგეგმარების პრინციპები.
- ქალის სასქესო ორგანოების ფისტულების ქირურგიული მკურნალობა.
- საშვილოსნოს გარეშე ორსულობის ქირურგიული მკურნალობა
- საშვილოსნოს ღრუს გამოფხეკა სისხლდენების დროს
- ინტენსიური თერაპიის ჩატარება
- ჰემორაგიული შოკის მკურნალობა
- კოაგულოპათიის მკურნალობა

**დაავადებების/ პათოლოგიური მდგომარეობების ჩამონათვალი, რომელთა კლინიკას, დიაგნოსტიკას, მკურნალობასა და პროფილაქტიკას მოიცავს „მეანობა-გინეკოლოგია“**

- ქალის სასქესო ორგანოების ნორმალური და პათოლოგიური ანატომია
- მენსტრუალურ ოვარიალური ციკლი: (ფიზიოლოგიური მენსტრუალური ციკლი, მენსტრუალური ციკლის მოშლილობანი.)
- ოჯახის დაგეგმარება და კონტრაცეფცია
- ორსულობის დროს ქალის ორგანიზმში მიმდინარე ფიზიოლოგიური ცვლილებები
- ნაყოფის ფიზიოლოგია
- ნაყოფის ანტენატალური დაცვა
- მაღალი რისკის ორსულთა გამოვლენა.
- რეზუს იზო იმუნიზაცია და რეზუს კონფლიქტი
- ორსულობის თანმხლები დაავადებები; (მაქრიანი დიაბეტი და ორსულობა, ჰიპერტენზია და ორსულობა, ანემია და ორსულობა, შარდის გამომყოფი ორგანოების ინფექციები, ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებები, გულ სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებები, საჭმლის მონელებელი ორგანოების დაავადებები, ც.ნ.ს.-ის დაავადებები და ორსულობა, სუნთქვის ორგანოების დაავადებები და ორსულობა, სისლის სისტემური დაავადებები და ორსულობა, ნარკოზი და ორსულობა, ალკოჰოლიზმი და ორსულობა.)
- სისხლდენები ორსულობის დროს: (პლაცენტის მდებარეობის და მიმავლების ანომალიები, პლაცენტის ნაადრევი აცლა.)
- ვადფაგადაცილებული ორსულობა
- ორსულობის დრომდე მიუტანლობა ( ორსულობის შეწყვეტა 22 კვირის ვადამდე, თვითნებითი აბორტი, ჩვეული აბორტი, სექტიური აბორტი, კრიმინალური აბორტი, დაწყებითი და დაუმთავრებელი აბორტი, ნაადრევი მშობიარობის მიმდინარეობა, მისი გართულებები და მართვა
- **მშობიარობის ფიზიოლოგია და პათოლოგია** (მშობიარობის დაწყების მექანიზმი, მშობიარობის პერიოდები და ხანგრძლივობა, მომყოლის პერიოდის მართვა, მომყოლის პერიოდის ფიზიოლოგია და პათოლოგია, ნაყოფის მდებარეობის ანომალიები, გარდიგარდმომდებარეობა, ჯდომით წინმდებარეობა, თავით წინმდებარეობის გაშლითი ვარიანტები, სამშობიარო მოქმედების ანომალიები, სამშობიარო მოქმედების პირველადი და მეორადი სისუსტე, თეტანური შეკუმშვები, სანაყოფო წყლების არადროული დაღვრა)
- მშობიარობის მართვა, პრეეკლამფსიისა და ეკლამფსიის დროს
- მშობიარობის მართვა მენჯის სხვადასხვა ფორმის პათოლოგიების დროს.
- ოპერაციული მეანობა. (საკეისრო კვეთა, სამეანო მანუვლები და ვაკუუმ ექსტრაქცია, ნაყოფის მდებარეობის მკურნალებელი ოპერაციები, ნაყოფის დამშლელი ოპერაციები, პრინეოტომია-პერინეორაფია, ეპიზოტომია ეპიზოორაფია. ნაყოფის ექსტრაქცია ჯდომით წინმდებარეობის დროს.)
- ლოგინობის ხანის ფიზიოლოგია და პათოლოგია ( ნორმალური ლოგინობის ხნა, ლოგინობის ხანის სექტიური დაავადებები—დიაგნოსტიკა-პროფილაქტიკა-მკურნალობა, ენდოკრინული დაავადებები, სისხლდენა ლოგინობის ხანაში, საშვილოსნოს ჰიპოატონია, პემორაგიული შოკი.)
- ბავშვთა და მოზარდთა გინეკოლოგია ( ეუფლო ვაგინალური დაზიანებანი, თანდაყოლილი ანომალიები, სიმსივნური წარმონაქმნები.)
- დისფუნქციონალური სისხლდენები საშვილოსნოდან.
- ამენორეა ( ეუგონადოტროპული ამენორეა, ჰიპერგონადოტროპული ამენორეა, ჰიპოგონადოტროპული ამენორეა.)
- საშვილოსნოს გარეშე ორსულობა, პროფილაქტიკა, დიაგნოსტიკა მკურნალობა.
- ქალის მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების ანთებითი დაავადებები, ეპიდემიოლოგია, ბაქტერიოლოგია პათოგენეზი, დიაგნოსტიკა მკურნალობა
- ეუფლო ვაგინიტი პროფილაქტიკა, დიაგნოსტიკა მკურნალობა

- სქეობრივი გზით გადამდები დაავადებები ( პარაზიტული, კოკური და ვირუსული ინფექციები)
- ნეირო-ენდოკრინული გინეკოლოგიური სინდრომები ( პრედმენსტრუალური სინდრომი, კლიმაქტერული სინდრომი, პოსტკასტრაციული სინდრომი, შარდის შეუკავებლობა)
- უშვილო ქორწინება
- გესტაციური ტროფობლასტური დაავადებები (ბუშტნამქერი, ქორიონ ეპითელიომა)
- ენდომეტრიოზი
- საშვილოსნოს კეთილთვისებიანი სიმსივნეები
- სასქესო ორგანოების ავთვისებიანი სიმსივნეები (საშვილოსნოს ყელის კიბო, ენდომეტრიუმის კიბო, საკვერცხეების ავთვისებიანი სიმსივნეები, საშოს და გარეთა სასქესო ორგანოების ავთვისებიანი სიმსივნეები)
- სარძევე ჯირკვლები (მასტოდინია, მასტოპათია, ჰიპოგალაქტია, ლაქტაციური მასტიტი, კიბო.)

**ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული გამოკვლევების ჩამონათვალი, რომელთა შედეგების ინტერპრეტაცია და კლინიკური შეფასება უნდა შეეძლოს ექიმ – მებან-ბინეპოლოგს**

- კლინიკურ-დიაგნოსტიკური გამოკვლევები: (სისხლისა და შარდის საერთო ანალიზი, სისხლის ბიოქიმიური ანალიზი, ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევის შედეგები და სხვ.)
- ულტრასონოგრაფიული გამოკვლევები
- ნაყოფის სისხლის მიმოქცევის დოპლეროგრაფიული შეფასება
- ამნიოცენტეზი
- ნაყოფის ბიოფიზიკური პროფილი (გარეგანი ელექტრო კარდიოგრამა, ელექტრო ენცეფალოგრამა, პირდაპირი ელექტრო კარდიოგრაფია.)
- სასქესო ორგანოების ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევები
- კოაგულოგრამა
- ჰისტეროსკოპია
- დიაგნოსტიკური ლაპაროსკოპია
- საშვილოსნოს ღრუს დიაგნოსტიკური გაოფხეკა
- ფერტილოსკოპია
- მცირე მენჯის ღრუს კომპიუტერული ტომოგრაფია
- მამოგრაფია და სარძევე ჯირკვლების ულტრაბგერითი კვლევა.

**ექიმ-სპეციალისტ მებან-ბინეპოლოგის აუცილებელი პრაქტიკული უნარ-ჩვევები**

- საშვილოსნოს ღრუს დიაგნოსტიკური და სამკურნალო გამოფხეკა
- დიაგნოსტიკური და ოპერაციული ჰისტეროსკოპია
- მცირე მენჯის ორგანოების ულტრასონოგრაფიული გამოკვლევა
- დიაგნოსტიკური ლაპაროსკოპია
- ნაყოფის კარდიოტოკოგრაფია
- სასქესო ორგანოებიდან ნაცხისა და ნათესის აღება
- ამნიოცენტეზი
- კოლპოსკოპია

- ჰისტერო სალპინგოგრაფია
- საშოს უკანა თალიდან მუცლის ღრუს პუნქცია
- სამეანო და გინეკოლოგიური ოპერაციები (საკეისრო კვეთა, სამეანო მაშები, ვაკუუმ ექსტრაქცია, ნაყოფის დამშლელი ოპერაციები, მღებარეობის მაკორევირებელი ოპერაციები, შორისის მთლიანობის აღდგენა, რბილი სამშობიარო გზების მთლიანობის აღდგენა, საშოს პლასტიკური ოპერაციები, შარდის შეუკავებლობის კორექცია, ოპერაციები მენჯის ფსკერის პათოლოგიების დროს, ოპერაციები საშვილოსნოს დანამატებზე, კონსერვატიული მიომექტომია, საშვილოსნოს ს/ვ ამპუტაცია, საშვილოსნოს ექსტირპაცია დანამატებით. საშვილოსნოს გაფართოვებული ექსტირპაცია.)

**3.პროფესიული მზადების სტრუქტურა**

პროგრამის განხორციელებისას გამოყენებული იქნება როგორც თეორიული (ლექციები) ასევე პრაქტიკული სწავლების მეთოდები.

პროგრამის თითოეულ როტაციასა და სასწავლო-კლინიკურ მოდულში დაბალანსებულია თეორიული სწავლება და პრაქტიკული საქმიანობა. რეზიდენტურის პროგრამა მოიცავს რეზიდენტის:

**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.

**პრაქტიკულ საქმიანობას** - ავადმყოფთა კურაციას, შემოვლებში, კლინიკურ გარჩევებში, კლინიკურ კონფერენციებში მონაწილეობას, პოლიკლინიკის და სტაციონარის სხვადასხვა განყოფილებაში, კაბინეტებში, სამანიპულაციოებში მუშაობას, მორიგეობას და სხვ. რეზიდენტურის ხანგრძლივობა მეანობა გინეკოლოგიაში შეადგენს 4 წელს, რომელიც გატარებული უნდა იყოს მეანობისა და გინეკოლოგიის განყოფილებებში. პროგრამაში გათვალისწინებულია მომიჯნავე დარგების ბაზისური საკითხების შესწავლა – რადიოლოგიური კვლევები, რეპროდუქციული ჯანმრთელობა, გინეკოლოგიური ონკოლოგია, პერინატოლოგია, უროგინეკოლოგია, სარძევე ჯირკვლის პათოლოგია. თუ რეზიდენტს სურვილი აქვს დახელოვნდეს ამ მომიჯნავე დარგებში, მას რეზიდენტურის დამთავრების შემდეგ შეუძლია ამის გაკეთება ფელოუშიპის სახით. სუბსპეციალისტები განისაზღვრებიან, როგორც მეან-გინეკოლოგები, რომლებმაც გაიარეს რა შესაბამისი ტრენინგი, გააჩნიათ განსაკუთრებული გამოცდილება სათანადო სფეროში და რომლებიც სამუშაო დროის მინიმუმ ნახევარს ან უფრო მეტს უთმობენ ამ სფეროში მოღვაწეობას

**4. სარეზიდენტო პროგრამის შინაარსი**

პროფესიული მზადების I წელი		
მოდ.№	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
1.1.	ანტენატალური მეთვალყურეობა	4 თვე
1.2	ბაზისური ულტრაბგერითი კვლევა მეანობა-გინეკოლოგიაში	2 თვე
1.3	ექსტრაგენიტალური დაავადებები ორსულობისას	5 თვე
პროფესიული მზადების II წელი		
მოდ.№	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
2.1.	ფიზიოლოგიური და პათოლოგიური მეანობა	9 თვე
2.2	მშობიარობის შემდგომი მეთვალყურეობა და	2 თვე

	ლოგინობის ხანა	
<b>პროფესიული მზადების III წელი</b>		
მოდ.№	მოდულის დასახელება	ხანგრძლივობა
3.1.	კონსერვატიული და ქირურგიული გინეკოლოგია	11 თვე
<b>პროფესიული მზადების IV წელი</b>		
4.1.	პოსტოპერაციული მეთვალყურეობა	1 თვე
4.2.	მენჯის ფსკერის პრობლემები	2 თვე
4.3.	სქესობრივი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა	3 თვე
4.4.	უნაყოფობა და რეპროდუქციული ტექნოლოგიები	4 თვე
4.5.	ძუძუს დაავადებები	1 თვე

**5. საბანმანათლებლო რესურსები**

რეზიდენტურაში პროფესიული მზადება ხორციელდება მოქმედი კანონმდებლობის ფარგლებში აკრედიტებული სარეზიდენტო პროგრამით.

რეზიდენტურის პროგრამის განხორციელება მიმდინარეობს სასწავლო/სამედიცინო დაწესებულებებში, რომელთაც მიღებული აქვთ აკრედიტაცია კანონმდებლობით დადგენილი წესით.

პროგრამის ხელმძღვანელი და მოდულზე პასუხისმგებელი პირები უნდა იყვნენ შესაფერისად მომზადებულები, რათა მიადწიონ პროგრამაში დასახულ სასწავლო მიზნებს. სევე, ისინი პასუხისმგებლები არიან პროგრამის ზოგადი ადმინისტრაციული ორგანიზების საკითხში, რეზიდენტთა მიღების, სელექციის, ინსტრუქტაჟის, ზედამხედველობის, შეფასების და აკრედიტებული პროგრამის დოკუმენტაციის შედგენაში.

**პროგრამის ხელმძღვანელის კვალიფიკაცია**

პროგრამ-ხელმძღვანელი უნდა იყოს გამოცდილი და კვალიფიცირებული როგორც კლინიციისტი, ადმინისტრატორი და პედაგოგი მეანობასა და გინეკოლოგიაში, მას ასევე უნდა გააჩნდეს შესაბამისი გამოცდილება მოცემულ საქმიანობაში.

პროგრამ-ხელმძღვანელს უნდა გააჩნდეს შესაბამისი ავტორიტეტი, რათა აწარმოოს ზედამხედველობა სასწავლო პროცესის ორგანიზებაზე. მისი პასუხისმგებლობა მოიცავს შემდეგ დებულებებს (მაგრამ არ შემოიფარგლება მხოლოდ ამ დებულებებით):

რეზიდენტებთან გასაუბრება და მათი განაწილება;

ზედამხედველობა სასწავლო პროცესზე;

პედაგოგიური პერსონალის და რეზიდენტურის პროგრამის შეფასება.

**პედაგოგიური პერსონალი - მოდულზე პასუხისმგებელი პირები /ლოკალური ხელმძღვანელები**

1. სასწავლო პროგრამა მეანობასა და გინეკოლოგიაში მოითხოვს მონაწილე პერსონალის საჭირო რაოდენობას, რომელთაც გააჩნიათ პროფესიული შესაძლებლობები, ენთუზიაზმი, აღმზრდელობითი უნარ-ჩვევები და პასუხისმგებლობის გრძნობა. პედაგოგიურ პერსონალს უნდა ჰქონდეს გამოყოფილი სათანადო დრო პედაგოგიური საქმიანობისათვის. პედაგოგიური პერსონალის სწავლისა და ზედამხედველობის ხარისხი პროგრამ-ხელმძღვანელის მიერ მინიმუმ წელიწადში ერთხელ უნდა შეფასდეს; თუ აღმოჩნდება ნაკლოვანებები, უნდა მოხდეს მათი გამოსწორება. ამ პროცესის ერთ-ერთი ნაწილი უნდა გახდეს რეზიდენტების მიერ რეგულარული, დაცული და ანონიმური შეფასება.

