

RESIDENTUURI PROGRAMM PSÜHHIAATRIA ERIALAL

1	PROGRAMMI NIMETUS EESTI JA INGLISE KEELES	Psühhiaatria <i>Psychiatry</i>	Kood 122917
2	ÕPPEASTE	Residentuur	
3	VALDKOND	Tervis ja heaolu	
4	ERIALA	Psühhiaatria Kõrvaleriala: laste- ja noorukitepsühhiaatria (Child and Adolescent Psychiatry)	
5	ÕPPEASUTUS	Tartu Ülikool	
6	ÕPPEKAVA HALDAJA	Meditšiiniteaduste valdkond	
7	NOMINAALNE ÕPPEAEG	5 aastat	
8	ÕPPETÖÖ VORM	Päevane õpe	
9	ÕPPETÖÖ KEEL	Eesti keel	
10	ÕPIVÄLJUNDITE SAAVUTAMISEKS VAJALIKUD TEISED KEELED	Erialakäsiraamatute ja -kirjanduse lugemiseks vajalik inglise keele oskus	
11	ÕPPEKAVA VERSIOON	2022/2023	
12	KINNITAMINE	1. Valdonna nõukogus 17.02.2021 2. Ülikooli senatis 25.03.2022	
13	VASTUVÕTUTINGIMUSED	<ol style="list-style-type: none"> 1. Residentuuri võetakse konkursi alusel vastu isikuid, kes on registreeritud EV Terviseameti tervishoiutöötajate registris ja kes on lõpetanud: <ol style="list-style-type: none"> a. Tartu Ülikooli arstiõppe, olles immatrikuleeritud arstiõppesse 1997/1998. õppeaastal või hiljem; b. Tartu Ülikooli arstiõppe ja internatuuri, olles immatrikuleeritud arstiõppesse enne 1997/1998. õppeaastat või c. kellel on vastav välisriigis omandatud kõrgharidus. 2. Konkursitingimused määratakse residentuuri eeskirjas. 	
14	RESIDENTUURI ÜLDEESMÄRGID	Residentuuri üldiseks eesmärgiks on viia arst-residendi teadmised ja praktilised oskused iseseisva psühhiaatria eriarstina töötamise tasemele. Omandatav haridus võimaldab asuda tervishoiusüsteemis tööle psühhiaatri ning laste- ja noorukitepsühhiaatri pädevusega eriarstina. Laste- ja noorukitepsühhiaatri pädevus tähendab eriteadmiste ja -oskuste olemasolu alaealiste so. alla 18 a. isikute psüühikahäirete diagnostika, ravi ja ennetuse kohta.	

15	ERIALAPROGRAMMI STRUKTUURI LÜHIKIRJELDUS	<p>Psühhiaatria residentuur toimub 5-aastase õppena, kokku 55 kuud, lisaks kokku 5 puhkusekuud. Õpe koosneb praktilisest ja teoreetilisest koolitusest. Igale arst-residendile koostatakse individuaalne õpingukava, lähtudes alljärgnevast:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Praktiline koolitus <ol style="list-style-type: none"> a. Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid – minimaalne summaarne kestus 51 kuud* b. Valikulised praktilise koolituse tsüklid – maksimaalne summaarne kestus 4 kuud** 2. Teoreetiline koolitus 40 EAP mahus <p><i>*,** - Kohustuslike praktilise koolituse tsüklite minimaalse mahu korral peab vastavalt individuaalplaanile suurenema valikuliste praktilise koolituse tsüklite maht ja vastupidi, tagamaks praktilise koolituse mahu täitmist.</i></p>
16	ANTAV KVALIFIKATSIOON/ KRAAD	<i>Psühhiaatri kutse ja laste-ja noorukitepsühhiaatria kõrvaleriala Psychiatrist and child and adolescent psychiatrist</i>
17	NÕUDED ÕPPEPROGRAMMI LÕPETAMISEKS	Residentuuri programmi läbimine täies mahus ning lõpueksami edukas sooritamine. Residentuuri vältel peab arst-resident läbima kõik kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid ning vähemalt kaks valikulist praktilise koolituse tsüklit.
