

RESIDENTUURI PROGRAMM VASKULAARKIRURGIA ERIALAL

1	PROGRAMMI NIMETUS EESTI JA INGLISE KEELES	Vaskulaarkirurgia Vascular Surgery	Kood 132357
2	ÕPPEASTE	Residentuur	
3	VALDKOND	Tervis ja heaolu	
4	ERIALA	Vaskulaarkirurgia	
5	ÕPPEASUTUS	Tartu Ülikool	
6	ÕPPEKAVA HALDAJA	Meditiiniateaduste valdkond	
7	NOMINAALNE ÕPPEAEG	5 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	2019/2020	
12	KINNITAMINE	1. Valdkonna nõukogus 20.02.2019 2. Ülikooli senatis 29.08.2014	
13	VASTUVÕTUTINGIMUSED	1. Residentuuri võetakse konkursi alusel vastu isikuid, kes on registreeritud EV Terviseameti tervishoiutöötajate registris ja kes on lõpetanud: a. Tartu Ülikooli arstiõppe, olles immatrikuleeritud arstiõppesse 1997/1998. õppeaastal või hiljem; b. Tartu Ülikooli arstiõppe ja internatuuri, olles immatrikuleeritud arstiarstiõppesse 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 vaskulaarkirurgia eriarstina töötamise tasemele. Omandatav haridus võimaldab asuda tervishoiusüsteemis tööle vaskulaarkirurgia eriarstina.	
15	ERIALAPROGRAMMI STRUKTUURI LÜHIKIRJELDUS	Vaskulaarkirurgia residentuur toimub 5 aastase õppena, millest 22 esimest kuud moodustab baasõpe ja järgnevad 33 kuud erialaõpe, lisaks kokku 5 puhkusekuud. Õpe koosneb praktilisest ja teoreetilisest koolitusest.	

16	ANTAV KVALIFIKATSIOON/ KRAAD	Vaskulaarkirurgi kutse Vascular surgeon
17	NÕUDED ÕPPEPROGRAMMI LÕPETAMISEKS	Residentuuri programmi läbimine täies mahus ning lõpueksami edukas sooritamine
18	LÕPETAMISEL VÄLJASTA- TAVAD DOKUMENDID	Residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus ja akadeemiline õiend
19	LÕPUDOKUMENTE VÄLJASTAV(AD) KÕRGKOOL(ID)	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 vaskulaarkirurgia erialal kvaliteetset arstiabi, mis on vastavuses arstiteaduse uusimate saavutuste ja kõrgete eetiliste standarditega; 2) omab arstikutsele vajalikke hoiakuid, küllaldasi erialaseid teadmisi, oskusi ja kliinilist kogemust; 3) tunneb ja järgib meditsiinieetika ning tõenduspõhise meditsiini põhimõtteid; 4) soovib oma tegevusega kaasa aidata nii meditsiini kui valdkonna kui ka arstiteaduse arengule; 5) tunneb oma erialalise kompetentsuse piire ning oskab meditsiinisüsteemis kaasata optimaalselt teiste erialade arste ning teisi tervishoiuspetsialiste patsientide probleemide parimaks lahendamiseks; 6) orienteerub Eesti tervishoiukorralduses ja vastavas seadusandluses; 7) oskab teha koostööd patsientide lähedaste, sotsiaalsüsteemi jm. tugivõrgustikega; 8) omab süsteemseid ja põhjalikke teadmisi vaskulaarkirurgias kasutatavatest mõistetest, teoreetilistest printsiipidest ja uurimismeetoditest; 9) suudab edastada meditsiinilisi teadmisi ja nende põhjal tehtud järeldusi nii patsientidele, kolleegidele kui ka avalikkusele; 10) teadvustab vajadust jätkata meditsiinialaste teadmiste ja oskuste täiendamist edaspidise professionaalse karjääri jooksul täiendusõppe abil ning on valmis elukestvaks õppeks; 11) suudab iseseisvalt diagnoosida ning ravida enamlevinud vaskulaarkirurgilisi haigusi (nii plaanilisi kui erakorralisi); 12) tunneb operatsioonide näidustusi nii erakorralises kui plaanilises kirurgias; 13) oskab koostöös teiste erialade arstidega läbi viia diferentsiaaldiagnostikat keerukate haigusjuhtude korral kasutades optimaalselt kogu kaasaegset instrumentaalsete ja laboratoorsete uuringute kompleksi; 14) oskab juhtida patsientide uuringuid ja ravi mitmete haiguste koosesinemisel, määrata uuringute ja ravi prioriteedid, hinnata erinevate sekkumisvõimaluste tulemuslikkust ning riske; 15) Oskab analüüsida ja hinnata teostatud operatsioonide ja protseduuride tulemusi. 16) valdab tänapäevases intensiivravis kasutatavaid meetodeid

