

**RESIDENTUURI PROGRAMM SISEHAIGUSTE ERIALAL**

1	PROGRAMMI NIMETUS EESTI JA INGLISE KEELES	Sisehaigused <i>Internal Medicine</i>	Kood 2695
2	ÕPPEASTE	Residentuur	
3	VALDKOND	Tervis ja heaolu	
4	ERIALA	Sisehaigused Võimalikud kõrvalerialad: allergoloogia, geriaatria, kliiniline farmakoloogia	
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	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 sisehaiguste eriarstina töötamise tasemele ning võimaldada allergoloogia, geriaatria või kliinilise farmakoloogia kõrvaleriala omandamine. Omandatav haridus võimaldab asuda tervishoiusüsteemis tööle sisehaiguste eriarstina ning kõrvaleriala valinutel lisaks allergoloogi, geriaatri või kliinilise farmakoloogina.	
15	ERIALAPROGRAMMI STRUKTUURI LÜHIKIRJELDUS	Sisehaiguste residentuur toimub 5-aastase õppena, kokku 55 kuud, millele lisandub 5 kuud puhkust. Igale arst-residendile koostatakse individuaalne õpingukava, lähtudes alljärgnevast:	

		<p><b>1. Praktiline koolitus</b></p> <p>a. Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid: minimaalne summaarne kestus 39 kuud*</p> <p>b. Valikulised praktilise koolituse tsüklid: minimaalne summaarne kestus 4 kuud**</p> <p>c. Kõrvaleriala praktilise koolituse tsüklid: kestus 16 kuud***</p> <p><b>2. Teoreetiline koolitus 30 EAP mahus</b></p> <p><i>*,** Kohustuslike praktilise koolituse tsüklite minimaalse mahu korral peab vastavalt individuaalplaanile suurenema valikuliste praktilise koolituse tsüklite maht ja vastupidi, tagamaks praktilise koolituse mahu täitmist.</i></p> <p><i>** , *** Arst-resident, kes valib geriaatria, kliinilise farmakoloogia või allergoloogia kõrvaleriala, ei saa valida valikulisi praktilise koolituse tsükleid, selle asemel peab ta läbima 16 kuud kõrvaleriala kohustuslikke praktilise koolituse tsükleid.</i></p>
16	ANTAV KVALIFIKATSIOON/ KRAAD	<b>Sisehaiguste arsti kutse ja kõrvaleriala valinutel allergoloogia, geriaatria või kliinilise farmakoloogia kõrvaleriala Internist and allergologist/ geriatrician / clinical pharmacologist</b>
17	NÕUDED ÕPPEPROGRAMMI LÕPETAMISEKS	<b>Residentuuri programmi läbimine täies mahus ning lõpueksami edukas sooritamine.</b> Residentuuri vältel peab arst-resident läbima kõik kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid ning vähemalt kaks valikulist praktilise koolituse tsüklit. Arst-resident, kes valib ka kõrvaleriala, peab olema läbinud kõik kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid ja kõik kõrvaleriala praktilise koolituse tsüklid.
18	LÕPETAMISEL VÄLJASTA- TAVAD DOKUMENDID	<b>Residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus ja akadeemiline õiend</b>
19	LÕPUDOKUMENTE VÄLJASTAV KÕRGKOOL	Tartu Ülikool
20	RESIDENTUURI ÕPIEESMÄRGID (õpiväljundid ehk omandatavad/ arendatavad/erialased teadmised ja oskused, üldpädevused jms)	<p><b>Residentuuri programmi läbinud arst-resident:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) on võimeline osutama sisehaiguste erialal kvaliteetset arstiabi, mis on vastavuses arstiteaduse uusimate saavutuste ja kõrgete eetiliste standarditega;</li> <li>2) omab arstikutsele vajalikke hoiakuid, küllaldasid erialaseid teadmisi, oskusi ja kliinilist kogemust;</li> <li>3) tunneb ja järgib teaduseetika ja meditsiinieetika ning tõendus- põhise meditsiini põhimõtteid;</li> <li>4) soovib oma tegevusega kaasa aidata nii meditsiini kui valdkonna kui ka arstiteaduse arengule;</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"><li>5) tunneb oma erialalise kompetentsuse piire ning oskab meditsiinisüsteemis kaasata optimaalselt teiste erialade arste ning teisi tervishoiuspetsialiste patsientide probleemide parimaks lahendamiseks;</li><li>6) orienteerub Eesti tervishoiukorralduses ja vastavas seadusandluses;</li><li>7) oskab teha koostööd patsientide lähedaste, sotsiaalsüsteemi jm tugivõrgustikega;</li><li>8) omab süsteemseid ja põhjalikke teadmisi sisemeditsiinis kasutatavatest mõistetest, teoreetilistest printsiipidest ja uurimismeetoditest;</li><li>9) suudab edastada meditsiinilisi teadmisi ja nende põhjal tehtud järeldusi nii patsientidele, kolleegidele kui ka avalikkusele;</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) suudab iseseisvalt diagnoosida ning ravida enamlevinud sisehaigusi;</li><li>12) oskab koostöös teiste erialade arstidega läbi viia diferentsiaaldiagnostikat keerukate haigusjuhtude korral kasutades optimaalselt kogu kaasaegset instrumentaalsete ja laboratoorsete uuringute kompleksi;</li><li>13) oskab juhtida patsientide uuringuid ja ravi mitmete haiguste koosinemisel, määrata uuringute ja ravi prioriteedid, hinnata erinevate sekkumisvõimaluste tulemuslikkust ning riske;</li><li>14) oskab efektiivselt tegutseda sisemeditsiinis ettetulevate erakorralist abi vajavate probleemide lahendamisel;</li><li>15) valdab tänapäevases intensiivravis kasutatavaid meetodeid sisehaiguste ravis;</li><li>16) on suuteline korraldama krooniliste sisehaigustega patsientide pikaajalist ravi ja jälgimist, oskab teha koostööd teiste erialaarstidega patsientidele parimate diagnostika- ja ravivõtete rakendamiseks;</li><li>17) oskab iseseisvalt sooritada järgmisi protseduure ja uuringuid:<ul style="list-style-type: none"><li>• EKG südame isheemiatõve eri vormide ja rütmihäirete diagnostikas</li><li>• ööpäevane rütmi- ja vererõhumonitooring</li><li>• torakotsentees, paratsentees</li><li>• veeni ja arteri punkteerimine ja kanüleerimine</li><li>• laboratoorsed ekspressuuringud, nagu veresuhkru määramine</li><li>• nasogastraalsondi paigaldamine</li><li>• kusepõie kateteriseerimine</li></ul></li></ol>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"><li>• sisehaigete I ja II astme intensiivravi juhtimine</li><li>• mitteinvasiivse ventilatsiooni alustamine ja juhtimine</li><li>• kliinilises surmas oleva haige elustamine</li></ul> <p>18) tunneb alljärgnevate uuringute ja protseduuride näidustusi ja vastunäidustusi, läbiviimise põhimõtteid, ning võimalikke tüsistusi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• mitteinvasiivne ventilatsioon</li><li>• südame-veresoonkonna koormustestid,</li><li>• südame-veresoonkonna radioloogilised ja radionukleotiiduuringud</li><li>• angiograafilised uuringud,</li><li>• spetsiaalsed EKG registreerimise meetodid,</li><li>• kopsuhaiguste radioloogiline ja bronhograafiline diagnostika,</li><li>• spirograafia, kopsude difusioonivõime uuring</li><li>• gastroskoopia, koloskoopia, endoskoopiline retrograadne kolangio-pankreatograafia, papillotoomia ja sapiteede stentimine, kapselendoskoopia, endoskoopiline ultraheli</li><li>• sapiteede, maksa, kõhunäärme, neerude ja südame ultraheliuuringud,</li><li>• maksa, südame ja neeruhaiguste korral rakendatav isotoopdiagnostika,</li><li>• trepaanbiopsia,</li><li>• peritoneaal- ja hemodialüüs,</li><li>• kompuutertomograafia, tuumamagnetresonantstomograafia jm kaasaegse radioloogia uurimismeetodid</li><li>• luukoe densitomeetria</li></ul> <p>Detailsemalt on õpiväljundid, õpingute eesmärgid ja printsiibid kajastatud Euroopa Sisemeditsiini Föderatsiooni (EFIM) ja UEMS-i ühisdokumendis „European curriculum of Internal Medicine“</p> <p><b>Geriaatria kõrvaleriala läbinud arst-resident omandab lisaks sisehaiguste residentuuri programmile:</b></p> <p>1. <u>Teadmisi</u> järgmistes spetsiifilistes valdkondades</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• normaalne vananemine ja pikaajalisus – selle bioloogilised, psühholoogilised ja sotsiaalsed aspektid;</li><li>• demograafilised muutused ühiskonnas, rahvastiku vananemise mõju sotsiaalpoliitikale;</li><li>• geriaatriline preventatsioon, preventiivsed geriaatrilised visiividid, iatogeensed kahjustused;</li><li>• igakülgne geriaatriline hindamine, interRAI meetodika;</li></ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• haiguste diagnostika ja ravi eripärad eakatel (kardioloogias, neuroloogias, reumatoloogias, ortopeedias, uroloogias, dermatoloogias, psühhiaatrias, endokrinoloogias, infektsioonhaigustes jm).</li> <li>• geriaatrilised probleemid: kognitiivsete võimete halvenemine, deliirium, depressiivsed häired, inkontinents, osteoporoos, traumad, sensoorsete võimete halvenemine, lamatised, unehäired, valu, vaegtoitumus ja funktsionaalse võimekuse langus, sarkopeenia jt.;</li> <li>• eakate farmakoteraapia eripärad;</li> <li>• geriaatriline rehabilitatsioon, abivahendid;</li> <li>• eaka patsiendi perioperatiivne hindamine, ravi ja hooldus;</li> <li>• ravi ja hooldus hooldusravi- või hooldusasutuses, integreeritud hooldus;</li> <li>• elulõpu otsused, kompetentsus, teovõime</li> </ul> <p>2. <u>Praktilisi oskusi</u> (lisaks sisehaiguste programmis omandatule):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• täieliku geriaatrilise anamneesi kogumine;</li> <li>• funktsionaalse seisundi hindamine kasutades standardiseeritud teste;</li> <li>• interRAI miinimumandmestiku täitmine, CAP-de kasutamine edasiste uuringute ja hoolduse kavandamiseks;</li> <li>• silma, nina, kurgu ja kõrva uurimine;</li> <li>• tulevikujuhiste vormistamine;</li> <li>• teovõime hindamine</li> </ul> <p>3. Geriaatria kõrvalerialana omandanud arst-resident <u>on pädev</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• osalema interdistsiplinaarse geriaatriameeskonna töös, kasutama/interpreteerima teiste meeskonnaliikmete kogutud teavet, esitama meditsiinilise seisundi hinnangu kõigile meeskonnaliikmetele arusaadavas vormis ning oskab nendele andmetele tuginedes teha otsuseid edasise ravi/hoolduse korraldamiseks;</li> <li>• konsulteerima geriaatrilisi haigeid nii teistes aktiivraviosakondades kui ka hooldusravis ja hooldusasutustes.</li> </ul> <p><b>Allergoloogia kõrvaleriala läbinud arst-resident omandab lisaks sisehaiguste residentuuri programmile</b></p> <p>teadmisi järgmiste haiguste epidemioloogiast, põhjusi, patogeneesi, oskab neid diagnoosida ja ravida ning võimalusel nõustada ka profülaktika osas</p> <p><b>Ülemiste hingamisteede haigused:</b> Krooniline riniit</p>
--	--	---

