

**RESIDENTUURI PROGRAMM PEDIAATRIA ERIALAL**

1	PROGRAMMI NIMETUS EESTI JA INGLISE KEELES	Pediaatria Paediatrics	Kood 122878
2	ÕPPEASTE	Residentuur	
3	VALDKOND	Tervis ja heaolu	
4	ERIALA	Pediaatria Võimalikud kõrvalerialad: neuroloogia, neonatoloogia, infektsioonhaigused, endokrinoloogia, nefroloogia, gastroenteroloogia, reumatoloogia, kardioloogia, allergoloogia, hematoloogia-onkoloogia	
5	ÕPPEASUTUS	Tartu Ülikool	
6	ÕPPEKAVA HALDAJA	Meditsiiniteaduste 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	2022/2023	
12	KINNITAMINE	1. Valdkonna nõukogus 19.01.2022 2. Ülikooli senatis 25.03.2022	
13	VASTUVÕTUTINGIMUSE D	<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 arsti- või hambaarstiõppesse 1997/1998. õppeaastal või hiljem;</li> <li>b. Tartu Ülikooli arstiõppe ja internatuuri, olles immatrikuleeritud arsti- või hambaarstiõppesse 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 lastehaiguste eriarstina töötamise tasemele ning võimaldada neuroloogia, neonatoloogia, infektsioonhaiguste, endokrinoloogia, nefroloogia, gastroenteroloogia, reumatoloogia, kardioloogia, hematoloogia-onkoloogia või allergoloogia kõrvaleriala omandamine. Omandatav haridus võimaldab asuda tervishoiusüsteemis tööle lastehaiguste eriarstina ning kõrvaleriala valinutel lasteneuroloogia, neonatoloogia, lasteinfektsioonhaiguste, lasteendokrinoloogia, lastenefroloogia, lastegastroenteroloogia, lastereumatoloogia,	

		lastekardioloogia, lasteallergoloogia või lastehematoloogia-onkoloogia erialal.
15	ERIALAPROGRAMMI STRUKTUURI LÜHIKIRJELDUS	<p>Lastehaiguste residentuur koos kõrvaleriala omandamisega toimub 5-aastase õppena, kokku 55 kuud, millele lisandub 5 puhkusekuud. Õpe koosneb praktilisest ja teoreetilisest koolitusest.</p> <p>Pediaatria põhiprogramm, mis hõlmab lastehaiguste kõik valdkonnad ja annab baasteadmised ning praktilised oskused pediaatria erialal üldpediaatrina töötamiseks, on kohustuslike praktilise koolituse tsüklitena minimaalse summaarse kestusega 38 kuud.</p> <p>Kõrvaleriala omandamiseks koostatakse igale arst-residendile individuaalne õpingukava, lähtudes alljärgnevast:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. praktiline koolitus. <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid – minimaalne summaarne kestus 38 kuud*.</li> <li>b. Valikulised praktilise koolituse tsüklid – min 1 kuu.</li> <li>c. Kõrvaleriala praktilise koolituse tsüklid – minimaalne summaarne kestus 12 kuud**.</li> </ol> </li> <li>2. Teoreetiline koolitus 30 EAP mahus.</li> </ol> <p>*,** kohustuslike praktilise koolituse tsükli minimaalse mahu korral suureneb vastavalt individuaalplaanile kõrvaleriala praktilise koolituse tsükli maht. Kokku on kõrvaleriala omandav arst-resident õppes 55 kuud.</p>
16	ANTAV KVALIFIKATSIOON/KRAAD	<p>Pediaatri kutse ja lasteneuroloogi, neonatoloogi, laste infektsioonhaiguste, lasteendokrinoloogi, lastenefroloogi, lastegastroenteroloogi, lastereumatoloogi, lastekardioloogi, lasteallergoloogi või lastehematoloogi-onkoloogi kõrvaleriala.</p> <p>Paediatrician and paediatric neurologist, neonatologist, paediatric infectious diseases specialist, paediatric endocrinologist, paediatric nephrologist, paediatric gastroenterologist, paediatric rheumatologist, paediatric cardiologist, paediatric allergologist, paediatric haematologist-oncologist.</p>
17	NÕUDED ÕPPEPROGRAMMI LÕPETAMISEKS	Residentuuri programmi läbimine täies mahus ning lõpueksami edukas sooritamine. Residentuuri vältel peab arst-resident läbima kõik kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid ja kõik kõrvaleriala 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 omandatavad/ arendatavad/erialased teadmised ja oskused, üldpädevused jms)	Residentuuri programmi läbinud arst-resident: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) on võimeline osutama lastehaiguste erialal kvaliteetset arstiabi, mis on vastavuses arstiteaduse uusimate saavutustega ja tõenduspõhise meditsiini seisukohtadega.</li> <li>2) tunneb oma erialalise kompetentsuse piire ning oskab meditsiinisüsteemis kaasata optimaalselt teiste erialade arste ning teisi tervishoiuspetsialiste ja sotsiaalsüsteemi patsientide probleemide parimaks lahendamiseks;</li> <li>3) juhindub oma käitumises patsiendi, tema pereliikmete ja kolleegidega arstieetika printsiipidest;</li> <li>4) omab arstikutsele vajalikke hoiakuid, küllaldasi erialaseid teadmisi ja oskusi lapse arengu, haiguste ennetamise ja lapsi (vanusegrupp 0 – 18.a) puudutavate haigustega tegelemiseks;</li> <li>5) suudab iseseisvalt diagnoosida ning ravida enamlevinud lastehaigusi;</li> <li>6) oskab efektiivselt tegutseda erakorralist abi vajavate haiguste/seisundite lahendamisel ja oskab käsitleda eriolukordi lapse eluohtliku seisundi korral (nt Jehoova tunnistajad);</li> <li>7) teeb koostööd patsientidega, patsientide lähedaste, perede, sotsiaalsüsteemi jm. tugivõrgustikega;</li> <li>8) oskab informeerida vanemaid raskes seisundis lapse ravi võimalustest, elulühendavatest olukordadest ja surmast;</li> <li>9) orienteerub Eesti tervishoiukorralduses, vastavas seadusandluses ja teab Lapse õiguste konventsiooni ning orienteerub Eesti Vabariigi lastekaitse seaduses;</li> <li>10) teadvustab vajadust jätkata meditsiinalaste teadmiste ja oskuste täiendamist edaspidise professionaalse karjääri jooksul täiendusõppe abil ning on valmis elukestvaks õppeks;</li> <li>11) oskab iseseisvalt sooritada järgmisi protseduure ja uuringuid:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• lapse antropomeetriline uurimine, kasvukõvera tegemine ja hindamine;</li> <li>• puberteedi arenguastmete hindamine;</li> <li>• perifeerse veeni punktsioon ja kanüüli asetamine;</li> <li>• elektrokardiogramm;</li> <li>• lumbaalpunktsioon;</li> <li>• otoskoopia;</li> <li>• põie kateteriseerimine;</li> <li>• nasogastraalsondi asetamine</li> <li>• kliinilises surmas oleva lapse elustamine.</li> </ul> </li> <li>15) tunneb alljärgnevate uuringute ja protseduuride näidustusi ja</li> </ol>
----	--	--

		<p>vastunäidustusi, läbiviimise põhimõtteid, ning võimalikke tüsistusi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• hingamiselundite spirograafia;</li> <li>• nahatestid (torkestid, intradermaalsed testid, ribatestid);</li> <li>• verekülv;</li> <li>• infektsioonhaiguste diagnostilised testid;</li> <li>• gastroskoopia;</li> <li>• kolonoskoopia;</li> <li>• neerude ja südame ultraheliuuringud;</li> <li>• kompuutertomograafia, tuumamagnetresonants-tomograafia;</li> <li>• maksa, südame ja neeruhaiguste korral rakendatav isotoopdiagnostika;</li> <li>• liigespunktsioon;</li> <li>• luuüdi biopsia;</li> <li>• elektroentsefalograafia;</li> <li>• peritoneaal- ja hemodialüüs;</li> <li>• luukoe densitomeetria;</li> <li>• hüpofüüsi ees- ja tagasagara, kilpnäärme ja neerupealise funktsiooni testid.</li> </ul>
21	MOODULI NIMETUS	<b>Praktiline koolitus – kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid</b>
22	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Arst-residendi kohustused loetletud tsüklites on töö palatiarstina, osavõtt eriala ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest visiitidest, haigusjuhtude aruteludest ja konsiiliumitest. Igas kuus tuleb teha kuni kolm 12-tunnist valvet. Arst-resident valvab kõigis kohustuslikes ja kõrvaleriala tsüklites, kus on lastearsti valve kohapeal.</p> <p>Arst-residendil tuleb teha haigusjuhtude demonstratsioone lastekliiniku suurel visiidil ja ettekandeid erialaselti konverentsidel.</p> <p>Praktilise koolituse kohustuslikud tsüklid toimuvad TÜ Kliinikumis ja SA Tallinna Lastehaiglas. Soovitavalt 2 kuud üldpediaatria tsüklit toimub keskhaiglas või üldhaiglas. Kõrvaleriala arst-resident on vähemalt kuus kuud ülikooli kliinikus.</p> <p><b>üldpediaatria</b> 3 kuud</p> <p>Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgnevat</p> <p>Resident teab:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- WHO hooletusse jätmise ja füüsilise, emotsionaalse ning seksuaalse väärkohtlemise definitsioone;</li> <li>- perekondlikke, sotsiaalseid ja teisi tunnuseid, mis on seotud väärkohtlemise või hülgamise kõrgema riskiga;</li> <li>- mitteõnnetuslike vigastuste kliinilisi tunnuseid;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"><li>- haiguseid, mis võivad sarnaneda füüsilise väärkohtlemisega;</li><li>- raputatud lapse sündroomi kliinilisi ilminguid;</li><li>- farmakoteraapia põhitõdesid erinevates vanusegruppides;</li><li>- palliatiivravil oleva patsiendi baaskäsitlust;</li><li>- sagedamini kuritarvitatavate ainete toimeid.</li></ul> <p>Resident oskab:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- koguda anamneesi ja teostada lapse läbivaatust;</li><li>- nõustada lapsevanemat erinevas vanuses laste toitumise osas; sealhulgas ägedate ja krooniliste haiguste korral;</li><li>- tunda ära mitteõnnetuslike vigastuste (sh luumurrud, põletused, haavad), kliinilisi tunnuseid;</li><li>- tunda ära emotsionaalsele ja seksuaalsele väärkohtlemisele viitavaid kliinilisi, füsioloogilisi ja käitumislikke tunnuseid;</li><li>- valida sobilikke analüüse ja kuvamismeetodeid, et eristada haigust, õnnetust ja tahtlikku vigastust;</li><li>- tunda ära ravimürgistuse sümptome ja anda mürgistuse korral erakorralist abi.</li></ul> <p>Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- puudulik kaaluiv;e;</li><li>- toitainete puudulikkus ja liigsus, toitumishäired;</li><li>- valu;</li><li>- paratsetamooli mürgistus;</li><li>- antidootide kasutamine.</li></ul> <p><b>neonatoloogia</b> 4 kuud</p> <p>Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgnevat:</p> <p>Resident teab:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- epidemioloogilisi mõisteid neonatoloogias</li><li>- perinataalabi korraldust, vastsündinu elulemust ja ravitulemit mõjutavaid tegureid;</li><li>- loote arengut, kasvu ja selle häireid, sünnieelseid ja – aegseid tegureid;</li><li>- vastsündinu adaptatsiooni, termoregulatsiooni ja selle häireid;</li><li>- vastsündinu elustamise ja esmase abistamise põhitõdesid;</li><li>- vastsündinu hingamistoetuse näidustusi ja meetodeid (sh surfaktant-ravi);</li><li>- vastsündinu toitumise põhitõdesid;</li></ul>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"><li>- vastsündinu skriiningute teostamise põhjuseid ja põhitõdesid;</li><li>- vastsündinu immuniseerimise põhimõtteid;</li><li>- farmokoteraapia põhitõdesid vastsündinul;</li><li>- enneaegsete vastsündinute haiguseid (allpool) ning hilisemaid tervise- ja arenguhäireid;</li><li>- enneaegsete vastsündinute arengut toetavate raviviiside põhimõtteid ja näidustusi;</li><li>- perekeskse ravi põhialuseid;</li><li>- eetilisi printsiipe raskelt haigestunud vastsündinu ravi korral.</li></ul> <p>Resident oskab:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- hinnata vastsündinu küpsust vastavalt raseduse kestusele;</li><li>- jälgida vastsündinu seisundit;</li><li>- nõustada lapsevanemat vastsündinu toitmise osas;</li><li>- hinnata ja nõustada lapsevanemat vastsündinute skriiningute tulemuste osas;</li><li>- ennetada vastsündinu hemorraagilist tõbe;</li><li>- tõlgendada vastsündinu vere- ja liikvorianalüüside tulemusi;</li><li>- orienteeruda erinevates diagnostikameetodites.</li></ul> <p>Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- enneaegse vastsündinu sagedasemad haigused ja seisundid: respiratoorne distressi sündroom, bronhopulmonaalne düsplaasia, intraventrikulaarne hemorraagia, periventrikulaarne leukomalaatsia, nekrotiseeriv enterokoliit, enneaegsuse retinopaatia, enneaegsuse aneemia ja osteopeenia;</li><li>- üsasisene kasvupeetus ja väike sünnikaal;</li><li>- vastsündinu toitmisraskused, kaaluuibe puudulikkus;</li><li>- vastsündinu ikterus;</li><li>- kaasasündinud ja omandatud infektsioonid: sepsis, neonataalne meningiit, kuseteede infektsioon, osteomüeliit või artriit, spetsiifilised perinataalsed infektsioonid;</li><li>- vastsündinu hingamishäired;</li><li>- hüpoksilis-isheemiline entsefalopaatia vastsündinul; hüpotooniline vastsündinu, neonataalsed krampid, perinataalne insult;</li><li>- vastsündinu metaboolsed häired (sh hüpoglükeemia);</li><li>- vastsündinu hematoloogilised seisundid;</li><li>- kaasasündinud väärendid;</li><li>- vastsündinu võõrutussündroom ja fetaalalkoholisündroom.</li></ul>
--	--	--

