

RESIDENTUURI PROGRAMM VASKULAARKIRURGIA ERIALAL

1	PROGRAMMI NIMETUS EESTI JA INGLISE KEELES	Vaskulaarkirurgia Vascular Surgery	Kood 132357
2	ÕPPEASTE	Residentuur	
3	VALDKOND	Tervis ja heaolu	
4	ERIALA	Vaskulaarkirurgia	
5	ÕPPEASUTUS	Tartu Ülikool	
6	ÕPPEKAVA HALDAJA	Meditiiniateaduste 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 vaskulaarkirurgia eriarstina töötamise tasemele. Omandatav haridus võimaldab asuda tervishoiusüsteemis tööle vaskulaarkirurgia eriarstina.	
15	ERIALAPROGRAMMI STRUKTUURI LÜHIKIRJELDUS	Vaskulaarkirurgia residentuur toimub 5-aastase õppena, millest 22 esimest kuud moodustab baasõpe ja järgnevad 33 kuud erialaõpe, lisaks kokku 5 puhkusekuud. Õpe koosneb praktilisest ja teoreetilisest koolitusest.	

16	ANTAV KVALIFIKATSIOON/ KRAAD	Vaskulaarkirurgi kutse Vascular 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 vaskulaarkirurgia erialal kvaliteetset arstiabi, mis on vastavuses arstiteaduse uusimate teadmistega; 2) omab arstikutsele vajalikke hoiakuid, küllaldaselt 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 vaskulaarkirurgias 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 meditsiinialaste teadmiste ja oskuste täiendamist edaspidise professionaalse karjääri jooksul täiendusõppe abil ning on valmis elukestvaks õppeks; 12) suudab iseseisvalt diagnoosida ning ravida enamlevinud vaskulaarkirurgilisi haigusi; 13) tunneb vaskulaarkirurgilise patsiendi käsitluspõhimõtteid ja operatsioonide/endovaskulaarse ravi 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 koosinimisel, 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 vaskulaarkirurgiliste haigete ravis;

		18) oskab elustada kliinilises surmas haiget.																
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>8 kuud</td> </tr> <tr> <td>Ortopeedia</td> <td>2 kuud</td> </tr> <tr> <td>Uroloogia</td> <td>2 kuud</td> </tr> <tr> <td>Anestesioloogia ja intensiivravi</td> <td>2 kuud</td> </tr> <tr> <td>Vaskulaarkirurgia</td> <td>2 kuud</td> </tr> <tr> <td>Torakaalkirurgia</td> <td>2 kuud</td> </tr> <tr> <td>Erakorraline meditsiin</td> <td>3 kuud</td> </tr> <tr> <td>Valiktsükkel</td> <td>1 kuu</td> </tr> </table> <p>Kui ortopeedia tsükli läbitakse haiglas, kus on eraldi endoproteesimise osakond, ei tohi resident selles osakonnas viibida üle ühe kuu.</p> <p>Erakorralise meditsiini tsüklist vähemalt kaks kuud tuleb sooritada Põhja-Eesti Regionaalhaigla või Tartu Ülikooli Kliinikumi traumakabinetis.</p> <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 üldkirurgias ja ortopeedias) sõltuvalt vajadusest eriala optimaalseks omandamiseks.</p> <p>Üldkirurgia – 8 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) laparoskoopilist apendektoomiat, songaoperatsioone, laparoskoopilist koletsüstektoomiat, varba- ja alajäseme amputatsioone, varikektoomiat; 9) Osaleb operatsioonidel assistendina. <p>Ortopeedia – 2 kuud</p>	Üldkirurgia	8 kuud	Ortopeedia	2 kuud	Uroloogia	2 kuud	Anestesioloogia ja intensiivravi	2 kuud	Vaskulaarkirurgia	2 kuud	Torakaalkirurgia	2 kuud	Erakorraline meditsiin	3 kuud	Valiktsükkel	1 kuu
Üldkirurgia	8 kuud																	
Ortopeedia	2 kuud																	
Uroloogia	2 kuud																	
Anestesioloogia ja intensiivravi	2 kuud																	
Vaskulaarkirurgia	2 kuud																	
Torakaalkirurgia	2 kuud																	
Erakorraline meditsiin	3 kuud																	
Valiktsükkel	1 kuu																	

