



## RESIDENTUURI PROGRAMM ORTODONTIA ERIALAL

1	PROGRAMMI NIMETUS EESTI JA INGLISE KEELES	Ortodontia <i>Orthodontics</i>	Kood 2706
2	ÕPPEASTE	Residentuur	
3	VALDKOND	Tervis ja heaolu	
4	ERIALA	Ortodontia	
5	ÕPPEASUTUS	Tartu Ülikool	
6	ÕPPEKAVA HALDAJA	Meditsiiniteaduste valdkond	
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	2020/2021	
12	KINNITAMINE	1. Valdkonna nõukogus 19.02.2020 2. Ülikooli nõukogus 25.03.2011	
13	VASTUVÕTUTINGIMUSED	1. Residentuuri võetakse konkursi alusel vastu isikuid, kes on registreeritud EV Terviseameti tervishoiutöötajate registris ja kes on lõpetanud: a. Tartu Ülikooli hambaarstiõppe, olles immatrikuleeritud hambaarstiõppesse 1997/1998. õppeaastal või hiljem; b. Tartu Ülikooli hambaarstiõppe ja internatuuri, olles immatrikuleeritud hambaarstiõppesse 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 hambaarsti eriarstina, ortodontina, töötamise tasemele. Omandatav haridus võimaldab asuda tervishoiusüsteemis tööle ortodontina.	
15	ERIALAPROGRAMMI STRUKTUURI LÜHIKIRJELDUS	Ortodontia residentuur toimub 3-aastase õppena, kokku 33 kuud, millele lisandub 3 puhkusekuud. Õpe koosneb praktilisest ja teoreetilisest koolitusest. Igale arst-residendile koostatakse individuaalne õpingukava, lähtudes alljärgnevast: 1. Praktiline koolitus a. ortodontia alase praktilise koolituse tsükkel – minimaalne summaarne kestus 22 kuud	



		b. teised kohustuslikud praktilise koolituse tsükliid – minimaalne summaarne kestus 11 kuud 2. Teoreetiline koolitus 18 EAP mahus (üks kuu)
16	ANTAV KVALIFIKATSIOON/ KRAAD	ortodondi kutse <i>orthodontist</i>
17	NÕUDED ÕPPEPROGRAMMI LÕPETAMISEKS	Residentuuri programmi läbimine täies mahus ning lõpueksami edukas sooritamine. Residentuuri vältel peab arst-resident läbima kõik kohustuslikud praktilise koolituse tsükliid, sooritama kõik teoreetiliste teadmiste arvestused, esitama kirjaliku lõputöö ja haiguslood.
18	LÕPETAMISEL VÄLJASTATAVAD DOKUMENDID	Residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus ja akadeemiline õiend
19	LÕPUDOKUMENTE VÄLJASTAV(AD) KÕRGKOOLOO(ID)	Tartu Ülikool
20	RESIDENTUURI ÕPIEESMÄRGID (õpiväljundid ehk omandatavad/ arendatavad/erialased teadmised ja oskused, üldpädevused jms)	Residentuuri programmi läbinud arst-resident: <ol style="list-style-type: none"><li>1) on võimeline osutama ortodontia erialal kvaliteetset arstiabi, mis on vastavuses arstiteaduse uusimate saavutuste ja kõrgete eetiliste standarditega;</li><li>2) omab arstikutsele vajalikke hoiakuid, küllaldasi erialaseid teadmisi, oskusi ja kliinilist kogemust;</li><li>3) tunneb ja järgib teaduseetika ja meditsiinieetika ning tõendus põhise meditsiini põhimõtteid;</li><li>4) soovib oma tegevusega kaasa aidata nii meditsiini valdkonna kui ka arstiteaduse arengule;</li><li>5) tunneb oma erialalise kompetentsuse piire ning oskab meditsiinisüsteemis kaasata optimaalselt teiste erialade arste ning teisi tervishoiuspetsialiste patsientide probleemide parimaks lahendamiseks;</li><li>6) orienteerub Eesti tervishoiukorralduses ja vastavas seadusandluses;</li><li>7) oskab teha koostööd patsientide lähedaste, sotsiaalsüsteemi jm. tugivõrgustikega;</li><li>8) omab süsteemseid ja põhjalikke teadmisi ortodontias kasutatavatest mõistetest, teoreetilistest printsiipidest ja uurimismeetoditest;</li><li>9) suudab edastada meditsiinilisi teadmisi ja nende põhjal tehtud järeldusi nii patsientidele, kolleegidele kui ka avalikkusele;</li><li>10) teadvustab vajadust jätkata ortodontia alaste teadmiste ja oskuste täiendamist edaspidise professionaalse karjääri jooksul täiendusõppe abil ning on valmis elukestvaks õppeks;</li></ol>