		<p>Krooniline rinosinusiit polüpoosiga/ilma polüpoosita</p> <p>Otiit</p> <p>Kõrihaigused</p> <p>Silma haigused:</p> <p>Konjunktiviit</p> <p>Nahahaigused:</p> <p>Äge ja krooniline urtikaaria sh füüsikaline urtikaaria</p> <p>Angioödeem</p> <p>Atoopiline dermatiit</p> <p>Kontaktdermatiit</p> <p>Mastotsütoos</p> <p>Ravimlööbed</p> <p>Hüpersensitiivsus reaktsioonid (s.h. ülitundlikkus vaskuliit ja muud immunoloogilised nahahaigused).</p> <p>Alumiste hingamisteede haigused:</p> <p>Astma</p> <p>Krooniline köha</p> <p>Ravimitest ja vaktsiinidest põhjustatud allergia ja talumatus</p> <p>Toiduallergia ja toidutalumatus</p> <p>Seedetrakti eosinofiilsed haigused</p> <p>Putukate ülitundlikkusreaktsioonid</p> <p>Töökohaga seotud allergia</p> <p><b>Tunneb järgmiste haiguste epidemioloogiat, põhjusi, patogeneesi, oskab teha diferentsiaaldiagnostikat. Diagnoosi täpsustamiseks ja raviks suunab teise eriala spetsialistile:</b></p> <p>Pärilik ja omandatud angioödeem</p> <p>Primaarne immuunpuudulikkus</p> <p>Sekundaarne immuunpuudulikkus</p> <p>Sagedamini esinevad autoimmuunhaigused (sh. erütematoosne luupus, sidekoehaigused, vaskuliidid, autoimmuunsed kilpnäärmehaigused ja soolehaigused, neuropaatiad ja neuromuskulaarsed haigused) ja plasmarakkhaigused, müeloomid</p> <p><b>Allergoloogia eriala omandanu oskab:</b></p> <p>iseseisvalt teha eesmist rinoskoopiat</p> <p>teha suuõõne vaatlust</p> <p>oskab iseseisvalt konjunktiviivi uurida</p> <p>iseseisvalt teostada dermatoloogilise haige läbivaatust</p> <p>teha ja interpreteerida nahatestide (nahatorketestid, intradermaalsed testid, epikutaantestid)</p>
--	--	--

		<p>teha provokatsiooniteste</p> <p>teostada teste ravimitest ja vaktsiinidest põhjustatud reaktsioonide korral (sh provokatsioonitestid ja densensibiliseeriv ravi)</p> <p>teha ja interpreteerida füüsilise urtikaaria hindamise teste</p> <p>iseseisvalt uurida hingamiselundeid: kopsude auskultatsioon, perkussioon, erinevate pildiagnostika meetodite interpreteerimine</p> <p>tunneb ja oskab interpreteerida kopsufunktsiooni hindamiseks mõeldud uuringuid: spirograafia, bronhide dilatatsioonitest</p> <p>rõga analüüsi hindamine</p> <p>mõõta väljahingatavas õhus lämmastikoksiidi sisaldust (FeNO)</p> <p>hinnata pulss-oksümeetriat</p> <p>viia läbi iseseisvalt toidu eliminatsiooni- ja provokatsiooniteste</p> <p>erakorralised ravivõtted allergiahaiguste korral</p> <p>läbi viia immuunteraapiat süstitavate ja sublingvaalsete preparaatidega</p> <p>tunneb alljärgnevate uuringute ja protseduuride näidustusi ja vastunäidustusi, läbiviimise põhimõtteid ning võimalikke tüsistusi: tümpanomeeter, larüngoskoopia, nasaalne endoskoopia, akustiline rinomeetria, kuulmekilede šunteerimine, adenoidectomy ja tonsillektomia, ninakarbikute osaline eemaldamine ja submukoosne konhoplastika, septoplastika, bronhoskoopia, bronhoalveolaarne lavaaz, trüptaasi määramise meetodika, nahabiopsia, kaasaegsed radioloogia uurimismeetodid.</p> <p><b>Hinnata järgnevate laboratoorsete meetodite võimalusi, näidustusi ning interpreteerida tulemusi:</b></p> <p>allergia in vitro diagnostika – IgE analüüsid;</p> <p>immuunfunktsiooni hindavad laboratoorsed testid (immunoglobuliinide, IgG alaklasside tase, immunisatsiooni eelne ja järgne antikehade tiiter, isohemaglutiniinide tiiter jt uuringud, mis on vajalikud kongenitaalse ja omandatud immuunpuudulikkuse diferentseerimiseks);</p> <p>päriliku angioödeemi ja komplemendi puudulikkuse diferentsiaaldiagnostika analüüsitulemuste alusel</p> <p>eosinofiilid roojas, rögas, ninalimas;</p> <p>lümfootsütide sub-populatsioonide hindamine – voolutsütomeetria;</p> <p>trüptaasi määramine</p> <p>immuunanalüüsi laboris kasutatavad meetodid/testid</p> <p><b>Kliinilise farmakoloogia kõrvaleriala läbinud arst-resident:</b></p> <p>1) omab kliinilises farmakoloogias vajalikke erialaseid teadmisi ja oskab neid rakendada kliinilises töös, oskab nõustada teiste</p>
--	--	--

		<p>erialade arste ning teisi tervishoiuspetsialiste patsientide farmakoteraapia probleemide parimaks lahendamiseks;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2) järgib töös tõenduspõhise meditsiini põhimõtteid, on võimeline regulaarselt täiendama oma erialaseid teadmisi ja oskusi ning aitab oma tegevusega kaasa kliinilise farmakoloogia arengule;</li> <li>3) omab teadmisi, et tõenduspõhiselt patsientidele ravimeid määrata, oskab ravimite hulgast valida patsiendile sobivaima ravimirühma, ravimi, annuse, manustamisviisi ja ravi kestuse ning oskab neid valikuid põhjendada;</li> <li>4) oskab planeerida ja koostada kliinilise uuringu plaani, määrata tulemusnäitajad ja uuringu võimsuse ning oskab hinnata vajalikku uuringus osalejate arvu; on võimeline konsulteerima teiste erialade arste kliiniliste uuringute läbiviimisel;</li> <li>5) oskab kriitiliselt hinnata farmakoloogia- ja farmakoteraapia-alast kirjandust, kasutada elektroonilisi andmebaase ja tunneb farmakoloogiliste andmete analüüsimisega seotud põhiliste statistiliste testide kasutamist ja piiranguid;</li> <li>6) omab põhjalikke teadmisi ravimite üleannustamise kohta ning on võimeline nõustama teiste erialade arste ravi läbiviimisel; omab põhjalikke teadmisi ravimite kõrval- ja koostoimete kohta ja oskab neid ennetada, diagnoosida, dokumenteerida ning ravida;</li> <li>7) oskab koostada ravimiformulari ja seda ajakohastada; oskab hinnata raviskeemide efektiivsust ning neid optimeerida;</li> <li>8) oskab analüüsida ravimi müügiloa taotlemiseks esitatud prekliiniliste ja kliiniliste uuringute tulemusi ning hinnata kliiniliste ravimiuuringute taotlusi ja kontrollida ravimiinfo tõesust;</li> <li>9) orienteerub ravimitealases seadusandluses, ravimikasutamist kirjeldavais andmestikes, valdab farmakoepidemioloogilisi uurimismeetodeid ja oskab hinnata teavet ravimite ohtude kohta epidemioloogiliste andmete alusel; omab põhiteadmisi farmakoökonomikas;</li> <li>10) omab teadmisi ravimite terapeutilise monitooringu võimalustest, oskab määrata ravimi kontsentratsiooni vereplasmas ning saadud andmete põhjal anda soovitusi teiste eriala arstidele raviskeemi kohandamiseks; lähtuvalt kliinilisest vajadusest on (koostöös ühendlaboriga) võimeline arendama ravimite monitooringu meetodikat;</li> <li>11) koostöös haigla apteegiga oskab korraldada ravimite hankeid ja hinnata ravimikasutamise efektiivsust haiglas.</li> </ol>
21	MOODULI NIMETUS	<b>Praktiline koolitus – kohustuslikud praktilise koolituse tsükliid</b>



22	<b>PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT</b>	<p><b>Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid (koos minimaalse kestvusega):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sisehaigused 9 kuud</li> <li>Kardioloogia 6 kuud</li> <li>Pulmonoloogia 3 kuud</li> <li>Gastroenteroloogia 3 kuud</li> <li>Reumatoloogia 3 kuud</li> <li>Endokrinoloogia 3 kuud</li> <li>Hematoloogia 3 kuud</li> <li>Nefroloogia 3 kuud</li> <li>Intensiivravi 2 kuud</li> <li>Infektsioonhaigused 2 kuud</li> <li>Erakorraline meditsiin 2 kuud</li> </ul> <p><b>Kohustuslike praktilise koolituse tsüklite miinimumkestus on kokku 39 kuud</b></p> <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsüklites on töö palatiarstina, osavõtt eriala ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest erialavisiitidest ja konsiiliiumitest. Igas kuus tuleb teha neli 12-tunnist valvet, neist 2 öövalvet. Arst-resident valvab kõigis kohustuslikes tsüklites. Kitsamatel erialadel, kus on tagatud raviasutuses erialaspetsialisti valve, valvab sisehaiguste resident koos erialaspetsialistiga. Arst-residendil tuleb teha haigusjuhtude demonstratsioone või lühiettekandeid kliinilisel osakonna (kliiniku) konverentsil.</p> <p><b>Praktilise koolituse kohustuslikest tsüklitest orienteeruvalt pool toimub ülikoolihaiglas (SA TÜ Kliinikum), pool väljaspool. Sisehaiguste tsüklit vähemalt 3 kuud toimub ülikoolihaiglas (SA TÜ Kliinikum), vähemalt 2 kuud toimub üldhaiglas või Pärnu või Ida-Viru Keskhaiglas.</b></p> <p><b>KOHUSTUSLIKE PRAKTILISTE TSÜKLITE ÕPIVÄLJUNDID:</b></p> <p><b>Sisehaigused</b></p> <p>Oskab sisehaigustega patsienti iseseisvalt käsitleda: haige objektiivne uuring, laboratoorne ja instrumentaalne uurimine, diagnostika ja diferentsiaaldiagnostika, uuringute plaan, raviplaanid.</p> <p>Oskab käsitleda multimorbiidset haiget, seada prioriteete patsiendi probleemides, seada realistlikke ravieesmärke, hinnata prognoosi ning ravimahtu.</p>
----	--	--

