

PEREMEDITSIINI RESIDENTUURI PRAKTILISE KOOLITUSE ÕPIVÄLJUNDID SISEHAIGUSTE ERIALADE TSÜKLITES.

RESIDENTUURI ÕPIEESMÄRGID (õpiväljundid ehk omandatavad/
arendatavad/erialased teadmised ja oskused, üldpädevused jms).

Üldised teadmised ja oskused

Residentuuri programmi läbinud arst-resident

1. omab arstikutsele vajalikke hoiakuid, küllaldasi erialaseid teadmisi, oskusi ja kliinilist kogemust;
2. tunneb oma erialalise kompetentsuse piire ning oskab kaasata optimaalselt teiste erialade arste ning teisi tervishoiuspetsialiste patsientide probleemide parimaks lahendamiseks;
3. oskab korraldada koostööd patsiendi parima tervise huvides ja patsiendi liikumist tervishoiusüsteemis kasutades vajadusel meeskonnatöö oskuseid, e-konsultatsiooni või tagasikutsumist;
4. teeb koostööd patsientidega, patsientide lähedaste, perede, sotsiaalsüsteemi jm. tugivõrgustikega;
5. orienteerub Eesti tervishoiukorralduses ja vastavas seadusandluses;
6. oskab korraldada ja juhtida perearstikeskuse tööd;
7. teab meeskonnatöö printsiipe ja oskab neid töös rakendada;
8. oskab kujundada oma karjääri ja erialast tegevust.
9. omab perearstitööks vajalikke dokumenteerimise oskusi;
10. omab süsteemseid ja põhjalikke teadmisi peremeditsiini põhialustest ja teoreetilistest lähtekohtadest;
11. tunneb järjepidevuse olulisust peremeditsiinis ja oskab seda arstitöös rakendada;
12. omab baastadmisi peremeditsiinis kasutatavatest uurimismeetoditest;
13. omab häid kommunikatsioonioskusi ja oskab edastada teaduspõhiseid meditsiinilisi teadmisi ja nende põhjal tehtud järeldusi nii patsientidele, kolleegidele kui ka avalikkusele;
14. suudab iseseisvalt diagnoosida ning ravida perearstiabis ettetulevaid olulisemaid ja sagedasemaid haigusi;
15. oskab adekvaatselt hinnata uuringute ja sekkumiste optimaalset vajadust ja kasutada efektiivselt tervishoiu ressursse;
16. oskab iseseisvalt sooritada protseduure ja uuringuid, mis on vajalikud patsiendi probleemi esmaseks lahendamiseks;
17. oskab juhtida patsientide uuringuid ja ravi mitmete haiguste koosesinemisel, suunata patsienti oskuslikult tervishoiusüsteemis, määrata uuringute ja ravi prioriteete, hinnata erinevate sekkumisvõimaluste tulemuslikkust ja riske, edastada seda ka patsiendile;
18. oskab ja suudab efektiivselt tegutseda peremeditsiinis ettetulevate erakorralist abi vajavate probleemide lahendamisel;
19. oskab välja kirjutada perearstiabis kasutatavaid ravimeid vastavalt Eestis kehtivatele reeglitele ja seadusandlusele;

20. oskab ja suudab korraldada patsientidele suunatud süstemaatilist ja järjepidevat ennetustööd, patsientide jälgimist ja nende terviseprobleemide lahendamist ning krooniliste haiguste ohjamist kogu patsiendi elukaare vältel;
21. on kursis olulisemate piirkondlike tervisemõjurite ja riskidega ja oskab sellest lähtuvalt tegutseda, on valmis osalema erinevates piirkondlikes tervise edenduslikes tegevustes.

Hoiakud

Residentuuri programmi läbinud arst-resident

1. oskab ja suudab osutada peremeditsiini erialal kvaliteetset arstiabi;
2. teab ja järgib teaduseetika ja meditsiinieetika ning tõendus põhise meditsiini põhimõtteid;
3. aitab kaasa oma tegevusega nii peremeditsiini kui ka arstiteaduse arengule;
4. kohtleb patsiente lugupidavalt ja austusväärset, lähtub otsuste tegemisel patsientide vajadusest, austab patsiendi autonoomiat;
5. teadvustab vajadust jätkata meditsiinialaste teadmiste ja oskuste täiendamist edaspidise professionaalse karjääri jooksul täiendusõppe abil ning on valmis elukestvaks õppeks.

