

RESIDENTUURI PROGRAMMI SÜNNITUSABI GÜNEKOLOOGIA ERIALAL

1	PROGRAMMI NIMETUS EESTI JA INGLISE KEELES	Sünnitusabi ja günekoloogia <i>Obstetrics and Gynaecology</i>	Kood 2696
2	ÕPPEASTE	Residentuur	
3	VALDKOND	Tervis ja heaolu	
4	ERIALA(D)	Sünnitusabi ja günekoloogia	
5	ÕPPEASUTUS(ED)	Tartu Ülikool	
6	TEADUSKON(NA)D	Arstiteaduskond	
7	NOMINAALNE ÕPPEAEG	4 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 omandada teadmised ja praktilised oskused, mis on vajalikud iseseisvaks töötamiseks naistearsti erialal. Omandatav haridus võimaldab asuda tervishoiusüsteemis tööle eriarstina sünnitusabi ja günekoloogia alal.	
15	ERIALAPROGRAMMI STRUKTUURI LÜHIKIRJELDUS	<p>Sünnitusabi ja günekoloogia residentuur toimub 4-aastase õppena, kokku 44 kuud, millele lisandub 4 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 – summaarne kestus 42 kuud b. Valikulised praktilise koolituse tsüklid –summaarne kestus 2 kuud 2. Teoreetiline koolitus 30 EAP mahus 	
16	ANTAV KVALIFIKATSIOON/ KRAAD	<i>Günekoloogi kutse</i> <i>Obstetrician and gynaecologist</i>	
17	NÕUDED	Residentuuri programmi läbimine täies mahus ning lõpueksami	

	ÕPPEPROGRAMMI LÕPETAMISEKS	edukas sooritamine. Residentuuri vältel peab arst-resident läbima kõik kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid, teoreetilise koolituse ning vähemalt kaks valikulist praktilise koolituse tsüklit.
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 sünnitusabi ja günekoloogia erialal kvaliteetset arstiabi, mis on vastavuses arstiteaduse uusimate saavutuste ja kõrgete eetiliste standarditega; 2. omab süsteemseid teadmisi ja praktilised oskusi, valdab kaasaja uurimis- ja ravimeetodeid sünnitusabi ja günekoloogia alal, sealhulgas: <ol style="list-style-type: none"> 2.1 normaalne rasedus, sünnitus ja sünnitusjärgne periood (antenataalne jälgimine, sünnituse juhtimine jne) 2.2. sünnieelne diagnostika 2.3. antenataalne jälgimine riskiraseduse korral, raseduspuhused tüsistused 2.4. raseduse kulg kaasuvate haiguste korral 2.5. sünnituse juhtimine rasedus- ja sünnitusabi patoloogia korral 2.6.operatiivne sünnitusabi 2.7. erakorralised olukorrad sünnitusabis 2.8. sünnitusjärgse perioodi juhtimine normi ja patoloogia korral 2.9. vastündinu adaptatsioon, seisundi hindamine ja elustamine 2.10. radioloogilised uurimismeetodid, sh sonograafiliste uuringute (sünnitusabis ja günekoloogias) teostamine 2.11. kontratseptsioonialane nõustamine, sh kaasuvate haiguste korral; raseduse katkestamisega seonduv 2.12. laste ja puberteedia günekoloogia 2.13. günekoloogilised haigused, sh nende ennetamine 2.14. günekoloogiline endokrinoloogia; menstruaalfunktsiooni patoloogia 2.15. reproduktiivmeditsiin, sh viljatus ja raseduse korduvad katkemised 2.16. välisgenitaalide ja emakakaela haigused ning prekantseroosid 2.17 günekoloogilised põletikud, sh seksuaalsel teel levivad haigused 2.18. üleminekuiga ja menopaus 2.19. põhiteadmised onkogünekoloogias, urogünekoloogias, üldkirurgias, seksuaalmeditsiinis, abistava reproduktiivmeditsiini meetodites 3. omab süsteemseid ja põhjalikke teadmisi sünnitusabis ja