		<p>Teab eaka patsiendi käsitle eripärasid.</p> <p>Oskab teha koostööd konsultantidega</p> <p>Oskab ära tunda ja abi anda erinevate ägedate seisundite korral sisehaigustes</p> <p>Oskab käsitleda erakorralist sisehaiget valveolukorras erakorralise meditsiini osakonnas ning statsionaarses osakonnas, sh uuringute etapiviisilist planeerimist, hospitaliseerimisvajaduse määramist.</p> <p>Oskab arvestada sotsiaalseid tegureid patsiendi käsitleluses</p> <p>Oskab teha koostööd sotsiaaltöötajaga patsientide sotsiaalsete probleemide lahendamiseks ja haigla järgse abi planeerimiseks, valdab haige väljakirjutamise ja järgneva ravi etapi planeerimist ja soovitusete andmist, prognoosi hindamist ja formaliseerimist.</p> <p><b>Intensiivravi</b></p> <p>Teab kriitilises seisundis patsiendi käsitlemis põhimõtteid, oskab hinnata haige seisundit kliiniliste ja laboratoorsete näitajate alusel, oskab määratleda haiguskulgu ning prognoosi, teab, kuidas suhelda kriitilises seisus patsiendi lähedastega;</p> <p>Oskab rakendada taas elustamisvõtteid;</p> <p>Tunneb mitteinvasiivse ventilatsiooni põhimõtteid, teab vasoaktiivse/inotroopse aine infusiooni põhimõtteid, parenteraalse toitumise põhimõtteid, vedelikubilansi arvestamist, sepsise diagnostikat ja ravi põhimõtteid jt intensiivraviga seonduvaid menetlusi;</p> <p>Oskab 2. astme intensiivravi tasemel iseseisvalt sisehaigete ravi juhtida</p> <p>Mõistab meeskonnatöö tähtsust intensiivrais</p> <p><b>Kardioloogia</b></p> <p>Oskab enamlevinud kardiovaskulaarhaigusi diagnoosida, tunneb nende haiguste diferentsiaaldiagnostikat, oskab otstarbekalt planeerida uuringuid, teab uurimismeetodite võimalusi, näidustusi ja vastunäidustusi.</p> <p>Oskab enamlevinud kardiovaskulaarhaigusi ravida, oskab kaasata teiste erialade arste vajalikeks erialalisteks konsultatsioonideks ja edasisuunamiseks, teab krooniliste kardiovaskulaarhaigustega patsientide jälgimispõhimõtteid.</p> <p>Oskab lahendada erakorralisi situatsioone kardioloogia osakonnas, osutada abi erakorralistele haigetele.</p> <p>Oskab patsienti nõustada, diagnostika- ja raviotsuseid patsiendile põhjendada, selgitada riske ja prognoosi nii patsiendile kui haige lähedastele.</p>
--	--	--

		<p>Oskab teha koostööd sotsiaaltöötajaga patsientide sotsiaalsete probleemide lahendamiseks ja haiglajärgse abi planeerimiseks</p> <p><b>Pulmonoloogia</b></p> <p>Oskab enamlevinud kopsuhaigusi diagnoosida, tunneb nende haiguste diferentsiaaldiagnostikat, oskab otstarbekalt planeerida uuringuid, teab uurimismeetodite võimalusi, näidustusi ja vastunäidustusi.</p> <p>Oskab enamlevinud kopsuhaigusi ravida, oskab kaasata teiste erialade arste vajalikeks erialalisteks konsultatsioonideks ja edasisuunamiseks, teab krooniliste kopsuhaigustega patsientide jälgimispõhimõtteid.</p> <p>Oskab lahendada erakorralisi probleeme pulmonoloogia osakonnas, osutada abi erakorralistele haigetele. Oskab määratleda erakorraliste patsientide hospitaliseerimisvajadust, anda soovitusi perearstile.</p> <p>Oskab patsienti nõustada, diagnostika- ja raviotsuseid patsiendile põhjendada, selgitada riske ja prognoosi nii patsiendile kui haige lähedastele.</p> <p>Oskab teha koostööd sotsiaaltöötajaga patsientide sotsiaalsete probleemide lahendamiseks ja haiglajärgse abi planeerimiseks</p> <p><b>Gastroenteroloogia</b></p> <p>Oskab enamlevinud seedetraktihaigusi diagnoosida, tunneb nende haiguste diferentsiaaldiagnostikat, oskab otstarbekalt planeerida uuringuid, teab uurimismeetodite võimalusi, näidustusi ja vastunäidustusi.</p> <p>Oskab enamlevinud seedetraktihaigusi ravida, oskab kaasata teiste erialade arste vajalikeks erialalisteks konsultatsioonideks ja edasisuunamiseks, teab krooniliste seedetraktihaigustega patsientide jälgimispõhimõtteid.</p> <p>Oskab lahendada erakorralisi probleeme gastroenteroloogia osakonnas, osutada abi erakorralistele haigetele. Oskab määratleda erakorraliste patsientide hospitaliseerimisvajadust, anda soovitusi perearstile.</p> <p>Oskab patsienti nõustada, diagnostika- ja raviotsuseid patsiendile põhjendada, selgitada riske ja prognoosi nii patsiendile kui haige lähedastele.</p> <p>Oskab teha koostööd sotsiaaltöötajaga patsientide sotsiaalsete probleemide lahendamiseks ja haiglajärgse abi planeerimiseks.</p> <p><b>Reumatoloogia</b></p> <p>Oskab enamlevinud reumatoloogilisi haigusi diagnoosida, tunneb nende haiguste diferentsiaaldiagnostikat, oskab otstarbekalt planeerida uuringuid, teab uurimismeetodite võimalusi, näidustusi ja vastunäidustusi.</p>
--	--	--

		<p>Oskab enamlevinud reumatoloogilisi haigusi ravida, oskab kaasata teiste erialade arste vajalikeks erialalisteks konsultatsioonideks ja edasisuunamiseks, teab krooniliste reumatoloogiliste haigustega patsientide jälgimispõhimõtteid.</p> <p>Oskab lahendada erakorralisi probleeme reumatoloogia osakonnas, osutada abi erakorralistele haigetele. Oskab määratleda erakorraliste patsientide hospitaliseerimisvajadust, anda soovitusi perearstile.</p> <p>Oskab patsienti nõustada, diagnostika- ja raviotsuseid patsiendile põhjendada, selgitada riske ja prognoosi nii patsiendile kui haige lähedastele.</p> <p>Oskab teha koostööd sotsiaaltöötajaga patsientide sotsiaalsete probleemide lahendamiseks ja haiglajärgse abi planeerimiseks.</p> <p>Teab füsioteraapia tähtsust luu,- liiges- ja lihashaigete ravis ja rehabilitatsioonis.</p> <p><b>Endokrinoloogia</b></p> <p>Oskab enamlevinud endokriinhaigusi diagnoosida, tunneb nende haiguste diferentsiaaldiagnostikat, oskab otstarbekalt planeerida uuringuid, teab uurimismeetodite võimalusi, näidustusi ja vastunäidustusi.</p> <p>Oskab enamlevinud endokriinhaigusi ravida, oskab kaasata teiste erialade arste vajalikeks erialalisteks konsultatsioonideks ja edasisuunamiseks, teab krooniliste endokriinhaigustega patsientide jälgimispõhimõtteid.</p> <p>Oskab lahendada erakorralisi probleeme endokrinoloogia osakonnas, osutada abi erakorralistele haigetele. Oskab määratleda erakorraliste patsientide hospitaliseerimisvajadust, anda soovitusi perearstile.</p> <p>Oskab patsienti nõustada, diagnostika- ja raviotsuseid patsiendile põhjendada, selgitada riske ja prognoosi nii patsiendile kui haige lähedastele.</p> <p>Oskab teha koostööd sotsiaaltöötajaga patsientide sotsiaalsete probleemide lahendamiseks ja haiglajärgse abi planeerimiseks.</p> <p><b>Nefroloogia</b></p> <p>Oskab enamlevinud neeru- ja kuseteede haigusi diagnoosida, tunneb nende haiguste diferentsiaaldiagnostikat, oskab otstarbekalt planeerida uuringuid, teab uurimismeetodite võimalusi, näidustusi ja vastunäidustusi.</p> <p>Oskab enamlevinud neeruhaigusi ravida, oskab kaasata teiste erialade arste vajalikeks erialalisteks konsultatsioonideks ja edasisuunamiseks, teab krooniliste patsientide jälgimispõhimõtteid.</p> <p>Oskab lahendada erakorralisi probleeme nefroloogia osakonnas, osutada abi erakorralistele haigetele. Oskab määratleda erakorraliste patsientide hospitaliseerimisvajadust, anda soovitusi perearstile.</p>
--	--	---

		<p>Oskab patsienti nõustada, diagnostika- ja raviotsuseid patsiendile põhjendada, selgitada riske ja prognoosi nii patsiendile kui haige lähedastele.</p> <p>Oskab teha koostööd sotsiaaltöötajaga patsientide sotsiaalsete probleemide lahendamiseks ja haiglajärgse abi planeerimiseks.</p> <p><b>Hematoloogia</b></p> <p>Oskab enamlevinud hematoloogilisi haigusi diagnoosida, tunneb nende haiguste diferentsiaaldiagnostikat, oskab otstarbekalt planeerida uuringuid, teab uurimismeetodite võimalusi, näidustusi ja vastunäidustusi.</p> <p>Oskab enamlevinud hematoloogilisi haigusi ravida, oskab kaasata teiste erialade arste vajalikeks erialalisteks konsultatsioonideks ja edasisuunamiseks, teab krooniliste haigustega patsientide jälgimispõhimõtteid.</p> <p>Oskab lahendada erakorralisi probleeme hematoloogia osakonnas, osutada abi erakorralistele haigetele.</p> <p>Oskab patsienti nõustada, diagnostika- ja raviotsuseid patsiendile põhjendada, selgitada riske ja prognoosi nii patsiendile kui haige lähedastele.</p> <p>Oskab teha koostööd sotsiaaltöötajaga patsientide sotsiaalsete probleemide lahendamiseks ja haiglajärgse abi planeerimiseks.</p> <p><b>Infektsioonhaigused</b></p> <p>Oskab enamlevinud infektsioonhaigusi diagnoosida, tunneb nende haiguste diferentsiaaldiagnostikat, oskab otstarbekalt planeerida uuringuid, teab uurimismeetodite võimalusi, näidustusi ja vastunäidustusi.</p> <p>Oskab enamlevinud infektsioonhaigusi ravida, oskab kaasata teiste erialade arste vajalikeks erialalisteks konsultatsioonideks ja edasisuunamiseks, teab krooniliste patsientide jälgimispõhimõtteid.</p> <p>Oskab lahendada erakorralisi probleeme infektsioonhaiguste osakonnas, osutada abi erakorralistele haigetele. Oskab määratleda erakorraliste patsientide hospitaliseerimisvajadust, anda soovitusi perearstile.</p> <p>Oskab patsienti nõustada, diagnostika- ja raviotsuseid patsiendile põhjendada, selgitada riske ja prognoosi nii patsiendile kui haige lähedastele.</p> <p>Omandab ratsionaalse antibakteriaalse ravi põhimõtted.</p> <p>Omandab teadmised infektsioonikontrolli põhimõtetest.</p> <p>Oskab teha koostööd sotsiaaltöötajaga patsientide sotsiaalsete probleemide lahendamiseks ja haiglajärgse abi planeerimiseks.</p>
--	--	---

