

**RESIDENTUURI PROGRAMM PEDIAATRIA ERIALAL**

1	PROGRAMMI NIMETUS EESTI JA INGLISE KEELES	Pediaatria Paediatrics	Kood 2690
2	ÕPPEASTE	Residentuur	
3	VALDKOND	Tervis ja heaolu	
4	ERIALA	Pediaatria	
5	ÕPPEASUTUS	Tartu Ülikool	
6	ÕPPEKAVA HALDAJA	Meditsiiniteaduste valdkond	
7	NOMINAALNE ÕPPEAEG	4 aastat	
8	ÕPPETÖO VORM	Päevane õpe	
9	ÕPPETÖO KEEL	Eesti keel	
10	ÕPIVÄLJUNDITE SAAVUTAMISEKS VAJALIKUD TEISED KEELED	erialakirjanduse lugemiseks vajalik inglise keele oskus	
11	ÕPPEKAVA VERSIOON	2022/2023	
12	KINNITAMINE	1. Valdkonna nõukogus 19.01.2022 2. Ülikooli senatis 25.03.2022	
13	VASTUVÕTUTINGIMUSED	<ol style="list-style-type: none"> <li>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 arstiõppesse 1997/1998. õppeaastal või hiljem;</li> <li>b. Tartu Ülikooli arstiõppe ja internatuuri, olles immatrikuleeritud arstiõppesse 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.	
15	ERIALAPROGRAMMI STRUKTUURI LÜHIKIRJELDUS	<p>Pediaatria residentuur toimub 4-aastase õppena, kokku 44 kuud, millele lisandub 4 puhkusekuud. Õpe koosneb praktilisest ja teoreetilisest koolitusest. Igale arst-residendile koostatakse individuaalne õpingukava, lähtudes alljärgnevast:</p> <ol style="list-style-type: none"> <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 – minimaalne summaarne kestus 4 kuud**.</li> </ol> </li> <li>2. Teoreetiline koolitus 24 EAP mahus.</li> </ol> <p>*,** kohustuslike praktilise koolituse tsüklite minimaalse mahu korral peab vastavalt individuaalplaanile suurenema valikuliste praktilise koolituse tsüklite maht ja vastupidi, summaarselt kestab arst-residendi õpe 44 kuud.</p>	
16	ANTAV KVALIFIKATSIOON/ KRAAD	Pediaatri kutse Paediatrician	

17	NÕUDED ÕPPEPROGRAMMI LÕPETAMISEKS	Residentuuri programmi läbimine täies mahus ning lõpueksami edukas sooritamine. Residentuuri vältel peab arst-resident läbima kõik kohustuslikud praktilise koolituse tsükliid ning vähemalt kaks valikulist praktilise koolituse tsükliid.
18	LÕPETAMISEL VÄLJASTA- TAVAD DOKUMENDID	Residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus ja akadeemiline õiend.
19	LÕPUDOKUMENTE VÄLJASTAV KÕRGKOOL	Tartu Ülikool
20	RESIDENTUURI ÕPIEESMÄRGID (õpiväljundid ehk omandatavad/ arendatavad/erialased teadmised ja oskused, üldpädevused jms)	<p>Residentuuri programmi läbinud arst-resident:</p> <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, küllaldasid 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 meditsiinialaste 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 vastunäidustusi, läbiviimise põhimõtteid, ning võimalikke tüsistusi</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• hingamiselundite spirograafia;</li> <li>• nahatestid (torketestid, 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, tuumamagnetresonantstomograafia;</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 neerulealise funktsiooni testid.</li> </ul>
21	MOODULI NIMETUS	<b>Praktiline koolitus – kohustuslikud praktilise koolituse tsükliid</b>
22	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Arst-residendi kohustused loetletud tsükliites 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 tsükliites, kus on lastearsti valve kohapeal.</p> <p>Arst-residendil tuleb teha haigusjuhtude demonstratsioone lastekliiniku suurel visiidil ja ettekandeid erialaseltsi konverentsidel.</p> <p>Praktilise koolituse kohustuslikud tsükliid toimuvad TÜ Kliinikumis ja SA Tallinna Lastehaiglas. Soovitavalt 2 kuud üldpediaatria tsüklist toimub keskhaiglas või üldhaiglas.</p> <p>Kõrvaleriala arst-resident on vähemalt kuus kuud ülikooli kliinikus.</p> <p><b>üldpediaatria 3 kuud</b></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> <li>- haiguseid, mis võivad sarnaneda füüsilise väärkohtlemisega;</li> <li>- raputatud lapse sündroomi kliinilisi ilminguid;</li> <li>- farmakoteraapia põhitõdesid erinevates vanusegruppides;</li> <li>- palliatiivravi oleva patsiendi baaskäsitlust;</li> <li>- sagedamini kuritarvitatavate ainete toimeid.</li> </ul> <p>Resident oskab:</p>

