

სარეზიდენტო პროგრამა

„თერაპიული სტომატოლოგია“

(ხანგრძლივობა 11 თვე - 1 წელი)

თავი I. პროგრამის ზოგადი დებულებები

მუხლი 1. პროგრამის მიზანი და ამოცანები

1. სახელმწიფო სარეზიდენტო პროგრამა „თერაპიული სტომატოლოგია“ განკუთვნილია უმაღლესი სამედიცინო განათლებისა (სტომატოლოგიის ფაკულტეტი – დიპლომირებული სტომატოლოგი) და საექიმო სპეციალობის მაძიებლის დამადასტურებელი მოწმობის მქონე პირთათვის. პროგრამა გაწერილია 11 თვეზე და შედგება პროფესიული მზადებისაგან მოზრდილთა და ბავშვთა თერაპიულ სტომატოლოგიაში.

2. პროგრამის წარმატებით დაძლევის წინაპირობას დიპლომამდელი სამედიცინო განათლების ეტაპზე მიღებული ცოდნა და უნარ-ჩვევები წარმოადგენს. რეზიდენტს უნდა შეეძლოს ელექტრონული საინფორმაციო წყაროების მოპოვება, ანალიზი, სინთეზი და მიღებული ინფორმაციის პრაქტიკაში გამოყენების უნარი. რეზიდენტს უნდა გამოუმუშავდეს კოლეგებთან, როგორც ჯგუფური მუშაობის, ასევე ამ ჯგუფში საკუთარი ინდივიდობის წარმოჩენის უნარი. უნდა გამოავლინოს პასუხისმგებლობა, სამართლიანობა და საექიმო საქმიანობის კარგი ცოდნა, კომუნიკაბელობა პაციენტსა და მის ახლობლებთან. მას უნდა შეეძლოს ავადმოყოფის ყველა პრობლემის მოგვარება თერაპიულ სტომატოლოგიაში და თანამედროვე მეთოდებით სრულყოფილი მკურნალობის უზრუნველყოფა. რეზიდენტს უნდა ჰქონდეს სურვილი და მზაობა მიიღოს და შეასრულოს უშუალო ხელმძღვანელის ყველა მითითება და ინსტრუქცია, გაითვალისწინოს კრიტიკა. რეალურად უნდა შეაფასოს საკუთარი ძალები, ნაკლოვანებები. უნდა ჰქონდეს საკუთარი თავისადმი კრიტიკული მიდგომის და სათანადო დასკვნების გამოტანის უნარი.

3. რეზიდენტურის სრული კურსის წარმატებით დამთავრების შემდეგ რეზიდენტი იღებს შესაბამის მოწმობას, ხოლო დამოუკიდებლად საექიმო საქმიანობის უფლების მოსაპოვებლად აბარებს სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოცდას. რეზიდენტურაში მომზადებულ სტომატოლოგს სერტიფიცირების შემდეგ უფლება აქვს, იმუშაოს თერაპევტ-სტომატოლოგად ყველა სამკურნალო-პროფილაქტიკურ დაწესებულებაში, მიუხედავად მისი ორგანიზაციულ-სამართლებრივი კუთვნილებისა.

4. პროგრამის მიზანია - სამედიცინო განათლების მქონე დიპლომირებული სტომატოლოგის კონკურენტუნარიან სპეციალისტად ჩამოყალიბება და მომავალი დამოკიდებელი საექიმო და სამედიცინო საქმიანობისთვის სათანადო გამოცდილების შექმნა.

5. პროგრამის ამოცანაა – თერაპევტი-სპეციალისტის მომზადება, რომელიც შეძლებს პირის ღრუს ქსოვილებისა და ორგანოების, ყბა-კბილთა სისტემის დაავადებების დროულ ამოცნობას, მკურნალობას, პროფილაქტიკასა და მკურნალობაზე ორიენტირებული ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის სრულყოფას. თერაპიული სტომატოლოგიის სარეზიდენტო პროგრამის დასრულებისას სპეციალისტის კომპეტენციები:

ა) ზოგადი:

ა.ა) სტომატოლოგიური პაციენტის გასინჯვა და დაავადების დიაგნოსტიკა;

ა.ბ) ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში მკურნალობის ძირითადი ტექნიკის განსაზღვრა და შესაბამისი გადაწყვეტილების მიღება;

ა.გ) დაავადების პრევენციის ღონისძიებების დასახვა;

ა.დ) მკურნალობის სქემის შემუშავება, სამკურნალო საშუალებების მიზანმიმართული სელექცია და დანიშნულებისამებრ გამოყენება.

ბ) კერძო:

ბ.ა) სტომატოლოგიურ დაავადებათა ანამნეზის შეჯერება;

ბ.ბ) კლინიკური გასინჯვის ყველა აღიარებული მეთოდის ფლობა;

ბ.გ) კლინიკურ-ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული დიაგნოსტიკის თანამედროვე საშუალებების მონაცემთა კვალიფიციური ინტერპრეტაცია, დიაგნოსტიკური და სამკურნალო მანიპულაციების ფლობა;

ბ.დ) აუცილებელია ორთოპანტომოგრაფიული და ვიზიოგრაფიული კვლევის ანალიზი, ნორმის დასადგენად და პათოლოგიური პროცესების შესაფასებლად;

ბ.ე) ასეპტიკის და ანტისეპტიკის დაცვა სტომატოლოგიურ კაბინეტში პაციენტის მიღებისას; პაციენტისა და სტომატოლოგის უსაფრთხო მუშაობის ყველა პირობის მაქსიმალური დაცვა;

ბ.ვ) მკურნალობის დაწყებამდე, საჭიროების შემთხვევაში, პირის ღრუს პროფესიული ჰიგიენის ჩატარება შესაბამისი ინსტრუმენტების, აპარატურის და ჰიგიენური საშუალებების გამოყენებით (ფტორის შემცველი პროფესიული პასტები, ჯაგრისები, ფლოსები);

ბ.ზ) ჩვენების მიხედვით კბილთა უმტკივნეულო პრეპარირების და რესტავრაციისთვის შესაბამისი ადგილობრივი ანესთეზიის ტექნიკის შერჩევა და განხორციელება (არაინექციური, ინფილტრაციული ან რეგიონული). ადგილობრივი ანესთეზიის ლოკალური და ზოგადი გართულებების მკურნალობა და პირველადი დახმარება;

ბ.თ) უსაფრთხოების მიზნით პირის ღრუს საიზოლაციო საშუალებების გამოყენება კბილთა პრეპარირების და რესტავრაციის დროს (ტუჩისა და ლოყის რეტრაქტორები ,Rubber-Dum-ის სისტემა);

ბ.ი) მარემინერალიზირებელი თერაპიის ჩატარება შესაბამისი საშუალებების გამოყენებით;

ბ.კ) ჩვენების მიხედვით სილანტების შერჩევა და ფისურების ჩაბეჭდვა;

ბ.ლ) მგრძობელობის დამაქვეითებელი სამკურნალო საშუალებების შერჩევა და გამოყენება.

ბ.მ) კარიესული ღრუს პრეპარირება საბუენ-საერსტავრაციო მასალის საიმედო ფიქსაციისთვის ბლექის კლასიფიკაციის და სარესტავრაციო მასალის მიხედვით;

ბ.ნ) საჭიროებისამებრ სამკურნალო და საიზოლაციო საშუალებების შერჩევა და გამოყენება;

ბ.ო) კბილთა რესტავრაციისათვის, საბუენი მასალის და კარიესული ღრუების ლოკალიზაციის შესაბამისი ინსტრუმენტებისა და აქსესუარების გამოყენება;

ბ.პ) კბილთა ბიომიმეტიკური და ესთეტიკური პარამეტრების გათვალისწინებით საბუენ-სარესტავრაციო მასალის შერჩევა და რესტავრაცია.

ბ.ჟ) კბილთა პოსტრესტავრაციული დამუშავების სისტემების და საშუალებების ზედმიწევნით ცოდნა და გამოყენება (ფინირება, პრეპოლირება და პოლირება);

ბ.რ) კბილის ღრუს პრეპარირება სხვადასხვა ჯგუფის კბილთა ტოპოგრაფიის ცოდნაზე დაყრდნობით, არხთა სისტემის შესასვლელების ექსპოზიცია არხშიდა პრეპარირების სწორად და თავისუფლად ჩასატარებლად;

ბ.ს) არხშიდა პრეპარირება აღმავალი (Step-Back) ან დაღმავალი (Crown-Down) მეთოდით, ხელის როტაციული ინსტრუმენტების საშუალებით ISO სტანდარტის მონაცემების მიხედვით;

ბ.ტ) არხების მედიკამენტოზური დამუშავებისთვის განკუთვნილი საირიგაციო

ბ.უ) საშუალებების ცოდნა და მათი გამოყენება პროტოკოლის თანმიმდევრული და ზუსტი დაცვით;

ბ.ფ) ენდოდონტიური მკურნალობის დაწყებამდე, მისი მსვლელობის პროცესში და დამასრულებელ ეტაპზე აუცილებელია ვიზიოგრაფიული გამოკვლევა განხილვა და მონიტორინგი. პირველადი დიაგნოზის შემოწმება, საჭიროების შემთხვევაში და საბოლოო დიაგნოზის დასმა და ფესვის არხის სამუშაო სიგრძის დადგენა (ელექტრომეტრიული მეთოდის ცოდნა Apex Locator-ის გამოყენებით);

