

RESIDENTUURI PROGRAMM FÜSIAATRIA JA TAASTUSRAVI ERIALAL

1	PROGRAMMI NIMETUS EESTI JA INGLISE KEELES	Füsiatria ja taastusravi <i>Physical and rehabilitation medicine</i>	Kood 2700
2	ÕPPEASTE	Residentuur	
3	VALDKOND	Tervis ja heaolu	
4	ERIALA(D)	Füsiatria ja taastusravi	
5	ÕPPEASUTUS(ED)	Tartu Ülikool	
6	TEADUSKON(NA)D	Arstiteaduskond	
7	NOMINAALNE ÕPPEAEG	3 aastat	
8	ÕPPETÖÖ VORM	Päevane õpe	
9	ÕPPETÖÖ KEEL	Eesti keel	
10	ÕPIVÄLJUNDITE SAAVUTAMISEKS VAJALIKUD TEISED KEELED	erialakirjanduse lugemiseks vajalik inglise keele oskus	
11	ÕPPEKAVA VERSIOON	2011_1	
12	KINNITAMINE	1. Teaduskonna nõukogus 16.03.2011 2. Ülikooli nõukogus 25.03.2011	
13	VASTUVÕTUTINGIMUSED	<ol style="list-style-type: none"> 1. Residentuuri võetakse konkursi alusel vastu isikuid, kes on registreeritud EV Terviseameti tervishoiutöötajate registris ja kes on lõpetanud: <ol style="list-style-type: none"> a. Tartu Ülikooli arstiõppe, olles immatrikuleeritud arstiõppesse 1997/1998. õppeaastal või hiljem; b. Tartu Ülikooli arstiõppe ja internatuuri, olles immatrikuleeritud arstiõppesse enne 1997/1998. õppeaastat või c. kellel on vastav välisriigis omandatud kõrgharidus. 2. Konkursitingimused määratakse residentuuri eeskirjas. 	
14	RESIDENTUURI ÜLDEESMÄRGID	Residentuuri üldiseks eesmärgiks on viia arst-residendi teadmised ja praktilised oskused iseseisva eriarstina töötamise tasemele. Omandatav haridus võimaldab asuda tervishoiusüsteemis tööle taastusravi eriarstina.	
15	ERIALAPROGRAMMI STRUKTUURI LÜHIKIRJELDUS	<p>Füsiatria ja taastusravi residentuur toimub 3-aastase õppena, kokku 33 kuud, lisaks 3 puhkusekuud. Õpe koosneb praktilisest ja teoreetilisest koolitusest. Igale arst-residendile koostatakse individuaalne õpingukava, lähtudes alljärgnevast:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Praktiline koolitus <ol style="list-style-type: none"> a. Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid – minimaalne summaarne kestus 30 kuud* b. Valikulised praktilise koolituse tsüklid – minimaalne summaarne kestus 2 kuud** 2. Teoreetiline koolitus 30 EAP mahus <p><i>*,** - Kohustuslike praktilise koolituse tsüklite minimaalse mahu korral peab vastavalt individuaalplaanile suurenema valikuliste praktilise koolituse tsüklite maht ja vastupidi, tagamaks praktilise koolituse mahu täitmist.</i></p>	

