

**RESIDENTUURI PROGRAMM INFEKTSIOONHAIGUSTE ERIALAL**

1	PROGRAMMI NIMETUS EESTI JA INGLISE KEELES	Infektsioonhaigused <i>Infectious Diseases</i>	Kood 2679
2	ÕPPEASTE	Residentuur	
3	VALDKOND	Tervis ja heaolu	
4	ERIALA	Infektsioonhaigused	
5	ÕPPEASUTUS	Tartu Ülikool	
6	ÕPPEKAVA HALDAJA	Meditsiiniteaduste valdkond	
7	NOMINAALNE ÕPPEAEG	4 aastat	
8	ÕPPETÖO VORM	Päevane õpe	
9	ÕPPETÖO KEEL	Eesti keel	
10	ÕPIVÄLJUNDITE SAAVUTAMISEKS VAJALIKUD TEISED KEELED	erialakirjanduse lugemiseks vajalik inglise keele oskus	
11	ÕPPEKAVA VERSIOON	2022/2023	
12	KINNITAMINE	1. Valdkonna nõukogus 19.01.2022 2. Ülikooli senatis 25.03.2022	
13	VASTUVÕTUTINGIMUSED	<ol style="list-style-type: none"> <li>Residentuuri võetakse konkursi alusel vastu isikuid, kes on registreeritud EV Terviseameti tervishoiutöötajate registris ja kes on lõpetanud Tartu Ülikooli arstiõppe või kellel on vastav välisriigis omandatud kõrgharidus.</li> <li>Konkursitingimused määratakse residentuuri eeskirjas.</li> </ol>	
14	RESIDENTUURI ÜLDEESMÄRGID	Residentuuri üldiseks eesmärgiks on viia arst-residendi teadmised ja praktilised oskused iseseisva infektsioonhaiguste eriarstina töötamise tasemele. Omandatav haridus võimaldab asuda tervishoiusüsteemis tööle infektsioonhaiguste eriarstina.	
15	ERIALAPROGRAMMI STRUKTUURI LÜHIKIRJELDUS	<p>Infektsioonhaiguste residentuur toimub 4-aastase õppena, kokku 44 kuud, koosnedes praktilisest ja teoreetilisest koolitusest. Igale arst-residendile koostatakse individuaalne õpingukava, lähtudes alljärgnevast:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Praktiline koolitus <ol style="list-style-type: none"> <li>Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid – minimaalne summaarne kestus 34 kuud*</li> <li>Valikulised praktilise koolituse tsüklid – minimaalne summaarne kestus 4 kuud**</li> </ol> </li> </ol> <p>Teoreetiline koolitus 24 EAP mahus</p> <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>Infektsioonhaiguste eriarsti kutse</i> <i>Infectious diseases 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 tsükliid ning vähemalt kaks valikulist praktilise koolituse tsükliid.
18	LÕPETAMISEL VÄLJASTA- TAVAD DOKUMENDID	Residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus ja akadeemiline õiend
19	LÕPUDOKUMENTE VÄLJASTAV KÕRGKOOL	Tartu Ülikool
20	RESIDENTUURI ÕPIEESMÄRGID (õpiväljundid ehk omandatavad/ arendatavad/erialased teadmised ja oskused, üldpädevused jms)	<p>Programmi koostamise aluseks on võetud Euroopa Liidus alates 2018.a kehtiv standard (<i>Training Requirements for the Specialty of Infectious Diseases, European Standards of Postgraduate Medical Specialist Training, Bruxelles, 2018</i>).</p> <p>Residentuuri programmi läbinud arst-resident:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) on võimeline osutama infektsioonhaiguste 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) teab ja järgib teaduseetika ja meditsiinieetika ning tõendus-põhise meditsiini põhimõtteid;</li> <li>4) soovib oma tegevusega kaasa aidata nii meditsiini kui valdkonna kui ka arstiteaduse arengule;</li> <li>5) teab 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) suudab edastada meditsiinilisi teadmisi ja nende põhjal tehtud järeldusi nii patsientidele, kolleegidele kui ka avalikkusele;</li> <li>9) teadvustab vajadust jätkata meditsiinalaste teadmiste ja oskuste täiendamist edaspidise professionaalse karjääri jooksul täiendusõppe abil ning on valmis elukestvaks õppeks;</li> <li>10) oskab koostöös teiste erialade arstidega läbi viia diferentsiaaldiagnostikat keerukate haigusjuhtude korral kasutades optimaalselt kogu kaasaegset instrumentaalsete ja laboratoorsete uuringute kompleksi;</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"><li>11) oskab juhtida patsientide uuringuid ja ravi mitmete haiguste koosesinemisel, määrata uuringute ja ravi prioriteetid, hinnata erinevate sekkumisvõimaluste tulemuslikkust ning riske;</li><li>12) omab süsteemseid ja põhjalikke teadmisi infektsioonhaiguste erialal kasutatavatest mõistetest, teoreetilistest printsiipidest ja uurimismeetoditest;</li><li>13) suudab iseseisvalt diagnoosida ning ravida enamlevinud infektsioonhaigusi;</li><li>14) oskab efektiivselt tegutseda infektsioonhaiguste erialal ettetulevate erakorralist abi vajavate probleemide lahendamisel;</li><li>15) oskab juhtida kodutekkete infektsioonide diagnoosimist ning ravi nii haiglapatsientidel kui ambulatoorses ravis;</li><li>16) oskab ennetada, diagnoosida ning ravida tervishoiutekkeseid infektsioone;</li><li>17) oskab infektsioonikontrolli tööpõhimõtteid, puhangute vältimist ning kontrolli meetmeid;</li><li>18) teab antimikroobse profülaktika ja ravi põhimõtteid. Teab sagedasemaid antimikroobsete ravimite kõrval- ja koostoimed. Teab antibiootikumresistentsuse mehhanisme, hea antimikroobsete ravimite kasutamise tavaid.</li><li>19) oskab korraldada krooniliste infektsioonhaigustega (HIV, B-hepatiit, C-hepatiit, tuberkuloos) patsientide pikaajalist ravi ja jälgimist, oskab teha koostööd teiste erialaarstidega patsientidele parimate diagnostika- ja ravivõtete rakendamiseks;</li><li>20) oskab ära tunda, diagnoosida ning ravida immuunpuudulike oportunistlike infektsioone ning teab immuunpuudulike patsientide infektsioonide ennetamise põhimõtteid (vaktsineerimine ning profülaktiline ravi);</li><li>21) valdab tänapäevases intensiivravis kasutatavaid meetodeid infektsioonhaiguste ravis;</li><li>22) teab infektsioonhaiguste palliatiivravi ning elulõpu ravi põhimõtteid ning suudab töötada multidistsiplinaarses meeskonnas</li><li>23) teab vaktsineerimisprogramme, oskab soovitada vaktsineerimisi vastavalt riskigrupile (reisijad, immuunpuudulikud, rasedad, lapsed, hooldekodude elanikud);</li><li>24) teab erinevate haigustekitajate (bakterid, viirused, seened, algloomad) laboratoorset diagnostikat (mikrobioloogilised ja molekulaarsed meetodid, seroloogia);</li><li>25) teab peamisi epidemioloogilisi aspekte infektsioonhaiguste levikus ning oskab hinnata erinevaid uurimismeetodeid ning sekkumismeetodeid.</li></ol>
--	--	--

