

RESIDENTUURI PROGRAMM UROLOOGIA ERIALAL

1	PROGRAMMI NIMETUS EESTI JA INGLISE KEELES	Uroloogia Urology	Kood 3239
2	ÕPPEASTE	Residentuur	
3	VALDKOND	Tervis ja heaolu	
4	ERIALA	Uroloogia Uroloogia kõrvaleriala androloogia	
5	ÕPPEASUTUS	Tartu Ülikool	
6	ÕPPEKAVA HALDAJA	Meditsiiniteaduste valdkond	
7	NOMINAALNE ÕPPEAEG	5 aastat	
8	ÕPPETÖO VORM	Päevane õpe	
9	ÕPPETÖO KEEL	Eesti keel	
10	ÕPIVÄLJUNDITE SAAVUTAMISEKS VAJALIKUD TEISED KEELED	Erialakirjanduse lugemiseks vajalik inglise keele oskus	
11	ÕPPEKAVA VERSIOON	2022/2023	
12	KINNITAMINE	1. Valdkonna nõukogus 21.04.2021 2. Ülikooli senatis 25.03.2022	
13	VASTUVÕTUTINGIMUSED	1. Residentuuri võetakse konkursi alusel vastu isikuid, kes on registreeritud EV Terviseameti tervishoiutöötajate registris ja kes on lõpetanud: a. Tartu Ülikooli arstiõppe, olles immatrikuleeritud arstiõppesse 1997/1998. õppeaastal või hiljem; b. Tartu Ülikooli arstiõppe ja internatuuri, olles immatrikuleeritud arstiarstiõppesse 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 uroloogia eriarstina töötamise tasemele. Omandatav haridus võimaldab asuda tervishoiusüsteemis tööle uroloogia eriarstina.	
15	ERIALAPROGRAMMI STRUKTUURI LÜHIKIRJELDUS	Uroloogia residentuur toimub 5 aastase õppena, millest 22 esimest kuud moodustab baasõpe ja järgnevad 33 kuud erialaõpe, lisaks kokku 5 puhkusekuud. Õpe koosneb praktilisest ja teoreetilisest koolitusest.	

		Androloogia kõrvaleriala residentuur toimub 5 aastase õppena. Androloogia eriala on mittekirurgiline ja seal puudub kirurgiline baasõpe.
16	ANTAV KVALIFIKATSIOON/ KRAAD	Uroloogi kutse (Urologist ingl. k.) Uroloogia kõrvaleriala puhul androloogi kutse (Andrologist ingl. k.)
17	NÕUDED ÕPPEPROGRAMMI LÕPETAMISEKS	Residentuuri programmi läbimine täies mahus ning lõpueksami edukas sooritamine
18	LÕPETAMISEL VÄLJASTA- TAVAD DOKUMENDID	Residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus ja akadeemiline õiend
19	LÕPUDOKUMENTE VÄLJASTAV KÕRGKOOL	Tartu Ülikool
20	RESIDENTUURI ÕPIEESMÄRGID (õpiväljundid ehk omandatavad/ arendatavad/erialased teadmised ja oskused, üldpädevused jms)	Residentuuri programmi läbinud arst-resident: <ol style="list-style-type: none"> 1) on võimeline osutama uroloogia erialal kvaliteetset arstiabi, mis on vastavuses arstiteaduse uusimate teadmistega; 2) omab arstikutsele vajalikke hoiakuid, küllaldasi erialaseid teadmisi, oskusi ja kliinilist kogemust; 3) tunneb ja järgib meditsiinieetika ning tõenduspõhise meditsiini põhimõtteid; 4) soovib oma tegevusega kaasa aidata nii meditsiinivaldkonna kui ka arstiteaduse arengule; 5) tunneb oma erialalise kompetentsuse piire ning oskab meditsiinisüsteemis kaasata optimaalselt teiste erialade arste ning teisi tervishoiuspetsialiste patsientide probleemide parimaks lahendamiseks; 6) orienteerub Eesti tervishoiukorralduses ja vastavas seadusandluses; 7) oskab teha koostööd patsientide lähedaste, sotsiaalsüsteemi jm. tugivõrgustikega; 8) Oskab vormistada kirurgiliste haigete dokumentatsiooni (tunneb elektroonilist haiguslugu, oskab koostada vähiregistri teatist, konsiiliumi protokolle); 9) omab süsteemseid ja põhjalikke teadmisi uroloogias kasutatavatest mõistetest, teoreetilistest käsitluspõhimõtetest ja uurimis- ning ravimeetoditest; 10) suudab edastada meditsiinilisi teadmisi ja nende põhjal tehtud järeldusi nii patsientidele, kolleegidele kui ka avalikkusele; 11) teadvustab vajadust jätkata meditsiinialaste teadmiste ja oskuste täiendamist edaspidise professionaalse karjääri jooksul täiendusõppe abil ning on valmis elukestvaks õppeks; 12) suudab iseseisvalt diagnoosida ning ravida enamlevinud uroloogilisi haigusi; 13) tunneb operatsioonide näidustusi nii erakorralises kui plaanilises uroloogias; 14) oskab koostöös teiste erialade arstidega läbi viia diferentsiaaldiagnostikat keerukate haigusjuhtude korral kasutades optimaalselt kogu kaasaegsete instrumentaalsete ja laboratoorsete uuringute võimalusi; 15) oskab juhtida patsientide uuringuid ja ravi mitmete haiguste koosinimisel, määrata uuringute ja ravi prioriteedid, hinnata erinevate sekkumisvõimaluste tulemuslikkust ning riske;

