

**RESIDENTUURI PROGRAMM PEREMEDITSIINI ERIALAL**

1	PROGRAMMI NIMETUS EESTI JA INGLISE KEELES	Peremeditsiin <i>Family Medicine</i>	Kood 2691
2	ÕPPEASTE	Residentuur	
3	ÕPPEVALDKOND	Tervis ja heaolu	
4	ERIALA	Peremeditsiin	
5	ÕPPEASUTUS	Tartu Ülikool	
6	VALDKOND	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	2016/17	
12	KINNITAMINE	1. Valdkonna nõukogus 16.03.2016 2. Ülikooli senatis 01.04.2016	
13	VASTUVÕTUTINGIMUSED	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Residentuuri võetakse konkursi alusel vastu isikuid, kes on registreeritud EV Terviseameti tervishoiutöötajate registris ja kes on lõpetanud: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tartu Ülikooli arstiõppe, olles immatrikuleeritud arstiõppesse 1997/1998. õppeaastal või hiljem;</li> <li>b. Tartu Ülikooli arstiõppe ja internatuuri, olles immatrikuleeritud arstiõppesse enne 1997/1998. õppeaastat või</li> <li>c. kellel on vastav välisriigis omandatud kõrgharidus.</li> </ol> </li> <li>2. Konkursitingimused määratakse residentuuri eeskirjas.</li> </ol>	
14	RESIDENTUURI ÜLDEESMÄRGID	Residentuuri üldiseks eesmärgiks on viia arst-residendi teadmised ja praktilised oskused iseseisva perearstina töötamise tasemele. Omandatav haridus võimaldab asuda tervishoiusüsteemis tööle perearsti erialal.	
15	ERIALAPROGRAMMI STRUKTUURI LÜHIKIRJELDUS	Peremeditsiini residentuur toimub 3-aastase õppena, kokku 36 kuud (sealhulgas 3 kuud puhkust), koosnedes praktilisest ja teoreetilisest koolitusest. Igale arst-residendile koostatakse individuaalne õpingukava, lähtudes alljärgnevast: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Praktiline koolitus <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kohustuslikud praktilise koolituse tsükliid – neist 17 kuud perearstipraksises ja 19 kuud eriarstiabis</li> </ol> </li> <li>2. Teoreetiline koolitus kokku 20 EAP mahus</li> </ol>	
16	ÄNTAV KVALIFIKATSIOON/ KRAAD	Perearsti kutse Family doctor	
17	NÕUDED ÕPPEPROGRAMMI LÕPETAMISEKS	Residentuuri programmi läbimine täies mahus ning lõpueksami edukas sooritamine. Residentuuri vältel peab arst-resident läbima kõik kohustuslikud praktilise koolituse tsükliid ning teoreetilise koolituse tsükliid	
18	LÕPETAMISEL VÄLJASTA-	Residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus ja akadeemiline õiend	

	TAVAD DOKUMENDID	
19	LÕPUDOKUMENTE VÄLJASTAV(AD) KÕRGKOOLOL(ID)	Tartu Ülikool
20	RESIDENTUURI ÕPIEESMÄRGID (õpiväljundid ehk omandataavad/ arendataavad/erialased teadmised ja oskused, üldpädevused jms)	<p>Residentuuri programmi läbinud arst-resident:</p> <p><u>Kontekst (üldine taust)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. omab arstikutsele vajalikke hoiakuid, küllaldaselt erialaseid teadmisi, oskusi ja kliinilist kogemust;</li> <li>2. tunneb oma erialalise kompetentsuse piire ning oskab kaasata optimaalselt teiste erialade arste ning teisi tervishoiuspetsialiste patsientide probleemide parimaks lahendamiseks</li> <li>3. teeb koostööd patsientidega, patsientide lähedaste, perede, sotsiaalsüsteemi jm. tugivõrgustikega;</li> <li>4. orienteerub Eesti tervishoiukorralduses ja vastavas seadusandluses;</li> <li>5. oskab korraldada ja juhtida perearstikeskuse tööd;</li> <li>6. teab meeskonnatöö printsiipe ja oskab neid töös rakendada;</li> <li>7. omab arstitööks vajalikke dokumenteerimise oskusi.