

RESIDENTUURI PROGRAMM TAASTUSRAVI ERIALAL

1	PROGRAMMI NIMETUS EESTI JA INGLISE KEELES	Taastusravi <i>Physical and rehabilitation medicine</i>	Kood
2	ÕPPEASTE	Residentuur	
3	VALDKOND	Tervis ja heaolu	
4	ERIALA	Taastusravi	
5	ÕPPEASUTUS	Tartu Ülikool	
6	ÕPPEKAVA HALDAJA	Meditsiiniteaduste valdkond	
7	NOMINAALNE ÕPPEAEG	4 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		
12	KINNITAMINE	1. Valdkonna nõukogus 2. Ülikooli senatis	
13	VASTUVÕTUTINGIMUSED	<ul style="list-style-type: none"> • 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. • Konkursitingimused määratakse residentuuri eeskirjas. 	
14	RESIDENTUURI ÜLDEESMÄRGID	Residentuuri üldiseks eesmärgiks on viia arst-residendi teadmised ja praktilised oskused iseseisva eriarstina töötamise tasemele. Omandatav haridus võimaldab asuda tervishoiusüsteemis tööle taastusravi eriarstina.	
15	ERIALAPROGRAMMI STRUKTUURI LÜHIKIRJELDUS	<p>Taastusravi residentuur toimub 4-aastase õppena, kokku 44 kuud, lisaks 4 puhkusekuud. Õpe koosneb praktilisest ja teoreetilisest koolitusest. Igale arst-residendile koostatakse individuaalne õpingukava, lähtudes alljärgnevast:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Praktiline koolitus <ol style="list-style-type: none"> a. Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid – summaarne kestus 42 kuud b. Valikulised praktilise koolituse tsüklid –summaarne kestus 2 kuud 2. Teoreetiline koolitus 24 EAP mahus 	
16	ANTAV KVALIFIKATSIOON/ KRAAD	<i>Taastusarsti kutse</i> <i>Physical medicine and rehabilitation physician</i>	

17	NÕUDED ÕPPEPROGRAMMI LÕPETAMISEKS	Residentuuri programmi läbimine täies mahus ning lõpueksami edukas sooritamine. Residentuuri vältel peab arst-resident läbima kõik kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid ning kaks valikulist praktilise koolituse tsüklit.
18	LÕPETAMISEL VÄLJASTA- TAVAD DOKUMENDID	Residentuuri lõpetamist tõendav tunnistus ja akadeemiline õiend
19	LÕPUDOKUMENTE VÄLJASTAV KÕRGKOOOL	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 taastusravi erialal kvaliteetset arstiabi, mis on vastavuses arstiteaduse uusimate saavutuste ja kõrgete eetiliste standarditega; 2) suudab hinnata patsiendi seisundit kaebuste ja objektiivse leiu alusel; 3) hindab patsiendi funktsionaalset suutlikkust ja muutuste prognoosi kasutades rahvusvaheliselt aktsepteeritud mõõdikuid ja kaasates siduserialade spetsialiste (füsioterapeut, logopeed, tegevusterapeut, psühholoog); 4) koostab patsiendile sobiva ja konkreetsetes tingimustes võimaliku taastusravi plaani; 5) planeerib konkreetse haige taastusravi eesmärgid ja tegevuskava nende optimaalseks realiseerimiseks lähi- ja kaugemas perspektiivis; 6) oskab vältida ja ravida komplikatsioone (kontraktuurid, lamatised, tromboemboolilised tüsistused); 7) tunneb taastusravi spetsiifiliste raviprotseduuride (spastilisuse ravi Botulinum toxiini süstetega, intraartikulaarsed süstid, funktsionaalne elektriline stimulatsioon) metoodikat; 8) hindab ja mõõdab ravi tulemust kasutades funktsionaalset suutlikkust hindavaid teste ja rahvusvaheliselt tunnustatud mõõdikuid (sh. <i>Rahvusvaheline funktsioneerimisvõime klassifikatsioon</i>); 9) juhib taastusravi meeskonna tööd, sh. regulaarseid patsientide kompleksset arutelu sisaldavaid meeskonnatöö koosolekuid; 10) omab arstikutsele vajalikke hoiakuid, küllaldasi erialaseid teadmisi, oskusi ja kliinilist kogemust; 11) tunneb ja järgib teaduseetika ja meditsiinieetika ning tõendus- põhise meditsiini põhimõtteid; 12) soovib oma tegevusega kaasa aidata nii meditsiini kui valdkonna kui ka arstiteaduse arengule; 13) tunneb oma erialalise kompetentsuse piire ning oskab meditsiinisüsteemis kaasata optimaalselt teiste erialade arste ning teisi tervishoiuspetsialiste patsientide probleemide parimaks lahendamiseks; 14) orienteerub Eesti tervishoiukorralduses ja vastavas seadusandluses; 15) oskab teha koostööd patsientide lähedaste, sotsiaalsüsteemi jm. tugivõrgustikega; 16) omab süsteemseid ja põhjalikke teadmisi taastusravi erialal kasutatavatest mõistetest, teoreetilistest printsiipidest ja uurimismeetoditest;

