

RESIDENTUURI PROGRAMM NEUROLOOGIA ERIALAL

1	PROGRAMMI NIMETUS EESTI JA INGLISE KEELES	Neuroloogia <i>Neurology</i>	Kood 2683
2	ÕPPEASTE	Residentuur	
3	VALDKOND	Tervis ja heaolu	
4	ERIALA	Neuroloogia	
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 17.11.2021 2. Ülikooli senatis 25.03.2022	
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 viia arst-residendi teadmised ja praktilised oskused iseseisva neuroloogia eriarstina töötamise tasemele. Omandatav haridus võimaldab asuda tervishoiusüsteemis tööle neuroloogia eriarstina.	
15	ERIALAPROGRAMMI STRUKTUURI LÜHIKIRJELDUS	Neuroloogia 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: <ol style="list-style-type: none"> 1. Praktiline koolitus <ol style="list-style-type: none"> a) Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid mahus 40 kuud b) Valikulised praktilise koolituse tsüklid mahus 4 kuud 2. Teoreetiline koolitus 24 EAP mahus 	
16	ANTAV KVALIFIKATSIOON/ KRAAD	<i>Neuroloogi kutse</i> <i>Neurologist</i>	
17	NÕUDED ÕPPEPROGRAMMI LÕPETAMISEKS	Residentuuri programmi läbimine täies mahus ning lõpueksami edukas sooritamine. Residentuuri vältel peab arst-resident läbima kõik kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid.	
18	LÕPETAMISEL VÄLJASTA- TAVAD DOKUMENDID	Residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus ja akadeemiline õiend	

19	LÕPUDOKUMENTE VÄLJASTAV KÕRGKOOL	Tartu Ülikool
20	RESIDENTUURI ÕPIEESMÄRGID (õpiväljundid ehk omandavad/ arendavad/erialased teadmised ja oskused, üldpädevused jms)	<p>Residentuuri programmi läbinud arst-resident:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) on võimeline osutama neuroloogia erialal kvaliteetset arstiabi, mis on vastavuses arstiteaduse uusimate saavutuste ja kõrgete eetiliste standarditega; 2) omab arstikutsele vajalikke hoiakuid, küllaldaselt erialaseid teadmisi, oskusi ja kliinilist kogemust; 3) tunneb ja järgib teaduseetika ja meditsiinieetika ning tõendus põhise meditsiini põhimõtteid; 4) soovib oma tegevusega kaasa aidata nii meditsiini kui valdkonna kui ka arstiteaduse arengule; 5) tunneb oma erialalise kompetentsuse piire ning oskab juhtida multidistsiplinaarset meeskonda tagamaks efektiivset patsientikäsitlust ja teha koostööd patsientide probleemide parimaks lahendamiseks; 6) orienteerub Eesti tervishoiukorralduses ja vastavas seadusandluses; 7) oskab kaasata patsiente ja nende lähedasi patsientikesksete raviotsuste tegemisse, teha koostööd sotsiaalsüsteemi jm tugivõrgustikega; 8) omab süsteemseid ja põhjalikke teadmisi neuroloogias 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 neuroloogilisi haigusi; 12) oskab koostöös teiste erialade arstidega läbi viia diferentsiaaldiagnostikat keerukate haigusjuhtude korral kasutades optimaalselt kogu kaasaegset instrumentaalsete ja laboratoorsete uuringute kompleksi; 13) oskab juhtida patsientide uuringuid ja ravi mitmete haiguste koosinemisel, määrata uuringute ja ravi prioriteetid, hinnata erinevate sekkumisvõimaluste tulemuslikkust ning riske; 14) oskab efektiivselt tegutseda neuroloogias ettetulevate erakorralist abi vajavate probleemide lahendamisel 15) valdab tänapäevases intensiivravis kasutatavaid meetodeid neuroloogiliste haiguste ravis; valdab kliinilises surmas oleva haige elustamise võtteid; 16) on suuteline korraldama krooniliste neuroloogiliste haigustega patsientide pikaajalist ravi ja jälgimist, oskab teha koostööd teiste erialaarstidega patsientidele parimate diagnostika- ja ravivõtete rakendamiseks; <p>Residentuuri kohustuslike praktilise koolituse tsüklite õpiväljundid:</p>