</li> </ol> <p><u>Teadmised ja oskused:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. omab süsteemseid ja põhjalikke teadmisi peremeditsiini põhialustest ja teoreetilistest lähtekohtadest;</li> <li>2. tunneb järjepidevuse olulisust peremeditsiinis ja oskab seda arstitöös rakendada;</li> <li>3. omab baasteadmisi peremeditsiinis kasutatavatest uurimismeetoditest;</li> <li>4. omab häid kommunikatsioonioskusi ja oskab edastada teaduspõhiseid meditsiinilisi teadmisi ja nende põhjal tehtud järeldusi nii patsientidele, kolleegidele kui ka avalikkusele;</li> <li>5. suudab iseseisvalt diagnoosida ning ravida perearstiabis ette tulevaid olulisemaid ja sagedasemaid haigusi;</li> <li>6. oskab adekvaatselt hinnata uuringute ja sekkumiste optimaalset vajadust ja kasutada efektiivselt tervishoiu ressursse;</li> <li>7. oskab iseseisvalt sooritada protseduure ja uuringuid, mis on</li> </ol>

		<p>vajalikud patsiendi probleemi esmaseks lahendamiseks (detailsem protseduuride ja uuringute loetelu, mida peremeditsiini arst-resident peaks oskama on esitatud praktilise koolituse erinevate tsüklite juures lisana);</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. oskab juhtida patsientide uuringuid ja ravi mitmete haiguste koosinemisel, suunata patsienti oskuslikult tervishoiusüsteemis, määrata uuringute ja ravi prioriteete, hinnata erinevate sekkumisvõimaluste tulemuslikkust ja riske, edastada seda ka patsiendile;</li> <li>9. oskab ja suudab efektiivselt tegutseda peremeditsiinis ettetulevate erakorralist abi vajavate probleemide lahendamisel;</li> <li>10. oskab välja kirjutada enam kasutatavaid ravimeid vastavalt Eestis kehtivatele reeglitele ja seadusandlusele;</li> <li>11. oskab ja suudab korraldada patsientidele suunatud süstemaatilist ja järjepidevat ennetustööd, patsientide jälgimist ja nende terviseprobleemide lahendamist ning krooniliste haiguste ohjamist kogu patsiendi elukaare vältel;</li> <li>12. on kursis olulisemate piirkondlike tervisemõjurite ja riskidega ja oskab sellest lähtuvalt tegutseda, on valmis osalema erinevates piirkondlikes tervisedenduslikes tegevustes.</li> </ol> <p><u>Hoiakud:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. on võimeline osutama peremeditsiini erialal kvaliteetset arstiabi;</li> <li>2. teab ja järgib teaduseetika ja meditsiinieetika ning tõenduspõhise meditsiini põhimõtteid;</li> <li>3. aitab kaasa oma tegevusega nii peremeditsiini kui ka arstiteaduse arengule;</li> <li>4. kohtleb patsiente lugupidavalt ja austusväärselt, lähtub otsuste tegemisel patsientide vajadusest, austab patsiendi autonoomiat</li> <li>5. teadvustab vajadust jätkata meditsiinalaste teadmiste ja oskuste täiendamist edaspidise professionaalse karjääri jooksul täiendusõppe abil ning on valmis elukestvaks õppeks</li> </ol>