ბ.ქ) კბილის ფესვის არხთა სისტემის დროებითი დაბუენის შემთხვევაში პლასტიური არაგამყარებადი პასტების შერჩევა და მათი ჩვენების მიხედვით გამოყენება. საბოლოო ობტურაცია ფილერებით, სილერებითა და Gutta-Percha-ს წკირებით ლატერალური კონდენსაციის ან/და თერმული კომპაქციის მეთოდით;

- ბ.დ) პულპის დაავადებათა მკურნალობა ვიტალური, დევიტალური ექსტირპაციის
- ბ.ე) მეთოდებით, ძნელად გამავალი და გაუვალი არხების ენდოდონტიური
- ბ.შ) მკურნალობის თავისებურებები და არხთა საიმპრეგნაციო საშუალებების შერჩევითი გამოყენება ჩვენების მიხედვით;
- ბ.ჩ) პერიოდონტის დაავადებათა მკურნალობა;
- ბ.ც) პირის ღრუს ლორწოვანი დაზიანებების მორფოლოგიური ელემენტების ამოცნობა და მათი დიფერენცირება; დიაგნოზის დასმა, საჭიროების შემთხვევაში მასზე გამოცდილ კოლეგასთან კონსულტაცია; საბოლოო დიაგნოზის ახსნა პაციენტისთვის გასაგებ ენაზე, შესაძლო გართულებებისა და მოსალოდნელი შედეგების გაცნობა;
- ბ.ძ) პირის ღრუს კლინიკური ინდექსების განსაზღვრა (ჰიგიენური, პაროდონტალური სისხლდენის, მორყევის ხარისხის დადგენა);
- ბ.წ) გამოკვლევის დამხმარე მეთოდების გამოყენება: ვიზიოგრაფიული, ორთოპანტომოგრაფიული, პირის ღრუს მიკროფლორის მგრძნობელობის შესწავლა, სისხლის საერთო და ბიოქიმიური ანალიზი;
- ბ.ჭ) პაროდონტალური ჯიბეების და პირის ღრუს ანტისეპტიკური დამუშავება;
- ბ.ხ) ზოგადი მკურნალობის სქემის შემუშავება, სამკურნალო საშუალებების მიზან
- ბ.ჯ) მიმართული სელექცია და დანიშნულებისამებრ გამოყენება;
- ბ.ჰ) კბილების არაკარიესული დაზიანებების (ჰიპოპლაზია, კბილის მინანქრის ჰიპერპლაზია, ფლოროზი, კბილის ქსოვილების განვითარების მემკვიდრული და ტოქსიური დარღვევები, კბილის მაგარ ქსოვილთა ცვეთა, სოლისებური დეფექტი, ეროზია, კბილის ტრავმული დაზიანებები, კბილის მაგარ ქსოვილთა ნეკროზი) დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და პრევენციის თანამედროვე მეთოდების შემუშავება;
- ბ.პ¹) ბავშვთა და მოზარდთა ასაკში კბილის კარიესის (დაწყებითი, ზედაპირული, საშუალო, ღრმა კარიესი) მიმდინარეობის თავისებურებების გათვალისწინება დროებით და მუდმივ კბილებში, მკურნალობისა და პრევენციის თანამედროვე მეთოდების შემუშავება, კბილთა დაბეჭენა;
- ბ.პ²) პულპიტების მიმდინარეობის და მკურნალობის თავისებურებების გათვალისწინება ბავშვთა და მოზარდთა ასაკში, ფესვის არხების დაბეჭენა;
- ბ.პ³) ბავშვთა და მოზარდთა ასაკში პერიოდონტიტების მიმდინარეობის და მკურნალობის თავისებურებების გათვალისწინება, ფესვის არხების დაბეჭენა;
- ბ.პ⁴) პაროდონტის დაავადებების მიმდინარეობის და მკურნალობის თავისებურებების გათვალისწინება ბავშვთა ასაკში, პუბერტულ პერიოდში;
- ბ.პ⁵) პირის ღრუს ლორწოვანი გარსის დაავადებების (ტრავმული დაზიანებები, დაზიანებები მწვავე ინფექციური დაავადებების, ვირუსული ინფექციების დროს, სპეციფიკური ინფექციებით გამოწვეული დაზიანებები, პირის ღრუს ლორწოვანი გარსის სოკოვანი ინფექციები, ალერგიული დაავადებები, ცვლილებები სისტემური დაავადებების დროს) მიმდინარეობის და მკურნალობის თავისებურებების განსაზღვრა ბავშვთა და მოზარდთა ასაკში.

მუხლი 2. სპეციალობის აღწერილობა

1. სტომატოლოგია დამოუკიდებელი საექიმო საქმიანობაა, რომელიც სამედიცინო მეცნიერების შემადგენელ ნაწილს წარმოადგენს იგი სწავლობს პირის ღრუს ჯანმრთელობის საკითხებს, პირის ღრუს, ყბა-სახის მიდამოს მაგარი და რბილი ქსოვილების დაავადებებს პირის ღრუში და გარემო ფაქტორების ზეგავლენას სტომატოლოგიურ სტატუსზე.
2. სტომატოლოგი ინტეგრირებული ცოდნის ექიმი-სპეციალისტია, რომელიც ფლობს სტომატოლოგიური დაავადებების დიაგნოსტიკას, მკურნალობას, პრევენციულ ღონისძიებებს და მიღებული აქვს დიპლომის შემდგომი პროფესიული განათლება. სტომატოლოგიის სპეციალისტის მოვალეობაა ყბა-კბილთა სისტემისა და პირის ღრუს ორგანოების დაავადებების დროული ამოცნობა, პროფილაქტიკისა და მკურნალობაზე ორიენტირებული ჯანმრთელობის სისტემის სრულყოფა.
3. თერაპევტ-სტომატოლოგს უნდა შეეძლოს:

- ა) სტომატოლოგიური დაავადებების ანამნეზის შეკრება;
- ბ) კლინიკური გასინჯვის ყველა აღიარებული მეთოდის გამოყენება;
- გ) კლინიკურ-ლაბორატორიული, ინსტრუმენტული და რენტგენოგრაფიული დიაგნოსტიკის თანამედროვე საშუალებების მონაცემთა კვალიფიციური ინტერპრეტაცია, უნდა ფლობდეს დიაგნოსტიკურ და სამკურნალო მანიპულაციებს;
- დ) ეტიოლოგიურად და პათოგენეზურად გამართული კონსერვატიული მკურნალობის დანიშვნა;
- ე) სტომატოლოგიური დაავადებების ადეკვატური მართვა დაავადების ნებისმიერ ეტაპზე;
- ვ) სტომატოლოგიური პათოლოგიების პრევენციული ღონისძიებების ადეკვატური მართვა;
- ზ) აუცილებელია კომუნიკაციის დამყარება საშუალო მედპერსონალთან, სტუდენტებთან, ექიმებთან, პაციენტებთან და მათ ახლობლებთან;
- თ) აჩვენოს მზადყოფნა უწყვეტი პროფესიული განათლებისთვის, რაც ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი მომენტია სტომატოლოგიის კვალიფიკაციის მუდმივი ამაღლებისა და სრულყოფისთვის;
- ი) ასწავლოს და გაუზიაროს შეძენილი ცოდნა და პრაქტიკული გამოცდილება კოლეგებს, რეზიდენტებს და სტუდენტებს;
- კ) აჩვენოს სამეცნიერო კვლევების, ნაშრომების ადეკვატური აღქმისა და ინტერპრეტაციის უნარი, ამავედროულად, თვითონაც შეეძლოს კვლევის წარმართვა ან მასში აქტიური მონაწილეობა.

4. თერაპიული სტომატოლოგია მოიცავს შემდეგი ქვემოჩამოთვლილი დაავადებების და პათოლოგიური მდგომარეობების კლინიკას, დიაგნოსტიკას, მკურნალობას და პროფილაქტიკას:

- ა) კარიესი (ლაქის სტადია, ზედაპირული კარიესი, საშუალო კარიესი, ღრმა კარიესი) - დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და პროფილაქტიკა;
- ბ) არაკარიესული დაავადებები (ჰიპოპლაზია, კბილის მინანქრის ჰიპერპლაზია, ფლუოროზი, კბილის ქსოვილების განვითარების მემკვიდრული და ტოქსიური დარღვევები, კბილის მაგარ ქსოვილთა ცვეთა, სოლისებური დეფექტი, ეროზია, კბილის ტრავმული დაზიანებები, კბილის მაგარ ქსოვილთა ნეკროზი) - დიაგნოსტიკა, მკურნალობა და პროფილაქტიკა;
- გ) პულპის დაავადებები (მწვავე კეროვანი პულპიტი, მწვავე დიფუზური პულპიტი, ქრონიკული ფიბროზული პულპიტი, ქრონიკული ჰიპერტროფიული პულპიტი, ქრონიკული განგრენოზული პულპიტი, ქრონიკული გამწვავებული პულპიტი)- დიაგნოსტიკა და მკურნალობა;
- დ) პერიოდონტის დაავადებები (მწვავე აპიკალური პერიოდონტიტი, ქრონიკული ფიბროზული პერიოდონტიტი, ქრონიკული მაგრანულირებელი პერიოდონტიტი, ქრონიკული გრანულომატოზური პერიოდონტიტი, ქრონიკული გამწვავებული პერიოდონტიტი) - დიაგნოსტიკა, პროფილაქტიკა, კონსერვატიული მკურნალობა, ქირურგიული მკურნალობა;
- ე) პაროდონტის დაავადებები:
 - ე.ა) გინგივიტი - (კატარული, წყლულოვანი, ჰიპერტროფიული)- დიაგნოსტიკა, პროფილაქტიკა, კონსერვატიული მკურნალობა;
 - ე.ბ) პაროდონტიტი - დიაგნოსტიკა, კონსერვატიული მკურნალობა;
 - ე.გ) პაროდონტოზი - დიაგნოსტიკა, კონსერვატიული მკურნალობა;
 - ე.დ) პაროდონტოლიზი - (პაროდონტის ქსოვილების პროგრესული ღიზისით მიმდინარე იდიოპათიური დაავადებები) - დიაგნოსტიკა, კონსერვატიული მკურნალობა;
 - ე.ი) პაროდონტომები- დიაგნოსტიკა;
 - ე.კ) ლორწოვანი გარსის, ენისა და ტუჩის დაავადებები/ანომალიები;
 - ე.ლ) ტრავმული დაზიანება (მექანიკური, ქიმიური, ფიზიკური)- დიაგნოსტიკა, კონსერვატიული მკურნალობა;