		<p>17) suudab edastada meditsiinilisi teadmisi ja nende põhjal tehtud järeldusi nii patsientidele, kolleegidele kui ka avalikkusele;</p> <p>18) teadvustab vajadust jätkata meditsiinialaste teadmiste ja oskuste täiendamist edaspidise professionaalse karjääri jooksul täiendusõppe abil ning on valmis elukestvaks õppeks;</p> <p>19) oskab juhtida patsientide uuringuid ja ravi mitmete haiguste koosesinemisel, määrata uuringute ja ravi prioriteetid, hinnata erinevate sekkumisvõimaluste tulemuslikkust ning riske;</p> <p>20) oskab efektiivselt tegutseda taastusravi erialal ettetulevate erakorralist abi vajavate probleemide lahendamisel;</p>
21	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus – kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid
22	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Kohustuslikud praktilise koolituse tsüklid (koos minimaalse kestvusega):</p> <p>1. Traumatoloogia ja ortopeedia 3 kuud (soovitavalt ortopeedia, traumatoloogia ja sporditraumatoloogia osakondades)</p> <p>Õpiväljundid:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oskab adekvaatselt hinnata luu-liigessüsteemi kahjustusega patsiendi objektiivset seisundit. • Oskab hinnata kirurgilise ravi (artroplastika, artrodees) näidustusi ja vastunäidustusi. • Tunneb ära postoperatiivsed tüsistused (haava- ja proteesiinfektsioon, liigesproteesi ebastabiilsus, periprosteetiline murd, operatsioonihaava veritsused) ja oskab alustada nende käsitlemist. • Oskab postoperatiivset valu komplekselt käsitleda nii medikamentoosete kui mittemedikamentoosete vahenditega • Tunneb artroplastika ja osteosünteesi põhilisi meetodikaid. • Tunneb patsiendi kompleksse käsitluse (kaasuvad haigused, antikoagulantravi, infusioonravi, vereülekanne, infektsioonid) põhimõtteid varases postoperatiivses perioodis. • Oskab rakendada postoperatiivseid liikumispiiranguid. • Oskab hinnata edasise ambulatoorse või statsionaarse taastusravi vajadust. • Valdab oskusi ja teadmisi, mis tagavad tulemusliku infovahetuse ja koostöö patsiendi ja tema lähedastega, tervishoiu-, hariduslike- ja sotsiaalstruktuuridega. <p>2. Neuroloogia ja neurokirurgia 4 kuud</p> <p>Õpiväljundid:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oskab adekvaatselt hinnata neuroloogilise patsiendi objektiivset seisundit ja kirjeldada neuroloogilist staatust (sh parees, kõne- ja neelamishäire, vaatevälja defitsiit, tundlikkuse häired, neglekt, teadvusseisund, kognitsioon, vastutahtelised liigutused, spastilisus). • Oskab hinnata edasiste diagnoosi täpsustavate uuringute (sh pea kompuuter- ja magnetuuring, 24-h arteriaalse vererõhu/EKG- Holter uuringu, ENMG, EEG, angiograafia)

		<p>vajadust ja vormistada informatiivse ja nõuetekohase saatekirja.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tunneb põhiliste neuroloogias esinevate haigusseisundite ravi põhimõtteid. • Mõistab põhiliste neuroloogias kasutatavate uuringute tähendust. • Tunneb ära ägedale ajukahjustusele viitavad sümptomid ja tunneb antitrombootilise ravi algoritmi. • Tunneb ära kognitiivsele defitsiidile viitavad sümptomid, oskab läbi viia esmase hinnangu ja suunata edasiseks käsitluseks vastavale spetsialistile. • Tunneb ära kõne- ja neelamishäire olemasolu ja suudab planeerida edasist käsitlust. • Tunneb ja oskab kasutada neuroloogilise patsiendi hindamisel kasutatavaid skaalasid (NIHSS, Glasgow kooma skaala, Bartheli indeks, Rankini skaala, Ashworthi skaala). • Tunneb spastilisuse ravi põhimõtteid (medikamentoosne ravi, botuliinteraapia, intratekaalne