		<p>11) suudab iseseisvalt diagnoosida ning ravida erinevaid hambumusanomaaliaid lastel, täiskasvanutel ja kombineeritud anomaaliatega patsientidel;</p> <p>12) oskab määrata uuringute ja ravi prioriteetid, hinnata erinevate ravivõimaluste tulemuslikkust ning riske;</p> <p>13) oskab iseseisvalt:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- võtta anamneesi ja teostada põhjalikku kliinilist vaatlust - määrata harjumuslikku ja funktsionaalset oklusiooni ning lõualuude erinevat vahekorda</li><li>- hinnata pehmete kudede funktsionaalse komponendi mõju dentofatsiaalsele morfoloogiale</li><li>- registreerida hambumust ja kokku panna mudeleid artikulaatoris</li><li>- teha häid suusiseseid ja suuväliseid fotosid</li><li>- määrata esialgset diagnoosi ja klassifitseerida anomaaliat patsiendi vaatluse järgselt</li></ul> <p>määrata detailsemat analüüsi vajadust peale patsiendi kliinilist vaatlust</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- määrata täpset diagnoosi peale anamneesi võtmist, patsiendi vaatlust, mudelite -, fotode-, röntgenülevõtete-, tsefalogrammide ja teiste andmete analüüsi</li><li>- prognoosida kasvu mõju näole ja hambumusele kui patsienti ei ravita ortodontiliselt</li><li>- määrata ravi vajadust arvestades teisi alternatiivseid ravivõimalusi - valida õiget raviplaani erinevate anomaaliatega korral arvestades ravistrateegiat ja retentsiooni, ravivõtteid, ravi aega ja erinevate aparaatide järjestust, prognoosi.</li><li>- teostada kasvu analüüsi tsefalogrammide põhjal</li><li>- määrata ravi käigus toimuvaid muudatusi ravi kriitilistes staadiumides tsefalogrammide põhjal</li></ul>
21	MOODULI NIMETUS	<b>Praktiline koolitus – kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid</b>



22	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid (koos minimaalse kestvusega): Ortodontia 22 kuud Logopeedia 0,5 kuud Kirurgiline anatoomia 0,5 kuud Lastestomatoloogia 3 kuud Nina-kurgu-kõrvahaigused 2 kuud Ortopeediline stomatoloogia 3 kuud Näo-lõualuude kirurgia 2 kuud Kohustuslike praktilise koolituse tsüklite miinimumkestus on kokku 33 kuud (lisaks üks kuu teoreetilist õpet) Ortodontia tsükkel kestab 1,0 mahuga õpingute alguse kolm esimest kuud; 0,5 mahuga 24 kuud õpingute järgnevatel kuudel ja mahuga 1,0 viimased 7 kuud. Teised kohustuslikud tsüklid läbitakse paralleelselt ortodontia tsükliga. Arst-residendi kohustuseks on töö ortodontina koos juhendava ortodontiga. Arst-residendi kohustused teistes loetletud tsüklites on osavõtt eriala ambulatoorsetest vastuvõttudest koos juhendajaga.</p>
23	<b>MOODULI NIMETUS</b>	<b>Teoreetiline koolitus 18 EAP</b>
24	TEOREETILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Residentuuri jooksul peab ortodontia resident läbima alljärgneva teoreetilise koolituse: Igal õppeaastal ortodontia seminare ja erialaseid täiendusi vastavalt 6 EAP ulatuses. Ortodontia - TÜ Kliinikumi Stomatoloogia kliinik, seminarid Logopeedia –TÜ eripedagoogika osakond, seminarid. Kirurgiline anatoomia- TÜ anatoomia õppetool, seminarid. Teadusliku kirjutamise hea tava 1,5 EAP Vabal valikul võtab osa erialastest koolitustest, erialadevahelistest kursustest, konverentsidest Eestis või mujal, osaleb uurimistöös põhierialal.</p> <p>Teoreetilises õppes läbitavad teemad:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pea anatoomia ja embrüoloogia</li><li>2. Geneetika</li><li>3. Hingamise, kõnelemise, neelamise, mälumise füsioloogia</li><li>4. Sündroomid, mis haaravad pea piirkonda</li><li>5. Lapse, nooruki ja täiskasvanu psühholoogia</li><li>6. Biostatistika</li><li>7. Epidemioloogia</li><li>8. Teadusuuringute metodoloogia</li><li>9. Meditsiinieetika põhimõtted</li><li>10. Nakkushaiguste profülaktika vahendid</li><li>11. Aseptika ja antiseptika reeglid</li></ol>

