

**RESIDENTUURI PROGRAMM REUMATOLOOGIA ERIALAL**

|    |  |   |           |
|----|--|---|-----------|
| 1  | PROGRAMMI NIMETUS<br>EESTI JA INGLISE KEELES                 | Reumatoloogia<br><i>Rheumatology</i>  | Kood 2694 |
| 2  | ÕPPEASTE   | Residentuur   |           |
| 3  | VALDKOND   | Tervis ja heaolu  |           |
| 4  | ERIALA(D)  | Reumatoloogia   |           |
| 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<br>SAAVUTAMISEKS<br>VAJALIKUD TEISED<br>KEELED | erialakirjanduse lugemiseks vajalik inglise keele oskus   |           |
| 11 | ÕPPEKAVA VERSIOON  | 2011_1  |           |
| 12 | KINNITAMINE  | 1. Teaduskonna nõukogus 16.03.2011<br>2. Ülikooli nõukogus 25.03.2011   |           |
| 13 | VASTUVÕTUTINGIMUSED  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Residentuuri võetakse konkursi alusel vastu isikuid, kes on registreeritud EV Terviseameti tervishoiutöötajate registris ja kes on lõpetanud: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tartu Ülikooli arstiõppe, olles immatrikuleeritud arstiõppesse 1997/1998. õppeaastal või hiljem;</li> <li>b. Tartu Ülikooli arstiõppe ja internatuuri, olles immatrikuleeritud arstiõppesse enne 1997/1998. õppeaastat või</li> <li>c. kellel on vastav välisriigis omandatud kõrgharidus.</li> </ol> </li> <li>2. Konkursitingimused määratakse residentuuri eeskirjas.</li> </ol> |           |
| 14 | RESIDENTUURI<br>ÜLDEESMÄRGID                                 | Residentuuri üldiseks eesmärgiks on viia arst-residendi teadmised ja praktilised oskused iseseisva reumatoloogina töötamise tasemele. Omandatav haridus võimaldab asuda tervishoiusüsteemis tööle reumatoloogia eriarstina.   |           |
| 15 | ERIALAPROGRAMMI<br>STRUKTUURI<br>LÜHIKIRJELDUS               | <p>Reumatoloogia 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:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Praktiline koolitus <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid – minimaalne summaarne kestus 40 kuud</li> <li>b. Valikulised praktilise koolituse tsüklid – minimaalne summaarne kestus 4 kuud</li> </ol> </li> <li>2. Teoreetiline koolitus 24 EAP mahus</li> </ol>        |           |
| 16 | ANTAV<br>KVALIFIKATSIOON/<br>KRAAD                           | <i>Reumatoloogi kutse</i><br><i>Rheumatologist</i>  |           |
| 17 | NÕUDED<br>ÕPPEPROGRAMMI<br>LÕPETAMISEKS                      | Residentuuri programmi läbimine täies mahus ning lõpueksami edukas sooritamine. Residentuuri vältel peab arst-resident läbima kõik kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid ning vähemalt kaks  |           |