baklofeenpump). • Tunneb kompleksse primaarse ja sekundaarse preventsiiooni (sh antikoagulant- ja antiagregantravi, lipiide moduleeriv ravi, diabeedi käsitlus) põhimõtteid. • Oskab hinnata edasise ambulatoorse või statsionaarse taastusravi vajadust. • Valdab oskusi ja teadmisi, mis tagavad tulemusliku infovahetuse ja koostöö patsiendi ja tema lähedastega, tervishoiu-, hariduslike- ja sotsiaalstruktuuridega. • Suudab hinnata neurokirurgilise sekkumise vajadust (sh seljavaluga ja karpaalkanali sündroomiga) haigel • Teab lülisamba operatsiooni järgseid liikumis- ja koormuspiiranguid. • Oskab komplekselt käsitleda nii medikamentoosete kui mittemedikamentoosete vahenditega postoperatiivset valu • Tunneb ära postoperatiivsed tüsistused ja oskab alustada nende käsitlemist. <p>3. Kardioloogia (sh funktsionaaldiagnostilised uuringud) 2 kuud</p> <p>Õpiväljundid:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oskab adekvaatselt hinnata kardioloogilise patsiendi objektiivset seisundit. • Oskab tõlgendada põhilisi kõrvalekaldeid elektrokardiogrammis. • Oskab hinnata edasiste kardiovaskulaarsete uuringute vajadust ja vormistada informatiivse ja nõuetekohase saatekirja. • Mõistab põhiliste kardioloogiliste uuringute tähendust. • Tunneb ära ägedale koronaarsündroomile/kardiovaskulaarsele dekompensatsioonile/hüpertensiivsele kriisile viitavad sümptomid. • Oskab käsitleda kardiogeense šokiga (sh elustamist vajavat) patsienti.
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none">• Tunneb põhiliste kardiovaskulaarhaiguste (hüpertensioon, südamepuudulikkus, südame rütmihäired, koronaarhaigus) medikamentoosse ravi põhimõtteid.• Tunneb kompleksse primaarse ja sekundaarse preventsiiooni (sh antikoagulant-ja antiagregantravi, lipiide moduleeriv ravi, diabeedi käsitus) põhimõtteid.• Oskab hinnata edasise ambulatoorse või statsionaarse taastusravi vajadust.• Valdab oskusi ja teadmisi , mis tagavad tulemusliku infovahetuse ja koostöö patsiendi ja tema lähedastega, tervishoiu-, hariduslike-ja sotsiaalstruktuuridega. <p>4. Reumatoloogia 2 kuud</p> <p>Õpiväljundid</p> <ul style="list-style-type: none">• Oskab adekvaatselt hinnata reumatoloogilise patsiendi objektiivset seisundit.• Tunneb põhilisi diferentsiaaldiagnostilisi kriteeriume eristamaks levinumaid reumatoloogilisi sündroome.• Oskab hinnata objektiivselt patoloogilisi liigesmuutusi.• Suudab eristada reumatoloogias esinevaid haigusspetsiifilisi tunnuseid.• Oskab hinnata edasiste diagnoosi täpsustavate uuringute (funktsionaalsed, radioloogilised ja laboratoorsed) vajadust ja tunneb nende põhimõtteid.• Tunneb põhiliste reumatoloogias esinevate haigusseisundite ravi põhimõtteid.• Tunneb osteoporoosi diagnostika ja ravi põhimõtteid.• Valdab oskusi ja teadmisi , mis tagavad tulemusliku infovahetuse ja koostöö patsiendi ja tema lähedastega, tervishoiu-, hariduslike-ja sotsiaalstruktuuridega. <p>5. Kopsuhaigused 2 kuud</p> <p>Õpiväljundid</p> <ul style="list-style-type: none">• Oskab adekvaatselt hinnata kopsuhaigusega patsiendi objektiivset seisundit.• Oskab hinnata edasiste kopsufunktsiooni hindavate ja radioloogiliste uuringute vajadust ja vormistada informatiivse ja nõuetekohase saatekirja.• Oskab tõlgendada põhilisi kõrvalekaldeid enamkasutatavates kopsufunktsiooni hindavates uuringutes (spiromeetria, kopsude difusiooniuring).• Oskab diagnoosida olulisemaid haiguslikke muutusi(infiltraat, kopsude venoosne liigverekus, pleuraefusioon, KATE) enamkasutatavates radioloogilistes uuringutes (kopsude kompuuteruuring, röntgenoloogiline uuring, magnetuuring).• Tunneb ära kopsuhaiguse süvenemisele viitavad sümptomid.• Tunneb enamlevinud kopsuhaiguste (krooniline obstruktiivne kopsuhaigus) ja kopsukahjustusega viirushaiguste (COVID-19, gripp jt.) medikamentoosse ravi põhimõtteid.