		<p>günekoloogias kasutatavatest mõistetest, teoreetilistest printsiipidest ja statistikast.</p> <p>4. Residentuuri jooksul on omandanud oskused loetletud protseduuride/toimingute/operatsioonide teostamiseks (lisatud minimaalne vajalik arv):</p> <p>4.1. Sünnitusabi: Normaalse sünnituse juhtimine 100 Sünnituse iseseisev vastuvõtmine vähemalt 10 Ultraheliuuring (günekoloogias ja sünnitusabis) Kardiotokograafia, STAN Keisrilõikus 40 Tuharseisus sünnituse vastuvõtmine Vaakuumsünnitus 10 Emakaõõne manuaalne revisioon/platsenta manuaalne eemaldamine 10</p> <p>4.2. Günekoloogia: Emakaõõne instrumentaalsed manipulatsioonid, sh raseduse katkestamine 100 Diagnostiline abrasioon 30 ESV paigaldamine 15 Kolposkoopia (juhendajaga koos) 50 Emakakaela konisatsioon 15 Hüsterektomia (subtotaalne) 10; Totaalne hüsterektomia (assistendina) 5 Operatsioonid adneksidel Vaginaalne hüsterektomia (assistendina) 10 Teised vaginaalsed operatsioonid 10 Diagnostiline laporoskoopia ja I astme laporoskoopiliste operatsioonide teostamine 20 Hüsteroskoopia (assistendina või iseseisvalt) 10 Operatsioonid inkontinentsi tõttu (assistendina) 5 Rinnanäärme healoomuliste kasvajate eemaldamine (assistendina) 10 Onkoloogiline kirurgia (assistendina) 10</p> <p>5. omab arstikutsele vajalikke hoiakuid, tunneb ja järgib teaduseetika ja meditsiinieetika ning tõendus põhise meditsiini põhimõtteid;</p> <p>6. soovib oma tegevusega kaasa aidata nii meditsiini kui valdkonna kui ka arstiteaduse arengule;</p> <p>7. tunneb oma erialalise kompetentsuse piire ning oskab meditsiinisüsteemis kaasata optimaalselt teiste erialade arste ning teisi tervishoiuspetsialiste patsientide probleemide parimaks lahendamiseks;</p> <p>8. orienteerub Eesti tervishoiukorralduses ja vastavas seadusandluses;</p> <p>9. oskab teha koostööd patsientide lähedaste, sotsiaalsüsteemi jm. tugivõrgustikega;</p> <p>10. suudab edastada meditsiinilisi teadmisi ja nende põhjal tehtud järeldusi nii patsientidele, kolleegidele kui ka avalikkusele;</p> <p>11. teadvustab vajadust jätkata meditsiinalaste teadmiste ja oskuste täiendamist edaspidise professionaalse karjääri jooksul täiendusõppe</p>
--	--	--

		abil ning on valmis elukestvaks õppeks;
21	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus – kohustuslikud praktilise koolituse tsükliid
22	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Kohustuslikud praktilise koolituse tsükliid (koos minimaalse kestvusega):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 16 kuud sünnitusabi: <ul style="list-style-type: none"> - 10 kuud sünnitusosakond ja sünnitusjärgne osakond - 5 kuud sünnituseelne osakond - 1 kuu neonatoloogia • 12 kuud günekoloogia: <ul style="list-style-type: none"> - 8 kuud günekoloogia osakond (operatiivne günekoloogia) - 4 kuud onkogünekoloogia • 10 kuud ambulatoorne abi: <ul style="list-style-type: none"> - naistenõuandla (antenataalne jälgimine, günekoloogiline abi ja preventatsioon) - sh endokrinoloogiline günekoloogia, laste- ja noortegünekoloogia, erakorraline meditsiin, kolposkoopia -sh 2 kuud ultrahelidiagnostika • 4 kuud teised erialad: <ul style="list-style-type: none"> - 2 kuud üldkirurgia ja uroloogia - 1 kuu naha- ja suguhaigused - 1 kuu rinnanäärme hea- ja pahaloomulised haigused <p>Kohustuslike praktilise koolituse tsükliite miinimumkestus on kokku 42 kuud</p> <p>Resident koostab koos üldjuhendajaga igaks aastaks individuaalse õpingukava. Eesmärk on, et residendi teadmised, kogemused ja vastutus suureneb iga aastaga. Esimesel õppeaastal omandatakse baasteadmised ja läbitakse osa sünnitusabi, günekoloogia, ambulatoorse günekoloogia, ultrahelidiagnostika ja üldkirurgia tsüklist. Omandatakse olulised oskused valvearsti tööks. Järgnevatel aastatel tullakse samadesse tsükliitesse tagasi eeldusega, et residendi teadmised, teoreetilised ja praktilised oskused ning toimetulek iseseisva tööga on kõrgemal tasemel.</p> <p>Soovitav on onkoloogia ja valiktsükliite läbimine neljandal õppeaastal.</p> <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsükliites on töö arstina, osavõtt eriala konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest erialavisiitidest ja konsiiliumitest. Igas kuus tuleb teha kaks või enam 12-tunnilist valvet sõltuvalt vajadusest eriala optimaalseks omandamiseks. Arst-resident valvab kõigis kohustuslikes tsükliites. Arst-residendil tuleb teha haigusjuhtude analüüsi/demonstratsioone või ettekandeid kliinilisel osakonnal (kliiniku) konverentsil, ENS koosolekul ja seminaridel. Soovitav on osalemine kliiniku uurimistöös ja artiklite avaldamine (juhendamisel) ENS Teatajas.</p>
23	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus – valikulised praktilise koolituse tsükliid