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):</p> <p>Peremeditsiin 17 kuud (vähemalt kahes residentuuri baasasutuses, üks baasasutustest peab olema maa piirkonna perearstikeskus)</p> <p>Kiirabi 1 kuu</p> <p>Erakorraline meditsiin 1 kuu</p> <p>Sisehaigused 5 kuud</p>

		<p>Lastehaigused 5 kuud</p> <p>Naistehaigused ja sünnitusabi 2 kuud</p> <p>Kirurgia 1 kuu</p> <p>Neuroloogia 1 kuu</p> <p>Nahahaigused 1 kuu</p> <p>Nina-kõrva-kurguhaigused 1 kuu</p> <p>Psühhiaatria 1 kuu</p> <p>Kohustuslike praktilise koolituse tsüklite kestus on kokku 36 kuud (sisaldades endas kolme puhkuse kuud). Kohustuslikes tsüklites võib teha individuaalseid erisusi sõltuvalt arst-residendi varasemale kogemusele ja juba läbitud koolitustele.</p> <p>Arst-residendi kohustused: Arst-resident teeb iseseisvaid vastuvõtte perearstipraksises ja koduviisi vastavalt kehtestatud töökorrale. Eriarstitsüklites peab arst-resident tegelema patsientidega haiglas ja ambulatoorsel vastuvõtul ning tegema valveid vastavalt arst-residentidele kehtestatud üldises mahus, koos vastava eriala juhendajaga. Kitsamatel erialadel, kus on tagatud raviasutuses erialaspetsialisti valve, valvab peremeditsiini arst-resident koos erialaspetsialistiga.</p> <p>Arst-residendi töögraafikusse kuulub töö haigetega vastuvõttudel ja koduviisitidel, haigusjuhtude arutelud, ettekanded, seminarid juhendajatega, patsientide demonstratsioonid, kliinilised konverentsid haiglates, iseseisvad protseduurid, pisioperatsioonid, uurimistöö, tutvumine sotsiaalhooldusasutuse tööga. Teoreetilise koolitusega omandavad arst-residendid peremeditsiini põhialused, arendatakse praktilisi oskusi ja konsultatsiooni oskust.</p> <p>Praktika perearstikeskuses toimub arst-residendile määratud kahes baas-perearstikeskuses, mis kuulub Sotsiaalministeeriumi poolt kinnitatud nimekirja, kusjuures vähemalt üks neist peab olema maal paiknev perearstikeskus. Teiste erialade tsüklid võivad toimuda nii TÜ Kliinikumis, PERH-s, kui ka teistes Eesti haiglates.</p>
23	<b>MOODULI NIMETUS</b>	<b>Valikulised praktilise koolituse tsüklid</b>
24	<b>PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT</b>	Peremeditsiini koolituses on kõik tsüklid kohustuslikud. Sisehaiguste tsükli raames, mis kestab kokku 5 kuud ja millest kohustuslik on läbida kardioloogia, pulmonoloogia, reumatoloogia ja endokrinoloogia (igäihte 1 kuu), on võimalik vabalt valida lisaks 1 kuuline praktika järgmiste sisehaiguste vallast: hematoloogia, nefroloogia, gastroenteroloogia) või pikendada mõnda eelpool loetletud eriala tsüklist 1 kuu võrra.
25	<b>MOODULI NIMETUS</b>	<b>Teoreetiline koolitus 20 EAP</b>
26	<b>TEOREETILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT</b>	Residentuuri jooksul peab peremeditsiini arst-resident läbima alljärgneva teoreetilise koolituse, mida korraldab TÜ Peremeditsiini ja Rahvatervishoiu Instituut koostöös erialakliinikutega <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Erialane teoreetiline koolitus, mis hõlmab endas nii peremeditsiini töö korralduslikke, finantsilisi, seadusandlikke, organisatoorseid aspekte, E-tervist- 3 EAP: 1 EAP igal aastal</li> <li>2. Teadustöölane koolitus (hõlmab endas nii teoreetilist koolitust kui ka praktilist uurimuse läbiviimist ja ettekannete ja teadusprojekti koostamist) 6 EAP (TÜ peremeditsiini</li> </ol>