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none">• Oskab hinnata edasise ambulatoorse või statsionaarse taastusravi vajadust.• Valdab oskusi ja teadmisi, mis tagavad tulemusliku infovahetuse ja koostöö patsiendi ja tema lähedastega, tervishoiu-, hariduslike- ja sotsiaalstruktuuridega. <p>6. Sisehaigused 2 kuud</p> <p>Õpiväljundid</p> <ul style="list-style-type: none">• Oskab adekvaatselt hinnata patsiendi objektiivset seisundit.• Tunneb sagedamini esinevate haiguste/sündroomide diferentsiaaldiagnostilisi kriteeriume.• Oskab hinnata edasiste diagnoosi täpsustavate uuringute (funktsionaalsed, radioloogilised ja laboratoorsed) vajadust ja tunneb nende põhimõtteid.• Tunneb sagedasemate sisehaigustes esinevate haigusseisundite ravi üldpõhimõtteid.• Valdab oskusi ja teadmisi, mis tagavad tulemusliku infovahetuse ja koostöö patsiendi ja tema lähedastega, tervishoiu-, hariduslike- ja sotsiaalstruktuuridega. <p>7. Lastehaigused 2 kuud</p> <p>Õpiväljundid</p> <ul style="list-style-type: none">• Tunneb lapse normaalse psühhomotoorse arengu etappe.• Oskab märgata kõrvalekaldeid normaalsest ealisest arengust.• Oskab märgata ja käsitleda enamlevinud neuroogilisi nii kaasasündinud kui omandatud lapse patoloogiaid.• Oskab märgata ja käsitleda enamlevinud ortopeedilisi/traumatoloogilisi nii kaasasündinud kui omandatud lapse patoloogiaid.• Oskab märgata ja käsitleda enamlevinud teiste organsüsteemida kaasasündinud või omandatud patoloogiaid.• Tunneb põhitõdesid lapse taastusravi meeskonnatöö eripärade kohta ja oskab planeerida taastusravi (sh arendusravi) erinevates ravietappides.• Valdab oskusi ja teadmisi, mis tagavad tulemusliku infovahetuse ja koostöö lapse ja tema lähedastega, tervishoiu-, hariduslike- ja sotsiaalstruktuuridega. <p>8. Radioloogia 3 kuud</p> <p>Õpiväljundid</p> <ul style="list-style-type: none">• Tunneb põhiliste radioloogiliste uuringute (röntgen, KT, KT-angiograafia, MRT, UH) valikute näidustusi ja vastunäidustusi.• Tunneb põhiliste luu-liigessüsteemi radioloogiliste uuringute projektsioone.• Oskab vormistada informatiivse ja nõuetekohase radioloogilisele uuringule suunamise saatekirja.• Oskab radioloogilise leiu alusel ära tunda taastusravis enamlevinud haigusseisundeid (luumurrud, aju isheemia/hemorraagia, pneumoonia, kopsude venoosne pais, liigespatoloogiad, liigesproteesi asend).
