

RESIDENTUURI PROGRAMMI SÜNNITUSABI GÜNEKOLOOGIA ERIALAL

1	PROGRAMMI NIMETUS EESTI JA INGLISE KEELES	Sünnitusabi ja günekoloogia <i>Obstetrics and Gynaecology</i>	Kood 232402
2	ÕPPEASTE	Residentuur	
3	VALDKOND	Tervis ja heaolu	
4	ERIALA	Sünnitusabi ja günekoloogia	
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 17.11.2021 2. Ülikooli senatis 25.03.2022	
13	VASTUVÕTUTINGIMUSED	<ol style="list-style-type: none"> 1. Residentuuri võetakse konkursi alusel vastu isikuid, kes on registreeritud EV Terviseameti tervishoiutöötajate registris ja kes on lõpetanud: <ol style="list-style-type: none"> a. Tartu Ülikooli arstiõppe, olles immatrikuleeritud arstiõppesse 1997/1998. õppeaastal või hiljem; b. Tartu Ülikooli arstiõppe ja internatuuri, olles immatrikuleeritud arstiõppesse enne 1997/1998. õppeaastat või c. kellel on vastav välisriigis omandatud kõrgharidus. 2. Konkursitingimused määratakse residentuuri eeskirjas. 	
14	RESIDENTUURI ÜLDEESMÄRGID	Residentuuri üldiseks eesmärgiks on omandada teadmised ja praktilised oskused, mis on vajalikud iseseisvaks töötamiseks sünnitusabi ja günekoloogia erialal. Omandatav haridus võimaldab asuda tervishoiusüsteemis tööle eriarstina sünnitusabi ja günekoloogia alal.	
15	ERIALAPROGRAMMI STRUKTUURI LÜHIKIRJELDUS	<p>Sünnitusabi ja günekoloogia residentuur toimub 5-aastase õppena, kokku 60 kuud (sealhulgas 5 kuud puhkust), koosnedes praktilisest ja teoreetilisest koolitusest. Igale arst-residendile koostatakse individuaalne õpingukava, lähtudes alljärgnevast:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Praktiline koolitus <ol style="list-style-type: none"> a. Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid – summaarne kestus 44 kuud b. Valiktsüklid ja täiendavad praktilise koolituse tsüklid – summaarne kestus 11 kuud 2. Teoreetiline koolitus 30 EAP mahus 	
16	ANTAV KVALIFIKATSIOON/ KRAAD	<i>Naistearsti kutse</i> <i>Obstetrician and gynaecologist</i>	
17	NÕUDED ÕPPEPROGRAMMI LÕPETAMISEKS	Residentuuri programmi läbimine täies mahus ning lõpueksami edukas sooritamine. Residentuuri vältel peab arst-resident läbima kõik kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid (100%), 11 kuud praktilise koolituse valiktsükleid (neist vähemalt kaks edasijõudnud	

		tasemel ja üks valiktsükkel) ja vähemalt 90% mahu teoreetilise koolituse tsükliid. Residentuuri jooksul tuleb avaldada vähemalt üks teadusartikkel kas ENS Teatajas, ajakirjas Eesti Arst või mõnes teises eelretsenseeritavas eriala ajakirjas.
18	LÕPETAMISEL VÄLJASTATAVAD DOKUMENDID	Residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus ja akadeemiline õiend
19	LÕPUDOKUMENTE VÄLJASTAV KÕRGKOO	Tartu Ülikool
20	RESIDENTUURI ÕPIEESMÄRGID (õpiväljundid ehk omandatavad/arendatavad/erialased teadmised ja oskused, üldpädevused jms)	<p>Koolituse sisu ja põhinõudmised vastavad <i>The European Board and College of Obstetrics and Gynaecology (EBCOG)</i> soovitudele ja EBCOG-PACT (<i>Project for Achieving Consensus in Training</i>) dokumendis toodud baasnõuetele.</p> <p>Residentuuri programmi läbinud arst-resident:</p> <p>Üldised põhimõtted (taust):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. on võimeline osutama sünnitusabi ja günekoloogia erialal kvaliteetset arstiabi, mis on vastavuses arstiteaduse uute saavutuste ja kõrgete eetiliste standarditega; 2. omab arstikutsel vajalikke hoiakuid, tunneb ja järgib teaduseetika ja meditsiinieetika ning tõenduspõhise meditsiini põhimõtteid; 3. soovib oma tegevusega kaasa aidata nii meditsiini kui valdkonna kui ka arstiteaduse arengule; 4. tunneb oma erialalise kompetentsuse piire ning oskab meditsiinisüsteemis kaasata optimaalselt nii oma kui teiste erialade arste ning teisi tervishoiuspetsialiste patsientide probleemide parimaks lahendamiseks; 5. orienteerub Eesti tervishoiukorralduses ja vastavas seadusandluses; 6. oskab teha koostööd patsientide lähedaste, sotsiaalsüsteemi jm. tugivõrgustikega; 7. suudab edastada meditsiinilisi teadmisi ja nende põhjal tehtud järeldusi nii patsientidele, kolleegidele kui ka avalikkusele; 8. teadvustab vajadust jätkata meditsiinalaste teadmiste ja oskuste täiendamist edaspidise professionaalse karjääri jooksul; <p>Üldised meditsiinilised teadmised ja oskused:</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. tunneb embrüoloogiat, naise suguelundite ja rinnanäärmete anatoomiat ning füsioloogiat; 10. oskab küsida anamneesi, sh pere ja sotsiaalse olukorra kohta, hinnata patsiendi üldseisundit ja elulisi tunnuseid, teostada günekoloogilist läbivaatust, uurida patsienti ning adekvaatselt hinnata uuringutulemusi; 11. tunneb peamisi günekoloogia ja sünnitusabiga seotud seisundeid/haiguseid, on võimeline neid diagnoosima, jälgima ning vastavaid uurimistulemusi hindama; 12. oskab õigeaegselt planeerida ja korraldada asjakohaseid uurimismeetodeid (nt mikrobioloogilised, laboratoorsed, radioloogilised uuringud) ja nende tulemusi interpreteerida vajadusel kaasates teise eriala spetsialiste;