		<p><b>Erakorraline meditsiin</b></p> <p>Teab erakorralise sisehaige käsitlemise põhimõtteid, oskab planeerida uuringuid, seada prioriteete, kaasata konsultante. Oskab hinnata hospitaliseerimise näidustatust, mitme erakorralise patsiendi samaaegse käsitlemise põhimõtteid. Oskab anda edasise käsitlemise soovitusi mittehospitaalseeritutele.</p>
23	MOODULI NIMETUS	<p><b>Praktiline koolitus – valikulised praktilise koolituse tsükliid</b></p>
24	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p><b>Valikulised praktilise koolituse tsükliid:</b></p> <p>Neuroloogia  Peremeditsiin  Onkoloogia  Taastusravi  Psühhiaatria  Lastehaigused  Geriaatria (koos hooldusraviga)  Nahahaigused  või muu tsükkel kokkuleppel üldjuhendajaga.</p> <p><b>Arst-resident peab läbima vähemalt kaks valikulist praktilise koolituse tsükliit. Iga valikulise praktilise koolituse tsükli minimaalne kestvus on 2 kuud.</b></p> <p><b>Kõrvalerialata sisehaiguste eriala resident peab valima neuroloogia tsükliit.</b></p> <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsükliites on töö palatiarstina, osavõtt eriala ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest erialavisiitidest ja konsiiliu-mitest. Arst-resident valvab koos erialaspetsialistiga (onkoloogia, psühhiaatria, neuroloogia), igas kuus tuleb teha neli 12-tunnist valvet, neist 2 öövalvet. Arst-residendil tuleb teha haigusjuhtude demonstratsioone või lühiettekandeid kliinilisel osakonnas (kliiniku) konverentsil.</p> <p><b>VALIKTSÜKLITE ÕPIVÄLJUNDID</b></p> <p><b>Neuroloogia</b>  Tunneb enamlevinud neuroloogiliste haiguste sümptomaatikat, valdab kliinilise neuroloogilise uuringu põhimeetodeid.  Oskab koostöös neuroloogiga neuroloogilisi haigusi diagnoosida, tunneb nende haiguste diferentsiaaldiagnostikat, oskab otstarbekalt planeerida uuringuid, teab uurimismeetodite võimalusi, näidustusi ja vastunäidustusi.  Tunneb enamlevinud neuroloogiliste haiguste raviprintsiipe, oskab kaasata teiste erialade arste vajalikeks erialalisteks</p>

	<p>konsultatsioonideks ja edasisuunamiseks, teab krooniliste neuroloogiliste haigustega patsientide jälgimispõhimõtteid.</p> <p>Oskab koostöös juhendajaga lahendada erakorralisi probleeme neuroloogia osakonnas, osutada abi erakorralistele haigetele.</p> <p>Oskab käsitleda insuldiga patsienti.</p> <p>Tunneb teadvushäiretega patsientide diferentsiaaldiagnostikat, neuroinfektsioonidega patsientide käsitlust, valusündroomi ravipõhimõtteid.</p> <p>Oskab patsienti nõustada, diagnostika- ja raviotsuseid patsiendile põhjendada, selgitada riske ja prognoosi nii patsiendile kui haige lähedastele.</p> <p>Teab füsioteraapia tähtsust neuroloogiliste haigete ravis ja rehabilitatsioonis.</p> <p><b>Peremeditsiin</b></p> <p>Tunneb perearsti poole pöörduvate patsientide sagedasemate probleemide diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat esmatasandi arstiabi võimalusi arvestades</p> <p>Oskab anda abi erakorraliste situatsioonide korral ambulatoorses praktikas.</p> <p>Mõistab perearsti haigekäsitluse eripärasid, haigete ja informatsiooni liikumist haiglale, erakorralise meditsiini osakondade ja perearstide vahel.</p> <p>Oskab juhtida haiglast tulnud patsientide koduse ravi korraldamist, mõistab koduse ravi meeskonna tööprintsipe ja rollijaotust.</p> <p><b>Onkoloogia</b></p> <p>Oskab enamlevinud onkoloogilisi haigusi diagnoosida erinevate erialade arste kaasates. Tunneb onkoloogias kasutatavate uurimismeetodite võimalusi, näidustusi ja vastunäidustusi.</p> <p>Tunneb erinevate onkoloogiliste haiguste raviprintsiipe. Teab kiiritus- ja kemoterapia põhiprintsiipe, ravi kõrvaltoimeid ja nende lahendamise viise. Mõistab meeskonnatöö tähtsust onkoloogias. Teab onkoloogiliste haigustega patsientide jälgimispõhimõtteid.</p> <p>Oskab lahendada erakorralisi probleeme onkoloogia osakonnas, osutada abi erakorralistele haigetele..</p> <p>Oskab patsienti nõustada, diagnostika- ja raviotsuseid patsiendile põhjendada, selgitada riske ja prognoosi nii patsiendile kui haige lähedastele.</p> <p>Oskab teha koostööd sotsiaaltöötajaga patsientide sotsiaalsete probleemide lahendamiseks ja haigla järgse abi planeerimiseks.</p> <p><b>Taastusravi</b></p> <p>Teab taastusravi põhimeetodeid, näidustusi ja vastunäidustusi peamiste haigusrühmade lõikes. Oskab hinnata haigete prognoosi ja seada koos juhendajaga realistlikke ravieesmärke.</p>
--	--

		<p>Tunneb taastusravis kasutatavaid funktsionaalse võimekuse hindamise meetodeid.</p> <p>Oskab lahendada erakorralisi probleeme taastusravi osakonnas, osutada abi erakorralistele haigetele.</p> <p><b>Psühhiaatria</b></p> <p>Ta teab olulisemate psüühikahäirete diagnoosikriteeriumeid.</p> <p>Oskab diagnoosida depressiooni, paanikahäiret, generaliseerunud ärevushäiret, meeleoluhäireid, unehäireid, dementsust, deliiriumi ja võõrutusseisundeid.</p> <p>Tunneb psühhoteraapia põhimõtteid.</p> <p>Teab antidepressantide, antispsühhootikumide, trankvillisaatorite ja uinutite määramise üldpõhimõtteid.</p> <p>Oskab määrata esmast ravi akuutsete psühhiaatriliste seisundite korral.</p> <p>Mõistab meeskonnatöö vajalikkust.</p> <p>Mõistab delikaatsete isikuandmete kaitse vajalikkust ja eripärasid.</p> <p><b>Lastehaigused</b></p> <p>Tunneb laste kliinilise uurimise eripärasid.</p> <p>Oskab diagnoosida laste kõige sagedasemaid haigusi.</p> <p>Teab laste sagedasemate ägedate haigusseisundite käsitluse põhiprintsiipe.</p> <p>Teab lastele ravimite manustamise eripärasid.</p> <p>Oskab teha koostööd lastevanematega.</p> <p><b>Geriaatria (koos hooldusraviga)</b></p> <p>Tunneb peamisi geriaatrilisi sündroome.</p> <p>Oskab kasutada eakate funktsionaalse seisundi ja toimetuleku hindamiseks kasutatavaid meetodeid.</p> <p>Oskab määrata realistlikke ravieesmärke.</p> <p>Oskab seada prioriteete paljude haiguste ja probleemide samaaegsel esinemisel.</p> <p>Tunneb eakate ravi eripärasid.</p> <p>Oskab hinnata ravimite koostoimeid.</p> <p>Mõistab meeskonnatöö olulisust eakate ravis, oskab erinevate probleemide lahendamisel kasutada vajalikke konsultante.</p> <p>Tunneb palliatiivravi põhimõtteid.</p> <p><b>Nahahaigused</b></p> <p>Tunneb nahahaiguste sümptomatoloogiat.</p> <p>Oskab diagnoosida sagedasemaid nahahaigusi.</p> <p>Teab naha pahaloomuliste moodustiste alarmsümptomeid ja tunnuseid.</p> <p>Tunneb sagedasemate nahahaiguste diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat.</p> <p>Teab süsteemsete haiguste nahamanifestatsioone.</p>
--	--	--



		Teab levinumate nahahaiguste paikset ja süsteemselt kasutatavate ravimite näidustusi ja põhimõtteid
	<b>MOODULI NIMETUS</b>	<b>Praktiline koolitus: geriaatria kõrvaleriala praktilise koolituse tsüklid</b>
	<b>PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT</b>	<p>Geriaatria (koos hooldusraviga) 6 kuud            Neuroloogia 2 kuud            Psühhiaatria 2 kuud            Füsiatria ja taastusravi 2 kuud            Nahahaigused 2 kuud            Silmahaigused ja kõrva-nina-kurguhaigused 1 kuu            Radioloogia 1 kuu (suunatud: neuroradioloogia, lülisammas, kaelaarterid)</p> <p>Geriaatria residentuuri läbinud arst lisaks sisehaiguste programmile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• on omandanud teadmised inimese ja ühiskonna vananemisest, tunneb vananemisteooriaid;</li> <li>• on omandanud teadmised vananemisega kaasnevatest psühholoogilistest, eetilistest, sotsiaalsetest probleemidest</li> <li>• omab põhjalikke teadmisi geriaatrilistest sündroomidest ja haiguste kulu ja käsitluse iseärasustest eakatel</li> <li>• mõistab elu lõpuga seonduvat, tunneb palliatiivse ravi põhiprintsiipe ja meetodeid</li> <li>• oskab korraldada igakülget geriaatrilist hindamist ning juhtida geriaatria meeskonna tööd</li> </ul> <p><b>GERIAATRIA KÕRVALERIALA PRAKTILISTE TSÜKLITE ÕPIVÄLJUNDID:</b></p> <p><b>Neuroloogia:</b> tunneb ja oskab korraldada eakatel sagedamini esinevate neurooloogiliste häirete ja haiguste (erineva genesiga dementsus, Parkinsoni tõbi ja teised neurodegeneratiivsed haigused, ajuinfarkt, epilepsia, spinaalkanali ja lülisamba haigused) diagnostikat ja ravi</p> <p><b>Psühhiaatria:</b> on omandatud kognitiivse võimekuse hindamise põhimeetodid; eakatel esinevate ägedate psüühikahäirete diagnostika ja esmase käsitluse põhialused; depressiooni käitlus eakatel; teovõime hindamise meditsiinilised ja juriidilised põhimõtted</p> <p><b>Füsiatria ja taastusravi:</b> funktsionaalse võimekuse hindamise meetodid ja taastusravi korraldamine eakatel; taastusravi iseärasused eakatel</p>

