

RESIDENTUURI PROGRAMM ORTOPEEDIA ERIALAL

1	PROGRAMMI NIMETUS EESTI JA INGLISE KEELES	Ortopeedia Orthopaedics	Kood 2678
2	ÕPPEASTE	Residentuur	
3	VALDKOND	Tervis ja heaolu	
4	ERIALA	Ortopeedia	
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	2025/2026	
12	KINNITAMINE	1. Valdkonna nõukogus 19.03.2025 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: - Tartu Ülikooli arstiõppe, olles immatrikuleeritud arstiõppesse 1997/1998. õppeaastal või hiljem; - Tartu Ülikooli arstiõppe ja internatuuri, olles immatrikuleeritud arstiarstiõppesse enne 1997/1998. õppeaastat või - 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 ortopeedia eriarstina töötamise tasemele. Omandatav haridus võimaldab asuda tervishoiusüsteemis tööle ortopeedia eriarstina.	
15	ERIALAPROGRAMMI STRUKTUURI LÜHIKIRJELDUS	Ortopeedia residentuur toimub 5 aastase õppena, millest 22 esimest kuud moodustab baasõpe ja järgnevad 33 kuud erialaõpe, millele lisandub 5 puhkusekuud. Õpe koosneb praktilisest ja teoreetilisest koolitusest.	
16	ANTAV KVALIFIKATSIOON/ KRAAD	Ortopeedi kutse Orthopaedic surgeon	

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 ÕPIESMÄRGID (õpiväljundid ehk omandatavad/ arendatavad/erialased teadmised ja oskused, üldpädevused jms)	Residentuuri programmi läbinud arst-resident: 1) on võimeline osutama ortopeedia 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 ortopeedias 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 meditsiinalaste teadmiste ja oskuste täiendamist edaspidise professionaalse karjääri jooksul täiendus-õppe abil ning on valmis elukestvaks õppeks; 12) suudab iseseisvalt diagnoosida ning ravida enamlevinud ortopeedilisi haigusi; 13) tunneb ortopeedilise patsiendi käsitluspõhimõtteid ja operatsioonide näidustusi nii erakorralises kui plaanilises kirurgias; 14) oskab koostöös teiste erialade arstidega läbi viia diferentsiaaldiagnostikat keerukate haigusjuhtude korral kasutades optimaalselt kaasaegsete instrumentaalsete ja laboratoorsete uuringute võimalusi; 15) oskab juhtida patsientide uuringuid ja ravi mitmete haiguste koosesinemisel, määrata uuringute ja ravi prioriteedid, hinnata erinevate sekkumisvõimaluste tulemuslikkust ning riske; 16) Oskab analüüsida ja hinnata teostatud operatsioonide ja protseduuride tulemusi.

		17) valdab tänapäevases intensiivravis kasutatavaid meetodeid ortopeediliste haigete ravis; 18) tunneb kemo- ja radioteraapia näidustusi ja ravipõhimõtteid onkoloogiliste haigete ravis; 19) oskab elustada kliinilises surmas haiget.
21	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus baasõppes (1.-2. residentuuri aastal)
22	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	Praktilise koolituse ajakava, kokku 22 kuud: Üldkirurgia 8 kuud Ortopeedia 3 kuud Uroloogia 2 kuud Anestesioloogia ja intensiivravi 2 kuud Vaskulaarkirurgia 2 kuud Torakaalkirurgia 2 kuud Erakorraline meditsiin 2 kuud Valiktsüklitel 1 kuu 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. Igas kuus tuleb teha kaks või enam 12-tunnist valvet (reeglina üldkirurgias ja ortopeedias) sõltuvalt vajadusest eriala optimaalseks omandamiseks. Üldkirurgia – 8 kuud 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 vereülekaneks 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.

		Ortopeedia – 3 kuud 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. Vaskulaarkirurgia – 2 kuud 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. Torakaalkirurgia – 2 kuud 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. Uroloogia – 2 kuud 1) Oskab diagnoosida levinumaid erakorralisi uroloogilisi seisundeid ja tunneb nende käsitlemise 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 uroloogias kasutatavaid uurimismeetodeid ja nende näidustusi (tsüstoskoopia, ultraheli); 4) Oskab anda erakorralisele urooloogilisele patsiendile esmaabi;
--	--	---