		<ol style="list-style-type: none">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. <p>Vaskulaarkirurgia – 2 kuud</p> <ol style="list-style-type: none">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. <p>Torakaalkirurgia – 2 kuud</p> <ol style="list-style-type: none">1) Tunneb sagedasemate torakaalkirurgiliste haiguste sümptomatoloogiat, oskab korraldada patsiendile vajalikke uuringuid diagnoosi kinnitamiseks ja oskab valida sobiva ravitaktika;2) Teab torakotsenteesi ja pleuradrenaaži 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. <p>Uroloogia – 2 kuud</p> <ol style="list-style-type: none">1) Oskab diagnoosida levinumaid erakorralisi urooloogilisi seisundeid ja tunneb nende käsitlemise põhiprintsiipe, sh uriini retensioon, neerukoolika, äge skrootum, parafimoos;2) Oskab ära tunda ja diagnoosida levinumaid urooloogilisi patoloogiaid, teab esmast uurimis- ja ravitaktikat (kivitõbi, eesnäärme healoomuline suurenemine, hematuuria);3) Tunneb põhilisi urooloogias 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 operatsioonitööd tehes;
- 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 juhitava hingamisele;
- 5) Oskab patsienti monitoorida ja diagnoosida tähtsamaid rütmihäireid;
- 6) Oskab läbi viia üld- ja regionaalnesteesi, 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 osakonnas 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 ravipõhimõtteid.

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.

Valiktsükkel – 1 kuu:

		<p>Dermatoveneroloogia</p> <ol style="list-style-type: none">1) Teab sagedamini esinevaid naha pahaloomulisi kasvajaid (basalioom, 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 (krüoterapia, 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 troofiliste haavandite ravis. <p>Plastikakirurgia</p> <p>Võimalusel võiks tsükkel olla esimesel aastal, kuna annab baasteadmised kirurgilise eriala omandamiseks.</p> <ol style="list-style-type: none">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 instrumentaariumi;6) Tunneb erinevate koedefektide sulgemise/katmise (rekonstruktsiooni püramiid) tehnikaid ja erinevad nahaplastika meetodeid;7) Tunneb kudede käsitlemist operatsiooni ajal ja selle järgselt;8) Tunneb erinevate haavade ja koedefektide operatsioonijärgset käsitlemist. <p>Radioloogia</p> <ol style="list-style-type: none">1) Oskab tõlgendada rindkere ja kõhu röntgenülevõtete leide;2) Omab teadmisi kirurgilise profiiliga patsientidel kõhu ja vaagna KT-uuringute leiu tõlgendamisest, sh erakorralised KT-uuringud;3) On harjutanud kõhu ja vaagna ultraheliuuringute praktilist teostamist ja oskab leide tõlgendada;4) On osalenud võimaluste piires ultrahelikabinetis menetlusradioloogia protseduuride teostamise juures;5) On osalenud valvetöös koos radioloogia valveresidendiga;6) On omandanud täiendavad teadmised intravenoosse kontrastaine kasutamise printsiipidest, näidustustest ja riskidest ning menetlusradioloogia protseduuride näidustustest, riskidest ja ohtudest.
--	--	---

		<p>Onkokirurgia</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. 						
23	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus erialaõppes (3.-5. residentuuri aastal)						
24	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Praktilise koolituse ajakava, kokku 33 kuud:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">Vaskulaarkirurgia</td> <td style="text-align: right;">20 kuud</td> </tr> <tr> <td>Diagnostiline ja interventsionaalne angiograafia</td> <td style="text-align: right;">9 kuud</td> </tr> <tr> <td>Kardiokirurgia</td> <td style="text-align: right;">4 kuud</td> </tr> </table> <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsüklites on igapäevane töö palatiarstina, osavõtt ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga vähemalt kord nädalas (residentuuri 5. aastal iseseisvate ambulatoorsete konsultatsioonide tegemine), osalemine osakonna töös, protseduuridel, osavõtt osakonnas toimuvatest visiitidest ja haigusjuhtude aruteludest. Resident osaleb operatsioonidel assistendina ning küllaldase praktilise kogemuse tekkel võib sooritada iseseisvalt operatsioone juhendaja või vastava eriarsti assisteerimisel.</p> <p>Nõutav meditsiinilise dokumentatsiooni täitmise oskus.</p> <p>Osaleb valvetöös: neli 12-tunnist valvet (väljakutsevalvena) kuus (juhendaja tagavalves), viimasel residentuuriaastal iseseisva valve võimekus.</p> <p>Residentuuri jooksul (5a) tuleb sooritada vähemalt 300 veresoonte-kirurgilist operatsiooni (v.a ambulatoorne pisikirurgia) ja sealhulgas iseseisvalt vähemalt 100 vaskulaarkirurgilist rekonstruktiivset operatsiooni ja vähemalt 150 endovaskulaarset diagnostilist ja rekonstruktiivset raviprotseduuri juhendaja assisteerimisel alates residentuuri 3. aastast.</p> <p>Praktiliste oskuste omandamise kõrval on vajalik erialakirjanduse süstemaatiline lugemine, käimine erialakonverentsidel (soovitavalt ka ettekannete tegemine) ja võimalusel praktiline enesetäiendus teistes erialakeskustes nii kodu- kui välismaal.</p> <p>Vaskulaarkirurgia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Oskab iseseisvalt sooritada järgmisi operatsioone ja protseduure: <ul style="list-style-type: none"> - Veenide isoleerimine ja ettevalmistamine perifeersete arterite rekonstruktiivseteks operatsioonideks; - Arterite isoleerimine ja vabastamine erinevateks rekonstruktiivseteks operatsioonideks; - Alajäseme amputatsioon (erinevatel tasanditel); - Trombektoomia ja embolektomia alajäseme arteritel; - Trombektoomia ja embolektomia ülajäseme arteritel; 	Vaskulaarkirurgia	20 kuud	Diagnostiline ja interventsionaalne angiograafia	9 kuud	Kardiokirurgia	4 kuud
Vaskulaarkirurgia	20 kuud							
Diagnostiline ja interventsionaalne angiograafia	9 kuud							
Kardiokirurgia	4 kuud							