		<p><b>Nahahaigused:</b> tunneb vananemisega kaasnevaid naha muutusi; oskab diagnoosida ja ravida vanemas eas sagedamini esinevaid nahahaigusi sealhulgas pahaloomulisi nahakasvajaid.</p> <p><b>Silmahaigused ja kõrva-nina-kurguhaigused:</b> tunneb eakatel sagedamini esinevate nägemise ja kuulmise häirete diagnostika meetodeid ja korrigeerimise võimalusi.</p> <p><b>Radioloogia:</b> tunneb eakatel esinevate neuroloogiliste ja vaskulaarsete haiguste radioloogilise diagnostika võimalusi ja näidustusi</p> <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsüklites on töö palatiarstina, osavõtt eriala ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga, osalemine osakonnas toimuvatel erialavisiitidel ja konsiiliumitel. Arst-resident valvab koos erialaspetsialistiga (psühhiaatria, neuroloogia, nahahaigused, füsiaatria ja taastusravi). Arst-resident osaleb geriaatrilise hindamise meeskonna töös nii statsionaarsetel kui ambulatoorsetel hindamistel ning konsulteerib geriaatrilisi haigeid teistes aktiivraviosakondades, õendusabi osakonnas ja hooldekodus.</p> <p>Arst-residendil tuleb teha haigusjuhtude demonstratsioone või lühiettekandeid kliinilisel osakonna (kliiniku) konverentsil.</p>										
	<b>MOODULI NIMETUS</b>	<b>Praktiline koolitus: allergoloogia kõrvaleriala praktilise koolituse tsüklid</b>										
	<b>PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT</b>	<table data-bbox="678 1243 1157 1422"> <tr> <td>Allergoloogia</td> <td>10 kuud</td> </tr> <tr> <td>Dermatoloogia</td> <td>2 kuud</td> </tr> <tr> <td>Kliiniline immunoloogia</td> <td>2 kuud</td> </tr> <tr> <td>Kurgu-nina-kõrvahaigused</td> <td>1 kuu</td> </tr> <tr> <td>Oftalmoloogia</td> <td>1 kuu</td> </tr> </table> <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsüklites on töö palatiarstina, osavõtt eriala ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest erialavisiitidest ja konsiiliumitest. Arst-resident valvab koos erialaspetsialistiga, igas kuus tuleb teha neli 12-tunnist valvet, neist 2 öövalvet. Arst-residendil tuleb teha haigusjuhtude demonstratsioone või lühiettekandeid kliinilisel osakonna (kliiniku) konverentsil.</p> <p><b>ALLERGOLOOGIA KÕRVALERIALA PRAKTILISTE TSÜKLITE ÕPIVÄLJUNDID:</b></p> <p><b>Allergoloogia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o Oskab iseseisvalt diagnoosida ja ravida kõiki allergilisi haigusi</li> </ul>	Allergoloogia	10 kuud	Dermatoloogia	2 kuud	Kliiniline immunoloogia	2 kuud	Kurgu-nina-kõrvahaigused	1 kuu	Oftalmoloogia	1 kuu
Allergoloogia	10 kuud											
Dermatoloogia	2 kuud											
Kliiniline immunoloogia	2 kuud											
Kurgu-nina-kõrvahaigused	1 kuu											
Oftalmoloogia	1 kuu											

		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Oskab diferentsiaaldiagnostikas arvestada autoimmuunsete haiguste, krooniliste kopsuhaiguste, nahahaiguste ning immuunpuudulikkuse eri vormidega, teab nende primaarset käsitlust</li> <li>○ Oskab läbi viia allergiahaige pikaajset jälgimist</li> <li>○ On võimeline nõustama patsienti allergiliste haiguste, allergeenidest hoidumise ja elustiili muutuste osas</li> <li>○ Tunneb eliminatsioonidieedi põhimõtteid ja oskab patsienti selle osas nõustada, sh ennetada võimalikku toitainete vaegust.</li> <li>○ Teab provokatsioonitestide läbiviimise meetodikat, oskab neid interpreteerida, oskab iseseisvalt läbi viia toidu- ja ravimprovokatsiooni</li> <li>○ Oskab patsienti nõustada anafülaksia esmaabi osas, sh õpetada adrenaliini autoinjektori kasutamist</li> <li>○ Oskab iseseisvalt teha ja interpreteerida füüsikalise urtikaaria hindamise teste</li> <li>○ Oskab iseseisvalt läbi viia: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nahatorketestid</li> <li>• Intradermaalsed testid</li> <li>• Epikutaantesti</li> <li>• Provokatsioonitestid (ravimid, toiduained)</li> <li>• väljahingatavas õhus lämmastikoksiidi sisaldust (FeNO) mõõtmine</li> <li>• pulss-oksümeetria</li> </ul> </li> <li>○ Oskab interpreteerida: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Spetsiifiliste IgE-de määramist verest, sh allergeenide komponentide vastane IgE</li> <li>• Kopsufunktsiooni uuringud: spiromeetria, bronhiaalsed provokatsioonitestid, bronhide dilatatsioonitest</li> <li>• Röga analüüs</li> </ul> </li> <li>○ Oskab läbi viia immuunteraapiat süstitavate ja sublingvaalsete preparaatidega, teab näidustusi, vastunäidustusi, võimalikke tüsistusi</li> <li>○ Teab levinumaid kutseallergeene ning neist põhjustatud haigusi, oskab patsienti nõustada kutseallergeenide vältimise osas</li> </ul> <p><b>Dermatoloogia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Oskab teostada dermatoloogilise haige üldist läbivaatust</li> <li>○ On võimeline ära tundma ja ravima allergilisi/atoopilisi nahalööbeid ja eristama allergilisi nahalööbeid mitteallergilistest</li> <li>○ Oskab patsienti nõustada kuiva naha baashoolduse osas</li> <li>○ Tunneb hormone sisaldavate paiksete ravimite ja kaltsineuriini inhibiitorite kasutuspõhimõtteid ja nende kasutamisega seotud ohtusid</li> <li>○ Tunneb allergiliste ja nahahaiguse süsteemse ravi põhimõtteid ja kõrvaltoimeid, oskab süsteemset ravi; teab allergiliste nahahaiguste valgusravi ja bioloogilise ravi põhimõtteid</li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tunneb kroonilise urtikaaria ravipõhimõtteid, eri ravimgruppide näidustusi, vastunäidustusi, ja kõrvaltomeid, oskab ravi, sh bioloogilist ravi läbi viia</li> <li>○ Tunneb mastotsütoosi diagnoosimise ja ravi põhimõtteid</li> <li>○ On võimeline eristama kontaktdermatiidi eri vorme, oskab läbi viia kontaktallergia diagnostilisi teste (epikutaantestid, ROAT)</li> <li>○ Oskab ära tunda ravimülitundlikkuse avaldumisvorme nahal</li> <li>○ Tunneb nahabiopsia võtmise näidustusi, vastunäidustusi ja ohtusid</li> </ul> <p><b>Immunoloogia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tunneb ära ja oskab diferentsiaaldiagnostiliselt arvestada pärilikku ja omandatud angioödeemiga</li> <li>○ Tunneb ära ja oskab diferentsiaaldiagnostiliselt arvestada levinumate immuunpuudulikkuse vormidega</li> <li>○ Tunneb ära autoimmuunhaiguseid ja teab nende ravipõhimõtteid</li> <li>○ Oskab hinnata laboratoorsete meetodite kasutusvõimalusi, näidustusi ning interpreteerida tulemusi</li> <li>○ Oskab hinnata võimalikke pre- ja postanalüütilisi probleeme, erinevate analüüsimeetodite eripärasid</li> <li>○ Tunneb immuunsüsteemi funktsiooni hindamiseks kasutatavate analüüsise ja uuringute üldisi põhimõtteid, oskab nende tulemusi interpreteerida <ul style="list-style-type: none"> <li>• allergia <i>in vitro</i> diagnostika – IgE testid;</li> <li>• immuunfunktsiooni hindavad laboratoorsed testid (immunoglobuliinide, IgG alaklasside tase, immunisatsiooni eelne ja järgne antikehade tiiter, isohemaglutiniinide tiiter jt uuringud, mis on vajalikud kongenitaalse ja omandatud immuunpuudulikkuse diferentseerimiseks);</li> <li>• päriliku angioödeemi ja komplemendi puudulikkuse diferentsiaaldiagnostika analüüsitulemuste alusel</li> <li>• eosinofiilid roojas, rögas, ninalimas;</li> <li>• lümfotsüütide sub-populatsioonide hindamine–voolutsütomeetria;</li> <li>• autoimmuuanalüüsise laboris kasutatavad meetodid/testid</li> <li>• bioloogiliste ravimite vastased immuunreaktsioonid</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Kurgu-nina-kõrvahaigused</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ On võimeline eristama allergilist ja mitteallergilist riniiti ja tunneb nende ravi eripärasid</li> <li>○ Teab kroonilise riniidi, polüüpidtega ja polüüpideta rinosinusiidi, kõrrihaiguste ja otiti olemust, kaasaegseid diagnostika ja ravi võimalusi, oskab diferentsiaaldiagnostikas arvestada mitteallergiliste kõrva- nina ja kurguhaigustega</li> <li>○ Oskab iseseisvalt läbi viia ja interpreteerida järgmisi protseduure ja uuringuid: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eesmine rinoskoopia</li> </ul> </li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ On teadlik kõrva-nina-kurguhaiguste erialal kasutatavate levinumate uuringute ja raviprotseduuride näidustustest, vastunäidustustest, tüsistustest ja läbiviimise põhimõtetest <ul style="list-style-type: none"> <li>● tümpanomeeter</li> <li>● larüngoskoopia</li> <li>● nasaalne endoskoopia</li> <li>● akustiline rinomeetria</li> <li>● kuulmekilede šunteerimine</li> <li>● adenoidektoomia ja tonsillektoomia</li> <li>● ninakarbikute osaline eemaldamine</li> <li>● submukoosne konhoplastika</li> <li>● septoplastika</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Silmahaigused</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Teab allergiliste silmahaiguste olemust, kaasaegseid diagnostika võimalusi ja ravi aspekte.</li> <li>○ Oskab iseseisvalt konjunktiivu uurida</li> <li>○ Koos silmaarstiga osaleb silmahaiguste uuringute teostamisel ja omandab nende näidustused, vastunäidustused ja läbiviimise põhimõtted.</li> </ul>
	<b>MOODULI NIMETUS</b>	<b>Praktiline koolitus: kliinilise farmakoloogia kõrvaleriala praktilise koolituse tsükli ja õpiväljundid</b>
	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p><b>1. Praktiline statistikaalane koolitus:</b> 1 kuu. <i>Koolitus toimub TÜ Peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituudis.</i></p> <p>Tsükli läbinud arst-resident:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) teab ja oskab kasutada levinumaid statistika meetodeid ja tarkvara programme,</li> <li>2) oskab kriitiliselt hinnata statistilise analüüsi tulemusi.</li> </ol> <p><b>2. Praktiline koolitus ravimite üleannustamisest, koos- ja kõrvaltoimetest:</b> 4 kuud. <i>Koolitus toimub TÜ Kliinikumi, erakorralise meditsiini osakonnas, PERH erakorralise med osakond (kl toksikoloogia) ja TÜ Bio- ja siirdemeditsiini instituudi farmakoloogia osakonnas.</i></p> <p>Tsükli läbinud arst-resident:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) teab ja oskab kasutada diagnostilisi ja ravioskuseid, mis on seotud ravimite üleannustamisega,</li> <li>2) oskab diagnoosida, dokumenteerida ja analüüsida ravimite kõrvaltoimeid,</li> <li>3) teab ja oskab kasutada ravimite koostoimete ja kõrvaltoimete andmebaase,</li> <li>4) oskab prognoosida ravimi võimalikku toimet ja kõrvaltoimeid sõltuvalt isiku rassist, soost, dieedist ja alkoholi tarbimisest, kaasuvatest haigustest või füsioloogilisest seisundist,</li> <li>5) oskab prognoosida, diagnoosida ja ära hoida ravimite koostoimeid.</li> </ol>