		<p>26) teab erinevate uurimismetoodikate erinevusi ning on osalenud uurimistöö läbiviimises;</p> <p>27) <u>oskab iseseisvalt sooritada järgmisi protseduure ja uuringuid:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• korrektselt ja ohutult erinevate mikrobioloogiliste ja immuundiagnostika analüüside võtmine, käsitlemine ja interpreteerimine;</li> <li>• elektrokardiogramm ja selle diagnostiline tõlgendamine;</li> <li>• vere ja verepreparaatide transfusioon;</li> <li>• nasogastraalsondi paigaldamine;</li> <li>• kusepõie kateteriseerimine;</li> <li>• eesmine rinoskoopia, otoskoopia;</li> <li>• lumbaalpunktsioon;</li> <li>• veeni ja arteri punkteerimine;</li> <li>• kliinilises surmas oleva haige elustamine;</li> <li>• I ja II astme intensiivravi</li> <li>• ravi bioloogiliste preparaatidega ja vaksineerimine</li> <li>• maksafibroosi staadiumi määramine</li> </ul> <p>28) <u>tunneb alljärgnevate uuringute ja protseduuride näidustusi ja vastunäidustusi, läbiviimise põhimõtteid, ning võimalikke tüsistusi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vaksineerimine;</li> <li>• anafülaktilise šoki ravi;</li> <li>• immuunsüsteemi funktsiooni moduleerivate preparaatide kasutamine;</li> <li>• kudede ja organite siirdamine;</li> <li>• angiograafilised uuringud;</li> <li>• kopsuhaiguste radioloogiline ja bronhograafiline diagnostika;</li> <li>• gastroskoopia, koloskoopia, endoskoopiline retrograadne kolangio- pankreatograafia, papillotoomia ja sapiteede proteesimine;</li> <li>• sapiteede, maksa, kõhunäärme, neerude ja südame ultraheliuuringud;</li> <li>• maksa, südame ja neeruhaiguste korral rakendatav isotoopdiagnostika;</li> <li>• liigeste punktsioon;</li> <li>• trepaanbiopsia;</li> <li>• splenektoomia,</li> <li>• peritoneaal- ja hemodialüüsi meetodika;</li> </ul>
21	MOODULI NIMETUS	<b>Praktiline koolitus – kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid</b>
22	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid (koos minimaalse kestvusega):