18	LÕPETAMISEL VÄLJASTATAVAD DOKUMENDID	Residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus ja akadeemiline õiend
19	LÕPUDOKUMENTE VÄLJASTAV KÕRGKOOL	Tartu Ülikool

20	<p>RESIDENTUURI ÕPIEESMÄRGID (õpiväljundid ehk omandatavad/arendatavad/erialased teadmised ja oskused, üldpädevused jms)</p>	<p>Residentuuri programmi läbinud arst-resident:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) on võimeline osutama psühhiaatria erialal ja laste-noorukitepsühhiaatria kõrvalerialal kvaliteetset arstiabi, mis on vastavuses arstiteaduse uusimate tõenduspõhiste seisukohtadega ja kõrgete eetiliste standarditega; 2) omab arstikutsele vajalikke hoiakuid, küllaldasi erialaseid teadmisi, oskusi ja kliinilist kogemust; 3) tunneb ja järgib teaduseetika, meditsiinieetika ning tõenduspõhise meditsiini põhimõtteid; 4) orienteerub Eesti tervishoiukorralduses ja vastavas seadusandluses; 5) tunneb psühhiaatria, sealhulgas lastepsühhiaatria ajalugu ning selle mõju nüüdisaegsele psühhiaatriale ja laste-noorukitepsühhiaatriale; 6) oskab kontseptualiseerida nii vaimset tervist kui ka psüühikahäiret erinevate, näiteks bioloogiliste, arenguliste, psühholoogiliste, käitumuslike, sotsioloogiliste ja süsteemsete mudelite abil; 7) mõistab psühhopatoloogiat ning rahvusvahelisi diagnostikasüsteeme (RHK, DSM); 8) tunneb ja oskab praktikas järgida psühhiaatrilise abi andmist reguleerivaid õigusakte ning muu hulgas on <ul style="list-style-type: none"> - akuutpsühhiaatria, üldpsühhiaatria ning laste- ja noorukitepsühhiaatria tsüklite raames teinud vähemalt 40 tahtest olenematu psühhiaatrilise ravi rakendamise otsust ja vormistanud sellekohased dokumendid kohtule; 9) tunneb ja oskab praktikas rakendada laste õigusi ja heaolu puudutavaid õigusakte; 10) orienteerub Eesti haridussüsteemi korralduses ja hariduslike erivajadustega laste haridust reguleerivates õigusaktides 11) omab psühhiaatri ja laste-noorukitepsühhiaatri tööks vajalikke üldisi pädevusi, mida ta omandab läbi kõikide psühhiaatria eriala tsüklite (akuutpsühhiaatria, üldpsühhiaatria, laste- ja noorukitepsühhiaatria, ambulatoorne psühhiaatria, sõltuvushäired, söömishäired, unehäired) erinevatesse diagnoosi- ja vanusegruppi kuuluvate patsientide haigusjuhtumeid käsitledes; <ul style="list-style-type: none"> - oskab luua, hoida ning lõpetada ravisuhet patsiendi ja tema lähedastega - oskab teha koostööd patsientide lähedaste, haridussüsteemi, sotsiaalsüsteemi jm. tugivõrgustikuga; - oskab läbi viia kliinilist intervjuud, täpsustada psühhopatoloogiat ja patsiendi vaimset tervist mõjutavaid tegureid; - oskab lapsega/noorukiga suhelda ea-; arengu- ja kontekstitundlikult; - mõistab ja arvestab patsiendilt ja tema lähedastelt saadud teabe tähendust patsiendi kultuuriliste ja individuaalsete erinevuste ning ootuste kontekstis; - oskab efektiivselt tegutseda psühhiaatrias ja laste-noorukitepsühhiaatrias ettetulevate erakorralist sekkumist vajavate probleemide lahendamisel, sealhulgas teab ja oskab praktikas
----	--	---