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none">• Tunneb lihas-ja liigessüsteemi ja põie ultraheli uuringu läbiviimise põhioskusi.• Valdab oskusi ja teadmisi, mis tagavad tulemusliku infovahetuse ja koostöö patsiendi ja tema lähedastega, tervishoiu-, hariduslike-ja sotsiaalstruktuuridega. <p>9. Onkoloogia 2 kuud</p> <p>Õpiväljundid</p> <ul style="list-style-type: none">• Oskab adekvaatselt hinnata onkoloogilise patsiendi objektiivset seisundit.• Oskab hinnata objektiivselt muutusi haigusseisundis.• Oskab hinnata edasiste diagnoosi täpsustavate uuringute (funktsionaalsed, radioloogilised ja laboratoorsed) vajadust ja tunneb nende põhimõtteid.• Tunneb põhiliste onkoloogias esinevate haigusseisundite ravi põhimõtteid.• Teab onkopsüüfilise ravi kõrvaltoimeid ja oskab rakendada sümptomaatilist ravi.• Tunneb aktiiv-ja palliatiivravi kriteeriume.• Valdab oskusi ja teadmisi, mis tagavad tulemusliku infovahetuse ja koostöö patsiendi ja tema lähedastega, tervishoiu- ja sotsiaalstruktuuridega. <p>10. Taastusravi (sh. spordimeditsiin) 20 kuud</p> <p>Õpiväljundid</p> <p>Ambulatoorne taastusravi</p> <ul style="list-style-type: none">• Tunneb ambulatoorsele taastusravile suunamise näidustusi ja vastunäidustusi.• Oskab hinnata objektiivset funktsionaalset seisundit• Oskab kasutada sobilikke mõõdikuid funktsionaalse (sh motoorse ja kognitiivse funktsiooni ning neelamisfunktsiooni) seisundi hindamiseks.• Oskab koostada interdistsiplinaarse ja eesmärgipärase, nii lühi- kui pikaajalise taastusravi plaani vastavalt kehtivatele ravijuhistele.• Tunneb elektroneuromüograafiale suunamise näidustusi ja taastusravis sagedamini esinevate tervisekahjustuste interpretatsiooni põhialuseid.• Tunneb EKG koormustesti ja kardiopulmonaalse koormustesti näidustusi ja vastunäidustusi ja taastusravis sagedamini esinevate tervisekahjustuste interpretatsiooni põhialuseid.• Tunneb öla- ja põlveliigese ultrahelidiagnostika näidustusi ja vastunäidustusi ning taastusravis sagedamini esinevate tervisekahjustuste interpretatsiooni põhialuseid.• Tunneb densitomeetria näidustusi ja interpretatsiooni põhialuseid.• Tunneb instrumentaalsete neelamisuuringute (modified barium swallow; MBS ja fiiberendoskoopiline
--	--	--

		<p>neelamisuuring; FEES) näidustusi ja interpretatsiooni põhialuseid.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oskab määrata jääkuriini hulka UH uuringu abil. • Oskab komplekselt ravida nii ägeda kui kroonilise valusündroomiga (sh. neuropaatiline valu, fantoomvalu, hemipareetilise õla sündroom, vähivalu, fibromüalgia) patsienti kasutades nii medikamentoosid kui mittemedikamentoosid (terapeutilised harjutused, füüsikaline ravi, kognitiiv-käitumuslik teraapia jm.) ravivõtteid. • Oskab käsitleda alaseljavaluga patsienti vastavalt kehtivale ravijuhisele ja ära tunda „punased lipud“. • Valdab füüsikaliste ravimeetodite põhimõtteid: sooja- ja külmaravi, magnet-ja laserravi, elektriravi, ultraheli, vesiravi, balneoteraapia, kompressioonravi, (funktsionaalne)elektriline lihasstimulatsioon, lööklaineteraapia. • Oskab komplekselt ravida spastilisi sündroomide kasutades nii medikamentoosid (sh botuliinteraapia, intratekaalne baklofeenravi, suukaudsed müorelaksandid) kui mittemedikamentoosid (sh terapeutilised harjutused, füüsikaline ravi, ortoosid) ravivõtteid. • Oskab nii medikamentoosete kui mittemedikamentoosete ravivõtetega (sh põietreening, regulaarne (enese)kateteriseerimine, terapeutilised harjutused vaagnapõhja lihastele) komplekselt ravida uriini retensiooni/inkontinentsi. • Oskab diagnoosida peamisi luu-lihaskonna ülekoormussündroomide ja koostada nende taastusravi plaan. • Oskab hinnata raske neelamishäirega patsiendi toitumuslikku seisundit ja vastavalt sellele alustada kliinilist toitmist. • Oskab käsitleda jäseme amputatsiooni järgset patsienti: taastusravi õigeaegsus, operatsioonihaava hooldus, amputatsioonikõndi ettevalmistus eksoproteesimiseks, eksoproteesi sobitamise funktsionaalse treeningu eesmärgid ja põhimõtted. • Oskab käsitleda taastusravis ägeda koronaarsündroomi läbiteinud patsienti: valdab (kardiopulmonaalse) koormus-EKG näidustusi ja vastunäidustusi, oskab hinnata kardiorespiratoorset reservi ja vastavalt sellele planeerida kehalise treeningu. • Tunneb alternatiivseid koormustaluvuse hindamise võimalusi sh. 6- ja 12-minuti kõnnitest, <i>up-and-go</i> test, <i>sit-to-stand</i> test, süstikkäimise test, MRC düspnoe skaala, Borgi skaala. • Tunneb pea- ja seljaajukahjustusega patsiendi taastusravi põhimõtteid: taastusravi lühi- ja pikaajalise plaani