		<p>õppetool)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Kliinilised seminarid (haigusjuhtude ettekanded, temaatiliste referaatide arutelud, järjepidevuse tagamine, konsultatsioonioskuste parandamine) 3 EAP: a' 1 EAP aastas (TÜ peremeditsiini õppetool)</li> <li>4. Ortopeedia ja traumatoloogia 1 EAP (TÜ Traumatoloogia-ja Ortopeediakliinik)</li> <li>5. Radioloogia 1 EAP (TÜ Radioloogiakliinik)</li> <li>6. Taastusravi 1 EAP (TÜ Spordimeditsiini-ja Taastusravi Kliinik)</li> <li>7. Immunoprofülakтика 1 EAP (TÜ Peremeditsiini õppetool)</li> <li>8. Kirurgia (lastekirurgia, veresoontekirurgia, väikekirurgia 1 EAP (TÜ peremeditsiini õppetool koostöös TÜ Kliinikumi Kirurgiakliinikuga)</li> <li>9. vabalt valitud kursused peremeditsiiniga seotud erialadel 3 EAP</li> </ol> <p>Iga residentuuriaasta sisaldab kokku 1-2 nädalat teoreetilist koolitust, mis on organiseeritud nii, et igas kuus on vähemalt üks teoreetilise koolituse päev. Teoreetiline koolitus hõlmab endas osavõttu temaatilistest seminaridest, osavõttu konverentsidest, iseseisvat tööd haigusjuhtude analüüsil, ettekannete ja referaatide koostamist, konsultatsioonide analüüsimist, erialase uurimisprojekti läbiviimist ja tulemuste ettekandmist peremeditsiini residentide teaduskonverentsil.</p>																																
27	ÕPPEBAASID	<table border="1"> <tr> <td colspan="2" data-bbox="688 1024 1445 1129"><b>Perearstikeskused</b> vastavalt TÜ meditsiiniteaduste valdkonna ja perearstikeskuse vahel sõlmitavale lepingule, kokku ~70 perearstikeskust üle Eesti</td> </tr> <tr> <td data-bbox="688 1129 1101 1493"><b>SA TÜ Kliinikum</b></td> <td data-bbox="1101 1129 1445 1493"> <table border="1"> <tr><td>Sisekliinik</td></tr> <tr><td>Naistekliinik</td></tr> <tr><td>Kõrvakliinik</td></tr> <tr><td>Psühhiaatriakliinik</td></tr> <tr><td>Kardioloogiakliinik</td></tr> <tr><td>Kopsukliinik</td></tr> <tr><td>Nahakliinik</td></tr> <tr><td>Lastekliinik</td></tr> <tr><td>Traumatoloogia-ortopeedia kliinik, traumapunkt</td></tr> <tr><td>Anestesioloogia-jaIntensiivravi</td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="688 1493 1101 1619"><b>PERH</b></td> <td data-bbox="1101 1493 1445 1619"> <table border="1"> <tr><td>Sisehaiguste Kliinik</td></tr> <tr><td>Kirurgiakliinik</td></tr> <tr><td>Anestesioloogiakliinik</td></tr> <tr><td>Psühhiaatria</td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="688 1619 1101 1745"><b>ITKH: Ida-Tallinna Keskhaigla</b></td> <td data-bbox="1101 1619 1445 1745"> <table border="1"> <tr><td>Naistekliinik</td></tr> <tr><td>Sisekliinik</td></tr> <tr><td>Kirurgiakliinik</td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="688 1745 1101 1913"><b>Tallinna Lastehaigla</b></td> <td data-bbox="1101 1745 1445 1913"> <table border="1"> <tr><td>Vastsündinute osakond</td></tr> <tr><td>Nefroloogia osakond</td></tr> <tr><td>Neuroloogia