	<p>rakendada ohjeldusmeetmete rakendamist sätestavaid õigusakte;</p> <ul style="list-style-type: none"> - oskab koostada, dokumenteerida ning rakendada individualiseeritud bioloogilise (farmakoloogilised, füüsilised meetodid), psühhoterapeutilise ja sotsiaalse ravi plaani, sh riskijuhtimist koostöös patsiendi, tema hooldajate ja ravimeeskonna spetsialistidega; - oskab ära tunda, ennetada ja käsitleda psüühikahäire raviga seotud negatiivseid mõjusid; - oskab jälgida kehalist tervist psüühikahäire raviga kaasnevate võimalike probleemide suhtes ja tekkinud probleeme lahendada; - oskab kliinilisel kohtumisel ära tunda ja hallata patsiendi seisundist lähtuvat potentsiaalset ohtu (agressiivsus, suitsidaalsus) endale ja teistele; - oskab patsientide ja hooldajatega suheldes järgida erialaseid piire; - oskab juhtida ravimeeskonna tööd ja võrgustikukohtumisi; - omab kõrgel tasemel kirjalikku suhtlusoskust, olles tundlik dokumendi eesmärgi ja konteksti suhtes; - oskab korraldada krooniliste psüühikahäiretega patsientide pikaajalist ravi ja jälgimist <p>12) oskab iseseisvalt diagnoosida ning ravida enamlevinud psüühikahäireid nii täiskasvanu kui lapseas ning omab teoreetilisi teadmisi harva esinevate psüühikahäirete diagnostika ja ravi kohta, sealhulgas</p> <ul style="list-style-type: none"> - omab süsteemseid ja põhjalikke teadmisi psühhiaatrias ning laste- ja noorukitepsühhiaatrias kasutatavatest mõistetest, teoreetilistest printsiipidest ja uurimismeetoditest (sh. psühholoogilised ja logopeedilised uurimismeetodid); - omab põhjalikke teadmisi lapse ja nooruki tüüpilisest arengust (keelekasutus, motoorsed oskused, emotsioonid, tunnetus, mäng, sotsiaalsed oskused, seksuaalsus, uni, toitumine, eakohased hirmud), positiivsete ja negatiivsete sisemiste ja väliste tegurite (sh peresuhete) mõjust, atüüpilise arengu trajektooridest ning lapse ja nooruki arengulisest psühhopatoloogiast; - oskab tähele panna ja arvestada lapse traumakogemusega seotud teemasid, põlvkondadevahelisi mõjusid, kultuuri ja mitmekesisuse mõju lapse/noorukile konkreetses kogukonnas, kust ta on pärit ja kus elab; - mõistab psüühikahäirete kujunemise erinevaid tõenduspõhiseid teooriaid; - mõistab bioloogiliste (farmakoloogiliste, füüsiliste) raviviiside teooriaid; - tunneb ja oskab rakendada tõenduspõhiseid bioloogilisi (farmakoloogilisi, füüsilisi) ravimeetodeid; - valdab tänapäevases psüühikahäirete akuutrais kasutatavaid meetodeid; - teab ja mõistab laste/noorukite ning täiskasvanute psüühikahäirete ravis kasutatavate psühhoterapiameetodite teoreetilisi aluseid ning rakendamise põhimõtteid; - teab laste- ja noorukitepsühhiaatrias enamlevinud seisundite
--	---

	<p> puhul rakendatavate psühhosotsiaalse ja psühhoharidusliku/pedagoogilise ravi põhimõtteid ; </p> <p> 13) tunneb oma erialalise kompetentsuse piire ning oskab meditsiinisüsteemis kaasata optimaalselt teiste meditsiinitasandite erialade arste ning teisi tervishoiuspetsialiste patsientide probleemide parimaks lahendamiseks; sealhulgas oskab </p> <ul style="list-style-type: none"> - osaleda lugupidavas jagatud otsuselangetamise protsessis; - koostöös teiste erialade arstidega läbi viia diferentsiaaldiagnostikat keerukate haigusjuhtude korral kasutades optimaalselt kaasaegseid uurimisvõimalusi; - juhtida patsientide uuringuid ja ravi mitmete haiguste koosesinemisel, määrata uuringute ja ravi prioriteedid, hinnata erinevate sekkumisvõimaluste tulemuslikkust ning riske; - määratleda sobivat ajahetke ja turvalist viisi patsiendi juhtumit üleandmiseks teisele tervishoiuspetsialistile või osakonnale; täiskasvanuks saanud senise laste-noorukitepsühhiaatrilise patsiendi suundumiseks täiskasvanute psühhiaatrilise abi süsteemi; <p> 14) mõistab psüühikahäiretega