--	--	--

		<p>koostamine vastavalt funktsioonihäirete olemusele ja ulatusele.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tunneb lümfitorsega patsiendi taastusravi-spetsiifilise käsitluse põhimõtteid. • Tunneb ära taastusravil viibiva patsiendi tervisliku seisundi halvenemisele viitavad alarmeerivad sümptomid ja valdab edasise käsitluse põhimõtteid. • Oskab teha inter-ja multidistsiplinaarset koostööd ja on teadlik koostöö põhimõtetest ja võimalustest. • Tunneb Eesti Vabariigi tervishoiukorralduse põhimõtteid taastusravi erialal. <p>Spordimeditsiin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tunneb spordiga kaasnevate haigusseisundite ja vigastuste eripärasid ja edasise käsitluse võimalusi. • Oskab hinnata tervisespordiga kaasneva äkksurma riski ja tunneb preventsiiooni põhimõtteid. • Oskab hinnata patsiendi funktsionaalset võimekust ja vastavalt sellele anda konkreetseid soovitusi edasiseks treeninguks. <p>Statsionaarne taastusravi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tunneb nii ambulatoorsele kui statsionaarsele taastusravile suunamise näidustusi ja vastunäidustusi. • Oskab hinnata objektiivset funktsionaalset seisundit. • Oskab kasutada sobilikke mõõdikuid funktsionaalse (sh motoorse ja kognitiivse funktsiooni ning neelamisfunktsiooni) seisundi hindamiseks. • Oskab koostada interdistsiplinaarse ja eesmärgipärase, nii lühi- kui pikaajalise taastusravi plaani vastavalt kehtivatele ravijuhistele. • Tunneb elektroneuromüograafiale suunamise näidustusi ja taastusravis sagedamini esinevate tervisekahjustuste interpretatsiooni põhialuseid. • Tunneb EKG koormustesti ja kardiopulmonaalse koormustesti näidustusi ja vastunäidustusi ja taastusravis sagedamini esinevate tervisekahjustuste interpretatsiooni põhialuseid. • Tunneb statsionaarses taastusravis enamlevinud diagnostiliste uuringute (kopsude ja luu-liigessüsteemi röntgen; kompuuter- ja magnetuuringud, liigete ja siseorganite ultraheliuuringud, ENMG, EKG-koormustestid, SLS ja 24-h art. vererõhu Holter monitoring, spirograafia ja kopsude difusiooniuuring) näidustusi ja vastunäidustusi. • Oskab vormistada nõuetekohase ja informatiivse saatekirja statsionaarses taastusravis kasutatavatele uuringutele. • Tunneb densitomeetria näidustusi ja interpretatsiooni põhialuseid. • Tunneb instrumentaalsete neelamisuuringute (modified barium swallow; MBS ja fiiberendoskoopiline
--	--	--

		<p>neelamisuuring; FEES) näidustusi ja interpretatsiooni põhialuseid.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oskab määrata jääkuriini hulka UH uuringu abil. • Oskab komplekselt ravida nii ägeda kui kroonilise valusündroomiga (sh. neuropaatiline valu, fantoomvalu, hemipareetilise õla sündroom, vähivalu, fibromüalgia) patsienti kasutades nii medikamentoosid kui mittefarmakoloogilisi (terapeutilised harjutused, füüsikaline ravi, kognitiiv-käitumuslik teraapia jm.) ravivõtteid. • Oskab komplekselt ravida spastilisi sündroomide kasutades nii medikamentoosid (sh botuliinteraapia, intratekaalne baklofeenravi, suukaudsed müorelaksandid) kui mittefarmakoloogilisi (terapeutilised harjutused, füüsikaline ravi, ortoosid) ravivõtteid. • Oskab komplekselt ravida uriini retensiooni/inkontinentsi nii medikamentooside kui mittefarmakoloogiliste (sh põietreening, regulaarne (enese)kateteriseerimine, terapeutilised harjutused vaagnapõhja lihastele) ravivõtteid. • Oskab komplekselt käsitleda neelamishäirega patsienti: diagnostika ja edasiste uuringute (sh nasogastraalsondi või perkutaanse endoskoopilise gastrostoomi paigaldamise/eemaldamise näidustatus) ning logopeedilise ravi planeerimine. • Oskab hinnata raske