12. Biokeemia, mikrobioloogia, immunoloogia
13. Üld- ja stomatoloogilise farmakoloogia alused
14. Ekstremaalsed keha seisundid ja kuidas käituda nende ilmnemisel
15. Antišokilise, anafülaktilise šoki ravimise põhimõtted
16. Keskkonna ökoloogia ja hügieen
17. Enamlevinud haiguste alused
18. Meditsiiniõiguse, meditsiiniettevõtluse alused
19. Patsiendi õigused ja kohustused
20. Endokrinoloogilised häired

Ortodontia alased teemad :

1. Hambumuse areng (normaalne ja patoloogiline)
2. Näo kasv (normaalne ja patoloogiline)
3. Hammaste lõualuude süsteemi füsioloogia
4. Hammaste nihutamise ja lõualuude kasvu suunamise mehhanism
5. Radioloogia
6. Tsefalomeetria
7. Materjaliõpetus
8. Ortodontiline biomehhaanika

Ortodontilised raviaparaadid:

1. Suust eemaldatavad raviaparaadid, nende kasutamise näidustused, aparaatide erinevad konstruktsioonid; eemaldatavate aparaatide kasutamise võimalused ja piirangud. Kuidas konstrueerida ja parandada eemaldatavat aparaati.
2. Funktsionaalsed aparaadid, nende kasutamise näidustused ja erinevad konstruktsioonid. Kuidas konstrueerida ja parandada funktsionaalset aparaati.
3. Suuvälised aparaadid, nende kasutamise näidustused ja erinevad konstruktsioonid. Peatoe, näomaskide, lõuatsikapede tüübid. Suuväliste aparaatide kombinatsiooni võimalused funktsionaalsete aparaatidega, nende kasutamise võimalused ja piirangud.
4. Osaliselt kinnitatud aparaadid, nende kasutamise näidustused. Lingvaalsed-, palatinaalsed-, vestibulaarsed kaared, kiire palatinaalne laiendaja, osakaared. Osaliselt kinnitatud raviaparaatide kasutamise võimalused ja piirangud.
5. Fikseeritud raviaparaadid. Fikseeritud aparaatide kasutamise näidustused. Erinevate fikseeritud aparaatide biomehhaanika ja ehituse põhimõtted, erinevad ravikontseptsioonid ja ravi võimalused.
6. Retentsiooni aparaadid, nende kasutamise näidustused, vastunäidustused, erinevad konstruktsioonid. Retentsiooniperioodi pikkuse valiku põhimõtted.



		<p>Kombineeritud raviprotseduurid:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Lõhedega patsientide ravi. Erinevate raviprotseduuride näidustused ja ravi aeg. Lõhedega patsientide ortodontilise ravi spetsiifilised küljed.</li><li>2. Ortodontilis-kirurgiline ravi. Ortognaatilise kirurgia patsientide ortodontilise ravi iseärasused.</li><li>3. Ortodontiline ravi parodondi haiguste korral, näidustused ja vastunäidustused.</li><li>4. Ortodontiline-proteetiline ravi, näidustused, ravi iseärasused.</li></ol> <p>Spetsiifilised raviprotseduurid:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Oklusiooni arengu suunamine. Profülaktiliste menetluste näidustused ja vastunäidustused.</li><li>2. Täiskasvanute ortodontilise ravi näidustused ja iseärasused. Täiskasvanud patsiendi ravi koostöös stomatoloogiga.</li><li>3. Temporomandibulaarliigese haiguste etioloogia, üldised meetmed liigese haiguste raviks. Liigese haigustega patsientide ravi erinevate spetsialistide koostöös.</li></ol>
25	ÕPPEBAASID	<p>Ortodontia residentuuri baasasutustena kasutatakse alljärgnevat raviausutusi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-TÜ Kliinikumi Stomatoloogiakliiniku lastestomatoloogia osakond</li><li>- Ortodontia Keskus</li><li>-TÜ Kliinikumi Stomatoloogia kliiniku näo-lõualuude kirurgia osakond</li><li>-TÜ Kliinikumi Stomatoloogia kliiniku ortopeedilise stomatoloogia osakond</li><li>- TÜ Kliinikumi Kõrvakliinik</li><li>- Põhja-Eesti Regionaalhaigla näo-lõualuukirurgia osakond</li><li>- Tallinna Hambapolikliinik, lasteosakond</li><li>- või mõni muu raviausutus kokkuleppel</li></ul>
26	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>