- koguda anamneesi ja teostada lapse läbivaatust;
- nõustada lapsevanemat erinevas vanuses laste toitumise osas; sealhulgas ägedate ja krooniliste haiguste korral;
- tunda ära mitteõnnetuslike vigastuste (sh luumurrud, põletused, haavad), kliinilisi tunnuseid;
- tunda ära emotsionaalsele ja seksuaalsele väärkohtlemisele viitavaid kliinilisi, füsioloogilisi ja käitumislikke tunnuseid;
- valida sobilikke analüüse ja kuvamismeetodeid, et eristada haigust, õnnetust ja tahtlikku vigastust;
- tunda ära ravimürgistuse sümptome ja anda mürgistuse korral erakorralist abi.

Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid:

- puudulik kaaluiv;e;
- toitainete puudulikkus ja liigsus, toitumishäired;
- valu;
- paratsetamooli mürgistus;
- antidootide kasutamine.

#### **neonatoloogia** **4 kuud**

Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgnevat:

Resident teab:

- epidemioloogilisi mõisteid neonatoloogias;
- perinataalabi korraldust, vastsündinu elulemust ja ravitulemit mõjutavaid tegureid;
- loote arengut, kasvu ja selle häireid, sünnieelseid ja –aegseid tegureid;
- vastsündinu adaptatsiooni, termoregulatsiooni ja selle häireid;
- vastsündinu elustamise ja esmase abistamise põhitõdesid;
- vastsündinu hingamistoetuse näidustusi ja meetodeid (sh surfaktant-ravi);
- vastsündinu toitumise põhitõdesid;
- vastsündinu skriiningute teostamise põhjuseid ja põhitõdesid;
- vastsündinu immuniseerimise põhimõtteid;
- farmokoteraapia põhitõdesid vastsündinul;
- enneaegsete vastsündinute haiguseid (allpool) ning hilisemaid tervise- ja arenguhäireid;
- enneaegsete vastsündinute arengut toetavate raviviiside põhimõtteid ja näidustusi;
- perekeskse ravi põhialuseid;
- eetilisi printsiipe raskelt haigestunud vastsündinu ravi korral.

		<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 seisunediid:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- enneaegse vastsündinu sagedasemad haigused ja seisunediid: respiratoorne distressi sündroom, bronhopulmonaalne düsplaaasia, intraventrikulaarne hemorraagia, periventrikulaarne leukomalaatsia, nekrotiseeriv enterokoliit, enneaegsuse retinopaatia, enneaegsuse aneemia ja osteopeenia;</li><li>- üsisisene kasvupeetus ja väike sünnikaal;</li><li>- vastsündinu toitmiskaskused, kaaluübe puudulikkus;</li><li>- vastsündnu 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 seisunediid;</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 stoomi.</li></ul> <p><b>nefroloogia 2 kuud</b></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 arenguetape;</li><li>- neerude füsioloogiat ja patofüsioloogiat;</li></ul>
--	--	---

	<ul style="list-style-type: none"><li>- vedeliku ja elektrolüütide ning happe-alus tasakaalu regulatsiooni põhimõtteid;</li><li>- neeruhaiguste piltdiagnostika 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>                      <b>2 kuud</b></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><li>- seedetrakti sümptomite väljendust süsteemsete haiguste korral;</li><li>- erinevate analüüsides 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></ul>
--	---

- tsöliaakia;
- malabsorbtsioonisündroom;
- äge- ja krooniline pankreatiit;
- lapseea toitumisprobleemid;
- seedetrakti verejooks;
- neonataalne kolestaas;
- hepatiit;
- metaboolsed maksahaigused;
- maksasteatoos;
- maksapuudulikkus.

