

RESIDENTUURI PROGRAMM NEUROLOOGIA ERIALAL

1	PROGRAMMI NIMETUS EESTI JA INGLISE KEELES	Neuroloogia <i>Neurology</i>	Kood 2683
2	ÕPPEASTE	Residentuur	
3	VALDKOND	Tervis ja heaolu	
4	ERIALA(D)	Neuroloogia	
5	ÕPPEASUTUS(ED)	Tartu Ülikool	
6	TEADUSKON(NA)D	Arstiteaduskond	
7	NOMINAALNE ÕPPEAEG	4 aastat	
8	ÕPPETÖÖ VORM	Päevane õpe	
9	ÕPPETÖÖ KEEL	Eesti keel	
10	ÕPIVÄLJUNDITE SAAVUTAMISEKS VAJALIKUD TEISED KEELED	erialakirjanduse lugemiseks vajalik inglise keele oskus	
11	ÕPPEKAVA VERSIOON	2011_1	
12	KINNITAMINE	1. Teaduskonna nõukogus 16.03.2011 2. Ülikooli nõukogus 25.03.2011	
13	VASTUVÕTUTINGIMUSED	<ol style="list-style-type: none"> 1. Residentuuri võetakse konkursi alusel vastu isikuid, kes on registreeritud EV Terviseameti tervishoiutöötajate registris ja kes on lõpetanud: <ol style="list-style-type: none"> a. Tartu Ülikooli arstiõppe, olles immatrikuleeritud arstiõppesse 1997/1998. õppeaastal või hiljem; b. Tartu Ülikooli arstiõppe ja internatuuri, olles immatrikuleeritud arstiõppesse 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 neuroloogia eriarstina töötamise tasemele. Omandatav haridus võimaldab asuda tervishoiusüsteemis tööle neuroloogia eriarstina.	
15	ERIALAPROGRAMMI STRUKTUURI LÜHIKIRJELDUS	Neuroloogia residentuur toimub 4-aastase õppena, kokku 44 kuud, millele lisandub 4 puhkusekuud. Õpe koosneb praktilisest ja teoreetilisest koolitusest. Igale arst-residendile koostatakse individuaalne õpingukava, lähtudes alljärgnevast: <ol style="list-style-type: none"> 1. Praktiline koolitus 2. Teoreetiline koolitus 24 EAP mahus 	
16	ANTAV KVALIFIKATSIOON/ KRAAD	<i>Neuroloogi kutse</i> <i>Neurologist</i>	
17	NÕUDED ÕPPEPROGRAMMI LÕPETAMISEKS	Residentuuri programmi läbimine täies mahus ning lõpueksami edukas sooritamine. Residentuuri vältel peab arst-resident läbima kõik kohustuslikud praktilise koolituse tsükliid.	
18	LÕPETAMISEL VÄLJASTA- TAVAD DOKUMENDID	Residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus ja akadeemiline õiend	
19	LÕPUDOKUMENTE VÄLJASTAV(AD)	Tartu Ülikool	

	KÕRGGKOOLOID)	
20	RESIDENTUURI ÕPIEESMÄRGID (õpiväljundid ehk omandatavad/ arendatavad/erialased teadmised ja oskused, üldpädevused jms)	Residentuuri programmi läbinud arst-resident: <ol style="list-style-type: none"> 1) on võimeline osutama neuroloogia erialal kvaliteetset arstiabi, mis on vastavuses arstiteaduse uusimate saavutuste ja kõrgete eetiliste standarditega; 2) omab arstikutsele vajalikke hoiakuid, küllaldasi erialaseid teadmisi, oskusi ja kliinilist kogemust; 3) tunneb ja järgib teaduseetika ja meditsiinieetika ning tõenduspõhise meditsiini põhimõtteid; 4) soovib oma tegevusega kaasa aidata nii meditsiini kui valdkonna 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) omab süsteemseid ja põhjalikke teadmisi neuroloogias 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 täiendusõppe abil ning on valmis elukestvaks õppeks; 11) suudab iseseisvalt diagnoosida ning ravida enamlevinud neurooloogilisi haigusi; 12) oskab koostöös teiste erialade arstidega läbi viia diferentsiaaldiagnostikat keerukate haigusjuhtude korral kasutades optimaalselt kogu kaasaeget instrumentaalsete ja laboratoorsete uuringute kompleksi; 13) oskab juhtida patsientide uuringuid ja ravi mitmete haiguste koosinemisel, määrata uuringute ja ravi prioriteedid, hinnata erinevate sekkumisvõimaluste tulemuslikkust ning riske; 14) oskab efektiivselt tegutseda neuroloogias ettetulevate erakorralist abi vajavate probleemide lahendamisel; 15) valdab tänapäevases intensiivravis kasutatavaid meetodeid neurooloogiliste haiguste ravis; 16) on suuteline korraldama krooniliste neurooloogiliste haigustega patsientide pikaajalist ravi ja jälgimist, oskab teha koostööd teiste erialaarstidega patsientidele parimate diagnostika- ja ravivõtete rakendamiseks; 17) oskab iseseisvalt sooritada järgmisi protseduure ja uuringuid: <ul style="list-style-type: none"> • neurooloogilise staatuse kompleksne hindamine