|    |  |   |
|----|--|---|
|    |  | valikulist praktilise koolituse tsükli.   |
| 18 | LÕPETAMISEL VÄLJASTAVAD DOKUMENDID   | Residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus ja akadeemiline õiend   |
| 19 | LÕPUDOKUMENTE VÄLJASTAV(AD) KÕRGKOOL(ID)   | Tartu Ülikool   |
| 20 | RESIDENTUURI ÕPIESMÄRGID (õpiväljundid ehk omandatavad/arendatavad/erialased teadmised ja oskused, üldpädevused jms) | <p>Residentuuri programmi läbinud arst-resident:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) on võimeline osutama reumatoloogia erialal kvaliteetset arstiabi, mis on vastavuses arstiteaduse uusimate saavutuste ja kõrgete eetiliste standarditega;</li> <li>2) omab arstikutsele vajalikke hoiakuid, küllaldasi erialaseid teadmisi, oskusi ja kliinilist kogemust;</li> <li>3) tunneb ja järgib teaduseetika ja meditsiinieetika ning tõendus põhise meditsiini põhimõtteid;</li> <li>4) soovib oma tegevusega kaasa aidata nii meditsiini kui valdkonna kui ka arstiteaduse arengule;</li> <li>5) tunneb oma erialalise kompetentsuse piire ning oskab meditsiinisüsteemis kaasata optimaalselt teiste erialade arste ning teisi tervishoiuspetsialiste patsientide probleemide parimaks lahendamiseks;</li> <li>6) orienteerub Eesti tervishoiukorralduses ja vastavas seadusandluses;</li> <li>7) oskab teha koostööd patsientide lähedaste, sotsiaalsüsteemi jm. tugivõrgustikega;</li> <li>8) omab süsteemseid ja põhjalikke teadmisi reumatoloogias kasutatavatest mõistetest, teoreetilistest printsiipidest ja uurimismeetoditest;</li> <li>9) suudab edastada meditsiinilisi teadmisi ja nende põhjal tehtud järeldusi nii patsientidele, kolleegidele kui ka avalikkusele;</li> <li>10) teadvustab vajadust jätkata meditsiinalaste teadmiste ja oskuste täiendamist edaspidise professionaalse karjääri jooksul täiendusõppe abil ning on valmis elukestvaks õppeks;</li> <li>11) suudab iseseisvalt diagnoosida ning ravida enamlevinud reumatoloogilisi haigusi;</li> <li>12) oskab koostöös teiste erialade arstidega läbi viia diferentsiaaldiagnostikat keerukate haigusjuhtude korral kasutades optimaalselt kogu kaasaegset instrumentaalsete ja laboratoorsete uuringute kompleksi;</li> <li>13) oskab juhtida patsientide uuringuid ja ravi mitmete haiguste koosinemisel, määrata uuringute ja ravi prioriteedid, hinnata erinevate sekkumisvõimaluste tulemuslikkust ning riske;</li> <li>14) oskab efektiivselt tegutseda reumatoloogias ettetulevate erakorralist abi vajavate probleemide lahendamisel, kaasates vajadusel intensiivravi;</li> <li>15) on suuteline korraldama patsientide pikaajalist ravi ja jälgimist, oskab teha koostööd teiste erialaarstidega patsientidele parimate diagnostika- ja ravivõtete rakendamiseks;</li> </ol> |

|    |                                   |   |
|----|-----------------------------------|---|
|    |                                   | <p>16) oskab iseseisvalt sooritada/hinnata järgmisi protseduure ja uuringuid:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Haige uurimine täies mahus sh liigeste ja lülisamba funktsionaalne hindamine</li> <li>• Tugiaparaadi piltdiagnostika hindamine</li> <li>• Liigeste ja periartikulaarsete kudede ultraheliuuring</li> <li>• Intraartikulaarsed ja periartikulaarsed aspiratsioonid/ injektsioonid</li> <li>• Luu densitomeetria hindamine</li> <li>• EKG ja selle hindamine</li> </ul> <p>17) tunneb erinevate organsüsteemide uuringute ja protseduuride näidustusi ja vastunäidustusi, läbiviimise põhimõtteid, ning võimalikke tüsistusi sh</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• piltdiagnostika: röntgenuuringud, ultraheli, kompuutertomograafia, magnetresonantstomograafia jms</li> <li>• südame-veresoonkonna koormustestid, angiograafilised uuringud,</li> <li>• kopsuhaiguste diagnostika,</li> <li>• seedetrakti haiguste diagnostika</li> <li>• endokriinhaiguste diagnostika</li> </ul>   |
| 21 | MOODULI NIMETUS                   | <b>Praktiline koolitus – kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid</b>   |
| 22 | PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT | <p>Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid (koos minimaalse kestvusega):</p> <p>Reumatoloogia 24</p> <p>Lastereumatoloogia 2 kuud</p> <p>Sisehaigused 2 kuud</p> <p>Erakorraline meditsiin/intensiivravi 2 kuud</p> <p>Kardioloogia 2 kuud</p> <p>Radioloogia 2 kuud</p> <p>Dermatoloogia 2 kuud</p> <p>Reumakirurgia 2 kuud</p> <p>Taastusravi 2 kuud</p> <p>Kohustuslike praktilise koolituse tsüklite miinimumkestus on kokku 40 kuud</p> <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsüklites on töö palatiarstina, osavõtt eriala ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest erialavisiitidest ja konsiiliumitest. Igas kuus on residendil neli 12-tunnist valvet, sh öövalved. Arst-resident valvab kohustuslikes tsüklites. Erialadel, kus on tagatud raviasutuses erialaspetsialisti valve, valvab resident koos erialaspetsialistiga. Arst-residendil tuleb teha haigusjuhtude demonratsioone või lühiettekandeid kliinilisel osakonna (kliiniku) konverentsil.</p> <p>Tsüklites erinevatel erialadel peab resident tutvuma erialaspetsiifiliste uuringutega, oskama neid määrata ja interpreteerida.</p> <p>Praktilise koolituse kohustuslikest tsüklitest orienteeruvalt pool toimub ülikoolihaiglas (SA TÜ Kliinikumis), pool väljaspool.</p> |
| 23 | MOODULI NIMETUS                   | <b>Praktiline koolitus – valikulised praktilise koolituse tsüklid</b>   |
| 24 | PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA      | Valikulised praktilise koolituse tsüklid:   |