Resident oskab viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:

- koguda gastroenteroloogiaga seotud anamneesi;
- hinnata seedetrakti ja maksa funktsiooni;
- hinnata toitumuslikku seisundit;
- tõlgendada teostatud uuringute tulemusi.

### **kardioloogia 2 kuud**

Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgnevat:

Resident teab:

- südame ja suurte veresoonte anatoomiat ja füsioloogiat;
- loote ja vastsündinu vereringe omapärasid;
- südamehaiguste kliinilisi väljendusi;
- kaasasündinud ja omandatud südamehaiguste patoanatomiat ja – füsioloogiat, kliinilisi väljendusi;
- kardioloogile jälgimisele ja ravile suunamise kriteeriumeid.

Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid

- rindkerevalu;
- kahin südamel;
- rütmihäired;
- süngoop;
- südame põletikulised haigused;
- hüpertensioon.

Resident oskab iseseisvalt viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:

- koguda anamneesi;
- hinnata kardiovaskulaarse süsteemi näitajaid (pulss, südame kahinad, vererõhk);
- valida diagnostilisi uuringuid ja hinnata nende tulemusi;
- oskab interpreteerida EKG tulemusi;
- elustada kliinilisest surmast.

		<p><b>reumatoloogia</b> <b>2 kuud</b></p> <p>Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgnevat:</p> <p>Resident teab:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- luude ja liigeste anatoomiat ja füsioloogiat;</li><li>- sagedasemaid reumatoloogili haigusi;</li><li>- süsteemsete haiguste reumatoloogilisi väljendusi;</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-Schlatteritõbi);</li><li>- septiline artriit ja osteomüeliit;</li><li>- luutumorid;</li><li>- sagedasemad autoinflammatoorsed 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><li>- tõlgendada radioloogiliste uuringute tulemusi;</li><li>- punkteerida põlveliigest.</li></ul> <p><b>endokrinoloogia</b> <b>2 kuud</b></p> <p>Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgnevat:</p> <p>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></ul>
--	--	---



		<ul style="list-style-type: none"><li>- murdeea arengu häired: varane murdeiga ja murdeea hilistumine;</li><li>- hüpfüüsi funktsioonihäired: üle- ja alatalitus;</li><li>- soolise arengu häired;</li><li>- kilpnäärme kaasasündinud ja omandatud funktsioonihäired;</li><li>- neerupealiste üle- ja alatalitus;</li><li>- kaltsiumi ja luuainevahetuse häired;</li><li>- suhkruhaiguse erinevad alatüübid;</li><li>- diabeetiline ketoatsidoos;</li><li>- hüpoplükeemia;</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 3 kuud</b></p> <p>Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgnevat:</p> <p>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><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></ul>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> <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 väärarendid;</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 allergiahaiguste 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;"><b>3 kuud</b></span></p> <p>Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgnevat:</p> <p>Resident teab:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kesknärvisüsteemi (KNS) ja perifeerse närvisüsteemi anatoomia ja füsioloogia põhitõdesid;</li> <li>- toopilise diagnoosimise põhialuseid;</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>- febrilised krampid;</li> </ul>
--	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <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, hüdrokseefalus jm);</li> <li>- pea ümbermõõdu ja peakuju anomaaliad (sh mikrotsefaalia, makrotsefaalia, kraniosünoos);</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 lihaskatroofia, Duchenne lihaskatroofia);</li> <li>- lapseea insult;</li> <li>- KNS peamised autoimmuunsed haigused.</li> </ul> <p>Resident oskab viia läbi järgnevat 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 järgnevat haiguseid ja seisundeid: teadvushäire, kesknärvisüsteemi infektsioon, peatrauma, epileptiline hoog;</li> <li>- nõustada ja vajadusel ravida vastavalt üldpediaatri võimekusele järgnevat 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>
--	---

- songad;
- apenditsiit;
- kõhukinnisus;
- koletsüstiit ja sapikivitõbi;
- invaginatsioon;
- äge kõht;
- krüptorhism;
- äge skrotaalne valu;
- abstsessid;
- fimoos;
- puusaliigese düsplaasia;
- komppöid;
- põletus;
- seedetrakti võõrkehad;
- kaasasündinud arenguanomaaliad.