2. პედაგოგიური პერსონალი უნდა დაინტერესებული იყოს რეზიდენტების სწავლა-განათლებით, მათ უნდა გამოავლინონ კლინიკური და პედაგოგიური შესაძლებლობები, რათა ხელი შეუწყონ პროგრამის მიზნებისა და ამოცანების განხორციელებას.

3. პედაგოგიურმა პერსონალმა უნდა გაითავისოს პასუხისმგებლობა და ჰქონდეს პროგრამ-ხელმძღვანელთან მუდმივი კავშირი.

4. პედაგოგიური პერსონალი კარგად უნდა იყოს ორგანიზებული და მოაწყოს ლოკუმენტირებული შეხვედრები პროგრამის მიზნებისა და ამოცანების განხილვის და პროგრამის ეფექტურობის შეფასების მიზნით. ამ შეხვედრებში უნდა მონაწილეობდეს როგორც მინიმუმ რეზიდენტების ერთი წარმომადგენელი.

5. მინიმუმ წელიწადში ერთხელ მაინც უნდა შეფასდეს პედაგოგიური პერსონალის საქმიანობა და რეზიდენტების ზედამხედველობის ხარისხი.

პროგრამა უნდა იყოს უზრუნველყოფილი დამატებითი პროფესიული, ტექნიკური პერსონალით, რომელიც საჭიროა ადმინისტრაციის მხარდასაჭერად და პროგრამის საგანმანათლებლო მიზნების განხორციელებისათვის. რეზიდენტურის კურსის დასრულების შემდეგ გაიცემა შესაბამისი მოწმობა.

## 6. ხარისხის უზრუნველყოფის მემანიჟმენტი

რეზიდენტურის პროგრამის ეფექტურობის შეფასების კრიტერიუმს წარმოადგენს რეზიდენტის საქმიანობა.

აუცილებელია პროგრამის გადახედვის მიზნით ყოველი რეზიდენტის წლიური გამოცდილების შეფასების ლოკუმენტირება. ლოკუმენტაციაში უნდა იყოს აღნიშნული, თუ რა დონეზე მონაწილეობს რეზიდენტი კლინიკურ საქმიანობაში და მის მიერ გამოქვეყნებული უნარ-ჩვევების ხარისხი. დაგროვილი მონაცემები შემდგომში გამოყენებული იქნება პროგრამის გადახედვის მიზნით.

ყოველწლიურად პროგრამ-ხელმძღვანელმა უნდა შეაგროვოს და შეაჯამოს რეზიდენტების მიერ ჩატარებული ოპერაციული პროცედურების რაოდენობა და ტიპები, ინფორმაცია უნდა იყოს ფორმატირებული და მოხდეს მისი სპეციფიკაცია პროგრამ ხელმძღვანელის მიერ.

პროგრამის ხარისხის ერთ-ერთ ძირითად მაჩვენებელს წარმოადგენს პროგრამის დამთავრების შემდეგ მასში მონაწილე რეზიდენტთა მიერ სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოცდაზე მიღებული შედეგები.

## 7. პროგრამის ხანგრძლივობა

პროგრამის ხანგრძლივობაა 4 წელი, 44 თვე.

## II. პროგრამის ზოგადი ნაწილი

### პროგრამის მზადების I ფლის მოდულები

მოდული 1.1. - ანტენეტალური მეთვალყურეობა - 4 თვე

მოდული 1.2. - ბაზისური ულტრაბგერითი მეთვალყურეობა მეანობა-გინეკოლოგიაში - 2 თვე

მოდული 1.3. - ექსტრაგენიტალური დაავადებები ორსულობისას - 5 თვე

მოდული 1.1 – ანტენეტალური მეთვალყურეობა - 4 თვე

#### 1. მიზანი:

დაგეგმილი ვიზიტების წარმართვა;  
მიმდინარე ვიზიტების წარმართვა;  
ულტრაბგერითი გამოკვლევების გამოყენება;  
ანომალიების სკრინინგი;  
განათლება ჯანდაცვის სფეროში;  
ჯანდაცვის პროფესიონალებს შორის კავშირი;  
ოჯახური ძალადობის გამოვლენა.

2. ლიტერატურის ნუსხა

1. მეანობა--გ. ბოლიაშინა; ვ. სეროვი რედაქტირებული ქართულ ენაზე პ.კინტრაია 2002წ. გამომცემლობა მთაწმინდელი
2. მეანობა---- ათი მასწავლებლისგან სტიუარტ კემპბელის და კრისტოფა ლიხას რედაქციით. 2005წ.
3. გინეკოლოგია--ლ. ვასილევსკაიას რედაქციით. 2000წ
4. მეანობა და გინეკოლოგია-ვილიამსი ვ. ბეკი (რუსულ ენაზე) საველევას და სიჭინავას რედაქციით 1998
5. Medical Complications During Pregnancy--n. Burrow, P. Duffy, A.Copel--6th Edittion
6. William’s Obstetrics, 22 th ed, Cunningham et all, 2005
7. [www.mdconsult.net](http://www.mdconsult.net)
8. [www.emedicine.com](http://www.emedicine.com)
9. [www.rcog.org.uk](http://www.rcog.org.uk)
10. [www.acog.org](http://www.acog.org)
- 11.
3. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები. (მოცემულია ცხრილი № 1.1-ის სახით).  
ცხრილი № 1.1.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
ანტენატალური მეთვალყურეობის მიზნები და მეთოდები	<p>ორსულის და არაორსულის აბდომინალური გამოკვლევა</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ სამეანო ანამნეზის შეკრება და ოჯახური ძალადობის შემთხვევაში შესაბამისი რეფერალის წარმოება</li> <li>▪ დაგეგმილი ვიზიტების წარმართვა</li> <li>▪ მიმდინარე ვიზიტების წარმართვა</li> <li>▪ შესაბამისი გამოკვლევების განხორციელება</li> <li>▪ მართვა: ზრდის შეფერხება, საკეისრო კვეთის შემდგომი მშობიარობის გზის შეფასება, მრავალნაყოფიანი ორსულობა, სისხლდენა ორსულობის პერიოდში, ნაყოფის არასწორი მდებარეობები, სანაყოფე სითხის ნაადრევი დაღვრა, ნაყოფის მოძრაობის შემცირება, ნარკოტიკების და ალკოჰოლის ზემოქმედება ორსულებში.</li> <li>▪ გამოკვლევა: ნაყოფის გარეგანი მობრუნება, ცერვიკალური სერკლიაჟი.</li> </ul>	<p>40</p> <p>80</p> <p>60</p> <p>60</p> <p>30</p> <p>5</p> <p>5</p>	<p>რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების ხარისხი ფასდება</p> <p><b>მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ გატარებული პაციენტების, ჩატარებული დიაგნოსტიკური პროცედურების, დაწერილი და შესრულებული სამედიცინო დოკუმენტაციის რაოდენობისა და ხარისხის მიხედვით.</b></p> <p>მოდულის შეფასება ხდება 4 ჯერ, თითოეული ამოცანის შესრულების შემდეგ (იხ. მოდულის ამოცანები.) და წერილობითი ფორმით ვეზავენება პროგრამ ხელმძღვანელს.</p>



	<p>▪ <b>განხილვა:</b> დაუნის სინდრომის სკრინინგი, გენეტიკური დაავადებები, ნაყოფის განვითარების მანკები, ჰემოლიზური დაავადებები, ინფექციები, მშობიარობის გზები.</p>	10	
--	--	----	--

**დანართი. ცოდნის კრიტერიუმების დეტალები**

**ვადაგადაცვილებული ორსულობა:**

- რისკები
- ნაყოფის მონიტორინგი
- მშობიარობა(მეთოდები,ჩვენებები)

**ანტენატალური მეთვალყურეობის მიზნები და მეთოდები:**

- დაგეგმილი ვიზიტების წარმართვა
- მიმდინარე ვიზიტების წარმართვა
- ულტრაბგერითი გამოკვლევების გამოყენება
- ანომალიების სკრინინგი
- განათლება ჯანდაცვის სფეროში
- ჯანდაცვის პროფესიონალებს შორის კავშირი
- ოჯახური ძალადობის გამოვლენა

**ფიზიოლოგია და ფიზიოლოგიის მართვა:**

- ორსულობა
- მშობიარობა, მათ შორის მშობიარობა არასანედიცინო პერსონალის მიერ
- მშობიარობის შემდგომი პერიოდი, მათ შორის ლაქტაციის პერიოდი
- ახალშობილი, მათ შორის ძუძუთი კვება

**პლაცენტა:**

- ანომალური(ფორმა,ზომა,იმპლანტაცია)
- ქორიონამნიონიტი
- ინფექცია
- ქორიონანგიომა
- მრავალნაყოფიანი ორსულობა
- ნაყოფის ზრდის შეფასება
- ჰიპლარის ანომალიები
- ტროფობლასტური დაავადებები

**იმუნოლოგია:**

- ორსულობის იმუნოლოგიური ტესტები
- რეზუს იზომუნინიზაცია
- ავტოიმუნური დაავადებები

**სანაყოფე სითხის ნაადრევი დაღვრა:**

- ნაყოფის ფილტვების მომწიფება
- თერაპია(სტეროიდები,ანტიბიოტიკები,ტოკოლიტიკები)
- ინფექცია(რიკია,მართვა)
- მშობიარობა(მშობიარობის ინდუქცია,დროის განსაზღვრა,მეთოდები)

**ჰემორაგია:**

- პლაცენტის აცლა
- პლაცენტის წინამდებარეობა
- ჰიპლარის წინამდებარეობა
- სისძარღვის წინამდებარეობა
- პლაცენტის შეხორცება
- ტრამვა

**მრავალნაყოფიანი ორსულობა:**

- ზიგოტურობა
- დამხმარე რეპროდუქციური ტექნოლოგიების ზეგავლენა
- პლაცენტაცია
- დიაგნოზი
- მართვა(ანტენატალური,ინტრანატალური,პოსტნატალური)
- სპეციალური პროცედურები(პრენატალური დიაგნოზები,მონიტორინგი)

- ძუძუთი კვება
- მაღალი რისკი მრავალნაყოფიან ორსულებში(კონსულტაცია,ერთობრივი ზრუნვა)

**ნაყოფის არასწორი მდებარეობები:**

- მდებარეობები(ჯდომით,შუბლით,სახით,მხრით,ცვალებადი მდებარეობები)
- დიაგნოზი
- მართვა(ანტრენატალური,ინტრანატალური)
- მშობიარობის ფორმა

**ნაყოფის ზრდის შეფერხება:**

- ეტიოლოგია(დედის,ნაყოფის,პლაცენტის)
- დიაგნოზი(კლინიკური,ბიოქიმიური,გენეტიკური,ულტრაბგერითი გამოკვლევა)
- მონიტორინგი(ულტრაბგერა,კარდიოტოკოგრამა)
- მშობიარობა(მეთოდები,დროის განსაზღვრა)
- პროგნოზი(ნაყოფის,ახალშობილის)

**გენეტიკა:**

- მემკვიდრეობითი ფორმები(მულტიფაქტორული,მენდელის)
- ციტოგენეტიკა
- ანეუპლოიდიის ფენოტიპური გამოვლინება(დაუნის სინდრომი, ედვარდის სინდრომი,პატაუს,ტერნერის,კლაინფელტერის)
- ტრანსლოკაცია
- აბორტი
- მოლეკულური გენეტიკა (დნმ ტრანსკრიფცია, დნმ ტრანსლოკაცია, დნმ ბლოტინგის ტექნოლოგია, გენის ამბლიპიკაციის ტექნოლოგია)
- კონსულტაცია(ისტორიის გახსნა,გენეალოგიური ანალიზები)
- მოსახლეობის სკრინინგი (გენეტიკური დაავადებები, განვითარების თანდაყოლილი მანკები)
- ანტენატალური დიაგნოზი (ქრომოსომული ანომალიები, თანდაყოლილი მეტაბოლური დარღვევები, ნერვული მილის დეფექტები,სხვა სტრუქტურული ანომალიები) მართვა: რეფერალი სპეციალისტთა გუნდისთვის, ანტენატალური ჩარევა, მშობიარობა, ახალშობილის გამოკვლევა, ნეონატალური მეთვალყურეობა (კონსერვატიული,ქირურგიული)

**ეპიდემიოლოგია, ეტიოლოგია,პათოგენეზი, დიაგნოზი, პროფილაქტიკა, მართვა, მშობიარობა, გართულება, პროგნოზი შემდეგ დაავადებებში:**

**ორსულობა-გართულებული პიპერტენზიით:**

- დეფინიცია
- ეტიოლოგია
- პროფილაქტიკა
- სიმძიმის შეფასება
- კონსულტაცია
- თერაპია
- მშობიარობა(დროის განსაზღვრა,მეთოდები)
- გართულებები(ეკლამფსია,თირკმლისდაავადებები, ჰემორაგია,ჰეპატიტები,)

**პიპერტენზიით გამოწვეული დარღვევები:**

- პიპოვოლემია,სეფსისი
- ნეიროგენური შოკი,კარდიოგენური შოკი
- ანაფილაქსია,ტრამვა
- ამნიონალური სითის ემბოლია

- თრომბოემბოლია, საშოს ინფერსია
- ნაყოფის კემოლიზი:**
- ანტიგენ-ანტისხეულის სისტემები
- პროფილაქტიკა, ნაყოფის პათოლოგია
- დიაგნოზი, სიმძიმის შეფასება
- საშვილისნოს შიდა ტრანსფუზია (ჩვენება, მეთოდები, რეფერალი)
- მშობიარობა (დროის განსაზღვრა, მეთოდები)
- კონსულტაცია

**მოდული 1.2 - ბაზისური ულტრაბგერითი მეთვალყურეობა მეანობა-გინეკოლოგიაში - 2 თვე**

**1. მიზანი**

მცირე მენჯის ღრუს ორგანოთა ულტრაბგერითი კვლევის, მისი ტექნიკის, თეორიული საფუძვლების, გამოსახულების ინტერპრეტაციის პრინციპების, ულტრაბგერითი დოფერენციალური დიაგნოსტიკის საფუძვლების დაუფლება. დამოუკიდებლად ჩაატაროს მცირე მენჯის ღრუს ორგანოთა ულტრაბგერითი კვლევა, მოახდინოს მიღებული მონაცემების ინტერპრეტაცია და დასვას ულტრაბგერითი დიაგნოზი, შეაჯეროს მიღებული მონაცემები და სხვა კლინიკური და პარაკლინიკური კვლევების მონაცემებთან და მიღებული შედეგების საფუძველზე განსაზღვროს ავადმყოფის მკურნალობისა და მართვის შემდგომი ტაქტიკა; ამას გარდა, წარმოდგენა ჰქონდეს ულტრაბგერის ფიზიკურ პრინციპებზე, მცირე მენჯის ღრუს ორგანოთა დაავადებათა ულტრაბგერით სემიოტიკაზე

**2. ლიტერატურის ნუსხა**

1. Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике том 2- 36 Митков.В.В
2. Применение ультразвука в медицине.Физичесосновы.Хил.К
3. ДифФеренциальная УЗИ диагностика в гинекологий.Медведев М.В.К
4. Ultrasound in Obstetrics and Gynecology E.Merz
5. Diagnostic Ultrasound v.2 C.Rumack.St.Wilson
6. Ultrasound in Obstetrics and Gynecology W.Wladimiroff.Sturla H Eik-Nes
7. Doppler Ultrasound in Obstetrics and Gynecology - Dev Maulik
8. Cancer of the Ovary - Rodney Reznek
9. Radiologic Clinics Of North America Women’s Imaging An Oncologic Focus 2002 Vol.40 Issues 3
12. Obstetric\_Ultrasound\_\_How\_\_Why\_and\_When\_\_T\_Chudleigh\_\_B\_Thilaganathan\_\_2005\_\_0443054711
13. მეანობა--- ათი მასწავლებლისგან სტიუარტ კემპბელის და კრისტოფა ლიზას რედაქციით. 2005წ.
14. გინეკოლოგია--ლ. ვასილევსკაიას რედაქციით. 2000წ
15. მეანობა და გინეკოლოგია-ვილიამსი ვ. ბეკი (რუსულ ენაზე) საველევას და სიჭინავას რედაქციით 1998
16. Medical Complications During Pregnancy--n. Burrow, P. Duffy, A.Copel--6th Edittion
17. William’s Obstetrics, 22 th ed, Cunningham et all, 2005
18. [www.mdconsult.net](http://www.mdconsult.net)
19. [www.emedicine.com](http://www.emedicine.com)
20. [www.rcog.org.uk](http://www.rcog.org.uk)
21. [www.acog.org](http://www.acog.org)

3. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები (მოცემულია ცხრილი № 1.2-ის სახით).  
ცხრილი № 1.2.