|    |   |   |
|----|---|---|
|    | MAHT  | <p>Pulmonoloogia 2 kuud<br/>         Neuroloogia 2 kuud<br/>         Hematoloogia 2 kuud<br/>         Nefroloogia 2 kuud<br/>         Endokrinoloogia 2 kuud</p> <p>Arst-resident peab läbima kaks valikulist praktilise koolituse tsükli. Iga valikulise praktilise koolituse tsükli kestvus on 2 kuud.</p> <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsükletes on töö palatiarstina, osavõtt eriala ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest erialavisiitidest ja konsiiliumitest. Arst-resident valvab koos erialaspetsialistiga (onkoloogia, psühhiaatria, neuroloogia), igas kuus tuleb teha neli 12-tunnist valvet, neist 2 öövalvet. Arst-residendil tuleb teha haigusjuhtude demonstratsioone või lühiettekandeid kliinilisel osakonna (kliiniku) konverentsil.</p>   |
| 25 | <b>MOODULI NIMETUS</b>                            | <b>Teoreetiline koolitus 24 EAP</b>   |
| 26 | TEOREETILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT               | <p>Residentuuri jooksul peab reumatoloogia arst-resident läbima alljärgneva teoreetilise koolituse:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kliinilised seminarid 8 EAP: a`2 EAP aastas (TÜ Sisekliinik, PERH, ITK)</li> <li>2. Psühhiaatria 1 EAP (TÜ Psühhiaatriakliinik)</li> <li>3. Kliiniline immunoloogia 1EAP</li> <li>4. Heade kliiniliste tavade kursus (GCP) 1 EAP</li> <li>5. Kliiniline farmakoloogia 1 EAP</li> <li>6. Meditsiinieetika ja meditsiiniõigus 2EAP</li> <li>7. Osavõtt eriala koosolekutest/kursustest 2EAP</li> <li>8. Uurimistöö metoodika (s.h. oma uurimistöö, ettekanded) 3 EAP (TÜ Sisekliinik)</li> <li>9. Vabalt valitud kursused seotud erialadel 5 EAP</li> </ol> <p>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.</p> |
| 27 | ÕPPEBAASID  | <p>Reumatoloogia residentuuri baasasutustena kasutatakse alljärgnevaid raviasutusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TÜ Kliinikumi Sisekliinik ja TÜK teised kliinikud</li> <li>• Põhja-Eesti Regionaalhaigla, sh reumatoloogia osakond</li> <li>• Ida-Tallinna Keskhaigla, sh reumatoloogia osakond.</li> <li>• Lääne-Tallinna Keskhaigla nefroloogia osakond</li> <li>• Maakonna haigla siseosakonnad (Lõuna-Eesti Haigla, Pärnu Haigla) vajadusel sisehaiguste tsükli tegemiseks.</li> </ul>   |
| 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 mitmeeristaval skaalal) ning residentuuri lõpueksamil (lõpphindamisena eristaval skaalal).</p>  |
| 29 | LÕPUEKSAMILE                                      | Kogu ettenähtud residentuuri programmi (nii praktilise koolituse kui  |