		<p><b>3. Praktiline kliinilise farmakoloogia koolitus:</b> 5 kuud. <i>Tartu Ülikooli Kliinikum, Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Põlva Haigla.</i> Tsükli läbinud arst-resident:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) oskab hinnata raviskeemide efektiivsust ja vajadusel optimeerida raviskeeme,</li><li>2) on omandanud oskused haigla/osakonna ravimiformulari koostamiseks,</li><li>3) oskab läbi viia farmakoteraapiaalaseid konsultatsioone,</li><li>4) teab ja oskab läbi viia ravimite hankeid, ravimite nimekirja mittekuuluvate ravimite taotluste hindamist,</li><li>5) teab kuidas haiglas kogutakse andmeid ravimikasutamise kohta ja on osalenud ravimikasutamise auditi tegemisel.</li></ol> <p><b>4. Praktiline koolitus Ravimiametis:</b> 1 kuu. Tsükli läbinud arst-resident:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) oskab hinnata ravimi müügiloa taotlemiseks esitatud prekliiniliste ja kliiniliste uuringute tulemusi,</li><li>2) teab kuidas hinnata kliiniliste ravimiuuringute taotlusi ja kontrollida ravimiinfo tõesust,</li><li>3) teab seadusi ja dokumentatsiooni, mis reguleerivad ravimite registreerimist, ravimpreparaatide reklaami ning käsimüügiravimite ja registreerimata ravimite kasutamist,</li><li>4) on osalenud ravimite registreerimise protseduurides.</li></ol> <p><b>5. Praktiline koolitus Eesti Haigekassas:</b> 1 kuu. Tsükli läbinud arst-resident:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) teab ravimihüvitiste, rahastamisskeemide ja otsustuste kriteeriume,</li><li>2) teab ravimi kompenseerimistaotluse hindamise protseduuri,</li><li>3) on omandanud farmakoökonomika põhimõtted, tutvunud ravimite võrdluse põhimõtetega lähtudes nende hinnast ja efektiivsusest.</li></ol> <p><b>6. Ravimite terapeutiline monitooring:</b> 2 kuud. <i>Koolitus toimub TÜ Bio- ja siirdemeditsiini instituudi farmakoloogia osakonnas ja TÜ Kliinikumi Ühendlaboris.</i> Tsükli läbinud arst-resident:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) oskab kriitiliselt hinnata farmakoloogia ja farmakoteraapia alast kirjandust, kasutada elektroonilisi andmebaase ja tunneb farmakoloogiliste andmete analüüsimisega seotud põhiliste statistiliste testide kasutamist ja piiranguid;</li><li>2) valdab farmakoepidemioloogilisi uurimismeetodeid ja oskab hinnata teavet ravimite ohtude kohta epidemioloogiliste andmete alusel; omab põhiteadmisi farmakoökonomikas;</li><li>3) omab teadmisi ravimite terapeutilise monitooringu võimalustest, oskab määrata ravimi kontsetratsiooni vereplasmas ning saadud andmete põhjal anda soovitusi teiste eriala arstidele raviskeemi kohandamiseks; lähtuvalt kliinilisest vajadusest on (koostöös Tartu Ülikooli Kliinikumi ühendlaboriga) võimeline arendama ravimite monitooringu meetodikat.</li></ol>
--	--	--

		<p>4) on osalenud või osaleb õppejõu professionaalset arengut toetaval koolitusel.</p> <p><b>7. Praktiline koolitus kliinilistest uuringutest:</b> 2 kuud.  <i>Koolitus toimub TÜ Bio- ja siirdemeditsiini instituudi farmakoloogia osakonnas, Kliiniliste uuringute keskuses.</i>          Tsükli läbinud arst-resident:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) oskab koostada kliiniliste uuringute plaani,</li> <li>2) oskab koostada dokumentatsiooni nii rahastamistaotluseks kui ka eetikakomitee loa saamiseks,</li> <li>3) oskab kasutada kliiniliste uuringute planeerimiseks ja andmete hoidmiseks loodud andmebaase, näiteks RedCap,</li> <li>4) on osalenud või osaleb meeskonnatöö koolitusel.</li> </ol>
<b>25</b>	<b>MOODULI NIMETUS</b>	<b>Teoreetiline koolitus 30 EAP</b>
26	TEOREETILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p><b>Residentuuri jooksul peab sisehaiguste arst-resident läbima alljärgneva teoreetilise koolituse:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Onkoloogia 1 EAP (TÜ Hematoloogia-Onkoloogia Kliinik)</li> <li>2. Geriaatria 1 EAP (TÜ Sisekliinik)</li> <li>3. Kliinilised seminarid 10 EAP: a`2 EAP aastas (TÜ Sisekliinik, PERH, ITK)</li> <li>4. Neuroloogia 1 EAP (TÜ Närvikliinik)</li> <li>5. Radioloogia 1 EAP (TÜ Radioloogiakliinik)</li> <li>6. Psühhiaatria 1 EAP (TÜ Psühhiaatriakliinik)</li> <li>7. Dermatoloogia 1 EAP (TÜ Nahakliinik)</li> <li>8. Antibakteriaalne ravi 1 EAP (TÜ Sisekliinik)</li> <li>9. Uurimistöö ja ettekannete koostamise meetodika (s.h. oma uurimistöö, ettekanded) 2 EAP (TÜ Sisekliinik)</li> <li>10. Vabalt valitud kursused sisemeditsiiniga seotud erialadel 11 EAP</li> </ol> <p>Iga residentuuriaasta sisaldab kokku 1-2 nädalat teoreetilist koolitust kursustel ja seminaridel, osavõttu konverentsidest, iseseisvat tööd haigusjuhtude analüüsil, ettekannete ja referaatide koostamist, osalemist uurimistöös põhierialal.</p> <p><b>Geriaatria kõrvaleriala valinud arst-residendi teoreetiline koolitus:</b> lisaks sisehaiguste programmi teoreetilise koolituse punktidele 1-8 tuleb läbida kursused:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Geriaatria algkursus (osalemine õppejõuna) 3 EAP</li> <li>2. Geriaatria põhikursus (seminarid) 4 EAP</li> <li>3. Geriaatriline seisundi hindamine 5 EAP</li> <li>4. Uurimistöö meetodika (s.h. oma uurimistöö, ettekanded) 1 EAP (TÜ Sisekliinik)</li> </ol>

		<p><b>Allergologia kõrvaleriala valinud arst-residendi teoreetiline koolitus:</b> lisaks sisehaiguste programmi teoreetilise koolituse punktidele 1-9 tuleb läbida soovitatavalt kursused:</p> <p>Lastehaigused 1 EAP (TÜ Lastekliinik)          Krooniliste haigete käsitlemine esmatasandil 1 EAP (TÜ Polikliinik)          Kutseallergia 1EAP (Lääne-Tallinna Keskhaigla)          Spirograafia – miks ja kuidas seda teha? (TÜ Kliinilise meditsiini instituut täienduskeskus)          Kõrva- nina-kurguhaigused (TÜ Kliinilise meditsiini instituut täienduskeskus)          Kaasaegsed seisukohad taaselustamisel kliinilisest surmast (TÜ Kliinilise meditsiini instituut)          Nahahaiguste seminar/Lööve nahal-kas allergia/ või mõni muu seminar nahahaiguste osas          Vabalt valitud kursused sisemeditsiiniga seotud erialadel</p> <p><b>Kliinilise farmakoloogia kõrvaleriala valinud arst-residendi teoreetiline koolitus:</b> lisaks sisehaiguste programmi teoreetilise koolituse punktidele 1-8 tuleb läbida kursused:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kliiniline farmakokineetika ja farmakodünaamika 1 EAP (TÜ Bio- ja siirdemeditsiini instituudi farmakoloogia osakonnas).</li> <li>2. Kliinilised uuringud 1 EAP (võimalusel välisriigi ülikooli vastavas osakonnas või TÜ Bio- ja siirdemeditsiini instituudi farmakoloogia osakonnas).</li> <li>3. Farmakoloogia- ja farmakoteraapia-alase kirjanduse analüüs 1 EAP (TÜ Bio- ja siirdemeditsiini instituudi farmakoloogia osakonnas).</li> <li>4. Kliinilise farmakoloogia seminarid 5 EAP: a) 1 EAP aastas (TÜ Bio- ja siirdemeditsiini instituudi farmakoloogia osakond, SA TÜK Sisekliinik, PERH).</li> </ol> <p>Kliinilise farmakoloogia tsüklid on jaotatud kõigi õppeaastate vahel, lisaks arvestatakse kliinilise farmakoloogia õppe eesmärke kõigi sisehaiguste tsüklite planeerimisel ja läbiviimisel.</p>
27	ÕPPEBAASID	<p><b>Sisehaiguste residentuuri baasasutustena kasutatakse alljärgnevaid raviasutusi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TÜ Kliinikum</li> <li>• Põhja-Eesti Regionaalhaigla</li> <li>• Ida-Tallinna Keskhaigla</li> <li>• Lääne-Tallinna Keskhaigla</li> <li>• Pärnu Haigla</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"><li>• Ida-Viru Keskhaigla sisehaiguste osakond</li><li>• Lõuna-Eesti Haigla</li><li>• Valga Haigla</li><li>• Viljandi Haigla</li><li>• Perearstipraksised, mis on kinnitatud peremeditsiini residentuuri läbiviimiseks</li></ul> <p><b>Kõrvaleriala geriaatria</b> omandamiseks kasutatakse õppebaasidena järgmisi raviasutusi lisaks sisehaiguste residentuuri baasasutustele:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• TÜ Kliinikumi Õendushoolduse osakond</li><li>• TÜ Kliinikumi Taastusraviosakond</li><li>• TÜ Kliinikumi Silmakliinik</li><li>• TÜ Kliinikumi Kõrvakliinik</li><li>• Pärnu Haigla Taastusravi ja Järeldravi Osakond</li><li>• Pärnu Haigla Hooldusravi Osakond</li><li>• Lõuna-Eesti Haigla Hoolduskeskus</li><li>• Ida-Tallinna keskhaigla Hooldusravikliinik</li><li>• EELK Tallinna Diakooniahaigla</li><li>• Põlva haigla</li><li>• Elva haigla</li></ul> <p><b>Allergoloogi kõrvaleriala</b> omandamiseks kasutatakse õppebaasidena lisaks järgmisi raviasutusi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• TÜ Kliinikumi Lastekliiniku laste ja noorukite allergiahaiguste keskus</li><li>• TÜ Kliinikumi Nahakliinik</li><li>• TÜ Kliinikumi Kõrvakliinik</li><li>• TÜ Kliinikumi Radioloogiakliinik</li><li>• TÜ Bio- ja siirdemeditsiini instituut, immunoloogia osakond</li><li>• TÜ Kliinikumi Ühendlabor</li><li>• Tallinna Lastehaigla</li><li>• Ida-Tallinna Keskhaigla sisekliiniku allergoloogia-immunoloogiakeskus</li><li>• Põhja-Eesti Regionaalhaigla</li><li>• Lääne-Tallinna Keskhaigla</li><li>• Pärnu Haigla</li></ul> <p><b>Kõrvaleriala kliiniline farmakoloogia</b> omandamiseks kasutatakse õppebaasidena järgmisi raviasutusi:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• TÜ Bio- ja siirdemeditsiini instituut, farmakoloogia osakond</li><li>• Ravimiamet</li><li>• TÜ Peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut</li><li>• Põhja-Eesti Regionaalhaigla</li><li>• Eesti Haigekassa</li><li>• TÜ Kliinikumi Erakorralise meditsiini osakond</li></ul>
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>TÜ Kliinikumi Ühendlabor</li> </ul>
28	<p>SAAVUTATUD ÕPIVÄLJUNDITE HINDAMISE VORMID JA KORD</p>	<p><b>Edasijõudmist hinnatakse kaks korda aastas</b> vastavalt residentuuri eeskirjas sätestatule, positiivse hinnangu eelduseks on kõigi ettenähtud ülesannete (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) täitmine.</p> <p>Saavutatud õpiväljundeid hinnatakse <b>iga tsükli lõpus juhendaja hinnangu alusel</b> (kujundava hindamisena mitteeristaval skaalal) ning residentuuri lõpueksamil (lõpphindamisena eristaval skaalal).</p>
29	<p>LÕPUEKSAMILE PÄASEMISE 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><b>Eksam, mille käigus hinnatakse teadmisi ja oskusi, koosneb kolmest osast (suuline ja kirjalik osa, patsiendi uurimine)</b>, eksami orienteeruv kestus on 2 tundi. Kõiki eksami osasid hindab eksamikomisjon, kuhu kuulub vähemalt 3 liiget.</p> <p><u>Teadmiste ja oskuste hindamise viis:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>kirjalik töö</b> (maht arvestusega, et sellele jõuaks vastata 30 min jooksul);</li> <li><b>patsiendi uurimine</b> ja vastamine komisjonile suuliselt (arvestusega, et haige uurimiseks on aega 30 min ja vastamiseks läheb aega 30 min);</li> <li><b>suuline küsimustele vastamine</b>, s.h. ka teatud praktiliste oskuste kontrollimine (EKG, radioloogilised uuringud), arvestusega, et sellele kulub kokku kuni 30 min.</li> </ol> <p><u>Eksami struktuur ja proportsioonid:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Teadmiste kirjalik hindamine 20 %</li> <li>Patsiendi uurimine ja vastamine: anamnees, objektiivne uurimine, uuringuplaani koostamine, diagnoosi panemine ja ravi kavandamine 60 %</li> <li>Teadmiste suuline hindamine 20%</li> </ol> <p>Kõrvaleriala valinutel moodustab sisehaiguste osa 70% ja kõrvaleriala osa 30% lõpuhindest.</p>