ბაზისური ულტრაბგერითი კვლევა მეანობა-გინეკოლოგიაში

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<p>სამეანო ულტრაბგერითი კვლევის პრინციპები</p> <p>გინეკოლოგიური ულტრაბგერითი კვლევის პრინციპები</p> <p>▪ საშვილოსნოს ტანის და ყელის ნორმალური ულტრაბგერითი ანატომია</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ნაყოფის მდგომარეობის შეფასება CTG და ულტრაბგერითი გამოკვლევის გამოყენებით.</li> <li>• ტრანსვაგინალურად ემბრიონის მდგომარეობის შეფასება</li> <li>14 კვირის ორსულობის შემდეგ</li> <li>• ნაყოფის თავის, გულმკერდის, მუცლის მდებარეობის დადგენა,</li> <li>• ნაყოფის წინამდებარე ნაწილის და სახის დადგენა.</li> <li>• პლაცენტის მდებარეობის დაგენა.</li> <li>• სანაყოფე სითხის მოცულობის შეფასება</li> </ul> <p>▪ გაზომვები და ნორმატიული მაჩვენებლები, გაზომვების ტექნიკა</p> <p>▪ საშვილოსნოს ტანის კეთილთვისებიანი და ავთვისებიანი დაზიანებების ულტრაბგერითი ექოსემიოტიკა(საშვილოსნოს ტანის მიომა, ადენომიოზი, ენდომეტრიუმის ჰიპერპლაზია, პოლიპი, ენდომეტრიუმის კარცინომა, საშვილოსნოს სარკომა), კვლევის ტექნიკა და სონოგრამის შეფასება</p> <p>▪ ულტრაბგერითი დიაგნოსტიკის როლი საშვილოსნოს ყელის პათოლოგიის კვლევაში, კვლევის ტექნიკა და სონოგრამის შეფასება</p>	<p>40</p> <p>10</p> <p>20</p> <p>30</p> <p>30</p> <p>30</p> <p>30</p> <p>30</p> <p>20</p> <p>20</p>	<p>რეზიდენტის შეფასება ხდება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ. ფასდება: ულტრაბგერითი გამოკვლევისას პათოლოგიური ნიშნების შემთხვევაში, სათანადო რეფერალური გზისა და პროტოკოლის გამოყენების უნარის ჩვენება.</p> <p>გამოყენებული იქნება სწავლების და შეფასების შემდგომი მეთოდები/ ფორმები:სალექციო (თეორიული) სემინარი, პრაქტიკული მეცადინეობა, დამოუკიდებელი მუშაობა პაციენტთან მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მეთვალყურეობის ქვეშ, საინტერესო კლინიკური შემთხვევების გარჩევა, თემატური რეფერატების მომზადება. ცოდნის შეფასება მოხდება: გამოკითხვისა და კონკრეტული კლინიკური შემთხვევების მეშვეობით.</p>

<p>▪ საკვერცხეების ნორმალური ულტრაბგერითი ანატომია გაზომვები და ნორმატიული მაჩვენებლები</p>	<p>▪საკვერცხეების კეთილთვისებიანი და ავთვისებიანი დაზიანებების ულტრაბგერითი ექოსემიოტიკა(საკვერცხის რეტენციული ცისტები, ენდომეტრიოზი, საკვერცხის კისტოზი, ტერატო-დერმოიდული წარმონაქმნები, საკვერცხის კიბო), კვლევის ტექნიკა და სონოგრამის შეფასება</p> <p>▪საკვერცხის ცისტის რუბტურის ან შემოგრეხვის ულტრაბგერითი დიაგნოსტიკა, კვლევის ტექნიკა და სონოგრამის შეფასება</p> <p>საშვილოსნოს გარე ორსულობის ულტრაბგერითი დიაგნოსტიკა, გაზომვების ტექნიკა</p>	<p>20</p>	<p>20</p>
---	---	-----------	-----------

**დანართი. ცოდნის კრიტერიუმები**

**ულტრაბგერითი გამოკვლევის პრინციპები:**

- ფიზიკალური
- უსაფრთხოება
- დამოკიდებულება ორგანოზომილებიან სურათსა და სამგანზომილებიან ობიექტს შორის

**თანდაყოლილი ანომალიები:**

- სკრინინგი
- ამნიონალური სითხის მოცულობის შეფასება(პოლიჰიდრამნიონი, ოლიგოჰიდრამნიონი)
- მართვა: დიაგნოზი, კონსულტაცია, სიცოცხლისუნარიანობა, მშობიარობა(დრო, ადგილი, მეთოდი)
- კონკრეტული ანომალიები:
  - თავი(ანანცეფალია, მიკროცეფალია, ანცეფალოცეფლე, ჰიდროცეფალია, ჰიდრანცეფალია, პოლო პროზენცეფალია)
  - ჩონჩხი(spina bifida, ფოკომელია, ქონდროდისპლაზია, საშვილოსნოს ამპუტაცია)
  - გული(ძირითადი დეფექტები, სხვა დეფექტები)
  - ფილტვები(ფილტვის ჰიპოპლაზია)
  - საშარდე სისტემა(თირკმლის აგენეზია, თირკმლის პოლიკისტოზი, საშარდე გზების ობსტრუქცია)
  - **სასქესო სისტემა(ჰერმაფროდიტიზმი, სასქესო გზების ანომალიები, საკვერცხის კისტა)**
  - კუჭ-ნაწლავის ტრაქტი(მუცლის კედლის დეფექტი, საყლაპავი მილის ატრეზია, დიაფრაგმის თიაქარი, ნაწლავის ობსტრუქცია)
  - სხვა(ცისტოზური ჰიდროზი)
- ნაყოფის სხვა დარღვევები:
  - ნაყოფის არაჰემოლიზური წყალმანკი
  - სიმსივნეები

- პლევრის ექსუდატი
- ნაყოფის სისხლისდენა

**სოციალური და კულტურული ფაქტორები:**

- ფაქტორები რომლებიც ზეგავლენას ახდენენ ორსულობაზე
- მარტოხელა მშობლები, მოზარდი მშობლები
- მშობლისა და ბავშვის ურთიერთობა (გამომწვევი ფაქტორები, ფაქტორები რომლებიც ზეგავლენას ახდენენ)
- არასრულყოფილი კონსულტაცია

**ულტრაბგერითი გამოკვლევის პრინციპები:**

- ფიზიკალური
- უსაფრთხოება
- დამოკიდებულება ორგანოზომილებიან სურათსა და სამგანზომილებიან ობიექტს შორის

**ულტრაბგერითი გამოკვლევით ნაყოფის მდგომარეობის შეფასება:**

- ნაყოფის ბიომეტრია (ორსულობის ვადა, გესტაციური ასაკი, ნაყოფის ზრდა)
- ბიოფიზიკური პროფილი
- დოპლერის გამოყენება სისხლის დინების შესაფასებლად (ნაყოფის, საშვილოსნოს)
- ორსულობის გვიან ვადაზე ულტრაბგერითი გამოკვლევის ჩვენება და უკუჩვენება
- ულტრაბგერითი გამოკვლევის ზეგავლენა ტყუპებში

**ნაყოფია ანომალიების სკანირების და არაინვაზიური დიაგნოსტიკის მეთოდები:**

- კისრის ნაოჭის სისქის განსაზღვრით დაუნის სინდრომის რისკის მქონე ნაყოფების გამოვლენა
- ექოსკოპიისა და სხვა ინვაზიური გამოკვლევების შედეგების შეჯამება, რომ განისაზღვროს რისკის ხარისხი თითოეული ქალისათვის

**ინვაზიური პრცედურები:**

- ამნიოცენტეზი
- ქორიონული ბუსუსების ბიოფსია
- პლაცენტის ბიოფსია
- კორდოცენტეზი

**ნაყოფის პოზიციის და გულისცემის განსაზღვრა ორსულობის მოგვიანებით ვადებზე და სამგანზომილებიანი სურათის წრმოდგენა:**

- ნაყოფის აღმოჩენა
- ნაყოფის მდებარეობის დადგენა
- გულის მოსასმენი ადგილის ცოდნა
- ნაყოფის გულისცემის განსაზღვრა (14 კვირამდე ჩატარებული ტრანსვაგინალური გამოკვლევებით)
- დედისათვის ნაყოფის გულისცემის მოსმენა

**საშვილოსნოში ნაყოფის მდებარეობის განსაზღვრა ორსულობის მეორე და მესამე ტრიმესტრში:**

- ნაყოფის პოზიციის და მდებარეობის დადგენა
- ნაყოფის თავის გარჩევა
- ნაყოფის გულმკერდის გარჩევა
- ნაყოფის მუცლის გარჩევა
- ნაყოფის ზურგის გარჩევა
- ნაყოფის კიდურების გარჩევა
- საუკეთესო პოზიციის შერჩევა, მუცლის გარშემოწერილობის განსაზღვრისათვის
- ნაყოფის ძირითადი ზომების დადგენა (თავის ბიპარიეტული ზომა, მუცლის გარშემოწერილობა, ბარძაყის სისქე, ნაყოფის სავარაუდო წონის დადგენა)

**პლაცენტის მდებარეობის დადგენა ორსულობის მესამე ტრიმესტრში:**

- აღმოაჩინო პლაცენტა
- აღწერო მისი თავისებურებები:
- ქსოვილის სტრუქტურა
- ექოგენური ჩრდილები
- ქორიონის შრე
- ექოგენურობა
- განსაზღვრო შესაძლებლობების ზღვარი

▪ მისი კავშირი მეზობელ ორგანოებთან, მაგალითად შარდის ბუშტი და საშვილოსნოს ყელი

**მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების დაავადებათა სკრინინგული ულტრაბგერითი დიაგნოსტიკა გინეკოლოგიურ პრაქტიკაში**

▪ მცირე მენჯის ღრუს ორგანოთა ულტრაბგერითი კვლევა-საშვილოსნოს ტანი, ყელი-ნორმალური სონო-ანატომია, გაზომვები და ნორმალური მაჩვენებლები, საშვილოსნოს ტანის კეთილთვისებიანი და ავთვისებიანი დაავადებების ულტრაბგერითი ექოსემიოტიკა(საშვილოსნოს ტანის მიომა, ადენომიოზი, ენდომეტრიუმის ჰიპერპლაზია, პოლიპი, ენდომეტრიუმის კარცინომა, საშვილოსნოს სარცომა), ულტრაბგერის როლი საშვილოსნოს ყელის პათოლოგიის კვლევაში

▪ მცირე მენჯის ღრუს ორგანოების ულტრაბგერითი კვლევა- საკვერცხეების ნორმალური სონოანატომია, გაზომვები და ნორმალური მაჩვენებლები, საკვერცხეების კეთილთვისებიანი და ავთვისებიანი დაავადებების ულტრაბგერითი ექოსემიოტიკა(საკვერცხის რეტენციული ცისტები, ენდომეტრიომა, საკვერცხის კისტომა, ტერატო-დერმოიდული წარმონაქმნები, საკვერცხის კიბო)

▪ ულტრაბგერითი დიაგნოსტიკა მცირე მენჯის ღრუს მწვავე ტკივილის დიაგნოსტიკაში-მწვავედ განვითარებული მენჯისმიერი ტკივილის დროს მცირე მენჯის ღრუს ორგანოთა მდგომარეობის შეფასება-საშვილოსნოს გარე ორსულობის, ცისტის რუპტურის ან შემოგრების სონოგრაფიული ექოსემიოტიკა

**მოდული 1.3. – ექსტრაგენიტალური დაავადებები ორსულობისას – 5 თვე**

1. მოდულის მიზანი - რეზიდენტის მიერ ორსულობის თანმდევი ექსტრაგენიტალური პათოლოგიების დიაგნოსტიკებისა და მართვის თანამედროვე პრინციპების შესწავლა

**2. ლიტერატურის ნუსხა –**

1. მეანობა--ვ. ბოლიაჟინა; ვ. სეროვი რედაქტირებული ქართულ ენაზე პ.კინტრია 2002წ. გამომცემლობა მთაწმინდელი
2. მეანობა---- ათი მასწავლებლისგან სტიუარტ კემპბელის და კრისტოფა ლიზას რედაქციით. 2005წ.
3. გინეკოლოგია--ლ. ვასილევსკაიას რედაქციით. 2000წ
4. მეანობა და გინეკოლოგია-ვილიამსი ვ. ბუკი (რუსულ ენაზე) საველევას და სიჭინავას რედაქციით 1998
5. Medical Complications During Pregnancy--n. Burrow, P. Duffy, A.Copel--6th Edittion
6. William’s Obstetrics, 22 th ed, Cunningham et all, 2005
7. [www.mdconsult.net](http://www.mdconsult.net)
8. [www.emedicine.com](http://www.emedicine.com)
9. [www.rcog.org.uk](http://www.rcog.org.uk)
10. [www.acog.org](http://www.acog.org)

3. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები. (მოცემულია ცხრილი № 1.3-ის სახით).  
ცხრილი № 1.3.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
შემდეგი მდგომარეობების დიაგნოსტიკა, გამოკვლევა და მართვა • ორსულობით	შეძლოს ნორმისა და პათოლოგიის გამიჯვნა • ჰქონდეს დიფ.		რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების ხარისხი ფასდება მოდულზე