		<p>1) Neuroloogia tsükkel on jaotatud kaheks osaks: I osa kestusega 7-8 kuud esimese kahe residentuuriaasta jooksul ja II osa 9-10 kuud kahe viimase aasta jooksul.</p> <p>Õpiväljundid neuroloogia tsükli(te) eri osades tuginevad UEMS (Union Européene des Médecins Spécialistes) neuroloogia sektsiooni soovitudele.</p> <p>Vajalik kliiniliste teadmiste ja oskuste tase neuroloogia tsükli I ja II osa järel:</p> <p>Residentuuri neuroloogia tsükli I osa lõpuks resident:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. oskab käsitleda neuroloogilist patsienti - koguda anamneesi, hinnata kaebusi, teha neuroloogilist staatust, formuleerida toopilist ja nosoloogilist diagnoosi; 2. oskab teostada neuroloogilist valvetööd – diagnoosida erakorralisi neuroloogilisi häireid, hinnata patsientide seisundit, teha raviplaani, korraldada ja nõustada erakorraliste haigete ravile suunamist; 3. oskab lahendada enamlevinud neuroloogiliste haiguste diagnostika- ja raviprobleeme statsionaarse ravi tingimustes; 4. valdab multidistsiplinaarse meeskonnatöö oskuseid (osalemine kollektiivses otsustusprotsessis, abi ja konsultatsiooni vajaduse hindamine), oskab teha koostööd patsientide lähedaste, sotsiaalsüsteemi jt. tugivõrgustikega; 5. osaleb erialases teaduslikus töös (soovitavalt). <p>Residentuuri neuroloogia tsükli II osa lõpuks resident:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. oskab käsitleda keerulist neuroloogilist patsienti – hinnata kõiki anamneesi asjaolusid, aru saada kõikidest neuroloogilise staatuse detailidest; 2. oskab teostada diferentsiaaldiagnostikat keerukate haigusjuhtude korral kasutades optimaalselt kogu kaasagset instrumentaalsete ja laboratoorsete uuringute kompleksi; 3. oskab ravida ägedaid ja kroonilisi neuroloogilisi haigusi; 4. oskab juhtida patsientide uuringuid ja ravi mitmete haiguste koosinemisel, määrata uuringute ja ravi prioriteedid, hinnata erinevate ravivõimaluste tulemuslikkust ning riske; 5. oskab määrata diagnostilisi uuringuid ja hinnata patsientide ravivajadusi ambulatoorsel vastuvõtul; 6. on saanud võimaluse süvendatult tegeleda ka vähemlevinud neuroloogiliste haigustega; <p>Kliiniliste teadmiste ja oskuste täpsem kirjeldus neuroloogia tsükli I ja II osa järel</p> <p>Kliinilised teadmised: 1=teab, on kuulnud; 2=teab põhiprintsiipe; 3=teab üldiselt (on võimeline iseseisvalt diagnoosima); 4=teab detailselt ja põhjalikult oskab ravida nii palju kui võimalik, teadlik oma võimete ja teadmiste piiridest, valmis suunama teistele spetsialistidele</p> <p>Kõikide loetletud haiguste puhul on vajalikud järgmised teadmised: anatoomia ja patofüsioloogia, kliiniline semioloogia, kliiniline kulg, kaasnevad haigused, puude kujunemine, epidemioloogia, radioloogilised ja neurofüsioloogilised aspektid, psühholoogilised asjaolud;</p>
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	ning kui on asjakohane: põhjused ja keskkonnategurid, farmakoloogiline ravi ja mittefarmakoloogiline abi, komplikatsioonide diagnoosimine ning ravi, rehabilitatsioon, psühholoogiline abi, geneetika ja nõustamine, primaarne ja sekundaarne preventatsioon		
	Kliinilised teadmised	I osa	II osa
	Spetsiifilised õpiväljundid neuroloogias		
	Neuroonkoloogia	2	3
	Neurotrauma	3	4
	Liikvori tsirkulatsioonihäired	2	4
	Neuroinfektsioonid	3	4
	Immuunvahendatud neuroloogilised haigused	2	4
	Neurovaskulaarsed haigused	3	4
	Epilepsia ja teised paroksüsmaalsed häired	3	4
	Peavalu	3	4
	Kognitiivsed häired	2	4
	Neurodegeneratiivsed- ja liigutushäired	3	4
	Seljaaju haigused	2	4
	Mono- ja polüneuropaatiad	2	4
	Kraniaalnärvide häired	2	4
	Müopaatiad	2	3
