

Kliinikumi Leht

S I S E L E H T 23/23 juuni 2000

Tartu Ülikooli Kliinikum

• Kuidas kliinikum suvel töötab?

• Õendusdokumentatsiooni uuendused

• Kus ja kuidas puhkate?

Uus dekaan prof Toomas Asser koostööst ja tulevikust

10. mail valis arstiteaduskonna valimiskogu teaduskonna dekaani. 147 kohal olnud liikmest hääletas 122 närvikliiniku juhataja professor Toomas Asseri poolt.

Palju õnne ja edu uuel ametikohal!

SA Tartu Ülikooli Kliinikum ja Tartu Ülikooli arstiteaduskond on omavahel väga tihedalt seotud. Prof Asser, millisenä näete arstiteaduskonna ja kliinikumi vahelist koostööd?

Põhimõtteliselt on kahel asutusel terve rida ühiseid probleeme, seega peaks ka lahenduste otsimine ühiselt toimuma. Kui arstiteaduskonna esmaülesanne on teadus- ja õppetöö korraldamine, siis kliinikumi püüsmaks on praegu jäänud kolmanda, neist kahest lahutamatu valdkonna, s.o ravitöö korraldamine. Õppe-, teadus- ja ravitöö lahutamatusel on palju räägitud, kuid see teema väärrib veelgi enam süvenemist, sest selle omapärase sümbioosi taga on huvitav edasiviiv elu. Teadustöö metoodika varajane õpetamine, teadustöö korraldamine erinevatel õpetasanditel, selle juhtimise muutmine senisest paindlikumaks - need oleksid esimesed eesmärgid.

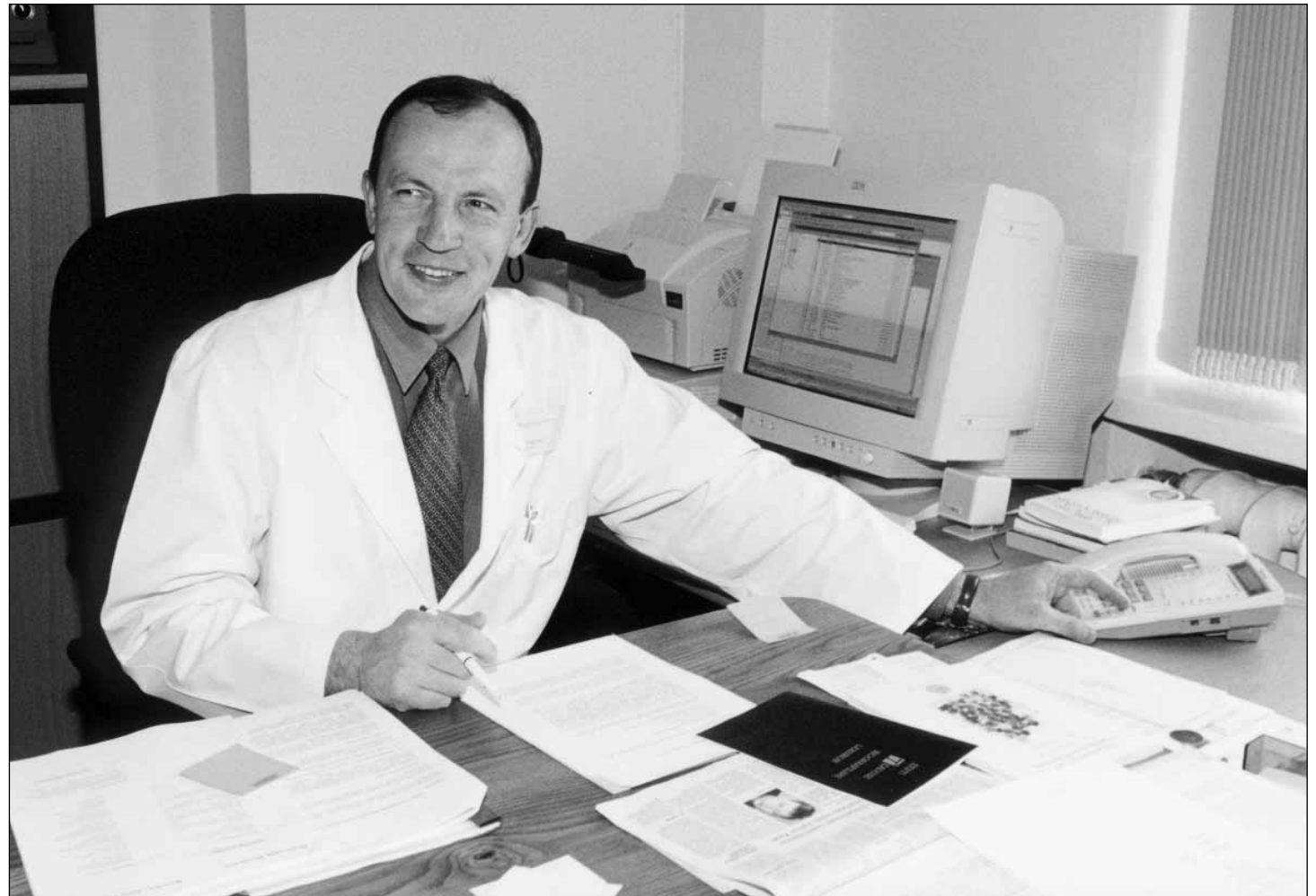
Teaduskond tahab õppekavas juba esimese kursuse üliõpilastel võimaldada tutvuda teadustöö erinevate metoodikatega. Mõeldav oleks tekitada alternatiivne võimalus neile, kes peale üldainete omandamist leiavad, et ei soovi klinitsistina jätkata. Neile võib pakkuda näiteks võimaluse siirduda meditsiiniliste baasteadmistele näiteks teise valdkonda.