16	ANTAV KVALIFIKATSIOON/ KRAAD	<i>Taastusarsti kutse</i> <i>Physical medicine and rehabilitation physician</i>
17	NÕUDED ÕPPEPROGRAMMI LÕPETAMISEKS	Residentuuri programmi läbimine täies mahus ning lõpueksami edukas sooritamine. Residentuuri vältel peab arst-resident läbima kõik kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid ning vähemalt kaks valikulist praktilise koolituse tsüklit.
18	LÕPETAMISEL VÄLJASTA- TAVAD DOKUMENDID	Residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus ja akadeemiline õiend
19	LÕPUDOKUMENTE VÄLJASTAV(AD) KÕRGKOOLOID	Tartu Ülikool
20	RESIDENTUURI ÕPIEESMÄRGID (õpiväljundid ehk omandatavad/ arendatavad/erialased teadmised ja oskused, üldpädevused jms)	<p>Residentuuri programmi läbinud arst-resident:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) on võimeline osutama füsiaatria ja taastusravi erialal kvaliteetset arstiabi, mis on vastavuses arstiteaduse uusimate saavutuste ja kõrgete eetiliste standarditega; 2) suudab hinnata patsiendi seisundit kaebuste ja objektiivse leiu alusel 3) hindab patsiendi funktsionaalset suutlikkust ja muutuste prognoosi kasutades rahvusvaheliselt aktsepteeritud mõõdikuid ja kaasates siduserialade spetsialiste (füsioterapeut, logopeed, tegevusterapeut, psühholoog) 4) koostab patsiendile sobiva ja konkreetsetes tingimustes võimaliku taastusravi plaani 5) planeerib konkreetse haige taastusravi eesmärgid ja tegevuskava nende optimaalseks realiseerimiseks lähi- ja kaugemas perspektiivis 6) oskab vältida ja ravida komplikatsioone (kontraktuurid, lamatised, tromboemboolilised tüsistused) 7) tunneb taastusravi spetsiifiliste raviprotseduuride (spastilisuse ravi Botulinum toxini süstetega, intraartikulaarsed süsted, funktsionaalne elektriline stimulatsioon) metoodikat 8) hindab ja mõõdab ravi tulemust kasutades funktsionaalset suutlikkust hindavaid teste ja rahvusvaheliselt tunnustatud mõõdikuid (sh. <i>vaeguste biopsühhosotsiaalne mudel</i>. ICF) 9) juhib taastusravi meeskonna tööd, sh. regulaarseid patsientide kompleksset arutelu sisaldavaid meeskonnatöö koosolekuid 10) omab arstikutsele vajalikke hoiakuid, küllaldasi erialaseid teadmisi, oskusi ja kliinilist kogemust; 11) tunneb ja järgib teaduseetika ja meditsiinieetika ning tõendus põhise meditsiini põhimõtteid; 12) soovib oma tegevusega kaasa aidata nii meditsiini kui valdkonna kui ka arstiteaduse arengule; 13) tunneb oma erialalise kompetentsuse piire ning oskab meditsiinisüsteemis kaasata optimaalselt teiste erialade arste ning teisi tervishoiuspetsialiste patsientide probleemide parimaks lahendamiseks; 14) orienteerub Eesti tervishoiukorralduses ja vastavas seadusandluses; 15) oskab teha koostööd patsientide lähedaste, sotsiaalsüsteemi jm. tugivõrgustikega;

		<p>16) omab süsteemseid ja põhjalikke teadmisi füsiaatria ja taastusravi erialal kasutatavatest mõistetest, teoreetilistest printsiipidest ja uurimismeetoditest;</p> <p>17) suudab edastada meditsiinilisi teadmisi ja nende põhjal tehtud järeldusi nii patsientidele, kolleegidele kui ka avalikkusele;</p> <p>18) teadvustab vajadust jätkata meditsiinialaste teadmiste ja oskuste täiendamist edaspidise professionaalse karjääri jooksul täiendusõppe abil ning on valmis elukestvaks õppeks;</p> <p>19) oskab juhtida patsientide uuringuid ja ravi mitmete haiguste koosesinemisel, määrata uuringute ja ravi prioriteetid, hinnata erinevate sekkumisvõimaluste tulemuslikkust ning riske;</p> <p>20) oskab efektiivselt tegutseda füsiaatria ja taastusravi erialal ettetulevate erakorralist abi vajavate probleemide lahendamisel;</p>
21	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus – kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid
22	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid (koos minimaalse kestvusega):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Traumatoloogia ja ortopeedia 2 kuud • Neuroloogia ja neurokirurgia 2 kuud • Kardioloogia 1 kuu • Reumatoloogia 1 kuu • Kopsuhaigused 1 kuu • Lastehaigused 2 kuud • Uuringud (kliiniline füsioloogia, neurofüsioloogia, radioloogia, kõnnianalüüs) 1 kuu • Füsiatria ja taastusravi (sh. spordimeditsiin) 20 kuud <p>Kohustuslike praktilise koolituse tsüklite miinimumkestus on kokku 30 kuud</p> <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsüklites on töö palatiarstina, osavõtt diagnostilistest uuringutest, osavõtt eriala ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest erialavisiitidest ja konsiiliumitest. Arst-resident valvab kõigis kohustuslikes tsüklites koos erialaspetsialistiga. Arst-residendil tuleb teha haigusjuhtude demonstratsioone või lühiettekandeid kliinilisel osakonnal (kliiniku) konverentsil. Praktilise koolituse tsüklid toimuvad residentuuri kavas ettenähtud baasasutustes</p>
23	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus – valikulised praktilise koolituse tsüklid
24	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Valikulised praktilise koolituse tsüklid:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erakorraline meditsiin • Onkoloogia • Infektsioonhaigused • Peremeditsiin <p>Arst-resident peab läbima vähemalt kaks valikulist praktilise</p>