		<p>Resident oskab viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- koguda perinataalset anamneesi;</li><li>- teostada vastsündinu läbivaatust;</li><li>- elustada ja stabiliseerida vastsündinut;</li><li>- teostada lumbaalpunktsiooni;</li><li>- paigaldada naso(oro)gastraalsondi;</li><li>- kateteriseerida põit;</li><li>- hooldada erinevaid stoome.</li></ul> <p><b>nefroloogia</b> 2 kuud</p> <p>Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgnevat:</p> <p>Resident teab:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- neerude, kusetrakti ja välisgenitaalide arenguetappe;</li><li>- neerude füsioloogiat ja patofüsioloogiat;</li><li>- vedeliku ja elektrolüütide ning happe-alus tasakaalu regulatsiooni põhimõtteid;</li><li>- neeruhaiguste pildiagnostika ja funktsionaalsete uuringute põhimõtteid;</li><li>- farmakoteraapia põhimõtteid neerupuudulikkuse korral;</li><li>- neerusiirdamise ja dialüüsravi peamisi näidustusi;</li><li>- hüpertensiooni põhjuseid ja ravipõhimõtteid.</li></ul> <p>Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- kuseteede infektsioonid;</li><li>- vesikouretraalne obstruktsioon ja refluks;</li><li>- enurees, põie funktsioonihäired;</li><li>- hematuuria ja proteiinuuria, nefrootiline ja nefriitiline sündroom;</li><li>- äge neerupuudulikkus;</li><li>- hemolüütilis-ureemiline sündroom;</li><li>- hüpertensioon;</li><li>- äge skrootumi valu ja testise torsioon.</li></ul> <p>Resident oskab viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- võtta anamneesi erinevate neeruhaiguste korral;</li><li>- mõõta vererõhku ja interpreteerida tulemusi vastavalt vanusele;</li><li>- kateteriseerida kusepõit.</li></ul> <p><b>gastroenteroloogia</b> 2 kuud</p> <p>Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgnevat:</p> <p>Resident teab:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- gastrointestinaaltrakti, maksa, sapiteede ja pankrease anatoomiat ja füsioloogiat;</li></ul>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"><li>- seedetrakti sümptomite väljendust süsteemsete haiguste korral;</li><li>- erinevate analüüside ja uuringute näidustusi;</li><li>- enteraalse ja parenteraalse toitumise võimalusi ja meetodeid.</li></ul> <p>Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- funktsionaalsed seedetrakti haigused;</li><li>- äge ja krooniline kõhuvalu;</li><li>- kõhukinnisus;</li><li>- düsfaagia ja gastroösofageaalne refluks;</li><li>- H. pylori gastriit ja haavandtõbi;</li><li>- seedetrakti bakteriaalsed ja viiruslikud infektsioonid;</li><li>- põletikulised soolehaigused;</li><li>- allergilised seedetraktihaigused;</li><li>- tsöliaakia;</li><li>- malabsorptsioonisündroom;</li><li>- äge- ja krooniline pankreatiit;</li><li>- lapseea toitumisprobleemid;</li><li>- seedetrakti verejooks;</li><li>- neonataalne kolestaas;</li><li>- hepatiit;</li><li>- metaboolsed maksahaigused;</li><li>- maksasteatoos;</li><li>- maksapuudulikkus.</li></ul> <p>Resident oskab viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- koguda gastroenteroloogiaga seotud anamneesi;</li><li>- hinnata seedetrakti ja maksa funktsiooni;</li><li>- hinnata toitumuslikku seisundit;</li><li>- tõlgendada teostatud uuringute tulemusi.</li></ul> <p><b>kardioloogia</b> 2 kuud</p> <p>Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgevat:</p> <p>Resident teab:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- südame ja suurte veresoonte anatoomiat ja füsioloogiat;</li><li>- loote ja vastsündinu vereringe omapärasid;</li><li>- südamehaiguste kliinilisi väljendusi;</li><li>- kaasasündinud ja omandatud südamehaiguste patoanatomiat ja – füsioloogiat, kliinilisi väljendusi;</li><li>- kardioloogile jälgimisele ja ravile suunamise kriteeriumeid.</li></ul>
--	--	---



		<p>Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- rindkerevalu;</li> <li>- kahin südamel;</li> <li>- rütmihäired;</li> <li>- süngoop;</li> <li>- südame põletikulised haigused;</li> <li>- hüpertensioon.</li> </ul> <p>Resident oskab iseseisvalt viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- koguda anamneesi;</li> <li>- hinnata kardiovaskulaarse süsteemi näitajaid (pulss, südame kahinad, vererõhk);</li> <li>- valida diagnostilisi uuringuid ja hinnata nende tulemusi;</li> <li>- oskab interpreteerida EKG tulemusi;</li> <li>- elustada kliinilisest surmast.</li> </ul> <p><b>reumatoloogia</b> <span style="float: right;">2 kuud</span></p> <p>Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgnevat:</p> <p>Resident teab:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- luude ja liigete anatoomiat ja füsioloogiat;</li> <li>- sagedasemaid reumatoloogilisi haigusi;</li> <li>- süsteemsete haiguste reumatoloogilisi väljendusid;</li> <li>- diagnostiliste vahendite (sh analüüside, radioloogiliste uuringute, liigesvedeliku analüüsi) näidustusi;</li> <li>- reumatoloogilise ravi põhimõtteid.</li> </ul> <p>Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- liigesvalu ja –turse;</li> <li>- juveniilne idiopaatiline artriit;</li> <li>- monoartriit;</li> <li>- reaktiivne artriit (Lyme tõbi jt);</li> <li>- Kawasaki tõbi;</li> <li>- hemorraagiline vaskuliit;</li> <li>- süsteemsed sidekoehaigused;</li> <li>- kõnnimustri häired, rühihäired;</li> <li>- sagedasemad ülekoormushaigused (sh Osgood-Schlatter'i tõbi);</li> <li>- septiline artriit ja osteomüeliit;</li> <li>- luutumorid;</li> <li>- sagedasemad autoinflamatõorsed haigused.</li> </ul> <p>Resident oskab iseseisvalt viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- koguda reumatoloogiliste haigustega seotud anamneesi;</li> <li>- objektiivselt uurida liigeseid;</li> </ul>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"><li>- tõlgendada radioloogiliste uuringute tulemusi;</li><li>- punkteerida põlveliigest.</li></ul> <p><b>endokrinoloogia</b> 2 kuud</p> <p>Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgnevat: Resident teab:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- endokriinnäärmete füsioloogia põhitõdesid;</li><li>- lapse kasvu ja sugulise arengu põhitõdesid ja neid mõjutavaid faktoreid;</li><li>- diagnostiliste meetodite (sh hüpofüüsi ja neerupealiste funktsioonitestide, luutiheduse uuring) kasutamise näidustusi.</li></ul> <p>Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- kasvuhäired: lühike ja pikk kasv;</li><li>- murdeea arengu häired: varane murdeiga ja murdeea hilistumine;</li><li>- hüpofüüsi funktsioonihäired: üle- ja alatalitlus;</li><li>- soolise arengu häired;</li><li>- kilpnäärme kaasasündinud ja omandatud funktsioonihäired;</li><li>- neerupealiste üle- ja alatalitlus;</li><li>- kaltsiumi ja luuainevahetuse häired;</li><li>- suhkruhaiguse erinevad alatüübid;</li><li>- diabeetiline ketoatsidoos;</li><li>- hüpoglükeemia;</li><li>- ülekaal.</li></ul> <p>Resident oskab iseseisvalt viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- hinnata lapse antropomeetrilisi näituseid;</li><li>- koostada ja hinnata kasvukõverat;</li><li>- hinnata puberteedi arenguastet;</li><li>- tunda ära endokriinpatoloogiatele omaseid kliinilisi kaebuseid ja sümptomeid;</li><li>- tõlgendada uuringute tulemusi;</li><li>- hinnata rasvumust ja nõustada perekonda.</li></ul> <p><b>allergoloogia-pulmonoloogia</b> 3 kuud</p> <p>Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgnevat: Resident teab:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- allergia väljakujunemist soodustavaid tegureid (sh geneetilised ja keskkondlikud tegurid);</li><li>- immuunvastuse põhitõdesid erinevas vanuses;</li><li>- allergia, immuundefitsiidi ja autoimmuunsete haiguste patofüsioloogia aluseid;</li></ul>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- allergia erinevaid väljendusviise;</li> <li>- allergiahaiguste diagnostikat ja allergiatestide määramise näidustusi;</li> <li>- hingamise füsioloogiat erinevates vanusegruppides;</li> <li>- olulisi ohutegurid kopsuhaiguste tekkes;</li> <li>- uurimise võimalusi kopsuhaiguste diagnoosimisel.</li> </ul> <p>Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- atoopiline dermatiit;</li> <li>- allergiline riniit;</li> <li>- äge ja krooniline urtikaaria;</li> <li>- astma;</li> <li>- anafülaksia;</li> <li>- toiduallergia;</li> <li>- seedetrakti allergiahaigused;</li> <li>- ravimallergia;</li> <li>- immuundefitsiitsed seisundid;</li> <li>- striidor;</li> <li>- võõrkeha hingamisteedes;</li> <li>- hingeldus;</li> <li>- pikaajaline köha;</li> <li>- tsüstiline fibroos;</li> <li>- hingamisteede infektsioonid;</li> <li>- pleuraga seotud haigusseisundid;</li> <li>- norskamine ja obstruktiivne uneapnoe;</li> <li>- mediastiinumi ja intratorakaalsed massid;</li> <li>- interstitsiaalsed kopsukoe haigused;</li> <li>- kopsukoe kaasasündinud väärandid;</li> <li>- äge ja krooniline aspiratsioon.</li> </ul> <p>Resident oskab viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- koguda allergoloogiaga seotud anamneesi;</li> <li>- tunda ära allergiahaigustele viitavaid sümptome;</li> <li>- käsitleda sageli põdeva lapse haigusjuhtu;</li> <li>- tõlgendada uuringute (sh nahatorketestide, hingamisfunktsiooni testide ja radioloogiliste uuringute) tulemusi;</li> <li>- nõustada perekonda allergiahaiguste korral põhjuslike tegurite vältimise osas;</li> <li>- nõustada perekonda toiduallergia korral sobiliku menüü koostamisel;</li> <li>- alustada kopsuhaiguste medikamentooset ravi ning planeerida pikaajalist jälgimist;</li> <li>- ordineerida eakohast inhalatsioonravi ja nõustada perekonda selle korrektse kasutamise osas.</li> </ul> <p><b>neuroloogia</b> <span style="float: right;">3 kuud</span></p> <p>Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgnevat: Resident teab:</p>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"><li>- kesknärvisüsteemi (KNS) ja perifeerse närvisüsteemi anatoomia ja füsioloogia põhitõdesid;</li><li>- toopilise diagnoosimise põhiluseid;</li><li>- eakohase arengu põhitõdesid;</li><li>- diagnostiliste vahendite (sh EEG, ENMG, radioloogia, liikvori analüüs, geneetilised uuringud) näidustusi.</li></ul> <p>Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- teadvushäired ja kooma;</li><li>- KNS-i infektsioonid;</li><li>- epilepsia;</li><li>- febriilsed krambid;</li><li>- mittepileptilised paroksüsmaalsed häired lapseas;</li><li>- äge ja krooniline peavalu, intrakraniaalse rõhu tõusu tunnused erinevates vanusgruppides;</li><li>- peatrauma, raputatud laps;</li><li>- kaasasündinud KNS arenguanomaaliad (sh neuraalatoru defektid, hüdrotseefalus jm);</li><li>- pea ümbermõõdu ja peakuju anomaaliad (sh mikrotsefaalia, makrotsefaalia, kraniosünostoos);</li><li>- tserebraalparalüüs ja spastiline parees;</li><li>- erinevad arenguhäired (sh arengutähise hilinemine, vaimne alaareng, pervasiivse arenguhäire spekter, aktiivsus-tähelepanu häire, spetsiifilised õpiraskused);</li><li>- sagedasemad liigutus- ja kõnnakuhäired;</li><li>- levinumad neuromuskulaarsed haigused (sh spinaalne lihasatroofia, Duchenne lihasdüstroofia);</li><li>- lapseea insult;</li><li>- KNS peamised autoimmuunsed haigused.</li></ul> <p>Resident oskab viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- koguda neuroloogiliste kaebustega seotud anamneesi;</li><li>- teostada neuroloogilist läbivaatust;</li><li>- hinnata laste arengut ja füüsilist võimekust;</li><li>- tõlgendada teostatud uuringute tulemusi;</li><li>- hinnata lumbaalpunktsiooni riski ja kasu suhet</li><li>- teostada lumbaalpunktsiooni;</li><li>- tunda ära aegkriitilisi neuroloogilisi seisundeid;</li><li>- esmaselt käsitleda järgnevaid haiguseid ja seisundeid: teadvushäire, kesknärvisüsteemi infektsioon, peatrauma, epileptiline hoog;</li><li>- nõustada ja vajadusel ravida vastavalt üldpediaatri võimekusele järgnevaid seisundeid: peavalu, lihtsad motoorsed tikid, respiratoor-afektiivsed hood, parasomniad;</li><li>- tunda ära seisundeid ja haigusi, mis vajavad edasist täpsemat käsitlust.</li></ul>
--	--	--