neelamishäirega patsiendi toitumuslikku seisundit ja vastavalt sellele alustada kliinilist toitmist. • Oskab käsitleda jäseme amputatsiooni järgset patsienti: taastusravi õigeaegsus, operatsioonihaava hooldus, amputatsioonikõndi ettevalmistus eksoproteesimiseks, eksoproteesi sobitamise funktsionaalse treeningu eesmärgid ja põhimõtted. • Oskab käsitleda taastusravis ägeda koronaarsündroomi läbiteinud patsienti: valdab (kardiopulmonaalse) koormus-EKG näidustusi ja vastunäidustusi, oskab hinnata kardiorespiratoorset reservi ja vastavalt sellele planeerida kehalise treeningu. • Tunneb alternatiivseid koormustaluvuse hindamise võimalusi sh. 6- ja 12-minuti kõnnitest, <i>up-and-go</i> test, <i>sit-to-stand</i> test, süstikkäimise test, MRC düspnoe skaala, Borgi skaala. • Tunneb artroplastika (puusa-, põlve- ja õlaliigese asendus) läbi teinud patsiendi liigesfunktsiooni hindamise ja interdistsiplinaarse taastusravi põhimõtteid. • Tunneb peaaugustusega patsiendi interdistsiplinaarse taastusravi põhimõtteid: taastusravi lühi- ja pikaajalise plaani koostamine vastavalt funktsioonihäirete olemusele ja ulatusele, sekundaarne preventatsioon. • Tunneb lümfiteerusega patsiendi taastusravi-spetsiifilise käsitluse põhimõtteid
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Tunneb ära taastusravil viibiva patsiendi tervisliku seisundi halvenemisele viitavad alarmeerivad sümptomid ja valdab edasise käsitluse põhimõtteid. • Tunneb inter-ja multidistsiplinaarse meeskondliku koostöö võimalusi ja oskab neid kasutada. • Tunneb Eesti Vabariigi tervishoiukorralduse põhimõtteid taastusravi erialal. <p>Kohustuslike praktilise koolituse tsüklite miinimumkestus on kokku 42 kuud</p> <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsüklites on töö arsti ülesannetes, osavõtt diagnostilistest uuringutest, osavõtt eriala ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest erialavisiitidest ja konsiiliumitest. Arst-resident valvab kõigis kohustuslikes tsüklites koos erialaspetsialistiga. Arst-residendil tuleb teha haigusjuhtude demonratsioone või lühiettekandeid kliinilisel osakonna (kliiniku) konverentsil.</p> <p>Praktilise koolituse tsüklid toimuvad residentuuri kavas ettenähtud baasasutustes</p>
23	MOODULI NIMETUS	Praktiline koolitus – valikulised praktilise koolituse tsüklid
24	PRAKTILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	<p>Valikulised praktilise koolituse tsüklid:</p> <p>1. Erakorraline meditsiin – 1 kuu</p> <p>Õpiväljundid</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tunneb ära erakorralist käsitlust vajavad terviseseisundid. • Oskab kasutada elustamisvõtteid. • Oskab suunata patsienti edasiseks profiilseks raviks. • Oskab ordineerida esmast vältimatut medikamentoosset ravi <p>2. Infektsioonhaigused – 1 kuu</p> <p>Õpiväljundid</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tunneb ägeda infektsiooni diagnoosimise põhimõtteid • Oskab määrata antibakteriaalset ravi vastavalt kehtivale ravijuhendile • Oskab hinnata edasiste diagnoosi täpsustavate uuringute (funktsionaalsed, radioloogilised ja laboratoorsed) vajadust ja tunneb nende põhimõtteid <p>3. Psühhiaatria – 1 kuu</p> <p>Õpiväljundid</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tunneb depressiooni diagnostika ja ravi põhialuseid • Tunneb unehäirete diagnostika ja ravi põhialuseid • Tunneb ärevushäirete diagnostika ja ravi põhialuseid • Tunneb ära ägeda psühhoosi sümptomid ja valdab esmaseid ravivõtteid <p>Arst-resident peab läbima vähemalt kaks valikulist praktilise koolituse tsüklit. Iga valikulise praktilise koolituse tsükli minimaalne kestvus on 1 kuu.</p> <p>Arst-residendi kohustused loetletud tsüklites on töö palatiarstina, osavõtt eriala ambulatoorsetest konsultatsioonidest koos juhendava eriarstiga, osavõtt osakonnas toimuvatest erialavisiitidest ja konsiiliumitest. Arst-resident valvab koos erialaspetsialistiga. Arst-residendil</p>

		tuleb teha haigusjuhtude demonstratsioone või lühiettekandeid kliinilisel osakonna (kliiniku) konverentsil. Saavutatud õpiväljundeid hinnatakse iga tsükli lõpus tsüklijuhendaja hinnangu alusel.