		<p><b>Geriaatria kõrvaleriala</b> valinud sooritavad lõpueksamil lisaks geriaatria osa, mille käigus hinnatakse teadmisi ja oskusi.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Test (valikvastustega) 20%</li> <li>2. Geriaatriline hindamine: ühe juhtumi esitamine koos edasise tegevuse plaaniga; sisaldab suulistele küsimustele vastamist (uurimismetoodikad, haige käsitus, diagnostika, ravi, preventatsioon, hoolduse planeerimine) 80%</li> </ol> <p>Kõiki eksami osasid hindabksamikomisjon, kuhu kuulub vähemalt 3 liiget.</p>
		<p><b>Allergoloogia kõrvaleriala</b> valinud sooritavad lõpueksamil lisaks allergoloogia osa, mille käigus hinnatakse teadmisi ja oskusi.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teoreetilised teadmised (test) 50%</li> <li>2. Suuline vastamine 50%</li> </ol> <p>Kõiki eksami osasid hindabksamikomisjon, kuhu kuulub vähemalt 3 liiget.</p>
		<p><b>Kliinilise farmakoloogia kõrvaleriala</b> valinud sooritavad lõpueksamil lisaks ka kliinilise farmakoloogia osa:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. kirjalik töö (maht arvestusega, et sellele jõuaks vastata 1 tunni jooksul), 50 %</li> <li>2. suuline situatsioonülesannete arutelu, kestvusega vähemalt 1 tund, 50%</li> </ol> <p>Kõiki eksami osasid hindabksamikomisjon, kuhu kuulub vähemalt 3 liiget.</p>
31	LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITEERIUMID	<p><b>A:</b> Arst-resident tunneb suurepäraselt erinevate sisehaiguste 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>B:</b> Arst-resident teab väga hästi erinevate sisehaiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning</p>

		<p>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><b>C:</b> Arst-resident teab hästi erinevate sisehaiguste 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><b>D:</b> Arst-resident tunneb erinevate sisehaiguste 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><b>E:</b> Arst-resident teab erinevate sisehaiguste kliinilist pilti, tunneb üldjoontes nende haiguste etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat, ent aine süstemaatiline ja sügavam tundmine on lünklik ning esineb põhimõttelisi eksimusi. Arst-resident oskab üldiselt patsienti kliiniliselt uurida, põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades. Uurimismeetodite ratsionaalses valikus ning diferentsiaaldiagnostiliste võimaluste arvestamisel ilmneb puudujääke. Arst-resident suudab määratleda patsiendil erinevaid terviseprobleeme, ent nende tähtsuse hindamisel esineb vajakajäämisi. Arst-resident oskab üldjoontes hinnata patsiendi prognoosi, ent esineb puudujääke probleemide prioriteetsuse määratlemisel ning prognoosi</p>
--	--	---

		<p>põhjendamisel. Soovitavad ravimeetodid on õiged, ent kõiki asjakohaseid ravimeetodeid arst-resident ei tunne piisavalt.</p> <p><b>F:</b> Arst-residendi teadmised sisehaiguste kliinilise pildi, etiopatogeneesi, diagnostika ja diferentsiaaldiagnostika, ravi ning profülaktika osas on puudulikud. Arst-residendi oskused patsiendi kliiniliseks uurimiseks, diagnooside põhjendamiseks ning uurimismeetodite kasutamiseks on puudulikud. Arst-residendi oskused patsiendi erinevate terviseprobleemide määramiseks ei ole nõuetele vastavad, esineb puudujääke probleemide prioriteetsuse määramisel ning prognoosi põhjendamisel. Ilmnevad olulised puudujäägid ravi kavandamisel.</p> <p>Eksami erinevatest osadest kogutud punktid summeeritakse, hinne kujuneb alljärgnevalt:  A= 96 – 100%  B= 91 – 95%  C= 81 – 90 %  D= 71 – 80%  E= 61 – 70%  F= 0 – 60%</p>
	<p><b>LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITEERIUMID GERIAATRIA KÕRVALERIALAL</b></p>	<p><b>A:</b> Arst-resident tunneb suurepäraselt geriaatrilisi sündroome ning eakatel sagedamini esinevate haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Omandatu on hästi süstematiseeritud. Arst-resident oskab suurepäraselt geriaatrilist 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. Arst-resident suudab suurepäraselt osaleda geriaatrilise meeskonna töös, tunneb suurepäraselt hoolduse ja hooldusravi integreeritud osutamise põhimõtteid ja oskab neid teadmisi hoolduse planeerimisel optimaalselt rakendada.</p> <p><b>B:</b> Arst-resident teab väga hästi geriaatrilisi sündroome ning eakatel sagedamini esinevate haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Omandatu kontrollil olulisi eksimusi ei ilmne. Arst-resident oskab väga hästi geriaatrilist 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</p>

		<p>on asjakohased ning otstarbekad. Arst-resident suudab väga hästi osaleda geriaatrilise meeskonna töös, tunneb väga hästi hoolduse ja hooldusravi integreeritud osutamise põhimõtteid, kuid hoolduse planeerimisel ei suuda kõiki teadmisi optimaalselt rakendada.</p> <p><b>C:</b> Arst-resident teab hästi geriaatrilisi sündroome ning eakatel sagedamini esinevate haiguste 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 geriaatrilist 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. Arst-resident suudab hästi osaleda geriaatrilise meeskonna töös, tunneb hästi hoolduse ja hooldusravi põhimõtteid, ilmneb mõningaid puudujääke hooldust puudutavate otsuste tegemisel.</p> <p><b>D:</b> Arst-resident tunneb geriaatrilisi sündroome ning eakatel sagedamini esinevate haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat, ent aine süstemaatilisel tundmisel esineb ebatäpsusi ning mõningaid lünki. Arst-resident oskab geriaatrilist 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 geriaatrilise haige eripära arvestamisel ning probleemide prioriteetsuse määratlemisel. Soovitavad ravimeetodid on õiged, ilmneb puudujääke erinevate ravimeetodite kasutamise põhjendamisel. Arst-resident suudab osaleda geriaatrilise meeskonna töös, tunneb hoolduse ja hooldusravi põhimõtteid, kuid hoolduse planeerimisel ei suuda adekvaatselt rakendada integreeritud hoolduse põhimõtteid.</p> <p><b>E:</b> Arst-resident teab geriaatrilisi sündroome ning eakatel sagedamini esinevate haiguste kliinilist pilti, tunneb üldjoontes nende haiguste etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat, ent aine süstemaatiline ja sügavam tundmine on lünklik ning esineb põhimõttelisi eksimusi. Arst-resident oskab üldiselt geriaatrilist 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</p>
--	--	--

		<p>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 arst-resident ei tunne piisavalt. Arst-resident suudab anda arstliku hinnangu geriaatriameeskonnale geriaatrilise haige terviseprobleemide kohta, kuid ei tunne piisavalt hoolduse ja hooldusravi põhimõtteid, ei suuda adekvaatselt rakendada integreeritud hoolduse põhimõtteid.</p> <p><b>F:</b> Arst-residendi teadmised geriaatriliste sündroomide ning eakatel sagedamini esinevate haiguste kliinilise pildi, etiopatogeneesi, diagnostika ja diferentsiaaldiagnostika, ravi ning profülaktika osas on puudulikud. Arst-residendi oskused geriaatrilise 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. Arst-resident ei suuda anda adekvaatset arstlikku hinnangut geriaatriameeskonnale geriaatrilise haige terviseprobleemide kohta, ei tunne piisavalt hoolduse ja hooldusravi põhimõtteid, ei suuda rakendada integreeritud hoolduse põhimõtteid</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>
	<p><b>LÕPUEKSAMI          HINDAMISE          KRITERIUMID          ALLERGOLOGIA          KÕRVALERIALAL</b></p>	<p><b>A:</b> Arst-resident tunneb suurepäraselt erinevate allergiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Omandatu on hästi süstematiseeritud. Arst-resident oskab suurepäraselt patsiendi 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>B:</b> Arst-resident teab väga hästi erinevate allergiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi</p>

		<p>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><b>C:</b> Arst-resident teab hästi erinevate allergiliste haiguste 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><b>D:</b> Arst-resident tunneb erinevate allergiliste haiguste 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><b>E:</b> Arst-resident teab erinevate allergiliste haiguste kliinilist pilti, tunneb üldjoontes nende haiguste etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat, ent aine süstemaatiline ja sügavam tundmine on lünklik ning esineb põhimõttelisi eksimusi. 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</p>
--	--	---



