

RESIDENTUURI PROGRAMM DERMATOVENEROLOOGIA ERIALAL

1	Programmi nimetus eesti ja inglise keeles	Dermatoveneroloogia <i>Dermatovenereology</i>	Kood 3080
2	Õppeaste	Residentuur	
3	Valdkond	Tervis ja heaolu	
4	Eriala	Dermatoveneroloogia	
5	Õppeasutus	Tartu Ülikool	
6	Õppekava haldaja	Meditiiniateaduste valdkond	
7	Nominaalne õppeaeg	4 aastat	
8	Õppetöö vorm	Päevane õpe	
9	Õppetöö keel	Eesti keel	
10	Õpiväljundite saavutamiseks vajalikud teised keeled	Inglise keele oskus erialakirjanduse lugemiseks	
11	Õppekava versioon	2020/2021	
12	Kinnitamine	1. Valdkonna nõukogus 19.02.2020 2. Ülikooli nõukogus 25.03.2011	
13	Vastuvõtutingimused	1. Residentuuri võetakse konkursi alusel vastu isikuid, kes on registreeritud EV Terviseameti tervishoiutöötajate registris ja kes on lõpetanud: 1.1. Tartu Ülikooli arstiõppe, olles immatrikuleeritud arsti- või hambaarstiõppesse 1997/1998. õppeaastal või hiljem; 1.2. Tartu Ülikooli arstiõppe ja internatuuri, olles immatrikuleeritud arsti- või hambaarstiõppesse enne 1997/1998. õppeaastat või 1.3. kellel on vastav välisriigis omandatud kõrgharidus. 2. Konkursitingimused määratakse residentuuri eeskirjas.	
14	Residentuuri üldeesmärgid	Residentuuri eesmärgiks on arendada arst-residendi teadmisi ja praktilisi oskusi tasemele, mis võimaldab tal iseseisvalt tervishoiusüsteemis dermatoveneroloogina töötada.	
15	Erialaprogrammi ülesehituse lühikirjeldus	Dermatoveneroloogia residentuur toimub 4-aastase õppena, kestab 44 kuud, millele lisandub 4 puhkusekuud ning koosneb praktilisest ja teoreetilisest koolitusest. Igale arst-residendile koostatakse individuaalne õpingukava. Õpingukava sisaldab: 1. Praktilist koolitust a) kohustuslikud tsüklid – kokku 39 kuud b) valikulised tsüklid – kokku 5 kuud	
16	Antav kvalifikatsioon/kraad	Dermatoveneroloogi kutse <i>Dermato-venerologist</i>	

17	Nõuded õppeprogrammi lõpetamiseks	Residentuuri programmi läbimine täies mahus ning lõpueksami edukas sooritamine.
18	Lõpetamisel väljastatavad dokumendid	Residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus ja akadeemiline õiend.
19	Lõpudokumente väljastav kõrgkool	Tartu Ülikool
20	Residentuuri õpieesmärgid (õpiväljundid ehk omandatavad/arendatavad/erialased teadmised ja oskused, üldpädevused jms)	<p>Residentuuri programmi läbinud arst-resident:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) on võimeline osutama dermatoveneroloogia alal kvaliteetset arstiabi, mis on vastavuses arstiteaduse uusimate saavutuste ja kõrgete eetiliste standarditega; 2) omab arstikutsele vajalikke hoiakuid, küllaldaselt erialaseid teadmisi, oskusi ja kliinilist kogemust; 3) tunneb ja järgib teadus- ja meditsiinieetika ning tõendus põhise meditsiini põhimõtteid; 4) soovib oma tegevuses kaasa aidata nii meditsiini valdkonna kui ka arstiteaduse arengule; 5) tunneb oma erialalise kompetentsuse piire ning oskab meditsiinisüsteemis optimaalselt kaasata teiste erialade arste ning teisi tervishoiuspetsialiste patsientide probleemi parimaks lahendamiseks; 6) orienteerub Eesti tervishoiukorralduses ja vastavas seadusandluses; 7) oskab teha koostööd patsientide lähedaste, sotsiaalsüsteemi jm tugivõrgustikega; 8) omab süsteemseid ja põhjalikke teadmisi dermatoveneroloogias kasutatavatest mõistetest, teoreetilistest printsiipidest ja uurimismeetoditest; 9) suudab edastada meditsiinilisi teadmisi ja nende põhjal tehtud järeldusi nii patsientidele, kolleegidele kui ka avalikkusele; 10) teadvustab vajadust jätkata meditsiinalaste teadmiste ja oskuste täiendamist edaspidise professionaalse karjääri jooksul täiendõppe abil ning on valmis elukestvaks õppeks; 11) suudab iseseisvalt diagnoosida ning ravida naha- ja suguhaigusi; 12) oskab läbi viia naha- ja suguhaiguste diferentsiaal-diagnostikat, kasutades erialaseid teadmisi ja kaasagset laboratoorsete uuringute kompleksi; keerukate haigusjuhtude korral teeb koostööd teiste erialade spetsialistidega;

