



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla  
Ravi 18, 10138 Tallinn  
Rg-kood 10822068  
Tel 666 1900  
E-post info@itk.ee  
www.itk.ee

# Lüülsambakirurgia õppeprogramm

## Taust ja eesmärk

Lüülsambakirurgia (LSK) on piirieriala neurokirurgia ja ortopeedia vahel, mis tegeleb lüülsambapatoloogiate süsteemse käsitlemisega ning seda mitte ainult kirurgiliste sekkumistega. LSK-l ei ole Eestis eraldi residentuuriprogrammi ning täna tegelevad lüülsambale suunatud kirurgiaga peamiselt ortopeedia ja traumatoloogia ning neurokirurgia väljaõppe saanud arstid. Ida-Tallinna Keskhaiglas on Eestis mitmes mõttes ainulaadne lüülsambakirurgia keskus (LSKK), mille igapäevatöö ei väljendu otseselt üheski residentuuriprogrammis Eestis.

Programmi enda ja selle disainimise eesmärk on kvaliteetne LSK-alane väljaõpe ja süsteemne ravi Eestis. Ühetaoline väljaõpe võimaldab sujuvamat kliinilist koostööd ja liidab erialaspetsialiste juba õppest saati. Samuti aitab õppeprogramm kehtestada miinimumnõuded (pädevused) lüülsambahaigusi käsitleva arsti jaoks, et piirierialal praktiseeriv kirurg oleks oma ülesanneteks põhjalikult ettevalmistatud ja pädev.

## Programmi roll õppimises ja õpetamises LSJK-s

LSK õppeprogramm realiseerub ITK-s kahte moodi:

1. LSK programm annab residendile ja tema juhendaja(te)le selged instrumendid hinnata eesmärkide saavutamist. Eesmärgid ja hindamine tuginevad AO Spine Curriculum'il ning pädevuspõhisel hindamisel. Resident ja tema juhendaja(d) ei hinda eesmärkide saavutamist (pädevusi) abstraktsel skaalal, nagu „väga hea“ või „kasin“, vaid skaalal, mis peegeldab igapäevaseid otsuseid kliinilises töös ja juhendamises, nt „resident tegi, mina pidin teda igakülgselt juhendama“ kuni „mina ei oleks pidanud ruumis üldse viibima“. On uuritud, et selline hindamine peegeldab hästi residendi valmisolekut iseseisvalt ja ohutult praktiseerida. Tänu sellisele hindamisele teame märksa paremini, kas ja millal on üks kirurg valmis lüülsambahaigusi iseseisvalt käsitlema.
2. LSK programm toetab residendi erialast arengut, pakkudes peaaegu ammendava õppematerjalide baasi iseseisvaks õppimiseks. Enamik õppematerjale on kokku kogutud *library* mitmest tuntud allikast (nagu AO konsortsium), väiksema osa moodustavad kohapeal koostatud ja uuendatavad materjalid. Õppematerjalide kogumine ja nende koostamine toetab LSJK meeskonna arengut ja õppimist ning võimaldab ühtlustada parimaid praktikaid.

## Kuidas programmi kasutada

### Residendile

Iga LSJK-s tsükli alustav resident saab ligipääsu õppematerjalidele ja enesehindamise vormidele 2–3 nädalat enne tsükli algust. See aeg on mõeldud tsükliks ettevalmistumiseks ja eneserefleksiooniks. Enesehindamise peab resident esitama juhendajale tutvumiseks vähemalt 3 tööpäeva enne tsükli algust.

Tsükli keskpaigas täidab resident enesehindamisvormi teist korda ja võrdluse loomiseks teeb seda sama skaala alusel ka tema juhendaja. Nüüd peaks olema nähtav residentide oskuste areng tema eesmärkide ja programmi miinimumstandardite suunas. Arengut on soovitatav arutada arenguevestluse vormis.

Tsükli lõpus täidab hindamisvormi ainult juhendaja. See on tagasiside residentidele tema oskuste arengu kohta ja võimaldab hinnata residentide oskusi programmi miinimumstandardite põhjal. Arengut on soovitatav arutada arenguevestluse vormis.

Iga resident saab individuaalse ligipääsu õppematerjalidele ja hindamisvahenditele Moodle'i keskkonnas.

### Juhendajale

Juhendaja saab residentide eneserefleksiooni kaudu paremini teada, milliste oskuste ja eesmärkidega resident tsükklisse siseneb. Tänu sellele saab juhendaja koostöös residentidega paremini planeerida tööd tsükli vältel.

Juhendaja hinnang residentide oskustele tsükli keskel annab mõlemale osapoolle infot koostöö tulemuslikkuse kohta ja võimaldab teha valikuid, et täita programmi miinimumnõuded ning saavutada residentide enda seatud eesmärgid.

Juhendaja hinnang tsükli lõpus võimaldab hinnata residentide arengut lülisambakirurgi miinimumnõuete põhjal.

Iga otsustuskohta (tsükli algus, keskpaik ja lõpp) peaks saatma arenguevestlus, kus juhendaja ja tema resident arutavad seatud eesmärgid, nende saavutamist ning edasise tegevusi.

### Eesmärgiks olevad pädevused ja nende hindamine

Programmi eesmärgid jagunevad kaheks tasemeks:

- põhioskused (*basic*)
- edasijõudnu oskused (*advanced*)

Põhioskuste omandamise eesmärk on viia õppija pädevuste tase õppija põhieriala pädevuste tasemele lülisamba patoloogiate käsitlemisel (s.o taastusravi, ortopeedia ja traumatoloogia, ning neurokirurgia erialal). Edasijõudnu taseme omandamise eesmärk on viia õppija tase lülisambakirurgia spetsialisti algtasemele ([vt ka AO Spine „Beginning of Practice“](#)).

Vastavalt AO Spine Curriculum'ile on eesmärkide ja tegevuste planeerimisel toetunud EPA-dele (Entrustable Professional Activities). EPA on kliinilise tegevuse tegelik osa, mida erialaspetsialist oma igapäevases töös sooritab. Soorituse tasemed on jaotatud [O-SCORE skaala](#) põhjal viieks:

Residentide perspektiivist	Juhendaja perspektiivist
Juhendaja tegi, mina jälgisin	Mina tegin, resident jälgis
Mina tegin, juhendaja pidi pidevalt sekkuma	Resident tegi, mina pidin pidevalt sekkuma
Mina tegin, juhendaja pidi aeg-ajalt sekkuma	Resident tegi, mina pidin aeg-ajalt sekkuma
Mina tegin, juhendaja pidi igaks juhuks kättesaadav olema	Resident tegi, mina pidin igaks juhuks kättesaadav olema
Mina tegin ning juhendaja ei pidanud kättesaadav olema	Resident tegi ning mina ei pidanud kättesaadav olema

Õppija peab õppetsükli vältel saavutama eesmärgiks oleva taseme, mis võib varieeruda 1. tasemest kuni 5. tasemeni.

AOSpine Curriculum'ile tuginedes jaotame lülisambakirurgias käsitletavat põhiteemat 6 kategooriasse:

1. lülisambatraumad
2. degeneratiivsed haigused (spinaalstennoos, radikulopaatia ja DDD)
3. täiskasvanute lülisambakõverused
4. lapseea lülisambakõverused
5. lülisamba metastaasid ja primaarsed tuumorid
6. infektsioonid (spondüloodistsiit)