patsientide, eriti aga lapsealiste patsientide rehabilitatsioonisüsteemi korraldust, tunneb vastavat seadusandlust, omab teadmisi osutatavate teenuste kohta ja oskab suunata patsienti tema jaoks mõtestatud ellu naasmist hõlbustavate teenuste juurde. </p> <p> 15) omab üldteadmisi kohtupsühhiaatriliste ekspertiiside läbiviimise ja sundravi korralduse kohta; </p> <p> 16) erakorralise meditsiini valiktsüklis on omandanud iseseisvalt esmaabi andmise oskused vältimatut abi vajavate seisundite korral ning kliinilises surmas oleva haige elustamise võtted; </p> <p> 17) pediaatria tsüklis on omandanud teadmisi lapse- ja noorukieas enamlevinud kehaliste haiguste kohta, oskab läbi viia kehalist, määrata vajalikke analüüse ja täiendavaid uuringuid ning saadud tulemusi tõlgendada; </p> <p> 18) lasteneuroloogia tsüklis on omandanud teadmisi lapse- ja noorukiea enamlevinud neuroloogiliste haiguste kohta, oskab läbi viia neuroloogilist ülevaatus, määrata vajalikke analüüse ja täiendavaid uuringuid ning saadud tulemusi tõlgendada; </p> <p> 18) tunneb alljärgnevate uuringute näidustusi, vastunäidustusi, läbiviimise põhimõtteid, võimalikke tüsistusi ning oskab saadud uuringutulemusi tõlgendada: </p> <ul style="list-style-type: none"> • EEG (elektroentsefalograafia) • polüsomnograafia • peaaaju kuvamise meetodid • psühhiaatrias ning laste- ja noorukitepsühhiaatrias kasutatavad psühholoogilised ja neuropsühholoogilised uurimismeetodid <p> 19) tunneb alljärgnevate ravimeetodite näidustusi, vastunäidustusi, läbiviimise põhimõtteid ja võimalikke tüsistusi </p> <ul style="list-style-type: none"> • mEKR (modifitseeritud elekterkonvulsioonravi), <ul style="list-style-type: none"> - sealhulgas on osalenud ja läbi viinud vähemalt 5 mEKR protseduuri • rTMS (transkraniaalne magnetstimulatsioon)
--	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Transkraniaalne alalisvoolu stimulatsioon • muud psühhiaatrias kasutatavad füüsilised tõendus põhised ravimeetodid (erevalgusravi jms) <p>20) omab teadmisi enamlevinud kehaliste ja neuroloogiliste haiguste kohta nii lapse/nooruki kui ka täiskasvanueas, oskab läbi viia kehalist ja neuroloogilist ülevaatus, määrata vajalikke analüüse ja täiendavaid uuringuid ning saadud tulemusi tõlgendada;</p> <p>21) on valmis oma tegevusega kaasa aitama nii meditsiinivaldkonna kui ka arstiteaduse arengule; samuti psüühikahäirete ja nende raviga seotud eelarvamuste, häbimärgistamise ja diskrimineerimise lõpetamisele;</p> <p>22) oskab edastada oma eriala meditsiinilisi teadmisi ja nende põhjal tehtud järeldusi nii patsientidele, nende lähedastele; kolleegidele kui ka avalikkusele;</p> <p>23) omab valmisolekut panustada eriala arengusse vastavalt oma pädevusele;</p> <p>24) teadvustab vajadust jätkata meditsiinialaste teadmiste ja oskuste täiendamist edaspidise professionaalse karjääri jooksul täiendusõppe abil ning on valmis elukestvaks õppeks;</p> <p>25) oskab tõhusalt kasutada aega ja ressursse, et tasakaalustada ravitööd, enesetäiendamist, ravitöö väliseid tegevusi ja isiklikku elu.</p>
21	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus – kohustuslikud praktilise koolituse tsükliid