ემინფექციური დაავადებები: ვირუსული, ვენსანის წყლულოვან-ნეკროზული სტომატიტი, ბაქტერიული დაავადებები, მიკოზები, ვენერიული დაავადებები- დიაგნოსტიკა, მკურნალობა;

ენაღერგიული დაავადებები: მრავალფორმიანი ექსუდაციური ერთემა, ქრონიკული რეციდიული აფტოზური სტომატიტი- დიაგნოსტიკა, მკურნალობა;

ე.ოპირის ღრუს ლორწოვანი გარსის ცვლილებები დერმატოზების დროს: პემფიგუსი, წითელი ბრტყელი ლიქენი- დიაგნოსტიკა, მკურნალობა;

ე.პ) ჰეილიტები: ექსფოლიაციური ჰეილიტი, კონტაქტური ალერგიული ჰეილიტი, მეტეოროლოგიური ჰეილიტი- დიაგნოსტიკა, მკურნალობა;

ოკიბოსწინარე დაავადებები- დიაგნოსტიკა.

ე.უ) ჩვენების მიხედვით ადგილობრივი გაუტკივარების სხვადასხვა მეთოდის (არაინექციური, ინფილტრაციული, რეგიონული) შერჩევა და გამოყენება ბავშვებსა და მოზრდილებში; ადგილობრივი გაუტკივარების ლოკალური და ზოგადი გართულებების მკურნალობა და პირველადი დახმარება;

5. ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული გამოკვლევის ჩამონათვალი, რომელთა შედეგების ინტერპრეტაცია და კლინიკური შეფასება უნდა შეეძლოს თერაპევტ-სტომატოლოგს.

ა) კლინიკურ-დიაგნოსტიკური კვლევის მეთოდები და მათი შედეგების ინტერპრეტაცია;

ბ) რენტგენოლოგიური გამოკვლევის მეთოდები და მათი შედეგების ინტერპრეტაცია;

გ) ბიოქიმიური კვლევის მეთოდები და მათი შედეგების ინტერპრეტაცია;

დ) იმუნოლოგიური კვლევის მეთოდები და მათი შედეგების ინტერპრეტაცია;

ე) მორფოლოგიური კვლევის მეთოდები და მათი შედეგების ინტერპრეტაცია;

ვ) სისხლის საერთო ანალიზის ინტერპრეტაცია;

ზ) სისხლის იმუნოლოგიური და ბაქტერიული კვლევის ინტერპრეტაცია;

თ) სისხლის სეროლოგიური კვლევის ინტერპრეტაცია;

ი) პირის ღრუს მიკრობიოლოგიური კვლევის ინტერპრეტაცია;

კ) შარდის საერთო ანალიზის შედეგების ინტერპრეტაცია;

6. თერაპევტი-სტომატოლოგის აუცილებელი პრაქტიკული უნარ-ჩვევები (დიაგნოსტიკური და სამკურნალო მანიპულაციები):

ა) ყბა-კბილთა ინდექსების განსაზღვრა; ვიტალური შეღებვის მეთოდი, კარიეს-დეტექტორის გამოყენება; ფლუორესცენციული მეთოდი; საკვლევი მასალის აღება მიკრობიოლოგიური გამოკვლევისთვის; ბიოფსიური მასალის აღება მორფოლოგიური კვლევისთვის, ფუნქციის ჩატარება მორფოლოგიური ციტოლოგიური და ჰისტოლოგიური კვლევისთვის; ზონდირება, პერკუსია, პალპაცია; ელექტროდონტოლოგიის, თერმოდიაგნოსტიკის განსაზღვრა;

ბ) აპექსლოკატორის გამოყენება; კლინიკური ინდექსების განსაზღვრა; კლინიკურ-ლაბორატორიული მონაცემების სწორი ანალიზის უნარი.

გ) ადეკვატური ანესთეზიის ჩატარება; კარიესული და კბილის ღრუს პრეპარირება, მედიკამენტური დამუშავება და დაბუნა, მარემინერალიზებელი თერაპიის, არხშიდა ელექტროფორეზის,

დ) ელექტროკოაგულაციის ჩატარება; პროფესიული ჰიგიენის ჩატარება; პაროდონტის და ლორწოვანი გარსის დაავადებების ადეკვატური კონსერვატიული მკურნალობა.

7. იმ დაავადებების და პათოლოგიური მდგომარეობების ჩამონათვალი, რომელთა პროფილაქტიკა, დიაგნოსტიკა, პირველადი დახმარება და მკურნალობა უნდა შეეძლოს თერაპევტ-სპეციალისტს:

ა) კარიესული და არაკარიესული დაავადებები;

ბ) პულპის დაავადებები;

გ) პერიოდონტის დაავადებები;

დ) პაროდონტის დაავადებები;

ე) ლორწოვანი გარსის, ენის და ტუჩის დაავადებები/ანომალიები;

8. თერაპევტ-სტომატოლოგს უნდა შეეძლოს შემდეგი გადაუდებელი დაავადებების პროფილაქტიკა, დიაგნოსტიკა, პირველადი დახმარება:

- ა) ჰიპერტონული კრიზი;
- ბ) ანაფილაქსიური შოკი;
- გ) კვინკეს შეშუპება;
- დ) ბრონქიალური ასთმა;
- ე) კრუნჩხვა.

მუხლი 3. პროფესიული მზადების სტრუქტურა

1. თერაპიული პრაქტიკის ექიმ-სტომატოლოგის პროფესიული მზადების 11 თვე ისეა დიფერენცირებული, რომ მომავალი სპეციალისტი გადის როგორც თეორიულ მზადებას /საფანტომო კურსს/, რა დროსაც ხდება ექიმის მანუალური უნარ ჩვევების ათვისება და დახვეწა, ისე კლინიკურ საქმიანობას, რომლის დროსაც აწარმოებს მოზრდილთა და ბავშვთა მიღებას და მკურნალობას კლინიკაში.

2. თერაპიული სტომატოლოგია:

ა) მოზრდილთა და ბავშვთა ოპერაციული ოდონტოლოგია და კბილთა რესტავრაცია (4 თვე);

ბ) მოზრდილთა და ბავშვთა ენდოდონტია (4 თვე);

გ) მოზრდილთა და ბავშვთა პაროდონტისა და პირის ღრუს ლორწოვანი გარსის დაავადებები (3 თვე).

3. პროგრამის კლინიკურ დისციპლინებს რეზიდენტი მოდულების სახით გაივლის. პროგრამის კლინიკურ მოდულებში დაბალანსებულია თეორიული სწავლება და პრაქტიკული საქმიანობა. რეზიდენტურის პროგრამა მოიცავს რეზიდენტის შემდეგ აქტივობას:

ა) თეორიული მზადება – ლექციებს, სემინარულ მეცადინეობებს, სპეციალური ლიტერატურის დამუშავებას, რეფერირებას, წყაროთა ნუსხის შედგენას, კვლევით მუშაობას, რეფერატული ხასიათის მოხსენების მომზადებას, სამეცნიერო-პრაქტიკული კონფერენციებში მონაწილეობას. თეორიული მომზადება ხორციელდება საქმიანობიდან მოუწყვეტილ. თვითმომზადების მიზნით კვირაში ერთი დღე სემინარული მეცადინეობის დღეა.

ბ) რეზიდენტურაში ექიმის პრაქტიკული დაოსტატების პროცესში უდიდესი ყურადღება მის წინაკლინიკურ მომზადებას ეთმობა. ამ ეტაპს რეზიდენტები საფანტომო კურსზე გადიან. მსოფლიოს ყველა წამყვან სტომატოლოგიურ სკოლას თანამედროვე დონეზე აღჭურვილი საფანტომო კლასი აქვს, სადაც მომავალი კლინიციისტები პრაქტიკულ მანიპულაციებში ოსტატდებიან.

გ) თერაპიულ სტომატოლოგიაში წინაკლინიკური (საფანტომო) კურსზე რეზიდენტმა უნდა შეძლოს:

გ.ა) პლასტიკური და ადამიანის ექსტრაგირებული კბილების პრეპარირება და დაბუნა;

გ.ბ) ენდოდონტიურ ბლოკებზე არხშიდა ენდოდონტიური პრეპარირება Step-Back და Crown Down ტექნიკით;

გ.გ) ადამიანის ექსტრაგირებულ კბილებზე არხშიდა ენდოდონტიური პრეპარირება;

გ.დ) საფანტომო ოკლუდატორებზე კბილ-ღრძილოვანი ნაპრალის კიურეტაჟი და ულტრაბგერითი სკეილერების გამოყენება;

გ.ე) პრაქტიკული საქმიანობა – ავადმყოფთა მიღება. რეზიდენტი მონაწილეობს საინტერესო და არაორდინარული კლინიკური მდგომარეობების განსჯაში. კლინიკური სიტუაციების გარჩევაში, კლინიკურ კონფერენციებში.