<p>გამოწვეული პიპერტენზია;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• თრომბოემბოლია;</li> <li>• გლუკოზისადმი ტოლერანტულობა;</li> <li>• ინსულინ-დამოკიდებული დიაბეტი;</li> <li>• ესენციური პიპერტენზია;</li> <li>• თირკმლების დაავადება;</li> <li>• ღვიძლის დაავადებები;</li> <li>• დედის ჰემოგლობინოპათია;</li> <li>• კოაგულაციური დარღვევები;</li> <li>• მუცლის მწვავე ტკივილი;</li> <li>• ასთმა</li> <li>• შარდის ბუშტის ანთება;</li> <li>• ფსიქლოგიური დარღვევები;</li> <li>• ეპილეფსია;</li> <li>• ენდოკრინოპათიები</li> </ul>	<p>დიაგნოსტიკის უნარი;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ჰქონდეს შესაფერისი გამოკვლევების დაგეგმვის უნარი, რათა დაადასტუროს დიფ. დიაგნოზი;</li> <li>• ჩამოაყალიბოს მართვის გეგმა;</li> <li>• განახორციელოს მართვის გეგმა და საჭიროებისას შეცვლოს ის.</li> <li>• ჰქონდეს სხვა დისციპლინის კოლეგებთან ეფექტური თანამშრომლობის უნარი.</li> </ul>		<p>პასუხისმგებელი პირის მიერ კონსულტირებული პაციენტების რაოდენობის, დაწერილი და შესრულებული სამედიცინო დოკუმენტაციის რაოდენობისა და ხარისხის მიხედვით. ფასდება შემდეგი უნარები:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ჰქონდეს უნარი, გააარჩოს ნორმალური პათოლოგიურისაგან.</li> <li>• ჰქონდეს უნარი, შექმნას პაციენტის მართვის გეგმა და გარდაქმნას, თუ აუცილებელია.</li> </ul>
--	--	--	--

**ცოდნის კრიტერიუმები**

ეპიდემიოლოგია, ეტიოლოგია, პათოგენეზი, დიაგნოზი, პროფილაქტიკა, მართვა, მშობიარობა, გართულება, პროგნოზი შემდეგ დაავადებებში: პიპერტენზია:

- განსაზღვრება
- ეტიოლოგია
- ორგანოების ჩართვა პროცესში (დედა, ნაყოფი)
- დიაგნოზი;
- მკურნალობა

**თირკმლის დაავადება:**

- შარდგამომყოფი სისტემის ინფექცია
- პიელონეფრიტი;
- გლომერულონეფრიტი;
- ნეფროზული სინდრომი;
- ტუბულარული ნეკროზი;
- კორტიკალური ნეკროზი;
- ტრანსპლანტაცია

**ფილტვის დაავადება:**

- ასთმა;
- ინფექცია;
- ემბოლია;
- ასპირაციული სინდრომი

**ნევროლოგიური პათოლოგია:**

- ეპილეფსია;
- ცერებროვასკულარული დაავადება;
- სკლეროზი;
- თავის ტკივილი;
- ნეიროპათია;
- მიასთენია;
- პარაპლეგია



**ძვლებსა და სახსრების პათოლოგია:**

- ზურგის ტკივილი;
- სიმფიზიტი;
- ძვლების მეტაბოლური პათოლოგია;
- ნეოპლაზმები (კეთილ- და ავთვისებიანი)
- გენიტალური ტრაქტი;
- სარძევე ჯირკვლები;
- სხვა

**ფსიქიატრიული პათოლოგია:**

- მანიაკალურ-დეპრესიული სინდრომი;
- ფსიქონევროზი;
- ლოგინიბის ხანის დარღვევები (დეპრესია)
- ხასიათის დარღვევები;
- შიზოფრენია;
- რეაქცია ორსულობის შეწყვეტაზე.

**გასტროინტესტინალური პათოლოგია:**

- გულისრევა;
- ღებინება;
- პიპერმეზისი;
- რეფლუქსი;
- მუცლის ტკივილი;
- აპენდიციტი;
- ქოლეცისტიტი.
- გაუვალობა

**გულის პათოლოგია:**

- თანდაყოლილი;
- რემტიული;
- იშემიური;
- კარდიომიოპათია;
- გულის უკმარისობა.

**ღვიძლის დაავადებები:**

- ქოლესტაზი;
- ჰეპატიტი;
- ცხიმოვანი დეგენერაცია.

**სისხლისმომოქცევის დარღვევა:**

- ანემია;
- თალასემია;
- კოაგულაციური პათოლოგია;
- თრომბოციტოპენია;
- თრომბოციტოპენია;
- ტრანსფუზია;
- ვარიკოზი(წვივების, ვულვის, ბუასილი)

**შემაერთებული ქსოვილის დაავადება:**

- სისტემური წითელი მგლურა;
- რევმატული ართრიტი;
- იმუნოსუპრესიული პრეპარატები.

**გლუკოზის მეტაბოლიზმის დარღვევა:**

- დიაგნოსტიკა;
- ტიპი I და ტიპი II დიაბეტი;
- გავლენა (დედაზე, ნაყოფზე, ახალშობილზე)
- კეტოაციდოზი;
- დიეტა;
- წამლები (ინსულინი, ორალური ჰიპოგლიკემიური პრეპარატები და ორსულობა)

**სხვა ენდოკრინოპათიები:**

- ფარისებრი ჯირკვალი (დიაგნოსტიკა, შეფასება, ანტისეპტები, თერაპია, გავლენა ნაყოფზე);
- თირკმელზედა ჯირკვალი (ადისონის დაავადება, მწვავე უკმარისობა, თანდაყოლილი ჰიპერპლაზია, ფოქრომოციტომა)
- ჰიპოფიზი (პროლაქტინომა, ჰიპოპიტუიტარიზმი, უშაქრო დიაბეტი)

**ინფექციური დაავადებები:**

- ცხელების მიზეზის გამოკვლევა;
- სეროლოგიური ტესტები;
- პრინციპები (პრევენციის, აღმოჩენისა და იზოლაციის)
- თერაპია (პროფილაქტიკა, იმუნიზაცია, ანტიბიოტიკები, ანტივირუსული პრეპარატები);
- დედისმხრივი (სანაყოფო წყლის ნაადრევი დაღვრა, ნაადრევი მშობიარობა, ქორიოამნიონიტი, ლოგინობის ხანის სეფსისი, მასტიტის, საშარდე ტრაქტის ინფექცია, ჭრილობის ინფექცია, სეპტიური შოკი, მალარია, სხვა ტროპიკული ინფექციები) ნაყოფი და ახალშობილი (streptococcus, gonococcus, syphilis, toxoplasma, listeria, haemophilus, chlamydia, mycoplasma, ureaplasma, herpes hominis, rubella, cytomegalovirus, varicella, hepatitis A, hepatitis B, hepatitis C, parvovirus, influenza, აიუ/შიდსი, ახალშობილთა სეფსისი) ორსულობასთან დაკავშირებული დედისმხრივი პათოლოგიები:
- მშობიარობამდელი სისხლდენა;
- ამნიონური სითხით ემბოლია;
- შიხანის სინდრომი

### III. პროგრამის სპეციფიური ნაწილი

#### პროფესიული მზადების მმ-2 წლის მოდულები

##### მოდული 2.1. - ფიზიოლოგიური და პათოლოგიური მეანობა - 9 თვე

**მოდულის მიზანი** - ფიზიოლოგიური და პათოლოგიური ორსულობა და მშობიარობის ძირითადი ასპექტების შესწავლა, ბაზისური ქირურგიული მანიპულაციების პრინციპების გაცნობა, მეთოდისა და ტექნიკის საკვანძო საკითხების ათვისება მეანობაში.

#### ლიტერატურის ნუსხა –

1. მეანობა--ვ. ბოდიაუინა; ვ. სეროვი რედაქტირებული ქართულ ენაზე პ.კინტრია 2002წ. გამომცემლობა მთაწმინდელი
2. მეანობა--- ათი მასწავლებლისგან სტიუარტ კემპბელის და კრისტოფა ლიზას რედაქციით. 2005წ.
3. გინეკოლოგია--ლ. ვასილევსკაიას რედაქციით. 2000წ
4. მეანობა და გინეკოლოგია-ვილიამსი ვ. ბეკი (რუსულ ენაზე) საველევას და სიჭინავას რედაქციით 1998
5. ოპერაციული მეანობა (რუსულ ენაზე) მ.მალინოვსკი 1974
6. ოპერაციული მეანობა (რუსულ ენაზე) მ.მალინოვსკი 1974
7. გინეკოლოგია--ლ. ვასილევსკაიას რედაქციით. 2000წ
8. გინეკოლოგია (რუსულ ენაზე)-- ათი მასწავლებლისგან სტიუარტ კემპბელის და კრისტოფა ლიზას რედაქციით. 2005წ.
9. გინეკოლოგია-ენჯვაკი (რუსულ ენაზე) ბეკერის,ადაშის და ხილარდის რედაქციით 2002წ/
10. მეანობა და გინეკოლოგია-ვილიამსი ვ. ბეკი (რუსულ ენაზე) საველევას და სიჭინავას რედაქციით 1998
11. ოპერაციული გინეკოლოგია-(რუსულ ენაზე) კულაკოვი ვ. სელეზნიოვა ნ. კრასნოპოლსკი ვ. 1990წ.
12. არაოპერაციული გინეკოლოგია--(რუსულ ენაზე)--ვ. სმეტნიკი, ლ.ტუმბილოვიჩი 1995წ.
13. Textbook of Laparoscopy--F.Hulka---Third Edition
- 14.
15. Medical Complications During Pregnancy--n. Burrow, P. Duffy, A.Copel--6th Edittion
16. William’s Obstetrics, 22 th ed, Cunningham et all, 2005

- 17. [www.mdconsult.net](http://www.mdconsult.net)
- 18. [www.emedicine.com](http://www.emedicine.com)
- 19. [www.rcog.org.uk](http://www.rcog.org.uk)
- 20. [www.acog.org](http://www.acog.org)

შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები. (მოცემულია ცხრილი № 2.1-ის სახით).  
ცხრილი № 2.1

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
1. ფიზიოლოგიური მშობიარობის მართვის თანამედროვე მიდგომები; 2. გართულებული ვაგინელური მშობიარობის მართვა. 3. სამეანო ოპერაციები 4. ნაადრევი და ვადაგადაცილებული მშობიარობის მართვა	მართვა:		
	• ფიზიოლოგიური მშობიარობა	50	რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების ხარისხი ფასდება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ კონსულტირებული პაციენტების რაოდენობის მიხედვით, დაწერილი და შესრულებული სამედიცინო დოკუმენტაციის რაოდენობისა და ხარისხის მიხედვით. ფასდება შემდეგი უნარები: პროტოკოლებისა და გაიდლაინების გამოყენება; შემთხვევათა სიმძიმის განსაზღვრა და სამშობიარო მომსახურების ორგანიზება; კულტურული და რელიგიური მოსაზრებების გათვალისწინება; კოლეგებთან თანამშრომლობის უნარი; საკუთარი შესაძლებლობებისა და რეფერალის პრინციპების ცოდნა; სხვა პროფესიონალების ჩარევის საჭიროების შეფასება.  მოდულის შეფასება ხდება მოდულის დასრულების შემდეგ და წერილობითი ფორმით ეგზავნება პროგრამ-ხელმძღვანელს.
	• მშობიარობის III პერიოდის მართვა	60	
	• ამნიოტომია	15	
	• რბილი სამშობარო გზების დათვალიერება და აღდგენა	50	
	• ნაყოფის საშვილოსნოს შიდა სიკვდილი;	10	
	• ქალები, რომლებიც უარს ამბობენ სისხლის პრეპარატებზე;	5	
	• სამეანო სისხლდენა;	5	
	• მძიმე პრეეკლამპსია;	5	
	• მშობიარობის პრობლემები;	10	
	• კლინიკური რისკის გამოთვლა	60	
	• სხვა პერსონალთან თანამშრომლობა;	20	
	• CTG-ის გაშიფრვა;	15	
	მართვა:		
• სამშობიარო მოქმედების ინდუქცია;	20		
• სამშობიარო მოქმედების სტიმულაცია;	3		
• მხრების დისტოცია	5		
• მშობიარობის მართვა ტყუპი	20		

	<p>ნაყოფის დროს</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• საკეისრო კვეთა</li> </ul>	15	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ვაკუუმექსტრაქცია</li> </ul>	15	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• სამეანო მაშების ოპერაცია</li> </ul>	15	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• საკეისრო კვეთის შემდეგ მშობიარობა;</li> </ul>	20	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ნაყოფის დამშლელი ოპერაცია</li> </ul>	10	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ნაადრევი მშობიარობა;</li> </ul>	10	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ნაყოფის სისხლის ნიშნის აღება</li> </ul>	20	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• გაუტკივარების კონსულტირება;</li> </ul>	15	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• მკვდრად შობადობის შემთხვევაში ნაყოფის გაკვეთაზე კონსულტირება;</li> </ul>	15	
5. ქირურგიული მანიპულაციების ძირითადი პრინციპები;	წინასაოპერაციო გამოკვებების დანიშვნა:	15	
6. წინასაოპერაციო მოზადება სამეანო და გინეკოლოგიური მანიპულაციების წინ	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ წინასაოპერაციო მომზადების დაგეგმვა;</li> <li>▪ პოტენციური ზიანის გააზრება;</li> <li>▪ ინფორმირებული თანხმობის მიღება;</li> </ul>	20	
7. ოპერაციული ჩარევის ლეგალური ასპექტები	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ პაციენტისთვის პროცედურის რაობის ახსნა;</li> </ul>	10	
8. ინსტრუმენტები და საკერავი მასალა	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ პოსტოპერაციული კურსის შეთავაზება პაციენტისთვის;</li> <li>▪ ტექნიკური კომპეტენცია;</li> <li>▪ მიიღოთ ინტრაოპერაციული გადაწყვეტილებები;</li> <li>▪ მართოთ ინტრაოპერაციული პრობლემები;</li> <li>▪ კომუნიკაცია დაამყაროთ კოლეგებთან და ნათესავებთან.</li> </ul>	10	
		10	

**ცოდნის კრიტერიუმები**

ეპიდემიოლოგია, ეტილოგია, პათოგენეზი, დიაგნოზი, პროფილაქტიკა, მართვა, მშობიარობა, გართულება, პროგნოზი შემდეგ დაავადებებში:

**ფიზ. და პათოლოგიური მშობიარობის მექანიზმები:**

- სპონტანური ვაგინალური მშობიარობის მექანიზმი,
- სამშობიარო მოქმედების აღძვრის მეთოდები, ჩვენებები, უკუჩვენებები და გართულებები,
- სამშობიარო მოქმედების სტიმულაციის მეთოდები, ჩვენებები, უკუჩვენებები და გართულებები,
- მიომეტრიუმისა და საშვილოსნოს ყელზე მოქმედი პრეპარატები;
- პარტოგრამის სტრუქტურა და მისი გამოყენება;
- სითხის ბალანსი მშობიარობისას,
- ტრანსფუზია;
- რეგიონული ანესთეზიის ტიპები და მოქმედების მეთოდები ეპიდურული (ლუმბალური, კაუდალური) , სპინალური, სასირცხო ნერვის ბლოკი, ჩვენებები და უკუჩვენებები;
- ანალგეზიისა და სედაციის ტიპები და მოქმედება –ნარკოტიკული პრეპარატები, პინოტიკები, პსიქოტროპული, არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო, ჩვენებები, უკუჩვენებები.
- ანესთეზიისა და ანალგეზიის გართულებები-გულის გაჩერება, სუნთქვის გაჩერება, ასპირაცია, რეაქცია.
- ნაყოფის მდგომარეობის შეფასება ელ. მონიტორინგის საშუალებით, მუცავ/ტუტოვანი წონასწორობა, ნაყოფის ქალაღან სისხლის აღება;
- ნაყოფის პიოპქსიის მიზეზები და მათი მართვა – ჭიპლარის გამოვარდნა, ნაყოფის სიკვდილი;
- მეკვდრადშობადობა: მასთან დაკავშირებული ლეგალური საკითხები;
- პროლონგირებული ორსულობის მიზეზები და მათი მართვა
- დედის კოლაპსის მიზეზები და მათი მართვა-მასიური სისხლდენა, კარდიული პრობლემები, ფილტვის ემბოლია, ამნიონური სითხით ემბოლია, წამლის რეაქცია, ტრავმა.
- კრიტიკულ მდგომარეობათა გაიდლაინები
- სისხლდენა მშობიარობამდე და მშობიარობისას, პლაცენტის წინმდებარეობა, აპოკვანი მიმაგრება, საშვილოსნოს გახევა, კოაგულაციის დარღვევა, იატროგენული მიზეზები.
- ნაადრევი მშობიარობის/სანაყოფო წყლის ნაადრევი დაღვრის მიზეზები, მექანიზმები და გართულებები –ნაყოფის ფილტვის სიმწიფე, ინფექციის რისკი;
- ნაადრევი მშ ბიარობა, თერაპია (ანტიბიოტიკები, სტეროიდები, ტოკოლიზი) კონსულტაცია ნეონატოლოგთან, მშობიარობის მეთოდები (ინდუქცია, გადავადება), გამოსავალი, რისკი;
- სერკლაჟის როლი და ტიპები
- მრავალნაყოფიანი ორსულობა
- მძიმე პრეეკლამპსია და ეკლამპსია
- პლაცენტის აცლა