	5) Oskab asetada põiekateetrit ja epitsüstostoomi riskifaktoriteta patsiendil; 6) Tunneb neerupaisu dreneerimise näidustusi ja võimalusi; 7) Oskab teostada päevakirurgilisi pisioperatsioone: ümberlõikus, dorsaalintsisioon, hüdrotseele operatsioon; 8) On assisteerinud neeru- ja vaagnapiirkonna uroloogilistel operatsioonidel ja tunneb nende piirkondade anatoomiat. Anestesioloogia – 1 kuu 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 kanüleerimist 4) 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. Intensiivravi – 1 kuu 1) Resident on tsükli läbimise järel osalenud valvegraafiku alusel ja intensiivriavisti 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. Erakorralise meditsiini üldosakond - 1 kuu 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. Erakorraline trauma (traumapunkt) – 1 kuu 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.
--	---

		Valiktsükkel – 1 kuu: Kardiokirurgia 1) On osalenud südameoperatsioonidel assistendina; 2) Oskab teha ja sulgeda sternotoomiat; 3) Valdab kunstliku vereringe kanüleerimise põhimõtteid ja tehnikat. Dermatoveneroloogia 1) Teab sagedamini esinevaid naha pahaloomulisi kasvaja (basaliom, lamerakk-kartsinoom, melanoom) ja oskab neid eristada healoomulistest nahamoodustistest; 2) Tunneb nahamoodustiste diagnostika aluseid ja oskab neid praktikas rakendada (anamneesi kogumine, kogu naha vaatlus - ABCDE reeglid, lihtsamad dermatoskoopia algtõed, biopsia võtmine); 3) Teab nahakasvajate erinevaid ravimeetodeid, nende näidustusi ja vastunäidustusi (krüoteraapia, medikamentoosne ravi, fotodünaamiline ravi, kirurgiline ravi); 4) Oskab teostada nahakasvajate kirurgilist ravi; 5) Teab naha pahaloomuliste kasvaja riskirühma kuuluva patsiendi jälgimise põhimõtteid; 6) Oskab nõustada patsienti päikesekaitse ja enesejälgimise osas. Günekoloogia 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. Radioloogia Radioloogia tsükli läbinud resident 1) Oskab tõlgendada rindkere ja kõhu röntgenülesvõtete leidu; 2) Omab teadmisi kirurgilise profiiliga patsientidel kõhu- ja vaagna KT-uuringute leiu tõlgendamiseks, sh. erakorralised KT-uuringud; 3) On harjutanud kõhu ja vaagna ultraheliuuringute praktilist teostamist ja oskab leide tõlgendada; 4) On osalenud võimaluste piires ultrahelikabinetis menetradioloogia protseduuride teostamise juures; 5) On osalenud valvetöös koos radioloogia valveresidentidega; 6) On omandanud täiendavad teadmised intravenoosse kontrastaine kasutamise printsiipidest, näidustustest ja riskidest ning menetradioloogia protseduuride näidustustest, riskidest ja ohtudest.
23	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus erialaõppes (3.-5. residentuuri aastal)

24	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	Praktilise koolituse ajakava, kokku 33 kuud: Ortopeedia 24 kuud, sellest: Artroplastika 6 kuud Artroskoopia 3 kuud Traumatoloogia 3 kuud Ortopeedia 12 kuud Lastekirurgia 3 kuud Plastika- ja käekirurgia 3 kuud Lülisamba- ja neurokirurgia 2 kuud Ortopeediline onkoloogia 1 kuu 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. Residentuuri jooksul tuleb sooritada iseseisvalt vähemalt 250 eriala operatsiooni (v.a ambulatoorne pisikirurgia). Üldjuhendajal on õigus anda residendile juhiseid viimase residentuuri aasta jooksul täiendavate tsüklite läbimiseks (ortopeedia vaba valiku tsüklis) kui varasemas õppes on mingil erialal jäänud ettevalmistus ebapiisavaks. Igas kuus tuleb teha vähemalt neli 12-tunnist valvet. Kõik residendid peavad kooskõlastama eriala üldjuhendajaga oma detailse residentuuriplaani, kus on näidatud ka residentuuribaas (haigla, osakond). Ortopeedia 1) Oskab iseseisvalt sooritada järgmisi operatsioone ja protseduure: - Haavade esmane kirurgiline töötlus - Suurte toruluude osteosüntees - Artroskoopiline operatsioon - Implantaatide eemaldamine - Kõõluste õmblus - Labakäe/labajala luude osteosüntees - Võõrkehade eemaldamine - Amputatsioonid (reis, sääreluu, labajalg jt) - Rangluu osteosüntees - Põlvekedra osteosüntees - Akromioklavikulaarliiduse fiksatsioon - Välisfiksaatori asetamine - Luu healoomulise kasvaja eemaldamine - Puusa- ja põlveliigese endoproteesimine - Kõõluste plastika - Liigessidemete või kapsliaparaadi õmblus - Palmaarfastsiektomia - Lahtine luubiopsia - Sääreluu kõrge korrigeeriv osteotoomia - Hallux valguse operatsioon osteotoomiaga - Artrodees väikestel liigestel - Luusekvestrite eemaldamine
----	-----------------------------------	---