SISEHAIGUSTE ÕPIVÄLJUNDID

Õpiväljundid saavutatakse järgmiste praktiliste koolituste ja tsüklite läbimisel: sisehaigused (5 kuud, soovitatavalt üldprofiiliga sisehaigused, sealhulgas kardioloogiat 1-2 kuud), kardioloogia, vajadusel kombineerides valikuliste tsüklitega (pulmonoloogia, hematoloogia, gastroenteroloogia, endokrinoloogia, reumatoloogia) + peremeditsiini tsükkel.

1. Õppe läbinud peremeditsiini arst-resident on võimeline diagnoosima ja ravima enamlevinud südame-veresoonkonna haigustega patsiente.

1.1. Ta teab ja oskab kirjeldada: olulisemate südame-veresoonkonna haiguste (koronaarhaigus, südamepuudulikkus, hüpertooniatõbi, südame rütmihäired, klapirikked, kongenitaalsed südamehaigused, venoossed trombemboolilised haigused, perifeersed veresoonte haigused, kardiomüopaatid, perikardi haigused, aordi dissekatsioon, süntkoop), levimust, ennetamist, diagnoosikriteeriume, ravi ja taastusravi printsiipe; olulisemaid südame-veresoonkonna haiguste riskitegureid ja nende tähtsust patsiendist lähtuvalt; kuidas läbi viia südame-veresoonkonna haigusega või haiguse kahtlusega patsiendi läbivaatus; olulisemate südame-veresoonkonna mitte-invasiivsete uurimismeetodite näidustusi (EKG, rindkere röntgen ülesvõtte, koormustest, ehokardiograafia, vererõhu ambulatoorne 24 h monitooring, rütmihäirete ambulatoorne 24h monitooring, veresoonte Doppler uuring); kuidas interpreteerida olulisemaid laboratoorseid analüüse (seerumi ensüümid ja isoensüümid, lipiidid, pro-BNP, elektrolüüdid).

1.2. Ta on võimeline demonstreerima järgmisi oskusi: anamneesi ja füüsilise läbivaatuse teostamine ja dokumenteerimine, SVH riski interpreteerimine, EKG teostamine ja interpreteerimine, rindkere röntgenülesvõtte interpreteerimine ja tulemuste patsiendile

selgitamine, koormustesti interpreteerimine ja tulemuste patsiendile selgitamine, 24-tunnise vererõhu jälgimise tulemuste interpreteerimine ja patsiendile selgitamine, ABI teostamine ja tulemuste interpreteerimine; kardiopulmonaalne elustamine ABC – simulatsioon, infarktihaige esmane käsitlus, infarktihaige haiglajärgne käsitlus, akuutsete ja teadmata kestusega rütmihäirete käsitlus, patsiendi ettevalmistus rütmi taastamiseks ja eluks rütmihäirega, antiagregantravi ja antikoagulantravi plaani koostamine, hüpertensiivse kriisi käsitlus, hüpertensioonihaike raviplaani koostamine ja jälgimine, düslipideemiate raviplaani koostamine ja toitumisnõustamine, südamepuudulikkuse ravi, haige käsitlus peale koronaaršunteerimist või klapi operatsiooni, interpreteerida: vererõhu 24-tunni jälgimise tulemusi, rütmihäirete 24 -tunni jälgimise tulemusi, veresoonte Doppler uuringu tulemusi.

2. Õppe läbinud peremeditsiini resident on võimeline diagnoosima ja ravima enamlevinud reumaatiliste haigustega patsiente.

2.1. Ta teab ja oskab kirjeldada: olulisemaid reumaatilisi haigusi: osteoartriit, podagra, osteoporoos, fibromüalgia, sagedasemad süsteemsed sidekoehaigused; olulisemate reumaatiliste haiguste levimust, kliinilisi ilminguid, diagnoosikriteeriume ja käsitlust; reumaatilise haigusega või reumaatilise haiguse kahtlusega patsiendi esmase läbivaatuse üldpõhimõtteid; olulisemate reumatoloogias kasutatavate ravimite toimemehhanisme, koos-ja kõrvaltoimeid ning ravi jälgimise põhimõtteid; osteoporoosi, podagra ja fibromüalgia erinevaid ravivõimalusi; reumaatiliste haiguste taastusravi ja rehabilitatsiooni võimalusi ja printsiipe.