24	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<ul style="list-style-type: none"> • 2 kuud residendi vabal valikul <ul style="list-style-type: none"> - üldkirurgia või uroloogia (urogünekoloogia) - operatiivne günekoloogia - infektsioonhaigused - reproduktiivmeditsiin/viljatuse ravi - perinataalmeditsiin, sh sünnieelne diagnostika
25	MOODULI NIMETUS	Teoreetiline koolitus 30 EAP
26	TEOREETILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Residentuuri jooksul peab sünnitusabi ja günekoloogia arst-resident läbima alljärgneva teoreetilise koolituse:</p> <p>Raseda jälgimine ja sünnitusabi 1 EAP</p> <p>Üldkirurgia ja intensiivravi 1 EAP</p> <p>Operatiivne ravi, endoskoopiline kirurgia 1 EAP</p> <p>Erakorralised olukorrad sünnitusabis 1 EAP</p> <p>Radioloogia, sh ultrahelidiagnostika 1 EAP</p> <p>Psühhosomaatika sünnitusabis ja günekoloogias 1 EAP</p> <p>Raseduspatoloogia. Rasedus ja kaasuvad haigused 2 EAP</p> <p>Välisgenitaalide ja emakakaela haigused ning prekantseroosid – diagnostika ja ravi; kolposkoopia. 1 EAP</p> <p>Naha- ja suguhaigused 1 EAP</p> <p>Abnormaalne emakaverejooks. Menstruatsioonitsüklihäired 1 EAP</p> <p>Lapse ja puberteedia günekoloogia 1 EAP</p> <p>Reproduktiivmeditsiin ja viljatuse ravi 1 EAP</p> <p>Onkogünekoloogia 1 EAP</p> <p>Urogünekoloogia 1 EAP</p> <p>Seksuaalmeditsiin 1 EAP</p> <p>Üleminekuiga ja postmenopaus 1 EAP</p> <p>Uurimistöö meetodika 3 EAP</p> <p>Sünnitusabi ja günekoloogia erialaga seotud kursused ja seminarid 10 EAP</p> <p>Iga residentuuriaasta sisaldab kokku 1-2 nädalat teoreetilist koolitust kursustel ja seminaridel, e-õppes ja iseseisva tööna, osavõttu konverentsidest, haigusjuhtude analüüsi, ettekannete ja referaatide koostamist, osalemist uurimistöös põhialal.</p>
27	ÕPPEBAASID	<p>Sünnitusabi ja günekoloogia residentuuri baasasutustena kasutatakse alljärgnevaid raviasutusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TÜ Kliinikumi Naistekliinik • Ida-Tallinna Keskhaigla naistekliinik • Lääne-Tallinna Keskhaigla naistekliinik • Pärnu Haigla Naiste- ja Lastekliinik • TÜ Kliinikumi Hematoloogia-Onkoloogia Kliinik • Põhja-Eesti Regionaalhaigla onkoloogiakeskus • TÜ Kliinikumi Anestesioloogia- ja Intensiivravi Kliinik • Üldkirurgia tsükliit võib läbida kõigis loetletud asutustes ja maakonnahaiglates
28	SAAVUTATUD ÕPIVÄLJUNDITE HINDAMISE VORMID JA	Edasijõudmist hinnatakse kaks korda aastas vastavalt residentuuri eeskirjas sätestatule, positiivse hinnangu eelduseks on kõigi ettenähtud ülesannete (nii praktilise koolituse kui teoreetilise