		<p><b>lastekirurgia 2 kuud</b></p> <p>Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgnevat:</p> <p>Resident teab:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- erinevates vanustes laste preoperatiivse käsitluse põhimõtteid;</li><li>- näidustusi operatsioonile suunamiseks;</li><li>- kirurgilise ravi üldisi põhimõtteid;</li><li>- postoperatiivse käsitluse põhimõtteid (sh valuravi).</li></ul> <p>Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- songad;</li><li>- apenditsiit;</li><li>- kõhukinnisus;</li><li>- koletsüstiit ja sapikivitõbi;</li><li>- invaginatsioon;</li><li>- äge kõht;</li><li>- krüptorhism;</li><li>- äge skrotaalne valu;</li><li>- abstsessid;</li><li>- fimmoos;</li><li>- puusaliigese düsplaasia;</li><li>- komppöid;</li><li>- põletus;</li><li>- seedetrakti võõrkehad;</li><li>- kaasasündinud arenguanomaaliad.</li></ul> <p>Resident oskab viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- diferentseerida erinevate seisundite korral kirurgilist põhjust;</li><li>- tunda ära seisundeid ja haigusi, mis vajavad kiiret kirurgilist käsitlust;</li><li>- teostada ägeda kirurgilise probleemi esmast diagnostikat.</li></ul> <p><b>hemato-onkoloogia 2 kuud</b></p> <p>Resident teab:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- vereloome põhitõdesid;</li><li>- aneemia ja hemolüüsi patofüsioloogiat;</li><li>- hepatosplenomegalia põhjuseid;</li><li>- splenektoomia näidustusi ja tüsistusi;</li><li>- koagulatsioonikaskaadi ja selle patoloogiaid;</li><li>- vereülekande näidustusi, vastunäidustusi ning riske;</li><li>- vähkkasvajatega patsientide käsitluse põhitõdesid;</li><li>- kemo- ja radioteraapia sagedasemaid kõrvaltoimeid;</li><li>- vereloome tüvirakkude siirdamise näidustusi;</li></ul>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"><li>- palliatiivse ravi näidustusi;</li><li>- isolatsiooni rakendamise näidustusi immuunkomprimeeritud patsientidel.</li></ul> <p>Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• rauavaegusaneemia;</li><li>• hemolüütiline aneemia;</li><li>• talasseemia;</li><li>• tsütopeeniad;</li><li>• äge lümfoblastleukeemia;</li><li>• lümfadenopaatia;</li><li>• Hodgkin ja non-Hodgkin lümfoom;</li><li>• sagedasemad soliidtuumorid;</li><li>• pahaloomulised luukasvajad;</li><li>• koagulatsioonihäired, hemofiilia;</li><li>• idiopaatiline trombotsütopeeniline purpur.</li></ul> <p>Resident oskab viia läbi järgnevat praktilisi tegevusi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- koguda anamneesi;</li><li>- teostada lapse läbivaatust (sh lümfisõlmede, maksa ja põrna suuruse hindamine);</li><li>- teostada lumbaalpunktsiooni;</li><li>- tõlgendada teostatud uuringute tulemusi;</li><li>- teostada erinevate verekomponentide ülekannet</li><li>- käsitleda sagedasemaid mitte-maliigseid; hematoloogilisi seisundeid;</li><li>- käsitleda febrilse neutropeeniaga patsienti;</li><li>- teostada port-a-cathi tüüpi tsentraalveenikateetri hooldust ning nõustada vanemaid selle koduse hooldamise osas.</li></ul> <p><b>infektsioonhaigused</b>                      5 kuud</p> <p>Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgnevat:</p> <p>Resident teab:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- lapsea immuunsüsteemi iseärasusi;</li><li>- vaksineerimise põhitõdesid;</li><li>- Eesti laste vaksineerimiskalendrit. Vaktsiinvalditavate haiguste epidemioloogiat Eestis;</li><li>- antibiootikumide kasutamise põhiprintsiipe;</li><li>- infektsioonhaiguste laboratoorse diagnostika põhitõdesid (ohutu ja korrektse analüüside kogumise osas).</li></ul> <p>Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• koldeleiuta palavik &lt; 3-aastaselt lapsel;</li><li>• sageli põdeja laps;</li></ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"><li>• kesknärvisüsteemi infektsioonid;</li><li>• äge gastroenteriit;</li><li>• hingamisteede infektsioonid;</li><li>• naha ja pehmete kudede infektsioonid;</li><li>• lööbelised infektsioonid;</li><li>• puukidega levivad haigused;</li><li>• tuberkuloos;</li><li>• HIV;</li><li>• sepsise sündroom. Toksilise šoki sündroom;</li><li>• COVID-19 infektsioon;</li><li>• multisüsteemne põletikusündroom.</li></ul> <p>Resident oskab viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- koguda anamneesi ja teostada läbivaatust;</li><li>- teostada lumbaalpunksiooni.</li></ul> <p><b>intensiivravi</b> <span style="float: right;">5 kuud</span></p> <p>Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgnevat:</p> <p>Resident teab:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- šoki, hingamispuudulikkuse ja vereringe seiskuse patofüsioloogiat;</li><li>- haige jälgimise põhitõdesidmõtteid (sh invasiivne, mitteinvasiivne ja laboratoorne jälgimine);</li><li>- invasiivse ja mitteinvasiivse hingamistoetuse näidustusi;</li><li>- vedelikravi ja elektrolüütide tasakaalu häirete põhjuseid ja ravi võimalusi;</li><li>- parenteraalse toitmise näidustusi; teostamist ja jälgimist</li><li>- neonataalperioodis erakorraliste situatsioonide esmast käsitlust.</li></ul> <p>Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- äge hingamispuudulikkus, hüpoksia;</li><li>- šokk (sh anafülaktiline šokk);</li><li>- teadvushäire;</li><li>- epileptiline staatus;</li><li>- dehüdratatsioon.</li></ul> <p>Resident oskab viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- teostada erakorralise, intensiivravil oleva haige läbivaatust;</li><li>- hinnata seisundit ja hemodünaamilisi näitajaid.</li><li>- tagada patsiendil vaba hingamistee ja teostada esmast hingamistoetust;</li><li>- teostada kaudset südamemassaaži;</li><li>- interpreteerida uuringute tulemusi;</li><li>- kupeerida epileptilist staatus;</li><li>- alustada infusioonravi erakorralises situatsioonis.</li></ul>
--	--	---

		<p><b>geneetika</b> 1 kuu</p> <p>Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgnevat:</p> <p>Resident teab:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- pärilikkuse põhimõtteid, tüüpe ja molekulaarset alust;</li><li>- embrüoloogia, malformatsioonide ja keskkonna faktorite mõju põhimõtteid lootele;</li><li>- sagedasemaid sündroome (sh geneetilisi, kromosomaalseid haigusi ja düsmorfseid sündroome) ja nende diagnoosimise põhimõtteid;</li><li>- geneetiliste ja molekulaarsete uurimismeetodite põhimõtteid ja nende rakendamist kliinilises töös;</li><li>- geneetilise nõustamise põhiprintsiipe;</li><li>- Geneetiliste uuringute teostamise eetika põhimõtteid;</li><li>- prenataalse diagnostika võimalusi;</li><li>- vastsündinute sõeluuringuid.</li></ul> <p>Resident oskab viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- koostada sugupuud;</li><li>- kasutada geneetilisi andmebaase;</li><li>- tunda ära seisundeid ja haigusi, mis vajavad edasist täpsemat käsitlust geneetiku poolt.</li></ul> <p>Kohustuslike praktilise koolituse tsüklite miinimumkestus on kokku 38 kuud.</p> <p><b>Lisaks vastava kõrvaleriala</b> läbinud arst-resident oskab sooritada ja interpreteerida järgmisi uuringuid. Tunneb ära ja oskab ravida allpoolnimetatud seisundeid ja haiguseid.</p> <p><b>Lasteendokrinoloogia kõrvaleriala:</b></p> <p><b>Resident teab:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• endokriinnäärmete füsioloogia põhitõdesid;</li><li>• lapse kasvu ja sugulise arengu põhitõdesid ja neid mõjutavaid faktoreid;</li><li>• süstitavate hormoonide manustamise tehnoloogiaid (insuliinipump, insuliini pen-süstlad, kasuhormooni pen-süstlad).</li></ul> <p><b>Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• diabeet;</li><li>• diabeetiline ketoatsidoos;</li><li>• hüpoglükeemia;</li><li>• kasvuhäired;</li><li>• hiline/varane puberteet;</li></ul>
--	--	---



		<ul style="list-style-type: none"><li>• kilpnäärme haigused;</li><li>• luu ainevahetushäired;</li><li>• erakorralised seisundid endokrinoloogias (sh neerupealiste kriis, diabeetiline ketoatsidoos, hüpokaltseemia);</li><li>• rasvumine, sh. haiguslike seisundite äratundmine, mis põhjustavad rasvumist (monogeensed haigused, endokriinpatoloogiad, sündroomid, iatogeensed põhjused, sh. ravimid);</li><li>• kongenitaalsetest ja omandatud kesknärvisüsteemi anomaaliatest tingitud hüpotaalamuse düsfunktsiooni või hüpofüüsi talitluse häireid;</li><li>• sagedasemate kaasasündinud sündroomide puhused endokriinpatoloogiad (nt Turneri, Downi, Prader Willi sündroom);</li><li>• keemia- ja kiiritusravi järgselt tekkivad endokriinpatoloogiad;</li><li>• multiipelse endokriinse neoplaasia sündroomid.</li></ul> <p><b>Resident oskab viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• endokrinoloogiliste testide teostamine ja tulemuste interpreteerimine lähtuvalt kliinilisest kontekstist lapse korrektne antropomeetriline uurimine, mõõtmistulemuste kasvukõverale kandmine ning kasvukõvera andmete interpreteerimine (sh haigusspetsiifiliste kasvukõverate kasutamine);</li><li>• luulise vanuse hindamise meetodika tundmine ja tulemuste interpreteerimine lähtuvalt kliinilisest kontekstist;</li><li>• puberteedi hindamine (sh orhidomeetri kasutamine) ja normivariantide äratundmine. Hilise/varase puberteedi diagnoosimine ja vajalike analüüside/uuringute planeerimine;</li><li>• kilpnääret visualiseerivate uuringute tulemuste interpreteerimine lähtuvalt kliinilisest kontekstist.</li></ul> <p><b>Lasteneuroloogia kõrvaleriala :</b></p> <p><b>Resident teab:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• kesknärvisüsteemi (KNS) ja perifeerse närvisüsteemi anatoomiat ja füsioloogiat;</li><li>• toopilise diagnoosimise põhialuseid;</li><li>• eakohase arengu põhitõdesid.</li></ul>
--	--	--

- Alljärgnevate uuringute ja protseduuride näidustusi ja vastunäidustusi, läbiviimise põhimõtteid, ning võimalikke tüsistusi:
  - neuroradioloogilised uuringud: magnetresonantsangiograafia, funktsionaalne magnetresonantstomograafia, PET, SPECT;
  - neurofüsioloogilised uuringud: EEG, stereo-EEG, amplituud-EEG, esilekutsutud potentsiaalid, elektroneuromüograafia;
  - neuroloogilistel haigetel kasutatavad funktsionaalse neurokirurgia ja neuromoduleerivad meetodid: epilepsia kirurgia, peaaaju süvastimulatsioon, intratekaalne baklofeenravi, uitnärv stimuleerimine, alternatiivsed spastilise pareesi ravimeetodid;
  - tasakaalu-uuringud;
  - silma elektrofüsioloogilised uuringud;
  - erinevad geneetilised uuringud;
  - kognitiivse arengu hindamise testipatareid.

**Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid:**

- epilepsia;
- liigutushäired;
- tserebraalparalüüs;
- kesknärvisüsteemi infektsioonid;
- kesknärvisüsteemi ja perifeerse närvisüsteemi autoimmuunsed protsessid;
- tserebrovaskulaarsed haigused, liikvoringe häired;
- neuromuskulaarsed haigused;
- neurometaboolsed haigused;
- neurodegeneratiivsed haigused;
- neuro-onkoloogia;
- närvisüsteemi omandatud vigastused (sh trauma, väärkohtlemine, intoksikatsioon, hüpoksia);
- kognitsiooni ja käitumisega seotud haigused.

**Resident oskab viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:**

- täieliku neuroloogilise läbivaatuse teostamine ja sellele hinnangu andmine erinevates eagruppides lähtudes neuroloogiliste haiguste toopilise diagnostika põhimõtetest;

- EEG, ENMG hindamine baastasemel;
- visualiseerivate diagnostiliste uuringute iseseisev hindamine EMO tingimustes;
- lumbaalpunktsioon koos vajalike analüütiliste parameetrite määramise ja tulemuste iseseisva interpreteerimisega;
- oftalmoskoopia.

### *Neonatoloogia kõrvaleriala*

#### **Resident teab:**

- rasedate jälgimise kava Eestis, riskiraseda ja riskisünnitaja määratlust;
- oskab jälgida perinataalsete ravimeetodite täitmist vastsündinu sünnitulemi parandamiseks;
- oskab tõlgendada sagedasemaid raseduse ajal esinevate ema haiguste mõju lootele ja vastsündinule ning vastavalt sellele koostada lapsele jälgimisskeemi ja vajadusel ravi;
- teab perekeskse neonataalse intensiivravi põhimõtteid.

#### **Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid:**

- oskab käsitleda kriitilises seisundis vastsündinu probleeme: hingamistoetus nii invasiivsel kui mitte invasiivsel meetodil; kardiovaskulaarprobleemide lahendamine; vedelikravi ja parenteraalse toitumise teostamine enneaegsetel, ajalistel, kui ka kirurgilise patoloogiaga vastsündinuil;
- teab neuroloogiliste probleemide diagnostikat ja lahendusi intensiivravil viibival vastsündinul;
- tunneb ära ja mõistab seoseid nii antenataalses kui neonataalperioodis tekkinud patoloogiatega ning hilisemate neuroloogiliste kõrvalekalletega;
- teab sagedasemaid geneetilisi haigusi, nende tulemit ning vastavalt tulemile oskab nõustada vanemaid;
- teab ja tunneb erinevaid geneetilisi uuringuid, oskab neid määrata ja interpreteerida;
- oskab hinnata riskilapse kasvu ja arengut koostöös tugispetsialistidega ja nõustada vanemaid lapse kasvu- ja arenguprobleemide osas;
- oskab tõlgendada radioloogiliste uuringute tulemusi, vajadusel teostada aju UH uuringut vastsündinutel aju patoloogia kahtlusel;
- oskab ära tunda sagedasemad kardiovaskulaarsüsteemi patoloogiad, teab nende jälgimist ja ravitaktikaid;
- oskab hinnata vastsündinu kardiogrammi ja on võimeline teostama esmast südame ultraheliuuringut vastsündinule kardialse patoloogia kahtlusel.

**Resident oskab viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:**

- nabaveresoonte kateteriseerimine; perifeersete arterite ja veenide punktsioon ning kanüleerimine;
- pikkade veenikateetrite paigaldamine;
- vahetusvereülekanne;
- vastsündinu intubatsioon ja kunstlik ventilatsioon;
- pleurapunktsioon ja -dreeni asetamine;
- ventrikli punktsioon;
- vastsündinu kusepõie kateteriseerimine ja suprapubikaalne punktsioon;
- amplituud elektroentsefalograafia.

***Lasteinfektsioonhaiguste kõrvaleriala:*****Resident teab:**

- lapsea immuunsüsteemi iseärasusi;
- Gram- positiivsete ja Gram-negatiivsete bakterite alaklasse, virulentsusfaktoreid, nende poolt tekitatud haigusi, resistentsusmehhanisme ja ravipõhimõtteid;
- antibiootikumide klassifikatsiooni, toimespektrit, näidustusi ja kõrvaltoimeid;
- nakkushaiguste ja nakkushaiguskahtluse esinemise ning haigestumise ohutegurite ja ennetamise kohta teabe edastamise korda ja nakkushaigustega seotud riiklikku seadusandlust;
- infektsioonhaiguste diagnostikaks võetavate materjalide kogumise ja käitlemise põhimõtteid;
- diagnostikaks kasutatavaid laboratoorsete meetodite põhimõtteid, eeliseid ja puuduseid (mikroskoopia, külvimeetod, immunoloogilised testid);
- infektsioonikontrolli põhimõtteid;
- vaksineerimise üldpõhimõtteid, vaktsiinide koostist ja kõrvaltoimed, riikliku immuniseerimiskava ja selle vaktsiine, riikliku immuniseerimiskava väliseid vaktsiine ja nende manustamise näidustusi ja põhimõtteid, immuniseerimise taktikat immuniseerimiskava tähtaegadest mittekinnipidamise korral, immuunpuudulikkuse patsientide vaksineerimise põhimõtteid, anafülaksia sümptomeid ja ravi.

**Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid:**

- ülemise hingamisteede infektsioonid;
- alumise hingamisteede infektsioonid;
- seedetrakti infektsioonid;

- hepatiidid; HIV/AIDS;
- nahainfektsioonid (impetigo, tselluliit, erüsiipelas, SSSS, nekrotiseeriv fastsiit, toksilise šoki sündroom);
- urotraktiinfektsioon;
- südameinfektsioonid (endokardiit, müokardiit, perikardiit);
- tsentraalveenikanteeriga seotud infektsioonid;
- luu- ja liigesinfektsioonid (osteomüeliit, septiline artriit);
- puukidega levivad haigused;
- kesknärvisüsteemi infektsioonid;
- vaskuliidid (Kawasaki haigus, IgA vaskuliit, MIS-C);
- kongenitaalsed infektsioonid (CMV, punetised, VZV, süüfilis, toksoplasmoos, HSV);
- neonataalsed infektsioonid;
- lööbelised haigused (tuulerõuged, vöötohatis, punetised, leetrid, infektsioosne mononukleosis, äkkeksanteem, nakkuserüteem, enteroviirusinfektsioon, Gianotti-Crosti sündroom, käe-jala-suuhaigus, HSVinfektsioon, toksilise šoki sündroom, sarlakid, SSSS, impetigo, meningokokkinfektsioon, pneumokokkinfektsioon); Steven Johsoni sündroom, erüteema multiforme;
- baktereemia, sepsis;
- kassikriimustustõbi;
- ebaselge etioloogiaga palavik;
- suurenenud lümfisõlmed (generaliseerunud, lokaalsed);
- pikaajaline või korduv palavik.

**Resident oskab viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:**

- esmane immuunpuudulikkuse diagnostika;
- infektsiooniga immuunpuuduliku lapse esmane käsitlemine;
- kopsu röntgenuuringu iseseisev hindamine valvetingimustes;
- lumbaalpunktsiooni teostamine koos vajalike analüüside määramise ja nende interpreteerimisega;
- maospiraadi kogumine.

***Lastegastroenteroloogia kõrvaleriala***

**Resident teab:**

- seedetrakti, maksa ja pankrease anatoomiat ja füsioloogiat;
- diagnostiliste vahendite (sh analüüside, radioloogiliste ja endoskoopiliste uuringute) näidustusi;
- endoskoopiliste uuringute komplikatsioone;
- lastegastroenteroloogias kasutatavaid ravimeid;

	<ul style="list-style-type: none"><li>• bioloogilise ravi näidustusi ja alustamise põhimõtteid põletikulise soolehaiguse korral;</li><li>• maksabiopsia näidustusi ja vastunäidustusi ning komplikatsioone;</li><li>• maksasiirdamise peamisi näidustusi.</li></ul> <p><b>Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• happelise või leeliselise vedeliku neelamine;</li><li>• võõrkeha seedetraktis sõltuvalt võõrkeha lokalisatsioonist (sh patareid ja magnetid);</li><li>• reflukshaigus erinevates vanusegruppides;</li><li>• H. pylori infektsioon;</li><li>• äge ja krooniline kõhulahtisus;</li><li>• tsöliaakia;</li><li>• põletikuline soolehaigus, seedetraktivälised sümptomid (sh stenoosid, fistlid ja perianaalne haigus);</li><li>• seedetrakti eosinofiilsed haigused ja toiduallergiad;</li><li>• seedetrakti verejooks;</li><li>• funktsionaalsed seedetraktihaigused imikutel, väikelastel ja teismelistel vastavalt Rooma IV kriteeriumitele;</li><li>• seedetrakti polüübid ja polüpoossed haigused;</li><li>• infektsioossed, metaboolsed, autoimmuunsed ja geneetilised maksahaigused;</li><li>• äge ja krooniline maksapuudulikkus;</li><li>• neonataalne kolestaas;</li><li>• äge ja krooniline pankreatiit.</li></ul> <p><b>Resident oskab viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• gastroskoopia;</li><li>• koloskoopia;</li><li>• gastrointestinaalne biopsia;</li><li>• võõrkeha eemaldamine söögitorust ja maost.</li></ul> <p><b>Lastereumatoloogia kõrvaleriala:</b></p> <p><b>Resident teab:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- luude ja liigeste anatoomiat ja füsioloogiat;</li><li>- autoimmuunsete ja autoinflammatoorsete haiguste patofüsioloogiat;</li><li>- diagnostiliste vahendite (sh analüüside, radioloogiliste uuringute, liigesvedeliku analüüsi) näidustusi;</li><li>- lastereumatoloogias kasutatavad ravimeid;</li><li>- lastereumatoloogilise keskuse tööpõhimõtteid;</li><li>- täiskasvanute süsteemi ülemineku sisulisi ja korralduslikke aluseid.</li></ul> <p><b>Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• juveniilne idiopaatiline artriit;</li></ul>
--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• juveniilne süsteemne erütematoosluupus, neonataalne luupus;</li> <li>• antifosfolipiidsündroom;</li> <li>• süsteemse sidekoehaiguse segavorm ja diferentseerumata süsteemne sidekoehaigus;</li> <li>• Sjögreni sündroom;</li> <li>• juveniilne dermatomüosiit;</li> <li>• süsteemne skleroos, lokaalne skleroderma, Raynaud sündroom;</li> <li>• vaskuliidid (IgA vaskuliit; Kawasaki sündroom; Takayasu arteriit; nodoosne polüarteriit; Behceti haigus; granulomatoosne polüangiit; primaarne kesknärvisüsteemi vaskuliit);</li> <li>• infektsioonidega seotud artriidid (infektsioosne artriit, osteomüeliit; Lyme artriit; reaktiivne artriit, reuma, poststreptokokiline reaktiivne artriit);</li> <li>• autoinflamatoorsed haigused;</li> <li>• mittepõletikulised muskuloskeetaalsed valusündroomid;</li> <li>• harva esinevate süsteemsete haiguste (vitamiinide puudulikkus; metaboolsed, geneetilised, hematoloogilised, endokrinoloogilised) muskuloskeetaalsed kliinilised avaldused;</li> <li>• muud haigused (luusüsteemi kasvajakasv, osteoporoos lapseea reumaatiliste haiguste korral, primaarsed immuunpuudulikkuse sündroomid), mille korral võivad esineda muskuloskeetaalsed kaebused;</li> <li>• erakorralised seisundid lastereumatoloogias (äge reumaatiline haigus; makrofaagide aktivatsiooni sündroom; katastroofiline antifosfolipiidsündroom; süsteemne infektsioon).</li> </ul> <p><b>Resident oskab viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• koguda reumatoloogiliste haigustega seotud anamneesi;</li> <li>• objektiivselt uurida liigeseid;</li> <li>• tõlgendada laboratoorsete analüüside ja radioloogiliste uuringute tulemusi;</li> <li>• teha liigepunktsiooni;</li> <li>• teostada suurte liigeste (põlveliiges, puusaliiges, hüppeliiges) ultraheliuuringut.</li> </ul> <p><b>Lastenefroloogia kõrvaleriala:</b></p> <p><b>Resident teab:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• neerude ja kuseteede arengut, anatoomiat ja füsioloogiat;</li> <li>• kaasasündinud neerude ja kuseteede arenguanomaaliad, antenataalset diagnostikat ja sünnijärgset jälgimist;</li> <li>• vajalikke uuringuid: ultraheli, tsüstograafia, stsintigraafia, tsüstoskoopia, MRT;</li> </ul>
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• neeruhaiguste geneetilisi aspekte;</li> <li>• vastsündinu neerufunktsiooni erisusi ja neeruhaigusi;</li> <li>• neeruasendusravi põhimõtteid: peritoneaaldialüüs, hemodialüüs;</li> <li>• peritoniidi ravi põhimõtted;</li> <li>• neeru siirdamise ettevalmistusi, vaksineerimispõhimõtteid. -siirdamisjärgset käsitlust;</li> <li>-täiskasvanute süsteemi ülemineku sisulisi ja korralduslikke aluseid;</li> <li>• ravimite kasutamist neerupuudulikkuse korral;</li> <li>• neerubiopsia näidustusi, protseduuri järgset jälgimist, võimalikud komplikatsioonid.</li> </ul> <p><b>Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• metaboolsed häired, mis põhjustavad neerukahjustust.</li> <li>• vedeliku ja elektrolüütide tasakaal organismis. Muutuste interpreteerimine, diagnostika ja ravi. Happealustasakaal, selle häired, põhjused, ravivõimalused.</li> <li>• komplitseeritud kuseteede infektsioon, fokaalne nefriit, abstsess.</li> <li>• neerukivitõbi, äge neerukoolika.</li> <li>• glomeruluse haigused, nefrootiline sündroom glomerulonefriit. IgA nefropaatia.</li> <li>• tubulaarsed haigused. Renaalne tubulaarne atsidoos.</li> <li>• äge neerupuudulikkus erinevates vanusegruppides.</li> <li>• hemolüütilis-ureemiline sündroom,bioloogiline ravi atüüpilise HUS korral.</li> <li>• hüpertensioon sh. renaalne, renovaskulaarne, muud põhjused.</li> <li>• krooniline neeruhaigus. Põhjused, ravivõimalused. Toitumine kroonilise neeruhaiguse korral. Kroonilise neeruhaigusega lapse kasvamine ja areng. Aneemia korrigeerimine. Kaltsiumi fosfori ainevahetus.</li> <li>• neerusiirdamise vahetu siirdamisjärgne periood. Võimalikud komplikatsioonid. Immuunosupressivse ravi monitoorimine. Neerusiirikuga lapse pikaajaline jälgimine. Elukvaliteet.</li> <li>• probleemid onkoloogilist ravi saavatel ja tüvirakkude siirdamise läbiteinud lastel. Ravimitest põhjustatud kahjustused. Neerude tubulaarne kahjustus, neerupuudulikkus.</li> <li>• enurees ja põie funktsioonihäired.</li> </ul> <p><b>Resident oskab viia läbi järgnevaidpraktilisi tegevusi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• põie UH teostamine. Neerude ja kuseteede UH tulemuste interpreteerimine;</li> <li>• põie kateteriseerimine;</li> <li>• nefrostoomiga, ureterokutaneostomiga , põie stoomiga lapse hooldus , vanemate nõustamine;</li> <li>• PD kateetri hooldus;</li> </ul>
--	---