		<p>13. oskab ja suudab korraldada patsiendi hospitaliseerimise, välja kirjutamise või edasi suunamise; on valmis tegema osakonnas visiiti, ning tegema koostööd teiste tervishoiu spetsialistidega;</p> <p>14. oskab juhtida patsiendi ravi ja on võimeline rakendama peamisi ravimeetodeid (ravimite ordineerimine, verekomponentide ülekande korraldamine, vereringe tagamine, kusepõie kateteriseerimine jm);</p> <p>15. oskab hinnata valu tugevust ja iseloomu ning korraldada valuravi;</p> <p>16. oskab hinnata ägedaid haigusseisundeid, korraldada triaaži ja alustada sekkumist/ravi (sh kui esinevad septilised seisundid, raseduse ja sünnitusega seotud tüsistused, ema ohuseisundid);</p> <p>17. oskab suhelda patsientide ja nende lähedastega, tunneb nõustamise ja teavitatud nõusoleku põhimõtteid, suudab vastu võtta jagatud otsuseid (koos patsiendi ja lähedastega), dokumenteerida nõustamine ning teha koostööd teiste meeskonna liikmetega;</p> <p>18. omab spetsiifilisi teadmisi perioperatiivse abi kohta, teab peamiste kirurgiliste sekkumiste näidustusi ja vastunäidustusi, riske ning operatsioonijärgseid tüsistusi; teab näidustusi vereülekandeks ja intensiivravisse suunamiseks;</p> <p>19. omab teadmisi günekoloogiliste haigusseisundite mõjust seksuaalfunktsioonile;</p> <p>20. oskab märgata seksuaalvägivalla tunnuseid ja on teadlik seksuaalvägivalla mõjust tervisele (vaimne, füüsiline ja seksuaaltervis);</p> <p>21. teab psühhosotsiaalsete tegurite mõju günekoloogiliste ja sünnitusabiga seotud seisunditele;</p> <p>22. oskab ja suudab korraldada patsientidele suunatud ennetustööd.</p> <p>KOHUSTUSLIKUD PRAKTILISE KOOLITUSE TSÜKLID</p> <p>1. Antenataalne abi (õpiväljundid saavutatakse järgmiste praktiliste koolituse tsüklite läbimisel: ambulatoorne abi, ultraheli ja radioloogiline diagnostika ning sünnituseelne osakond):</p> <p>1.1. oskab iseseisvalt transvaginaalse või abdominaalse ultrahelidiagnostika abil hinnata/diagnoosida järgmisi seisundeid: raseduse lokalisatsioon (intrauterinne või ektoopiline rasedus); raseduse kestus; embrüo ja loote elutunnused; üksik- või mitmikrasedus; emakakaela pikkus; koriaalsus, loote biomeetria; loote eesasetsev osa; platsenta asukoht; lootevee hulk; verevool <i>a. umbilicalis`es</i>;</p> <p>1.2. oskab hinnata riske, jagada informatsiooni ja nõustada järgmiste seisundite ning nende mõju kohta: rinnaga toitmine, rasedus teismeliseas, ülekaaluline patsient ja rasedus, rasedus ja diabeet, rasedus ja sünnitus vanemas eas, rasedus ja raseduseelne hüpertensioon, ravimite kasutamine ja rasedus, emakakaela puudulikkus, mitmikrasedus, rasedusaegne kolestaas, eelneval rasedusel või sünnitusel esinenud tüsistuste mõju järgnevale rasedusele, sünnieelse diagnostika hälbelised tulemused;</p>
--	--	--

		<p>1.3. tunneb ravivõimalusi ja näidustusi, oskab nõustada ja korraldada konservatiivset ravi järgmiste seisundite korral: rasedusaegne liigoksendamine, korduv raseduse katkemine anamneesis, veritsus raseduse I, II ja III trimestris, raseduse katkestamine meditsiinilisel näidustusel, grupi- ja reesuskonflikt, GBS-kandlus, kõhuvalu raseduse ajal, loote asendi häired (tuharseis, ristiseis), rasedusdiabeet, oligo- või polühüdramnion, hüpertensiivsed häired raseduse ajal (rasedusest indutseeritud hüpertensioon, preeklampsia, eklampsia), loote vähene aktiivsus, loote kasvupeetus, enneaegne lootevee puhkemine, antenataalne loote hukkumine, ülekantud rasedus, perinataalsed infektsioonid (toksoplasmoos, süüfilis, tuulerõuged, parvoviirus B19, punetised, tsütomegaloviirus, herpes);</p> <p>1.4. teab sünnieelse diagnostika põhimõtteid (võimalusi ja piiranguid), oskab korraldada uuringuid ning ravi: kombineeritud ja seerumpõhised sõeltestid, mitteinvasiivsed lootelt pärineva DNA põhised sõeltestid (<i>non-invasive prenatal test</i>, NIPT), doppleruuringud, invasiivsed uuringud.</p> <p>2. Sünnitusabi (õpiväljundid saavutatakse järgmiste praktilise koolituse tsüklite läbimisel: sünnituseelne, sünnitus ja sünnitusjärgne osakond):</p> <p>2.1. oskab iseseisvalt hinnata sünnituse kulgu, teostada vaginaalset vaatlust, hinnata emakakontraktsioone ja loote seisundit sünnituse ajal;</p> <p>2.2. tunneb näidustusi raviks/sekkumiseks, oskab nõustada ja korraldada ravi järgmiste seisundite korral: loote kopsude ettevalmistamine, enneaegsed emakakontraktsioonid, sünnituse kulu häired, sünnitusaegne infektsioon/palavik, mekoonium lootevees, sünnitus eelneva keisrilõike korral, valutustamine, sünnitusjärgne mastiit, sünnitusjärgne uriinipeetus, trombemboolia, sünnitusjärgne verejooks; teab näidustusi emakaarterite embolisatsiooniks (ilma spetsiifiliste oskusteta);</p> <p>2.3. oskab iseseisvalt korraldada ravi, nõustada ja teostada järgmisi toiminguid või operatsioone (lisatud on minimaalne vajalik arv, (*) märgitud toimingute/operatsioonide korral oskab resident demonstreerida oskusi vähemalt simulatsioonikeskkonnas:</p> <p>normaalse sünnituse juhtimine (50); sünnituse iseseisev vastuvõtmine (10); enneaegse sünnituse juhtimine; keisrilõige (kokku 40), neist plaanilised 20, korduvad 10, erakorralised keisrilõiked 10 tuharseisus sünnituse vastuvõtmine* (5); loote välise pöörde teostamine; vaakumsünnitus (10);</p>
--	--	---