Resident oskab viia läbi järgnevaid praktilisi tegevusi:

- diferentseerida erinevate seisundite korral kirurgilist põhjust mittekirurgilist;
- tunda ära seisundeid ja haigusi, mis vajavad kiiret kirurgilist käsitlust;
- teostada ägeda kirurgilise probleemi esmast diagnostikat.

### **hemato-onkoloogia                      2 kuud**

Resident teab:

- vereloome põhitõdesid;
- aneemia ja hemolüüsi patofüsioloogiat;
- hepatosplenomegalia põhjuseid;
- splenektoomia näidustusi ja tüsistusi;
- koagulatsioonikaskaadi ja selle patoloogiaid;
- vereülekande näidustusi, vastunäidustusi ning riske;
- vähkkasvajatega patsientide käsitluse põhitõdesid;
- kemo- ja radioteraapia sagedasemaid kõrvaltoimeid;
- vereloome tüvirakkude siirdamise näidustusi;
- palliatiivse ravi näidustusi;
- isolatsiooni rakendamise näidustusi immuunkomprimeeritud patsientidel.

Teab ja oskab käsitleda allpool loetletud haiguseid ja seisundeid:

- rauavaegusaneemia;
- hemolüütiline aneemia;
- talasseemia;

		<ul style="list-style-type: none"> <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 järgnevaid 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 febrilise neutropeeniaga patsienti;</li> <li>- teostada port-a-cathi tüüpi tsentraalveenikateetri hooldust ning nõustada vanemaid selle koduse hooldamise osas.</li> </ul> <p><b>infektsioonhaigused                      5 kuud</b></p> <p>Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgnevat:</p> <p>Resident teab:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lapsea immuunsüsteemi iseärasususi;</li> <li>- vaksineerimise põhitõdesid;</li> <li>- Eesti laste vaksineerimiskalendrit. Vaktsiinvälditavate 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> <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> </ul>
--	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <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 lumbaalpunktsiooni.</li> </ul> <p><b>intensiivravi</b> <b>5 kuud</b></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 toitumise näidustusi; teostamist ja jälgimist;</li> <li>- neonataalperioodis erakorraliste situatsioonide esmast käsitlemist.</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> <b>1 kuu</b></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> </ul>
--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <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 täpemat käsitlust geneetiku poolt.</li> </ul> <p>Kohustuslike praktilise koolituse tsükli miinimumkestus on kokku 38 kuud.</p> <p>Arst-residendil tuleb teha haigusjuhtude demonstratsioone lastekliiniku suurel visiidil ja ettekandeid erialaselt konverentsidel. Praktilise koolituse kohustuslikud tsüklid toimuvad TÜ Kliinikumis ja Tallinna Lastehaiglas. Soovitavalt 2 kuud üldpediaatria tsüklist toimub keskhaiglas või üldhaiglas.</p>
23	MOODULI NIMETUS	<b>Praktiline koolitus – valikulised praktilise koolituse tsüklid</b>
24	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Valikulised praktilise koolituse tsüklid:</p> <p><b>Dermatoloogia</b> Tsükli läbinud resident teab ja oskab järgnevat 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> <li>- akne.</li> </ul> <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> 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 lapse 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>
--	--	---