**ოპერაციული/კომპლექსური საშოსმხრივი მშობიარობა**

- ნაყოფის არასწორი მდებარეობა
- არასწორი პოზიცია
- ნაყოფის თავის მანუალური როტაცია
- გამოსავლის მაშები/სარკეები
- ღრუს მაშები/სარკეები
- მენჯის ფუძის ანატომია
- ეპიზოტომია
- შორისის ტრავმა და აღდგენა
- ხელდახმარება მენჯით წინმდებარეობისას
- ექსტრაქცია მენჯით წინმდებარეობისას
- მშობიარობა ტყუპი ნაყოფისას
- მხრების დისტოცია
- საკეისრო კვეთა
- ჩვენებები და გართულებები
- რუტინული
- განმეორებითი
- გადაუდებელი

- სტერილიზაციის პროცედურა

**ანესთეზია:**

- ზოგადი
- ადგილობრივი
- საინჰალაციო საშუალებები
- პროფილაქტიკური ღონისძიებები
- გართულებები

**ინტენსიური მეთვალყურეობა**

ცოდნის შეფასება:

▪ ოპერაციული ჩარევის ინფორმირებულ თანხმობასთან დაკავშირებული ლეგალური საკითხების ცოდნა, არასრულწლოვანთა, ინვალიდთა და სასწრაფო შემთხვევების ჩათვლით;

▪ ძირითადი ქირურგიული იარაღების სახელისა და გამოყენების ცოდნა;

▪ ნაკერის სახესვაობების ცოდნა და მათი შესაფერისი გამოყენება;

▪ ქირურგიული ჩარევის შემდეგი გართულებებისა და მათი პრევენციის მეთოდების ცოდნა: თრომბოემბოლია;

ინფექცია (ჭრილობის, საშარდე სისტემის, რესპირატორული, ინტრააბდომინალური და მენჯის)

პირველადი და მეორადი ჰემორაგია (ინტრაოპერაციული და პოსტოპერაციული);

შესაბამისი კლინიკური ანატომია;

-ძვლები, მყესები, კუნთები, სისხლძარღვები, ლიმფური ძარღვები, ინერვაცია და ჰისტოლოგია.

▪ ძირითადი ბაქტერიების, ვირუსების, რიკეტისის, სუკოების, პროტოზოებისა და პარაზიტების ტოქსინების მახასითებლების, პათოლოგიური ეფექტების ამოცნობა, პრევენცია. ინფექციის კონტროლის პრინციპის ცოდნა;

▪ კვების, წყლისა და ელექტროლიტების ბალანსის, მჟავა-ტუტოვანი წონასწორობისა და უჯრედული ბიოლოგიის ცოდნა;

▪ ანესთეზიის ცოდნა: ზოგადი ანესთეტიკები, სედაციური საშუალებები, რეგიონული და ლოკალური.

▪ ძირითადი პათოლოგიები, ზოგადი, ქსოვილური და უჯრედული პასუხები ტრავმას, ინფექციაზე ანთებასა თერაპიულ ჩარევაზე (განსაკუთრებით რადიაცია, ციტოტოქსიური წამლები და ჰორმონები), სისხლის მიმოქცევის დარღვევა, სიტის დაკარგვა, ჰიპერპლაზია და ნეოპლაზია

▪ გართულებების მკურნალობისთვის დიათერმიისა და ენერგიის სხვა წყაროების გამოყენების ცოდნა;

**მოდული 2.2. - მშობიარობის შემდგომი მეთვალყურეობა და ლოგინობის ხანა - 2 თვე**

**მოდულის მიზანი** - ნორმალური და პათოლოგიური ლოგინობის ხანის ძირითადი თავისებურებების გაცნობა, შესაძლო გართულებებისა და ჩასატარებელი მანიპულაციების თეორიული და პრაქტიკული საფუძველის განხილვა

**ლიტერატურის ნუსხა**

1. მეანობა---- ათი მასწავლებლისგან სტიუარტ კემპბელის და კრისტოფა ლიზას რედაქციით. 2005წ.
2. ოპერაციული მეანობა (რუსულ ენაზე) მ.მადინოვსკი 1974
3. მეანობა და გინეკოლოგია-ვილიამსი ვ. ბეკი (რუსულ ენაზე) საველეევას და სიჭინავას რედაქციით 1998
4. Medical Complications During Pregnancy--n. Burrow, P. Duffy, A.Copel--6th Edittion
5. William’s Obstetrics, 22 th ed, Cunningham et all, 2005
6. [www.mdconsult.net](http://www.mdconsult.net)
7. [www.emedicine.com](http://www.emedicine.com)
8. [www.rcog.org.uk](http://www.rcog.org.uk)
9. [www.acog.com](http://www.acog.com)

შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები. (მოცემულია ცხრილი № 2.2. - ის სახით).

ცხრილი № 2.2.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
1. ლოგნობის ხანის ფიზიოლოგია; 2. ლაქტაციის ფიზიოლოგია, ძუძუთი კვების პრინციპები; 3. ლოგინობის ხანის ინფექციური გართულებები; 4. მშობიარობის შემდგომი ცხელება	ფიზიოლოგიური და პათოლოგიური ლოგინობის ხანა; - მშობიარობის შემდგომი სისხლდენის კონტროლის ტექნიკა; - სისხლისა და სისხლის შემცველების შესაფერისი გამოყენება: - შორისის აღდგენა; - მშობიარობისა და ოპერაციის შემდგომი გართულებები; - პლაცენტის ქსოვილის ჩარჩენა; - ფიზიოლოგიური და პათოლოგიური ლოგინობის ხანა; - ძუძუთი კვება	20 15 15 15 20 10 10	რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების ხარისხს აფასებს მოდულზე პასუხისმგებელი პირი გატარებული ორსულებისა და მშობიარეთა რაოდენობის, სამედიცინო დოკუმენტაციის შევსების ხარისხისა და დამოუკიდებლად ფიზიოლოგიური მშობიარობის მიღებისათვის საჭირო უნარჩვევების მიხედვით. მოდულის შეფასება ხდება 4 ჯერ. (3 შუალედური და ერთი საბოლოო შეფასება). შედეგი წერილობითი ფორმით ეგზავნება პროგრამ-ხელმძღვანელს.
<b>ახალშობილის მხრივი პრობლემები</b>			
1. სამეანო გართულების შედეგები; 2. ფიზიოლოგიური და პათოლოგიური ახალშობილი 3. ახალშობილთა რენიმაციის პრინციპები	- ფიზიოლოგიური ახალშობილის კონსულტირება; - ახალშობილის რენიმაცია; - ახალშობილთა ძირითადი პრობლემები; - ძუძუთი კვება	20 2 5 30	ნეონატოლოგებთან და პედიატრებთან ურთიერთობა. ახალშობილის სასწრაფო რენიმაციის მართვა

**ცოდნის კრიტერიუმების დეტალები**

ეპიდემიოლოგია, ეტიოლოგია, პათოგენეზი, ამოცნობა, დიაგნოსტიკა, პრევენცია, მართვა, გართულება, პროგნოზი.

- საშვილოსნოს ინვოლუცია;
- სისხლისდენა, პლაცენტის მიხოდებისა და საშვილოსნოს ატონიის ჩათვლით;
- საშვილოსნოში პლაცენტის, გარსების ჩარჩენა;
- პირექსია;
- ინფექცია;
- კოლაფსი, მასიური სისხლდენის, კარდიული პრობლემების, პულმონური და ამნიონური ემბოლიის, ალერგიული რეაქციის, ტრავმის ჩათვლით;
- თრომბოემბოლია;
- ლაქტაცია (არაადექვატური, სუპრესია);
- დაავადებები (დიაბეტი ტიპი II, თირკმლის დაავადებები, გულის დაავადებები);

- პოსტნატალური შეჯამება;
- კონტრაცეფცია.

**სისხლდენის კონტროლის ტექნიკა:**

- პლაცენტის ხელით მოცილება;
- საშვილოსნოს ბიმანუალური კომპრესია;
- რბილი სამშობიარო გზების დათვალიერება;
- საშვილოსნოს ყელის ჩახევა (დიაგნოსტიკა, აღდგენა);
- მედიკამენტების გამოყენება;
- საშვილოსნოს ღრუს ბალონური ტამპონადა;
- ლაპარატომია B-ლინჩის ნაკერების ჩათვლით;
- რადიოლოგიური ემბოლია;
- თემოს შიგნითა არტერიის ლიგირება;
- ჰისტერექტომია.

**შორისის აღდგენა:**

- ეპიზოტომიური ჭრილობის, შორისის II, III, IV ხარისხის ჩახევის აღდგენა.

მშობიარობისა და ოპერაციის შემდგომი გართულებები პათოლოგიური ჩათვლით), ლოგინობის ხანაში ფსიქოლოგიური დარღვევების (ჰიპოთიმია, დეპრესია), ხასიათის ცვლილება, რექცია თვითნებურ აბორტზე, დიაგნოსტიკა, მართვა. ლოგინობის ხანის სეფსისი, მასტიტი, შარდ-სასქესო სისტემის ინფექცია.

**პროფესიული მზადების მ-3 წლის მოდულები**

**მოდული 3.1. - კონსერვატიული და ქირურგიული გინეკოლოგია – 11 თვე**

**მოდულის მიზანი** - კონსერვატიული და ოპერაციული გინეკოლოგიის ძირითადი ასპექტების შესწავლა.

**ლიტერატურის ნუსხა**

1. გინეკოლოგია--ლ. ვასილევსკაიას რედაქციით. 2000წ
2. გინეკოლოგია (რუსულ ენაზე)-- ათი მასწავლებლისგან სტიუარტ კემპბელის და კრისტოფა ლიზას რედაქციით. 2005წ.
3. გინეკოლოგია-ენჯვაკი (რუსულ ენაზე) ბეკერის,ადაშის და ხილარდის რედაქციით 2002წ/
4. მეანობა და გინეკოლოგია-ვილიამსი ვ. ბეკი (რუსულ ენაზე) საველევას და სიჭინავას რედაქციით 1998
5. ოპერაციული გინეკოლოგია-(რუსულ ენაზე) კულაკოვი ვ. სელეზნიოვა ნ. კრასნოპოლსკი ვ. 1990წ.
6. არაოპერაციული გინეკოლოგია--(რუსულ ენაზე)--ვ. სმეტნიკი, ლ.ტუმილოვიჩი 1995წ.
7. Textbook of Laparoscopy--F.Hulka---Third Edition
8. Berek & Novak's Gynecology, 14th Edition, LWW, 2007
9. [www.mdconsult.net](http://www.mdconsult.net)
10. [www.emedicine.com](http://www.emedicine.com)
11. [www.rcog.org.uk](http://www.rcog.org.uk)
12. [www.acog.com](http://www.acog.com)

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.** (მოცემულია ცხრილი № 3.1-ის სახით).

ცხრილი № 3.1.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
➤ 1. მენსტრუალური ციკლის დარღვევები; ➤ 2. გენიტალიების კეთილთვისებიანი	ძირითადი გინეკოლოგიური დიაგნოსტიკა, აღდგენა და მართვა.	40	რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების ხარისხს აფასებს მოდულზე



<p>დაზიანებები;</p> <p>➤ 3. ენდოკრინული დარღვევები;</p> <p>➤ 4. კლიმაქტერული პრობლემები;</p> <p>➤ 5. მენჯის ორგანოების ტკივილი;</p> <p>➤ 6. ვაგინლური გამონადენი;</p> <p>➤ 7. გადაუდებელი გინეკოლოგია;</p> <p>➤ 8. გენიტალური ტრაქტის განვითარების ანომალიები;</p> <p>➤ 9. პედიატრიული გინეკოლოგია;</p> <p>➤ 10. პუბერტატული ასაკი</p> <p>▪ 11. ეპიდემიოლოგია, ეტიოლოგია, დიაგნოსტიკა, პრევენცია, სკრინინგი, მართვა, პროგნოზი, გართულებები და შემდეგი ორგანოების პრემელიგნიზაციისა და მალიგნიზაციის ანატომიური წინასწარგანწყობა:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ ვულვა;</li> <li>◆ საშო;</li> <li>◆ საშვილოსნოს ყელი;</li> <li>◆ საშვილოსნო;</li> <li>◆ ფალოპის მილები;</li> <li>◆ საკვერცხე.</li> </ul> <p>▪ 12. გინეკოლოგიური სიმსივნეების კლასიფიკაცია (FIGO);</p> <p>▪ 13. პალიატური და ტერმინალური ზრუნვა;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ სიმპტომების შემსუბუქება;</li> <li>▪ საზოგადოების როლი მხარდაჭერაში;</li> <li>▪ 14. სკრინინგისა და კვლევის მეთოდების ჩვენებები და შეზღუდვები:</li> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ ციტოლოგია;</li> <li>◆ კოლპოსკოპია;</li> <li>◆ გასტროინტესტინური ენდოსკოპია;</li> <li>◆ ნაკლებ ინვაზიური პროცედურები.</li> </ul> </ul>	<p>– ულტრაბგერითი კვლევის ჩატარება საკვერცხისა და საშვილოსნოს ძირითადი ანომალიების დიაგნოსტიკისა და შესაფერისი მართვისთვის.</p> <p>– ტრანსვაგინალური ულტრაბგერითი კვლევის ჩატარება საშვილოსნოს მიომისა და ენდომეტრიუმის პოლიპების დიაგნოსტიკისათვის.</p> <p>– ულტრაბგერით პოლიციტური საკვერცხეებისა და პიდროსალპინგის დიაგნოსტიკა.</p> <p>– ჰიპერტონული სონოპისტეროგრაფიის წარმოება.</p> <p>– ენდომეტრიუმის შეაფასება.</p> <p>– დიაგნოსტიკური ჰისტეროსკოპია.</p> <p>– დიაგნოსტიკური ლაპარასკოპია: ენდომეტრიოზის სტადიის განსაზღვრა.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ცერვიკალური ნაცხის აღება და კონსულტირება ცერვიკალური ციტოლოგიის პასუხებზე;</li> <li>▪ პირდაპირი ზედამხედველობის ქვეშ ჩატარებული კოლპოსკოპია;</li> <li>▪ პრემალიგიზაციური მდგომარეობების მართვა:</li> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ საშვილოსნოს ყელი;</li> <li>◆ ენდომეტრიუმი;</li> <li>◆ ვულვა.</li> <li>▪ კარცინომის მდგომარეობების მართვა:</li> <li>◆ საშვილოსნოს ყელი;</li> <li>◆ ენდომეტრიუმი;</li> <li>◆ ვულვა.</li> </ul> </ul>	<p>30</p> <p>30</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>5</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>40</p> <p>20</p> <p>10</p> <p>5</p> <p>8</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>5</p> <p>10</p>	<p>პასუხისმგებელი პირი გატარებული პაციენტების რაოდენობის, სამედიცინო დოკუმენტაციის შევსების ხარისხის მიხედვით.</p> <p>ფასდება:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– თერაპიული და ქირურგიული მკურნალობის ბუნების, გართულებების და გვერდითი მოვლენების ახსნის უნარი.</li> <li>– მართვის გეგმის ფორმულირების, განხორციელებისა და საჭიროებისამებრ მათი შეცვლის უნარი.</li> <li>– კომპლექსური ულტრაბგერითი ან სხვა გამოსახულებითი კვლევის საჭიროების ამოცნობისა და შესაბამის რეფერალურ ცენტრში გადაყვანის უნარი.</li> <li>– საჭიროების შემთხვევაში სხვა დარგის სპეციალისტებთან ურთიერთობის შესაძლებლობის უნარი.</li> <li>– საექვო შემთხვევებში შესაფერისი რეფერალური სისტემისა და ლოკალური პროტოკოლების ცოდნის უნარი.</li> <li>▪ პაციენტებთან ამჟღავნებს ემპათიას;</li> <li>▪ აცნობიერებს ფსიქოლოგიური ფაქტორების მნიშვნელობას ქალებისა და მათ</li> </ul>
--	---	---	--