2.2. Ta on võimeline demonstreerima järgmisi oskusi: anamneesi ja füüsilise läbivaatuse teostamine, sealhulgas oskuslik luu-lihaskonna funktsionaalsuse uurimine ja dokumenteerimine; skoliomeetri kasutamine ning tulemuste interpreteerimine; patsiendi igapäevaste toimingutega seotud aktiivsuse ja võimalike takistuste hindamine.; diferentsiaal-diagnostika teostamine; vajalike esmaste laboratoorsete analüüside ja radioloogiliste uuringute määramine ja tulemuste interpreteerimine ning tulemuste selgitamine patsiendile; liigespunktsiooni ja bursiidi punkteerimise põhimõtted, eksudaadi tulemuste esmane hindamine; erakorralise liigeshaige ära tundmine, selle käsitlus (äge infektsioosne artriit); oskab koostada uuringu ja raviplaani lähtuvalt patsiendi vajadustest, eelistustes ja võimalustest suheldes patsiendi ja tema lähedastega viisil, mis tagab võimalikult hea koostöö; laboratoorsete ja radioloogiliste uuringute tulemuse alusel haiguse võimaliku progresseerumise hindamine/äratundmine; osteoporoosi, fibromüalgia ja valuravi esmane määramine; vajalike abivahendite ja ortooside soovitamine ja vajalikele teenustele suunamine; patsiendi funktsiooni ja tegevust toetavate toetavate tugispetsialistiga koostöö planeerimine; süsteemsete sidekoehaiguste ägenemisel glükokortikoidravi määramine ja lõpetamine.

3. Õppe läbinud peremeditsiini resident on võimeline diagnoosima ja ravima enamlevinud ülemiste ja alumiste hingamisteede haigustega patsiente.

3.1. Ta teab ja oskab kirjeldada: enamlevinuid hingamisteede haigusi ja nende sümptome (krooniline köha, obstruktiivsed kopsuhaigused (astma, KOK, emfüseem, bronhiektasiasia), hingamisteede kasvajalised haigused, tuberkuloos, sarkoidoos, kopsu trombemboolia, pleura ja mediastiinumi haigused, tsüstiline fibroos, äge kopsukahjustus (pneumo- ja hemithorax),

uneapnoe), riskifaktoreid, diferentsiaal-diagnoosi, diagnoosimiseks vajalikke laboratoorseid ja radioloogilisi uuringuid ning esmast raviplaani.

3.2. Ta on võimeline demonstreerima järgmisi oskusi: teostada kroonilise kõha diferentsiaaldiagnoosi; diagnoosida KOK, astmat, uneapnoed, alustada ravi ja jälgida kaasates vajadusel pulmonoloogi; läbi viima hingamispuudulikkuse esmast ravi; interpreteerima spiromeetria uuringut ja bronhodilataatortesti tulemust; interpreteerima pulssoksümeetria tulemusi; oskab erinevate ihaleeritavate ja nebuliseeritavate ravimite manustamise tehnikat, juhendada ja kontrollida patsiendi oskuseid; hindama patsiendi nikotiinsõltuvust ja läbi viima nikotiinsõltuvuse ravi vastavalt patsiendi eelistustele ja sõltuvuse raskusastmele; organiseerima vajadusel hingamispuudulikkusega patsiendile kodust hapnikravi.

4. Õppe läbinud peremeditsiini resident on võimeline diagnoosima ja ravima enamlevinud ja komplitseerumata endokriinhaigustega patsiente.

4.1. Ta teab ja oskab kirjeldada: enamlevinud endokriinhaiguste (I ja II t diabeet, kilpnäärme ja kõrvalkilpnäärmehaigused, neerupealiste ja hüpofüüsi haiguseid) patofüsioloogiat, levimust, riskifaktoreid, varaseid kliinilisi sümptomeid, diferentsiaal-diagnoosi, diagnoosimiseks vajalikke laboratoorseid ja radioloogilisi uuringuid ning esmast raviplaani; II tüüpi diabeedi ravimeid, nende olulisemaid kõrvaltoimeid, vastunäidustusi ja koostoimeid teiste ravimitega; insuliinravi põhimõtteid; olulisemaid I ja II tüüpi diabeedi tüsistusi ja nende ennetamise võimalusi.