		<p>16) oskab analüüsida ja hinnata teostatud operatsioonide ja protseduuride tulemusi.</p> <p>17) valdab tänapäevases intensiivravis kasutatavaid meetodeid uroloogiliste haigete ravis;</p> <p>18) tunneb kemo- ja radioteraapia näidustusi ja ravipõhimõtteid onkoloogiliste haigete ravis;</p> <p>19) oskab elustada kliinilises surmas haiget.</p>																
21	MOODULI NIMETUS (Uroloogia)	Praktiline koolitus baasõppes (1.-2. residentuuri aastal)																
22	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT (Uroloogia)	<p>Praktilise koolituse ajakava, kokku 22 kuud:</p> <table> <tr> <td>Üldkirurgia</td> <td>8 kuud</td> </tr> <tr> <td>Ortopeedia</td> <td>3 kuud</td> </tr> <tr> <td>Uroloogia</td> <td>2 kuud</td> </tr> <tr> <td>Anestesioloogia ja intensiivravi</td> <td>2 kuud</td> </tr> <tr> <td>Vaskulaarkirurgia</td> <td>2 kuud</td> </tr> <tr> <td>Torakaalkirurgia</td> <td>2 kuud</td> </tr> <tr> <td>Erakorraline meditsiin</td> <td>2 kuud</td> </tr> <tr> <td>Valiktsükkel</td> <td>1 kuu</td> </tr> </table> <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsüklites (väljaarvatud anestesioloogia ja intensiivravi ning erakorraline meditsiin) on töö palatiarstina, osavõtt ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest visiitidest. Resident osaleb operatsioonidel assistendina ning küllaldase praktilise kogemuse tekkel võib juhendaja otsusel ja assisteerimisel sooritada iseseisvalt lihtsamaid operatsioone.</p> <p>Igas kuus tuleb teha kaks või enam 12-tunnist valvet (reeglina üldkirurgias ja ortopeedias) sõltuvalt vajadusest eriala optimaalseks omandamiseks.</p> <p>Üldkirurgia – 8 kuud</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Oskab ära tunda ja diagnoosida ägedaid üldkirurgilisi haigusseisundeid, sh ägeda kõhu korral, teab uurimis- ja ravitaktikat; 2) Omab teadmisi perioperatiivse ravi kohta, sh oskab korraldada infusioonravi plaanilise ja erakorralise kirurgia korral; 3) Teab peamiste üldkirurgiliste operatsioonide näidustusi ja vastunäidustusi, riske ja operatsioonijärgseid tüsistusi; 4) Oskab valida vastavalt situatsioonile õmblusmaterjali ja tehnikat (operatsiooni instrumentariumi); 5) Teab näidustusi vereülekandeks ja intensiivravile suunamiseks; 6) Oskab rakendada postoperatiivset valuravi; 7) Teeb iseseisvalt pisikirurgilisi operatsioone (sissekasvanud küüne ravi, lipoomi eemaldamine, ateroomi eemaldamine, sünnimärgi eemaldamine); 8) Teeb iseseisvalt (juhendaja kontrolli all) laparoskoopilist apendektoomiat, songaoperatsioone, laparoskoopilist koletsüstektoomiat, varba- ja alajäseme amputatsioone, varikektoomiat; 9) Osaleb operatsioonidel assistendina. 	Üldkirurgia	8 kuud	Ortopeedia	3 kuud	Uroloogia	2 kuud	Anestesioloogia ja intensiivravi	2 kuud	Vaskulaarkirurgia	2 kuud	Torakaalkirurgia	2 kuud	Erakorraline meditsiin	2 kuud	Valiktsükkel	1 kuu
Üldkirurgia	8 kuud																	
Ortopeedia	3 kuud																	
Uroloogia	2 kuud																	
Anestesioloogia ja intensiivravi	2 kuud																	
Vaskulaarkirurgia	2 kuud																	
Torakaalkirurgia	2 kuud																	
Erakorraline meditsiin	2 kuud																	
Valiktsükkel	1 kuu																	

		<p>Ortopeedia – 3 kuud</p> <ol style="list-style-type: none">1) Oskab ära tunda ja diagnoosida ägedaid/plaanilisi traumatoloogilisi ja ortopeedilisi patsiente, teab uurimis- ja ravitaktikat;2) Teab peamiste ortopeediliste haigete kirurgiliste operatsioonide näidustusi, vastunäidustusi, riske ja operatsioonijärgseid tüsistusi;3) Oskab teostada kinniste luumurdude, liigeste repositsiooni;4) Oskab asetada kipslahast;5) Oskab eemaldada implantaate. <p>Vaskulaarkirurgia – 2 kuud</p> <ol style="list-style-type: none">1) Tunneb sagedasemate veresoontekirurgiliste haiguste sümptomatoloogiat, omandab veresoontekirurgiliste haigete kliinilise uurimise põhialused;2) Haigete kliinilise uurimise alusel oskab korraldada vajalikke uuringuid diagnoosi täpsustamiseks, teab erinevate veresoontekirurgiliste haiguste ravitaktikat. (s.h endovaskulaarse ravimeetodi näidustusi);3) Omandab veresoonte rekonstruktiivsete operatsioonide assisteerimise spetsiifika;4) Omandab arteri vabastamise printsiibid (vabastab koos juhendajaga reiearterit, õlavarrearterit);5) Omandab veresoonte õmbluse põhiprintsiibid;6) Teeb iseseisvalt (juhendaja kontrolli all) varikektoomiat, nekrektoomiat, väikeseid amputatsioone. <p>Torakaalkirurgia – 2 kuud</p> <ol style="list-style-type: none">1) Tunneb sagedasemate torakaalkirurgiliste haiguste sümptomatoloogiat, oskab korraldada patsiendile vajalikke uuringuid diagnoosi kinnitamiseks ja oskab valida sobiva ravitaktika;2) Teab torakotsenteesi ja pleuradenaazi näidustusi ning võimalikke tüsistusi ja oskab neid protseduure iseseisvalt teostada;3) Oskab rajada peamisi torakaalkirurgias kasutatavaid operatiivseid juurdepääsuteid: torakoskoopia, torakotoomia;4) Tunneb peamiste torakaalkirurgiliste operatsioonide etappe ja on osalenud nii torakoskoopilistel kui avatud operatsioonidel assistendina. <p>Uroloogia – 2 kuud</p> <ol style="list-style-type: none">1) Oskab diagnoosida levinumaid erakorralisi uroloogilisi seisundeid ja tunneb nende käsitluse põhiprintsiipe, sh uriini retensioon, neerukoolika, äge skrootum, parafimoos;2) Oskab ära tunda ja diagnoosida levinumaid uroloogilisi patoloogiaid, teab esmast uurimis- ja ravitaktikat (kivitõbi, eesnäärme healoomuline suurenemine, hematuuria);3) Tunneb põhilisi urologias kasutatavaid uurimismeetodeid ja nende näidustusi (tsüstoskoopia, ultraheli);4) Oskab anda erakorralisele uroloogilisele patsiendile esmaabi;5) Oskab asetada põiekateetrit ja epitsüstostoomi riskifaktoriteta patsiendil;6) Tunneb neerupaisu dreneerimise näidustusi ja võimalusi;7) Oskab teostada päevakirurgilisi pisioperatsioone: ümberlõikus, dorsaalintsisioon, hüdrotselle operatsioon;
--	--	--