<p>15. გამოსახულებითი დიაგნოსტიკა;</p> <p>16. ჩვენებები, ტექნიკები, გართულებები და გამოსავალი:</p> <p>17. ონკოლოგიური ქირურგია;</p> <p>18. სხივური თერაპია;</p> <p>19. ქიმიოთერაპია.</p>	<p>საშვილსონოს გამოვარდნა</p> <p>მარსუპილიზაცია</p> <p>ბართოლინის ჯირკვლების ლაპარატომია</p> <p>ექტოპიური ორსულობისას ლაპარასკოპიული მკურნალობა</p> <p>საშვილსონოგარე ორსულობისას ვულვის დაზიანება</p> <p>აბდომინალური პისტერექტომია-ბილატერალური</p> <p>სალპინგო-ოოფორექტომია</p> <p>ვაგინალური პისტერექტომია</p> <p>ოოფორექტომია</p> <p>საკვერცხეების კისტექტომია</p> <p>ადგეზიოლიზი</p> <p>ტრანსაბდომინალური მიომექტომია</p> <p>დიაგნოსტიკური ლაპარასკოპია</p> <p>მენჯის აბსცესის მკურნალობა</p> <p>ლაპასკოპიული სტერილიზაცია</p> <p>დიაგნოსტიკური პისტეროსკოპია</p> <p>პისტერექტომია და პოლიპექტომია</p> <p>მცირე პროცედურები</p> <p>ყელის ოპერაციები</p> <p>შორისზე</p>	<p>15</p> <p>3</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>7</p> <p>15</p> <p>15</p> <p>15</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>5</p> <p>5</p>	<p>ოჯახისათვის;</p> <p>პაციენტის ცემით იცავს პაციენტის ღირსებას და კონფიდენციალობას;</p> <p>უნარი აქვს პაციენტისთვის მისაღებ ენაზე ნათლად და ღიად ახსნას</p> <p>პრეპარატებით მკურნალობის შესაძლებლობები, გართულებები და გვერდითი მოვლენები, ქიმიო-და სხივური თერაპია;</p> <p>მგრძობიარედ ეპყრობა პალიატიურ ზრუნვასა და სიკვდილთან დაკავშირებულ საკითხებს;</p> <p>მოდულის შეფასება ხდება 4 ჯერ. (3 შუალედური და ერთი საბოლოო შეფასება). შედეგი წერილობითი ფორმით ეგზავნება პროგრამ-ხელმძღვანელს.</p>
--	--	---	---

ცოდნის კრიტერიუმების დეტალები

**მენსტრუალური დარღვევები:**

- დისმენორეა;
- ჰიპერმენორეა;
- მენსტრუალური დარღვევების გამოვლენა;
- მენსტრუალური დარღვევების თერაპიული და ქირურგიული მართვა;

**ფიბროიდები.**

**არამენსტრუალური სისხლდენა (ციკლთაშორისი, პოსტკოიტალური).**

**კლიმაქსი:**

- ანომალური სისხლდენა;
- მენოპაუზის შემდგომი სისხლდენა;
- ჩანაცვლებითი პორმონული თერაპია;
- არაპორმონალური თერაპია;
- ოსტეოპენია და ოსტეოპოროზი;
- ძუძუს კიბო კლიმაქსის ფონზე.

**ამენორეა და ენდოკრინული დარღვევები:**

- გამოვლენა და ახსნა;
- ჰიპოფიზ/ჰიპოთალამური დარღვევები;
- ჰიპერპროლაქტინემია;
- საკვერცხეების უკმარისობა;
- საკვერცხეების პოლიკისტოზი და საკვერცხეების პოლიკისტოზური სინდრომი;
- ჰიპერანდროგენიის სხვა მიზეზები;
- ფარისებრი/თირკმელზედა ჯირკვლის დარღვევები;
- აუტოიმუნური ენდოკრინული დაავადება.

**გენიტალური ტრაქტს განვითარების ანომალიები:**

- გარეგანი სასქესო ორგანოების განვითარების ანომალიები;
- მთლიანი საქალწულე აპკი;
- საშოს ძვიდუ;
- საშვილოსნოს განვითარების ანომალიები;
- მიუღერის სადინრის განვითარება;
- გონადების დისგენეზია.

**პუბერტატი:**

- ფიზიოლოგია და ქრონოლოგია;
- ნაადრევი პუბერტატი;
- გვიანი პუბერტატი;
- ჭარბი მენსტრუალური დანაკარგი.

**გენიტალური ტრაქტის კეთილთვისებიანი წარმონაქმნები:**

- ვულვა:
  1. ვულვის ქაველი;
  2. არანეოპლასტური ცისტა;
  3. არანეოპლასტური ეპითელიარული დარღვევები;
  4. ვულვოდინია.
- საშო:
  1. გამონადენი საშოდან
- მცირე მენჯის ტკივილი:
  1. დისმენორეა;
  2. დისპარეუნია;
  3. ენდომეტრიოზი (სტადია, მკურნალობა);
  4. მენჯის ღრუს ანთებითი დაავადებები;
  5. არაგინეკოლოგიური დარღვევები;
- საკვერცხე:
  1. საკვერცხის კეთილთვისებიანი ნეოპლაზმები;
  2. საკვერცხის ფუნქციონალური ცისტები.

**გადაუღებელი გინეკოლოგია:**

- მენჯის ღრუს ანთებითი დაავადებები;
- ბართოლინისა და ვულვის აბსცესი;
- საკვერცხის ცისტები;
- მწვავე სისხლდენა საშოდან;
- თვითნებითი აბორტი და ექტოპიური ორსულობა.
- ვულვა:
  - ◆ ინვაზიური კარცინომის პრეკლინიკური სტადია;
  - ◆ პეჯეტის დაავადება;
  - ◆ ბაზალური შრის კარცინომა;
  - ◆ ღრუბლოვანი შრის კარცინომა;
  - ◆ მალიგნიზაციური მელანომა;
  - ◆ სარკომა.
- საშვილოსნოს ყელი:
  - ◆ ადამიანის პაპილომაავირუსის სკრინინგი;
  - ◆ ინვაზიური ღრუბლოვანი კარცინომის პრეკლინიკური სტადია;
  - ◆ ადენოკარცინომა ინ სიტუ;
  - ◆ ღრუბლოვანი შრის კარცინომა;

- ◆ ადენოკარცინომა;
  - ◆ სარკომა;
  - ◆ მეტასტატური სიმსივნეები.
    - საშვილოსნო:
  - ◆ ინტრაენდომეტრიული ადენოკარცინომა;
  - ◆ ადენოკარცინომა;
  - ◆ ადენო-სქვამოზური კარცინომა;
  - ◆ სარკომა;
  - ◆ ლეიომიოსარკომა;
  - ◆ ჰემანგიოპერიციტომატა;
  - ◆ ტროფობლასტური დაავადებები, ბუშტნამქერი (სრული, არასრული, ინვაზიური)
    - საკვერცხე:
  - ◆ ეპითელიალური სიმსივნეები;
  - ◆ ჰერმინოგენული სიმსივნეები;
  - ◆ სასქესო ჭორდის სტრომის სიმსივნეები;
  - ◆ გონადობლასტომა;
  - ◆ მესონეფრომა;
  - ◆ მეტესტატური კარცინომა.
    - პალიატიური და ტერმინალური მეთვალყურეობა:
  - ◆ სიმპტომების შემსუბუქება;
  - ◆ პარმაკოლოგიური;
  - ◆ ალტერნატიული თერაპია;
  - ◆ საზოგადოების როლი მხარდაჭერაში;
  - ✓ ზოგადი პროფილის ექიმი;
  - ✓ ექთანი;
  - ✓ ოჯახი;
  - ✓ რელიგია;
  - ✓ საზოგადოებრივი სერვისები.
    - უიმედო პაციენტებიზე მეთვალყურეობა;
    - სკირინგისა და კვლევის ტექნიკების ჩვენებები და შეზღუდვები:
  - ◆ ციტოლოგია;
  - ✓ საშვილოსნოს ყელი;
  - ✓ სხვა (ენდომეტრიული, ვაგინალური და პერიტონელური).
  - ◆ კოლპოსკოპია;
  - ✓ საშვილოსნოს ყელი;
  - ✓ საშო;
  - ✓ ვლვა.
    - მინი ინვაზიური პროცედურები:
  - ◆ საშვილოსნოს ყელის ბიოფსია;
  - ◆ საშვილოსნოს ყელის კონუსისებრი ბიოფსია;
  - ◆ ენდოცერვიკალური კიურეტაჟი.
    - გამოსახულებითი დიაგნოსტიკა:
  - ◆ ტომოგრაფია (თავი, სხეული)
  - ◆ ულტრაბგერა:
    - ✓ მენჯი
    - ✓ მუცელი
    - ✓ რეტროპერიტონეალური მასები;
    - ✓ პერიფერიული სისხლძარღვების თრომბოზი.
  - ◆ მაგნეტური რეზონანსი:
    - ✓ მენჯი
    - ✓ მუცელი
    - ✓ სხვა.
- შემდეგი ჩვენებები, ტექნიკები, გართულებები, და გამოსავალი:

- ◆ ონკოლოგიური ქირურგია:
  - ✓ გინეკოლოგიური;
  - ✓ რადიკალური ქირურგია
  - ✓ მენჯის ღრუს ლიმფადენეექტომია;
  - ✓ რადიკალური ვულვეექტომია;
  - ✓ ვაგინალური რეკონსტრუქცია;
  - ✓ მენჯის ეგზენტერაცია;
  - ✓ იეუნოსტომა/გასტრსტომა.
- ◆ საშარდე ტრაქტი:
  - ✓ შარდსადენი (ურეთერონესტომა, ბოლო-ბოლოში ანასტომოზი);
  - ✓ შემოვლითი ანასტომოზი (თეძოს, განივი კოლინჯის, სიგმური კოლინჯი);
  - ✓ ვეზიკო-ვაგინალური ფისტულის აღდგენა;
  - ✓ ჰისტეროსკოპია;
  - ✓ ენდომეტრიუმის კიურეტაჟი;
  - ✓ ვულვის ბიოფსია;
  - ✓ ბიოფსიის ნემსები (ტრანსვაგინალური, ტრანსაბდომინალური, ფილტვის დვიძლის, სხვა);
  - ✓ ლიმფური კვანძების ბიოფსია (მენჯის, მუცლის, სხვა);
  - ✓ ღია ბიოფსია.
- ◆ გასტროინტესტინური:
  - ✓ რეზექცია;
  - ✓ რენასტომოზები;
  - ✓ კოლოსტომა;
- სხივური თერაპია:
  - ◆ თერაპიული მეთოდები;
    - ✓ ინტერსტიციული;
    - ✓ ენდოსკოპიური;
    - ✓ გარეგანი.
  - ◆ გართულებები:
    - ✓ კუჭ-ნაწლავის ტრაქტი;
    - ✓ საშარდე ტრაქტი;
    - ✓ კანი;
    - ✓ ძვლოვანი ქსოვილი;
    - ✓ თირკმელი;
    - ✓ დვიძლი;
    - ✓ ცენტრალური ნერვული სისტემა;
- ქიმიოთერაპია:
  - ◆ პრეპარატები;
  - ◆ გვერდითი მოვლენები;
  - ◆ მონიტორინგი.

**პროფესიული მზადების მმ-4 წლის მოდულები**

- მოდული 4.1. - პოსტოპერაციული მეთვალყურება გინეკოლოგიაში – 1თვე
- მოდული 4.2. - მენჯის ფსკერის პრობლემები – 2თვე
- მოდული 4.3. - სქესობრივი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა – 3თვე
- მოდული 4.4. - უნაყოფობა და რეპროდუქციული ტექნოლოგიები – 4 თვე
- მოდული 4.5. - ბუბუს დაავადებები – 1თვე

**4.1 - - პოსტოპერაციული მეთვალყურება გინეკოლოგიაში – 1თვე**  
 მოდულის მიზანი - გონეკოლოგიური ოპერაციის შემდგომი პერიოდის მიმდინარეობის გაცნობა, შესაძლო გართულებების როული დიაგნოსტირება და სათანადო მკურნალობა.

მენჯის ფსკერის პათოლოგია, მისი გამომწვევი მიზეზებისა და მკურნალობის შესაძლო მეთოდების გაცნობა.

**ლიტერატურის ნუსხა**

1. გინეკოლოგია (რუსულ ენაზე)-- ათი მასწავლებლისგან სტიუარტ კემპბელის და კრისტოფა ლიზას რედაქციით. 2005წ.
2. გინეკოლოგია-ენჯევაკი (რუსულ ენაზე) ბეკერის, ადაშის და ხილარდის რედაქციით 2002წ/
3. მეანობა და გინეკოლოგია-ვილიამსი ვ. ბეკი (რუსულ ენაზე) საველეფას და სიჭინავას რედაქციით 1998
4. ოპერაციული გინეკოლოგია-(რუსულ ენაზე) კულაკოვი ვ. სელეზნიოვა ნ. კრასნოპოლსკი ვ. 1990წ.
5. არაოპერაციული გინეკოლოგია--(რუსულ ენაზე)--ვ. სმეტნიკი, ლ.ტუმილოვიჩი 1995წ.
6. Textbook of Laparoscopy--F.Hulka---Third Edition
7. Berek & Novak's Gynecology, 14th Edition, LWW, 2007
8. [www.mdconsult.net](http://www.mdconsult.net)
9. [www.emedicine.com](http://www.emedicine.com)
10. [www.rcog.org.uk](http://www.rcog.org.uk)
11. [www.acog.com](http://www.acog.com)
12. გინეკოლოგია--ლ. ვასილევსკიას რედაქციით. 2000წ

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.** (მოცემულია ცხრილი № 4.1-ის სახით).