	Müasteenia	3	4
	Mitteneuroloogiliste haiguste neuroloogilised väljendused ja komplikatsioonid	3	4
	Teadvusehäired	2	4
	Uuringutega seotud õpiväljundid		
	Elektroentsefalograafia põhimõtted	2	4
	Elektroentsefalograafia uuringu tõlgendamine	2	3
	Neurograafia	1	3
	Müograafia	1	2
	Neuroradioloogia põhiprintsiibid, meetodid (KT, MRT, SPET, PET)	2	3
	Vaskulaarsed uuringud neuroloogilistse haiguste diagnoosimisel (DSA, MRA, KTA)	2	3
	KT ja MRT uuringute hindamine vaskulaarsete haiguste ägedas käsitluses	2	4
	Laboriandmete interpreteerimine neuroloogilise haiguse diagnoosimisel	2	4
	Kliinilised oskused: 1=on näinud või teab; 2=oskab teha abiga; 3=oskab teha, kuid võib vajada abi; 4=teeb oskuslikult, lahendab komplikatsioone, teab oma oskuste piire, valmis suunama teistele spetsialistidele		
	Kliinilised oskused	I osa	II osa
	Anamneesi võtmine	3	4
	Neuroloogilise staatuse kompleksne hindamine	3	4
	Skaalade kasutamine neuroloogiliste haiguste hindamiseks (NIHSS, EDSS, UPDRS jt)	2	4
	Lumbaalpunktsiooni teostamine	2	4

		<p>Oftalmoskoopia neuroloogiliste haiguste diagnostika kontekstis</p> <p>Trombolüüsi teostamine isheemilise insuldiga patsiendile, trombektoomiale suunamine</p>	<p>2 3</p> <p>2 4</p>
		<p>2) Sisehaiguste tsükkel</p> <p>Residentuuri sisehaiguste tsükli lõpuks resident:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. oskab diagnoosida ja käsitleda enamlevinud sisehaigusi, eriti neuroloogiliste haiguste diferentsiaaldiagnostilises ja ravi kontekstis; 2. tunneb ära krooniliste sisehaiguste (südamepuudulikkus, diabeet jt) dekompensatsiooni tunnuseid ning valdab nende käsitluse põhimõtteid; 3. oskab alustada antibakteriaalset ravi lähtudes patsiendi seisundist, tunneb antibiootikumide valiku printsiipe, oskab hinnata antibakteriaalse ravi efektiivsust ja võimalikke kõrvaltoimeid; 4. tunneb polüfarmakoterapia eripärasid, oskab hinnata enim kasutatavate ravimite koos- ja kõrvaltoimeid, eriti neuroloogilise haiguse koosesinemisel. <p>3) Erakorralise meditsiini tsükkel</p> <p>Residentuuri erakorralise meditsiini tsükli lõpuks resident:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. oskab korraldada erakorraliste neuroloogiliste haigete logistikat; 2. valdab teadvushäirega patsiendi esmast käsitlust võttes arvesse diferentsiaaldiagnostilisi aspekte; 3. oskab käsitleda sagedasemaid neuroloogilisi sümptomeid ja sündroome erakorralise meditsiini osakonnas (peavalu, vertiigo ja tasakaaluhäired, näonärvi pares jt.); 4. oskab kiiresti ja tõhusalt diagnoosida, suunata uuringule ning ravida patsiente ägedate neuroloogiliste haigustega (isheemiline ja hemorraagiline insult, neuroinfektsioonid, epilepsia jt.). <p>4) Psühhiaatria tsükkel</p> <p>Residentuuri psühhiaatria tsükli lõpuks resident:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. oskab koguda põhilist psühhiaatrilist anamneesi ja hinnata psühhiaatrilist sümptomatoloogiat, eriti neuroloogiasse puutuvalt; 2. tunneb levinumaid psühhiaatrilisi haigusi (äge psühhoos, depressioon, ärevushäired, dementsus, deliirium jt), nende diagnoosimise ja käsitluse põhimõtteid, eriti neuroloogilise haiguse koosesinemisel; 3. teab psühhiaatrias sagedamini kasutatavate ravimite (sh antidepressantide ja antipsühhootikumide) näidustusi, vastunäidustusi ning peamisi, eelkõige neuroloogilisi, kõrvaltoimeid. <p>5) Lasteneuroloogia tsükkel</p> <p>Residentuuri lasteneuroloogia tsükli lõpuks resident:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. teab kõige olulisemat laste närvisüsteemi arengust. Oskab ära tunda ja käsitleda peamisi lasteneuroloogilisi haigusi. 	