		<ul style="list-style-type: none"> • neuroloogiliste haiguste hindamiseks kasutatavate skaalade rakendamine (NIHSS, EDSS, UPDRS) • trombolüüs peaju insuldi korral • lumbaalpunksioon • oftalmoskoopia neuroloogiliste haiguste diagnostika kontekstis • karpaalkanalisse süstimine • autonoomse närvisüsteemi kliiniline testimine • kliinilises surmas oleva haige elustamine, • ajusurma diagnoosimine <p>18) tunneb alljärgnevate uuringute ja protseduuride näidustusi ja vastunäidustusi, läbiviimise põhimõtteid, ning võimalikke tüsistusi</p> <ul style="list-style-type: none"> • kliinilise neurofüsioloogia meetodid • närvisüsteemi haiguste diagnostikaga seotud angiograafilised uuringud, • ultrahelidiagnostika meetodid • neurokirurgilised protseduurid närvihaiguste diagnostikas ja ravis • kompuutertomograafia, tuumamagnetresonantstomograafia jm kaasaegsed radioloogia uurimismeetodid
21	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus – kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid
22	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid</p> <p>Neuroloogia 15 kuud</p> <p>Lasteneuroloogia 3 kuud</p> <p>Psühhiaatria 3 kuud</p> <p>Neurokirurgia 3 kuud</p> <p>Neurointensiivravi 2 kuud</p> <p>Kliiniline neurofüsioloogia 3 kuud</p> <p>Radioloogia 2 kuud</p> <p>Neuroloogiline rehabilitatsioon 2 kuud</p> <p>Kardioloogia 3 kuud</p> <p>Reumatoloogia 3 kuud</p> <p>Erakorraline meditsiin 3 kuud</p> <p>Neuropatoloogia 2 kuud</p> <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsüklites on töö palatiarstina, osavõtt eriala ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest erialaviisitidest ja konsiiliumitest. Igas kuus tuleb teha neli 12-tunnist valvet, neist 2 öövalvet. Arst-resident valvab kõigis kohustuslikes tsüklites. Kitsamatel erialadel, kus on tagatud raviasutuses erialaspetsialisti valve, valvab neuroloogia resident koos erialaspetsialistiga. Arst-residendil tuleb teha haigusjuhtude demonstratsioone või lühiettekandeid kliinilisel osakonna (kliiniku) konverentsil. Diagnostilise iseloomuga praktilise koolituse tsüklis peab arst-resident omandama teoreetilis-praktilised oskused vastavalt konkreetse tsükli olemusele. Praktilise koolituse kohustuslikest tsüklitest orienteeruvalt üks aasta toimub ülikoolihaiglas (SA TÜ Kliinikumis). Neuroloogia tsüklist</p>