		<p>8) On assisteerinud neeru- ja vaagnapiirkonna uroloogilistel operatsioonidel ja tunneb nende piirkondade anatoomiat.</p> <p>Anestesioloogia – 1 kuu</p> <ol style="list-style-type: none">1) Resident on tsükli läbimise järel osalenud valvegraafiku alusel ja anestesioloogi juhendamisel operatsioonitoa töös;2) Oskab hinnata haige üldseisundit ja teda operatsiooniks ette valmistada plaanilises ja erakorralises kirurgias;3) Oskab perkutaanset veenide kanüleerimist4) Oskab tagada patsiendi vabad hingamisteed- ventileerida maski abil, intubeerida endotrahheaalselt, viia patsient juheitavale hingamisele;5) Oskab patsienti monitoorida ja diagnoosida tähtsamaid rütmihäireid;6) Oskab läbi viia üld -ja regionaalanesteesiat, perioperatiivset infusioonravi plaanilises ja erakorralises kirurgias;7) Tunneb ja oskab kasutada postoperatiivse valutustamise võtteid. <p>Intensiivravi – 1 kuu</p> <ol style="list-style-type: none">1) Resident on tsükli läbimise järel osalenud valvegraafiku alusel ja intensiivriavari juhendamisel intensiivravi osakonna töös;2) Resident on omandanud esmased teadmised ja praktilised oskused kriitilises seisundis haige käsitlemisel;3) Oskab haiget monitoorida ja tunneb raviprintsiipe erinevate šokivormide puhul;4) Oskab rakendada elustamisvõtteid;5) Oskab tegutseda ägeda hingamispuudulikkuse, südamepuudulikkuse, neerude puudulikkuse, maksapuudulikkuse korral;6) Oskab käsitleda liittrauma haiget;7) Tunneb sepsise diagnostikat ja ravipõhimõtted. <p>Erakorralise meditsiini üldosakond - 1 kuu</p> <ol style="list-style-type: none">1) Resident on tsükli läbimise järel osalenud valvegraafiku alusel erakorralise meditsiini valvetöös;2) Teab ja oskab esmaselt diagnoosida ägedaid haigusi, traumasid ja mürgistusi.3) Oskab käsitleda EMO valvearsti (vanema residendi) juhendamisel erakorralisi haigeid mittediferentseeritud populatsioonis ning mitut erakorralist haiget korraga. <p>Erakorraline trauma (traumapunkt) – 1 kuu</p> <ol style="list-style-type: none">1) Resident on tsükli läbimise järel osalenud valvegraafiku alusel traumatoa valvetöös;2) Tunneb ambulatoorse trauma käsitlemise teoreetilisi aluseid;3) Oskab ravida haavu ja pehmete kudede vigastusi;4) Oskab immobiliseerida murde;5) Oskab paigaldada luksatsioone. <p>Valiktsükkel – 1 kuu:</p> <p>Dermatoveneroloogia</p> <ol style="list-style-type: none">1) Teab sagedamini esinevaid genitaalpiirkonna haiguseid, nende etiopatogeneesi ja kliinilist pilti: sugulisel teel levivad infektsioonid (STLI - urogenitaalne klamüdiid, gonorröa, trihhomonoos, mükoplasmooos, genitaalherpes, anogenitaalsed
--	--	---

		<p>tüükad, süüfilis), kandidoos ja teised seenhaigused, balaniit, psoriaas, <i>Lichen sclerosus</i>, prekantseroosid;</p> <ol style="list-style-type: none">2) Oskab koguda anamneesi genitaalpiirkonna lööbega patsiendilt;3) Saab aru genitaalpiirkonna lööвете diferentsiaaldiagnostikast;4) Teab genitaalpiirkonna haiguste diagnoosimise aluseid: oskab määrata sobivaid analüüse, oskab iseseisvalt analüüse võtta (mikrobioloogilised uuringud, biopsia) ning tulemusi interpreteerida;5) Teab ja saab aru genitaalpiirkonna erinevate haiguste üldistest ravipõhimõtetest;6) Tunneb STLI ravijuhiseid, oskab valida patsiendile sobiva ravi (v.a. süüfilisega patsiendid, kelle käsitus kuulub dermatoveneroloogi pädevusse) ja vajadusel teostada järelkontrolli;7) Teab STLI-de riskitegureid ning oskab nõustada patsienti STLI riskeeriva käitumise muutmise osas. <p>Günekoloogia</p> <ol style="list-style-type: none">1) Tunneb ägeda ja kroonilise kõhuvalu peamisi günekoloogilisi põhjuseid, oskab anamneesi võtta (sh valu anamneesi) ja uurida kõhuvaluga naist ning hinnata uuringutulemusi, teab ravi ja nõustamise põhimõtteid;2) Teab naise suguelundite anatoomiat ja füsioloogiat ning raseduspuhuseid muutusi. Tunneb peamisi ägeda kõhu põhjuseid rasedal;3) Teab peamiste sünnitusabi (keisrilõige) ja günekoloogiliste operatsioonide näidustusi ja vastunäidustusi, riske ja operatsioonijärgseid tüsistusi. Assisteerib keisrilõikel, laparoskoopilistel, avatud ja vaginaalsetel operatsioonidel;4) Teab urogünekoloogilise patsiendi käsitluse põhimõtteid, tunneb vaagnapõhja prolapsi poolt põhjustatud vaevusi, patogeneesi, diagnostika ja ravi põhimõtteid. <p>Radioloogia</p> <ol style="list-style-type: none">1) Oskab tõlgendada rindkere ja kõhu röntgenülesvõtete leidu;2) Omab teadmisi kirurgilise profiiliga patsientidel kõhu- ja vaagna KT-uuringute leiu tõlgendamisest, sh. erakorralised KT-uuringud;3) On harjutanud kõhu ja vaagna ultraheliuuringute praktilist teostamist ja oskab leide tõlgendada;4) On osalenud võimaluste piires ultrahelikabinetis menetlusradioloogia protseduuride teostamise juures;5) On osalenud valvetöös koos radioloogia valveresidendiga;6) On omandanud täiendavad teadmised intravenoosse kontrastaine kasutamise printsiipidest, näidustustest ja riskidest ning menetlusradioloogia protseduuride näidustustest, riskidest ja ohtudest. <p>Lastekirurgia:</p> <ol style="list-style-type: none">1) On omandanud teoreetilised teadmised sagedasematest lastekirurgilistest haigustest;2) On omandanud teadmised lapseea anatoomia-füsioloogia iseärasustest ja õpivad eristama patoloogiat normivariantidest;3) Oskab koostada sagedasemate lastekirurgiliste patoloogiate diagnostika ja raviplaanid;
--	--	---