		<p>Täiskasvanute infektsioonhaigused 14-16 kuud Laste infektsioonhaigused 4-6 kuud Infektsioonikontroll 6 kuud Mikrobioloogiline diagnostika 3-4 kuud Sisehaigused 4 kuud</p> <p>Kohustuslike praktilise koolituse tsüklite miinimumkestus on kokku 34 kuud</p> <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsüklites on töö palatiarstina, infektsioonikontrolli arstina või laboriarstina, osavõtt eriala ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest erialavisiitidest ja konsiiliumitest. Palatiosakonnas tuleb teha neli 12-tunnist valvet kuus, neist 2 öövalvet. Arst-residendil tuleb teha haigusjuhtude demonstratsioone või lühiettekandeid kliinilisel osakonna (labori) konverentsil.</p> <p>Täiskasvanute ja laste infektsioonhaiguste tsüklid läbinud arst-resident:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- suudab iseseisvalt diagnoosida ning ravida enamlevinud infektsioonhaigusi;</li><li>- oskab efektiivselt tegutseda infektsioonhaiguste erialal ettetulevate erakorralist abi vajavate probleemide lahendamisel;</li><li>- oskab juhtida kodutekkete infektsioonide diagnoosimist ning ravi nii haiglapatsientidel kui ambulatoorses ravis;</li><li>- oskab ennetada, diagnoosida ning ravida tervishoiutekkeseid infektsioone;</li><li>- teab antimikroobse profülaktika ja ravi põhimõtteid. Teab sagedasemaid antimikoobsete ravimite kõrval- ja koostoimed.</li><li>- oskab korraldada krooniliste infektsioonhaigustega (HIV, B-hepatiit, C-hepatiit, tuberkuloos) patsientide pikaajalist ravi ja jälgimist, oskab teha koostööd teiste erialaarstidega patsientidele parimate diagnostika- ja ravivõtete rakendamiseks;</li><li>- teab vaksineerimisprogramme, oskab soovitada vaksineerimisi vastavalt riskigrupile (reisijad, immuunpuudulikud, rasedad, lapsed, hooldekodude elanikud);</li></ul> <p>Infektsioonhaiguse tsüklit toimub vähemalt 6 kuud ülikoolihaiglas (TÜ Kliinikum).</p> <p><u>Infektsioonikontrolli tsükli läbinud arst-resident:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- tunneb ja tead sagedasemaid tervishoiutekkete infektsioonide riskifaktoreid, diagnostikat, ravi ja vältimist</li><li>- teab standard- ja isolatsiooninõudeid, oskab kasutada isikukaitsevahendeid</li></ul>
--	--	--