osakond</td></tr> <tr><td>Vastuvõtuosakond</td></tr> <tr><td>Kirurgia</td></tr> </table> </td> </tr> </table>	<b>Perearstikeskused</b> vastavalt TÜ meditsiiniteaduste valdkonna ja perearstikeskuse vahel sõlmitavale lepingule, kokku ~70 perearstikeskust üle Eesti		<b>SA TÜ Kliinikum</b>	<table border="1"> <tr><td>Sisekliinik</td></tr> <tr><td>Naistekliinik</td></tr> <tr><td>Kõrvakliinik</td></tr> <tr><td>Psühhiaatriakliinik</td></tr> <tr><td>Kardioloogiakliinik</td></tr> <tr><td>Kopsukliinik</td></tr> <tr><td>Nahakliinik</td></tr> <tr><td>Lastekliinik</td></tr> <tr><td>Traumatoloogia-ortopeedia kliinik, traumapunkt</td></tr> <tr><td>Anestesioloogia-jaIntensiivravi</td></tr> </table>	Sisekliinik	Naistekliinik	Kõrvakliinik	Psühhiaatriakliinik	Kardioloogiakliinik	Kopsukliinik	Nahakliinik	Lastekliinik	Traumatoloogia-ortopeedia kliinik, traumapunkt	Anestesioloogia-jaIntensiivravi	<b>PERH</b>	<table border="1"> <tr><td>Sisehaiguste Kliinik</td></tr> <tr><td>Kirurgiakliinik</td></tr> <tr><td>Anestesioloogiakliinik</td></tr> <tr><td>Psühhiaatria</td></tr> </table>	Sisehaiguste Kliinik	Kirurgiakliinik	Anestesioloogiakliinik	Psühhiaatria	<b>ITKH: Ida-Tallinna Keskhaigla</b>	<table border="1"> <tr><td>Naistekliinik</td></tr> <tr><td>Sisekliinik</td></tr> <tr><td>Kirurgiakliinik</td></tr> </table>	Naistekliinik	Sisekliinik	Kirurgiakliinik	<b>Tallinna Lastehaigla</b>	<table border="1"> <tr><td>Vastsündinute osakond</td></tr> <tr><td>Nefroloogia osakond</td></tr> <tr><td>Neuroloogia osakond</td></tr> <tr><td>Vastuvõtuosakond</td></tr> <tr><td>Kirurgia</td></tr> </table>	Vastsündinute osakond	Nefroloogia osakond	Neuroloogia osakond	Vastuvõtuosakond	Kirurgia
<b>Perearstikeskused</b> vastavalt TÜ meditsiiniteaduste valdkonna ja perearstikeskuse vahel sõlmitavale lepingule, kokku ~70 perearstikeskust üle Eesti																																		
<b>SA TÜ Kliinikum</b>	<table border="1"> <tr><td>Sisekliinik</td></tr> <tr><td>Naistekliinik</td></tr> <tr><td>Kõrvakliinik</td></tr> <tr><td>Psühhiaatriakliinik</td></tr> <tr><td>Kardioloogiakliinik</td></tr> <tr><td>Kopsukliinik</td></tr> <tr><td>Nahakliinik</td></tr> <tr><td>Lastekliinik</td></tr> <tr><td>Traumatoloogia-ortopeedia kliinik, traumapunkt</td></tr> <tr><td>Anestesioloogia-jaIntensiivravi</td></tr> </table>	Sisekliinik	Naistekliinik	Kõrvakliinik	Psühhiaatriakliinik	Kardioloogiakliinik	Kopsukliinik	Nahakliinik	Lastekliinik	Traumatoloogia-ortopeedia kliinik, traumapunkt	Anestesioloogia-jaIntensiivravi																							
Sisekliinik																																		
Naistekliinik																																		
Kõrvakliinik																																		
Psühhiaatriakliinik																																		
Kardioloogiakliinik																																		
Kopsukliinik																																		
Nahakliinik																																		
Lastekliinik																																		
Traumatoloogia-ortopeedia kliinik, traumapunkt																																		
Anestesioloogia-jaIntensiivravi																																		
