

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	2026/2027	
12	KINNITAMINE	1. Valdkonna nõukogus 18.03.2026 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 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 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 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 täiendusõppe 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 koosinemisel, määrata uuringute ja ravi prioriteedid, hinnata erinevate sekkumisvõimaluste tulemuslikkust ning riske; 16) oskab analüüsida ja hinnata teostatud operatsioonide ja protseduuride tulemusi;

		<p>17) valdab tänapäevases intensiivravis kasutatavaid meetodeid ortopeediliste 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	Praktiline koolitus baasõppes (1.-2. residentuuri aastal)												
22	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Praktilise koolituse ajakava, kokku 22 kuud:</p> <table> <tr> <td>Üldkirurgia</td> <td>5 kuud</td> </tr> <tr> <td>Ortopeedia</td> <td>11 kuud</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(sh erakorralises ortopeedias minimaalselt 5 kuud)</td> </tr> <tr> <td>Anestesioloogia ja intensiivravi</td> <td>2 kuud</td> </tr> <tr> <td>Erakorraline meditsiin (2/3 ortopeedias)</td> <td>3 kuud</td> </tr> <tr> <td>Radioloogia</td> <td>1 kuu</td> </tr> </table> <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsükletes (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 ortopeedias) sõltuvalt vajadusest eriala optimaalseks omandamiseks.</p> <p>Üldkirurgia – 5 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) varba- ja alajäseme amputatsioone, varikektoomiat; 9) Osaleb operatsioonidel assistendina. 	Üldkirurgia	5 kuud	Ortopeedia	11 kuud	(sh erakorralises ortopeedias minimaalselt 5 kuud)		Anestesioloogia ja intensiivravi	2 kuud	Erakorraline meditsiin (2/3 ortopeedias)	3 kuud	Radioloogia	1 kuu
Üldkirurgia	5 kuud													
Ortopeedia	11 kuud													
(sh erakorralises ortopeedias minimaalselt 5 kuud)														
Anestesioloogia ja intensiivravi	2 kuud													
Erakorraline meditsiin (2/3 ortopeedias)	3 kuud													
Radioloogia	1 kuu													

Ortopeedia – 11 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.
- 6) Sooritab lihtsamaid ortopeedilisi operatsioone juhendaja kontrolli all.

Anestesioloogia – 1 kuu

- 1) Resident on tsükli läbimise järel osalenud valvegraafiku alusel ja anestesioloogi juhendamisel operatsioonitööd.
- 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 juhitavale 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 intensiivriavari juhendamisel intensiivriavari 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, neerupuudulikkuse, 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 residentide) juhendamisel erakorralisi haigeid mittediferentseeritud populatsioonis ning mitut erakorralist haiget korraga.

Erakorraline trauma (traumapunkt) – 2 kuud

- 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>Radioloogia – 1 kuu</p> <p>Radioloogia tsükli läbinud resident:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Tunneb skeletisüsteemi radioloogilisi uurimismeetodeid ja oskab interpreteerida standard röntgenülesvõtteid;2) Oskab tõlgendada rindkere ja kõhu röntgenülesvõtete leide;3) Omab teadmisi kirurgilise profiiliga patsientidel kõhu- ja vaagna KT-uuringute leiu tõlgendamisest, sh erakorralised KT-uuringud;4) On harjutanud kõhu ja vaagna ultraheliuuringute praktilist teostamist ja oskab leide tõlgendada;5) On osalenud võimaluste piires ultrahelikabinetis menetlusradioloogia protseduuride teostamise juures;6) On osalenud valvetöös koos radioloogia valveresidendiga;7) On omandanud täiendavad teadmised intravenoosse kontrastaine kasutamise printsiipidest, näidustustest ja riskidest ning menetlusradioloogia protseduuride näidustustest, riskidest ja ohtudest.
23	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus erialaõppes (3.-5. residentuuri aastal)