		<p>- valida radioloogilisi uuringuid erinevate patoloogiate puhul ja neid esmaselt ka interpreteerida.</p> <p><b>Valiktsükkel residendi 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-residendi kohustused loetletud tsükklites on töö palatiarstina, osavõtt eriala ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava arstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest erialavisiitidest ja konsiiliumitest. Arst-resident valvab koos erialaspetsialistiga, kui vastavas tsükklis on eriarsti valve kohapeal. Igas kuus tuleb teha kuni kolm 12-tunnist valvet. Arst-residendil tuleb teha haigusjuhtude demonratsioone või lühiettekandeid osakonna või kliiniku haigusjuhtude arutelul.</p>
<b>25</b>	<b>MOODULI NIMETUS</b>	<b>Teoreetiline koolitus 24 EAP</b>
26	TEOREETILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Residentuuri jooksul peab lastehaiguste arst-resident läbima alljärgneva teoreetilise koolituse:</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> </ol> <p>Iga residentuuriaasta sisaldab kokku 1-2 nädalat teoreetilist koolitust kursustel ja seminaridel, osavõttu konverentsidest, iseseisvat tööd haigusjuhtude analüüsil, ettekannete koostamist, osalemist uurimistöös.</p>
27	ÕPPEBAASID	<p>Lastehaiguste residentuur toimub alljärgnevates raviasutustes:</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 Kirurgiikliinik</li> <li>• TÜ Kliinikumi Hematoloogia-onkoloogia kliinik</li> <li>• TÜ Kliinikumi Anestesioloogia ja Intensiivravi kliinik</li> <li>• TÜ Kliinikumi Psühhiaatrikliinik</li> <li>• TÜ Kliinikumi Radioloogiikliinik</li> <li>• TÜ Kliinikumi Ühendlabori Geneetikakeskus</li> <li>• TÜ Kliinikumi Naha ja suguhaiguste kliinik</li> <li>• Põhja Eesti Regionaalhaigla</li> <li>• Lõuna-Eesti Haigla</li> <li>• Viljandi Haigla</li> <li>• Pärnu Haigla</li> </ul>
28	SAAVUTATUD ÕPIVÄLJUNDITE HINDAMISE VORMID JA KORD	Edasijõudmist hinnatakse kaks korda aastas vastavalt residentuuri eeskirjas sätestatule. Positiivse hinnangu eelduseks on kõigi ettenähtud ülesannete (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) täitmine.

		Õpiväljundeid hinnatakse iga tsükli lõpus juhendaja hinnangu alusel ja õppeaasta lõpul residentuuri üldjuhendaja poolt (kujundava hindamisena mitteeristaval skaalal) ning residentuuri lõpueksamil (lõpphindamisena eristaval skaalal).
29	LÕPUEKSAMILE PÄASEMISE EELDUSED	Kogu ettenähtud residentuuri programmi (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) läbimine, positiivsed hinnangud kõigist läbitud praktilise koolituse tsüklitest.
30	LÕPUEKSAMI SISULISED NÕUDED JA SOORITAMISE KORD	<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. Teadmiste ja oskuste hindamise viis: 1) kirjalik töö (maht arvestusega, et sellele jõuaks vastata 60 min jooksul); 2) patsiendi uurimine ja vastamine komisjonile suuliselt või sobiva patsiendi puudumisel kliinikus 3 haigusjuhu/situatsiooniülesande analüüs (kokku 60 min jooksul); 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	LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITEERIUMID	<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</p>

		<p>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 mõningaid puudujääke probleemide prioriteetsuse määramisel. 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 määramisel 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 määramiseks ei ole nõuetele vastavad, esineb puudujääke probleemide prioriteetsuse määramisel ning prognoosi põhjendamisel. Ilmnevad olulised puudujäägid ravi kavandamisel.</p> <p>Eksami erinevatest osadest kogutud punktid summeeritakse, hinne kujuneb alljärgnevalt:  A= 96-100%  B= 91-95%  C= 81-90 %  D= 71-80%  E= 61-70%  F= 0-60%</p>
32	SOOVITATAV KIRJANDUS	Nelson Textbook of Paediatrics. 19th Edition. Kliegman, R.M, Behrman RE.,Shor NF; St. Geme III JW, Stanton. BF, Elsevier, 2011.

		<p>Oski's Pediatrics: Principles and Practice. McMillan, J. A.; Feigin, R. D.; DeAngelis, C.; Jones, Jr., Douglas, M. Lippincott Williams &amp; Wilkins, 2006.</p> <p>Atlas of Pediatric Physical Diagnosis. Zitelli BJ, Davis HW. European Mastercourse in Paediatrics. Tenore A, Levene M. Elsevier, 2010.</p> <p>The Harriet Lane Handbook. 21th edition Lauren Kahl Helen Hughes Elsevier, 2017.</p> <p>Feigin and Cherrys Textbook of Peditris Infectious Diseases Part I, II 2014</p>
--	--	---