		<p>sünnitusabi võtete rakendamine õlgade düstookia korral*; loote seisundi hindamine: kardiotokograafia, STAN massiivne sünnitusjärgne verejooks (PPH): emakaõõne ballooni asetamine (tamponaad), B-Lynchi õmbluse asetamine*, abdominaalne hüsterektomia*; platsenta või platsenta osiste peetus: manuaalne või kirurgiline platsenta eemaldamine (10); suguteede trauma: 1., 2. ja 3. järgu lahkliha rebendi õmblemine; 4. järgu lahkliha rebendi õmblemine*; episiotomia teostamine ja õmblemine.</p> <p>3. Neonatoloogia (õpiväljundid saavutatakse neonatoloogia praktilise tsükli läbimisel):</p> <p>3.1. tunneb vastsündinu normaalse adaptatsiooni kulgu, neonataalse abi võimalusi ja oskab korraldada toetavat abi tervele ning alustada abi enneaegselt või madala Apgariga sündinud vastsündinule;</p> <p>3.2. tunneb elustamise põhimõtteid ja oskab korrektselt läbi viia vastsündinu elustamist kuni neonatoloogi ja/või intensiivravi meeskonna saabumiseni*.</p> <p>4. Günekoloogia (õpiväljundid saavutatakse järgmiste praktilise koolituse tsüklite läbimisel: ambulatoorne abi, ultrahelidiagnostika ja radioloogia, operatiivne günekoloogia):</p> <p>4.1. oskab diagnoosida naise suguelundite haiguslike muutusi ja kasutada eri uurimismeetodeid (laboratoorsed uuringud, tsütoloogia ja mikrobioloogia) ning teha iseseisvalt günekoloogilist läbivaatust, võtta biopsiat, teha ultrahelidiagnostikat, kolposkoopiat, diagnostilist hüsteroskoopiat ja laparoskoopiat;</p> <p>4.2. oskab nõustada rasestumisvastaste meetodite, nende näidustuste ning vastunäidustuste kohta nii tervet kui ka kaasnevate haiguste ning terviseprobleemidega naist;</p> <p>4.3. tunneb emakakaela sõeluuringu põhimõtteid; oskab diagnoosida, nõustada ja korraldada ravi vulva, tupe ja emakakaela vähieelsete seisundite korral;</p> <p>4.4. tunneb ravinäidustusi peamiste günekoloogiliste haiguste korral;</p> <p>4.5. tunneb seksuaalvägivalla üleelanu esmase abistamise põhimõtteid;</p> <p>4.6. oskab korraldada ravi ja nõustada järgmiste seisundite/haiguste korral: abnormne tupevoolus, vulvovaginiit, kondüloomid, Bartholini näärme tsüst/abstsess; sugulisel teel levivad haigused, vaagna põletikuline protsess/salpingiit (PID), premenstruaalne sündroom, düsmenorröa, vererohke menstruatsioon, abnormne emakaverejooks, üleminekuea vaevused, emakamüoom, adnekside patoloogia, endometriosis ja adenomüoos;</p>
--	--	--

		<p>4.7. tunneb ravi näidustusi, oskab nõustada ja iseseivalt teostada järgmisi toiminguid/protseduure/operatsioone; lisatud on minimaalne vajalik arv:</p> <p>Kontratsepsioon: emakasisese vahendi või süsteemi paigaldamine (20); implantaadi paigaldamine; laparoskoopiline steriliseerimine;</p> <p>Ektoopiline rasedus: medikamentoosne ravi (näidustused, ravi korraldamine); laparoskoopiline operatsioon (salpingostoomia või salpingektomia) (10);</p> <p>Raseduse katkemine, sh peetunud rasedus ja raseduse katkestamine: medikamentoosne meetod (nõustamine, ravi korraldamine); kirurgiline meetod (dilatatsioon, vaakumspiratsioon) (25);</p> <p>Välissuguelundite patoloogia: biopsia, Bartholini näärme tsüsti eemaldamine, abstsessi avamine (5);</p> <p>Laparoskoopilised operatsioonid (kokku 35), neist: laparoskoopiline steriliseerimine, laparoskoopiline salpingo-ooforektoomia; liidete vabastamine laparoskoopilisel operatsioonil; diagnostiline laparoskoopia ja munajuhade läbitavuse kontroll; ovariaalse tsüsti laparoskoopiline aspiratsioon ja kirurgiline tsüsti eemaldamine; subseroosse müoomisõlme eemaldamine;</p> <p>Hüsteroskoopiad (kokku 30), sh diagnostiline hüsteroskoopia, hüsteroskoopiline polüübi resektsioon, hüsteroskoopiline müoomisõlme (tüüp 0-1 ja <4 cm) resektsioon;</p> <p>Emakakaelahaigused ja prekantseroosid: oskab iseseisvalt võtta PAP-testi, teostada kolposkoopiat koos biopsiaga (20) ja teha emakakaela konisatsiooni (20).</p> <p>Reproduktiivmeditsiin ja reproduktiivendokrinoloogia (õpiväljundid saavutatakse järgmiste praktilise koolituse tsüklite läbimisel: ambulatoorne abi ja günekoloogia) :</p> <p>4.8. omab baastadmisi menstruaaltsükliga seotud häirete (primaarne ja sekundaarne amenorröa, oligomenorröa, galaktorröa, hüperprolaktineemia, hirsutism, polütsüstiliste munasarjade sündroom, PCOS) kohta ja tunneb peamisi uurimis- ning ravimeetodeid;</p> <p>4.9. omab baastadmisi naise ja mehe subfertiilsuse ja viljatuse kohta, tunneb uurimismeetodeid ja ovulatsiooni stimulatsiooni põhimõtteid;</p> <p>4.10. oskab läbi viia rasestumiseelset nõustamist (selgitada rasestumise tõenäosust mõjutavaid tegureid) ning anda selgitusi viljatusravi meetodite kohta;</p> <p>4.11. tunneb ravi näidustusi, oskab nõustada ja oskab iseseivalt teostada järgmisi toiminguid/protseduure/operatsioone: munajuhade läbitavuse kontroll (ultrahelidiagnostika, laparoskoopiline), transvaginaalne ultraheliuuring viljatuse diagnostikas: folliikulite mõõtmine ja loendamine; munasarjade hüperstimulatsiooni diagnostika ja ravi.</p>
--	--	--