		<p><u>DERMATOLOOGIA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • dermatoloogilise haige (k.a pediaatrilised ja geriaatrilised patsiendid) läbivaatus • füüsilised uurimisvõtteid nahahaiguste diagnoosimisel (skarifikatsioonitest, dermografismi proov, diaskopeerimine, Nikolski, Asboe-Hanseni ja Darier-Unna testid jne.) • naha vaatlus Wood (UVK) lambiga • materjali võtmine uuringuteks seen-, bakteriaalsete ja viirushaiguste suhtes • dermatoskoopia • nahabiopsia (puur- ja lõikebiopsia) võtmine • aparatuursed protseduurid (nt krüo- ja diatermoravi kasutamine, valgusravi ja fotokemoteraapia, PDT, laserravi jne) • haavaravi • ravimite ja meditsiiniseadmete transkutaanne manustamine • paikse ja süsteemse ravi ordineerimine <p><u>VENEROLOOGIA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • veneroloogilise haige läbivaatus ja materjali võtmine laboratoorseteks uuringuteks • STLI ennetus ja järelkontroll, partnerite teavitamine <p>13) teab järgmiste uuringute näidustusi ja oskab tulemusi interpreteerida:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vereanalüüsid erinevate haiguste diagnostikas ja ravi monitoorimisel • naha patohistoloogiline uuring • naha immuunhistokeemiline uuring • naha torketestid • naha aplikatsioonitestid • lumbaalpunksioon (neurosüüfilise diagnostika)
21	Praktilise koolituse sisu ja maht	<p>Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid kestvusega:</p> <p>Dermatoveneroloogia 30 kuud (19 kuud statsionaarne + 11 kuud ambulatoorne, sh dermatokirurgia)</p> <p>Sisehaigused 1 kuu</p> <p>Reumatoloogia 1 kuu</p> <p>Kliiniline immunoloogia 1 kuu</p> <p>Laboratoorne diagnostika (mükoloogia, mikrobiol.) 1 kuu</p> <p>Naha patohistoloogiline diagnostika 2 kuud</p> <p>Kirurgiline onkoloogia 1 kuu</p> <p>Günekoloogia 1 kuu</p> <p>Androloogia 1 kuu</p> <p>Tsüklite kestus kokku on 39 kuud.</p>

Valiktsükliid kokku 5 kuud, mille hulgast võib koos juhendajaga valida järgmisi tsükliid:

Kliiniline geneetika 1 kuu

Hematoloogia 1 kuu

Kardioloogia 1 kuu

Nakkushaigused 1 kuu

Pediaatria 1 kuu

Üldkirurgia või näo-lõualuukirurgia või plastika-ja põletuskirurgia 1 kuu

Psühhiaatria 1 kuu

Erakorraline meditsiin 1 kuu

Endokrinoloogia 1 kuu

Resident võib valiktsükliite raames pikendada ka 1 kuu võrra järgmisi kohustuslikke tsükliid:

Kliiniline immunoloogia

Günekoloogia

Hemato-onkoloogia

Dermatoveneroloogia tsükkel koosneb statsionaarsest õppest kestusega 19 kuud, millest vähemalt 6 kuud toimub SA TÜK nahakliinikus. Resident õpib kogenud juhendaja käe all võtma haigelt anamneesi, omandama p.14. loetletud oskusi, püstitama diagnoosi, arvestama diagnoosimisel diferentsiaaldiagnostilisi aspekte, planeerima uuringuid ja ravi ning täitma elektroonset haiguslugu. Ambulatoorne õpe kestab 11 kuud. Selle aja sees teostab resident juhendaja käe all naha- ja veneroloogiliste haigete ambulatoorset vastuvõttu, omandab krüo-, diatermo-, valgus-, fotokemoterapia ja dermatoskoopia võtteid, tutvub laserravi ja PDT põhimõtetega, õpib tegema lõikebiopsiat.

Arst-residendi kohustused erialavälistes tsükliites on töö palatiarstina, osalemine koos juhendajaga ambulatoorsetel vastuvõttudel, osakonna visiitidel ja konsiiliumitel. Praktilise koolituse kohustuslikest tsükliitest vähemalt pool toimub SA TÜ Kliinikumis, pool võib toimuda väljaspool.

Patohistoloogiaalane väljaõpe toimub dermatoloog-patoloogi juhendamisel, kus resident saab ülevaate patoloogilistest muutustest nahas ja õpib juhendaja käe all vaatama ning tõlgendama nahabioptaate.

22	Teoreetilise koolituse sisu ja maht	<p>Üldmaht 20 EAP</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Euroopa dermatoveneroloogia residentide koolitus 4 EAP (EADV) 2. Salzburgi seminar 4 EAP (Austria TK Fond) 3. Dermatoskoopia koolitus 2-4 EAP 4. Uurimistöo koostamine 3 EAP (TÜ Nahakliinik) Ülevaate- või haigusjuhupõhise 3 artikli avaldamine Eesti arstis vm meditsiiniajakirjas 3 EAP 5. Arst-residendil on kohustus osa võtta vähemalt kahest erialadevahelisest üldkursusest: (kardioloogia, endokrinoloogia, oftalmoloogia, radioloogia, immuniseerimine) 2 EAP 6. Vabalt valitud kursused dermatoveneroloogia ja sellega seotud erialadel 6 EAP <p>Iga residentuuriaasta sisaldab 1-2 nädalat teoreetilist koolitust kursustel ja seminaridel, osavõttu konverentsidest, iseseisvat tööd haigusjuhtude analüüsil, ettekannete koostamist, osalemist eriala uurimistöös.</p>
23	Õppebaasid	<p>Dermatoveneroloogia residentuuri baasasutustena kasutatakse alljärgnevat ravisutusi:</p> <p>TÜ Kliinikum Põhja-Eesti Regionaalhaigla Ida-Tallinna Keskhaigla Lääne-Tallinna Haigla Pärnu Haigla</p>
24	Saavutatud õpiväljundite hindamine ja kord	<p>Arst-residendi edasijõudmist hinnatakse kaks korda aastas vastavalt residentuuri eeskirjas sätestatule, positiivse hinnangu eelduseks on kõigi ettenähtud ülesannete täitmine. Saavutatud õpiväljundeid hinnatakse iga tsükli lõpus juhendaja hinnangu alusel (kujundava hindamisena mitteeristaval skaalal) ning residentuuri lõpueksamil (lõpphindamisena eristaval skaalal).</p>
25	Lõpueksamile pääsemise eeldused	<p>Kogu ettenähtud residentuuri programmi (praktilise ja teoreetilise koolituse) läbimine, positiivsed hinnangud kõigist läbitud praktilise koolituse tsüklitest.</p>
26	Lõpueksami sisulised nõuded ja sooritamise kord	<p>Eksam, mille käigus hinnatakse teadmisi ja oskusi, koosneb kolmest osast (suuline ja kirjalik osa, patsiendi uurimine), eksami orienteeruv kestus on 2 tundi. Eksami sooritust hindab komisjon, kuhu kuulub vähemalt 3 liiget.</p> <p>Teadmiste ja oskuste hindamise viis: 1) kirjalik töö (mahus, millele jõuab vastata 60 min jooksul); 2) patsiendi uurimine ja vastamine suuliselt (haige uurimiseks 30min, vastamiseks 15min); 3) suuline küsimustele vastamine (mahus 15min).</p> <p>Eksami struktuur ja proportsioonid:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Teadmiste kirjalik hindamine 50%