4. რეზიდენტურაში მზადების მთელ პერიოდში რეზიდენტს უფლება აქვს დამოუკიდებლად გამოთქვას თავისი აზრი, როგორც თეორიულ საკითხებზე, ასევე ამ თუ იმ დაავადების ხასიათზე, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ტაქტიკაზე. თერაპევტ-სტომატოლოგის პროფესიული მზადების ძირითადი მეთოდია რეზიდენტის მიერ სამკურნალო,

დიაგნოსტიკური და პროფილაქტიკური მუშაობის უშუალო შესრულება მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მეთვალყურეობის პირობებში. მოდულზე პასუხისმგებელ პირს პროგრამ-ხელმძღვანელი არჩევს. მოდულზე პასუხისმგებელ პირს რეზიდენტებთან პედაგოგიური მუშაობისთვის გამოყოფილი. აქვს განსაზღვრული დრო. მოდულზე პასუხისმგებელი პირი თავისი პროფესიული საქმიანობის დიდ ნაწილს სწავლების პროგრამას უთმობს. მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ რეზიდენტებისთვის ჩატარებული ტრენინგის დრო ძირითადად პაციენტებთან პრაქტიკულ მუშაობას უნდა დაეთმოს და იგი მიმართული უნდა იყოს პროფესიული საქმიანობისთვის საჭირო უნარ-ჩვევების (დიაგნოსტიკის, მკურნალობის და პროფილაქტიკის პრინციპებისა და მეთოდების) სრულყოფილი ათვისებისკენ. მოდულზე პასუხისმგებელ პირი ანგარიშვალდებულია პროგრამ-ხელმძღვანელის/დირექტორის წინაშე.

5. რეზიდენტების მუშაობის პირობები:

ა) პროფესიული მზადების პროგრამით გათვალისწინებული პერიოდის მანძილზე რეზიდენტი თავის მუშაობას პროგრამის ხელმძღვანელისა და მოდულზე პასუხისმგებელი პირის -კლინიკური ხელმძღვანელის ზედამხედველობის ქვეშ წარმართავს;

ბ) სამედიცინო დაწესებულებებში რეზიდენტის პრაქტიკული მუშაობის ხანგრძლივობა არ უნდა აღემატებოდეს 24 სთ-ს კვირაში;

გ) რეზიდენტს კვირაში უნდა ჰქონდეს 1 დასვენების დღე;

დ) საგანმანათლებლო მიზნით კლინიკური ბაზის განყოფილებაში რეგულარულად უნდა ტარდებოდეს სამედიცინო კონფერენციები და სემინარები, რომლებიც უნდა დაეთმოს მედიცინის, ასევე მისი ცალკეული სპეციალობების აქტუალური პრობლემების, კლინიკური დიაგნოსტიკის, მკურნალობისა და პროფილაქტიკის თანამედროვე მეთოდების განხილვას უახლესი სპეციალური ლიტერატურის მიმოხილვის საფუძველზე. რეზიდენტი სისტემატურად უნდა მონაწილეობდეს ზემოაღნიშნულ ღონისძიებებში;

ე) სტომატოლოგიაში რეზიდენტის კლინიკური დაოსტატების აუცილებელი პირობა გამოცდილ სპეციალისტთან ასისტირებაა. გარდა თეორიული მომზადებისა და პაციენტების მიღებისა მომავალმა სტომატოლოგმა კვირაში 1 დღე (1 ცვლა - 5სთ) ექიმ-სპეციალისტებთან (მათ შორის მოდულზე პასუხისმგებელ პირთან) ასისტირებას უნდა დაუთმოს. რეზიდენტის ცოდნის დონე ყოველი მოდულის გავლის შემდეგ და სასწავლო წლის დამთავრების შემდეგ მოწმდება. რეზიდენტი საფანტომო კურსიდან კლინიკურ საქმიანობაზე გადასვლამდე აბარებს ტესტირებულ გამოცდას პრაქტიკულ უნარ-ჩვევებს, პასუხობს სიტუაციურ ამოცანებს;

ვ) კლინიკური საქმიანობის დროს რეზიდენტი ასრულებს შესაბამის კლინიკურ მოდულებში გაწერილი სადიაგნოსტიკო, სამკურნალო და დაავადებათა პრევენციისკენ მიმართული მანიპულაციების განსაზღვრულ რაოდენობას. იძენს შესაბამისი სამედიცინო დოკუმენტაციის გაფორმებისა და წარმოების უნარ-ჩვევებს;

ზ) პრაქტიკული უნარ-ჩვევების ათვისების ხარისხის შეფასება ხდება პროგრამ-ხელმძღვანელის ან მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ ყოველი მოდულის გავლის შემდეგ. განისაზღვრება პრაქტიკული სამუშაოს რა ნაწილის შესრულება შეუძლია რეზიდენტს;

6. პედაგოგიური პერსონალი, კვალიფიკაცია და საგანმანათლებლო რესურსები: სარეზიდენტო პროგრამის ხელმძღვანელი უნდა იყოს უმაღლესი სამედიცინო განათლების მქონე პირი, რომელიც აკმაყოფილებს კანონმდებლობით განსაზღვრულ მოთხოვნებს. მოდულზე პასუხისმგებელი პირი მოდულით განსაზღვრულ სპეციალობაში სახელმწიფო სერტიფიკატის მქონე ექიმი-სპეციალისტია, რომელიც აკმაყოფილებს კანონმდებლობით განსაზღვრულ მოთხოვნებს.

მუხლი 4. ხარისხის უზრუნველყოფის მექანიზმები

1. პროგრამაში დაბალანსებულია თეორიული სწავლება და პრაქტიკული საქმიანობა. რეზიდენტურის პროგრამა მოიცავს:

ა) თეორიულ მზადებას – ლექციებს, სემინარულ მეცადინეობებს, ფუნდამენტური სახელმძღვანელოებისა და თანამედროვე სპეციალური ლიტერატურის დამუშავებას,

რეფერირებას, წყაროთა ნუსხის შედგენას, პრეზენტაციების მოწოდებას და საინტერესო კლინიკური შემთხვევების წარმოდგენა-გარჩევას, ასევე სამეცნიერო-პრაქტიკულ კონფერენციებში და მასტერ-კლასებში მონაწილეობას. თეორიული მომზადება პრაქტიკული საქმიანობიდან მოუწყვეტლივ ხორციელდება. თვითმომზადების მიზნით კვირაში ერთი დღე სემინარული მეცადინეობის დღეა;

ბ) რეზიდენტის ძირითადი საქმიანობა მისი პრაქტიკული აქტივობა – პაციენტთა მიღებაა. მოდულზე პასუხისმგებელი პირის შერჩევით და უშუალო ხელმძღვანელობით იგი ახდენს თითოეული პაციენტის მკურნალობას – ადგენს საჭირო გამოკვლევებისა და მკურნალობის გეგმას, მართავს მას და აწარმოებს სპეციალურ სამედიცინო დოკუმენტაციას. გარდა უშუალოდ მის მიერ განხორციელებული სამედიცინო საქმიანობისა, რეზიდენტი ჩართულია კლინიკის სამედიცინო პერსონალის მიერ (მათ შორის მისი ლოკალური ხელმძღვანელის) პაციენტების მიღების პროცესში უწევს რა მათ ასისტირებას. ცალკეული საინტერესო შემთხვევა უნდა იყოს შიდა კლინიკური კონფერენციების მსჯელობის და განხილვის საგანი. რეზიდენტურაში მზადების მთელ პერიოდში რეზიდენტს უფლება აქვს, დამოუკიდებლად გამოთქვას თავისი აზრი, როგორც თეორიულ საკითხებზე, ასევე სტომატოლოგიური დაავადებების ირგვლივ; მათ ხასიათზე, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის ტაქტიკაზე. ექიმ-სტომატოლოგის პროფესიული მზადების შეფასების ძირითადი მეთოდი რეზიდენტის მიერ სამკურნალო, დიაგნოსტიკური და პროფილაქტიკური მუშაობის უშუალო შესრულებაა, რომელიც რეზიდენტურის მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მეთვალყურეობის პირობებში ტარდება. მოდულზე პასუხისმგებელ პირს პროგრამ-ხელმძღვანელი არჩევს;

გ) მოდულზე პასუხისმგებელ პირს ოფიციალურად აქვს გამოყოფილი სპეციალური დრო რეზიდენტებთან პედაგოგიური მუშაობისთვის. მოდულზე პასუხისმგებელი პირი თავისი პროფესიული საქმიანობის დიდ ნაწილს სწორედ სწავლების პროცესს უთმობს. მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ რეზიდენტებისთვის ჩატარებული ტრენინგის დრო ძირითადად უნდა დაეთმოს პაციენტებთან პრაქტიკულ მუშაობას და მიმართული უნდა იყოს პროფესიული საქმიანობისთვის საჭირო უნარ-ჩვევების (დიაგნოსტიკის, მკურნალობის და პროფილაქტიკის პრინციპებისა და მეთოდების) სრულყოფილი ათვისებისაკენ. მოდულზე პასუხისმგებელი პირი ანგარიშვალდებულია პროგრამ-ხელმძღვანელის წინაშე.