	<p>6) Neurokirurgia tsükkel Residentuuri neurokirurgia tsükli lõpuks resident: 1. tunneb neurokirurgilise ravi näidustusi ja võimalusi; 2. oskab käsitleda neurokirurgilise ravi järgseid neuroloogilisi aspekte.</p> <p>7) Neurointensiivravi tsükkel Residentuuri neurointensiivravi tsükli lõpuks resident: 1. tunneb neuroloogiliste haiguste intensiivravis kasutatavaid meetodeid; 2. oskab läbi viia neuroloogias esinevate kriitiliste seisundite esmast diagnostikat ja ravi, sh valdab taaselustamise võtteid; 3. oskab hinnata ajukahjustusega patsiendi prognoosi; 4. oskab diagnoosida ajusurma.</p> <p>8) Neuroloogilise rehabilitatsiooni tsükkel Residentuuri neuroloogilise rehabilitatsiooni tsükli lõpuks resident: 1. oskab hinnata patsiendi neuroloogilist funktsionaalset seisundit; 2. oskab teha koostööd interdistsiplinaarses rehabilitatsiooni meeskonnas; 3. oskab ravida kroonilisi neuroloogilisi probleeme (näit spastilisus, kõne- ja neelamise häired, neurogeensed põie- ja sooletalitlusehäired jne) 4. teab kuidas vältida komplikatsioone püsiva puude korral (lamatised, kontraktuurid, süvaveeni tromboos jt).</p> <p>9) Kliinilise neurofüsioloogia tsükkel Residentuuri kliinilise neurofüsioloogia tsükli lõpuks resident: 1. teab EEG ja ENMG põhimõtteid; 2. oskab planeerida neuroloogilise patsiendi kompleksset neurofüsioloogilist diagnostikat; 3. on saavutanud vähemalt kliiniliste teadmiste ja oskuste tabeli vastavas osas kirjeldatud miinimumtaseme.</p> <p>10) Radioloogia tsükkel Residentuuri radioloogia tsükli lõpuks resident: 1. oskab kirjeldada tähtsamaid ajustruktuure erinevate kuvamismeetodite abil (eelkõige KT ja MRT); 2. oskab eristada normaalset neuroanatoomiat ja patoloogilist kõrvalekallet konkreetsete haiguste korral; 3. oskab planeerida neuroloogilise patsiendi kompleksset radioloogilist diagnostikat ning vähendades võimalikku kahju patsiendi tervisele; 4. on saavutanud vähemalt kliiniliste teadmiste ja oskuste tabelis kirjeldatud miinimumtaseme radioloogias.</p> <p>Järgnevate valiktsükklite üldine õpiväljund on põhieriala – neuroloogia oskuste ja teadmiste arendamine. Residentuuri erinevate valiktsükklite läbimise järgselt oskab resident ära tunda ja lahendada neuroloogia erialaga seonduvaid</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>interdistsiplinaarseid probleeme. Samuti oskab resident korraldada koostööd erinevate erialade spetsialistide vahel.</p> <p>1) Kliiniline geneetika Residentuuri kliinilise geneetika valiktsükli lõpuks resident: 1) tunneb kliinilise geneetika kaasaegseid teoreetilisi aluseid ja uurimismeetodeid; 2) tunneb neuroloogiliste haigustega patsientide geneetiliste uuringute näidustusi ja võimalusi; 2) Neuropatoloogia Residentuuri neuropatoloogia valiktsükli lõpuks resident: 1. tunneb neuropatoloogia kaasaegseid teoreetilisi aluseid, uurimismeetodeid ja haigusprotsesside põhiolemusi; 2. tunneb närvisüsteemi morfoloogiliste uuringute võimalusi, piiranguid ja kvaliteedi kriteeriume; 3. tunneb peamiste kesk- ja perifeerse närvisüsteemi haiguste morfoloogilisi tunnuseid. 3) Neurooftalmoloogia Residentuuri neurooftalmoloogia valiktsükli lõpuks resident: 1) tunneb põhilisi nägemisfunktsiooni uurimise kliinilise ja aparatuurse uurimise võimalusi ja näidustusi; 2) tunneb süvendatult ja oskab diagnoosida neuroloogiliste haigustega patsientidel esinevaid nägemishäireid. 4) Neurootoloogia Residentuuri neurootoloogia valiktsükli lõpuks resident: 1) tunneb põhilisi kuulmis- ja tasakaalufunktsiooni uurimise kliinilise ja aparatuurse uurimise võimalusi ja näidustusi; 2) tunneb süvendatult ja oskab diagnoosida neuroloogiliste haigustega patsientidel esinevaid kuulmisfunktsiooni- ja tasakaalu häireid.</p>