24	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Praktilise koolituse ajakava, kokku 33 kuud:</p> <p>Ortopeedia 24 kuud, sellest: Artroplastika 6 kuud Artroskoopia 3 kuud Traumatoloogia 3 kuud Ortopeedia 12 kuud</p> <p>Lastekirurgia 3 kuud (soovitavalt 2/3 lasteortoopia) Plastika- ja käekirurgia 3 kuud Lülisamba- ja neurokirurgia 2 kuud Ortopeediline onkoloogia 1 kuu</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 250 eriala operatsiooni (v.a ambulatoorne pisikirurgia).</p> <p>Üldjuhendajal on õigus anda residendile juhiseid viimase residentuuri aasta jooksul täiendavate tsüklite läbimiseks (ortoopia vaba valiku tsükli), kui varasemas õppes on mingil erialal jäänud ettevalmistus ebapiisavaks.</p> <p>Igas kuus tuleb teha vähemalt neli 12-tunnist valvet.</p> <p>Kõik residendid peavad kooskõlastama eriala üldjuhendajaga oma detailse residentuuriplaani, kus on näidatud ka residentuuribaas (haigla, osakond).</p> <p>Ortoopia</p> <p>1) Oskab iseseisvalt sooritada järgmisi operatsioone ja protseduure:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Haavade esmane kirurgiline töötlus - Suurte toruluude osteosüntees - Artroskoopiline operatsioon - Implantaatide eemaldamine - Kõõluste õmblus - Labakäe/labajala luude osteosüntees - Võõrkehade eemaldamine - Amputatsioonid (reis, säärel, labajalg jt) - Rangluu osteosüntees - Põlvekedra osteosüntees - Akromioklavikulaarliiduse fiksatsioon - Välisfiksaatori asetamine - Luu healoomulise kasvaja eemaldamine - Puusa- ja põlveliigese endoproteesimine - Kõõluste plastika - Liigessidemete või kapsliaparaadi õmblus - Palmaarfastsiiektoomia - Lahtine luubiopsia - Hallux valguse operatsioon osteotoomiaga - Artrodees väikestel liigestel - Luusekvestrite eemaldamine
----	--	--

- Kipsimmobilisatsioon
- Suurte liigeste/luude repositsioonid
- Väikeste liigeste/luude repositsioonid
- Ambulatoorsed pisioperatsioonid
- Skelettekstensiooni asetamine
- Õlaliigese redresseerimine

Lastekirurgia:

- 1) On omandanud teoreetilised teadmised sagedasematest lastekirurgilistest haigustest;
- 2) On omandanud teadmised lapsee anatoomia-füsioloogia iseärasustest ja õppinud eristama patoloogiat normivariantidest;
- 3) Oskab koostada sagedasemate lastekirurgiliste patoloogiate diagnostika- ja raviplaneid;
- 4) Oskab teostada laste kliinilist läbivaatust ja teab laste uurimise iseärasusi;
- 5) Teab sagedasemate plaaniliste lastekirurgiliste haiguste ravi võimalusi ja operatsioonimeetodeid – songad, krüptorhism jt;
- 6) Oskab ära tunda sagedasemaid erakorralisi kirurgilisi patoloogiaid lapseeas ja teab nende ravimeetodeid (äge kõht, äge skrootum);
- 7) Teab lapsee sagedasemate luumurdude ja ortopeediliste haiguste diagnostika- ja ravimeetodeid;
- 8) Õpib teostama lihtsamaid lastekirurgilisi pisiprotseduure/operatsioone.

Plastikakirurgia/käekirurgia

- 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 erinevaid nahaplastika meetodeid;
- 7) Tunneb kudede käsitlemist operatsiooni ajal ja selle järgselt;
- 8) Tunneb erinevate haavade ja koedefektide operatsioonijärgset käsitlemist;

		<p>Lüülsamba- ja neurokirurgia</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Orienteerub neurokirurgias ja lüülsambakirurgias 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 lahendamises; 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. <p>Onkologia</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 operatsiooniprintsiipe. 6) Tunneb PK haigete järelkontrolli põhiprintsiipe.
25	MOODULI NIMETUS	Teoreetiline koolitus baasõppes ja erialaõppes