Ka residentuuri programmis peaks olema ette nähtud teadustöö. Me ei tohi unustada, et Tartut eristab Eesti teistest meditsiinisutustest just teadustöö tegemine.

Koostööst rääkides pean vajalikuks tihendada dekaani ja kliinikumi juhatuse suhteid. Dekanaadi algatusel sai esimene samm ka juba astutud: arutasime mitteametlikus õhkkonnas erinevaid probleeme koos kõikide juhatuse liikmetega.

Uuel ametikohal kuluvad esimesed päevad olukorraga tutvumiseks ja üldse sisseelamiseks. Mida tahaksite muuta kõigepealt?

Tõepoolest, praegu tutvume prodekaanidega dekaani tööga süvitsi. Püüame endale selgeks teha, millised on puudujäägid dekaani kohustuste täitmisel ja millised on lahendusvõimalused. Tartu Ülikoolil on üldisem soov ühtlustada teaduskonnade dekaanide tööd. Loomulikult soovime tööd tõhusamaks muuta. Dekanaat peaks olema koht, kus üliõpilane saab oma probleemid inimlikult lahendada. See on koht, kust peaks saama kiiresti ammendava vastuse mistahes teaduskonda puudutava küsimuse kohta.



Prof Toomas Asser - arstiteaduskonna uus dekaan.

Selle kõige kohta võib öelda ka: toimiv haldussuutlikkus.

Tutvustage palun lühidalt oma meeskonda ja seda, kuidas te need inimesed valisite?

Füsioloogiaprofessor Eero Vasara vastutusvaldkonnaks on teadustööga seonduv, sealhulgas ka doktorioõppe korralduse analüüsimine ja täiustamine.

Tervishoiukorralduse professor Raul-Allan Kiiwet hakkab tegelema internatuuri ja residentuuri probleemidega. Professor Peep Veski jätkab õppeprodekaanina. Suurema tähelepanuga peab suhtuma välisüliõpilaste õppekorraldusse arstiteaduskonnas.

Head kolleegid professor Vasar ja professor Kiiwet olid samuti dekaanikandidaadid. Hindan nende seniseid saavutusi väga kõrgelt ja see oli ka põhjus, miks neid oma meeskonda palusin.