ცხრილი № 4.1.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<b>პოსტოპერაციული მეთვალყურეობა -4.1</b>			
<p>1. შესაფერისი პოსტოპერაციული მართვისა და გამოკვლევის დაგეგმვა:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ შეფასება:</li> <li>▪ სითხეების/ ელექტროლიტების ბალანსი;</li> <li>▪ კათეტერი;</li> <li>▪ დრენაჟები;</li> <li>▪ ნაკერები;</li> <li>▪ 2. ოპერაციის შემდგომი გართულებების, მათ შორის ჭრილობის ინფექციისა და თრომბოემბოლის მართვა</li> <li>▪ 3. ოპერაციის მსვლელობაში აღმოცენებული მოულოდნელი გართულებები</li> <li>▪ 4. პაციენტებისა და მათ ნათესავების ფსიქოლოგიური მხარდაჭერა</li> <li>5. მეორადი</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• აბდომინალური ოპერაციის შემდგომი პერიოდის მართვა;</li> <li>• ლაპარასკოპიული ოპერაციის შემდგომი პერიოდის მართვა;</li> <li>• ოპერაციის შემდგომი სპეციფიური ინფექციური გართულებების მართვა</li> <li>• ოპერაციის შემდგომი არასპეციფიური გართულებები</li> <li>• ინფიცირებული ჭრილობის მოვლა</li> <li>• ინფუზორი და ანტიბიოტიკოთერაპიის რაციონალური შერჩევა</li> <li>• ოპერაციის შემდგომი ამბულატორიული მოვლა</li> </ul>	<p>20</p> <p>15</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>5</p> <p>25</p> <p>15</p>	<p>რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების ხარისხს აფასებს მოდულზე პასუხისმგებელი პირი გატარებული პაციენტების რაოდენობის, სამედიცინო დოკუმენტაციის შევსების ხარისხისა და დამოუკიდებლად მუშაობისათვის საჭირო უნარ-ჩვევების მიხედვით.</p>

სისხლდენის მართვა.			
--------------------	--	--	--

**4.2. მენჯის ფსკერის პრობლემები - 2 თვე**

შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები. (მოცემულია ცხრილი № 4.2.-ის სახით).

ცხრილი № 4.2.

<p>1. მენჯის ფსკერის ფუნქციური ანატომია და ფიზიოლოგია; 2. მენჯის ფსკერის ტრავმული დაზიანება; 3. შარდის შეუკავებლობა; 4. შარდ-სასქესო და სწორნაწლავ-საშოს ფისტულები 5. შიდა სასქესო ორგანოების დაწვევა – მკურნალობის მეთოდები</p>	<p>უროგინეკოლოგიური ანამნეზის შეკრება</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ჩაუტარდეს გამოკვლევა.</li> <li>• დაკვირვება და კონსერვატიული მკურნალობა შარდის ბუშტის დაცვის მწვავე დარღვევების დროს საშვილოსნოს პროლაფსის შემთხვევაში.</li> <li>• განხილვა და ძირითადი მართვის გეგმის შემუშავება ჰიპერაქტიული შარდის ბუშტის სიმპტომებისა და შარდის სტრესული შეუკავებლობის დროს.</li> <li>• პირდაპირი დაკვირვება</li> <li>• ძირითადი აღდგენითი ღონისძიებები წინა და უკანა კედლის პროლაფსის დროს.</li> <li>• ვაგინალური პისტრექტომია</li> <li>• ადგილობრივი კანონმდებლობის ზუსტად ცოდნა</li> <li>• დაკვირვებითი პროცედურები</li> <li>• მინიმალური ინცაზიურობა</li> <li>• შევაფასოთ პაციენტისთვის მნიშვნელოვანი ფსიქოლოგიური ფაქტორები</li> <li>• წინა პლანზე წამოვიწიოთ პატივისცემა და კონფიდენციალურობა მის მიმართ.</li> <li>• შევაფასოთ პაციენტი როგორ აღიქვამს ჩვენს მიერ მიწოდებულ ინფორმაციას გართულებებზე, წამლის გვერდით ეფექტებზე და ქირურგიულ მკურნალობაზე.</li> <li>• ადასტურებს საჭიროა თუ არა პაციენტის ფსიქოლოგიური მომზადება შეუკავებლობაზე</li> </ul>	<p>10 5  10  10 5  3  10 5</p>	<p>რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების ხარისხს აფასებს მოდულზე პასუხისმგებელი პირი გატარებული ორსულებისა და მშობიარეთა რაოდენობის, სამედიცინო დოკუმენტაციის შევსების ხარისხისა და დამოუკიდებლად ფიზიოლოგიური მშობიარობის მიღებისათვის საჭირო უნარ-ჩვევების მიხედვით.</p>
--	--	--	--

**4.2 მოდულის დამატებითი აღწერილობა:**

დეტალური აღწერილობა ეპიდემიოლოგიის, ეტიოლოგიის დამახასიათებელი ნიშნავისა და პროგნოსის.

- შარდის და განავლის შეუკავებლობა
- შარდის სტრესული შეუკავებლობა
- ყითას ამწვევი სფინქტერის ჰიპერაქტიულობა

- შარდის დაცლის დაღვევები და შეკავება
- შარდის სისშირე და იმპერატიული მოთხოვნილება
- შარდგამომყოფი ტრაქტის ქვედა ნაწილის დარღვევები.
- ურეთრალური დარღვევები
- ტკივილი
- ფისტულა
- მენჯის ღრუში რადიკალური ქირურგიული ჩარევის ეფექტები.
- ირადიაციული ეფექტები
- შარდგამომყოფი სისტემის დარღვევები სხვა მდგომარეობებთან დაკავშირებით.
- ორსულობა.
- გინეკოლოგიური პათოლოგია
- ხანდაზმული პაციენტები
- ნევროლოგიური მდგომარეობა

გამოკვლევების ჩვენებები და შეზღუდვები.

- უროდინამიკური გამოკვლევა
- დაცლის გრაფიკული გამოსახულება
- ამბულატორიული მონიტორინგი
- უროდინამიკური აღჭურვილობა
- უროფლოუმეტრია
- სტანდარტული ცისტომეტრიის შეზღუდვა.

გამოსახულებითი:

- ზედა საშარდე გზების გამოსახულება
- ქვედა საშარდე გზების გამოსახულება
- მენჯის ღრუს ფსკერი

მკურნალობის ჩვენებები, ტექნიკა, შეზღუდვა და გართულებები:

- კონსერვატიული
- თეთრეული
- შარდის ბუშტის ვარჯიში
- მენჯის ფსკერის ვარჯიში
- თვითკათეტერიზაცია
- ხანგრძლივი კათეტერიზაცია
- კომუნიკაციაზე დამყარებული ზრუნვა

მედიკამენტები:

- ანტიქოლინერგული
- ანტიმუსკანირული
- ალფა-ბლოკერები
- ანტიდეპრესანტები
- ესტროგენები

ქირურგიული

- შარდსადენის დილატაცია
- ურეთრიცისტოსკოპია
- ბოქვენზედა კათეტერიზაცია
- პერიურეთრალური ინექციები
- წინაკედლის აღდგენა
- ვაგინალური ჰისტერექტომია
- საშვილოსნოს პროლაფსის ვაგინალური აღდგენა
- შარდის გამოყოფის პროცედურები
- კოლპოსუსპენზია
- განმეორებითი პროლაფსის აღდგენა
- ფისტულის აღდგენა
- შარდის ბუშტის გადახვევა
- ინექციები



**4.3 სქესობრივი და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა – 3თვე**

**მოდულის მიზანი** - სქესობრივი გზით გადამცემი ინფექციების დიაგნოსტიკა და მართვის თანამედროვე პრინციპების გაცნობა, ოჯახის დაგეგმარების სტრატეგიის, უნაყოფობისა და მისი დაძლევის ტექნოლოგიების ძირითადი პრინციპების გაცნობა.

**ლიტერატურის ნუსხა**

1. გინეკოლოგია (რუსულ ენაზე)-- ათი მასწავლებლისგან სტიუარტ კემპბელის და კრისტოფა ლიზას რედაქციით. 2005წ.
2. გინეკოლოგია-ენჯვაკი (რუსულ ენაზე) ბეკერის, ადაშის და ხილარდის რედაქციით 2002წ/
3. მეანობა და გინეკოლოგია-ვილიამსი ვ. ბეკი (რუსულ ენაზე) საველევას და სიჭინავას რედაქციით 1998
4. ოპერაციული გინეკოლოგია-(რუსულ ენაზე) კულაკოვი ვ. სელეზნიოვა ნ. კრასნოპოლსკი ვ. 1990წ.
5. არაოპერაციული გინეკოლოგია--(რუსულ ენაზე)--ვ. სმეტნიკი, ლ.ტუმილოვიჩი 1995წ.
6. Textbook of Laparoscopy--F.Hulka---Third Edition
7. Berek & Novak's Gynecology, 14th Edition, LWW, 2007
8. [www.mdconsult.net](http://www.mdconsult.net)
9. [www.emedicine.com](http://www.emedicine.com)
10. [www.rcog.org.uk](http://www.rcog.org.uk)
11. [www.acog.com](http://www.acog.com)

12. გინეკოლოგია--ლ. ვასილევსკაიას რედაქციით. 2000წ

**შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები.** (მოცემულია ცხრილი № 4.3.-ის სახით).

ცხრილი № 4.3.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1. შექცევადი, შეუქცევადი, ავარიული კონტრაცეფცია და ორსულობის შეწყვეტა:</li> <li>♦ 2. ჩარევის სახე და ეფექტურობა;</li> <li>♦ მეთოდები, ჩვენებები, უკუჩვენებები და გართულებები;</li> <li>▪ 3. ორსულობის შეწყვეტასთან დაკავშირებული კანონები, 4. სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები,</li> <li>▪ 5. ბავშვთა დაცვა და სქესობრივი ძალადობის აქტი.</li> <li>6. საფრთხის ქვეშ მყოფი                         <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ჯგუფების (მაგ: არასრულწლოვნების, უსახლკაროების, მეძაგების, პატიმრებისა და ნარკომანების) სქესობრივი</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ შეკრიბეთ ანამნეზი, შემდეგთან დაკავშირებით:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>♦ კონტრაცეფციასა და სქესობრივი ჯანმრთელობის საჭიროებების, რისკის განსაზღვრის</li> <li>♦ დაუგეგმავი ორსულობა.</li> </ul> </li> <li>▪ კონსულტირება:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>♦ შექცევადი და შეუქცევადი კონტრაცეფციის შესახებ;</li> <li>♦ დაუგეგმავი ორსულობის შესახებ.</li> </ul> </li> <li>▪ მართეთ შემდეგი კლინიკური სიტუაციები:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>♦ ავარიული კონტრაცეფცია;</li> <li>♦ პორმონალური კონტრაცეფცია;</li> <li>♦ საშვილოსნოს შიდა საშუალების ჩადგმა;</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>30</li> <li>15</li> <li>20</li> <li>15</li> <li>10</li> <li>15</li> <li>5</li> <li>10</li> <li>3</li> <li>5</li> </ul>	<p>რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების ხარისხს აფასებს მოდულზე პასუხისმგებელი პირი გატარებული პაციენტების რაოდენობის, სამედიცინო დოკუმენტაციის შევსების ხარისხისა და მოდულით გათვალისწინებული უნარ-ჩვევების მიხედვით.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ აქვს უნარი, ქალს გაუწიოს კონსულტაცია მათ არჩევანზე და მასთან დაკავშირებულ სქესობრივი ჯანმრთელობის საკითხებზე;</li> <li>▪ ამჟღავნებს ტაქტს, ემპათიასა და უშუალოდ;</li> <li>▪ აქვს უნარი აქტიურად მოუსმინოს და დაიცვას სინუმე;</li> <li>▪ იცის ქალთა უფლებების პატივისცემის,</li> </ul>

<p>ჯანმრთელობის საჭიროებების ამოცნობა და მართვა</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 7. სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები აივ/შიდსის ჩათვლით:             <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ გადაცემის გზა, კლინიკა, მართვა, ტრანსმისია და პრევენცია</li> <li>◆ 8. ქლამიდიის ნაციონალური სკრინინგი და მისის ლოკალური შესრულება;</li> <li>▪ 9. სქესობრივი პრობლემები:                 <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ ადამიანის სასქესო პასუხის ანატომია და ფიზიოლოგია;</li> <li>◆ 10. ფსოქოსექსუალური/სქესობრივი პრობლემების ეპიდემიოლოგია, ეტიოლოგია, პათოგენეზი, კლინიკა და პროგნოზი.</li> <li>▪ პედიატრიული და მოზრდილთა უროგენიტალური ტრაქტის ანომალიები (<a href="#">agenesis</a>, <a href="#">vaginal septum</a>, <a href="#">unicuante or bicirnuate uterus</a>, <a href="#">uterine didelphys</a>)</li> <li>▪ პედიატრიული გინეკოლოგია</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ მედიკამენტური აბორტი (ადრეული, გვიანი)</li> <li>▪ აწარმოეთ შექცევადი კონტრაცეფციის ყველა მეთოდი:             <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ ქალის სტერილიზაცია;</li> <li>◆ ორსულობის ქირურგიული შეწყვეტა.</li> <li>▪ სხვა სამედიცინო მუშაკებთან კავშირი, მაგ:                 <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ მრჩეველები;</li> <li>◆ სოც მუშაკები;</li> <li>◆ შარდსასქესო სისტემის სპეციალისტები;</li> <li>◆ კონტრაცეფციის სპეციალისტები;</li> <li>◆ პირველადი დახმარება</li> <li>◆ მოხალისეთა სექტორი</li> <li>◆ მართვა                     <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ამოცნოს და მართოს შემდეგი:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ ქალებში სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების ძირითადი კლინიკური ნიშნები მაგ: დიზურია, გამონადენი, წყლული სასქესო ორგანოებზე.</li> </ul> </li> <li>◆ სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების გართულებების კლინიკური გამოვლინებები მაგ: მწვავე პელვიტი. ჩაატაროს შესაფერისი მიკრობიოლოგიური კვლევები სქესობრივი გზით გადამდები შემთხვევაში გადაგზავნა</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li></ul>	<p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>15</p>	<p>კონფიდენციალობისა და ღირსების მნიშვნელობა;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ აქვს უნარი ნათლად ახსნას პრეპარატებით მკურნალობა, გართულება, გვერდითი მოვლენები;</li> <li>▪ გრძნობს კულტურული და რელიგიური მოსაზრებების მნიშვნელობას, ისევე როგორც სექსუალურ მრავალფეროვნებას;</li> <li>▪ აფასებს ფსიქოლოგიური ფაქტორების მნიშვნელობას ქალებისა და მათი პარტნიორებისათვის;</li> <li>▪ იცის სასქესო გზებით გადამდები დაავადებების ფსიქოსოციალური გავლენა, აივ/ შიდსით ცხოვრების შესაძლებლობა;</li> <li>▪ აქვს ჯანსაღი ცხოვრების წესის პრომოციის უნარი;</li> <li>▪ გათვითცნობიერებული აქვს BMA/GMC გაიდლაინები ექიმებისათვის;</li> <li>▪ . მოდულის შეფასება ხდება 4 ჯერ (3 შუალედური და ერთი საბოლოო შეფასება). შედეგი წერილობითი ფორმით ეგზავნება პროგრამ ხელმძღვანელს.</li> </ul>
---	--	---	--

4.4. უნაყოფობა და რეპროდუქციული ტექნოლოგიები – 4 თვე

შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები. (მოცემულია ცხრილი № 4.4.-ის სახით).