<b>PERH</b>	<table border="1"> <tr><td>Sisehaiguste Kliinik</td></tr> <tr><td>Kirurgiakliinik</td></tr> <tr><td>Anestesioloogiakliinik</td></tr> <tr><td>Psühhiaatria</td></tr> </table>	Sisehaiguste Kliinik	Kirurgiakliinik	Anestesioloogiakliinik	Psühhiaatria																													
Sisehaiguste Kliinik																																		
Kirurgiakliinik																																		
Anestesioloogiakliinik																																		
Psühhiaatria																																		
<b>ITKH: Ida-Tallinna Keskhaigla</b>	<table border="1"> <tr><td>Naistekliinik</td></tr> <tr><td>Sisekliinik</td></tr> <tr><td>Kirurgiakliinik</td></tr> </table>	Naistekliinik	Sisekliinik	Kirurgiakliinik																														
Naistekliinik																																		
Sisekliinik																																		
Kirurgiakliinik																																		
<b>Tallinna Lastehaigla</b>	<table border="1"> <tr><td>Vastsündinute osakond</td></tr> <tr><td>Nefroloogia osakond</td></tr> <tr><td>Neuroloogia osakond</td></tr> <tr><td>Vastuvõtuosakond</td></tr> <tr><td>Kirurgia</td></tr> </table>	Vastsündinute osakond	Nefroloogia osakond	Neuroloogia osakond	Vastuvõtuosakond	Kirurgia																												
Vastsündinute osakond																																		
Nefroloogia osakond																																		
Neuroloogia osakond																																		
Vastuvõtuosakond																																		
Kirurgia																																		

		<b>LTKH: Lääne-Tallinna-Keskhaigla</b>	Sisekliinik		
			Naistekliinik		
			Nakkuskliinik		
			Kirurgiakliinik		
			Anestesioloogia-ja Intensiivravi Kliinik		
		Närvihaiguste Kliinik			
		<b>Järvamaa Haigla</b>	Kirurgia		
			Sisekliinik		
			Naistehaiguste osakond		
			Erakorralise meditsiini osakond		
		<b>SA Viljandi Haigla</b>	Psühhiaatrikliinik		
			Kirurgiakliinik		
			Erakorralise meditsiini osakond		
			Sisekliinik		
		<b>AS Lõuna-Eesti Haigla</b>	Kirurgia-Anestesioloogiakliinik		
			Psühhiaatrikliinik		
			Sisehaiguste kliinik		
			Sünnitus- ja Günekoloogia osakond		
		<b>AS Rakvere Haigla</b>	Kirurgiakliinik		
			Sisehaiguste Kliinik		
		<b>Tartu Kiirabi</b>			
		<b>Tallinna Kiirabi</b>			
		<b>Harjumaa Kiirabi</b>			
		<b>Pärnu Haigla</b>	Sisehaigused		
			Naistehaigused		
			Kõrvahaigused		
Nahahaigused					
Psühhiaatria					
Kirurgia					
Erakorraline meditsiin					
Lastehaigused					
<b>Põlva Haigla AS</b>	Sisehaiguste osakond				
	Kirurgia osakond				
	Neuroloogia osakond				
	Sünnituse- ja günekoloogia osakond				
	Erakorraline meditsiin, kiirabi				
	Nahahaiguste osakond				
	Nina-kõrva-kurguhaiguste osakond				
28	SAAVUTATUD ÕPIVÄLJUNDITE HINDAMISE VORMID JA KORD	Edasijõudmist hinnatakse kaks korda aastas vastavalt residentuuri eeskirjas sätestatule, positiivse hinnangu eelduseks on kõigi ettenähtud ülesannete (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) täitmine. Saavutatud õpiväljundeid hinnatakse iga tsükli lõpus juhendaja hinnangu alusel (kujundava hindamisena mitteeristaval skaalal) ning residentuuri lõpuksamil (lõpphindamisena eristaval skaalal).			