2. პროფესიული მზადების პროგრამით გათვალისწინებული მთელი პერიოდის განმავლობაში:

ა) რეზიდენტი თავის მუშაობას წარმართავს პროგრამის ხელმძღვანელისა და მოდულზე პასუხისმგებელი პირის უშუალო ზედამხედველობის ქვეშ;

ბ) სამედიცინო დაწესებულებებში რეზიდენტის პრაქტიკული მუშაობის ხანგრძლივობა უნდა იყოს არანაკლებ 24 საათისა კვირაში;

გ) რეზიდენტს კვირაში უნდა ჰქონდეს დასვენების 1 დღე;

დ) კლინიკური ბაზები და მათი განყოფილებები ვალდებული არიან რეგულარულად ჩაატარონ სამედიცინო კონფერენციები და სემინარები, რომლებზეც განიხილება მედიცინის და მისი ცალკეული სპეციალობების აქტუალური პრობლემები, კლინიკური დიაგნოსტიკის, მკურნალობისა და პროფილაქტიკის თანამედროვე მეთოდები, მოხდება უახლესი სპეციალური ლიტერატურის მიმოხილვა. რეზიდენტი სისტემატურად უნდა მონაწილეობდეს ზემოაღნიშნულ ღონისძიებებში. რეზიდენტურაში მზადების პერიოდში რეზიდენტმა მონაწილეობა უნდა მიიღოს საქართველოში მოწვეული უცხოელი სპეციალისტების მიერ ჩატარებულ ლექცია, მასტერ-კლასებსა და პრაქტიკულ საქმიანობაში. რეზიდენტი მონაწილეობს თეორიულ მეცადინეობებში, რომელსაც ატარებს მოდულზე პასუხისმგებელი პირი. რეზიდენტი წარმოადგენს საინტერესო პაციენტს, მისი ავადმყოფობის ისტორიას და გამოკვლევის შედეგებს, ჩატარებული მკურნალობის სქემას და შედეგებს. რეზიდენტი მონაწილეობს დისკუსიებში სტომატოლოგიის აქტუალურ საკითხებზე, რომელსაც წარმართავს შესაბამისი სფეროს სპეციალისტი, ახდენს სხვადასხვა დაავადებათა მოდელირებას, ადგენს და პასუხობს სიტუაციურ ამოცანებს. მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მიერ შერჩეული კონკრეტული საკითხის ირგვლივ რეზიდენტები წარმოადგენენ საერთაშორისო პუბლიკაციებიდან 3 სტატიას და მსჯელობენ მის ირგვლივ.

3. ცოდნის შეფასების მეთოდები:

ა) რეზიდენტის სწავლის მონიტორინგი მისი თეორიული და პრაქტიკული აქტივობის მუდმივ კონტროლსა და შეფასების განხილვას ეფუძნება. რეზიდენტის თეორიული ცოდნის შეფასება ყოველი მოდულის გავლის შემდეგ და სასწავლო წლის დამთავრების შემდეგ ხდება. თეორიულ ცოდნას მოდულზე პასუხისმგებელი პირი ტესტირებითა და კლინიკური სიტუაციების მოდელირებით ამოწმებს. კლინიკური საქმიანობის დაწყებამდე რეზიდენტმა პრაქტიკული უნარ-ჩვევები ფანტომ-მულაჟზე უნდა შეასრულოს და მხოლოდ ამის შემდეგ დაიწყოს კლინიკაში პაციენტების მიღება და მათი მკურნალობა. კლინიკური აქტივობისას მოდულზე პასუხისმგებელი პირი ამოწმებს რეზიდენტის მიერ გაწეულ საქმიანობას და აფასებს თითოეულ იმ პროცედურას, რომელიც სილაბუსით (პროგრამითაა) გაწერილი. მოდულზე პასუხისმგებელი პირივე განსაზღვრავს პრაქტიკული საქმიანობის რა მოცულობა შეასრულა რეზიდენტმა და რა საქმიანობა გასწია მან გამოცდილ სპეციალისტთა დახმარებით.

მუხლი 5. პროგრამის მართვა და ადმინისტრირება

1. რეზიდენტურის პროგრამის მართვასა და ადმინისტრირებაზე პასუხისმგებელი არიან – რეზიდენტურის პროგრამის ხელმძღვანელი, პროგრამის დირექტორატი, მოდულზე პასუხისმგებელი პირები, რეზიდენტები.

2. პროგრამის ხელმძღვანელის/დირექტორის მოვალეობები:

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

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

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

დ) მოდულზე პასუხისმგებელი პირის საქმიანობის ზედამხედველობა და შეფასება.

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

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

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

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

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

3. მოდულზე პასუხისმგებელი პირის მოვალეობები:

ა) სამედიცინო დაწესებულებაში რეზიდენტის/სპეციალობის მაძიებლის პრაქტიკული საქმიანობის უზრუნველყოფა კურიკულუმის (სასწავლო გეგმის) შესაბამისად: კვალიფიციური კონსულტაციებით, სასწავლო მასალებით (სასწავლო/სამეცნიერო ლიტერატურა, სხვა პროგრამული საკითხები). სამედიცინო დაწესებულებაში პროგრამის მიმდინარეობის შეუფერხებელი წარმართვა;

ბ) პროგრამის ხელმძღვანელთან/დირექტორთან ერთად რეზიდენტების/სპეციალობის მაძიებლების ეტაპობრივი და საბოლოო შეფასებაში მონაწილეობა;

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

დ) თითოეული მოდულის დასრულების შემდეგ დადგენილი წესის მიხედვით, პროგრამის ხელმძღვანელისთვის/დირექტორისთვის რეზიდენტის მიერ გაწეული სამუშაოს შესახებ ანგარიშის წარდგენა;

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

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

4. რეზიდენტის უფლება/მოვალეობანი:

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

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

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

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

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

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

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

თ) რეზიდენტი/სპეციალობის მაძიებელი ვალდებულია გაიაროს ეტაპობრივი და საბოლოო შეფასება. ეტაპობრივი და საბოლოო შეფასება ტარდება – აკრედიტებულ დაწესებულებაში/სასწავლებელში დადგენილი წესის შესაბამისად.

ი) პროგრამით გათვალისწინებული მოდულების წარმატებით დასრულების შემდეგ რეზიდენტს/სპეციალობის მაძიებელს სახელმწიფო სასერტიფიკაციო გამოცდაზე დასაშვებად ეძლევა აკრედიტებული დაწესებულების/სასწავლებლის მიერ გაცემული მოწმობა.

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

5. პროგრამის ხანგრძლივობა თერაპევტი-სტომატოლოგის პროფესიული მზადების 11 თვე ისეა დიფერენცირებული, რომ მომავალი სპეციალისტი გადის როგორც თეორიულ მზადებას (საფანტომო კურსს), ისევე აწარმოებს მოზრდილთა და ბავშვთა მიღებას და მკურნალობას კლინიკაში.

6. პროგრამის განახლების პერიოდულობა პროგრამა სპეციალობაში - თერაპიული სტომატოლოგია, უნდა განახლდეს ყოველ 5 წელიწადში ერთხელ.

თავი II. სარეზიდენტო პროგრამის მოდულები

მუხლი 6 . მოზრდილთა და ბავშვთა ოპერაციული ოდონტოლოგია და კბილთა რესტავრაცია, მოდულის ხანგრძლივობა – 4 თვე

1. მოდულის მიზანი – ექიმმა-რეზიდენტმა, რომელსაც უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულებაში უკვე გავლილი აქვს სტომატოლოგიური უნარ-ჩვევები უნდა აითვისოს ოპერაციული ოდონტოლოგიის ძირითადი საკითხები. შეძლოს კბილის კარიესისა და არაკარიესული დაავადებების დიფერენცირება (კარიესი, მინანქრის ჰიპოპლაზია, სოლისებური დეფექტი, ეროზია, აბფრაქცია) მკურნალობის გეგმის დასახვა და მისი ადეკვატურად ჩატარება. კარიესული და არაკარიესული დაავადებებით დაზიანებულ კბილთა რესტავრაციის ძირითადი ხერხები თანამედროვე სარესტავრაციო მასალების და საშუალებების გამოყენება.