		<ol style="list-style-type: none">4) Oskab teostada laste kliinilist läbivaatust ja teavad laste uurimise iseärasusi;5) Teab sagedasemate plaaniliste lastekirurgiliste haiguste ravi võimalusi ja operatsioonimeetodeid - songad, krüptorhism, jt;6) Oskab ära tunda sagedasemaid erakorralisi kirurgilisi patoloogiaid lapseas ja nende ravimeetodeid (äge kõht, äge skrootum);7) Teab lapsea sagedasemate luumurdude ja ortopeediliste haiguste diagnostika ja ravi meetodeid;8) Õpib teostama lihtsamaid lastekirurgilisi pisiprotseduure/operatsioone. <p>Plastikakirurgia Võimalusel võiks tsükkel olla esimesel aastal, kuna annab baasteadmised kirurgilise eriala omandamiseks.</p> <ol style="list-style-type: none">1) Tunneb pehmekoe (nahk, fastsia rasvkude, lihas, kõõlus) käsitluse ja elementaarse taastamise põhimõtteid;2) Tunneb erinevate opereeritavate piirkondade, sh doonorpiirkonna ettevalmistamise ja katmise põhimõtteid ja oskab seda teostada;3) Oskab operatsioonihaava planeerida erinevates keha piirkondades (pea-kael, käsi, kehatüvi, jalg), teab nahalõiked, nende suundi, kudede läbimise põhimõtteid;4) Tunneb erinevaid nahahaava sulgemise meetodeid - oskab kasutada erinevaid haavade õmblusi, valida kohase õmblusmaterjali;5) Tunneb plastikakirurgia spetsiifilist instrumentaariumi;6) Tunneb erinevate koedefektide sulgemise/katmise (rekonstruktsiooni püramiid) tehnikaid ja erinevad nahaplastika meetodeid;7) Tunneb kudede käsitlust operatsiooni ajal ja selle järgselt;8) Tunneb erinevate haavade ja koedefektide operatsioonijärgset käsitlust; <p>Onkokirurgia</p> <ol style="list-style-type: none">1) Omandab pahaloomulise kasvaja (PK) diagnoosimise põhiprintsiibid ja –meetodid;2) Mõistab (PK) lokaalset, regionaalset ja süsteemset levikut;3) Oskab vormistada PK diagnoosi (asukoht, histoloogiline leid, TNM, staadium);4) Mõistab ravi multimodaalsust ja selle võimalusi ning vajalikkust erinevate kasvajate korral;5) Mõistab PK operatsiooniprintsiipe6) Tunneb PK haigete järelkontrolli põhiprintsiipe. <p>Onkoloogia (kiiritus- ja keemiaravi)</p> <ol style="list-style-type: none">1) Tunneb pahaloomuliste kasvajate diagnostikat ja ravi;2) Teab kasvajavastase medikamentoosse ravi ja kiiritusravi näidustusi;3) Oskab planeerida kiiritusravi;4) Teab ravi kõrvaltoimeid;5) Oskab haigeid jälgida.
--	--	---

		<p>Androloogia</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Omandab põhiteadmised sagedasemate androloogiliste probleemide kohta; 2) On võimeline mõistma peamiste androloogiliste uuringute (sperma analüüs, eesnäärme sekreedi uuringud, hormoonuuringud, suguhaiguste testid) loogikat ja nende kasutamist praktilises töös; 3) Saab olulisemate androloogiliste haiguste kliinilise käsitlemise kogemuse; 4) Saab kogemuse seksuaalmeditsiini kliinilise käsitluse ja eetika eripäradest; 5) Tunneb paremini oma erialalise kompetentsuse piire ning oskab meditsiinisüsteemis kaasata optimaalselt teiste erialade arste ning teisi tervishoiuspetsialiste patsientide probleemide parimaks lahendamiseks; 6) Saab kogemuse ja ülevaate androloogiliste kliinilise teaduse valda jäävatest uuringutest. <p>Nefroloogia</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) on võimeline eristama nefrooloogilises praktikas esinevaid sündroome ning suunama haiged õigeaegselt edasi nefrooloogile, kui haige satub uroloogi vastuvõtule; 2) soovib oma tegevusega kaasa aidata neeru-ja kuseteede haiguste diagnostika ja ravi arengule ja on avatud koostööle teiste arstidega, kes praktiseerivad selles valdkonnas; 3) orienteerub Eesti tervishoiukorralduses ja vastavas seadusandluses, mis puudutab kroonilise neeruhaige raviteekonda ja neeruasendusravi; 4) omab baastadmisi nefroloogia erialal kasutatavate mõistete ja uurimismetoodikate kohta; 5) tunneb enamlevinud nefroloogia erialaga seoses olevaid haigusi ja ettetulevaid erakorralist abi vajavate probleeme; 6) tunneb nefrooloogilises praktikas kasutatavate protseduuride ja uuringute näidustusi/ vastunäidustusi, läbiviimise põhimõtteid ning võimalikke tüsistusi: neerude ultraheli, ultraheli abil perkutaanse neerubiopsia tegemine, keha koostise uuringud: antropomeetrilised, bioimpedantsuuringud, luukoe densitomeetria; hemodialüüsi protseduur; peritoneaaldialüüs; 7) tunneb neerupuudulikkusega haige ravi ja jälgimise üldiseid põhimõtteid; 8) tunneb elusdoonori ja retsiipiendi preoperatiivsete uuringuid; 9) omab baastadmisi neeru transplantatsioonijärgse haige immunosupressiivsest ravist, ägeda äratõuke ravist ja haigete pikaajase monitooringu põhimõtetest;
23	MOODULI NIMETUS (Uroloogia)	Praktiline koolitus erialaõppes (3.-5. residentuuri aastal)
24	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT (Uroloogia)	Praktilise koolituse ajakava, kokku 33 kuud: Uroloogia 33 kuud (nendest vähemalt 9 kuud tuleb sooritada TÜK uroloogia ja neerusiirdamise osakonnas)