29	LÕPUEKSAMILE PÄASEMISE EELDUSED	Kogu ettenähtud residentuuri programmi (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) läbimine, positiivsed hinnangud kõigist läbitud praktilise koolituse tsüklitest, uurimisprojekti koostamine ja ettekandmine, peremeditsiini arst-residendi ja patsiendi			

		konsultatsiooni videolindistuse analüüsi teostamine
30	LÕPUEKSAMI SISULISED NÕUDED JA SOORITAMISE KORD	<p>Eksam, mille käigus hinnatakse teadmisi ja oskusi, koosneb kolmest osast (suuline ja kirjalik osa, praktiliste oskuste kontroll praktiliste oskuste kabinets), eksami orienteeruv kestus ühe isiku kohta on maksimaalselt 2 tundi. Kõiki eksami osasid hindab eksamikomisjon, kuhu kuulub vähemalt 3 liiget.</p> <p>Teadmiste ja oskuste hindamise viis: 1) kirjalik töö (maht arvestusega, et sellele jõuaks vastata 75 min. jooksul); 2) praktiliste oskuste test vastavalt praktilisele ülesandele ja demonstratsioon komisjoni liikmele (arvestusega, et ülesande ettevalmistamiseks ja vastamiseks läheb aega mitte rohkem kui 15 min.); 3) suuline küsimustele vastamine, arvestusega, et sellele kulub kokku mitte rohkem kui 15 min.</p> <p>Eksami struktuur ja proportsioonid:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teadmiste kirjalik hindamine 30 %</li> <li>2. Praktiliste oskuste test 20%</li> <li>3. Teadmiste suuline hindamine 50%</li> </ol>
31	LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITEERIUMID	<p>A: Arst-resident tunneb suurepäraselt esmatasandi arstiabis sagedamini esinevate haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Omandatu on hästi süstematiseeritud. Arst-resident oskab suurepäraselt määratleda patsiendi esmased, olulisemad ja ka erinevad terviseprobleemid ning nende tähtsuse; patsiendi kliiniliselt uurida, panna kokku esmast uurimisplaani, loogiliselt põhjendada esmast diagnoosihüpoteesi, kasutada perearstiabis olemasolevaid esmase uurimise võimalusi, ning interpreteerida esmaste uuringute tulemusi ning nende alusel võtta vastu otsus patsiendile vajalikuks järgneva raviks või edasisteks uuringuteks. Soovitavad uurimis- ja ravimeetodid on kõige otstarbekamad, tõendusel põhinevad ja parimad võimalikest. Oskab väga hästi põhjendada patsiendi eriarstiabisse, hooldusravisse või sotsiaalteenusele suunamise vajadust.</p> <p>B: Arst-resident teab väga hästi erinevate esmatasandi arstiabis sagedamini esinevate haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Omandatu kontrollil olulisi eksimusi ei ilmne. Arst-resident oskab väga hästi määratleda patsiendi esmased, olulisemad ja ka erinevad terviseprobleemid ning nende tähtsuse; patsiendi kliiniliselt uurida, panna kokku esmast uurimisplaani, põhjendada esmast diagnoosihüpoteesi, kasutada perearstiabis olemasolevaid esmase uurimise võimalusi, ning interpreteerida esmaste uuringute tulemusi ning nende alusel võtta vastu otsus patsiendile vajalikuks järgneva raviks või edasisteks uuringuteks eriarstiabis. Soovitavad uurimis- ja ravimeetodid on otstarbekad, tõendusel põhinevad ja parimad võimalikest. Oskab hästi põhjendada patsiendi eriarstiabisse, hooldusravisse või sotsiaalteenusele suunamise vajadust.</p> <p>C: Arst-resident teab hästi erinevate esmatasandi arstiabis sagedamini esinevate haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Kontrollil ilmnevad mõningad eksimused, mis ei ole väga olulised ega põhimõttelist laadi. Arst-resident oskab hästi määratleda</p>