		<p>põhjendamisel. Soovitavad ravimeetodid on õiged, ent kõiki asjakohaseid ravimeetodeid arst-resident ei tunne piisavalt.</p> <p><b>F:</b> Arst-residendi teadmised allergiliste haiguste 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 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>
	<p><b>LÕPUEKSAMI          HINDAMISE          KRITERIUMID          KLIINILISE          FARMAKOLOOGIA          KÕRVALERIALAL</b></p>	<p><b>A:</b> Arst-resident omab suurepäraseid teadmisi baas- ja kliinilises farmakoloogias. Omandatu on hästi süstematiseeritud. Arst-resident omab väga põhjalikke teadmisi, et tõenduspõhiselt patsiendile ravimeid määrata. Oskab suurepäraselt ravida levinumate ravimimürgistusega patsiente. Suudab suurepäraselt määratleda ravimite poolt põhjustatud erinevaid terviseprobleeme patsiendil, hinnata nende tähtsust, ning oskab neid minimaliseerida. Tunneb suurepäraselt ravimialaseid seadusi, farmakoökonomikat ja –epidemioloogiat. Arst-resident omab väga häid teadmisi, eksperimentaalsete ja kliiniliste uuringute metodoloogias.</p> <p><b>B:</b> Arst-resident omab häid teadmisi baas- ja kliinilises farmakoloogias. Omandatu kontrollil olulisi eksimusi ei ilmne. Arst-resident omab põhjalikke teadmisi, et tõenduspõhiselt patsiendile ravimeid määrata. Oskab ravida levinumate ravimimürgistusega patsiente. Suudab määratleda ravimite poolt põhjustatud erinevaid terviseprobleeme patsiendil, hinnata nende tähtsust, ning oskab neid minimaliseerida. Tunneb ravimialaseid seadusi, farmakoökonomikat ja –epidemioloogiat. Arst-resident omab häid teadmisi, eksperimentaalsete ja kliiniliste uuringute metodoloogias.</p> <p><b>C:</b> Arst-resident omab piisavalt teadmisi baas- ja kliinilises farmakoloogias. Omandatu kontrollil esinevad mõned eksimused, mis ei ole väga olulised ega põhimõttelist laadi. Arst-resident omab teadmisi, et tõenduspõhiselt patsiendile ravimeid määrata. Oskab</p>

		<p>ravida levinumate ravimimürgistusega patsiente, kuid ilmnevad mõningad puudujäägid ravi valikul. Suudab määratleda ravimite poolt põhjustatud erinevaid terviseprobleeme patsiendil, hinnata nende tähtsust, ning oskab neid minimaliseerida. Tunneb olulisemaid ravimialaseid seadusi ning farmakoökonomikat ja –epidemioloogia põhiprintsiipe. Arst-resident omab teadmisi eksperimentaalsete ja kliiniliste uuringute metodoloogias.</p> <p><b>D:</b> Arst-resident omab teadmisi baas- ja kliinilises farmakoloogias, ent aine süstemaatilisel tundmisel esineb ebatäpsusi ning mõningaid lünki. Arst-resident omab teadmisi, et tõenduspõhiselt patsiendile ravimeid määrata, ent esineb mõningaid puudujääke. Levinumate ravimimürgistusega patsiente ravis esineb vigu. Osaliselt suudab määratleda ravimite poolt põhjustatud erinevaid terviseprobleeme patsiendil, hinnata nende tähtsust, ning neid minimaliseerida. Tunneb osaliselt ravimialaseid seadusi ning farmakoökonomikat ja epidemioloogia põhiprintsiipe. Arst-resident omab osalisi teadmisi, eksperimentaalsete ja kliiniliste uuringute metodoloogias.</p> <p><b>E:</b> Arst-resident omab teadmisi baas- ja kliinilises farmakoloogias, ent aine süstemaatiline ja sügavam tundmine on lünklik ning esineb põhimõttelisi eksimusi. Arst-resident teadmistes esineb olulisi puudujääke, et tõenduspõhiselt patsiendile ravimeid määrata. Levinumate ravimimürgistusega patsiente ravis esineb olulisi vigu. Arst-residendil on raskusi, et määratleda ravimite poolt põhjustatud erinevaid terviseprobleeme patsiendil, hinnata nende tähtsust, ning neid minimaliseerida. Arst-residendil tunneb halvasti ravimialaseid seadusi ning farmakoökonomikat ja –epidemioloogia põhiprintsiipe. Arst-resident on nõrgad teadmised, eksperimentaalsete ja kliiniliste uuringute metodoloogias.</p> <p><b>F:</b> Arst-resident teadmised baas- ja kliinilises farmakoloogias, on puudulikud. Arst-resident teadmistes esineb suuri puudujääke, et tõenduspõhiselt patsiendile ravimeid määrata. Levinumate ravimimürgistusega patsiente ravis esineb olulisi vigu. Arst-residendil on suuri raskusi, et määratleda ravimite poolt põhjustatud erinevaid terviseprobleeme patsiendil, hinnata nende tähtsust, ning neid minimaliseerida. Arst-residendil tunneb väga halvasti ravimialaseid seadusi ning farmakoökonomikat ja –epidemioloogia põhiprintsiipe. Arst-resident on väga nõrgad teadmised, eksperimentaalsete ja kliiniliste uuringute metodoloogias.</p> <p>Eksami erinevatest osadest kogutud punktid summeeritakse, hinne kujuneb alljärgnevalt:  A= 96 – 100%  B= 91 – 95%  C= 81 – 90 %  D= 71 – 80%</p>
--	--	--

		<p>E= 61 – 70%</p> <p>F= 0 – 60%</p>
32	<p>SOOVITATAV KIRJANDUS</p>	<p><a href="https://efim.org/system/files/downloads/efim_eu_curriculum_1.pdf">https://efim.org/system/files/downloads/efim_eu_curriculum_1.pdf</a></p> <p>Harrison's Principles of Internal Medicine. Ed. by J.L.Jameson A.S.Fauci, D.L.Kasper, S.L.Hauser, D.L.Longo, , J.Loscalzo. McGraw-Hill Medical, 2018</p> <p>Cecil Essentials of Medicine. 10th ed., Ed. by, Edward Wing Fred Schiffman Elsevier, 2021</p> <p>Davidson`s Principles and practice of Medicine. 23rd ed. Ed. By Ralston S, Penman I, Stratchan M, Hobson R. Churchill Livingstone, 2018</p> <p>Hutchison's Clinical Methods. 24rtd ed.,Ed.by Glynn M, Drake WM. WB Saunders, 2017</p> <p>Oxford Textbook of Medicine. 6th ed. Ed by J Firth, C Conlon, T Cox. Oxford University Press 2020</p> <p>Siegenthaler`s Differential Diagnosis in Internal Medicine. From Symptom to Diagnosis.Thieme 2007</p>
	<p>SOOVITAV KIRJANDUS <b>GERIAATRIA KÕRVALERIALAL</b></p>	<p>Learning Geriatric Medicine. Ed: Roller-Wirnsberger R, Singler K, Polidori MC. Springer, 2018</p> <p>Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology. 7th ed. Eds. Halter JB, Ouslander JG, Studenski S et al. McGraw-Hill Education 2017</p> <p>Geriatric Medicine. An Evidence-Based Approach. Eds: Frank Lally and Christine Roffe . ISBN: 9780199689644 ; e-book available also in: Oxford Medicine Online. 2014</p> <p>Step-Up to Geriatrics. Eds: King, M and Lipsky M. Wolters Kluwer . 2017</p>
	<p>SOOVITAV KIRJANDUS <b>ALLERGOLOOGIA KÕRVALERIALAL</b></p>	<p>Allergy, 3rd edition. S Holgate, M Church, F. Martinez et al. Mosby, 2006</p> <p>Braun-Falco´s Dermatology 3rd ed. 2009. Ed by Wolff HH, Braun-Falco O, Burgdorf WHC, Plewig G, Landthaler M. Springer, 2009</p> <p>Manual of Allergy and Immunology. 5th Edition. D. C. Adelman, Th. B. Casale, J. Corren. LIM, 2012</p>

		<p>Textbook of Allergy for the Clinician 2nd Edition Pudupakkam K. Vedanthan, Harold S. Nelson, Shripad N. Agashe, Mahesh P A, Rohit Katial, CRC Press, 2021</p> <p>Food Allergy, An Issue of Immunology and Allergy Clinics of North America, 1st Edition. J. Bird. 2017</p> <p>Dermatology - an illustrated colour text, D.J. Gawkrödger, Churchill Livingstone Elsevier, 2008.</p> <p>Immunologia. K. Kisand, P. Peterson, K. Reimand, R. Uiho. Tartu Ülikooli kirjastus, 2015</p> <p>Essentials of Clinical Immunology, H. Chapel et al.</p> <p>Allergology <a href="https://onlinelibrary.wiley.com/journal/">https://onlinelibrary.wiley.com/journal/</a></p> <p>Journal of Allergy and Clinical Immunology (<a href="http://www.jacionline.org">www.jacionline.org</a>)</p> <p>Journal of Allergy and Clinical Immunology in Practice</p> <p><a href="http://www.jaci-inpractice.org/">www.jaci-inpractice.org/</a>  <a href="http://www.eaaci.org/">www.eaaci.org/</a>  <a href="http://www.waojournal.biomedcentral.com/">www.waojournal.biomedcentral.com/</a>  <a href="http://www.worldallergy.org">www.worldallergy.org</a>  <a href="http://www.uptodate.com">www.uptodate.com</a></p>
	<p><b>SOOVITAV KIRJANDUS KLIINILISE FARMAKOLOOGIA KÕRVALERIALAL</b></p>	<p>Goodman &amp; Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics, 11th ed, McGraw-Hill, 2008.</p> <p>Bennett Clinical Pharmacology, 10th ed, Churchill Livingstone, 2008.</p> <p>Drugs in Pregnancy and Lactation: A Reference Guide to Fetal and Neonatal Risk, 8<sup>th</sup> ed. Lippincott Williams &amp; Wilkins, 2008.</p> <p>Drug Safety Evaluation, 2<sup>nd</sup> ed, Wiley, 2009.</p> <p>The Textbook of Pharmaceutical Medicine, 6<sup>th</sup> ed. BMJ Books, 2009.</p> <p>Martindale. The Complete Drug Reference, 35th ed, Pharmaceutical Press, 2007</p> <p>Pharmacoepidemiology, 4th ed. Wiley, 2005.</p> <p>Pharmacokinetics and Pharmacodynamics Concepts and Applications. 4<sup>th</sup> ed. Lippincott Williams Wilkins, 2010.</p> <p>Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions. The Cochrane Collaboration, 2009.</p>

		<p>Evidence-Based Medicine. How to practice and teach it. 4<sup>th</sup> ed, Elsevier, 2011.</p> <p>Users' Guides to the Medical Literature: A Manual for Evidence-Based Clinical Practice, 2<sup>nd</sup> ed. McGraw-Hill, 2008.</p> <p>Meyler's Side Effects of Drugs, 15th ed, Elsevier, 2006.</p>
--	--	---