		<ul style="list-style-type: none"> - Erinevad rekonstruktiivsed operatsioonid alajäseme arteritel femoro-popliteaalsegmendis; - Erinevad rekonstruktiivsed operatsioonid aorto-iliakaalsegmendis; - Ekstrakraniaalsete ajuarterite endarterektoomia; - Arterite õmblused nii üla- kui ka alajäsemete arterite ja veenide traumade (ka jatrogeensete traumade) korral; - Safenektoomia ja varikektoomia; - Plaanilise kõhuaordi aneurüsmi reseksioon. <p>2) On osalenud ja oskab assisteerida järgmisi operatsioone:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kõikidel ülalpool kirjeldatud operatsioonidel ja protseduuridel; - Rekonstruktiivsetel kordusoperatsioonidel nii postoperatiivses perioodis kui ka hilisperioodis aorto-iliakaalsegmendis, samuti femoro-popliteaal/tibiaalsegmendis; - Põlveõndla- ja säärearterite rekonstruktiivsetel operatsioonidel; - Ruptureerunud kõhuaordi aneurüsmi reseksioon; - Perifeersete arterite aneurüsmide operatsioonidel; - Rekonstruktiivsetel operatsioonidel traumade korral; - Erinevad rekonstruktiivsed operatsioonid ekstrakraniaalsetel ajuarteritel. <p>Diagnostiline ja interventsionaalne angiograafia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) On osalenud assistendina diagnostilistel endovaskulaarsetel protseduuridel (DSA); 2) Oskab teostada diagnostilist endovaskulaarset protseduuri plaanilisel haigel (DSA); 3) On osalenud endovaskulaarsetel raviprotseduuridel assistendina (kõikides lokalisatsioonides); 4) Oskab viia läbi endovaskulaarseid raviprotseduure juhendaja osalemisel (niudearteri, pindmise reiearteri lokalisatsioon); 5) On osalenud assistendina aordi endoproteeserimistel (EVAR, TEVAR); 6) Oskab paigaldada kateeterjuhitud trombolüüsiravi kateetrit erakorralisele haigele; 7) Oskab täita endovaskulaarse diagnostilise/raviprotseduuri protokollid. <p>Kardiokirurgia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Osalemine kardiokirurgilise haige raviplani koostamisel 2) On osalenud erinevatel südameoperatsioonidel assistendina (aortokoronaarne bypass; klappide proteseerimine) 3) Oskab teha ja sulgeda sternotoomiat 4) Valdab kunstliku vereringe kanüleerimise põhimõtteid ja tehnikat.
25	MOODULI NIMETUS	Teoreetiline koolitus baas- 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