26	TEOREETILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Ühine baaskursus kirurgiliste erialade residentidele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toimub 1. residentuuriaastal • Maht 10 päeva (2-nädalase moodulina) • Toimumine: sügisperioodil (september-oktoober), moodulite vahel paarinädalane paus • Käsitletavat erialad: üldkirurgia, ortopeedia, radioloogia, plastikakirurgia, vaskulaarkirurgia, uroloogia, torakaalkirurgia, lastekirurgia, anestesioloogia. <p>Ortopeedia eriala residentidele:</p> <p>1. aastal Laibakursus I - esmane ortopeediliste juurdepääsude tutvustus 1EAP</p> <p>3. aastal Laibakursus II - ülajäseme ja alajäseme keerulisemad ortopeedilised juurdepääsud ja tehnikad 2 EAP</p> <p>1.-5. aastal haigusjuhu esitlus Eesti Ortopeedia Seltsi aastakoosolekul (2 EAP)</p> <p>ATLS koolitus alates 2. a. (2 EAP)</p>
27	ÕPPEBAASID	<p>TÜ Kliinikum (baasõpe, erialaõpe)</p> <p>Põhja-Eesti Regionaalhaigla (baasõpe, erialaõpe)</p> <p>Ida-Tallinna Keskhaigla (baasõpe, erialaõpe)</p> <p>Lääne-Tallinna Keskhaigla (baasõpe)</p> <p>Pärnu Haigla (baasõpe, erialaõpe)</p> <p>Ida-Viru Keskhaigla (baasõpe, erialaõpe)</p> <p>Lõuna-Eesti Haigla (baasõpe)</p> <p>Viljandi Haigla (baasõpe)</p> <p>Rakvere Haigla (baasõpe)</p> <p>Valga Haigla (baasõpe)</p> <p>Narva Haigla (baasõpe)</p> <p>Järvamaa Haigla (baasõpe)</p>

		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. aasta lõpus) toimub vaheksam, mis koosneb kirjalikust testist ja suulisest vestlusest, hõlmates kõiki läbitud tsükleid. Kirjalik test loetakse arvestatuks, kui vähemalt 60% on õigesti vastatud. Vaheksami edukas sooritamine võimaldab residentil 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 tsüklistest. Läbitud teadmiste kontroll 3.-5. aasta talvel, soovitatavalt UEMS/EBOT
30	LÕPUEKSAMI SISULISED NÕUDED JA SOORITAMISE KORD	Residentuuri erialaõpe lõpeb suulise erialaeksamiga. Ortopeedia residentuuri lõpueksamil nõutavad teadmised hõlmavad ortopeedia eriala täies mahus. <ul style="list-style-type: none"> ○ Tulemusi hindavad eksamikomisjoni liikmed. ○ Eksamil täpsustatakse eksamineeritava teoreetilisi teadmisi, vajadusel esitades lisaküsimusi. ○ Samuti kontrollitakse residentuuri jooksul tehtud praktilist tegevust. Viimase aluseks on residentide poolt eksamikomisjonile esitatav 5 aasta kokkuvõtte praktilisest tööst (praktika päevikud): iseseisvalt sooritatud operatsioonid, assisteerimised, tüsistuste ja letaalsete juhtude analüüs. <p>Eksami lõpphinne moodustub eksamikomisjoni liikmete poolt pandud hinnete summana.</p>
31	LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITEERIUMID	A: Arst-resident tunneb suurepäraselt erinevate ortopeediliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Arst-residenti praktiliste oskuste maht ja amplituud 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-residenti praktiliste oskuste maht ja amplituud 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-residenti praktiliste oskuste maht ja amplituud on mõnevõrra suurem kui nõutav miinimum, s.t iseseisvalt sooritanud

		<p>enam kui 290 operatsiooni, mis hõlmavad 70% ortopeedias tehtavatest operatsioonitüüpidest.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>A= 96-100% B= 91-95% C= 81-90 % D= 71-80% E= 61-70% F= 0-60%</p>
32	SOOVITATAV KIRJANDUS	<ol style="list-style-type: none"> 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 14. Veebiplatvorm Orthobullets https://www.orthobullets.com/ <p>Ajakirjad: Journal of Bone and Joint Surgery International Orthopaedics. SICOT Acta Orthopaedica</p>