		vähemalt 6 kuud toimub ülikoolihaiglas (SA TÜ Kliinikum).
23	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus – valikulised praktilise koolituse tsükliid
24	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	Valikulisi praktilise koolituse tsükleid programmis ei ole
25	MOODULI NIMETUS	Teoreetiline koolitus 24 EAP
26	TEOREETILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	Residentuuri jooksul peab neuroloogia arst-resident läbima alljärgneva teoreetilise koolituse: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kliinilised seminarid (konverentsid) 12 EAP: a`3 EAP aastas (TÜ Närvikliinik, PERH, ITK, LTKH) 2. Radioloogia 1 EAP (TÜ Radioloogiakliinik) 3. Psühhiaatria 1 EAP (TÜ Psühhiaatriakliinik) 4. vabalt valitud kursused 10 EAP Iga residentuuriaasta sisaldab kokku 1-2 nädalat teoreetilist koolitust kursustel ja seminaridel, osavõttu konverentsidest, iseseisvat tööd haigusjuhtude analüüsil, ettekannete ja referaatide koostamist, osalemist uurimistöös põhierialal, kokku vähemalt 10 EAP mahus.
27	ÕPPEBAASID	Neuroloogia residentuuri baasasutustena kasutatakse alljärgnevaid raviasutusi: <ul style="list-style-type: none"> • TÜ Närvikliinik • TÜ Kliinikumi Sisekliinik • TÜ Kliinikumi Kardioloogiakliinik • TÜ Kliinikumi Lastekliinik • TÜ Kliinikumi Psühhiaatriakliinik • TÜ Kliinikumi Anestesioloogia- ja Intensiivravi Kliinik • TÜ Kliinikumi Taastusravikliinik • TÜ Kliinikumi Patoloogiateenistus • Põhja-Eesti Regionaalhaigla sisehaiguste kliinik, kirurgiakliinik, anestesioloogiakliinik, diagnostikakliinik, järel- ja hooldusravikliinik. • Ida-Tallinna Keskhaigla sisekliinik, diagnostikakliinik. • Lääne-Tallinna Keskhaigla närvahaigustekliinik. • Keila Taastusravikeskus • Haapsalu neuroloogiline rehabilitatsioonikeskus • Pärnu Haigla Siseosakond
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 mitmeeristaval skaalal) ning residentuuri lõpueksamil (lõpphindamisena eristaval skaalal).
29	LÕPUEKSAMILE PÄASEMISE EELDUSED	Kogu ettenähtud residentuuri programmi (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) läbimine, positiivsed hinnangud kõigist läbitud praktilise koolituse tsüklistest.
30	LÕPUEKSAMI SISULISED NÕUDED JA SOORITAMISE KORD	Eksam, mille käigus hinnatakse teadmisi ja oskusi, koosneb kahest osast (suuline ja kirjalik osa), eksami orienteeruv kogukestus on 2 tundi. Kõiki eksami osasid hindab eksamikomisjon, kuhu kuulub vähemalt 3 liiget. Teadmiste ja oskuste hindamise viis: 1) kirjalik töö (maht

		<p>arvestusega, et sellele jõuaks vastata 30 min jooksul); 2) suuline küsimustele vastamine, s.h. ka teatud praktiliste oskuste kontrollimine (kliiniliste ülesannete lahendamine, neurofüsioloogiliste ja radioloogiliste uuringute hindamine), arvestusega, et sellele kulub kokku kuni 60 min.</p> <p>Eksami struktuur ja proportsioonid:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Teadmiste kirjalik hindamine 20 % 2. Teadmiste suuline hindamine (sealhulgas kliinilise ülesande lahendamine) 80%
31	LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITEERIUMID	<p>A: Arst-resident tunneb suurepäraselt erinevate neuroloogiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Omandatu on hästi süstematiseeritud.</p> <p>B: Arst-resident teab väga hästi erinevate neuroloogiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Omandatu kontrollil olulisi eksimusi ei ilmne.</p> <p>C: Arst-resident teab hästi erinevate neuroloogiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Kontrollil ilmnevad mõningad eksimused, mis ei ole väga olulised ega põhimõttelist laadi.</p> <p>D: Arst-resident tunneb erinevate neuroloogiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat, ent aine süstemaatilisel tundmisel esineb ebatäpsusi ning mõningaid lünki. E: Arst-resident teab erinevate neuroloogiliste 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.</p> <p>F: Arst-residendi teadmised neuroloogiliste haiguste kliinilise pildi, etiopatogeneesi, diagnostika ja diferentsiaaldiagnostika, ravi ning profülaktika osas on puudulikud.</p> <p>Eksami erinevatest osadest kogutud punktid summeeritakse, hinne kujuneb alljärgnevalt:</p> <p>A= 96-100% B= 91-95% C= 81-90 % D= 71-80% E= 61-70% F= 0-60%</p>
32	SOOVITATAV KIRJANDUS	<p>Campbell WW. DeJong's The Neurologic Examination, Lippincott Williams&Wilkins, 2005</p> <p>Baehr M, Frotscher M. Duus' Topical Diagnosis in Neurology, anatomy, physiology, signs, symptoms. Thieme Medical Publishers, 2005</p>

		<p>Bradley WG, Daroff RB, Fenichel GM, Jankovic J (ed) Neurology in Clinical Practice E-dition 5th Revised edition, v. 1-2, 2007</p> <p>Harrison's Principles of Internal Medicine. 17th ed., Ed. by A.S.Fauci, E.Braunwald, D.L.Kasper, S.L.Hauser, D.L.Longo, J.L.Jameson, J.Loscalzo. McGraw-Hill Medical, 2008</p>
--	--	---