- uriinianalüüsi, sh.mikroskoopia, voolutsütomeetria interpreteerimine;
- glomerulaarfiltratsiooni hindamine.

### *Lastekardioloogia kõrvaleriala*

#### **Resident teab:**

- terve südame anatoomiat, teab lootevereringet ja südame-veresoonkonna sünnijärgseid muutusi;
- näidustusi südamestimulaatori jt. implanteeritavate seadmete paigaldamiseks või ablatsiooniprotseduuri teostamiseks;
- täiskasvanute süsteemi ülemineku sisulisi ja korralduslikke aluseid.

#### **Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid:**

- kaasasündinud südamerikked;
- omandatud südamerikked;
- põletikulised südamehaigused;
- kardiomiopaatiaid;
- südame rütmihäired;
- kardiovaskulaarne puudulikkus;
- arteriaalne hüpertensioon lapseas;
- pulmonaalne hüpertensioon;
- süinkoop;
- rindkerevalu.

#### **Resident oskab viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:**

- EKG ja EKG koormustest;
- transtorakaalne ehokardiograafia (võimalusel ka söögitorukaudne ehokardiograafia);
- Holter-monitooring ja selle tulemuste interpreteerimine;
- arteriaalse vererõhu mitte-invasiivne registreerimine;
- südame kateteriseerimise uuringu, -MRT, CT uuringu kardiovaskulaarsest süsteemist tulemuste interpreteerimine.

### *Lasteallergoloogia kõrvaleriala :*

#### **Resident teab**

- allergiliste haiguste epidemioloogiat, patogeneesi. Oskab neid diagnoosida, koostada raviplaani ja ravida ning nõustada profülaktika osas;

- tunneb haiguste riskifaktoreid, keskkonnategurite mõju, allergiahaiguste geneetikat;

- allergeene ja allergeenide komponente, nende füüsilis-keemilisi omadusi ja nende ristreaktiivsust ning seost

	<p>allergiahaigustega. Omab teadmisi aerobioloogiast ja oskab neid rakendada allergiahaiguste diagnostikas, ravis ning ennetuses;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- oskab võtta allergoloogilist anamneesi, teha läbivaatust, koostada uuringute plaani ja on võimeline analüüsima ning interpreteerima uuringute tulemusi. On võimeline koostama raviplaani ja oskab anda esmase, teise ja kolmandase ennetamise nõuandeid;</li><li>- allergoloogia-immunoloogia põhitõdesid, immunoloogia üldisi põhimõtteid. Tunneb immunsüsteemi talitust, immuunvastuse kujunemist, immuunsüsteemi häireid;</li><li>- radioloogiliste uuringute, adenoidektoomia, tonsillektoomia, kuulmekilede šunteerimise näidustusi kõrva-nina-kurguhaiguse korral;</li><li>- järgmiste uuringute näidustusi ja vastunäidustusi: konventsionaalne radiograafia, KT, MRT, UH, difusiooniuring, bronhoskoopia, BAL, kopsude funktsionaalsed uuringud: spiromeetria, impulssostsillomeetria, keha pletüsmograafia, NO määramine väljahingatavas õhus. Veregaaside hindamine ja oksümeetria;</li><li>- näidustusi bronhoskoopiaks, rindkereorganite radioloogilisteks uuringuteks ja oskab tulemusi tõlgendada;</li><li>- oskab interpreteerida seerumi trüptaasi tulemusi;</li><li>- provokatsioonitestide läbiviimise meetodikat, oskab neid interpreteerida, oskab iseseisvalt läbi viia toidu- ja ravimprovokatsioone;</li><li>- oskab iseseisvalt teha testi autoloogse seerumiga ja hinnata testi tulemust;</li><li>- on võimeline nõustama patsiente ja vanemaid/hooldajaid allergiliste haiguste, allergeenidest hoidumise ja elustiili muutuste osas;</li><li>- allergiahaiguste sümptomaatilise ravi näidustusi, toimemehhanisme, kõrvaltoimeid;</li><li>- on võimeline nõustama patsiente ja vanemaid/hooldajaid erinevate allergiahaiguste ravimite ja nende manustamiseks kasutatavate abivahendite (nebulisaatorid, vahemahutid, erinevad inhalaatorid) osas;</li><li>- eliminatsioonidieedi põhimõtteid ja oskab patsienti selles osas nõustada, sealhulgas ennetada võimalikku toitainetevaegust;</li><li>- oskab nõustada patsienti põhjusliku allergeeni vältimise ja anafülaksia esmaabi osas, ning õpetada adrenaliini autoinjektori kasutamist;</li><li>- oskab läbi viia immuunteraapiat süstitavate, sublingvaalsete ja teiste (oraalsete) preparaatidega, teab allergia immuunravi näidustusi, vastunäidustusi, võimalikke tüsistusi;</li></ul>
--	--

- tolerantsuse kujundamise põhimõtteid ja oskab rakendada oraalse tolerantsuse kujundamise raviskeeme;
- omab teadmisi ja oskab ravida lapsega kopsuhaigusi (BPD, kopsu ja hingamisteede väärendid, rindkereseina väärendid, tsüstiline fibroos, tsüliate düskineesia, interstitsiaalsed kopsuhaigused, alfa-1-antitrüpsineemia, pikaleveninud bakteriaalne bronhiit, bronhiektasiad, pneumotooraks);
- levinumate autoimmuunhaiguste ning immuunpuudulikkuse vormide esmast käsitlust ja ravi.

**Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid:**

- allergiline riniit, mitte-allergiline riniit, bronhiaalastma, rinosinusiit ja nina polüpoos;
- allergilised silmahaigused: konjunktiviit ja keratokonjunktiviit;
- allergilised nahahaigused: äge ja krooniline urtikaaria, angioödeem, atoopiline dermatiit, kontaktdermatiit;
- ravimlööbed;
- anafülaksia;
- ülitundlikkusreaktsioonid toidu suhtes. Ig-E vahendatud reaktsioonid. Eosinofiilised seedetrakti haigused. Toiduvalgust põhjustatud enterokoliidi sündroom, allergiline proktokoliit;
- toidutalumatuse, ravimülitundlikkus, ravimiallergia, putukaallergia;
- muud haigused: Hereditaarne angioödeem. Mastotsütoos ja nevrinoma. Alfa-gal-sündroom. Hüper eosinofiilsed sündroomid;
- astma;
- bronhopulmonaalne düsplaasia;
- võõrkeha aspiratsioon;
- hingamisteede infektsioonid: Kopsupõletik. Pikaleveninud bakteriaalne bronhiit ja bronhiektasiad. Hingamiselundite parasitaarsed infektsioonid;
- geneetilised ja haruldased haigused: Tsüstiline fibroos. Primaarne tsüliaarne düskineesia. Alfa-1-antitrüpsiini puudulikkus;
- interstitsiaalsed kopsuhaigused. Allergiline bronhopulmonaalne aspergilloos;
- hingamisteede väärendid: Kõri ja trahhea väärendid. Kopsukoe väärendid;
- immuunsüsteemi haigused: immuunpuudulikkusele viitavad sümptomid, immuunpuudulikkuse põhivormid ning nende primaarset käsitlust.

		<p><b>Resident oskab viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- eesmine rinoskoopia, võimalusel ka rinomanomeetria ja nasaalse FeNO mõõtmine;</li><li>- otoskoopia tümpanogrammide hindamine;</li><li>- in vitro uuringud (spetsiifilised IgE, komponentdiagnostika, trüptaas);</li><li>- spirograafia, bronhodilataatortest, provokatsioonitestid füüsilise koormusega, metakoliini/histamiiniga;</li><li>- füüsilised provokatsioonid: rõhu, külma, kuumaga, dermatofismi esilekutsumine;</li><li>- NO määramine väljahingatavas õhus;</li><li>- autoloogse seerumi test;</li><li>- provokatsioonitestid toitude, ravimitega.</li></ul> <p><b><i>Lastehematoloogia-onkoloogia_kõrvaleriala</i></b></p> <p><b>Resident teab</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- vereloome ja hüübimissüsteemi füsioloogilised muutusi erinevates vanusegruppides. Normaalse ja patoloogilise luuüdi ning perifeerse vere morfoloogia erinevusi. Veregruppi määravate antigeenide ja trombotsüütide antigeenide kujunemist lootel ja vastündinul.</li><li>- oskab valida vastavalt ABO ja Rh veregruppidele sobiva verepreparaadi valik ülekandeks. Teab võimalikke ülekannetega seotud reaktsioone ja tüsistusi.</li><li>- teab luuüdi ja perifeerse vere uurimisel kasutatavate tsütokeemiliste värvingute, immunofenotüpeerimise, tsütogeneetiliste ja molekulaargeneetiliste uuringute kasutamise näidustusi ja oskab tõlgendada tulemusi.</li><li>- noorukite ja noorte täiskasvanute kasvajate erisusi ja psühholoogilisi erivajadusi. Teab erisusi mitmesuguse etnilise ja sotsiaalse taustaga perede raviprotsessis.</li><li>- eetika ja informeeritud nõusoleku erisusi noorukite ja noorte täiskasvanute vähiravis.</li><li>- orienteerub laste pahaloomulise hematoloogia ja onkoloogia üldistes teemades ja omab taustateadmisi järgneva kohta: kasvajate epidemioloogia, geneetilised ja keskkonnast tulenevad pahaloomulistele kasvajatele predisponeerivad faktorid.</li><li>- kasvajate kliiniline avaldumine, levik ja kasvajate staadiumite määramine.</li><li>- onkoloogilised erakorralised olukorrad diagnoosimisel ja ravi jooksul (seljaaju kompressioon, intrakraniaalne hüpertensioon, tuumorilüüsi sündroom, iileus, septiline šokk, mediastiinumi ägeda kompressiooni sündroom/ülemise õõnesveeni sündroom, arteriaalne hüpertensioon).</li></ul>
--	--	---

- oskab lähtuvalt kliinilistest, laboratoorsetest ja radioloogilistest uuringutest määrata kasvajate staadiumi
- planeerida ravi esmase kasvaja diagnoosi või retsidiivi korral vastavalt rahvuslikele/rahvusvahelistele protokollidele.
- infektsioonide ravi vastavalt tänapäevastele ravijuhenditele.
- valu täpne hindamine ja adekvaatne ravi. Palliativne ravi- Intratekaalne ravimite manustamine, ohutus vastavalt heale kliinilisele tavale.
- ägedate ravimreaktsioonide ja tsütostaatiliste ravimite ekstravasatsiooni käsitlemine.
- keemiaravi põhimõtted ja uued ravimid: farmakokineetika, farmakodünaamika, ravimresistentsuse mehhanismid, kõrvaltoimed ja tüsistused. Keemiaravi ja samaaegselt kasutatavate ravimite koostoimed. Hematoloogiliste pahaloomuliste haiguste ja soliidtuumorite ravi vastavalt rahvuslikele/rahvusvahelistele protokollidele, retsidiivide ravi. Toetav ravi, sh infektsioonide ravi, valuravi ja verekomponentide ülekandmine. Luuüdi tüvirakkude siirdamise põhimõtted. Kiiritusravi erinevate kasvajate ravis. Kasvajate kirurgiline ravi ja biopsia võtmine diagnostilisteks ja bioloogilisteks uuringuteks.
- prognostilised faktorid ja mõju ravivalikule. Molekulaarsed markerid diagnostiliste ja prognostiliste vahenditena, kasutamine ravi valimisel. Erinevate kasvajate ja nende ravi võimalikud neuroloogilised, endokrinoloogilised, kognitiivsed, käitumuslikud ja sotsiaalsed tüsistused.

**Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid:**

- hemolüüsiga kulgevad haigused.
- valgeverine patoloogia: diferentseerimine pahaloomulistest, kaasasündinud või omandatud immuunpuudulikkustest ja autoimmuunsetest haigustest.
- punavere patoloogia: Aneemiate etioloogia ja patofüsioloogia. Rauapuudusaneemia, megaloblastiline aneemia, kongenitaalne ja omandatud hemolüütiline aneemia, hemoglobiinopaatid, kroonilise haiguse aneemia. Konstitutsionaalsed aneemiad.
- hemoglobiinopaatid: molekulaarne alus, sirprakuline aneemia ja talasseemia. Geneetiline diagnostika. Spetsiifiliste ägedate seisundite diagnostika ja ravi, sh äge rindkere sündroom, valulikud sirprakulise aneemia kriisid, insult, äge põrna sekvestratsioon, aplastiline kriis, priapism. Suurenenud infektsioonirisk, vaktsineerimine, verepreparaatide ülekandmine. Raua ülekoormusega seotud tüsistused, selle hindamine ja kelaativa ravi võimalused. Kaugtüsistused: ortopeedilised, oftalmoloogilised, neerudega ja kopsudega seotud tüsistused,

	<p>endokrinoloogilised ja viljatusega seotud tüsistused. Tüvirakkude siirdamise näidustused.</p> <p>- trombotsütopeenia ja trombotsüütide haigused. Kaasasündinud ja omandatud kvalitatiivsete trombotsüütide funktsioonihäirete patogenees, diagnostika ja käsitus. Kongenitaalsete trombotsütopeeniate etioloogia, diagnostika ja käsitus. Omandatud trombotsütopeeniate patogenees erinevas vanuses, sh immuun- ja mitteimmuunsed haigused. Kaasasündinud ja omandatud trombotsütooside etioloogia, diagnostilised meetodid etioloogia selgitamiseks ja käsitus. Farmakoloogiliste trombotsüütide inhibiitorite toimemehhanism. Trombotsüütide ülekande näidustused trombotsütopeenia ja trombotsüütide funktsioonihäire korral.</p> <p>- koagulatsioonidefektid: Hüübimise füsioloogia. Hüübimishäirete skriiningtestid ja spetsiifiliste hüübimishäirete laboratoorne diagnostika, seos hüübimiskaskaadiga, geneetiline diagnostika, hüübimisfaktorite inhibiitorid. Kaasasündinud koagulatsioonihäired: Pärilikkus, loomulik kulg, kliiniline avaldumine ja tüsistused. Hemofiilia A, hemofiilia B ja von Willebrandi haigus – profülaktika ja ravi hüübimisfaktorite kontsentratsioonidega, inhibiitoritega patsiendi käsitus ja erinevad immuuntolerantsi indutseerimise skeemid. Harvem esinevad hüübimishäired – Faktorite XIII, XI, VII, II puudulikkused ja a/düsfiibrinogeneemia. Kaasasündinud hüübimishäirega patsiendi raviplaani koostamine kirurgiliste protseduuride korral.</p> <p>Omandatud hüübimishäired: Patogenees ja tekkemehhanismid, veritsusega patsiendi anamnees. Iatrogeenne veritsus, kirurgiline veritsus, vitamiin K puudulikkus, DIK, massiivne transfusioon, maksa- ja neeruhaigused, koagulatsioonifaktorite inhibiitorid. Veritsuse käsitluses kasutatavad ravimid ja veretooted, nende näidustused ja kõrvaltoimed.</p> <p>- tromboos: normaalsed hemostaatilised parameetrid, koagulatsiooni inhibiitorid ja fibrinolüütiline süsteem. Proteiin C, proteiin S, aktiveeritud proteiin C resistentsuse, luupusantikoagulandi määramise meetodid; . Tromboosi tekke riskifaktorid vastasündinu-, lapse- ja teismeeas. Diagnostika ja käsitus. Homosügootse proteiin C ja proteiin S puudulikkuse avaldumine ja käsitus.</p> <p>Tromboosi profülaktika näidustused ja meetodid. Ravi toimemehhanismid ja kasutamise näidustused. Kõrvaltoimed, ravi jälgimine.</p> <p>- luuüdi puudulikkuse sündroomid: Klassifikatsioon, etioloogia, avaldumine, loomulik kulg ja molekulaarne alus. Kaasasündinud luuüdi puudulikkus sündroomid. Omandatud luuüdi puudulikkuse sündroomid. Keemiaravi, immuunosupressiooni, haiguse modulaatorite, kasvufaktorite,</p>
--	---

	<p>luuüdi tüvirakkude siirdamise näidustused. Veretoodete erinõuded luuüdi puudulikkuse sündroomidega patsientidele, sh CMV negatiivse ja kiiritatud veretoodete kasutamise näidustused. Pikaajase transfusioonravi tüsistused, kelaativ ravi ja selle tüsistused. Pahaloomulise haiguse tekkerisk.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- leukeemiad: predisponeerivad konstitutsionaalsed seisundid ja geneetilised sündroomid. Kasvajate ravi tüsistuste käsitus: tuumorilüüs, koagulopaatia, tromboos, infektsioonid, septiline šokk. Erinevate leukeemiate ravi. Luuüdi transplantatsiooni näidustused. Tsütogeneetilised ja molekulaarsed muutused kasvajakudedes, nende mõju prognoosile ja ravile. Kliiniline, laboratoorne ja molekulaarne ravivastus, mõju prognoosile, raviplaan, Testikulaarne, kesknärvisüsteemi ja luuüdi retsidiivi käsitus.</li><li>- müelodüsplastilise sündroomi ja lapseea leukeemia haruldased vormid (krooniline müeloidne leukeemia ja juveniilne müelomonotsütaarne leukeemia).</li><li>- Hodgkini lümfoom. Histoloogilised alatüübid ja nende mõju prognoosile. Mitte-Hodgkini lümfoom. Histoloogilised alatüübid lastel ja noorukitel.</li><li>- neerukasvajad. Neerudega seotud massi diferentsiaaldiagnostika. Wilmsi kasvajaga seotud kaasasündinud anomaaliad ja tänapäevased sõeltestimise põhimõtted. Tsütogeneetika ja molekulaarsed muutused. Histoloogia, ravi ja prognoosi seosed. Bilateraalse Wilmsi kasvaja ravipõhimõtted. Nefroblastomatoos ja Wilmsi kasvaja.</li><li>- neuroblastoom. Klassifikatsioon. Neuroblastoomiga seotud paraneoplastilised sündroomid (opsokloonus-müokloonus-ataksia, sekretoorne kõhulahtisus). Neuroblastoomiga seotud teiste haiguste ja seisundite ravi. Laboratoorne diagnostika (uriini katehhoolamiinid, NSE, ferritiin ja LDH). Ravi ja prognoos vastavalt eale, haiguse staadiumile, histoloogiale ja molekulaargeneetilistele muutustele.</li><li>- luukasvajad. Osteosarkoomi ja Ewingi sarkoomiga seotud predisponeerivad faktorid ja geneetilised aspektid. Diferentsiaaldiagnostika luukasvaja kahtluse korral vastavalt anatoomilisele lokaliseerimisele, radioloogilised aspektid. Terve jäsme MRT/KT uuring nn skip metastaaside leidmiseks. Diagnostikas olulised geneetilised mutatsioonid. Keemiaravi. Kirurgilise ravi võimalused, sh proteeside kasutamine. Taastusravi põhimõtted.</li><li>- pehmete kudede sarkoomid. Alatüübid ja seos prognoosi ning raviga. Diagnostikas olulised molekulaargeneetilised muutused.</li></ul> <p>Rabdomüosarkoomi prognoos ja ravi vastavalt primaarkolde staadiumile, histoloogiale, kasvaja mahule ja anatoomilisele lokaliseerimisele. Teiste lapseea pehmete kudede sarkoomide prognoos ja ravi.</p>
--	--

		<p>- kesknärvisüsteemi kasvajakasvajad .Ajukasvajate erinevad histoloogilised tüübid ja ravi. Korrektnen haiguse staadiumi määramine, sh seljaaju MRT ja liikvori tsütoloogia medulloblastoomi korral, intrakraniaalsete idurakuliste kasvajakasvajate jt valitud kasvajakasvajate korral, seerumi ja liikvori tuumorimarkerid kesknärvisüsteemi idurakuliste kasvajakasvajate korral. Neurofibromatoos 1 seotud madalmaliigsete glioomide käsitlemine. Prognoosi ja raviga seotud tsütogeneetilised ja molekulaarsed muutused .Kasvaja kirurgilise ravi, kiiritusravi ja keemiaraviga seotud tüsistused ja hilistüsistused vastavalt patsiendi vanuse ja arenguetaapiga. Kasvaja tekkega seotud sündroomid.</p> <p>- maksakasvajad. Parema ülemise kvadranti massi diferentsiaaldiagnostika. Kõrgenenud hepatoblastoomi riskiga seotud kaasasündinud seisundid. Alfafetoproteiin maksakasvajate diagnoosimisel ja ravis. Hepatoblastoomi ja hepatokartsinoomi ravi. Maksasiirdamise näidustused maksakasvajate ravi kontekstis.</p> <p>- harvaesinevad pahaloolumulised kasvajakasvajad ja piirpahaloolumulised patoloogiad. Retinoblastoom, Langerhansrakuline histiotsütoos, hemofagotsütaarne lümfohistiotsütoos, idurakulised kasvajakasvajad.</p> <p><b>Resident oskab viia läbi järgnevat praktilist tegevust:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- luuüdi aspiratsiooni- ja trepaanbiopsia;</li> <li>- vere ja luuüdi äige preparaate valmistamine, värvimine ja fikseerimine;</li> <li>- lümfisõlme aspiratsioonbiopsia;</li> <li>- lumbaalspunktsioon koos intratekaalse kemoterapeutikumi manustamisega;</li> <li>- port-a-cath'i nõela asetamine.</li> </ul>
23	MOODULI NIMETUS	<b>Praktiline koolitus – valikulised praktilise koolituse tsükli</b>
24	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Valikulised praktilise koolituse tsükli:</p> <p><b>Dermatoloogia</b></p> <p>Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgnevat</p> <p>Teab:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-naha, juuste ja küünte anatoomiat.</li> </ul> <p>Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sagedasemad lapseas esinevad nahaprobleemi ja lööbed;</li> <li>- sagedasemad kaasasündinud vaskulaarsed lesioonid;</li> <li>- pigmentatsiooni häireid, juuste haigused;</li> <li>- kontaktdermatiit, atoopikdermatiit, seborroiddermatiit;</li> <li>- urtikaaria;</li> </ul>



		<p>- akne.</p> <p>Resident oskab viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- tunneb ära sagedamini esinevad lööbed;</li><li>- infektsioonioga seotud lööbed;</li><li>- süsteemsete haiguste korral esinevad lööbed;</li><li>- limakestade haaratusega haigused;</li><li>- oskab valida esmased ravimid ja nõustada;</li><li>- teab millal suunata laps edasi dermatoloogi juurde.</li></ul> <p><b>Kõrva-nina ja kurguhaigused</b></p> <p>Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgnevat</p> <p>Teab:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- kõrva, nina-, kurgu ja ülemiste hingamisteede anatoomiat ja füsioloogiat;</li><li>- välis- ja keskkõrva kaasasündinud malformatsioone;</li><li>- kuulmislangus ja kurtuse põhjuseid.</li></ul> <p>Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- infektsioosne ja mädane nohu;</li><li>- ninaverejooks;</li><li>- trauma ja võõrkeha;</li><li>- tonsilliit, selle komplikatsioonid;</li><li>- adenoidide hüpertroofia;</li><li>- huule ja suulalõhe;</li><li>- kõripõletik, krupp;</li><li>- välis ja keskkõrva põletik;</li><li>- mastoidiit ja sinusiit.</li></ul> <p>Resident oskab viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- teha lihtsamaid kuulmise teste;</li><li>- teostada nii neelu, väliskõrva kui kuulmekäigu ja kuulmekile läbivaatust;</li><li>- interpreteerida radioloogilisi uuringuid ülemiste hingamisteede läbitavuse häire korral.</li></ul> <p><b>Lastepsühhiaatria</b></p> <p>Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgnevat</p> <p>Teab:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- kognitiivse ja emotsionaalse arengu etappe lapseas;</li><li>- sagedasemaid soodustavaid ja ennetavaid faktoreid mis puudutavad vaimset tervist;</li><li>- lapse trauma ja hooletussejätmise pikaajalisi tagajärgi.</li></ul>
--	--	--