		<p>vaskulaarkirurgiliste haiguste ravis;</p> <p>17) oskab iseseisvalt sooritada järgmisi operatsioone ja protseduure:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Veened isoleerimine ja ettevalmistamine perifeersetes arterites rekonstruktiivseteks operatsioonideks - Arterite isoleerimine ja vabastamine erinevateks rekonstruktiivseteks operatsioonideks - Alajäseme amputatsioon (erinevatel tasanditel) - Trombektoomia ja embolektomia alajäseme arteritel - Trombektoomia ja embolektomia ülajäseme arteritel - Erinevad rekonstruktiivsed operatsioonid alajäseme arteritel femoro-popliteaalsegmendis - Erinevad rekonstruktiivsed operatsioonid aorto-iliakaalsegmendis - Ekstrakraniaalsete ajuarterite endarterektoomia - Arterite õmblused nii üla- kui ka alajäsemete arterite ja veenide traumade (ka jatogeensete traumade) korral - Safenektoomia ja varikektoomia - Plaanilise digitaalsubstraktsioon angiograafia teostamine - Plaanilise kõhuaordi aneurüsmi reseksioon <p>18) on osalenud ja oskab assisteerida järgmisi operatsioone:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kõikidel punktis 17 kirjeldatud operatsioonidel ja protseduuridel - Endovaskulaarsetel raviprotseduuridel - Rekonstruktiivsetel kordusoperatsioonidel nii postoperatiivses perioodis kui ka hilisperioodis aorto-iliakaalsegmendis, samuti femoro-popliteaalsegmendis - Põlveõndla- ja säärearterite rekonstruktiivsetel operatsioonidel - Kõhuaordi ruptuureunud aneurüsmi reseksioonproteseerimisel - Perifeersetes arterites aneurüsmide operatsioonidel - Rekonstruktiivsetel operatsioonidel traumade korral - Erinevad rekonstruktiivsed operatsioonid ekstrakraniaalsetel ajuarteritel 														
21	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus baasõppes (1.-2. residentuuri aastal)														
22	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Praktilise koolituse ajakava, kokku 22 kuud:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Üldkirurgia</td> <td style="text-align: right;">8 kuud</td> </tr> <tr> <td>Ortopeedia</td> <td style="text-align: right;">4 kuud</td> </tr> <tr> <td>Uroloogia</td> <td style="text-align: right;">2 kuud</td> </tr> <tr> <td>Anestesioloogia ja intensiivravi</td> <td style="text-align: right;">2 kuud</td> </tr> <tr> <td>Vaskulaarkirurgia</td> <td style="text-align: right;">2 kuud</td> </tr> <tr> <td>Torakaalkirurgia</td> <td style="text-align: right;">2 kuud</td> </tr> <tr> <td>Erakorraline meditsiin</td> <td style="text-align: right;">2 kuud</td> </tr> </table> <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsüklikes (väljaarvatud anestesioloogia ja intensiivravi ning erakorraline meditsiin) on töö palatiarstina, osavõtt ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest visiitidest. Osalemine operatsioonidel assistendina ning küllaldase praktilise</p>	Üldkirurgia	8 kuud	Ortopeedia	4 kuud	Uroloogia	2 kuud	Anestesioloogia ja intensiivravi	2 kuud	Vaskulaarkirurgia	2 kuud	Torakaalkirurgia	2 kuud	Erakorraline meditsiin	2 kuud
Üldkirurgia	8 kuud															
Ortopeedia	4 kuud															
Uroloogia	2 kuud															
Anestesioloogia ja intensiivravi	2 kuud															
Vaskulaarkirurgia	2 kuud															
Torakaalkirurgia	2 kuud															
Erakorraline meditsiin	2 kuud															