2. ლიტერატურის ნუსხა:

- ა) მ. მამალაძე. ნ. კორსანტია, ლ. სანოძე – ოპერაციული ოდონტოლოგია I ნაწილი, თბილისი, 2011, 311 გვ.
- ბ) Summit J., Robbins J., Hilton T. et al – Fundamentals of Operative Dentistry. A contemporary approach // Quintessence Publishing Co, Inc. 2006, 599 p.
- გ) Ломиашвили Л. М., Аюпова Л. Г. – Художественное моделирование и реставрация зубов // М., „Медицинская книга“ 2005, 285 с.
- დ) Руле Ж.Ф., Уилсон Н., Фицци М. – Передовые технологии в оперативной стоматологии. Современная клиническая практика // М., Издательский дом „Азбука стоматолога“, 2005, 255 с.
- ე) Ахмад И. – Стоматологическая эстетика: зубная перспектива // ДентАрт, 2008, 1,12-23.
- ვ) Cohen R., Razzano M. – Successful proximal management of the minimal class 2 direct composite restoration//Inside Dentistry, 2009, 5, 2, 70-73.
- ზ) Николав А.И., Ценов Л. М. – Практическая терапевтическая стоматология, учебное пособие // М., „МЕДпресс-инфорль“ 2007, 923 с.
- თ) Маунт Г. – Стоматология минимального вмешательства: ДентАрт, 2006, №1, №2, №3.
- ი) Маунт Г. – Новая парадигма для оперативной стоматологий//Парадигма Грина Блэка// ДентАрт, 2008, 1, 55-60.
- კ) Боровский Е. В. – Кариес Зубов: препарирование и пломбирование//М.,АО „стоматология“, 2001, 144 с.Биденко Н.В. – Стеклоиономерные Материалы и Их Применение в Стоматологии // Москва „ Книга плюс „, 2003.Борисенко А.В., Неспрядько В.П. – Композиционные Пломбировачные и Облицовочные Материалью // Киев „ Книга плюс „, 2001.
- ლ) Avery J. K., Chiego D.J. – Essentials of oral histology and embriology (A clinical Approach)//third edition, by mosby Inc. 2006, 241 p.
- მ) Powers J., Wataha J. – Dental Materials, Properties and Manipulation Ninth edition, by Mosby Inc. 2008, 373 p.
- ნ) Roberson Th., Heymann H., Swift E. – Artand Science of Operative Dentistry. Fifth edition by mosby, 2006, 1006 p.
- ო) Robinson D., Bird D. – Essentials of Dental Assisting Fourth edition//by Sounders, 2007, 534 p.
- პ) Walmsley D., Walsh T., Lumley P. etal – Restorative Dentistry Second edition//Elsevier Limited, 2007, 229 p.

3. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩასატარებელი მანიპულაციების რაოდენობა:

N	თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები და შესასრულებელი მანიპულაციების რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
	1	2	4

1	<p>კბილის მაგარი ქსოვილების დაავადებათა დიაგნოსტიკა</p>	<p>-პაციენტის კომფორტული მოთავსება სტომატოლოგიურ სავარძელში, -„ოთხ ხელში” მუშობის ტექნიკის სრულყოფა, -პაციენტისგან ანამნეზის შეკრება, - ამბულატორიული ბარათის წარმოება, - ორთოპანტომოგრაფიული და ვიზიოგრაფიული კვლევის ანალიზი . -კბილის მაგარი ქსოვილის დაავადებათა გამოვლენის მიზნით ვიტალური შეღებვის ტესტის გამოყენება</p>	<p>-ინსცენირებული კლინიკური სიტუაციების განხილვა; - რეზიდენტები ექიმის, ასისტენტის და პაციენტის როლში</p>
2	<p>K02.0 მინანქრის ლაქოვანი და ზედაპირული კარიესი -ეტიოლოგია -მინანქრის და დენტინის პათოლოგიური ანატომია -მკურნალობის პრინციპები და საშუალებები</p>	<p>- პირის ღრუს პროფესიული პიგიენის ჩატარება შესაბამისი ინსტრუმენტებისა და საშუალებების გამოყენებით (ფტორის შემცველი პროფესიული პასტები, ჯაგრისები, ფლოსები) - 12 - მარემინერალიზირებელი თერაპიის ჩატარება შესაბამისი საშუალებების გამოყენებით - 5 - ფისურების ჩაბეჭვდა, ფტორის შემცველი მასალით - 12 - მგრძნობელობის დამაქვეითებელი სამკურნალო საშუალებების შერჩევა და გამოყენება - 5 - კბილთა უმტკივნეულო პრეპარირების და რესტავრაციისთვის შესაბამისი ადგილობრივი ანესთეზიის ტექნიკის შერჩევა და განხორციელება (ინფილტრაციული ან რეგიონული) - 12 -საჭიროების შემთხვევაში ალერგოლოგთან კონსულტაცია და გამოკვლევა. - პირის ღრუს საიზოლაციო საშუალებების გამოყენება კბილთა პრეპარირების და რესტავრაციის დროს (ტუჩისა და ლოყის რეტრაქტორები ,რაბერ-დამის სისტემის) - 12</p>	

		<p>-კარიესული ღრუს პრეპარირება საბუნ-სარესტავრაციო მასალის საიმედო ფიქსაციისთვის ბლექის კლასიფიკაციის მიხედვით 12</p> <p>-კბილთა რესტავრაცია ბიო- მიმეტიკური და ესთეტიკური პარამეტრების გათვალისწინებით სხივური ეფექტით ან ქიმიური ეფექტით გამყარებადი კომპოზიციური მასალით 12</p> <p>-კბილთა პოსტრესტავრაციული დამუშავების სისტემების ზედმიწვევით ცოდნა და გამოყენება (ფინირება, პრეპოლირება და პოლირება)</p>	
3	<p>K02.1 დენტინის კარიესი (საშუალო, ღრმა) კლინიკა, დიაგნოსტიკა, დიფერენციალური დიაგნოსტიკა.</p>	<p>-კარიესული ღრუს დიაგნოსტირება და ვიზიოგრაფიული გამოკვლევა 18</p> <p>- კბილთა პრეპარირების ანატომო-ტოპოგრაფიული სპეციფიკის დახვეწა და შესრულება გ. ბლექის კლასიფიკაციის მიხედვით 18</p> <p>- პირის ღრუს საიზოლაციო საშუალებების გამოყენება კბილთა პრეპარირების და რესტავრაციის დროს (ტუჩისა და ლოყის რეტრაქტორები, Rubber- dam-ის სისტემის) - 18</p> <p>-საჭიროებისამებრ სამკურნალო და საიზოლაციო საშუალებების გამოყენება -5</p> <p>- სარეტრაქციო ძაფის ტექნიკის ფლობა</p> <p>-სადექ კბილთა შემხები ზედაპირების რესტავრაციისას შესაბამისი აქსესუარების გამოყენება (მატრიცები,სოლები) - 5</p> <p>-ფრონტალურ კბილთა რესტავრაცია ბიო-მიმეტიკური და ესთეტიკური პარამეტრების გათვალისწინებით - 5</p>	<p>რეზიდენტურის ლოკალური ხელმძღვანელის უშუალო პასუხისმგებლობით და მონიტორინგით სრულდება ყველა მანიპულაცია</p>

4	K02.8 კარიესის რეციდივი და მეორადი კარიესი	<p>-არაკარიესული დაზიანების მქონე კბილების კლინიკური გამოკვლევა.- 6</p> <p>- დაზიანების ხარისხის შეფასება - 6</p>	
5	<p>K00.3 K03.0 K03.2 <u>კბილის მაგარი ქსოვილების არაკარიესული დაავადებები</u> (მინანქრის ჰიპოპლაზია, აბფრაქცია, ეროზია, სოლისებური დეფექტი) და K00.8 <u>კბილების აწეული მგრძნობელობა</u> კლინიკა, დიაგნოსტიკა, დიფერენციული დიაგნოსტიკა, ეტიოლოგიური ფაქტორების გამოკვლევა და მკურნალობა</p> <p>ბავშვთა ასაკში სტომატოლოგიურ დაავადებათა პროფილაქტიკა. ყბა-კბილთა სისტემის განვითარების ეტაპები. ასაკობრივი ნორმების განსაზღვრა.</p>	<p>-კბილთა რესტავრაცია ბიომიმეტიკური და ესთეტიკური პარამეტრების გათვალისწინებით - 6</p> <p>-ორგანიზმის ზოგადი მდგომარეობის შეფასება და საჭიროებისამებრ შესაბამისი დარგის სპეციალისტთან კონსულტაცია - 6</p> <p>- სტომატოლოგიურ კლინიკაში ბავშვთა გამოკვლევის მეთოდები, სარქვევ, ცვლადი და მუდმივი თანკბილვის განსაზღვრა და ბავშვის კლინიკური მდგომარეობის შეფასება – სულ 5 პაციენტი:</p> <p>- კარიესის გავრცელების, ინტენსივობისა და ინტენსივობის ნამატის შეფასება ბავშვთა ასაკში.</p> <p>- ბავშვთა ყბა-კბილთა სისტემის რენტგენოგრაფია და მისი ანალიზი.</p> <p>- ბავშვთა ფსიქოლოგიური მომზადება სტომატოლოგიური მკურნალობის ჩატარებისთვის.</p> <p>- ბავშვთა პირის ღრუს პროფესიული ჰიგიენის ჩატარება და მათთვის პირის ღრუს ჰიგიენის უნარ-ჩვევების შესწავლა: ჯაგრისების შერჩევა და მათი გამოყენების ჩვენება. ექიმთან</p> <p>რეგულარული ვიზიტების მოტივაციის შექმნა – სულ 5 პაციენტი</p> <p>- კარიესული პროცესით დაზიანებული კბილების აღმოჩენა, მათი კლინიკურ-რენტგენოგრაფიული</p>	

<p>ბავშვთა ასაკში კბილის კარიესული დაავადებების კლინიკა, დიაგნოსტიკა, დიფერენციული დიაგნოსტიკა, მკურნალობა.</p>	<p>გამოკვლევა. - კარიესული კბილების დაბუნა ქიმიურად და სხივური ეფექტით გამყარებადი იონომერული ცემენტებით.</p>	
---	---	--

მუხლი 7. მოზრდილთა და ბავშვთა ენდოდონტია, მოდულის ხანგრძლივობა – 4 თვე

1. მოდულის მიზანი – რთული კარიესის (კბილის პულპისა და პერიოდონტის დაავადებების) კლინიკის, დიაგნოსტიკის, დიფერენციული დიაგნოსტიკის, კლასიფიკაციის ცოდნა. ამ დაავადებათა მკურნალობის მეთოდთა შერჩევა დაავადების ფორმების გათვალისწინებით თანამედროვე საშუალებების შერჩევა და მიზანმიმართულად გამოყენება. მკურნალობის სხვადასხვა ხერხის ოსტატურად ფლობა და სამკურნალო მანიპულაციების განხორციელება მკურნალობის პროტოკოლის ზუსტი დაცვით. რეზიდენტს უნდა შეეძლოს ყბა-კბილთა სისტემის ნორმის დასადგენად და პათოლოგიის შესაფასებლად ორთოპანტომოგრაფიული და ვიზიოგრაფიული გამოკვლევის ანალიზი, რათა განისაზღვროს დაავადების გამოსავალი, გაითვალისწინოს შესაძლო გართულებები და საჭიროების შემთხვევაში დასახოს ამ გართულებებთან ბრძოლის გზები.