21	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus – kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid
22	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid, kogukestvus 40 kuud</p> <ul style="list-style-type: none"> Neuroloogia 17 kuud Lasteneuroloogia 3 kuud Psühhiaatria 3 kuud Neurokirurgia 2 kuud Neurointensiivravi 2 kuud Kliiniline neurofüsioloogia 3 kuud Radioloogia 2 kuud Neuroloogiline rehabilitatsioon 2 kuud Sisehaigused 3 kuud Erakorraline meditsiin 3 kuud <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsüklites on töö palatiarstina, osavõtt eriala ambulatoorsetest konsultatsioonidest, osavõtt osakonnas toimuvatest erialavisiitidest ja konsiliumitest. Arst-resident teeb neuroloogia tsükli vältel 3. ja 4. residentuuri aastal kaks 12 tunnilist valvet kuus. Arst-residendil tuleb teha haigusjuhtude demonstratsioone või lühiettekandeid osakonna (kliiniku) konverentsil.</p>

		<p>Teistes tsüklites osaleb arst-resident valvetöös vastavalt praktikabaasi võimalustele.</p> <p>Diagnostilise iseloomuga praktilise koolituse tsükliis peab arst-resident omandama teoreetilise-praktilised oskused vastavalt konkreetse tsükli olemusele.</p> <p>Neuroloogia tsüklist vähemalt 6 kuud toimub TÜ Kliinikumis;</p>
23	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus – valikulised praktilise koolituse tsüklid
24	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Valikulised praktilise koolituse tsüklid, kogukestvus 4 kuud</p> <p>Neuroloogia</p> <p>Kliiniline geneetika</p> <p>Neuropatoloogia</p> <p>Neurooftalmoloogia</p> <p>Neurootoloogia</p> <p>Vastavalt kokkuleppele üldjuhendajaga võib arst-resident läbida ka teisi valikulisi praktilise koolituse tsükleid</p>
25	MOODULI NIMETUS	Teoreetiline koolitus 24 EAP
26	TEOREETILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Residentuuri jooksul peab neuroloogia arst-resident läbima alljärgneva teoreetilise koolituse:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kliinilised seminarid (konverentsid) 12 EAP: a` 3 EAP aastas (TÜ Närvikliinik, PERH, ITK, LTKH) 2. Erialaseltside korraldatud üritused 3. TÜ kliinilise meditsiini instituudi täienduskeskuse ja praktikabaaside täienduskeskuste poolt korraldatud kursused 4. Radioloogia 1 EAP 5. Psühhiaatria 1 EAP 6. Vabalt valitud kursused kokkuleppel üldjuhendajaga 10 EAP <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 põhialal, kokku vähemalt 10 EAP mahus.</p>
27	ÕPPEBAASID	<p>Neuroloogia residentuuri baasasutustena kasutatakse alljärgnevaid raviasutusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TÜ Kliinikum • Põhja-Eesti Regionaalhaigla • Ida-Tallinna Keskhaigla • Lääne-Tallinna Keskhaigla • Ida-Viru Keskhaigla • Pärnu Haigla • Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus • teised haiglad ja kliinikud kokkuleppel üldjuhendajaga
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>

		Teise residentuuri aasta lõpus toimub eksam residendi teoreetiliste ja praktiliste oskuste hindamiseks. Residentuuri esimese ja kolmanda aasta lõpus toimub arenguevestlus.