|    |   |   |
|----|---|---|
|    | PÄÄSEMISE EELDUSED                              | teoreetilise koolituse) läbimine, positiivsed hinnangud kõigist läbitud praktilise koolituse tsüklitest.  |
| 30 | LÕPUEKSAMI SISULISED NÕUDED JA SOORITAMISE KORD | <p>Eksami käigus hinnatakse omandatud teadmisi ja oskusi. Eksamikomisjoni kuulub vähemalt 3 liiget. Komisjoni koosseisu kinnitab dekaan. Iga komisjoni liige esitab oma küsimused, milleks võib olla teema ülevaade, situatsioonülesanne / haigusjuht. Eksam on suuline. Küsimustele vastamise ettevalmistamiseks antakse aega 30-60 minutit. Küsimuste arv ei ole piiratud, arvestades, et eksami summaarne kestvus ei ületa 3 tundi.</p> <p>Komisjon hindab iga küsimust eraldi 10 punkti skaalas. Tulemus summeeritakse, jagatakse küsimuste arvuga. Saadud arv vastab eksami hindele järgmiselt:<br/> A - 9.6-10.0; B – 9.1-9.5; C-8.1-9.0; D-7.1-8.0; E- 6.1-7.0; F 0-6 punkti.</p>  |
| 31 | LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITERIUMID                | <p><b>A:</b> Arst-resident tunneb suurepäraselt erinevate reumatoloogiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Omandatu on hästi süstematiseeritud. Arst-resident oskab suurepäraselt jõuda diagnoosini erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning kõiki diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades; suudab suurepäraselt määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning nende tähtsuse, hinnata adekvaatselt patsiendi prognoosi. Soovitavad ravimeetodid on parimad võimalikest ja kõige otstarbekamad.</p> <p><b>B:</b> Arst-resident teab väga hästi erinevate reumatoloogiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Omandatu kontrollil olulisi eksimusi ei ilmne. Arst-resident oskab väga hästi patsienti kliiniliselt uurida, loogiliselt põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning kõiki diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades, suudab väga hästi määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning nende tähtsuse, hinnata adekvaatselt patsiendi prognoosi. Soovitavad ravimeetodid on asjakohased ning otstarbekad.</p> <p><b>C:</b> Arst-resident teab hästi erinevate reumatoloogiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat. Kontrollil ilmnevad mõningad eksimused, mis ei ole väga olulised ega põhimõttelist laadi. Arst-resident oskab hästi patsienti kliiniliselt uurida, loogiliselt põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades, suudab selgelt määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning nende tähtsuse, hinnata adekvaatselt patsiendi prognoosi. Soovitavad ravimeetodid on õiged, ilmneb mõningaid puudujääke ravi otstarbekuse põhjendamisel.</p> <p><b>D:</b> Arst-resident tunneb erinevate reumatoloogiliste haiguste kliinilist pilti, etiopatogeneesi, diagnostikat ja diferentsiaaldiagnostikat, ravi ning profülaktikat, ent aine süstemaatilisel tundmisel esineb ebatäpsusi ning mõningaid lünki. Arst-resident oskab patsienti kliiniliselt uurida, põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades,</p> |

|    |                      |   |
|----|----------------------|---|
|    |                      | <p>suudab määratleda patsiendi erinevad terviseprobleemid ning hinnata patsiendi prognoosi, ent esineb mõningaid puudujääke probleemide prioriteetsuse määramisel. Soovitatavad ravimeetodid on õiged, ilmneb puudujääke erinevate ravimeetodite kasutamise põhjendamisel.</p> <p><b>E:</b> Arst-resident teab erinevate reumatoloogiliste 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-resident oskab üldiselt patsienti kliiniliselt uurida, põhjendada tema diagnoosi erinevate uurimismeetodite võimalusi kasutades, uuringutulemusi interpreteerides ning diferentsiaaldiagnostilisi võimalusi arvestades. Uurimismeetodite ratsionaalses valikus ning diferentsiaaldiagnostiliste võimaluste arvestamisel ilmneb puudujääke. Arst-resident suudab määratleda patsiendil erinevaid terviseprobleeme, ent nende tähtsuse hindamisel esineb vajakajäämisi. Arst-resident oskab üldjoontes hinnata patsiendi prognoosi, ent esineb puudujääke probleemide prioriteetsuse määramisel ning prognoosi põhjendamisel. Soovitatavad ravimeetodid on õiged, ent kõiki asjakohaseid ravimeetodeid arst-resident ei tunne piisavalt.</p> <p><b>F:</b> Arst-residendi teadmised reumatoloogiliste haiguste kliinilise pildi, etiopatogeneesi, diagnostika ja diferentsiaaldiagnostika, ravi ning profülaktika osas on puudulikud. Arst-residendi oskused patsiendi kliiniliseks uurimiseks, diagnooside põhjendamiseks ning uurimismeetodite kasutamiseks on puudulikud. Arst-residendi oskused patsiendi erinevate terviseprobleemide määramiseks ei ole nõuetele vastavad, esineb puudujääke probleemide prioriteetsuse määramisel ning prognoosi põhjendamisel. Ilmnevad olulised puudujäägid ravi kavandamisel. Eksami tulemus ei võimalda lugeda residentuuri edukalt lõpetatuks.</p> |
| 32 | SOOVITATAV KIRJANDUS | <p>EULAR Compendium on Rheumatic diseases (2009). Ed by J.WJ.Bijlsma;</p> <p>Rheumatology (2003) Ed by MC Hochberg, et al.<br/>Harrison's Principles of Internal Medicine (2008). Ed by A.S.Fauci, et al.</p> <p>Oxford Textbook of Medicine (2010). Ed by DA Warrell, et al.</p>   |