		- Kipsimmobilisatsioon - Suurte liigeste/luude repositsioonid - Väikeste liigeste/luude repositsioonid - Ambulatoorsed pisioperatsioonid - Skelettekstensiooni asetamine - Õlaliigese redresseerimine 2) Soovitatav protseduuripõhine hindamine (procedure based assessment PBA): - hüppeliigese murd (5) - artroskoopiline operatsioon (5) - reieluukaela murru osteosüntees (5) Lastekirurgia: 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 raviplaan; 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 lapseea sagedasemate luumurdude ja ortopeediliste haiguste diagnostika ja ravi meetodeid; 8) Õpib teostama lihtsamaid lastekirurgilisi pisiprotseduure/operatsioone. Plastikakirurgia 1) Tunneb pehmekoe (nahk, fastsia rasvkude, lihas, kõõlus) käsitlemise 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 instrumentariumi; 6) Tunneb erinevate koedefektide sulgemise/katmise (rekonstruktsiooni püramiid) tehnikaid ja erinevad nahaplastika meetodeid; 7) Tunneb kudede käsitlest operatsiooni ajal ja selle järgselt; 8) Tunneb erinevate haavade ja koedefektide operatsioonijärgset käsitlest;
--	--	---

		Lüülsamba- ja neurokirurgia 1) Orienteerub neurokirurgias ja lüülsamba kirurgias kasutatavates mõistetes, uurimismeetodites ja ravipõhimõtetes; 2) Oskab läbi viia diferentsiaaldiagnostikat enamlevinud haigusjuhtude korral, kasutades selleks vajalikke radioloogiliste, instrumentaalsete ning laboratoorsete uuringute võimalusi; 3) Orienteerub neurokirurgilist erakorralist abi vajavate haigete raviprobleemide lahendamisel; 4) Oskab koostöös neurokirurgidega läbi viia patsientide uuringuid ja ravi kui lisaks ortopeedilisele probleemile esineb patsientidel ka närvisüsteemi kahjustus, oskab hinnata erinevate ravivõimaluste tulemuslikkust ja riske. Onkoloogia 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 operatsiooniprintsiipe 6) Tunneb PK haigete järelkontrolli põhiprintsiipe
25	MOODULI NIMETUS	Teoreetiline koolitus baasõppes ja erialaõppes
26	TEOREETILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	Kursuse pikkus reeglina 3 päeva (~20h) I aasta - endoskoopiline kirurgia ja mikrokirurgia 2 EAP - anestesioloogia ja intensiivravi 2 EAP - üldkirurgia 2 EAP - traumatoloogia-ortopeedia 2 EAP - radioloogia 2 EAP - Laibakursus I- esmane ortopeediliste juurdepääsude tutvustus – 1 EAP II aasta - vaskulaarkirurgia 2 EAP - uroloogia 2 EAP - torakaalkirurgia ja kardiokirurgia (4 päeva, 30 h) 3 EAP - lastekirurgia 2 EAP - plastikakirurgia 2 EAP - onkoloogia (seedetrakt, rind) 2 EAP III aasta - käekirurgia (2 päeva) 2 EAP - Laibakursus II- ülajäseme ja alajäseme keerulisemad ortopeedilised juurdepääsud ja tehnikad 2 EAP
27	ÕPPEBAASID	TÜ Kliinikum (baasõpe, erialaõpe) Põhja-Eesti Regionaalhaigla (baasõpe, erialaõpe) Ida-Tallinna Keskhaigla (baasõpe, erialaõpe) Lääne-Tallinna Keskhaigla (baasõpe) Pärnu Haigla (baasõpe, erialaõpe) Ida-Viru Keskhaigla (baasõpe, erialaõpe) Lõuna-Eesti Haigla (baasõpe) Viljandi Haigla (baasõpe) Rakvere Haigla (baasõpe) Valga Haigla (baasõpe) Narva Haigla (baasõpe) Järvamaa Haigla (baasõpe)