2. ლიტერატურის ნუსხა:

- ა) ენდოდონტიის საფუძვლები – ქ. გოგილაშვილის რედაქციით//თსსუ გამომცემლობა, 2009, 254 გვ.
- ბ) Коэнс., Бернс Р. – Эндодонтия//Интерпаин, 2000, 691 стр.
- გ) Бир Р., Баумани М., Ким С. – Эндодонтология//Москва, МЕДпресс – информ, 2004, 363 стр.
- დ) Клиническая эндодонтия. Успех в эндодонтии с применением ротационного никель-титанового инструмента. Профайлы, протейпер//под редакцией Т. П. Скрипниковой, Полтава 2002, 38 стр.
- ე) Гутман Д., Думша Т., Повдэл П. – Решение проблем в эндодонтии. Профилактика, диагностика и лечение//Москва, МЕДпресс – информ, 2008, 591 стр.
- ვ) Хюльсманн М., Шефер Э. – Проблемы эндодонии. Профилактика, выявление и устранение//Издательский дом „Азбука“ 2009, 585 стр.
- ზ) Hargreaves K., Goodis H. – Dental Pulp//Quintessence Publishing CO, Inc, 2002, 500 p.
- თ) ТROUP M., Дебелян Дж. – Руководство по эндодонтии для стоматологов общей практики//Издательский дом „Азбука“ 2005, 70 стр.
- ო) Луцкая И. К. – Эндодонтия. Практическое Руководство.//Москва, Медицинская литература, 2009, 191 стр.

კ) როუდჯ დჯ. – Повторное эндодонтическое лечение. Консервативные и хирургические методы.//Москва, МЕДпресс – информ, 2009, 212 стр.

ლ) თ. შიშნიაშვილი – ბავშვთა ასაკის თერაპიული სტომატოლოგია//თბილისი, „ცოდნა“ 2004, 414 გვ.

მ) Курякина Н.В. – Терапевтическая стоматология детского возраста//Москва, Медицинская Книга, 2001, 744 стр.

ბ) Камерон А., Уидмер Р. – Справочник по детской стоматологии//Москва, МЕДпресс – информ, 2003, 287 стр. Рogaцкин Д.В., Гинали М.Б. – Искусство рентгенографии зубов

ო) Padiatric Dentistry. Infancy through Adolescence. Pinkman J., Casamassimo P., McTigue D., Fields H., Nowak A. Fourth edition//Elsevier Inc. 2005, 750 p.

პ) МакДональд Р., Эивери Д. – Стоматология детей и подростков//МИА, Москва, 2003, 765 стр.

ჟ) „ბაზისური და კლინიკური ენდოდონტია“ - ქ. გოგილაშვილი, ს. სამხარაძე, გამომცემლობა შპს „სიესტა“, 2012, 405 გვ.

3. შესასრულებელი სამუშაოს მოცულობა და ჩატარებული მანიპულაციების რაოდენობა:

N	თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები და შესასრულებელი მანიპულაციების რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
---	----------------	---	--------------------

6.	<p>K04.0 <u>პულპის დაავადებები</u> - კლასიფიკაცია, კლინიკა, დიაგნოსტიკა, დიფერენციალური დიაგნოსტიკა, მკურნალობა დაავადების ფორმიდან გამომდინარე. -პულპის ჰიპერემია, -მწვავე პულპიტი, -ჩირქოვანი პულპიტი, -ქრონიკული პულპიტი, -ქრონიკული</p>	<p>-თერმოდიაგნოსტიკა, - 6; ელექტროდონტოდიაგნოსტიკა -6; - კბილის ფესვთა და არხთა სისტემის ვიზიოგრაფია-6; - საანესთეზიო საშუალებების შერჩევა და გამოყენება 6; - სამკურნალო ნახვევების და სარჩულების დანიშნულების ცოდნა და თანმიმდევრული გამოყენება-6; - Rubber-Dam-ის სისტემა. ბიოლოგიური მეთოდი პულპის ცხოველმყოფელობის შესანარჩუნებლად - 6; - შესაბამისი ადგილობრივი ანესთეზიის ტექნიკის შერჩევა და განხორციელება - 6; -პირის ღრუს საიზოლაციო სისტემის გამოყენება - 6; - პულპის პირდაპირი და არაპირდაპირი დაფარვის საშუალებების შერჩევა და გამოყენება - 6; - კბილთა რესტავრაცია ბიო-მიმეტიკური და ესთეტიკური პარამეტრების</p>	
----	--	--	--

<p>ჰიპერპლასტიური პულპიტი, -ქრონიკული გამწვავებული პულპიტი, K04.1 -პულპის განგრენა</p> <p>შეცდომები და გართულებები პულპიტების მკურნალობაში. მათი პროგნოზირება და პრევენციის გზები.</p> <p>პერიოდონტის დაავადებები კლასიფიკაცია, კლინიკა, დიაგნოსტიკა, დიფერენციალური დიაგნოსტიკა, მკურნალობა დაავადების ფორმიდან გამომდინარე.</p> <p>K04.4 -მწვავე აპიკალური პერიოდონტიტი</p>	<p>გათვალისწინებით-6; -შემდგომი მონიტორინგი; ვიტალური ექსტირპაციის მეთოდი - 6; - შესაბამისი ადგილობრივი ანესთეზიის ტექნიკის შერჩევა და განხორციელება - 5; -კარიესული და კბილის ღრუს პრეპარირება - 5; - კბილის არხთა სისტემის ენდოდონტიური პრეპარირება ხელის როტაციული ინსტრუმენტებით (step-back მეთოდით) და საირიგაციო საშუალების თანმიმდევრული გამოყენება- 5; -კბილის არხთა სისტემის ობტურაცია (სილერებისა და Gutta-Percha-ს წკირებით) - 5; - კბილთა რესტავრაცია ბიო-მიმეტიკური და ესთეტიკური პარამეტრების გათვალისწინებით - 5; -ვიზიოგრაფიული გამოკვლევა, დევიტალური ექსტირპაციის მეთოდი - 5; - სადევიტალიზაციო საშუალებების შერჩევა და გამოყენება შესაბამისი თანმიმდევრობით - 5; - სადევიტალიზაციო საშუალებების ანტიდოტების გამოყენება ჩვენების მიხედვით - 2;</p> <p>ორთოპანტომოგრაფიული და ვიზიოგრაფიული კვლევების განხილვა. სიტუაციური ამოცანების ამოხსნა.</p>	
---	---	--

<p>K04.6 K04.7 - ქრონიკული გამწვავებული პერიოდონტიტი (პერიაპიკალური აბსცესი ღრუთი და მის გარეშე)</p> <p>K04.5 -ქრონიკული ფიბროზული პერიოდონტიტი (აპიკალური გრანულომა)</p> <p>-ქრონიკული მაგრანულირებელი და გრანულური პერიოდონტიტი (ხვრელარხით და ხვრელარხის გარეშე)</p> <p>K04.8 -აპიკალური კისტა</p> <p>ბავშვთა ასაკში სარძევე და მუდმივი კბილების ენდოდონტიური დაავადებები (პულპიტი, პერიოდონტიტი) მათი კლინიკა, დიაგნოზი, დიფერენციული დიაგნოზი, მკურნალობა.</p>	<p>-კლინიკო-ვიზიოგრაფიული გამოკვლევა და ანალიზი. -ძვლოვანი ქსოვილის პათოლოგიური ცვლილების შეფასება საერთო რაოდენობა – 20.</p> <p>პირველადი გადაუდებელი დახმარების აღმოჩენა: - შესაბამისი ადგილობრივი ანესთეზიის ტექნიკის შერჩევა და განხორციელება, -კარიესული და კბილის ღრუს პრეპარირება, - კბილის არხთა სისტემის გამავლობის შექმნა, -ადეკვატური ირიგაცია, -საჭიროების შემთხვევაში სუბპერიოსტალური განაკვეთის გატარება და დრენირება, -ზოგადი მდგომარეობის გათვალისწინებით ადეკვატური ფარმაკოთერაპია, -კლინიკო-ვიზიოგრაფიული გამოკვლევა და ანალიზი, -ადეკვატური ადგილობრივი ანესთეზიის ტექნიკის შერჩევა, მისი შესრულების პირობების დადგენა და განხორციელება, -კარიესული და კბილის ღრუს პრეპარირება -Rubber- Dam-ის სისტემის გამოყენება, - კბილის არხთა სისტემის ენდოდონტიური პრეპარირება ხელის როტაციული ინსტრუმენტებით (Crown-down მეთოდით),</p>	
---	--	--