22	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Kohustuslikud praktilise koolituse tsükliid (koos minimaalse kestvusega):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Akuutpsühhiaatria tsükkel täiskasvanute osakonnas – 8 kuud - Üldpsühhiaatria tsükkel täiskasvanute osakonnas – 8 kuud - Ambulatoorse psühhiaatria tsükkel täiskasvanute osakonnas – 6 kuud - Statsionaarse lastepsühhiaatria tsükkel - 10 kuud - Ambulatoorse lastepsühhiaatria tsükkel - 12 kuud - Lasteneuroloogia tsükkel - 3 kuud - Pediaatria tsükkel – 4 kuud <p>Kohustuslike praktilise koolituse tsükliite miinumkestus on kokku 51 kuud.</p> <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsükliites on töö eriarstina, osavõtt eriala ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest haigusjuhtude aruteludest ja konsiiliumitest. Igas kuus tuleb teha kolm 12-tunnist valvet eriarsti juhendamisel, väljaarvatud ambulatoorse psühhiaatria tsükli ajal, kui tsüklibaasis valvetööd ei toimu. Arst-resident osaleb valvetöös kõigis kohustuslikes tsükliites. Arst-residendil tuleb teha haigusjuhtude</p>

		<p>ettekandeid kliinilisel konverentsil, osaleda laste ja ka täiskasvanute kohtupsühhaatriliste ekspertiiside läbiviimisel.</p> <p>Praktilise koolituse kohustuslikud tsüklid (akuutpsühhaatria, üldpsühhaatria) 1. residentuuriaastal tuleb läbida kas TÜ Kliinikum psühhaatriakliinikus või Põhja-Eesti Regionaalhaigla Psühhaatriakliinikus. Akuutpsühhaatria ja psühhaatria tsükleid on soovitatav läbida erinevates sobiva patsientide profiiliga osakondades, kuid ühes osakonnas viibimise kestus peab olema vähemalt 3 kuud järjest.</p>
23	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus – valikulised praktilise koolituse tsüklid
24	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p><u>Valiktsüklid (psühhaatriast erinevatel erialadel) – kokku kuni 4 kuud:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - erakorraline meditsiin - meditsiinigeneetika - täiskasvanute neuroloogia <p><u>Valiktsüklid (kitsamas psühhaatrilises valdkonnas) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - sõltuvushäired - söömishäired - unehäired - tõenduspõhise psühhaatria alused <p><u>Sõltuvushäirete</u> valiktsükkel kestab 2 kuud, valiktsükli kestvuse võrra lüheneb täiskasvanute ambulatoorse psühhaatria tsükkel.</p> <p><u>Unehäirete</u> valiktsükkel kestab 1-2 kuud, valiktsükli kestvuse võrra lüheneb üldpsühhaatria tsükkel.</p> <p><u>Söömishäirete</u> valiktsükkel kestab 2-3k, valiktsükli kestvuse võrra lüheneb üldpsühhaatria või statsionaarse lastepsühhaatria tsükkel.</p> <p><u>Tõenduspõhise psühhaatria aluste</u> valiktsükkel kestab 8 kuud ja seda on võimalik läbida paralleelselt ambulatoorse psühhaatria tsükliga, töötades ambulatoorse psühhaatria tsükli poole residentide koormusega osaledes sama ajal mõne teadusuuringu läbiviimisel.</p> <p>Arst-resident peab läbima vähemalt kaks valikulist praktilise koolituse tsükli psühhaatriast erineval erialal. Iga valikulise praktilise koolituse tsükli minimaalne kestvus on 2 kuud.</p> <p>Arst-residentide kohustused loetletud tsüklites on töö arstina eriarsti juhendamisel, osavõtt eriala ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga ning osavõtt osakonnas toimuvatest erialavisiitidest ja konsiiliumitest. Arst-resident osaleb valvetöös koos erialaspetsialistiga, igas kuus tuleb teha kolm 12-tunnist valvet või teistsuguses mahus juhul, kui töö tsüklibaasis on korraldatud valvetööpõhiselt. Arst-residentil tuleb teha haigusjuhtude lühiettekandeid osakonna (kliiniku) kliinilisel konverentsil.</p>