ცხრილი № 4.4.

<p>1. ქალისა და მამაკაცის უნაყოფობის ეპიდემიოლოგია, ეტიოლოგია, პათოგენეზი, 2. კლინიკური შესაძლებლობები, მკურნალობა და პროგნოზი. –გამოკვლევების ჩვენება, შეზღუდვა და ინტერპრეტაცია: ▪ 3. ენდოკრინული გაზომვები (ქალისა და მამაკაცის) ▪ სპერმის ანალიზი ▪ 4. გენეტიკური ანალიზი ▪ ქირურგიული პროცედურები –ქირურგიული ჩარევების ჩვენება, ტექნიკა, შეზღუდვა და გართულება შემდგომთან დაკავშირებით: ▪ ქალისა და მამაკაცის უშვილობა; ▪ ენდომეტროიზი; ▪ განვითარების ანომალიები. 6. ჩარევითი რეპროდუქციული ტექნიკების ჩვენება, შეზღუდვა და გართულება: ▪ 7. ოვულაციის ინდუქცია ▪ 8. ინვიტრო განაყოფიერება და სპერმის ინტრაციტოპლაზმური ინექცია ▪ 9. გამეტების დონაცია –ეთიკური და იურიდიული საფუძვლები</p>	<p>–შეაგროვეთ ანამნეზი დაგამოიკვლიეთ უშვილო წყვილი; –დაგეგმეთ ძირითადი გამოკვლევები; –წვილის კონსულტაცია დიაგნოზისა და მართვის შესახებ; –შემდგომის ჩატარება: • დიაგნოსტიკური ლაპარასკოპია; • ენდომეტროიზის სტადია • მიღების გამტარობის დადგენა დიაგნოსტიკური პისტეროსკოპია</p>	<p>20  15  10  10  10  10  5</p>	<p>რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების ხარისხს აფასებს მოდულზე პასუხისმგებელი პირი გატარებული პაციენტების რაოდენობის, სამედიცინო დოკუმენტაციის შევსების ხარისხისა და მოდულით გათვალისწინებული უნარ-ჩვევების მიხედვით. გამოხატავს ქალსა და მის პარტნიორებთან ფსიქოლოგიური ფაქტორების მნიშვნელობას; –პატივისცემით ეპყრობა ქალის ღირსებასა და კონფიდენციალობას; –აქვს უნარი შეიცნოს კულტურული განსხვავება, ჰომოსექსუალური ურთიერთობისა და მარტოხელა მშობლობის საკითხები. –აქვს უნარი ითანამშრომლოს სხვა კლინიკური და არაკლინიკური დისციპლინების კოლეგებთან. . მოდულის შეფასება ხდება 4 ჯერ. (3 შუალედური და ერთი საბოლოო შეფასება). შედეგი წერილობითი ფორმით ეგზავნება პროგრამ-ხელმძღვანელს.</p>
---	--	--	---

**ცოდნის კრიტერიუმების დეტალები**

- ქალი (ოვულაციის დარღვევა, მიღებისმხრივი დარღვევები, ენდომეტრიოზი, საშვილოსნოსა და საშვილოსნოს ყელისმიერი ფაქტორები, გენეტიკური ფაქტორები და განვითარების ანომალიები);
- კაცი (სტრუქტურული, ენდოკრინული, ფარმაკოლოგიური, ინფექციური, ცხოვრების რეჟიმისეული და გენეტიკური ფაქტორები);
- აუხსნელი უშვილობა;
- კიბოს მკურნალობის შორეული შედეგები;
- სტერილიზაციასთან დაკავშირებული სინანული.

**კვლევის ტექნიკების ჩვენება, შეზღუდვა და ინტერპრეტაცია.**

- სპერმის ანალიზი;
- ენდოკრინული კვლევა (იხილეთ მოდული 13)
- ოვულაციის გამოკვლევა;
- უნაყოფო კაცის გამოკვლევა;
- ამენორეა და ოლიგომენორეა;
- საკვერცხეების პოლიკისტოზი;
- ჰიპერპროლაქტინემია;
- ფარისებრი/თირკმელზედა ჯირკვლის ფუნქცია;
- გონადების უკმარისობა.
- გენეტიკური ანალიზი:
- ქრომოსომული ანალიზი, მაგ. სასქესო ქრომოსომების ანომალიები;
- გენეტიკური ანომალიები, მაგ. ცისტური ფიბროზი.

**ულტრაბგერა**

- საშვილოსნოსა და საკვერცხის ნორმალური მორფოლოგია;

- საკვერცხეების პოლიკისტოზი;

**სხვა ვიზუალური ტექნიკები:**

- ჰისტეროსალპინგოგრაფია;
- ჰიპოფიზის ვიზუალიზაცია;
- კომპიუტერული ტომოგრაფია;
- მაგნეტურ-რეზონანსული ტომოგრაფია;

**ლაბორატორიული კვლევის მეთოდები:**

- დიაგნოსტიკური ლაპარასკოპია;
- დიაგნოსტიკური ჰისტეროსკოპია.

**ჩვენება, შეზღუდვა, ტექნიკა და გართულება:**

- ოვულაციის ინდუქცია (მაგ. კლომიფენი, გონადოტროპინები, გონადოტროპინ-რილიზინგ ჰორმონი);
- სხვა თერაპიული ინტერვენციები (მაგ. მეტფორმინი, დოფამინერგული პრეპარატები);
- საშვილოსნოსშიდა ინსემინაცია;
- in vitro განაყოფიერება;
- სპერმის ინტრაციტოპლაზმური ინსემინაცია;
- სპერმის ქირურგიული მკურნალობა.

**იურიდიული და ეთიკური საფუძვლები:**

- ადამიანის ფერტილიზაციისა და ემბრიოლოგიის აქტი;
- ბავშვის კეთილდღეობა;
- ემბრიონის შენახვა;
- გემეტების დონაცია;
- სუროგატული დედობა.

**ქალისა და მამაკაცის უშვილობასთან დაკავშირებული ქირურგიული მკურნალობის ჩვენება, შეზღუდვა და გართულება:**

- სტერილიზაციისა და ვაზექტომიის აღდგენა;
- აღჰეზიოლიზისი;
- სალპინგოსტომა;
- ენდომეტრიოზის ქირურგიული მართვა;
- საკვერცხის დიათერმია;

- მიომექტომია;
- ოპერაციული ჰისტეროსკოპია;
- ვარიკოცელე.

**კონტრაცეფციის მეთოდები:**

- ოჯახის დაგეგმვის ბუნებრივი გზა;
- ბარიერული კონტრაცეპტივები (კონდომი: ქალის, კაცის; დიაფრაგმა, ჩაჩი)
- სპერმიციდები;
- ორალური კონტრაცეპტივები (ფარმაკოდინამიკისა და მეტაბოლური ეფექტების ჩათვლით), ტრანსდერმული, სუბდერმული იმპლანტები; ინტრამუსკულარული, საშივილოსნოს შიდა საშუალებები.
- ქალისა და მამაკაცის სტერილიზაცია;
- საშივილოსნოსშიდა საშუალებები (სპილენძის შემცველი, პროგესტერონის შემცველი)
- შექცევითი სტერილიზაცია;
- პოსტკოიტალური მეთოდები (პროგესტოგენი, საშივილოსნოს შიდა საშუალებები)
- კონტრაცეფციის დადებითი მხარეები.

**დაზღვევა/არასასურველი ორსულობა:**

- წარუმატებელი კონტრაცეფცია:
  - ✓ მეთოდი;
  - ✓ იატროგენული;
  - ✓ გამოყენების თავსაზრისით.
- კონტრაცეფციაზე უარის თქმა
  - ✓ სოციალური ფაქტორების გამო;
  - ✓ კულტურული ფაქტორების გამო;
  - ✓ სექსუალური/ოჯახური დამცირების გამო;
  - ✓ არასრულფასოვანი სერვისი.
- სოციო-ეკონომიკური შედეგები:
  - ✓ დეპრივაციის ციკლი;
  - ✓ პოპულაციის ტენდენცია.
- მართვა:
  - ✓ აბორტი;
  - ✓ შვილად აყვანა;
  - ✓ ნაყოფის შენარჩუნება.

**სქესობივი გზით გადამდები დაავადებები, აივ/შიდსის ჩათვლით:**

- ტრანსმისია;
- კლინიკა;
- გამოვლენა;
- პრევენცია;
- მეურნეობა;
- გამოჯანმრთელება;
- მონიტორინგი;
- ჯანდაცვის მუშაკები;
- გენიტოურინარული სერვისი;
- სკრინინგი;
- სპეციფიური მდგომარეობა;
- ქლამიდია;
- აივ;
- პარაზიტული ინფექცია;
- სოკოვანი ინფექცია;
- ბაქტერიული ინფექცია;
- პროტოზოული ინფექცია;
- ვირუსული ინფექცია.

**ორსულობის შეწყვეტა:**

- პროცედურის წინა კონსულტირება/შეფასება;
- გესტაციის ვადის განსაზღვრა;
- მეთოდები ალტერნატივა/არჩევანი;
- სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების სკრინინგი და პროფილაქტიკა;
- კონსულტირება და მხარდაჭერა.

**ტექნიკა:**

- მეთოდები (მანუალური ვაკუუმ ასპირაცია, საშვილოსნოს ასპირაცია, დილატაცია და ევაკუაცია, მედსიკამეტოზური აბორტი)
- პროცედურების გართულებები;
- კონტრაცეპტივების მიწოდება და შესვენება.

**შემდგომი მეთვალყურეობა:**

- კონტრაცეპცია;
- სქესობრივი ჯანმრთელობა;
- კონსულტირება და მხარდაჭერა.

**სხვა საკითხები:**

- ასაკი;
- ინფორმირებული თანხმობა;
- კონფიდენციალურობა;
- ლეგალურობა;
- სპეციალური საჭიროებები და მოხალისე ჯგუფები;
- სერვისის ორგანიზაცია;
- მაღალი რისკის ჯგუფები;
- რთულად მისაწვდომი ჯგუფები (უსახლკაროები, მეძავეები, გონებრივად შეზღუდულები)
- მოზარდები
- მოხალისეები;
- სწავლის შეუძლებლობა;
- სოციო-ეკონომიკური დეპრივაცია;
- სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების ნეგატიური ფსიქოსოციალური გავლენა აივ/შიდსის ჩათვლით.
- ნეტვორკისა და მრავალმხრივი მუშაობის მნიშვნელობა.

**სექსუალური პრობლემები:**

- ადამიანის სექსუალური პასუხის ანატომია და ფიზიოლოგია;
- ძირითადი სექსუალური პრობლემების– როგორცაა სექსუალური ინტერესის დაკარგვა, ვაგინიზმი, ანორგაზმია– პსიქოგენური ეტიოლოგია და გამოვლინება;
- ასაკის, კულტურული გავლენის, ავადმყოფობისა და პრეპარატების გავლენა სექსუალურ ქცევაზე.
- გენდერული იდენტიფიკაციის დარღვევა;
- ფსიქოსექსუალური კონსულტირების პრინციპები;
- სექსუალური პრობლემები განსაკუთრებულ ჯგუფებში, როგორცაა და ფიზიკური და გონებრივი უნარშეზღუდულობა;
- ფსიქოსექსუალური პრობლემების სახეშეცვლილი გამოვლინება და ბავშვებზე სექსუალური ძალადობა.
- რეფერალური სისტემა ლოკალურ ექსპერტიზაზე ფსიქოსექსუალური მედიცინისა და სექსუალური დისფუნქციის განხრით.

4.5 მოდულის მიზანი - სარძევე ჯირკვლის ფონური, კეთილთვისებიანი და ავთვისებიანი დაავადებების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის თანამედროვე მეთოდების შესწავლა ლიტერატურის ნუსხა

1. გინეკოლოგია–ლ. ვასილევსკაიას რედაქციით. 2000წ

2. გინეკოლოგია (რუსულ ენაზე)-- ათი მასწავლებლისგან სტიუარტ კემპბელის და კრისტოფა ლიზას რედაქციით. 2005წ.
3. გინეკოლოგია-ენჯვაკი (რუსულ ენაზე) ბეკერის, ადაშის და ხილარდის რედაქციით 2002წ/
4. მეანობა და გინეკოლოგია-ვილიამსი ვ. ბეკი (რუსულ ენაზე) საველევას და სიჭინავას რედაქციით 1998
5. ოპერაციული გინეკოლოგია-(რუსულ ენაზე) კულაკოვი ვ. სელეზნიოვა ნ. კრასნოპოლსკი ვ. 1990წ.
6. არაოპერაციული გინეკოლოგია--(რუსულ ენაზე)--ვ. სმეტნიკი, ლ.ტუმილოვიჩი 1995წ.
7. William's Obstetrics, 22 th ed, Cunningham et al, 2005
8. Berek & Novak's Gynecology, 14th Edition, LWW, 2007
9. William's Obstetrics, 22 th ed, Cunningham et al, 2005
10. [www.mdconsult.net](http://www.mdconsult.net)
11. [www.emedicine.com](http://www.emedicine.com)
12. [www.rcog.org.uk](http://www.rcog.org.uk)
13. [www.acog.org](http://www.acog.org)

შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა, ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა და მოდულის შეფასების მეთოდები. (მოცემულია ცხრილი № 4.5-ის სახით).

ცხრილი № 4.5.

თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციის რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
ძირითადი პათოფიზიოლოგიური მდგომარეობები, რომელიც ზემოქმედებს ძუძუს, ა. ძუძუს მოცულობითი პროცესი ბ. გამონადენი დვრილიდან გ. ტკივილი დ. ინფექცია (მასტიტის) ე. დერმატოლოგიური პათოლოგიები ვ. ასიმეტრია ზ. გადაჭარბებული ზომა თ. ჰიპოპლაზია.	ძუძუს დაავადებებისათვის დამახასიათებელი პაციენტის ისტორიის განხილვა. განახორციელებს დაწვრილებითი ფიზიკალური გამოკვლევა ძუძუს პათოლოგიის დიაგნოზის დასადასტურებლად ძუძუს პათოლოგიური მდგომარეობის შესაფასებლად გამოყენებული დიაგნოსტიკური ტესტების განხილვა ა. ცისტისასპირაცია ბ. დვრილისმიერი გამონადენის შეგროვება ციტოლოგიური გამოკვლევისათვის და კულტივირებისათვის. გ. აბსცესის ნემსით ასპირაცია. დ. კანისბიოფსია. ე. ნემსით ან ექსციზიური ბიოფსია. ვ. ულტრასონოგრაფია.	20 10  15  3 5  3 5 10	რეზიდენტის მიერ მოდულის ათვისების ხარისხს აფასებს მოდულზე პასუხისმგებელი პირი გატარებული პაციენტების რაოდენობის, სამედიცინო დოკუმენტაციის შევსების ხარისხისა და მოდულით გათვალისწინებული უნარ-ჩვევების მიხედვით. მოდულის შეფასება ხდება 4 ჯერ (3 შუალედური და ერთი საბოლოო შეფასება). შედეგი წერილობითი ფორმით ეგზავნება პროგრამ-ხელმძღვანელს.