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	<p>Eksam, mille käigus hinnatakse teadmisi ja oskusi, koosneb kahest osast (suuline ja kirjalik osa), eksami orienteeruv kogukestus on 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 30 min jooksul); 2) suuline küsimustele vastamine, s.h. ka teatud praktiliste oskuste kontrollimine (kliiniliste ülesannete lahendamine, neurofüsioloogiliste ja radioloogiliste uuringute hindamine), arvestusega, et sellele kulub kokku kuni 60 min.</p> <p>Eksami struktuur ja proportsioonid:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Teadmiste kirjalik hindamine 20 % 2. Teadmiste suuline hindamine (sealhulgas kliinilise ülesande lahendamine) 80%
31	LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITEERIUMID	<p>A: Arst-resident tunneb suurepäraselt erinevate neuroloogiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Omandatu on hästi süstematiseeritud.</p> <p>B: Arst-resident teab väga hästi erinevate neuroloogiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Omandatu kontrollil olulisi eksimusi ei ilmne.</p> <p>C: Arst-resident teab hästi erinevate neuroloogiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Kontrollil ilmnevad mõningad eksimused, mis ei ole väga olulised ega põhimõttelist laadi.</p> <p>D: Arst-resident tunneb erinevate neuroloogiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat, ent aine süstemaatilisel tundmisel esineb ebatäpsusi ning mõningaid lünki.</p> <p>E: Arst-resident teab erinevate neuroloogiliste 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.</p> <p>F: Arst-residendi teadmised neuroloogiliste haiguste kliinilise pildi, etiopatogeneesi, diagnostika ja diferentsiaaldiagnostika, ravi ning profülaktika osas on puudulikud.</p> <p>Eksami erinevatest osadest kogutud punktid summeeritakse, hinne kujuneb alljärgnevalt:</p> <p>A= 96-100%</p>

		<p>B= 91-95% C= 81-90 % D= 71-80% E= 61-70% F= 0-60%</p>
32	SOOVITATAV KIRJANDUS	<p>Campbell WW. DeJong's The Neurologic Examination. Lippincott Williams&Wilkins; 2012</p> <p>Baehr M, Frotscher M. Duus' Topical Diagnosis in Neurology. Thieme Medical Publishers; 2012.</p> <p>Daroff RB, Jankovic J. Bradley's Neurology in Clinical Practice. Elsevier; 2015.</p> <p>Jameson JL, Fauci AS, Kasper DL et al. Harrison's Principles of Internal Medicine. McGraw-Hill Medical, 2015.</p> <p>Weiss JM et al. Easy EMG: A Guide to Performing Nerve Conduction Studies and Electromyography. Elsevier.</p> <p>Jankovic J et al. Bradley's Neurology in Clinical Practice, 7. väljaanne, peatükk 35</p> <p>Rowan AJ, Tolunsky E. Primer of EEG with a mini-atlas. Butterworth Heinemann, Elsevier.</p> <p>Stern JM. Atlas of EEG Patterns. Wolter Kluwer, Lippincott Williams Wilkins</p> <p>Samuti raamatud ja ajakirjad vastavalt vahetu juhendaja ning üldjuhendaja soovitustele. Kasutama peab kõige kaasaegsemaid väljaandeid.</p>