25	MOODULI NIMETUS	Teoreetiline koolitus 38 EAP
26	TEOREETILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Residentuuri jooksul peab psühhaatria arst-resident läbima alljärgneva teoreetilise koolituse:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Psühhaatria residentidele korraldatud teoreetilised koolituskursused – 16 EAP 2. Lastepsühhaatria teoreetilised koolituskursused – 8 EAP 3. Psühhoteraapia baaskoolitus – 6 EAP 4. Kliinilised seminarid ja haigusjuhtude arutelud, vähemalt 2 ettekannet aastas haigusjuhtumite või kirjandusallikate alused - 4 EAP

		5. Vabalt valitud kursused teistel arsterialadel – 4 EAP
27	ÕPPEBAASID	<p>Psühhiaatria residentuuri baasasutused 1. residentuuriaastal on:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TÜ Kliinikum • Põhja-Eesti Regionaalhaigla <p>Psühhiaatria residentuuri baasasutustena kasutatakse alljärgnevaid raviasutusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TÜ Kliinikum • Põhja-Eesti Regionaalhaigla • Tallinna Lastehaigla • Pärnu Haigla • Viljandi Haigla • Lääne-Tallinna Keskhaigla • Ida-Tallinna Keskhaigla • Lõuna-Eesti Haigla • Rakvere Haigla <p>Vähemalt 6 kuud ambulatoorse ja statsionaarse lastepsühhiaatria tsüklitest tuleb läbida kas TÜ Kliinikumis, Tallinna Lastehaiglas või Põhja-Eesti Regionaalhaiglas. Täiskasvanute ambulatoorse tsükli läbimine peab vähemalt 4 kuud toimuma TÜ Kliinikumis, Põhja-Eesti Regionaalhaiglas või Pärnu Haiglas. Ülejäänud võib toimuda teistes ambulatoorset psühhiaatrilist eriarstiabi osutavates üksustes, kus on tagatud nõuetele vastav juhendamine.</p> <p>Vastava kokkuleppe olemasolul TÜ ja vastava välismaa õppeasutuse vahel võib psühhiaatria tsükleid läbida ka välismaal, maksimaalse kestusega kuni 12 kuud. Välismaal saadava psühhiaatrilise ettevalmistuse programm peab üldjoontes vastama Eesti Vabariigis koostatud residentuuri õppeprogrammidele.</p> <p>Psühhoterapia koolituse läbiviijatena on aktsepteeritud Eesti Kognitiivse ja Käitumisteraapia Assotsiatsioon, Perekonsultatsioonid OÜ, Eesti Pereteraapia Koolituskeskus; Eesti Psühhoanalüütiline Selts, Eesti Psühhoanalüütilise Lasteteraapia Seltsi Koolituskeskus.</p> <p>Psühhoterapia baaskoolitus toimub paralleelselt praktilise koolituse tsüklitega.</p>
28	SAAVUTATUD ÕPIVÄLJUNDITE HINDAMISE VORMID JA KORD	<p>Edasijõudmist hinnatakse kaks korda aastas vastavalt residentuuri eeskirjas sätestatule, positiivse hinnangu eelduseks on kõigi ettenähtud ülesannete (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) täitmine.</p> <p>Saavutatud õpiväljundeid hinnatakse iga tsükli lõpus juhendaja hinnangu alusel (kujundava hindamisena mitteeristaval skaalal) ning residentuuri lõpueksamil (lõpphindamisena eristaval skaalal). Iga õppeaasta algul toimub teadmiste kontroll eelmisel õppeaastal läbitud teoreetilistel koolitustel läbitud teemade kohta.</p>
29	LÕPUEKSAMILE PÄÄSEMISE EELDUSED	<p>Kogu ettenähtud residentuuri programmi (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) läbimine, positiivsed hinnangud kõigist läbitud praktilise koolituse tsüklitest.</p>

30	LÕPUEKSAMI SISULISED NÕUDED JA SOORITAMISE KORD	Lõpueksami komisjoni kuulub vähemalt kolm liiget ning nendest kaks peab olema lastepsühhiaatri pädevusega. Eksam, mille käigus hinnatakse teadmisi ja oskusi, toimub suulises vormis. Arstresident valib eksamipileti, milles on vähemalt 3 teoreetilist küsimust ja üks haigusjuht.