		<p>Soovi korral on võimalik võtta kuni 5 kuu ulatuses 1-kuulisi valiktsükleid baasõppe valikust, mida pole juba baasõppes läbitud. Üks kuu kestvad tsüklid tuleb teostada seotult samas praktikabaasis läbitavate pikemate tsüklitega.</p> <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsüklites on töö palatiarstina, osavõtt ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest visiitidest. Resident osaleb operatsioonidel assistendina ning küllaldase praktilise kogemuse tekkel võib sooritada iseseisvalt operatsioone juhendaja või vastava eriala eriarsti assisteerimisel.</p> <p>Residentuuri jooksul tuleb sooritada iseseisvalt vähemalt 300 operatsiooni (v.a ambulatoorne pisikirurgia). Eraldi on ära toodud operatsioonide nimekiri, mida residentuuri lõpuga peab olema teinud, eraldi operatsioonide miinimumarvu ei ole vaja märkida.</p> <p>Igas kuus tuleb teha vähemalt neli 12-tunnist valvet. Kuni kolmanda aastani üldkirurgia valved, 4.-5- aastal uroloogia väljakutse valved.</p> <p>Uroloogia</p> <p>1) Õppe lõppedes oskab resident iseseisvalt sooritada järgmisi operatsioone ja protseduure:</p> <ul style="list-style-type: none"> - alumise urotrakti endoskoopilised op-d: TURP, TURB, optiline uretrotoomia, TUIP, CLT. - hüdrotseele, varikotseele op., orhiektomia, tsirkumtsiisio - põielõige (sectio alta) - ülemise urotrakti endoskoopilised op-d: URS, PCNLT - laparoskoopilised op-d uroloogias: nefropeksia, neerutsüsti resektsioon, varikotseele op. - Tavaline- ja tuumornefrektoomia lahtiselt või laparoskoopiliselt - radikaalne prostatektoomia lahtiselt või laparoskoopiliselt - inkontinentsi op-d: TOT ja/või TVT - ureetrotsüstoskoopia - kusepõie biopsia - antegraadne ja retrograadne püelograafia - ureteri stentimine - uretro- ja tsüstograafia - punktsioonepitsüstostoomi asetamine ja vahetus - punktsioonefrostoomi asetamine ja vahetus - kliinilises surmas haige elustamine
25	MOODULI NIMETUS (Uroloogia)	Teoreetiline koolitus baasõppes ja erialaõppes 22,5 EAP
26	TEOREETILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT (Uroloogia)	<p>Kursuse pikkus reeglina 3 päeva (~20h)</p> <p>I aasta</p> <ul style="list-style-type: none"> - endoskoopiline kirurgia ja mikrokirurgia 2 EAP - anestesioloogia ja intensiivravi 2 EAP - üldkirurgia 2 EAP - traumatoloogia-ortopeedia 2 EAP - radioloogia 2 EAP <p>II aasta</p> <ul style="list-style-type: none"> - vaskulaarkirurgia 2 EAP - uroloogia 2 EAP - torakaalkirurgia ja kardiokirurgia (4 päeva, 30 h) 3 EAP - lastekirurgia 2 EAP - plastikakirurgia 2 EAP

		<p>- onkoloogia (seedetrakt, rind) 2 EAP III aasta - käekirurgia (2 päeva) 2 EAP</p>																		
27	ÕPPEBAASID (Uroloogia)	<p>Tartu Ülikooli Kliinikum (baasõpe, erialaõpe) Põhja-Eesti Regionaalhaigla (baasõpe, erialaõpe) Ida-Tallinna Keskhaigla (baasõpe, erialaõpe) Lääne-Tallinna Keskhaigla (baasõpe) Pärnu Haigla (baasõpe) Ida-Viru Keskhaigla (baasõpe) Lõuna-Eesti Haigla (baasõpe) Viljandi Haigla (baasõpe) Rakvere Haigla (baasõpe) Valga Haigla (baasõpe) Narva Haigla (baasõpe) Järvamaa Haigla (baasõpe)</p>																		
28	SAAVUTATUD ÕPIVÄLJUNDITE HINDAMISE VORMID JA KORD (Uroloogia)	<p>Edasijõudmist hinnatakse kaks korda aastas vastavalt residentuuri eeskirjas sätestatule, positiivse hinnangu eelduseks on kõigi ettenähtud ülesannete (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) täitmine.</p> <p>Saavutatud õpiväljundeid hinnatakse iga tsükli lõpus juhendaja hinnangu alusel (kujundava hindamisena mitteeristaval skaalal) ning residentuuri lõpueksamil (lõpphindamisena eristaval skaalal).</p> <p>Baasõppe läbimisel (2. a. lõpus) toimub vaheksam, mis koosneb kirjalikust testist ja suulisest vestlusest, hõlmates kõiki läbitud tsükleid. Kirjalik test loetakse arvestatuks, kui vähemalt 60% on õigesti vastatud. Vaheeksami edukas sooritamine võimaldab residendil jätkata praktilise koolitusega erialaõppes.</p> <p>Residentuuri erialaõppe perioodis (3.-5.aasta) kohustuslik osaleda igal aastal EAU (European Association of Urology) in-service eksamil.</p>																		
29	MOODULI NIMETUS (Androloogia)	Praktiline koolitus erialaõppes																		
30	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT (Androloogia)	<p>Erialaõppe programm</p> <p>Praktiline koolitus, kokku 55 kuud:</p> <table> <tr> <td>Uroloogia</td> <td>10 kuud</td> </tr> <tr> <td>Lasteuroloogia</td> <td>1 kuu</td> </tr> <tr> <td>Onkoloogia</td> <td>1 kuu</td> </tr> <tr> <td>Günekoloogia</td> <td>5 kuud</td> </tr> <tr> <td>Laborimediitsin</td> <td>2 kuud</td> </tr> <tr> <td>Endokrinoloogia</td> <td>1 kuu</td> </tr> <tr> <td>Radioloogia</td> <td>1 kuu</td> </tr> <tr> <td>Geneetika</td> <td>1 kuu</td> </tr> <tr> <td>Androloogia</td> <td>33 kuud</td> </tr> </table> <p>*üks kuu kestvad tsüklid tuleb teostada seotult samas praktikabaasis läbitavate pikemate tsüklitega.</p> <p>Individuaalne õpingukava Resident koostab koos üldjuhendajaga igaks aastaks individuaalse õpingukava, arvestades baasasutuste võimalusi. Osa tsüklitest võib sooritada eriala üldjuhendaja nõusolekul väljaspool Eestit.</p>	Uroloogia	10 kuud	Lasteuroloogia	1 kuu	Onkoloogia	1 kuu	Günekoloogia	5 kuud	Laborimediitsin	2 kuud	Endokrinoloogia	1 kuu	Radioloogia	1 kuu	Geneetika	1 kuu	Androloogia	33 kuud
Uroloogia	10 kuud																			
Lasteuroloogia	1 kuu																			
Onkoloogia	1 kuu																			
Günekoloogia	5 kuud																			
Laborimediitsin	2 kuud																			
Endokrinoloogia	1 kuu																			
Radioloogia	1 kuu																			
Geneetika	1 kuu																			
Androloogia	33 kuud																			