		<p>-tunneb tervishoiutekkestest infektsioonide järelvalve põhimõtteid, on osalenud erinevate järelvalveuringute läbiviimises;</p> <p>-tunneb ja oskab määrata antimikroobset ravi, teab preparaate näidustusi, vastunäidustusi, koostoimeid ja kõrvaltoimeid;</p> <p>-valdab antimikroobsete ravimite heaperemeheliku kasutamise põhimõtteid</p> <p>-oskab tegutseda haiguspuhangute korral, teab, millised on puhangute vältimise meetmed erinevate haigustekitajate korral;</p> <p><u>Mikrobioloogilise diagnostika tsükli läbinud arst-resident:</u></p> <p>-tunneb erinevate haigustekitajate (bakterid, viirused, seened, algloomad) tuvastamise laboratoorseid tehnikaid (mikrobioloogiline külv, mikroskopeerimine, molekulaardiagnostika, seroloogia;</p> <p>-Oskab valida optimaalse meetodi erinevate haigustekitajate tuvastamiseks, sh analüüsi kogumiseks ja transportimiseks;</p> <p>-Oskab eristada kontaminatsiooni, kolonisatsiooni, infektsiooni ja infektsioonhaigust;</p> <p>-oskab teostada ja analüüsida antibiogramme ning anda ravisoovitusi vastavalt tulemustele.</p> <p><u>Sisehaiguste tsükli (kokku 6 kuud sisehaigused, kardioloogia, reumatoloogia, endokrinoloogia) läbinud arst-resident:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- on tutvunud arteri punkteerimise protseduuriga ja oskab seda teostada</li> <li>- tunneb alljärgnevate uuringute ja protseduuride näidustusi ja vastunäidustusi, läbiviimise põhimõtteid, ning võimalikke tüsistusi: <ul style="list-style-type: none"> <li>- mitteinvasiivne ventilatsioon</li> <li>- südame-veresoonkonna koormustestid,</li> <li>- gastroskopia, koloskopia, endoskoopiline retrograadne kolangio-pankreatograafia, papillotoomia ja sapiteede stentimine, kapselendoskopia, endoskoopiline ultraheli</li> </ul> </li> <li>- oskab arvestada geriaatriliste patsientide haiguste diagnoosimise ja ravi eripäradega</li> </ul>
23	MOODULI NIMETUS	<b>Praktiline koolitus – valikulised praktilise koolituse tsükli</b>
24	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	Valikulised praktilise koolituse tsükli: <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>troopiline ja reisimeditsiin</u>; tsükli läbinud arst-resident omab ülevaadet, oskab diagnoosida ja ravida</li> </ul>

		<p>levinumaid troopilisi haigusi ning teab reisimediitsiini põhimõtteid;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>tuberkuloos</u>; tsükli läbinud arst-resident omab ülevaadet tuberkuloosi levikust, diagnoosimisest ja ravipõhimõtetest;</li> <li>- <u>immuunpuudulikkusega haige</u> (hematoloogia, transplantatsioon, reumatoloogia, onkoloogia jms.); tsükli läbinud arst-resident omab ülevaadet immuunpuudulikkusega haigete infektsioonide ennetusest, kaasaegsetest diagnostika- ja ravimeetoditest;</li> <li>- <u>günekoloogilised infektsioonid, infektsioonid rasedatel</u>; tsükli läbinud arst-resident omab ülevaadet sagedasematest günekoloogiliste infektsioonide ja rasedate infektsioonide ennetusest, kaasaegsetest diagnostika- ja ravimeetoditest;</li> <li>- <u>luude ja liigeste infektsioonid</u>; tsükli läbinud arst-resident omab ülevaadet sagedasemate luude ja liigeste infektsioonide ennetusest, kaasaegsetest diagnostika- ja ravimeetoditest;</li> <li>- <u>naha- ja suguhaigused</u>; tsükli läbinud arst-resident omab ülevaadet sagedasemate naha- ja suguhaiguste ennetusest, kaasaegsetest diagnostika- ja ravimeetoditest;</li> <li>- <u>intensiivravi, sepsis ja septiline šokk</u>; tsükli läbinud arst-resident omab ülevaadet kaasaegsetest intensiivravis kasutatavatest ravimeetoditest, teab raskete infektsioonide intensiivravi;</li> <li>- <u>uroinfektsioonid; neeruasendusravi infektsioonid</u>; tsükli läbinud arst-resident omab ülevaadet sagedasemate uroinfektsioonide ning neeruasendusravi ajal esinevate infektsioonide ennetusest, kaasaegsetest diagnostika- ja ravimeetoditest;</li> </ul> <p>või mõni muu tsükkel kokkuleppel üldjuhendajaga.</p> <p>Arst-resident peab läbima vähemalt kaks valikulist praktilise koolituse tsükli. Iga valikulise praktilise koolituse tsükli minimaalne kestvus on 2 kuud.</p> <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsükli esimeses osas on töö palatiarstina, osavõtt eriala ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest erialavisiitidest ja konsiiliumitest. Arst-resident valvab koos erialaspetsialistiga, igas kuus tuleb teha neli 12-tunnist valvet, neist 2 öövalvet. Arst-residendil tuleb teha haigusjuhtude demonstratsioone või lühiettekandeid kliinilisel osakonnas (kliiniku) konverentsil.</p>
<b>25</b>	<b>MOODULI NIMETUS</b>	<b>Teoreetiline koolitus 24 EAP</b>