----	---	--

31	LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITEERIUMID	<p>A: Arst-resident tunneb suurepäraselt erinevate lapse- ja täiskasvanueas esinevate psüühikahäirete kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Omandatu on hästi süstematiseeritud. Arst-resident oskab suurepäraselt patsienti kliiniliselt uurida, loogiliselt põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning kõiki diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades, suudab suurepäraselt määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning nende tähtsuse, hinnata adekvaatselt patsiendi prognoosi. Soovitavad ravimeetodid on parimad võimalikest ja kõige otstarbekamad.</p> <p>B: Arst-resident teab väga hästi erinevate lapse- ja täiskasvanueas esinevate psüühikahäirete kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Omandatu kontrollil olulisi eksimusi ei ilmne. Arst-resident oskab väga hästi patsienti kliiniliselt uurida, loogiliselt põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning kõiki diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades, suudab väga hästi määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning nende tähtsuse, hinnata adekvaatselt patsiendi prognoosi. Soovitavad ravimeetodid on asjakohased ning otstarbekad.</p> <p>C: Arst-resident teab hästi erinevate lapse- ja täiskasvanueas esinevate psüühikahäirete kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Kontrollil ilmnevad mõningad eksimused, mis ei ole väga olulised ega põhimõttelist laadi. Arst-resident oskab hästi patsienti kliiniliselt uurida, loogiliselt põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades, suudab selgelt määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning nende tähtsuse, hinnata adekvaatselt patsiendi prognoosi. Soovitavad ravimeetodid on õiged, ilmneb mõningaid puudujääke ravi otstarbekuse põhjendamisel.</p> <p>D: Arst-resident tunneb erinevate lapse- ja täiskasvanueas esinevate psüühikahäirete kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, 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, suudab määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning hinnata patsiendi prognoosi, ent esineb mõningaid puudujääke probleemide prioriteetsuse määratlemisel. Soovitavad ravimeetodid on õiged, ilmneb puudujääke erinevate ravimeetodite kasutamise põhjendamisel.</p> <p>E: Arst-resident teab erinevate lapse- ja täiskasvanueas esinevate psüühikahäirete kliinilist pilti, tunneb üldjoontes nende haiguste etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning</p>
----	--	--

		<p>profülaktikat, ent aine süstemaatiline ja sügavam tundmine on lünklik ning esineb põhimõttelisi eksimusi. Arst-resident oskab üldiselt patsienti kliiniliselt uurida, põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades. Uurimismeetodite ratsionaalses valikus ning diferentsiaaldiagnostiliste võimaluste arvestamisel ilmneb puudujääke. Arst-resident suudab määratleda patsiendil erinevaid terviseprobleeme, ent nende tähtsuse hindamisel esineb vajakajäämisi. Arst-resident oskab üldjoontes hinnata patsiendi prognoosi, ent esineb puudujääke probleemide prioriteetsuse määratlemisel ning prognoosi põhjendamisel. Soovitavad ravimeetodid on õiged, ent kõiki asjakohaseid ravimeetodeid arstresident ei tunne piisavalt.</p> <p>F: Arst-residendi teadmised lapse- ja täiskasvanueas esinevate psüühikahäirete kliinilise pildi, etiopatogeneesi, diagnostika ja diferentsiaaldiagnostika, ravi ning profülaktika osas on puudulikud. Arst-residendi oskused patsiendi kliiniliseks uurimiseks, diagnooside põhjendamiseks ning uurimismeetodite kasutamiseks on puudulikud. Arst-residendi oskused patsiendi erinevate terviseprobleemide määratlemiseks ei ole nõuetele vastavad, esineb puudujääke probleemide prioriteetsuse määratlemisel ning prognoosi põhjendamisel. Ilmnevad olulised puudujäägid ravi kavandamisel.</p> <p>Eksami 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>Soovitav kirjandus :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry. Sadock BJ and Sadock VA (eds.). 2. Psühhiaatria. J. Lönnqvist jt. (toim). Medicina, 2006 3. Comprehensive Textbook of Psychiatry. Sadock BJ and Sadock VA (eds) 4. Oxford Textbook of Psychiatry. Gelder et al (eds.) 5. Narkoloogia. M. Salaspuro, K. Kiiamaa, K. Seppä (toim.) Medicina, 2000. 6. Stahl SM. Essential of Psychopharmacology. Neuroscientific basis and Clinical Applications. 7. Laste- ja noortepsühhiaatria. Frederik Almquist jt., Medicina, 2004 8. Uimastite ajastu. J.Harro, TÜ Kirjastus, 2006 9. Laste ja noorte psühhoteeraapia M.Brummer ja H.Enckell Tallinn 2007 10. E.Laukanen jt "Kuidas aidata psüühikaprobleemidega noorukit" Tallinn 2008 11. Laste ja noorukite rasked stresshäired Jüri Liivamägi Tallinn 2011 12. Melvin Lewis (Ed.) Child and Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook. (eds)
----	-------------------------	---