		<p>kogemuse tekkel juhendaja otsusel sooritama iseseisvalt lihtsamaid operatsioone juhendaja assisteerimisel.</p> <p>Igas kuus tuleb teha kaks või enam 12-tunnist valvet (reeglina üldkirurgias ja ortopeedias) sõltuvalt vajadusest eriala optimaalseks omandamiseks.</p> <p><u>Arst-residendi kohustused anestezioloogia-intensiivravi tsükliis:</u></p> <p><u>1 kuu anestezioloogia</u> Kogu tsükli vältel igapäevane töö, sh. valvetöö operatsioonitoas anestezioloogi juhendamisel. Resident peab omandama järgnevad teadmised ja oskused: haige üldseisundi hindamine ja operatsiooniks ettevalmistus plaanilises ja erakorralises kirurgias. Perkutaanne veenide kanüleerimine. Vabade hingamisteede tagamine - ventilatsioon maski abil, endotraheaalne intubatsioon, juhitud hingamine. Patsiendi monitooring, tähtsamate rütmihäirete diagnostika. Üld- ja regionaalnesteesia läbiviimine, perioperatiivne infusioonravi plaanilises ja erakorralises kirurgias, postoperatiivne valutustamine.</p> <p><u>1 kuu intensiivravi</u> Kogu tsükli vältel igapäevane töö vastavalt valvegraafikule intensiivraviarsti juhendamisel. Resident peab omandama teoreetilised teadmised ja esmased praktilised oskused kriitilises seisundis haige käsitlemisel. Haige monitooring, raviprintsiibid erinevate šokivormide puhul. Elustamisvõtete rakendamine. Tegutsemine ägeda hingamispuudulikkuse, südamepuudulikkuse, neerude puudulikkuse, maksapuudulikkuse korral. Liitrauma haige. Sepsise diagnostika, ravipõhimõtted.</p> <p><u>Arst-residendi kohustused erakorralise meditsiini tsükliis</u></p> <p><u>1 kuu erakorraline trauma (traumapunkt)</u> Resident võtab valvegraafiku alusel osa erakorralise meditsiini osakonna traumatoa valvetööst, kus omandab teoreetilised ja praktilised oskused ambulatoorse trauma käsitlemisel (haavade ja pehmete kudede vigastuste ravi, murdude immobilisatsioon, luksatsioonide paigaldamine)</p> <p><u>1 kuu üld EMO</u> Resident võtab valvegraafiku alusel osa erakorralise meditsiini osakonna valvetööst, kus omandab teadmised ja praktilised oskused ägedate haiguste, traumade ja mürgistuste esimeses diagnostikas ja ravis. Vastutava erakorralise meditsiini valvearsti (vanema residendi) juhtimisel õpib resident käsitlema erakorralisi haigeid mittediferentseeritud populatsioonis, samuti mitut erakorralist haiget korraga.</p>						
23	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus erialaõppes (3.-5. residentuuri aastal)						
24	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Praktilise koolituse ajakava, kokku 33 kuud:</p> <table data-bbox="662 1854 1417 1955"> <tr> <td>Vaskulaarkirurgia</td> <td>20 kuud</td> </tr> <tr> <td>Diagnostiline ja interventsionaalne angiograafia</td> <td>9 kuud</td> </tr> <tr> <td>Kardiokirurgia</td> <td>4 kuud</td> </tr> </table> <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsükliites on töö palatiarstina,</p>	Vaskulaarkirurgia	20 kuud	Diagnostiline ja interventsionaalne angiograafia	9 kuud	Kardiokirurgia	4 kuud
Vaskulaarkirurgia	20 kuud							
Diagnostiline ja interventsionaalne angiograafia	9 kuud							
Kardiokirurgia	4 kuud							

		<p>osavõtt ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest visiitidest. Osalemine operatsioonidel assistendina ning küllaldase praktilise kogemuse tekkel sooritama iseseisvalt operatsioone juhendaja assisteerimisel. Residentuuri jooksul (5a) tuleb sooritada iseseisvalt vähemalt 300 operatsiooni (v.a ambulatoorne pisikirurgia) ja sealhulgas vähemalt 100 iseseisvat vaskulaarkirurgilist rekonstruktiivset operatsiooni. Igas kuus tuleb teha vähemalt neli 12-tunnist valvet (väljakutsevalvena), alates residentuuri 3. aastast koos juhendajaga.</p>
25	MOODULI NIMETUS	Teoreetiline koolitus baas- ja erialaõppes
26	TEOREETILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Tsükli pikkus reeglina 3 päeva (~20h)</p> <p>I aasta</p> <ul style="list-style-type: none"> - endoskoopiline kirurgia ja mikrokirurgia 2 EAP - anestesioloogia ja intensiivravi 2 EAP - üldkirurgia 2 EAP - onkoloogia (seedetrakt, rind) 2 EAP - traumatoloogia-ortopeedia 2 EAP - radioloogia 2 EAP <p>II aasta</p> <ul style="list-style-type: none"> - vaskulaarkirurgia 2 EAP - uroloogia 2 EAP - torakaalkirurgia ja kardiokirurgia (4 päeva, 30 h) 3 EAP - lastekirurgia 2 EAP - plastikakirurgia 2 EAP <p>III aasta</p> <ul style="list-style-type: none"> - käekirurgia (2 päeva) 2 EAP
27	ÕPPEBAASID	<p>TÜ Kliinikum (baasõpe, erialaõpe) Põhja-Eesti Regionaalhaigla (baasõpe, erialaõpe) Ida-Tallinna Keskhaigla (baasõpe) Lääne-Tallinna Keskhaigla (baasõpe) Pärnu Haigla (baasõpe) Ida-Viru Keskhaigla (baasõpe) Lõuna-Eesti Haigla (baasõpe) Viljandi Haigla (baasõpe) Rakvere Haigla (baasõpe) Valga Haigla (baasõpe) Narva Haigla (baasõpe) Järvamaa Haigla (baasõpe)</p>
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> <p>Baasõppe läbimisel (2. a. lõpus) toimub vaheksam, mis koosneb kirjalikust testist ja suulisest vestlusest, hõlmates kõiki läbitud tsükleid. Kirjalik test loetakse arvestatuks, kui vähemalt 60% on õigesti vastatud. Vaheksamit edukas sooritamine võimaldab residendil jätkata praktilise koolitusega erialaõppes.</p>
29	LÕPUEKSAMILE PÄÄSEMISE EELDUSED	Kogu ettenähtud residentuuri programmi (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) läbimine, positiivsed hinnangud kõigist läbitud