		<p>Urogünekoloogia (õpiväljundid saavutatakse järgmiste praktilise koolituse tsüklite läbimisel: ambulatoorne abi ja günekoloogia):</p> <ul style="list-style-type: none">4.12. tunneb vaagnapõhja prolapsi poolt põhjustatud vaevusi, patogeneesi ja diagnostika põhimõtteid; teab millal suunata täiendavateks uuringuteks või raviks vastava spetsialisti juurde või taastusraviks;4.13. oskab hinnata vaagnapõhja allavajet POP-Q süsteemi abil ja diagnoosida apikaalset, tupe ees- või tagaseina allavajet; tunneb näidustusi raviks; oskab diagnoosida vesikovaginaalset/rektovaginaalset fistulit;4.14. oskab iseseisvalt korraldada ravi, nõustada ja teostada järgmisi toiminguid või operatsioone (lisatud on minimaalne vajalik arv: tupepeessaari (rõnga) valimine ja paigaldamine, tupe eesmise või tagumise seina plastika (kirurgina või assistendina 10), perineumi plastika. <p>Laste ja teismeliste günekoloogia (õpiväljundid saavutatakse järgmiste praktilise koolituse tsüklite läbimisel: ambulatoorne abi ja günekoloogia):</p> <ul style="list-style-type: none">4.15. oskab märgata probleemi ja hinnata uuringute vajadust järgmiste probleemide korral: seksuaalfunktsiooni häired; kahtlus seksuaalsele väärkohtlemisele; suguelundite moonutamine (<i>female genital mutilation</i>, FGM); lapsel esinev tupevoolus, kõhuvalu, sugulisel teel leviv nakkus või suguelundite vigastus (vulva, tupe, perineumi ja/või rektumi trauma);4.16. tunneb pre- või peripuberteedieas tütarlapsel esinevaid peamisi günekoloogilisi probleeme, oskab läbi viia ea kohast nõustamist ning günekoloogilist läbivaatust;4.17. oskab iseseisvalt läbi viia teismelise tütarlapse kontratseptsiooni alast nõustamist;4.18. oskab diagnoosida ja korraldada nõustamist ning ravi seksuaalsel teel levivate infektsioonide korral (pre- ja peripuberteedieas);4.19. oskab diagnoosida, nõustada ja osutada erakorralist (kirurgilist) abi vulva/tupe/perineumi/rektumi trauma korral pre- või peripuberteedieas tütarlapsel. <p>5. Ultrahelidiagnostika (õpiväljundid saavutatakse järgmiste praktilise koolituse tsüklite läbimisel: ultrahelidiagnostika ja ambulatoorne abi :</p> <ul style="list-style-type: none">5.1. tunneb ultrahelidiagnostika põhimõtteid; ohutust; nõudeid aparaadile; nõudeid uuringu teostajale; uuringute dokumenteerimise põhimõtteid; ultraheli aparaadi seadeid; andurite (abdominaalne ja vaginaalne), mõõtmiste ja verevoolu hindamise põhimõtteid;
--	--	--