		<p>Androloogia</p> <p>1) Põhioskused ja teadmised, mida residentuuri jooksul (erialaõppe programmi raames) omandatakse</p> <ul style="list-style-type: none"> - uro-genitaaltrakti kliiniline füsioloogia ja patofüsioloogia; - uro-genitaaltrakti diagnostika (s.h. ultraheli, KT, MRT); - ultraheli abil teostatav diagnostika ja raviprotseduurid uroloogias ja androloogias; - uroloogiliste haiguste diagnostika ja ravi üldpõhimõtted; - uro-onkoloogiliste haiguste diagnostika ja ravi üldpõhimõtted; - operatiivne ravi munandil ja peenisel; - erakorralised seisundid androloogias; - testise ja peenise kasvajate diagnostika ja ravi; - alumiste kuseteede vaevuste ja eesnäärmehaiguste (eesnäärme kasvaja, eesnäärme healoomuline hüperplaasia, prostatiit) diagnostika ja ravi; - pediatriline androloogia - diagnostika ja ravi üldpõhimõtted; - urogenitaaltrakti infektsioonide diagnostika ja ravi; - androloogilise endokrinoloogia - diagnostika ja ravi üldpõhimõtted; - geneetiline nõustamine ja geneetiliste uuringute interpreteerimine - sugulisel teel levivate infektsioonide diagnostika, ravi ja nõustamine; - meeste viljatuse diagnostika ja ravi; - mehepoolse kontratseptsiooni meetodid; - mehe tervise riskitegurite tundmine, tervisenõustamine; - mehe seksuaalhäirete diagnostika ja ravi; - naisepoolse viljatuse diagnostika ja ravi; - naise kuse-sugutrakti põletike diagnostika ja ravi; - androloogiline laboratoorne diagnostika; <p>2) Vastavalt Euroopa Androloogia Akadeemia soovitudele peab resident (erialaõppe programmi raames) iseseisvalt läbi tegema soovitava arvu androloogilisi protseduure ja käsitlusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Mehe infertiilsus ja kontratsepsioon</u> <table data-bbox="670 1332 1484 1635"> <tr><td>Lastetu mehe anamnees, läbivaatus, nõustamine</td><td>400</td></tr> <tr><td>Kontratsepsioonialane nõustamine</td><td>30</td></tr> <tr><td>Geneetiline nõustamine</td><td>50</td></tr> <tr><td>Suguelundite ultraheliuuringud</td><td>200</td></tr> <tr><td>Transrektaalsed ultraheliuuringud</td><td>100</td></tr> <tr><td>Hormoonuuringud (interpretatsioon)</td><td>500</td></tr> <tr><td>Sperma analüüs (interpretatsioon)</td><td>500</td></tr> <tr><td>Sperma analüüs (omakäeliselt juhendaja kontrolliga)</td><td>100</td></tr> <tr><td>Geneetiliste uuringute interpreteerimine ja nõustamine</td><td>60</td></tr> </table> • <u>Meeste seksuaalhäired</u> <table data-bbox="670 1668 1484 1803"> <tr><td>Seksuaalhäirega mehe anamnees, läbivaatus, nõustamine</td><td>400</td></tr> <tr><td>Peenise Doppler ultraheli uuringud</td><td>50</td></tr> <tr><td>Hormoonuuringud (interpretatsioon)</td><td>200</td></tr> <tr><td>Seksuaalhäirega mehe ravi</td><td>400</td></tr> </table> • <u>Mehe lisasugunäärmete infektsioonid ja suguhaigused</u> <table data-bbox="670 1870 1484 2038"> <tr><td>Põletikega mehe anamnees, läbivaatus, nõustamine, ravi</td><td>400</td></tr> <tr><td>Eesnäärme massaaži protseduur</td><td>100</td></tr> <tr><td>2-klaasi (või Stamey) testi interpretatsioon</td><td>300</td></tr> <tr><td>2-klaasi (või Stamey) testi omakäeline teostamine</td><td>100</td></tr> <tr><td>Transrektaalsed ultraheliuuringud</td><td>200</td></tr> </table> 	Lastetu mehe anamnees, läbivaatus, nõustamine	400	Kontratsepsioonialane nõustamine	30	Geneetiline nõustamine	50	Suguelundite ultraheliuuringud	200	Transrektaalsed ultraheliuuringud	100	Hormoonuuringud (interpretatsioon)	500	Sperma analüüs (interpretatsioon)	500	Sperma analüüs (omakäeliselt juhendaja kontrolliga)	100	Geneetiliste uuringute interpreteerimine ja nõustamine	60	Seksuaalhäirega mehe anamnees, läbivaatus, nõustamine	400	Peenise Doppler ultraheli uuringud	50	Hormoonuuringud (interpretatsioon)	200	Seksuaalhäirega mehe ravi	400	Põletikega mehe anamnees, läbivaatus, nõustamine, ravi	400	Eesnäärme massaaži protseduur	100	2-klaasi (või Stamey) testi interpretatsioon	300	2-klaasi (või Stamey) testi omakäeline teostamine	100	Transrektaalsed ultraheliuuringud	200
Lastetu mehe anamnees, läbivaatus, nõustamine	400																																					
Kontratsepsioonialane nõustamine	30																																					
Geneetiline nõustamine	50																																					
Suguelundite ultraheliuuringud	200																																					
Transrektaalsed ultraheliuuringud	100																																					
Hormoonuuringud (interpretatsioon)	500																																					
Sperma analüüs (interpretatsioon)	500																																					
Sperma analüüs (omakäeliselt juhendaja kontrolliga)	100																																					
Geneetiliste uuringute interpreteerimine ja nõustamine	60																																					
Seksuaalhäirega mehe anamnees, läbivaatus, nõustamine	400																																					
Peenise Doppler ultraheli uuringud	50																																					
Hormoonuuringud (interpretatsioon)	200																																					
Seksuaalhäirega mehe ravi	400																																					
Põletikega mehe anamnees, läbivaatus, nõustamine, ravi	400																																					
Eesnäärme massaaži protseduur	100																																					
2-klaasi (või Stamey) testi interpretatsioon	300																																					
2-klaasi (või Stamey) testi omakäeline teostamine	100																																					
Transrektaalsed ultraheliuuringud	200																																					