		praktilise koolituse tsüklitest.
30	LÕPUEKSAMI SISULISED NÕUDED JA SOORITAMISE KORD	<p>Residentuuri erialaõpe lõpeb erialaeksamiga, mis koosneb kirjalikust ja suulisest osast. Vaskulaarkirurgia residentuuri lõpueksamil nõutavad teadmised hõlmavad täies mahus vaskulaarkirurgia eriala.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Kirjalik eksam toimub testi või essee vormis. Tulemusi kontrollivad eksamikomisjoni liikmed. ○ Suuline eksam toimub samal päeval pärast kirjalikku eksamit. Suulises osas täpsustatakse kirjalikku eksamit aluseks võttes eksamineeritava teoreetilisi teadmisi, esitades lisaküsimusi. Samuti kontrollitakse residentuuri jooksul tehtud praktilist tegevust. Viimase aluseks on residendi poolt eksamikomisjonile esitatav 5 aasta kokkuvõtte praktilisest tööst (praktika päevikud): iseseisvalt sooritatud operatsioonid, assisteerimised, tüsistuste ja letaalsete juhtude analüüs. <p>Eksami lõpphinne moodustub kirjaliku eksami ja suulise eksami hindede summana, kusjuures osakaalud lõpphinde kujunemisel on võrdsed.</p>
31	LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITEERIUMID	<p>A: Arst-resident tunneb suurepäraselt erinevate vaskulaarkirurgiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaal-diagnostikat, ravi ning profülaktikat. Arst-residendi praktiliste oskuste maht ja ampluaa on oluliselt suurem kui nõutav miinimum, s.t iseseisvalt sooritanud enam kui 450 operatsiooni, mis hõlmavad 90 % vaskulaarkirurgias tehtavatest operatsioonitüüpidest.</p> <p>B: Arst-resident teab väga hästi erinevate vaskulaarkirurgiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaal-diagnostikat, ravi ning profülaktikat. Arst-residendi praktiliste oskuste maht ja ampluaa on suurem kui nõutav miinimum, s.t iseseisvalt sooritanud enam kui 400 operatsiooni, mis hõlmavad 80% vaskulaarkirurgias tehtavatest operatsioonitüüpidest.</p> <p>C: Arst-resident teab hästi erinevate vaskulaarkirurgiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaal-diagnostikat, ravi ning profülaktikat. Arst-residendi praktiliste oskuste maht ja ampluaa on mõnevõrra suurem kui nõutav miinimum, s.t iseseisvalt sooritanud enam kui 350 operatsiooni, mis hõlmavad 70 % vaskulaarkirurgias tehtavatest operatsioonitüüpidest.</p> <p>D: Arst-resident tunneb erinevate vaskulaarkirurgiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaal-diagnostikat, ravi ning profülaktikat, ent aine süstemaatilisel tundmisel esineb ebatäpsusi ning mõningaid lünki. Arst-residendi praktiliste oskuste maht ja ampluaa vastab miinimum nõuetele, s.t iseseisvalt sooritanud 300 operatsiooni, mis hõlmavad 60 % vaskulaarkirurgias tehtavatest operatsioonitüüpidest.</p> <p>E: Arst-resident teab erinevate vaskulaarkirurgiliste 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-residendi praktiliste oskuste maht ja ampluaa vastab miinimum nõuetele, s.t iseseisvalt sooritanud 300</p>

		<p>operatsiooni, mis hõlmavad 60% vaskulaarkirurgias tehtavatest operatsioonitüüpidest</p> <p>F: Arst-residendi teadmised vaskulaarkirurgiliste haiguste kliinilise pildi, etiopatogeneesi, diagnostika ja diferentsiaaldiagnostika, ravi ning profülaktika osas on puudulikud. Arst-residendi praktiliste oskuste maht ja amplituud on väiksem nõutavast miinimumist.</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>RB.Rutherford. Vascular Surgery ,7th edition 2010 WS.Moore. Vascular and Endovascular Surgery,7th ed, 2006 JL.Cronenwett, RB.Rutherford Decision making in vascular surgery 2001 JSP.Lumley, JJ.Hoballah. Vascular Surgey 2009</p>