		TÜ Kliinikumis tuleb sooritada erialaõpet (3-5 aastal) vähemalt 12 kuud. Pärnu Haiglas ja Ida-Viru Haiglas mitte üle 1/3 erialaõppest.
28	SAAVUTATUD ÕPIVÄLJUNDITE HINDAMISE VORMID JA KORD	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). 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.
29	LÕPUEKSAMILE PÄÄSEMISE 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	Residentuuri erialaõpe lõpeb suulise erialaeksamiga. Ortopeedia residentuuri lõpueksamil nõutavad teadmised hõlmavad ortopeedia eriala täies mahus. - o Tulemusi hindavad eksamikomisjoni liikmed. - o Eksamil täpsustatakse eksamineeritava teoreetilisi teadmisi, vajadusel esitades lisaküsimusi. - o Samuti kontrollitakse residentuuri jooksul tehtud praktilist tegevust. Viimase aluseks on residendi poolt eksamikomisjonile esitatav 5 aasta kokkuvõtte praktilisest tööst (praktika päevikud): iseseisvalt sooritatud operatsioonid, assisteerimised, tüsistuste ja letaalse teadmiste analüüs. Eksami lõpphinne moodustub eksamikomisjoni liikmete poolt pandud hinnete summana.
31	LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITEERIUMID	A: Arst-resident tunneb suurepäraselt erinevate ortopeediliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Arst-residendi praktiliste oskuste maht ja ampluaa on oluliselt suurem kui nõutav miinimum, s.t iseseisvalt sooritanud enam kui 375 operatsiooni, mis hõlmavad 90 % ortopeedias tehtavatest operatsioonitüüpidest. B: Arst-resident teab väga hästi erinevate ortopeediliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Arst-residendi praktiliste oskuste maht ja ampluaa on suurem kui nõutav miinimum, s.t iseseisvalt sooritanud enam kui 325 operatsiooni, mis hõlmavad 80% ortopeedias tehtavatest operatsioonitüüpidest. C: Arst-resident teab hästi erinevate ortopeediliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Arst-residendi praktiliste oskuste maht ja ampluaa on mõnevõrra suurem kui nõutav miinimum, s.t iseseisvalt sooritanud

		enam kui 290 operatsiooni, mis hõlmavad 70% ortopeedias tehtavatest operatsioonitüüpidest. D: Arst-resident tunneb erinevate ortopeediliste 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 250 operatsiooni, mis hõlmavad 60% ortopeedias tehtavatest operatsioonitüüpidest. E: Arst-resident teab erinevate ortopeediliste 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 250 operatsiooni, mis hõlmavad 60% ortopeedias tehtavatest operatsioonitüüpidest. F: Arst-residendi teadmised ortopeediliste haiguste kliinilise pildi, etiopatogeneesi, diagnostika ja diferentsiaaldiagnostika, ravi ning profülaktika osas on puudulikud. Arst-residendi praktiliste oskuste maht ja amplituud on väiksem nõutavast miinimumist. A= 96-100% B= 91-95% C= 81-90 % D= 71-80% E= 61-70% F= 0-60%
32	SOOVITATAV KIRJANDUS	1. Campell's Operative Orthopaedics. Mosby, vol. I – IV. 2. M.E. Müller, M. Allgöwer, R. Schneider, H. Willenegger. AO principles of fracture management. 3. Ronald McRae. Clinical Orthopaedic Examination. 4. J.C.Adams, D.L.Hamblen. Outline of Fractures. 5. J.C.Adams, D.L.Hamblen. Outline of Orthopaedics. 6. Rocwood and Green's Fracture in Adults. 7. T.Duckworth. Lecture notes on orthopaedics and fractures. 8. S.Saunders. Injection Techniques in Orthopaedic and Sports Medicine. 9. Green's Operative Hand Surgery. 10. M.J.Coughlin, R.A.Mann. Surgery of the foot and ankle. 11. R.R.Simon, S.J.Koenigsknecht. Emergency orthopedics. 12. Van C. Mow, Rik Huiskes. Basic Orthopaedic Biomechanics and Mechano-Biology. 13. Mark D. Miller, MD. Review of Orthopaedics Ajakirjad: Journal of Bone and Joint Surgery (Am, Br) International Orthopaedics. SICOT Acta Orthopaedica Journal of Trauma