		<p>Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sagedasemad lapseea emotsionaalsed ja käitumuslikud probleemid;</li> <li>- intellektuaalse arengu ja tähelepanu häired;</li> <li>- autismi spektri häired;</li> <li>- somatoformse ja kroonilise väsimuse sündroomi kriteeriumid;</li> <li>- depressiooni sümptomid ja avaldumisvormid.</li> </ul> <p>Resident oskab viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- oskab hinnata sagedasemaid emotsionaalseid ja käitumuslikke probleeme lapseas;</li> <li>- teab kuidas käsitleda ja nõustada ning millal suunata edasi psühhiaatri juurde;</li> <li>- oskab esmaselt tegelda lapsega kellel on vaimse arengu probleemid, autismispektri häire, tähelepanu aktiivsuse häire;</li> <li>- oskab kasutada lihtsamaid küsimustikke.</li> </ul> <p><b>Radioloogia:</b></p> <p>Resident teab:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- erinevate radioloogiliste uuringute näidustusi ja vastunäidustusi lastel.</li> </ul> <p>Oskab:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- valida radioloogilisi uuringuid erinevate patoloogiate puhul ja neid esmaselt ka interpreteerida.</li> </ul> <p><b>Valiktsükkel residentide valikul ja kokkuleppel üldjuhendajaga</b></p> <p>Arst-resident peab läbima vähemalt ühe valikulise praktilise koolituse tsükli. Valikulise praktilise koolituse tsükli minimaalne kestus on 1 kuu.</p> <p>Arst-residenti kohustused loetletud tsüklites on töö palatiarstina, osavõtt eriala ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava arstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest erialavisiitidest ja konsiiliumitest. Arst-resident valvab koos erialaspetsialistiga, kui vastavas tsüklis on eriarsti valve kohapeal. Igas kuus tuleb teha kuni kolm 12-tunnist valvet. Arst-residendil tuleb teha haigusjuhtude demonstratsioone või lühiettekandeid osakonna või kliiniku haigusjuhtude arutelul.</p>
	MOODULI NIMETUS	<b>Praktiline koolitus – lasteneuroloogia kõrvaleriala praktilise koolituse tsüklid</b>

	<b>PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• lasteneuroloogia 5 kuud;</li> <li>• täiskasvanute neuroloogia ja neurokirurgia 2 kuud;</li> <li>• lastepsühhiaatria 2 kuud;</li> <li>• neuroradioloogia 2 kuud;</li> <li>• geneetika 2 kuud;</li> <li>• neurofüsioloogia 2 kuud;</li> <li>• silmahaigused 1 kuu.</li> </ul> <p>Kõigil kõrvalerialadel on arst-residendi kohustused loetletud tsüklites on töö palatiarstina, osavõtt eriala ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava kõrvaleriala arstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest erialavisiitidest ja konsiiliumitest. Arst-residendil tuleb teha haigusjuhtude demonstratsioone või lühiettekandeid osakonna või kliiniku haigusjuhtude arutelul. Igas kuus tuleb teha kolm 12-tunnist valvet. Tsüklites, mis toimuvad väljaspool lastekliinikut (nt sisekliinik, närvikliinik, südamekliinik), valvab arst-resident koos erialaspetsialistiga, kui vastavas tsüklis on eriarsti valve kohapeal. Geneetikatsüklis ja laboratoorse meditsiini tsüklites valveid ei ole.</p>
	<b>MOODULI NIMETUS</b>	<b>Praktiline koolitus – neonatoloogia kõrvaleriala praktilise koolituse tsüklid</b>
	<b>PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• neonatoloogia lastekliinikus 8 kuud sh 4 kuud neonatoloogia naistekliinikus</li> <li>• intensiivravi 6 kuud</li> <li>• geneetika 1 kuu</li> </ul>
	<b>MOODULI NIMETUS</b>	<b>Praktiline koolitus – laste infektsioonhaiguste kõrvaleriala praktilise koolituse tsüklid-minimaalne kestus</b>
	<b>PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• laste infektsioonhaigused 6 kuud</li> <li>• infektsioonikontroll ja epidemioloogia 3 kuud</li> <li>• laboratoorne meditsiin (mikrobioloogia, viroloogia ja immuunanalüüs) 3 kuud</li> <li>• HIV ja täiskasvanute infektsioonhaigused, reisimeditsiin, troopilised haigused 3 kuud</li> </ul>
	<b>MOODULI NIMETUS</b>	<b>Praktiline koolitus – lasteendokrinoloogia kõrvaleriala praktilise koolituse tsüklid</b>
	<b>PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• lasteendokrinoloogia 6 kuud</li> <li>• täiskasvanute endokrinoloogia 4 kuud</li> <li>• günekoloogia 2 kuud</li> <li>• neuroradioloogia 1 kuu</li> <li>• geneetika 2 kuud</li> </ul>
	<b>MOODULI NIMETUS</b>	<b>Praktiline koolitus – lastenefroloogia kõrvaleriala praktilise koolituse tsüklid</b>

PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• lastenefroloogia 8 kuud</li> <li>• täiskasvanute nefroloogia 4 kuud</li> <li>• lastekirurgia/uroloogia 2 kuud</li> <li>• patoloogia 1 kuu.</li> </ul>
MOODULI NIMETUS	<b>Praktiline koolitus – lastegastroenteroloogia kõrvaleriala praktilise koolituse tsüklid</b>
PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• laste gastroenteroloogia 7 kuud</li> <li>• täiskasvanute gastroenteroloogia 4 kuud</li> <li>• lastekirurgia 1 kuud</li> <li>• radioloogia 2 kuud</li> <li>• patoloogia 1 kuu</li> </ul>
MOODULI NIMETUS	<b>Praktiline koolitus – lastereumatoloogia kõrvaleriala praktilise koolituse tsüklid</b>
PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• lastereumatoloogia 9 kuud</li> <li>• täiskasvanute reumatoloogia 2 kuud</li> <li>• ortopeedia 2 kuud</li> <li>• taastusravi 1 kuu</li> <li>• radioloogia 1 kuu (liigeste ultraheliuuringud)</li> </ul>
MOODULI NIMETUS	<b>Praktiline koolitus – lastekardioloogia kõrvaleriala praktilise koolituse tsüklid</b>
PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• lastekardioloogia 6 kuud</li> <li>• täiskasvanute kardioloogia 6 kuud</li> <li>sh funktsionaalne diagnostika 2 kuud</li> <li>erakorraline kardioloogia 2 kuud</li> <li>• kardiokirurgia 3 kuud</li> </ul>
MOODULI NIMETUS	<b>Praktiline koolitus – lasteallergoloogia kõrvaleriala praktilise koolituse tsüklid</b>
PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• lasteallergoloogia-pulmonoloogia 6 kuud</li> <li>• dermatoloogia 3 kuud</li> <li>• kliiniline immunoloogia 3 kuud</li> <li>• täiskasvanute pulmonoloogia ja allergoloogia 2 kuud</li> <li>• KNK haigused 1 kuu</li> </ul>
MOODULI NIMETUS	<b>Praktiline koolitus – lastehematoloogia-onkoloogia kõrvaleriala praktilise koolituse tsüklid</b>
PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• laboratoorne hematoloogia 6 kuud vere ja lümfisõlmede morfoloogia, immuunfenotüpiseerimine);</li> <li>• transfusioloogia 1 kuu</li> <li>• kliiniline hematoloogia: pediaatriline onkoloogia-soliiduumorid 4 kuud</li> <li>• kliiniline hematoloogia: pediaatriline hematoloogia ja lümfisõlmede transplantaatsioon. 4 kuud</li> </ul>

25	<b>MOODULI NIMETUS</b>	<b>Teoreetiline koolitus 30 EAP</b>
26	TEOREETILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Residentuuri jooksul peab lastehaiguste arst-resident läbima teoreetilisi koolitusi mahus kuni 30 AP.</p> <p>Selles sisalduvad</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ülikooli poolt pakutavad teoreetilised residentuuri erialade ülesed seminarid</li> <li>2. pediaatria alased kliinilised seminarid 8 EAP: a`2 EAP aastas</li> <li>3. vabalt valitud kursused lastehaigustega seostud erialadel 6 EAP</li> <li>4. Iga residentuuriaasta sisaldab kokku 1-9 nädalat teoreetilist koolitust kursustel ja seminaridel, osavõttu konverentsidest, iseseisvat tööd haigusjuhtude analüüsil, ettekannete koostamist, osalemist uurimistöös.</li> </ol> <p>Lisaks lastehaiguste programmi teoreetilise koolituse punktidele läbib vastava kõrvaleriala arst-resident järgmised teoreetilise koolituse tsükliid:</p> <p>lasteneuroloogia kõrvalerialal:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. kliinilised seminarid 2 EAP (TÜ Lastekliinik, Tallinna Lastehaigla)</li> <li>2. osavõtt neuroloogiaalastest seminaridest, konverentsidest; täiendkoolitustest 2 EAP</li> <li>3. osavõtt juhendaja teadustööst, haigusjuhu publitseerimine 2 EAP</li> </ol> <p>Neonatoloogia kõrvalerialal:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. kliinilised seminarid 2 EAP (TÜ Lastekliinik, Tallinna lastehaigla)</li> <li>2. osavõtt perinatoloogia-alastest seminaridest, konverentsidest; koolitustest 4 EAP</li> </ol> <p>Lasteinfektsioonhaiguste kõrvalerialal:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. kliinilised seminarid 2 EAP (TÜ Lastekliinik, Tallinna Lastehaigla)</li> <li>2. osavõtt osavõtt infektsioonhaiguste seminaridest, konverentsidest koolitustest 4 EAP</li> </ol> <p>Lasteendokrinoloogia kõrvalerialal:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. kliinilised seminarid lasteendokrinoloogias 2 EAP (TÜ Lastekliinik, Tallinna lastehaigla)</li> <li>2. kliinilised seminarid endokrinoloogias 2 EAP (TÜ Sisekliinik)</li> </ol> <p>Lastenefroloogia kõrvalerialal:</p>

		<p>1. kliinilised seminarid lastenefroloogias ja nefroloogias 2 EAP (TÜ Lastekliinik ja TÜ Sisekliinik, Tallinna Lastehaigla)</p> <p>2. osalemine teadusuuringutes, osavõtt nefroloogia-alastest koolitustes, konverentsidest</p> <p><u>Lastegastroenteroloogia kõrvalerialal:</u></p> <p>1. kliinilised seminarid lastegastroenteroloogias 2 EAP (TÜ Lastekliinik, Tallinna lastehaigla)</p> <p>2. osalemine juhendaja teadutöodes, Eesti Gastroenteroloogia Seltsi seminaridel, gastroenteroloogia alastel konverentsidel, täienduskoolitustel</p> <p><u>Lastereumatoloogia kõrvalerialal:</u></p> <p>1. kliinilised seminarid 2 EAP (TÜ Lastekliinik, Tallinna Lastehaigla)</p> <p>2. osalemine juhendaja teadustöodes, Eesti Reumatoloogia Seltsi seminaridest, konverentsidest, reumatoloogia-alastest täienduskoolitustest</p> <p><u>Lastekardioloogia kõrvalerialal:</u></p> <p>1. kliinilised seminarid 2 EAP (TÜ Lastekliinik, TÜ südamekliinik, Tallinna Lastehaigla)</p> <p>2. osalemine juhendaja teadustöodes, Eesti Kardioloogide Seltsi seminaridest, konverentsidest, kardioloogia alastest täienduskoolitustest.</p> <p><u>Lasteallergoloogia kõrvalerialal:</u></p> <p>1. kliinilised seminarid 2 EAP (TÜ Lastekliinik, Tallinna Lastehaigla)</p> <p>2. haigusjuhtude esitlemine 1EAP (TÜ Lastekliinik, Tallinna Lastehaigla)</p> <p>3. vaktsinatsioonid 1 EAP (TÜ lastekliinik)</p> <p>4. kliiniline immunoloogia 1EAP (TÜ immunoloogia instituut)</p> <p><u>Lastehematoloogia-onkoloogia kõrvalerialal:</u></p> <p>1. kaasaegsed uurimismeetodid hematoloogiliste haiguste diagnostikas 2 EAP (TÜ Hematoloogia-Onkoloogia kliinik, Füsioloogia Instituut)</p> <p>2. kliinilised seminarid 2 EAP (TÜ Lastekliinik ja Tallinna Lastehaiglas)</p> <p>3. kliinilise farmakoloogia seminarid 2 EAP</p> <p>4. Osalemine teadusuuringutes, osavõtt hematoloogia-onkoloogia-alastest koolitustest, konverentsidest</p>
27	ÕPPEBAASID	<p>Pediaatria residentuuri baasasutustena kasutatakse alljärgnevaid raviasutusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TÜ Kliinikumi Lastekliinik</li> <li>• Tallinna Lastehaigla</li> <li>• Ida- Tallinna Keskhaigla</li> <li>• Lääne -Tallinna Keskhaigla</li> <li>• TÜ Kliinikumi Naistekliinik</li> <li>• TÜ Kliinikumi Kirurgiakliinik</li> </ul>