27	LÕPUEKSAMILE PÄÄSEMISE EELDUSED	Kogu ettenähtud residentuuri programmi (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) läbimine, positiivsed hinnangud kõigist läbitud praktilise koolituse tsüklitest. Resident esitab kirjalikult lõputöö ja haiguslood.
28	LÕPUEKSAMI SISULISED NÕUDED JA SOORITAMISE KORD	Eksam, mille käigus hinnatakse teadmisi ja oskusi, koosneb suulisest ja kirjalikust osast. Kõiki eksami osasid hindab eksamikomisjon, kuhu kuulub vähemalt 3 liiget. Teadmiste ja oskuste hindamise viis: 1) kirjalik töö (maht arvestusega, et sellele jõuaks vastata 60 min jooksul); 2) lõputöö esitlemine ja suuline küsimustele vastamine, Eksami struktuur ja proportsioonid: 1. Teadmiste kirjalik hindamine 60 % 2. Lõputöö esitus ja suuline hindamine 40%
29	LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITEERIUMID	A: Arst-resident tunneb suurepäraselt teoreetilisi ja rakenduslikke printsiipe. Tunneb väga hästi fakte ja meetodeid ning teab nende rakendamise võimalusi erinevates olukordades. Tunneb erialakirjandust mitmekülgset. Lõputöö esitus on korrektne ja huvitav. Annab suurepärase ülevaate kitsal teemal tehtust. B. Arst-resident teab väga hästi teoreetilisi ja rakenduslikke printsiipe. Tunneb fakte ja meetodeid ning teab väga hästi nende rakendamise võimalusi erinevates olukordades. Tunneb erialakirjandust. Lõputöö esitus on korrektne ja huvitav. Annab väga hea ülevaate kitsal teemal tehtust. C. Arst-resident teab hästi teoreetilisi ja rakenduslikke printsiipe. Tunneb fakte ja meetodeid ning teab hästi nende rakendamise võimalusi erinevates olukordades. Eksamil on ilmnunud eksimused, mis ei ole sisulised ega põhimõttelised. Lõputöö esitus on hea. Annab ülevaate kitsal teemal tehtust. D. Arst-resident teab teoreetilisi ja rakenduslikke printsiipe, fakte ja meetodeid. Tunneb nende rakendamise võimalusi erinevates olukordades. Aine sügavamates ja detailsemates teadmistes avaldub mõningane ebakindlus ning ebatäpsus. Lõputöö esitus on hea kuid esinevad mõningased eksimused. Annab ülevaate kitsal teemal tehtust. E. Arst-resident teab põhilisi teoreetilisi ja rakenduslikke printsiipe, fakte ja meetodeid. Tunneb nende rakendamise võimalusi tüüpilistes olukordades. Aine sügavamad ja detailsemad teadmised puuduvad. Lõputöö on esitletud kuid raskesti jälgitav. Annab ülevaate kitsal teemal tehtust ja vananenud kirjandusandmetele tuginedes.



		<p>Eksami erinevatest osadest kogutud punktid summeeritakse, hinne kujuneb alljärgnevalt:</p> <p>A = 96 –100 % B = 91 – 95% C = 81 – 90% D = 71 – 80% E = 61 – 70% F = 0 – 60%</p>
30	SOOVITATAV KIRJANDUS	<p>Soovitatav kirjandus:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Enlow D.H., Mark G.H. Essentials of facial growth. Saunders Company, 1996</li><li>2. Dawson P.E. „Functional Occlusion From TMJ to Smile Design“ Mosby, 2007</li><li>3. William R.Proffit „Contemporary Orthodontics“ 4th edition, Mosby, 2007</li><li>4. W.Proffit, R.P.White,J.D.Sarver – Contemporary treatment of Dentofacial Deformity. Mosby, 2002</li><li>5. Arnett, McLaughlin – Facial and Dental Planning for Orthodontists and Oral Surgeon. Mosby, 2004</li></ol>