		<p>5.2. oskab transvaginaalse või abdominaalse ultrahelidiagnostika abil hinnata/diagnoosida järgmisi seisundeid: I trimestril (4–10 rasedusnädalal) raseduse lokalisatsioon (intrauteriinne või ektoopiline); raseduse kestus; embrüo ja loote elutunnused, üksik- või mitmikrasedus; koriaalsus. I trimestril (11–14 rasedusnädalal): gestatsiooniea täpsustamine ja kinnitamine; II ja III trimestril loote biomeetria; loote eessasetsev osa; platsenta asukoht; lootevee hulk; verevool <i>a.umbilicalis</i> 'es; emakakaela pikkus;</p> <p>5.3. oskab teostada günekoloogilist ultraheliuuringut ja hinnata emaka asendit ja mõõtmeid, endomeetriumi paksust, munasarjade struktuuri, kirjeldada munasarja ja emakakasvajaid (paiknemine, suurus, ehogeensus), kasutada ultraheli kriteeriumeid (näit. IOTA), et eristada normi patoloogiast.</p> <p>6. Onkogünekoloogia (õpiväljundid saavutatakse järgmiste praktilise koolituste tsüklite läbimisel: onkogünekoloogia ja günekoloogia) :</p> <p>6.1. oskab pöörata tähelepanu riskiteguritele ja tunnustele, mis viitavad pahaloomulisele protsessile, oskab arvestada geneetilist riski haiguse patogeneesis;</p> <p>6.2. tunneb pahaloomuliste günekoloogiliste kasvajate diagnostika põhimõtteid, oskab korraldada uuringuid ja interpreteerida uuringute tulemusi;</p> <p>6.3. oskab diagnoosida emakakehavähki, teostada ultraheliuuringut ja endomeetriumbiopsiat endomeetriumivähi või vähieelsete seisundite kahtluse korral;</p> <p>6.4. oskab nõustada günekoloogiliste pahaloomuliste kasvajate diagnostika ja ravi osas;</p> <p>6.5. tunneb günekoloogiliste kasvajate ravi põhimõtteid: raviotsuste tegemine multimodaalses konsiiliumis,</p> <p>6.6. tunneb kirurgilise ravi põhimõtteid ja osaleb assistendina operatsioonidel.</p> <p>7. Rinnanäärmete hea- ja pahaloomulised kasvajad (õpiväljundid saavutatakse praktilise koolituse tsükli rinnanäärme hea- ja pahaloomulised kasvajad läbimisel):</p> <p>7.1. tunneb peamisi rinnanäärmehaigusi, oskab märgata pahaloomulisusele viitavaid tunnuseid;</p> <p>7.2. teab rinnanäärmehaiguste diagnostika põhimõtteid;</p> <p>7.3. tunneb geneetilist riski mõju rinnavähi patogeneesis;</p> <p>7.4. oskab teha rinnanäärmete palpatsiooni ja hinnata muutusi;</p> <p>7.5. teab rinnanäärme sõeluuringu põhimõtteid;</p> <p>7.6. oskab interpreteerida esmaste uuringute (rinna ultrahelidiagnostika, mammograafia, biopsia) tulemusi ja vajadusel suunata spetsialisti vastuvõtule.</p> <p>8. Üldkirurgia ja uroloogia (õpiväljundid saavutatakse järgmiste praktilise koolituse tsüklite läbimisel: üldkirurgia ja uroloogia):</p>
--	--	--

		<p>8.1. tunneb ära ja oskab diagnoosida kirurgilisi ägedaid haigusseisundeid, sh ägeda kõhu korral, teab uurimis- ning ravitaktikat;</p> <p>8.2. omab teadmisi perioperatiivse ravi kohta, sh oskab korraldada infusioonravi plaanilise ja erakorralise kirurgia korral;</p> <p>8.3. teab peamiste üldkirurgiliste operatsioonide näidustusi ja vastunäidustusi, riske ja operatsioonijärgseid tüsistusi;</p> <p>8.4. oskab valida situatsioonile vastavalt õmblusmaterjali ja tehnika; osaleb operatsioonidel assistendina;</p> <p>8.5. mõistab postoperatiivse valutustamise põhimõtteid ja oskab korraldada valuravi;</p> <p>8.6. teab näidustusi vereülekandeks ja intensiivravile suunamiseks;</p> <p>8.7. tunneb tsüstoskoopia põhimõtteid.</p> <p>VALIKULISED PRAKTILISE KOOLITUSE TSÜKLID Edasijõudnud tase</p> <p>9. Healoomulised günekoloogilised haigused ja kirurgiline ravi (ambulatoorse ja operatiivse günekoloogia tsüklil edasijõudnud tasemel):</p> <p>9.1. tunneb näidustusi ja kõiki ravimeetodeid healoomuliste günekoloogiliste haiguste korral;</p> <p>9.2. oskab nõustada kroonilise vaagnavalu korral;</p> <p>9.3. oskab iseseivalt korraldada ravi, nõustada ja teostada järgmisi toiminguid või operatsioone: hüsteroskoopiline müoomisõlme (tüüp 2, <3 cm) reseksioon; laparoskoopiline hüsterektoomia; hüsteroskoopiline endomeetriumi ablatsioon; laparoskoopiline tubo-ovariaalse abtsessi ravi; laparoskoopiline liidete vabastamine.</p> <p>10. Riskiraseduse jälgimine ja sünnitusabi:</p> <p>10.1. oskab juhtida uuringuid ja ravi riskiraseduse ja kaasnevate haiguste korral;</p> <p>10.2. oskab kindlaks teha vaimse tervise probleemid, korraldada suunamise vastava spetsialisti juurde või kaasata sotsiaaltöötaja;</p> <p>10.3. oskab diagnoosida/märgata (ilma spetsiifiliste oskusteta) raseduse ajal ja sünnitusjärgses perioodis esinevaid psühhiaatrilisi haigusi: sünnitusjärgne depressioon, sünnitushirm ja sünnitusega seotud posttraumaatiline stress, raseduse ajal esinevad psühhosotsiaalsed probleemid, sõltuvusseisundid, leinaga toimetulek;</p> <p>10.4. oskab nõustada patsienti sünnituse ja sünnitusega seotud toimingute/operatsioonidega seotud riskide osas;</p> <p>10.5. oskab nõustada ja korraldada ravi järgmiste seisundite/haiguste korral: rasedusega seotud hüpertensiivsed häired, diabeet, mitmikrasedus, rasedusaegne kolestaas;</p>
--	--	---