26	TEOREETILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Residentuuri jooksul peab infektsioonhaiguste arst-resident läbima alljärgneva teoreetilise koolituse:</p> <p>Sissejuhatus erialasse 1 EAP          Antibakteriaalne ravi 1 EAP          Kliinilised seminarid 8 EAP: a`2 EAP aastas          Epidemioloogia kursus 2 EAP          Uurimistöö metoodika (s.h. oma uurimistöö, ettekanded) 2 EAP          Vabalt valitud kursused infektsioonhaigustega seotud erialadel 10 EAP</p> <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>Infektsioonhaiguste residentuuri baasasutustena kasutatakse alljärgnevaid raviasutusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TÜ Kliinikum</li> <li>• Lääne-Tallinna Keskhaigla</li> <li>• Põhja-Eesti Regionaalhaigla</li> <li>• Ida-Tallinna Keskhaigla</li> <li>• Ida-Viru Keskhaigla</li> <li>• Pärnu Haigla</li> </ul> <p>või muu õppebaas kokkuleppel üldjuhendajaga</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 mitteeristaval skaalal) ning residentuuri lõpueksamil (lõpphindamisena eristaval skaalal).</p>
29	LÕPUEKSAMILE PÄASEMISE EELDUSED	<p>Kogu ettenähtud residentuuri programmi (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) läbimine, positiivsed hinnangud kõigist läbitud praktilise koolituse tsüklitest.</p>
30	LÕPUEKSAMI SISULISED NÕUDED JA SOORITAMISE KORD	<p>Eksam, mille käigus hinnatakse teadmisi ja oskusi, koosneb kolmest osast (haigusjuht ja suuline osa), eksami orienteeruv kestus on 2 tundi. Kõiki eksami osasid hindab eksamikomisjon, kuhu kuulub vähemalt 3 liiget.</p> <p>Teadmiste ja oskuste hindamise viis: 1) haigusjuht ja vastamine komisjonile suuliselt (arvestusega, et haigusjuhu uurimiseks on aega 30 min. ja vastamiseks läheb aega 30 min.); 2) suuline küsimustele vastamine arvestusega, et sellele kulub kokku kuni 60 min.</p>



		<p>Eksami struktuur ja proportsioonid:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Haigusjuhu uurimine ja vastamine: anamnees, objektiivne uurimine, uuringuplaani koostamine, diagnoosi panemine ja ravi kavandamine 60 %</li> <li>2. Teadmiste suuline hindamine 40%</li> </ol>
31	<b>LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITEERIUMID</b>	<p>A: Arst-resident tunneb suurepäraselt erinevate infektsioonhaiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. 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.</p> <p>B: Arst-resident teab väga hästi erinevate infektsioonhaiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. 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.</p> <p>C: Arst-resident teab hästi erinevate infektsioonhaiguste 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 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.</p> <p>D: Arst-resident tunneb erinevate infektsioonhaiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat, ent aine süstemaatilisel tundmisel esineb ebatäpsusi ning mõningaid lünki. Arst-resident oskab</p>

		<p>patsienti kliiniliselt uurida, põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades, suudab määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning hinnata patsiendi prognoosi, ent esineb mõningaid puudujääke probleemide prioriteetsuse määramisel. Soovitatavad ravimeetodid on õiged, ilmneb puudujääke erinevate ravimeetodite kasutamise põhjendamisel.</p> <p>E: Arst-resident teab erinevate infektsioonhaiguste 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 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. Soovitatavad ravimeetodid on õiged, ent kõiki asjakohaseid ravimeetodeid arst-resident ei tunne piisavalt.</p> <p>F: Arst-residendi teadmised infektsioonhaiguste 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 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>Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases 9th ed., authors: John E. Bennett, Raphael Dolin, Martin J. Blaser. Elsevier, 2019.</p> <p>Principles and Practice of Pediatric Infectious Diseases 5rd ed., authors: Sarah S. Long, MD, Charles G. Prober, MD and Marc Fischer. Elsevier, 2017.</p> <p>Harrison's Principles of Internal Medicine. 20th ed., authors: J. Larry Jameson, Anthony S. Fauci, Dennis L. Kasper, Stephen L. Hauser, Dan L. Longo, Joseph Loscalzo. McGraw-Hill Medical, 2018</p>
----	-------------------------	--