

Residentuuri vastuvõttueksami kordamisküsimused
peremeditsiini erialal
2024.a.

1. Perearstiteaduse mõiste ja põhiprintsiibid.
2. Perearstide koolitus ja töökorraldus Eestis.
3. Perearstide kvaliteedisüsteem.
4. Perearsti töö tasustamise meetodid.
5. Konsultatsioon perearsti praksises: struktuur, metoodika.
6. Preventiivse tegevuse jaotus, meetodid, läbiviimise tasandid.
7. Preventiivne tegevus erinevates vanuserühmades:
 - Kuni 7-aastased lapsed
 - 8-18-aastased lapsed ja noorukid
 - 19-64-aastased täiskasvanud
 - Eakad patsiendid (>65-a.)
8. Eakas perearsti praksises: spetsiifilised ning sagedasemad probleemid.
9. Puude mõiste ja raskusastmed. Puude raskusastmete määramise põhimõtted.
10. Diagnoosimise alused peremeditsiinis: haiguskeskne ja patsiendikeskne diagnoosimine, diagnoosimise vigade peamised põhjused.
11. Mees perearsti praksises: Eesti meeste peamised surmapõhjused, spetsiifilised probleemid perearsti töös.
12. Naine perearsti praksises: pereplaneerimine, rasedate jälgimine, peamised surmapõhjused Eesti naistel, spetsiifilised probleemid perearsti töös.
13. Laps perearsti praktikas: sagedasemad ja spetsiifilised probleemid, immuniseerimine, laste konsultatsiooni eripärad.
14. Nooruk perearsti praksises: teismeliste konsultatsiooni eripärad, sagedasemad probleemid, vajalikud nõustamismeetodid.
15. Elu lõpuga seotud teemad. Palliatiivne ravi. Valuravi põhimõtted.
16. Meditsiinilised andmebaasid, teaduskirjanduse otsimine, tõenduspõhisus meditsiinis.
17. Sagedamini esinevate haiguste ja kaebustega patsientide käsitus perearstiabis:
 - Diabeedi käsitus ja ennetus
 - Hüpertensiooni käsitus ja ennetus
 - Südame rütmihäiretega patsient
 - Südamehaiguste riskifaktorid ja ennetus
 - Astma
 - Krooniline obstruktiivne kopsuhaigus
 - Alaseljavaluga patsient
 - Seedetrakti vaevustega patsient
 - Peptiline haavand
 - Kurguvaluga patsient
 - Keskkõrvapõletik
 - Äge pneumoonia
 - Depressioon
 - Generaliseerunud ärevushäired ja paanikahäired
 - Alkoholitarvitamise häirega patsiendi käsitus vastavalt ravijuhendile.
 - Suitsetava patsiendi käsitus.
 - Motiveeriva intervjuerimise põhimõtted.

Lisaks eeldame, et residentuuri astuja teadmised ja hoiakud vestluse osas on kooskõlas **arstiõppes omandatuga:**

- suudab töötada tervishoiusüsteemis ning tunneb vajadust enda teadmiste ja oskuste pidevaks täiendamiseks;
- oskab hinnata patsiendi haiguse ja ravikäitumise psühholoogilisi ja sotsiaalseid tahke ning teab meditsiini erinevate osapooltega suhtlemise iseärasusi;
- oskab otsida ja kriitiliselt hinnata tõenduspõhist teavet ning rakendab tõenduspõhist teavet kliinilises praktikas;
- mõistab teadusliku meetodi olemust, teab laboratoorse töö ja statistilise analüüsi põhimõtteid ning on võimeline tegema iseseisvat teadustööd;
- tunneb meditsiinietika ja meditsiiniõiguse põhimõtteid ning rakendab neid kliinilises praktikas;
- tunneb meditsiini ja tervishoiu kujunemislugu, teab tervisekorralduse ja terviseedenduse põhimõtteid ning tunneb Eesti tervishoiusüsteemi ja rahvatervise korraldust

Kirjandus:

1. Välja antud ravijuhised perearstidele erinevate probleemide kohta: www.ravijuhend.ee
2. R. Kalda (toim.). Haiguste ennetamisest perearstile. Tartu Ülikooli Kirjastus, 2012.
3. Stephen Rollnick, William Miller, Christopher C Buttlar. Motiveeriv intervjuerimine tervishoius. Kuidas aidata patsientidel käitumist muuta. Ajakirjade Kirjastus 2011.
4. Tervishoiuteenuste korraldamise seadus <https://www.riigiteataja.ee/akt/110032011009>
5. Perearste puudutavad määrused ja rakendusaktid
<https://www.tervisekassa.ee/partnerile/raviasutusele/perearstile>
6. Lisaks meedias kajastatavad aktuaalsed perearstiteadusega seotud teemad, probleemid.
7. Lisaks leiate infot peremeditsiini residentuuri kohta
<https://tervis.ut.ee/et/peremeditsiini-residentuur>

Soovituslik kirjandus:

1. Steinar Hunskår, Ruth Kalda. Peremeditsiin. TÜ Kirjastus, 2020.

Sisseastumiseksami hindamiskriteeriumid

Peremeditsiini residentuuri vastuvõtt koosneb kolmest osast: kirjalikust eksamist, suulisest eksamist (I ja II voor) ning arstiõppe lõpueksami hindest.

Kirjalik eksam (maksimaalselt 10 punkti) keskendub kandidaadi teadmistele peremeditsiinis, Eesti tervishoiusüsteemi tundmisele, eetika- ja õiguslikele küsimustele ning kliinilisele otsustamisoskusele.

Suuline eksam (kokku maksimaalselt 20 punkti) võimaldab terviklikult hinnata kandidaadi sobivust erialale: esimeses voorus on rõhk motivatsioonil, kutsesobivusel ja erialasel silmaringil, teises voorus aga kliinilisel mõtlemisel ja suhtlemispädevusel, sh konsultatsiooni ülesehitusel, diagnoosimisel, patsiendi käsitlemisel, ennetustegevusel ning tõenduspõhise teabe rakendamisel.

Arstiõppe lõpueksami hinne annab kuni 10 punkti.

Maksimaalne võimalik koguskoor on 40 punkti.