	KORD	koolituse) täitmine. Saavutatud õpiväljundeid hinnatakse iga tsükli lõpus juhendaja hinnangu alusel (kujundava hindamisena mitteeristaval skaalal) ning residentuuri lõpueksamil (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.
30	LÕPUEKSAMI SISULISED NÕUDED JA SOORITAMISE KORD	Eksam, mille käigus hinnatakse teadmisi ja oskusi, koosneb kahest osast (suuline ja kirjalik osa), eksami orienteeruv kestus on 2 tundi. Kõiki eksami osasid hindab eksamikomisjon, kuhu kuulub vähemalt 3 liiget. Teadmiste ja oskuste hindamise viis: 1) kirjalik test; 2) kahe haigusjuhtumi analüüs ning suuline küsimustele vastamine, Eksami struktuur ja proportsioonid: 1. Teadmiste kirjalik hindamine 50% 2. Haigusjuhtude analüüs ja suuline vastamine 50%
31	LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITEERIUMID	A: Arst-residendil on suurepäraselt teadmised sünnitusabis ja günekoloogias. Omandatu on hästi süstematiseeritud. Arst-resident oskab suurepäraselt patsienti kliiniliselt uurida, loogiliselt põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning kõiki diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades, suudab suurepäraselt määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning nende tähtsuse, hinnata adekvaatselt patsiendi prognoosi. Soovitavad ravimeetodid on parimad võimalikest ja kõige otstarbekamad. B: Arst-residendil on väga head teadmised sünnitusabis ja günekoloogias. Omandatu kontrollil olulisi eksimusi ei ilmne. Arst-resident oskab väga hästi patsienti kliiniliselt uurida, loogiliselt põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning kõiki diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades, suudab väga hästi määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning nende tähtsuse, hinnata adekvaatselt patsiendi prognoosi. Soovitavad ravimeetodid on asjakohased ning otstarbekad. C: Arst-residendil on head teadmised sünnitusabis ja günekoloogias. Kontrollil ilmnevad mõningad eksimused, mis ei ole väga olulised ega põhimõttelist laadi. Arst-resident oskab hästi patsienti kliiniliselt uurida, loogiliselt põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades, suudab selgelt määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning nende tähtsuse, hinnata adekvaatselt patsiendi prognoosi. Soovitavad ravimeetodid on õiged, ilmneb mõningaid puudujääke ravi otstarbekuse põhjendamisel. D: Arst-residendil on rahuldavad teadmised sünnitusabis ja günekoloogias. Arst-resident oskab patsienti kliiniliselt uurida, põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades, suudab määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning hinnata patsiendi

		<p>prognoosi, ent esineb mõningaid puudujääke probleemide prioriteetsuse määramisel. Soovitavad ravimeetodid on õiged, ilmneb puudujääke erinevate ravimeetodite kasutamise põhjendamisel.</p> <p>E: Arst-residendil on üldised teadmised sünnitusabis ja günekoloogias., ent aine süstemaatiline ja sügavam tundmine on lünklik ning esineb põhimõttelisi eksimusi. Arst-resident oskab üldiselt patsienti kliiniliselt uurida, põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades. Uurimismeetodite ratsionaalses valikus ning diferentsiaaldiagnostiliste võimaluste arvestamisel ilmneb puudujääke. Arst-resident suudab määratleda patsiendil erinevaid terviseprobleeme, ent nende tähtsuse hindamisel esineb vajakajäämisi. Arst-resident oskab üldjoontes hinnata patsiendi prognoosi, ent esineb puudujääke probleemide prioriteetsuse määramisel ning prognoosi põhjendamisel. Soovitavad ravimeetodid on õiged, ent kõiki asjakohaseid ravimeetodeid arst-resident ei tunne piisavalt.</p> <p>F: Arst-residendil on puudulikud teadmised sünnitusabis ja günekoloogias. Arst-residendi oskused patsiendi kliiniliseks uurimiseks, diagnooside põhjendamiseks ning uurimismeetodite kasutamiseks on puudulikud. Arst-residendi oskused patsiendi erinevate terviseprobleemide määramiseks ei ole nõuetele vastavad, esineb puudujääke probleemide prioriteetsuse määramisel ning prognoosi põhjendamisel. 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>Kirjanduse ja õppematerjalid on kättesaadavad https://moodle.ut.ee/course/view.php?id=306</p> <p>Danforth's Obstetrics and Gynecology 10th ed. 2008; Gibbs RS, Karlan BY, Haney AF, Nygaard IE. Lippincott Williams & Wilkins (LWW)</p> <p>Managing of complication of pregnancy and childbirth 2007, Ed by McKormick WHO</p> <p>Textbook of Postpartum Hemorrhage. 2006 ed(s); B-Lynch C, Keith LG, Lalonde AB,</p>

		<p>Karoshi M. Sapiens publishing</p> <p>Medical eligibility criteria for contraceptive use. 4th edition WHO</p> <p>WHO Reproductive Health Library Video</p> <p>The Global Library of Women's Medicine Video Library. Ed by Hughey MJ.</p>
--	--	--