		<p>2. Patsiendi uurimine ja vastamine: anamnees, objektiivne uurimine (lokaalne staatus), uuringuplaani koostamine, diagnoosi püstitus ja ravi kavandamine 40%</p> <p>3. Teadmiste suuline hindamine 10%</p>
27	Lõpueksami hindamise kriteeriumid	<p>A: Arst-resident tunneb suurepäraselt naha- ja suguhaiguste etioloogiat, patogeneesi, kliinilist pilti, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Oskab omandatud teadmisi hästi süstematiseerida. Oskab suurepäraselt koguda haigelt anamneesi, interpreteerida kliinilist leidu ja vastavalt teadmistele püstitada diagnoosi hüpoteesid, esitada diferentsiaaldiagnostilised momendid, kavandada edasised uuringud ja ordineerida parim võimalik ravi.</p> <p>B: Arst-resident teab väga hästi naha- ja suguhaiguste etioloogiat, patogeneesi, kliinilist pilti, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Oskab väga hästi koguda haigelt anamneesi, interpreteerida kliinilist leidu ja vastavalt nendele teadmistele püstitada diagnoosi hüpoteesid, esitada diferentsiaaldiagnostilised momendid ning kavandada edasised uuringud ja ravi.</p> <p>C: Arst-resident teab hästi naha- ja suguhaiguste etioloogiat, patogeneesi, kliinilist pilti, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Esineb mitteolulisi puudusi haigelt anamneesi kogumisel, kliinilise leiu interpreteerimisel, diagnoosi hüpoteeside püstitamisel, diferentsiaaldiagnostiliste momentide esitamisel ning edasiste uuringute ja ravi kavandamisel.</p> <p>D: Arst-resident teab naha- ja suguhaiguste etioloogiat, patogeneesi, kliinilist pilti, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat, kuid teadmistes esineb ebatäpsusi ja lünki. Oskuses võtta haigelt anamneesi, kirjeldada kliinilist leidu ja vastavalt teadmistele püstitada diagnoosi hüpoteesid, esitada diferentsiaaldiagnostilised momendid, kavandada edasised uuringud ja ravi, esineb puudusi.</p> <p>E: Arst-residendi teadmised naha- ja suguhaiguste etioloogia, patogeneesi, kliinilise pildi, diagnostika, diferentsiaaldiagnostika, ravi ning profülaktika osas ei ole põhjalikud. Haige käsitlus anamneesi kogumise, kliinilise leiu edasiandmise, diagnoosi, diferentsiaaldiagnoosi, uuringute ja raviplani kavandamise osas jätab soovida.</p> <p>F: Arst-residendi teadmised naha- ja suguhaiguste etioloogia, patogeneesi, kliinilise pildi, diagnostika, diferentsiaaldiagnostika, ravi ning profülaktika osas on puudulikud. Resident ei tule toime haigelt anamneesi kogumise, haiguskolde</p>

		<p>kirjeldamise, diagnoosi püstitamise, diferentsiaaldiagnostiliste momentide edastamise, uuringute ja raviplaani koostamisega.</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>
28	Soovitav kirjandus	<p>Rook's Textbook of Dermatology: 4 Volume Set 9th Edition. Ed by Bleiker T, Griffiths C, Chalmers R, Barker J, Creamer D. John Wiley & Sons Inc. 2016</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>Harper's Textbook of Pediatric Dermatology: 2Volume Set 4th Edition. Ed by Hoeger PH, Purvis D, Kinsler V, Yan AC, Harper J, Oranje AP, Bodemer C, Larralde M, Luk D, Mendiratta V. Wiley-Blackwell, 2019</p> <p>Sexually Transmitted Diseases Sourcebook 7. Willams A. Omnigraphics Inc, 2019</p> <p>Dermatopathology, Fourth Edition 4th edition. Raymond L. Barnhill, A. Neil Crowson, Cynthia M. Magro, Michael W. Piepkorn. 2019</p>