		<p>10.6. oskab teostada loote välist pööret ja asetada vaginaalset emakakaela tugiõmblust.</p> <p>11. Ambulatoorne abi, sh laste- ja teismeliste günekoloogia, reproduktiivendokrinoloogia, vulva ja alumiste suguteede haigused.</p> <p>Laste ja teismeliste günekoloogia:</p> <p>11.1. oskab diagnoosida vulval esinevat patoloogiat ja urineerimishäireid ning oskab teha vaginoskoopiat ja eemaldada võõrkeha tupest;</p> <p>11.2. oskab nõustada prepuberteedi eas tütarlast ja selgitada diagnoosiga seonduvat veritsuse esinemisel suguteedest ning adnekstuumori korral;</p> <p>11.3. oskab diagnoosida ja teab ravi näidustusi vulva, tupe, perineumi või rektumi trauma korral;</p> <p>11.4. oskab nõustada ja korraldada ravi järgmiste haiguste/seisundite korral: kontratseptsioon kaasnevate haiguste ja riskide esinemisel; vulvovaginaalne valu, abnormaalne tupevoolus, äge kõhuvalu, krooniline vaagna valu, enneaegne puberteet, hiline puberteet, menstruaaltsüklihäired (sh primaarne amenorröa), suguelundite kaasasündinud arenguhäired, vulvovaginaalne patoloogia (nt <i>lichen sclerosus</i>).</p> <p>Vulva ja alumiste suguteede haigused, seksuaalmeditsiin:</p> <p>11.5. oskab diagnoosida vulva vähieelseid seisundeid ja pahaloomulisi kasvajaid; oskab teostada vulvoskoopiat koos biopsiaga;</p> <p>11.6. oskab nõustada seksuaaleluga seotud teemadel ja tunneb ning kasutab PLISSIT mudelit;</p> <p>11.7. oskab nõustada düspareuunia ja vaginismi korral;</p> <p>11.8. oskab tähelepanu pöörata psühhosotsiaalsetele aspektidele ja uurida ning ravi korraldada vulvovaginaalsete probleemide, suguelundite moonutamise (FGM), seksuaalse vägivalla korral;</p> <p>11.9. teab ravi võimalusi ja oskab nõustada vulva dermatooside ja seksuaalfunktsiooni häirete korral;</p> <p>11.10. oskab korraldada kondüloomide ravi ja neid kirurgiliselt eemaldada.</p> <p>Valiktsükliid.</p> <p>12. Reproduktiivmeditsiin:</p> <p>12.1. tunneb viljatuse diagnostika, nõustamise ja ravi põhimõtteid;</p> <p>12.2. oskab hinnata geneetiliste haiguste seost viljatusega ja teab implantatsioonieelse diagnostika võimalusi;</p> <p>12.3. oskab nõustada abistatud reproduktsiooni meetodite kohta;</p> <p>12.4. oskab teha intrauteriinset inseminatsiooni.</p> <p>13. Urogünekoloogia ja vaagnapõhi:</p> <p>13.1. tunneb vaagnapõhjaorganite allavaje diagnostika põhimõtteid;</p>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none">13.2. oskab hinnata vaagnapõhja ja <i>m. levator ani</i> seisundit ning oskab interpreteerida transperineaalse ja endoanaalse ultraheliuuringu ning urodünaamilise uuringu tulemusi;13.3. oskab nõustada prolapsi ja uriinipidamatuse teemal ja tähelepanu pöörata psühhosotsiaalsetele aspektidele;13.4. tunneb uuringute ja ravi näidustusi uriinipidamatuse ja vaagnapõhja patoloogia korral; teab kaasaegseid diagnostika ja kirurgilise ravi võimalusi ja oskab nõustada ravi võimaluste kohta;13.5. oskab teha lingulõikust ja tupe eesmise ja tagumise seina plastikat. <p>14. Sünnieelne diagnostika ja lootemeditsiin:</p> <ul style="list-style-type: none">14.1. teab sünnieelse diagnostika võimalusi ja piiranguid: sõeltestid, invasiivsed uuringud ;14.2. oskab teha kromosoomhaiguste sõeluuringut (NT ja teised markerid); mitmikraseduse korral hinnata koriaalsust ja täpsustada amniaalsust;14.3. oskab iseseivalt korraldada ravi, nõustada ja teostada järgmisi sünnieelse diagnostika toiminguid: kombineeritud ja seerumpõhised sõeltestid, mitteinvasiivsed lootelt pärinevad DNA põhised sõeltestid (non-invasive prenatal test, NIPT), doppleruuringud (<i>a. uterina</i>, <i>a. cerebri media</i>, <i>ductus venosus</i>), ultraheliskriining edasijõudnud tasemel (loote väärarendite ja kasvupeetuse diagnostika, jälgimine), invasiivsed protseduurid (koorionibiopsia, amniotsentees);14.4. oskab nõustada sünnieelselt avastatud loote väärarendite, kasvupeetuse ja kromosoomianomaaliate korral;14.5. teab võimalusi ja näidustusi loote raviks raseduse ajal (kaksik-kaksikule transfusioonisündroom, loote isosensibilisatsioon, jt). <p>15. Onkogeinekoloogia:</p> <ul style="list-style-type: none">15.1. oskab diagnoosida vulva vähieelseid seisundeid ja pahaloomulisi muutusi; teha vulvoskoopiat koos biopsiaga;15.2. oskab diagnoosida munasarja (pahaloomulisi) kasvaja;15.3. oskab diagnoosida ja korraldada ravi emakakaela prekantserooside korral ja teha emakakaela konisatsiooni;15.4. oskab korraldada ravi endomeetriumi vähi korral (I staadium, <i>low-grade</i>) ja teha hüsterektoomia (laparoskoopiline ja laparotoomia);15.5. oskab nõustada pahaloomulise kasvaja kõrge geneetilise riski korral, teab salpingo-ooforektoomia (riski vähendaval eesmärgil) näidustusi ja põhimõtteid.
--	--	---