		<p>- საირიგაციო საშუალების თანმიმდევრული გამოყენება, - კბილის არხთა სისტემის ობტურაცია (სილერებისა და Gutta-Percha-ს წკირებით), - კბილთა რესტავრაცია ბიო-მიმეტიკური და ესთეტიკური პარამეტრების გათვალისწინებით, - ვიზიოგრაფიული გამოკვლევა და მონიტორინგი. სულ-10:</p> <p>- სარძევე კბილების ენდოდონტიური მკურნალობა ფესვების ჩამოყალიბების, ფორმირების დასრულებისა და გაწოვის პერიოდებში – სულ 5 პაციენტი:</p> <p>- ვიტალური ამპუტაცია, - ვიტალური ექსტირპაცია, - დევიტალური ამპუტაცია, და ფესვთა არხების იმპრეგნაცია, - დევიტალური ექსტირპაცია.</p> <p>- მუდმივი კბილების ენდოდონტიური მკურნალობა ჩამოყალიბებული ფესვის მწვერვალების შემთხვევაში,</p>	
--	--	---	--

მუხლი 8. მოზრდილთა და ბავშვთა პაროდონტოლოგია და ლორწოვანი გარსის დაავადებები, მოღულის ხანგრძლივობა – 3 თვე

1. მოღულის მიზანია – რეზიდენტმა აითვისოს პაროდონტოლოგიაში პაციენტის გამოკვლევისა და დიაგნოსტიკის ძირითადი ხერხები და მეთოდები. შეიძინოს პაროდონტოლოგიური პაციენტის მკურნალობის ძირითადი უნარები და დახვეწოს თავისი პრაქტიკული ჩვევები. სწორად აითვისოს პაროდონტის დაავადების მკურნალობა, მოახდინოს დაავადების გამომწვევი ფაქტორების ლიკვიდაცია. კლინიკურ-ლაბორატორიულ გამოკვლევების საფუძველზე დასახოს ეტიოტროპული მკურნალობის გეგმა და განახორციელოს იგი. დროულად შეძლოს პირის ღრუს ლორწოვანი გარსის დაავადებათა დიაგნოსტიკა, მოახდინოს პირის ღრუს ლორწოვანი გარსზე დაზიანების ელემენტთა დიფერენცირება და ჩაატაროს იმ დაავადებათა მკურნალობა, რომელიც კომპეტენციით აქვს განსაზღვრული. საჭიროების შემთხვევაში დროულად შეძლოს სხვადასხვა დარგის კვალიფიცირებული სტომატოლოგის კონსულტაციის დანიშვნა.

2. ლიტერატურის ნუსხა:

- ა) მ. ივერიელი, ნ. აბაშიძე – პაროდონტის დაავადებათა ფარმაკოთერაპია, თბილისი 2009, 249 გვ.
- ბ) Цимбалистов А.В., Шторина Г.Б., Михайлова Е.С. – Профессиональная гигиена полостерта.//Санкт Петербург, институт стоматологии, 2002, 47 стр.
- გ) Феде П., Вернино А., Грей Дж. – Пародонтологическая азбука// Издательский дом „Азбука“ четвертое издание 2003, 287 стр.
- დ) Ласкарис Дж. – Лечение заболеваний слизистой оболочка рта//МИА, Москва, 2006, 300 стр.
- ე) Нюман М., Винкельхофф А. – Антимикробные препараты в стоматологической практике// Издательский дом „Азбука“ 2004, 328 стр.
- ვ) Н. Ф. Данилевский., Магид Е. А., Мухин Н. А. и др. – Заболевания пародонта//Москва, Медицина, 1999, 319 стр.
- ზ) Грудянов А. И., Ерохин А. И. – Хирургические методы лечения заболеваний пародонта//МИА, Москва, 2006, 127 стр.
- თ) Вольф Г., Ратеицках Э., Ратеицках – Пародонтология,//Москва, МЕДпресс – информ. 2008, 547 стр.
- ი) Ласкарис Дж., Скалли К. – Атлас по пародонтологии проявления местных и системных поражений//МИА 2005, 347 стр.
- კ) Мюллер Х. П. – Пародонтология//ГапДент, Львов 2004, 256 стр.

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

N	თეორიული კურსი	პროფესიული უნარ-ჩვევები	შესასრულებელი მანიპულაციების რაოდენობა	შეფასების მეთოდები
	1	2	3	4
8	<p>K05.0 K05.1 გინგივიტი -კლინიკა, -დიაგნოსტიკა, -დიფერენციალური დიაგნოსტიკა, -მკურნალობა</p> <p>K05.3 პაროდონტიტი -კლინიკა, -დიაგნოსტიკა, -დიფერენციალური დიაგნოსტიკა, -მკურნალობა</p> <p>K05.4 პაროდონტოზი</p>	<p>დიაგნოზის დასმა და დიფ. დიაგნოზის გატარება, მკურნალობის კომპლექსური ადეკვატური გეგმის შედგენა, შორეული შედეგების პროგნოზირება და პაციენტთა დისპანსერულ აღრიცხვაზე აყვანა. მკურნალობის პროცესში ოთხ ხელში მუშაობის ჩვევის დაუფლება (ექიმი-ექიმის ასისტენტი), პირის ღრუსა და კბილების დათვალიერების და გამოკვლევის პროცესში საჭირო ინსტრუმენტისა და აპარატურის სწორი და თანმიმდევრული გამოყენება. ეტიოტროპული მკურნალობის ჩატარება: ადგილობრივ გამაღიზიანებელ ფაქტორთა მოცილება, ანტიმიკრობული მკურნალობა, საჭიროებისამებრ ვიტამინო მაღესენსიბილიზირებელი და ზოგად მასტიმულირებელი თერაპია. პაციენტის პირის</p>	<p>3 პაციენტი</p> <p>3 პაციენტი</p> <p>3 პაციენტი</p>	<p>ტესტი, სიტუაციური ამოცანა, მოხსენება, პრეზენტაცია</p>

	-კლინიკა, -დიაგნოსტიკა, -დიფერენციალური დიაგნოსტიკა, -მკურნალობა	ღრუს ჰიგიენური საშუალებების ინდივიდუალური შერჩევა, პირის ღრუს მოვლის ხარისხის კონტროლი წელიწადში რამდენჯერმე.		
9	K12.0 პირის ღრუს ლორწოვანის ტრავმული დაზიანებები. მექანიკური, ქიმიური, ფიზიკური ტრავმა -კლინიკა, -დიაგნოსტიკა, -დიფერენციალური დიაგნოსტიკა, -მკურნალობა	დიაგნოზის დასმა და დიფ. დიაგნოზის გატარება, მკურნალობის კომპლექსური გეგმიდან მოცემული ნოზოლოგიისათვის ადეკვატური ინდივიდუალური მკურნალობის სქემის შედგენა, შორეული შედეგების პროგნოზირება, პაციენტისთვის რჩევა- დარიგების მიცემა	3 პაციენტი	ტესტი, სიტუაციური ამოცანა, მოსხენება, პრეზენტაცია
	K12.1 პირის ღრუს ალერგიული დაავადებები: კვინკეს შემუპება, ანაფილაქსიური შოკი, მედიკამენტური სტომატიტი, გლოსიტი, ჰეილიტი, ქრონიკული რეციდიული აფთოზური სტომატიტი -კლინიკა, -დიაგნოსტიკა, -დიფერენციალური დიაგნოსტიკა, -მკურნალობა	დიაგნოზის დასმა და დიფ. დიაგნოზის გატარება, მკურნალობის კომპლექსური გეგმიდან მოცემული ნოზოლოგიისათვის ადეკვატური ინდივიდუალური მკურნალობის სქემის შედგენა, შორეული შედეგების პროგნოზირება, პაციენტისთვის რჩევა- დარიგების მიცემა	3 პაციენტი	ტესტი, სიტუაციური ამოცანა, მოსხენება, პრეზენტაცია
	K14.0 K14.1 ენის დამოუკიდებელი დაავადებები: ნაოჭიანი ენა, რომბისებური გლოსიტი,	დიაგნოზის დასმა და დიფ. დიაგნოზის გატარება, მკურნალობის კომპლექსური გეგმიდან მოცემული ნოზოლოგიისათვის ადეკვატური ინდივიდუალური მკურნალობის სქემის	3 პაციენტი	ტესტი, სიტუაციური ამოცანა, მოსხენება, პრეზენტაცია

<p>დესქვამაციური გლოსიტი</p> <p>-კლინიკა, -დიაგნოსტიკა, -დიფერენციალური დიაგნოსტიკა, -მკურნალობა</p> <p>K13.0</p> <p>დამოუკიდებელი ჰეილიტები: მეტეოროლოგიური ჰეილიტი, გლანდულური ჰეილიტი</p>	<p>შედგენა, შორეული შედეგების პროგნოზირება, პაციენტისთვის რჩევა-დარიგების მიცემა.</p> <p>დიაგნოზის დასმა და დიფ. დიაგნოზის გატარება, მკურნალობის კომპლექსური გეგმიდან მოცემული ნოზოლოგიისათვის ადეკვატური ინდივიდუალური მკურნალობის სქემის შედგენა, შორეული შედეგების პროგნოზირება, პაციენტისთვის რჩევა-დარიგების მიცემა.</p>	<p>2 პაციენტი</p>	<p>ტესტი, სიტუაციური ამოცანა, მოხსენება, პრეზენტაცია</p>
--	---	-------------------	--