		<p>patsiendi esmased, olulisemad ja ka erinevad terviseprobleemid ning nende tähtsuse; patsienti kliiniliselt uurida, panna kokku esmast uurimisplaani, põhjendada esmast diagnoosihüpoteesi, kasutada perearstiabis olemasolevaid esmase uurimise võimalusi, ning interpreteerida esmaste uuringute tulemusi ning nende alusel võtta vastu otsus patsiendile vajalikuks järgnevaks raviks või edasisteks uuringuteks. Soovitavad uurimis- ja ravimeetodid on õiged, ilmneb mõningaid puudujääke ravi ja uuringute ja patsiendi eriarstiabisse, hooldusteenusele või sotsiaalteenusele suunamise otstarbekuse põhjendamisel.</p> <p>D: Arst-resident tunneb erinevate esmatasandi arstiabis sagedamini esinevate haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat, ent aine süstemaatilisel tundmisel esineb ebatäpsusi ning mõningaid lünki. Arst-resident oskab määratleda patsiendi esmased, olulisemad ja ka erinevad terviseprobleemid ning nende tähtsuse; suudab patsienti kliiniliselt uurida, panna kokku esmast uurimisplaani, põhjendada esmast diagnoosihüpoteesi, kasutada perearstiabis olemasolevaid esmase uurimise võimalusi, ning interpreteerida esmaste uuringute tulemusi ning nende alusel võtta vastu otsus patsiendile vajalikuks järgnevaks raviks või edasisteks uuringuteks, kuid esinevad puudujäägid erinevate probleemide prioriteetsuse ja olulisuse määramisel. Soovitavad uurimis- ja ravimeetodid on õiged, ilmneb aga puudujääke ravi ja uuringute ja patsiendi eriarstiabisse, hooldusteenusele või sotsiaalteenusele suunamise otstarbekuse põhjendamisel.</p> <p>E: Arst-resident teab erinevate esmatasandi arstiabis sagedamini esinevate haiguste kliinilist pilti, tunneb üldjoontes nende haiguste etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat, ent aine süstemaatiline ja sügavam tundmine on lünklik ning esineb põhimõttelisi eksimusi. Arst-resident oskab üldiselt määratleda patsiendi esmased, olulisemad ja ka erinevad terviseprobleemid ning nende tähtsuse, patsienti kliiniliselt uurida, põhjendada esmast diagnoosihüpoteesi, kasutada perearstiabis olemasolevaid esmase uurimise võimalusi kuid ilmneb puudujääke tulemuste interpreteerimisel, erinevate probleemide prioriteetsuse ja olulisuse hindamisel. Soovitavad ravimeetodid on enamasti õiged kuid alati mitte kõige otstarbekamad, ilmneb ka puudujääke ravi ja uuringute ja patsiendi eriarstiabisse, hooldusteenusele või sotsiaalteenusele suunamise otstarbekuse põhjendamisel.</p> <p>F: Arst-residendi teadmised sagedamini esmatasandi meditsiinis esinevate haiguste kliinilise pildi, etiopatogeneesi, diagnostika ja diferentsiaaldiagnostika, ravi ning profülaktika osas on puudulikud. Arst-residendi oskused patsiendi kliiniliseks uurimiseks, diagnooside põhjendamiseks ning uurimismeetodite kasutamiseks on puudulikud. Arst-residendi oskused patsiendi erinevate terviseprobleemide määratlemiseks ei ole nõuetele vastavad, esineb puudujääke probleemide prioriteetsuse määratlemisel, edasisuunamise otstarbekuse hindamisel. Ilmnevad olulised puudujäägid ravi kavandamisel.</p>
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



		<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>
32	SOOVITATAV KIRJANDUS	<p>Erialakirjandus:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peremeditsiin. Tartu 1998</li> <li>2. The European Textbook of Family Medicine 2006 (by Passoni Editore)</li> <li>3. Üldarsti käsiraamat 1. ja 2. osa, 1995, 1996, 1998. Medicina.</li> <li>4. Onkoloogia perearstile. Medicina 1996</li> <li>5. D.Pendelton jt. The Consultation. 1996</li> <li>6. Lloyd, M. &amp; Bor, R. Communication Skills for Doctors. 1996.</li> <li>7. Carter, Y. &amp; Thomas, C. (Ed.) Research Methods in Primary Care. 1997</li> <li>8. R. Kalda jt. Haiguste ennetamisest perearstile.TÜ Kirjastus 2011</li> <li>9. M. Veskimägi. Väikekirurgia perearstile 2012.</li> <li>10. S Rollnick, W Miller, CC Butler. Motiveeriv intervjuerimine tervishoius. Kuidas aidata patsientidel käitumist muuta. Ajakirjade Kirjastus 2011.</li> </ol>