21	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus – kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid
22	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid (koos minimaalse kestvusega) kokku 44 kuud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 16 kuud sünnitusabi: <ul style="list-style-type: none"> - 10 kuud sünnitusosakond ja sünnitusjärgne osakond - 5 kuud sünnituseelne osakond - 1 kuu neonatoloogia • 15 kuud günekoloogia: <ul style="list-style-type: none"> - 11 kuud günekoloogia osakond (operatiivne günekoloogia) - 4 kuud onkogünekoloogia • 8 kuud ambulatoorne abi: <ul style="list-style-type: none"> - naistenõuandla (antenataalne jälgimine, günekoloogiline abi ja preventatsioon) - sh endokrinoloogiline günekoloogia, laste- ja noortegünekoloogia, erakorraline meditsiin, kolposkoopia • - 2 kuud ultrahelidiagnostika <p>3 kuud teised erialad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 kuud üldkirurgia ja uroloogia (soovitavalt 1+1 kuud) - 1 kuu rinnanäärme hea- ja pahaloomulised haigused <p>Kohustuslike praktilise koolituse tsüklite miinimumkestus on kokku 44 kuud</p> <p>Resident koostab koos üldjuhendaja ja mentoriga igaks aastaks individuaalse õpingukava. Eesmärk on, et residendi teadmised, kogemused ja vastutus suureneb iga aastaga. Esimesel õppeaastal omandatakse baastadmised ja läbitakse osa sünnitusabi, günekoloogia, ambulatoorse günekoloogia tsüklitest ja ultrahelidiagnostika tsükkel. Eesmärk on omandada olulised oskused valvearsti tööks. Järgnevatel aastatel tullakse samadesse tsüklitesse tagasi eeldusega, et residendi teadmised, teoreetilised ja praktilised oskused ning toimetulek iseseisva tööga on kõrgemal tasemel. Üldkirurgia tsükkel läbitakse esimese kahe aasta jooksul.</p> <p>Soovitav on onkoloogiatsükli läbimine neljandal õppeaastal.</p> <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsüklites on töö arstina, osavõtt eriala konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest erialavisiitidest ja konsiiliumitest. Igas kuus tuleb teha kaks või enam 12-tunnilist erialast valvet sõltuvalt vajadusest eriala optimaalseks omandamiseks. Arst-resident valvab kogu residentuuriõppe ajal. Arst-residendil tuleb teha haigusjuhtude analüüse/demonstratsioone või ettekandeid kliinilisel osakonnas (kliiniku) konverentsil, ENS koosolekul ja seminaridel. Soovitav on osalemine kliiniku uurimistöös ja residentuuri jooksul tuleb avaldada vähemalt üks artikkel ENS Teatajas, ajakirjas Eesti Arst või mõnes teises eelretsentseeritavas eriala ajakirjas.</p>
23	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus – valikulised praktilise koolituse tsüklid

24	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>5. aastal koostab resident koos üldjuhendaja ja mentoriga individuaalse praktilise koolituse tsükli plaani (kokku 11 kuud), mis koosneb vähemalt kahest edasijõudnud tasemel ja ühest valiktsüklist.</p> <p>Edasijõudnud tase:</p> <p>Riskiraseduse jälgimine ja sünnitusabi</p> <p>Healoomulised günekoloogilised haigused ja operatiivne ravi (emakamüoomi, abnormaalse verejooksu, endometrioosi, tubo-ovariaalse abtsessi, kroonilise vaagnavalu ravi)</p> <p>Ambulatoorne abi, sh laste- ja teismeliste günekoloogia, reproduktiivendokrinoloogia, vulva ja alumiste suguteede haigused</p> <p>Valiktsükliid:</p> <p>Reproduktiivmeditsiin</p> <p>Sünnieelne diagnostika ja lootemeditsiin</p> <p>Urogünekoloogia ja vaagnapõhja organitega seotud probleemid</p> <p>Onkogünekoloogia</p>
25	MOODULI NIMETUS	Teoreetiline koolitus 30 EAP
26	TEOREETILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Residentuuri jooksul peab sünnitusabi ja günekoloogia arst-resident läbima alljärgneva teoreetilise koolituse:</p> <p>Raseduse jälgimine ja normaalse sünnituse juhtimine ning dokumenteerimine, ultrahelidiagnostika ning loote elektrooniline jälgimine</p> <p>Intensiivravi. Üldkirurgia. Vereülekanne ja sellega seonduvad tüsistused</p> <p>Günekoloogilise laparoskoopilise kirurgia kursus(ed)</p> <p>Erakorralised olukorrad sünnitusabis</p> <p>Rasedus ja kaasnevad haigused</p> <p>Radioloogilised ja ultraheli uuringud günekoloogias ja sünnitusabis</p> <p>Välisgenitaalide ja emakakaela haigused ning prekantseroosid</p> <p>Abnormne emakaverejooks. Hüsteroskoopia</p> <p>Laste ja puberteedia günekoloogia</p> <p>Reproduktiivmeditsiin ja viljatus</p> <p>Riskirasedus ja lootemeditsiin</p> <p>Onkogünekoloogia</p> <p>Urogünekoloogia</p> <p>Patsiendikeskne seksuaalnõustamine ja seksuaalelu häired</p> <p>Kontratseptsioon ja raseduse katkestamine</p> <p>Reproduktiivendokrinoloogia</p> <p>Üleminekuiga ja postmenopaus</p> <p>Simulatsioonitreeningud: vastsündinu elustamine, sünnitusabi operatsioonid, laparoskoopia, hüsteroskoopia</p> <p>Uurimistöö metoodika: töö infoallikatega, teadusartikli (ülevaade, uurimistöö) kirjutamine</p> <p>Iga residentuuriaasta sisaldab kokku 2 nädalat teoreetilist koolitust kursustel ja seminaridel, e-õppes ja iseseisva tööna, osavõttu konverentsidest, haigusjuhtude analüüsi, ettekannete koostamist, osalemist uurimistöös.</p>
27	ÕPPEBAASID	<p>Sünnitusabi ja günekoloogia residentuuri baasasutustena kasutatakse alljärgnevat ravi-asutusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TÜ Kliinikum • Ida-Tallinna Keskhaigla, Lääne-Tallinna Keskhaigla