		<ul style="list-style-type: none"> Käsitletavad erialad: üldkirurgia, ortopeedia, radioloogia, plastikakirurgia, vaskulaarkirurgia, uroloogia, torakaalkirurgia, lastekirurgia, anestesioloogia. <p>Järgnevate residentuuriaastate teoreetilise õppe plaan koostatakse koos individuaalse õpingukavaga.</p>
27	ÕPPEBAASID	<p>TÜ Kliinikum (baasõpe, erialaõpe) Põhja-Eesti Regionaalhaigla (baasõpe, erialaõpe) Ida-Tallinna Keskhaigla (baasõpe) Lääne-Tallinna Keskhaigla (baasõpe) Pärnu Haigla (baasõpe) Ida-Viru Keskhaigla (baasõpe) Lõuna-Eesti Haigla (baasõpe) Viljandi Haigla (baasõpe) Rakvere Haigla (baasõpe) Valga Haigla (baasõpe) Narva Haigla (baasõpe) Järvamaa Haigla (baasõpe)</p>
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.</p> <p>Saavutatud õpiväljundeid hinnatakse iga tsükli lõpus juhendaja hinnangu alusel (kujundava hindamisena mitteeristaval skaalal) ning residentuuri lõpueksamil (lõpphindamisena eristaval skaalal).</p> <p>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 residendil jätkata praktilise koolitusega erialaõppes.</p>
29	LÕPUEKSAMILE PÄASEMISE EELDUSED	<p>Kogu ettenähtud residentuuri programmi (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) läbimine, positiivsed hinnangud kõigist läbitud praktilise koolituse tsüklitest.</p>
30	LÕPUEKSAMI SISULISED NÕUDED JA SOORITAMISE KORD	<p>Residentuuri erialaõpe lõpeb erialaeksamiga, mis koosneb kirjalikust ja suulisest osast. Vaskulaarkirurgia residentuuri lõpueksamil nõutavad teadmised hõlmavad vaskulaarkirurgia eriala täies mahus.</p> <ul style="list-style-type: none"> Kirjalik eksam toimub testi või essee vormis. Tulemusi kontrollivad eksamikomisjoni liikmed. Suuline eksam toimub samal päeval pärast kirjalikku eksamit. Suulises osas täpsustatakse kirjalikku eksamit aluseks võttes eksamineeritava teoreetilisi teadmisi, esitades lisaküsimusi. 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 letaalsete juhtude analüüs. <p>Eksami lõpphinne moodustub kirjaliku eksami ja suulise eksami hinde summana, kusjuures osakaalud lõpphinde kujunemisel on võrdsed.</p>

31	LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITEERIUMID	<p>A: Arst-resident tunneb suurepäraselt erinevate vaskulaarkirurgiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaal-diagnostikat, ravi ning profülaktikat. Arst-residendi praktiliste oskuste maht ja ampluaa on oluliselt suurem kui nõutav miinimum, s.t iseseisvalt sooritanud enam kui 400 operatsiooni / endovaskulaarset protseduuri, mis hõlmavad 90% vaskulaarkirurgias tehtavatest operatsioonitüüpidest.</p> <p>B: Arst-resident teab väga hästi erinevate vaskulaarkirurgiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaal-diagnostikat, ravi ning profülaktikat. Arst-residendi praktiliste oskuste maht ja ampluaa on suurem kui nõutav miinimum, s.t iseseisvalt sooritanud enam kui 350 operatsiooni / endovaskulaarset protseduuri, mis hõlmavad 80% vaskulaarkirurgias tehtavatest operatsioonitüüpidest.</p> <p>C: Arst-resident teab hästi erinevate vaskulaarkirurgiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaal-diagnostikat, ravi ning profülaktikat. Arst-residendi praktiliste oskuste maht ja ampluaa on mõnevõrra suurem kui nõutav miinimum, s.t iseseisvalt sooritanud enam kui 300 operatsiooni / endovaskulaarset protseduuri, mis hõlmavad 70% vaskulaarkirurgias tehtavatest operatsioonitüüpidest.</p> <p>D: Arst-resident tunneb erinevate vaskulaarkirurgiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaal-diagnostikat, ravi ning profülaktikat, ent aine süstemaatilisel tundmisel esineb ebatäpsusi ning mõningaid lünki. Arst-residendi praktiliste oskuste maht ja ampluaa vastab miinimum nõuetele, s.t iseseisvalt sooritanud 300 operatsiooni / endovaskulaarset protseduuri, mis hõlmavad 60% vaskulaarkirurgias tehtavatest operatsioonitüüpidest.</p> <p>E: Arst-resident teab erinevate vaskulaarkirurgiliste 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 ampluaa vastab miinimum nõuetele, s.t iseseisvalt sooritanud 250 operatsiooni / endovaskulaarset protseduuri, mis hõlmavad 60% vaskulaarkirurgias tehtavatest operatsioonitüüpidest</p> <p>F: Arst-residendi teadmised vaskulaarkirurgiliste haiguste kliinilise pildi, etiopatogeneesi, diagnostika ja diferentsiaaldiagnostika, ravi ning profülaktika osas on puudulikud. Arst-residendi praktiliste oskuste maht ja ampluaa 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	<ul style="list-style-type: none">- RB Rutherford Vascular Surgery ,8th edition 2014- WS Moore. Vascular and Endovascular Surgery,7th ed, 2006- JSP Lumley, JJ.Hoballah. Vascular Surgery 2009- CL Skelly, R Milner. Difficult Decisions in Vascular Surgery (2017)- ESVS ravijuhised: esvs.org/journal/guidelines/
----	-------------------------	--