		<ul style="list-style-type: none"> • Androloogiline endokrinoloogia <p>Kasvu ja puberteedi arengu alane anamnees, läbivaatus, uuringud ja nõustamine 100</p> <p>Mehe vananemise probleemi käsitlemine 200</p> <p>Primaarse ja sekundaarse hüponadismi anamnees, läbivaatus, uuringud ja nõustamine 70</p> <p>Antropomeetriline diagnostika ja nõustamine 300</p> <p>Ülekaalu nõustamine 50</p> <p>Hormoon(asendu)ravi ja selle jälgimine 50</p> <p>Uroloogia</p> <p>1) Oskab iseseisvalt teostada uroloogilisi invasiivseid protseduure ja residentuuri jooksul teostatud protseduuride minimaalne arv:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ureetrostsüstoskoopia 30 - kusevoolu kiiruse uuringute teostamine ja hindamine 100 - urodünaamiliste uuringute teostamine ja hindamine 10 - eesnäärme biopsia ultraheli kontrolli all 50 <p>2) Oskab iseseisvalt teostada või assisteerida uroloogilisi-androloogilisi operatsioone ja residentuuri jooksul teostatud protseduuride minimaalne arv:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Väikesemahuliste uro-genitaaltrakti operatsioonidel osalemine (hüdrotseele, varikotseele, eesnaha plastika ja ümberlõikus, orhiektomia jne.) 60 - Munandi biopsia, TESE, TESA, PESA 20 <p>3) On osalenud järgmistel uroloogilistel operatsioonidel ja omab teoreetilisi teadmisi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Krüptorhismi ja teiste sugutrakti anomaaliate operatiivse ravi meetodid; - operatsioonid eesnäärmele (TURP, TUIP, radikaalne prostatektoomia); - ureetra struktuuri operatsioonid; munandivähi operatiivse ravi meetodid; - peenisevähi operatiivse ravi meetodid <p>Günekoloogia</p> <p>1) oskab teostada günekoloogilist läbivaatust;</p> <p>2) Omab teadmisi günekoloogilises ultrahelidiagnostikas;</p> <p>3) Tunneb diagnostilist laporoskoopiat ja hüsteroskoopiat;</p> <p>4) On osalenud uro-günekoloogilistel operatsioonidel</p> <p>5) Oskab viia läbi kunstliku viljastamise protseduuri (kliiniline ja laboratoorne pool)</p> <p>Lasteuroloogia</p> <p>1) Omandab teadmised krüptorhismi ja teiste sugutrakti anomaaliate kaasaegsest käsitlemisest ja operatiivse ravi meetodidest;</p> <p>2) On osalenud lasteuroloogilistel operatsioonidel;</p> <p>3) Omab teoreetilisi teadmisi olulisematest lasteuroloogias esinevatest haigustest.</p> <p>Onkoloogia</p> <p>1) Omandab põhiteadmised keemia ja kiiritusravist;</p> <p>2) On osalenud uro-androloogiliste vähkide ravi planeerimises ja läbiviimises.</p>
--	--	---

		<p>Laborimediitsiin</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Omandab põhiteadmised laborimediitsiinis kasutatavatest meetoditest; 2) Osaleb immuunanalüüsi, kliinilise keemia ja kliinilise mikrobioloogia osakondade igapäevatöös; 3) Teostab omakäeliselt kokkulepitud arvu androloogilisi analüüse. <p>Endokrinoloogia</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Omandab põhiteadmised reproduktiivendokrinoloogiliste haiguste ja nende käsitlemise kohta; 2) Osaleb endokrinoloogi ambulatoorsetel vastuvõttudel ja statsionaari töös; 3) Omandab põhiteadmised olulisemate endokrinoloogias esinevatest haiguste kliinilise käsitlemise kohta. <p>Radioloogia</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Omandab põhiteadmised uro-androloogiliste radioloogiliste uuringute osas. <p>Geneetika</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Omandab põhiteadmised geneetiline nõustamine ja geneetiliste uuringute interpreteerimine osas; 2) Tunneb geneetikas kasutatavaid laboratoorseid meetodeid. <p>Iseseisev töö ja teoreetiline õpe.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Resident peab püsivalt olema kursis eriala uuemate teadusaavutuste ja kliiniliste arengutega. Selleks peab ta pidevalt jälgima vähemalt nelja eriala juhtivat ajakirja; 2) Resident osaleb püsivalt androloogiliste kliiniliste ja teadusuuringute läbiviimises ja nende analüüsis; 3) Resident peab igal aastal esinema vähemalt 3 suulise ettekandega eriala kliinilistel või teaduslikel koosolekutel Eestis. Alates residentuuri kolmandast aastast on kohustuslik vähemalt üks poster- või suulise ettekandega osavõtt rahvusvahelistest erialakonverentsidest. Residentuuri jooksul peab resident soovitatavalt avaldama vähemalt 2 teadusartiklit eesti keeles ja ühe artikli rahvusvahelises eelretsenseeritavas teadusajakirjas. Suurem teadusproduktiivsus võib asendada kuni 10% nõutavast kliinilise tegevuse mahust. 4) Resident osaleb androloogia kursuste läbiviimisel Tartu Ülikoolis; 5) Residenti teoreetilisi teadmisi kontrollib jooksvalt tsükli juhendaja ja iga õppeaasta lõpus eriala üldjuhendaja. 	
31	ÕPPEBAASID (Androloogia)	Uroloogia	Tartu Ülikooli Kliinikum Põhja-Eesti Regionaalhaigla Ida-Tallinna Keskhaigla
		Lasteuroloogia	Tartu Ülikooli Kliinikum Tallinna Lastehaigla
		Androloogia	Tartu Ülikooli Kliinikum
		Androloogiline laboratoorne meditsiin	Tartu Ülikooli Kliinikum
		Günekoloogia	Tartu Ülikooli Kliinikum Ida-Tallinna Keskhaigla Lääne-Tallinna Keskhaigla