- TÜ Kliinikumi Hematoloogia-Onkoloogia Kliinik
- TÜ Kliinikumi Anestesioloogia ja Intensiivravi Kliinik
- TÜ Kliinikumi Psühhiaatrikliinik
- TÜ Kliinikumi Radioloogiakliinik
- TÜ Kliinikumi Ühendlabori Geneetikakeskus
- TÜ Kliinikumi Naha ja suguhaiguste kliinik
- Põhja Eesti Regionaalhaigla
- Lõuna-Eesti Haigla
- Viljandi Haigla
- Pärnu Haigla

**Kõrvaleriala lasteneuroloogia** omandamiseks kasutatakse järgmisi raviasutusi:

- Lasteneuroloogia ja neurofüsioloogia:  
TÜK lastekliinik  
Tallinna Lastehaigla  
(õpingud jagunevad mandatoorselt ajaliselt võrdselt mõlema keskuse vahel)
- Neuroradioloogia:  
TÜK Kliinikum või PERH
- Neuroloogia ja neurofüsioloogia:  
LTKH, TÜK Närvikliinik, PERH või ITK
- Geneetika:  
TÜK kliinilise geneetika keskus

**Kõrvaleriala neonatoloogia** omandamiseks kasutatakse õppebaasidena järgmisi raviasutusi:

- TÜ Kliinikumi Lastekliinik
- TÜ Kliinikumi Naistekliinik
- TÜ Kliinikumi Anestesioloogia ja Intensiivravi kliinik
- TÜ Kliinikumi Radioloogiakliinik
- TÜ Kliinikumi Ühendlabori Geneetikakeskus
- Ida-Tallinna Keskhaigla Naistekliinik
- Tallinna Lastehaigla
- Lääne-Tallinna Keskhaigla Naistekliinik

**Lasteinfektsioonhaiguste kõrvaleriala** omandamiseks kasutatakse õppebaasidena järgmisi raviasutusi:

- TÜ Kliinikumi Lastekliinik
- TÜ Kliinikumi infektsioonikontrolli teenisus
- TÜ Kliinikumi Ühendlabori mikrobioloogia, viroloogia ja immuunanalüüsi labor
- Tallinna Lastehaigla
- Lääne-Tallinna Keskhaigla Merimetsa Nakkuskeskus.
- SYNLAB
- TÜ Radioloogiakliinik

**Lasteendokrinoloogia kõrvaleriala** omandamiseks kasutatakse õppebaasidena järgmisi raviasutusi:

- TÜ Kliinikumi Lastekliinik

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tallinna Lastehaigla</li><li>• TÜ Kliinikumi Sisekliinik</li></ul> <p><b>Lastenefroloogia kõrvaleriala</b> omandamiseks kasutatakse õppebaasidena järgmisi raviasutusi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• TÜ Kliinikumi Lastekliinik</li><li>• Tallinna Lastehaigla</li><li>• TÜ Kliinikumi Patoloogiateenistus</li><li>• TÜ Kliinikumi Sisekliinik</li><li>• TÜ Kliinikumi Radioloogiakliinik</li><li>• Lääne-Tallinna Keskhaigla</li><li>• Põhja-Eesti Regionaalhaigla</li></ul> <p><b>Lastegastroenteroloogia kõrvaleriala</b> omandamiseks kasutatakse õppebaasidena järgmisi raviasutusi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• TÜ Kliinikumi Lastekliinik</li><li>• Tallinna Lastehaigla</li><li>• TÜ Kliinikumi Sisekliinik</li><li>• Ida-Tallinna Keskhaigla</li><li>• TÜ Kliinikumi Kirurgiakliinik, lastekirurgia osakond</li><li>• TÜ Kliinikumi Radioloogiakliinik</li><li>• TÜ Kliinikumi Psühhiaatriakliinik</li><li>• TÜ Kliinikumi Nahahaiguste kliinik</li><li>• TÜ Kliinikumi Patoloogiateenistus</li><li>• Põhja-Eesti Regionaalhaigla</li></ul> <p><b>Lastereumatoloogia kõrvaleriala</b> omandamiseks kasutatakse õppebaasidena järgmisi raviasutusi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• TÜ Kliinikumi Lastekliinik</li><li>• SA Tallinna Lastehaigla</li><li>• TÜ Kliinikumi Sisekliinik</li><li>• TÜ Kliinikumi Radioloogiakliinik</li><li>• Ida-Tallinna Keskhaigla Reumakeskus</li><li>• TÜ Kliinikumi Kirurgiakliinik</li><li>• TÜ Kliinikumi Nahahaiguste Kliinik</li><li>• SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla</li></ul> <p><b>Lastekardioloogia kõrvaleriala</b> omandamiseks kasutatakse õppebaasidena järgmisi raviasutusi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• TÜ Kliinikumi Lastekliinik</li><li>• TÜ Kliinikumi Südamekliinik</li><li>• TÜ Kliinikumi Radioloogiakliinik</li><li>• Tallinna Lastehaigla</li><li>• Põhja-Eesti Regionaalhaigla</li></ul> <p><b>Lasteallergoloogia kõrvaleriala</b> omandamiseks kasutatakse õppebaasidena järgmisi raviasutusi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• TÜ Kliinikumi Lastekliiniku laste ja noorukite allergiahaiguste keskus</li><li>• TÜ Kliinikumi Nahahaiguste Kliinik</li></ul>
--	--



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• TÜ Kliinikumi Kopsukliinik</li> <li>• TÜ Kliinikumi Kõrvakliinik</li> <li>• TÜ Kliinikumi Sisekliinik</li> <li>• TÜ Kliinikumi Radioloogiakliinik</li> <li>• TÜ bio ja siirdemeditSiini instituut, immunoloogia osakond</li> <li>• Tallinna Lastehaigla allergiateenistus</li> <li>• Tallinna Lastehaigla polikliinik</li> <li>• Ida-Tallinna Keskhaigla immunoloogia ja allergoloogia polikliinik</li> <li>• Põhja-Eesti Regionaalhaigla Sisehaiguste Kliiniku pulmonoloogiakeskus</li> </ul> <p>Lastehematoloogia-onkoloogia kõrvaleriala omandamiseks kasutatakse õppebaasidena järgmisi raviasutusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TÜ Kliinikumi Hematoloogia – onkoloogia kliinik</li> <li>• Tallinna Lastehaigla</li> <li>• TÜ Kliinikumi Verekeskus</li> <li>• TÜ Kliinikumi Ühendlabor</li> <li>• Põhja-Eesti Regionaalhaigla</li> </ul>
28	<p>SAAVUTATUD ÕPIVÄLJUNDITE HINDAMISE VORMID JA KORD</p>	<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>Õpiväljundeid hinnatakse iga tsükli lõpus juhendaja hinnangu alusel ja õppeaasta lõpul residentuuri üldjuhendaja poolt (kujundava hindamisena mitteeristaval skaalal) ning residentuuri lõpueksamil (lõpphindamisena eristaval skaalal).</p>
29	<p>LÕPUEKSAMILE PÄÄSEMISE EELDUSED</p>	<p>Kogu ettenähtud residentuuri programmi (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) läbimine, positiivsed hinnangud kõigist läbitud praktilise koolituse tsüklitest.</p>
30	<p>LÕPUEKSAMI SISULISED NÕUDED JA SOORITAMISE KORD</p>	<p>Eksam, mille käigus hinnatakse teadmisi ja oskusi, koosneb kolmest osast (suuline ja kirjalik osa, patsiendi uurimine või patsiendi haigusjuhu analüüs), eksami orienteeruv kestus on 2 tundi. Kõiki eksami osasid hindab eksamikomisjon, kuhu kuulub vähemalt 3 liiget.</p> <p>Teadmiste ja oskuste hindamise viis kõrvaleriala arst-residentidele: 1) kirjalik töö (maht arvestusega, et sellele jõuaks vastata 60 min. jooksul).</p> <p>2) praktilised oskused (patsiendi objektiivne uurimine: uuringuplaani koostamine, diagnoosimine, diferentsiaaldiagnoosimine, raviplaani koostamine, tehtud protseduurid, uuringud) selguvad tehtud töö aruandest (residentuuripäevik-portfolio) ja juhendaja arvamusest.</p> <p>3) suuline küsimustele vastamine, arvestusega, et sellele kulub kokku kuni 30 min.</p> <p>Eksami struktuur ja proportsioonid:</p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teadmiste kirjalik hindamine 40 %.</li> <li>2. Patsiendi uurimine ja vastamine: anamnees, objektiivne uurimine, uuringuplaani koostamine, diagnoosi panemine ja ravi kavandamine 40 %.</li> <li>3. Teadmiste suuline hindamine 20 %.</li> </ol>
31	<b>LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITEERIUMID</b>	<p>A: Arst-resident tunneb suurepäraselt erinevate lastehaiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnoosimist ja diferentsiaaldiagnoosimist, 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 ja hinnata adekvaatselt patsiendi prognoosi. Soovitavad ravimeetodid on parimad võimalikest.</p> <p>B: Arst-resident teab väga hästi erinevate lastehaiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnoosimist, 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. Oskab hinnata adekvaatselt patsiendi prognoosi. Soovitavad ravimeetodid on asjakohased ning otstarbekad.</p> <p>C: Arst-resident teab hästi erinevate lastehaiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnoosimist, 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 lastehaiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnoosimist, ravi ning profülaktikat, ent aine süstemaatilisel tundmisel esineb ebatäpsusi ning mõningaid lünki. Arst-resident oskab patsienti kliiniliselt uurida, põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades. Oskab hinnata patsiendi prognoosi, ent esineb</p>

		<p>mõningaid puudujääke probleemide prioriteetsuse määratlemisel. Soovitavad ravimeetodid on õiged, ilmneb puudujääke erinevate ravimeetodite kasutamise põhjendamisel.</p> <p>E: Arst-resident teab erinevate lastehaiguste kliinilist pilti, tunneb üldjoontes nende haiguste etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnoosimist, 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 oskab üldjoontes hinnata patsiendi prognoosi, ent esineb puudujääke probleemide prioriteetsuse määratlemisel ning prognoosi põhjendamisel. Soovitavad ravimeetodid on õiged, ent kõiki asjakohaseid ravimeetodeid arst-resident ei tunne piisavalt.</p> <p>F: Arst-residendi teadmised lastehaiguste kliinilise pildi, etiopatogeneesi, diagnostika ja diferentsiaaldiagnoosimist, 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 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>Nelson Textbook of Paediatrics. 19th Edition. Kliegman, R.M, Behrman RE.,Shor NF; St. Geme III JW, Stanton. BF, Elsevier, 2011.</p> <p>Atlas of Pediatric Physical Diagnosis. Zitelli BJ, Davis HW. European Mastercourse in Paediatrics. Tenore A, Levene M. Elsevier, 2010.</p> <p>Feigin and Cherrys</p> <p>Textbook of Pediatrics Infectious Diseases Part I, II 2014</p>

		<p>Red Book 2018 Report of Committee of Infectious Diseases</p> <p>Swaiman's Pediatric Neurology: Principles and Practice. Kenneth Swaiman, Stephen Ashwal, Donna Ferriero et al., 2017.</p> <p>Brook's Clinical Pediatric Endocrinology. Brook, Clayton, Brown. 5th edition in Ranke MB. Diagnostics of endocrine function in children and adolescents. CGD, Hindmarsh PC. Blackwell, 2005.</p> <p>Fanaroff and Martin's Neonatal-Perinatal Medicine. Elsevier 2010.</p> <p>NEONATOLOGY. Management, Procedures, On-Call Problems, Diseases, and Drugs. SEVENTH EDITION Editor TRICIA LACY GOMELLA, MD McGrawHill 2013.</p> <p>Textbook of Pediatric Rheumatology, 7th Edition. Petty, RE, Laxer RM, Lindsley CB, Wedderburn L. Saunders Elsevier, 2016.</p> <p>Walker's Pediatric Gastrointestinal Disease: Physiology, Diagnosis, Management. 6th Revised edition.</p> <p>Benjamin L. Shneider, Ian R. Sanderson, Ronald E. Kleinman, Giorgina Mieli-Vergani, Olivier-Jean Goulet, Philip M. Sherman, 2017</p> <p>Arthritis in children and adolescents. Szer IS, Kimura Y, Malleson PN, Southwood TR. Oxford University Press, 2006.</p> <p>The Science and Practice of Pediatric Cardiology. 2nd ed by Garson A, Bricker, T, Fisher, D, Neish S., Wilkins and Williams, 1998.</p> <p>Principles and practice of pediatric oncology. Pizzo PA, Poplack DG. Fourth edition, Lippincott Williams &amp; Wilkins, 2003.</p>
--	--	---