4.2. Ta on võimeline demonstreerima järgmisi oskusi: teostama patsiendi objektiivset läbivaatust, sealhulgas hindama keha-massi indeksit, vöö-ümbermõõtu, kaela anatoomiat, kilpnäärme kuju ja suurust palpatsiooni teel, diabeedihaike jalgade ja insuliini süstekohtade hindamist, meeste günekomiastia hindamist ja dokumenteerimist; oskab ära tunda diabeedieelseid seisundeid ja metaboolset sündroomi, hinnata sekkumisvajadust ja planeerida ennetustegevusi; on võimeline korraldama II tüüpi diabeedihaikele diagnoosimiseks ja ravivastuse hindamiseks vajalikud laboratoorsed analüüsid ja uuringud, nende tulemusi interpreteerima ja patsiendile selgitama; alustama ja korrigeerima II t diabeedihaikele asjakohast ja individualiseeritud raviskeemi (kaasa arvatud insuliinravi) sõltuvalt haige eelistustest, haiguse kulust ja kaasuvatest haigustest; juhendama patsienti insuliini süstimiseks vajalike pumpade ja pen'ide kasutamise osas; korraldama hüpo- ja hüpertüreooosi kahtlusega patsientidele diagnoosimiseks ja haigetele ravivastuse hindamiseks vajalikud laboratoorsed analüüsid ja uuringud, tõlgendama nende tulemusi ning selgitama patsiendile; alustama ja jälgima hüpertüreooosi ravi ning koostöös endokrinoloogiga hüpertüreooosi ravi.

5. Õppe läbinud peremeditsiini resident on võimeline diagnoosima ja ravima enamlevinud ja komplitseerumata seedetrakti haigustega patsiente.

5.1. Ta teab ja oskab kirjeldada: enamlevinuid seedetrakti haiguste ja probleemide (GERD, düspepsia, peptiline haavand, diarröa, kõhukinnisus, soole ärritusündroom, haavandiline koliit, Crohni tõbi, mao-seedetrakti kasvaja, maksa- ja sapiteede haigused (primaarne biliaarne tsirroos, alkohoolne hepatiit, sapikivitõbi jt), infektsioossed maksahaigused, kõhunäärme haigused) patofüsioloogiat, levimust, riskifaktoreid, varaseid kliinilisi sümptomeid, diferentsiaal-diagnoosi, diagnoosimiseks vajalikke laboratoorseid ja

radioloogilisi uuringuid ning esmast raviplaani; seedetrakti kasvajate ennetamise ja varajase avastamise võimalusi.

5.2. *Ta on võimeline demonstreerima järgmisi oskusi:* läbi viima põhjalikku seedetrakti kaebusega/haigusega patsiendi anamneesi küsitlemist ja objektiivset läbivaatust ja dokumenteerimist; korraldama seedetrakti vaevusega patsiendile esmase diferentsiaaldiagnoosimise- vajalikud esmased uuringud ja analüüsid - interpreteerima tulemusi ja selgitama patsiendile; valmistama patsienti ette vajalike endoskoopiliste uuringute teostamiseks (soolte puhastus jne); korraldama esmastest uuringutest lähtuvalt kas esmase ravi või vajalikud järgnevad uuringud, kaasates vajadusel eriarstiabi; oskab viirushepatiitide diagnoosimist; oskab koostada esmase raviplaani soole ärritussündroomiga patsiendile; kirjeldada kõhukinnisuse ja kõhulahtisusega diferentsiaal-diagnoosimist ja määrata etioloogilist ravi; ära tunda prootonpumba inhibiitorite koos- ja kõrvaltoimeid.

6. Õppe läbinud peremeditsiini resident on võimeline diagnoosima ja ravima enamlevinud neeruhaigusega patsiente.