		<ul style="list-style-type: none"> • Põhja-Eesti Regionaalhaigla • Sünnituse ja ambulatoorse abi tsüklitest võib 2 kuud läbida teistes keskhaiglates või üldhaiglates (eelneval kokkuleppel; kui õpiväljundid on saavutatavad ja on olemas nõuetele vastav juhendaja) • Üldkirurgia tsüklit võib läbida kõigis loetletud asutustes ja kesk- ning üldhaiglates
28	SAAVUTATUD ÕPIVÄLJUNDITE HINDAMISE VORMID JA KORD	<p>Edasijõudmist hinnatakse kaks korda aastas vastavalt residentuuri eeskirjas sätestatule, positiivse hinnangu eelduseks on kõigi ettenähtud ülesannete (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) täitmine ja tegevusaruande esitamine. Edasijõudmise hindamiseks toimub vähemalt kord aastas kohtumine residentuuri üldjuhendajaga. Iga õppeaasta lõpus toimub 360 kraadi tagasiside. Igal residendil on mentor, kes hindab residendi individuaalset arengut jooksvalt.</p> <p>Saavutatud õpiväljundeid hinnatakse iga tsükli lõpus juhendaja hinnangu ja residendi tegevusaruande alusel (kujundava hindamisena mitteeristaval skaalal). Juhul kui resident ei ole kõiki ettenähtud ülesandeid täitnud, koostatakse koos residendi ja mentoriga plaan täitmata õpiväljundite saavutamiseks. Residentuuri lõpueksami toimub lõpphindamine eristaval skaalal.</p>
29	LÕPUEKSAMILE PÄASEMISE EELDUSED	Kogu ettenähtud residentuuri programmi (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) läbimine, positiivsed hinnangud kõigist läbitud praktilise koolituse tsüklitest.
30	LÕPUEKSAMI SISULISED NÕUDED JA SOORITAMISE KORD	<p>Eksam, mille käigus hinnatakse teadmisi ja oskusi, koosneb kahest osast (suuline ja kirjalik osa), eksami orienteeruv kestus on 2 tundi. Kõiki eksami osasid hindab eksamikomisjon, kuhu kuulub vähemalt 3 liiget.</p> <p>Teadmiste ja oskuste hindamise viis: 1) kirjalik test; 2) kahe haigusjuhtumi analüüs ning suuline küsimustele vastamine.</p> <p>Eksami struktuur ja proportsioonid:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Teadmiste kirjalik hindamine 50% 2. Haigusjuhtude analüüs ja suuline vastamine 50%
31	LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITEERIUMID	<p>A: Arst-residendil on suurepärased teadmised sünnitusabis ja günekoloogias. Omandatu on hästi süstematiseeritud. Arst-resident oskab suurepäraselt patsienti kliiniliselt uurida, loogiliselt põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning kõiki diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades, suudab suurepäraselt määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning nende tähtsuse, hinnata adekvaatselt patsiendi prognoosi. Soovitavad ravimeetodid on parimad võimalikest ja kõige otstarbekamad.</p> <p>B: Arst-residendil on väga head teadmised sünnitusabis ja günekoloogias. Omandatu kontrollil olulisi eksimusi ei ilmne. Arst-resident oskab väga hästi patsienti kliiniliselt uurida, loogiliselt põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning kõiki diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades, suudab väga hästi määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning nende tähtsuse, hinnata adekvaatselt patsiendi prognoosi. Soovitavad ravimeetodid on asjakohased ning otstarbekad.</p>

		<p>C: Arst-residendil on head teadmised sünnitusabis ja günekoloogias. Kontrollil ilmnevad mõningad eksimused, mis ei ole väga olulised ega põhimõttelist laadi. Arst-resident oskab hästi patsienti kliiniliselt uurida, loogiliselt põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades, suudab selgelt määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning nende tähtsuse, hinnata adekvaatselt patsiendi prognoosi. Soovitavad ravimeetodid on õiged, ilmneb mõningaid puudujääke ravi otstarbekuse põhjendamisel.</p> <p>D: Arst-residendil on rahuldavad teadmised sünnitusabis ja günekoloogias. Arst-resident oskab patsienti kliiniliselt uurida, põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades, suudab määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning hinnata patsiendi prognoosi, ent esineb mõningaid puudujääke probleemide prioriteetsuse määratlemisel. Soovitavad ravimeetodid on õiged, ilmneb puudujääke erinevate ravimeetodite kasutamise põhjendamisel.</p> <p>E: Arst-residendil on üldised teadmised sünnitusabis ja günekoloogias, ent aine süstemaatiline ja sügavam tundmine on lünklik ning esineb põhimõttelisi eksimusi. Arst-resident oskab üldiselt patsienti kliiniliselt uurida, põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades. Uurimismeetodite ratsionaalses valikus ning diferentsiaaldiagnostiliste võimaluste arvestamisel ilmneb puudujääke. Arst-resident suudab määratleda patsiendil erinevaid terviseprobleeme, ent nende tähtsuse hindamisel esineb vajakajäämisi. Arst-resident oskab üldjoontes hinnata patsiendi prognoosi, ent esineb puudujääke probleemide prioriteetsuse määratlemisel ning prognoosi põhjendamisel. Soovitavad ravimeetodid on õiged, ent kõiki asjakohaseid ravimeetodeid arst-resident ei tunne piisavalt.</p> <p>F: Arst-residendil on puudulikud teadmised sünnitusabis ja günekoloogias. 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%</p>
--	--	---

		E= 61-70% F= 0-60%
32	SOOVITATAV KIRJANDUS	<p>Kirjanduse ja õppematerjalid on kättesaadavad https://moodle.ut.ee/course/view.php?id=306</p> <p><u>Danforth's Obstetrics and Gynecology 10th ed. 2008; Gibbs RS, Karlan BY, Haney AF, Nygaard IE. Lippincott Williams & Wilkins (LWW)</u></p> <p><u>Managing of complication of pregnancy and childbirth 2007, Ed by McKormick WHO</u></p> <p><u>Textbook of Postpartum Hemorrhage. 2006 ed(s); B-Lynch C, Keith LG, Lalonde AB, Karoshi M. Sapiens publishing</u></p> <p><u>Medical eligibility criteria for contraceptive use. 4th edition WHO</u></p> <p><u>WHO Reproductive Health Library Video</u></p> <p><u>The Global Library of Women's Medicine Video Library. Ed by Hughey MJ.</u></p>