		<p>koolituse tsükli. Iga valikulise praktilise koolituse tsükli minimaalne kestvus on 1 kuud.</p> <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsükletes on töö palatiarstina, osavõtt eriala ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest erialavisiitidest ja konsiiliiumitest. Arst-resident valvab koos erialaspetsialistiga. Arst-residendil tuleb teha haigusjuhtude demonstratsioone või lühiettekandeid kliinilisel osakonna (kliiniku) konverentsil.</p>
25	MOODULI NIMETUS	Teoreetiline koolitus 30 EAP
26	TEOREETILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Residentuuri jooksul peab füsiatria ja taastusravi arst-resident läbima alljärgneva teoreetilise koolituse:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kliinilised seminarid (ca 10 seminari aastas, TÜ Kliinikum, ITK, HNRK) -10 EAP 2. Funktsionaalse seisundi hindamise meetodid (TÜ Kliinikumi spordimediitsini ja taastusravi kliinik) – 4AP 3. Haiguste/puuete biopsühholoogiline hindamine (ICF) -4AP 4. Uurimistöö metoodika (TÜ spordimediitsini ja taastusravi kliinik)- 3 EAP 5. Neuroloogia 1 AP (TÜ Närvikliinik) 6. Radioloogia 1 EAP (TÜ Radioloogiakliinik) 7. Antibakteriaalne ravi 1 EAP (TÜ Sisekliinik) 8. Vabalt valitud kursused füsiatria ja taastusraviga seotud erialadel 6 EAP <p>Iga residentuuriaasta sisaldab kokku 1-2 nädalat teoreetilist koolitust kursustel ja seminaridel, osavõttu konverentsidest, iseseisvat tööd haigusjuhtude analüüsil, ettekannete ja referaatide koostamist, osalemist uurimistöös põhierialal.</p>
27	ÕPPEBAASID	<p>Füsiatria ja taastusravi residentuuri baasasutustena kasutatakse alljärgnevaid raviasutusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TÜ Kliinikum • Ida-Tallinna Keskhaigla • PERH • Haapsalu Neurorehabilitatsiooni Keskus • Keila Taastusravi Keskus • Lääne-Tallinna Keskhaigla Sclerosis Multiplexi keskus • Perearstipraksised, mis on kinnitatud peremeditsiini residentuuri läbiviimiseks
28	SAAVUTATUD ÕPIVÄLJUNDITE HINDAMISE VORMID JA KORD	<p>Edasijõudmist hinnatakse kaks korda aastas vastavalt residentuuri eeskirjas sätestatule, positiivse hinnangu eelduseks on kõigi ettenähtud ülesannete (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) täitmine.</p> <p>Saavutatud õpiväljundeid hinnatakse iga tsükli lõpus juhendaja hinnangu alusel (kujundava hindamisena mitmeeristaval skaalal) ning residentuuri lõpueksamil (lõpphindamisena eristaval skaalal).</p>
29	LÕPUEKSAMILE PÄÄSEMISE EELDUSED	<p>Kogu ettenähtud residentuuri programmi (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) läbimine, positiivsed hinnangud kõigist läbitud praktilise koolituse tsüklistest.</p>
30	LÕPUEKSAMI SISULISED NÕUDED JA SOORITAMISE	<p>Kirjalik eksam, mille käigus hinnatakse taastusravi ja füsiatria-alaseid teadmisi, koosneb 100 valikvastusega küsimusest.</p>

	KORD	Maksimaalne eksami sooritamiseks ettenähtud aeg on 3 tundi.
31	LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITEERIUMID	<p>A (suurepärane)= 96-100%</p> <p>B (väga hea)= 91-95%</p> <p>C (hea)= 81-90 %</p> <p>D(rahuldav)= 71-80%</p> <p>E (kasin)= 61-70%</p> <p>F (mitterahuldav) = 0-60%</p> <p>Kirjalik eksam loetakse sooritatuks, kui õigesti vastatud küsimusi on 61% ja enam kogu eksami mahust</p>
32	SOOVITATAV KIRJANDUS	<p>1. Sara J. Cuccurullo Physical Medicine and Rehabilitation Board Review Demos Medical Publishing 2009</p> <p>2. Randall L. Braddom "Physical Medicine and Rehabilitation" (4th Edition) Saunders 2011</p> <p>3. S. Brent Brotzman ; Kevin E. Wilk Clinical Orthopaedic Rehabilitation Mosby, 2003</p> <p>4. P. M. Davies Steps to Follow The Comprehensive Treatment of Patients with Hemiplegia Springer 2000</p>