6.1. *Ta teab ja oskab kirjeldada:* enamlevinuid neeruhaiguste (krooniline neerupuudulikkus tubulointerstitsiaalsed neeruhaigused (äge püelonefriit, krooniline püelonefriit jt), neerupäsmakeste haigused (glomerulonefriit, süsteemsed sidekoe haigused), polütsüstiline neeruhaigus, vaskulaarsed neeruhaigused (hüpertensiooniga seostuvad nefroskleroosid, neeruarteri stenoos, vaskuliit), äge neerupuudulikkus, kasvajalised neeruhaigused, ravimitest tingitud neerukahjustused (analgeetikumid, antibiootikumid jt). patofüsioloogiat, levimust, riskifaktoreid, varaseid kliinilisi sümptomeid, diferentsiaal-diagnoosi, diagnoosimiseks vajalikke laboratoorseid ja radioloogilisi uuringuid ning esmast raviplaani ja edasist jälgimist; neeruasendusravile suunamise näidustusi ja neeruasendusravi võimalusi; peritoneaaldialüüsi korraldust ja jälgimist ning pearingi sekkumise näidustusi; neerusiirdamise ravi näidustusi ja neerusiirdamise järgselt patsiendi jälgimise põhiprintsiipe; äratõukereaktsiooni esmaseid ilminguid.

6.2. *Ta on võimeline demonstreerima järgmisi oskusi:* läbi viima põhjalikku neeruhaigusele viitava kaebusega/haigusega patsiendi anamneesi küsitlemist ja objektiivset läbivaatust ja dokumenteerimist; korraldama neeruhaige patsiendile esmased uuringud, nende tulemust interpreteerima ja selgitama patsiendile; korraldama esmastest uuringutest lähtuvalt kas esmase ravi või vajalikud järgnevad uuringud, kaasates vajadusel ja õigeaegselt nefroloogi; määratlema neeruhaiguse raskusastet, hindamise meetodeid ja sellest lähtuvalt korraldama patsiendi edasise ravi-ja uuringute plaani, võttes arvesse kaasuvaid haigusi ja määratud ravimeid, sh arvestades neerufunktsiooni, ravimite koos- ja kõrvaltoimeid; patsiendil hinnata kroonilise neerupuudulikkuse põhjuseid, haiguse ennetamise ja varajase võimalusi; määratlema kroonilise neeruhaiguse klassifikatsiooni ning hinnata progresseerumist; rakendada kroonilise neerupuudulikkuse progresseerumist ennetavaid või vähendavaid ravimeetodeid.

7. Õppe läbinud peremeditsiini resident on võimeline diagnoosima ja ravima enamlevinud verehaigusega ja veritsushaigustega patsiente.

7.1. *Ta teab ja oskab kirjeldada:* enamlevinuid verehaiguste: aneemiad (krooniline verekaotusjärgne aneemia, B12 vitamiinvaegusaneemia, hemolüütiline aneemia, kroonilise

haiguse aneemiad), lümfo- ja müeloproliferatiivsed haigused (äge ja krooniline lümfoid- ja müeloidne leukeemia, lümfoomid), müeloomtõbi, trombotsütopeeniad, polütsüteemiad (essentsiaalsed ja kroonilistest haigustest tingitud sekundaarsed), hüperkromatoos patofüsioloogiat, levimust, varaseid kliinilisi sümptomeid, diferentsiaal-diagnoosi, esmaseks diagnoosimiseks vajalikke laboratoorseid ja radioloogilisi uuringuid ning esmast raviplaani. Lisaks teab ja on võimeline kirjeldama enamlevinud veritsushaigusi: hemofiilia A ja B, VII faktori defitsiit, von Willebrandi tõbi, trombotsüütide kaasasündinud ja omandatud funktsioonihäired.

7.2. Ta on võimeline demonstreerima järgmisi oskusi: läbi viima põhjalikku verehaigusele ja veritsushaigusele viitava kaebusega/haigusega patsiendi anamneesi küsitlemist ja objektiivset läbivaatust ja dokumenteerimist; oskab eristada erinevaid aneemiaid ja korraldada diferentsiaaldiagnostilised uuringud ja interpreteerida tulemusi; korraldama aneemiate esmastest uuringutest lähtuvalt esmase etioloogilise ravi, oskab hinnata ja/või jälgida aneemiate ja veritsushaiguste kulgu ja ravi efekti.

professor Ruth Kalda
peremeditsiini residentuuri üldjuhendaja