		Endokrinoloogia	Tartu Ülikooli Kliinikum Põhja-Eesti Regionaalhaigla Ida-Tallinna Keskhaigla
		Radioloogia	Tartu Ülikooli Kliinikum Põhja-Eesti Regionaalhaigla Ida-Tallinna Keskhaigla
		Onkoloogia	Tartu Ülikooli Kliinikum Põhja-Eesti Regionaalhaigla
		Geneetika	Tartu Ülikooli Kliinikum
32	SAAVUTATUD ÕPIVÄLJUNDITE HINDAMISE VORMID JA KORD (Androloogia)	Edasijõudmist hinnatakse kaks korda aastas vastavalt residentuuri eeskirjas sätestatule, positiivse hinnangu eelduseks on kõigi ettenähtud ülesannete (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) täitmine. Saavutatud õpiväljundeid hinnatakse iga tsükli lõpus juhendaja hinnangu alusel (kujundava hindamisena mitteeristaval skaalal) ning residentuuri lõpueksamil (lõpphindamisena eristaval skaalal). Õppeaasta lõpus esitab resident üldjuhendajale kirjaliku aruande aasta jooksul tehtud erialalise töö kohta. Üheskoos juhendajaga arutatakse aasta jooksul toimunud arenguid ja omandatud oskuseid ning täpsustatakse järgmise aasta programm.	
33	LÕPUEKSAMILE PÄASEMISE EELDUSED	Kogu ettenähtud residentuuri programmi (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) läbimine, positiivsed hinnangud kõigist läbitud praktilise koolituse tsüklitest.	
34	LÕPUEKSAMI SISULISED NÕUDED JA SOORITAMISE KORD	<p>Uroloogia residentuuri erialaõpe lõpeb erialaeksamiga, mis koosneb kirjalikust ja suulisest osast.</p> <p>Lõpueksamil nõutavad teadmised hõlmavad uroloogia eriala täies mahus.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kirjalik eksam toimub testi vormis. Tulemusi kontrollivad eksamikomisjoni liikmed. - Suuline eksam toimub samal päeval pärast kirjalikku eksamit. Suulises osas täpsustatakse kirjalikku eksamit aluseks võttes eksamineeritava teoreetilisi teadmisi, esitades lisaküsimusi. Samuti kontrollitakse residentuuri jooksul tehtud praktilist tegevust. Viimase aluseks on residendi poolt eksamikomisjonile esitatav 3. aasta kokkuvõtte praktilisest tööst (praktika päevikud): iseseisvalt sooritatud operatsioonid, assisteerimised, tüsistuste ja letaalsete juhtude analüüs. <p>Eksami lõpphinne moodustub kirjaliku eksami ja suulise eksami hinde summana, kusjuures osakaalud lõpphinde kujunemisel on võrdsed. Lõpueksami eduka läbimise järel võib resident läbida ka Euroopa Uroloogide Assotsiatsiooni rahvusvahelise eksami. Viimasega saab resident FEBU (Fellow of European Board of Urology) sertifikaadi.</p> <p>Androloogia eksamile pääsemise eelduseks on õppekava täielik täitmine, mida kinnitavad tsüklite aruanded.</p> <p>Erialaõpe lõpeb erialaeksamiga, mis koosneb praktilisest, kirjalikust ja suulisest osast.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Praktiline eksam. Praktilise tegevuse oskusi kontrollivad eksamikomisjoni liikmed. - Kirjalik eksam toimub testina. 	

		<p>- Suuline eksam toimub samal päeval pärast kirjalikku eksamit. Suulises osas täpsustatakse kirjalikku testi aluseks võttes eksamineeritava teoreetilisi teadmisi ja analüüsisioskust. Suulise eksami tähtsaimaks osaks on haigusjuhtude teoreetiline analüüs. Eksami lõpphinne moodustub praktilise, kirjaliku ja suulise eksami hindede summana, kusjuures osakaalud lõpphinde kujunemisel on võrdsed.</p> <p>Lõpueksami eduka läbimise järel võib resident läbida ka Euroopa Androloogia Akadeemia (EAA) kliinilise androloogia eksami. Viimasega saab resident EAA kliinilise androloogi sertifikaadi.</p>
35	LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITERIUMID	<p>A: Arst-resident tunneb suurepäraselt erinevate uroloogiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Arst-residendi praktiliste oskuste maht ja amplituud on oluliselt suurem kui nõutav miinimum, s.t iseseisvalt sooritanud enam kui 450 operatsiooni, mis hõlmavad 90% uroloogias tehtavatest operatsioonitüüpidest.</p> <p>B: Arst-resident teab väga hästi erinevate uroloogiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Arst-residendi praktiliste oskuste maht ja amplituud on suurem kui nõutav miinimum, s.t iseseisvalt sooritanud enam kui 400 operatsiooni, mis hõlmavad 80% uroloogias tehtavatest operatsioonitüüpidest.</p> <p>C: Arst-resident teab hästi erinevate uroloogiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Arst-residendi praktiliste oskuste maht ja amplituud on mõnevõrra suurem kui nõutav miinimum, s.t iseseisvalt sooritanud enam kui 350 operatsiooni, mis hõlmavad 70% uroloogias tehtavatest operatsioonitüüpidest.</p> <p>D: Arst-resident tunneb erinevate uroloogiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat, ent aine süstemaatilisel tundmisel esineb ebatäpsusi ning mõningaid lünki. Arst-residendi praktiliste oskuste maht ja amplituud vastab miinimum nõuetele, s.t iseseisvalt sooritanud 300 operatsiooni, mis hõlmavad 60% uroloogias tehtavatest operatsioonitüüpidest</p> <p>E: Arst-resident teab erinevate uroloogiliste 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-residendi praktiliste oskuste maht ja amplituud vastab miinimum nõuetele, s.t iseseisvalt sooritanud 300 operatsiooni, mis hõlmavad 60% uroloogias tehtavatest operatsioonitüüpidest</p> <p>F: Arst-residendi teadmised uroloogiliste haiguste kliinilise pildi, etiopatogeneesi, diagnostika ja diferentsiaaldiagnostika, ravi ning profülaktika osas on puudulikud. Arst-residendi praktiliste oskuste maht ja amplituud on väiksem nõutavast miinimumist.</p> <p>A= 96-100% B= 91-95% C= 81-90 % D= 71-80% E= 61-70% F= 0-60%</p>

36	SOOVITATAV KIRJANDUS	<p>Põhiõpikud:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Walsh PC et al. (eds). Campell's Urology (viimane version) 2. Reynard J et al. Oxford Handbook of Urology (viimane version). 3. Taari K et al. Urologia (viimane version) 4. Hinman F et al. Atlas of Urosurgical Anatomy (viimane version) 5. Nieschlag, E and Behre HM (eds). Andrology. Male reproductive health and dysfunction. Berlin, Springer Verlag, (viimane version) 6. Schill, WB and Comhaire FH (eds). Andrology for Clinician. Berlin, Springer Verlag, (viimane version) 7. Parekattil, SJ and Agarwal, A (eds). Male Infertility: Contemporary Clinical Approaches, Andrology, ART & Antioxidants Springer Verlag, 2012 8. Björndahl, L, et al. (eds). Clinical Andrology: EAU/ESAU Course Guidelines, Informa, 2010 9. Nieschlag, E and Behre HM (eds). Testosterone: Action, Deficiency, Substitution. Cambridge University Press, (viimane version) <p>Olulisemad ajakirjad:</p> <p>European Journal of Urology Journal of Urology Journal of Endourology British Journal of Urology International Scandinavian Journal of Urology Andrology Andrologia Human Reproduction Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism Asian Journal of Andrology</p> <p><u>Interneti andmebaasid:</u> European Association of Urology Guidelines www.uroweb.org Internet Grateful Med V2.6.3 (http://igm.nlm.nih.gov), UroHealth (www.urohealth.org) Ovid News Pages (http://ovid.cut.ee/ovidweb/) PubMed (www4.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/), Digital Urology Journal (www.duj.com), Uroreviews (www.uroreviews.org), Uronet (www.uronet.org).</p>
----	-------------------------	---