25	MOODULI NIMETUS	Teoreetiline koolitus 24 EAP
26	TEOREETILISE KOOLITUSE SISU JA MAHT	Residentuuri jooksul peab taastusravi arst-resident läbima alljärgneva teoreetilise koolituse, mis võib olla läbitud kontaktõppena (sh veebipõhise) ja iseseisva õppena: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kliinilised seminarid (vähemalt 10 seminari aastas, sh residentuuri baasasutustes) 6 EAP 2. Uurimistöö metoodika ja uurimistöös osalemine (TÜ spordimeditsiini ja taastusravi kliinik) 4 EAP 3. Vabalt valitud koolitused üldmeditsiinilistel erialadel 8 EAP 4. Eesti Taastusravide Seltsi korraldatud seminarid/konverentsid/kursused 6 EAP Iga residentuuriaasta sisaldab kokku 1-2 nädalat teoreetilist koolitust kursustel ja seminaridel, osavõttu konverentsidest, iseseisvat tööd haigusjuhtude analüüsil, ettekannete ja ülevaadete koostamist, osalemist uurimistöös põhierialal.
27	ÕPPEBAASID	Taastusravi residentuuri baasasutustena kasutatakse alljärgnevaid raviasutusi: <ul style="list-style-type: none"> • TÜ Kliinikum • Ida-Tallinna Keskhaigla • PERH • Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus • Lääne-Tallinna Keskhaigla • Pärnu Haigla
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.
29	LÕPUEKSAMILE PÄÄSEMISE EELDUSED	Kogu ettenähtud residentuuri programmi (nii praktilise koolituse kui teoreetilise koolituse) läbimine, positiivsed hinnangud kõigist läbitud praktilise koolituse tsüklitest.
30	LÕPUEKSAMI SISULISED NÕUDED JA SOORITAMISE KORD	Kirjalik eksam, mille käigus hinnatakse taastusravi-alaseid teadmisi, koosneb 100 valikvastusega küsimusest. Maksimaalne eksami sooritamiseks ettenähtud aeg on 3 tundi.
31	LÕPUEKSAMI HINDAMISE KRITEERIUMID	A (suurepärase) = 96-100% B (väga hea) = 91-95% C (hea) = 81-90 % D (rahuldav) = 71-80% E (kasin) = 61-70% F (mitterahuldav) = 0-60% Kirjalik eksam loetakse sooritatuks, kui õigesti vastatud küsimusi on 61% ja enam kogu eksami mahust

32	SOOVITATAV KIRJANDUS	<ol style="list-style-type: none">1. Cuccurullo SJ (Ed). Physical Medicine and Rehabilitation Board Review , 4th Edition, Demos Medical Publishing, 2019.2. <u>Chae J et al (Eds). DeLisa's Physical Medicine and Rehabilitation: Principles and Practice</u>, Lippincott Williams and Wilkins; 6th Edition, 2019.3. <u>AACPVR (American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation)</u>. Guidelines for Cardiac Rehabilitation Programs, 6th Edition with Web Resource 2021.4. Maitin IB, Cruz E (Eds). Current Diagnosis & Treatment: Physical Medicine & Rehabilitation. McGraw Hill Education, 2015.5. Frontera WR, Silver JK, Rizzo TD. Essentials of Physical Medicine and Rehabilitation Musculoskeletal Disorders, Pain, and Rehabilitation Elsevier; 4th Edition , 2018.6. Cifu D. Braddom's Physical Medicine and Rehabilitation, 6th Edition, Elsevier, 2020.
----	-------------------------	---