Ühes oma varasemas intervjuus olete maininud, et internide ja residentide staatus tuleks lõpuks korda saada. Kuidas teie arvates asi lahendada tuleks?

Internatuuri ja residentuuriga seonduv on professor Kiiveti vastutusvaldkond. Positiivsete tulemusteni selles valdkonnas ei jõua paraku kiiresti ning ka planeeritava on kindlasti ohtralt tööd. Residentuuri ja internatuuri rahastamisega seotud

olukord on tekkinud asjaajamisest kahe ministri vahel - haridus- ja rahandusministri vahel. Tagajärjeks on segadus, mille saab likvideerida vaid seadusandluse korraldamise teel. Professor Raul Kiiwet on kaasatud töögruppi, kelle ülesandeks on residentuuriga seotud seaduste väljatöötamine. Uude tervishoiukorralduse seadusesse tuleks lülitada nooremartsti mõiste, mida praegu veel ei ole.

Uue õppekava alusel kaob internatuur 2003. aastal. Alates sellest aastast saab arstiteaduskonna lõpetanu üldarsti kutse, eriarsti kutse saadakse vaid residentuuri läbides. Praegune internatuur viiakse lõpukursuse kevadsemestrile.

Uue õppekavaga on tegelikult seotud palju probleeme, millega nüüd järjest silmitsi satume.

Kindlasti tuleb üle vaadata diplomijärgse õppe mõlemad etapid - nii doktorantuur kui residentuur, leida teed nende mõistlikumaks kombineerimiseks. Praeguse korralduse juures on tee erialarsti kutseni mõlemat etappi läbides meie oludes liialt pikk. Mis puutub veel residentuuri korralduslikku külge, siis tahame aasta lõpuks üle vaadata õppekavad. Tundub, et neis on puudusi. Diplomijärgse õpetuse korralduse eesmärk on omandada ikkagi võimalikult laialdaselt praktilisi kogemusi.

UUDIS

Kliinikumil ühtne infotelefon

Eelmises Kliinikumi Lehes oli juttu telefonijaama vahetamisega seotud numbrite muudatusest. 30. juuni õhtul muudetakse kõik senised 448 100 kuni 448 699 ja 449 100 kuni 449 699 vahemikku jäävad numbrid. Uutel numbritel tuleb esimeseks kaheks numbriksi valida 31, viimased neli numbrikohta ei muutu.

Telefonijaama vahetamisega saab teoks veel üks hea uudis: tööd alustab

kliinikumi ühtne infotelefon - 318 111.

Infonumbrile helistades saab järgmist teavet:

- Kliinikumis töötavate arstide vastuvõtutajad;
- Kliinikumi töötajate telefoninumbriid. Uus telefonijaam võimaldab dispetšeril sissehelistajaid kohe vajalikule numbrile edasi suunata;
- Kliinikumi töötajad saavad numbrile 318 111 helistades endiselt transporti tellida ja avariibrigaade kohale kutsuda.

Kuidas kliinikum suvel töötab?

Sisedivisjoni töö suvel

Sisedivisjoni kliinikud ei planeeri suuri kollektiivseid puhkusi, küll peavad arstid saama puhatud ja haiged ravitud. **Palume meeles pidada, et alates 1. juulist muutuvad telefoninumbriid.**

Suvepuhkuste perioodil on eriti tähtis haigete etteregistreerimine arsti vastuvõtule, et vältida ebamugavaid ja pikki järjekordi kabinetide uste taga palavates koridorides.

Maarjamõisa polikliiniku hoones ambulatoorse vastuvõtu tegevate kliinikute jaoks on etteregistreerimise ja info saamise number 449100 või peale 1. juulit 319100.

Sisekliiniku endokrinoloogia osakond puhkab kollektiivselt 26.06.-30.07. Ambulatoorse töö teeb üks arst. Haiglaravi vajavad erakorralised haiged pannakse sisehaiguste osakonda.

Kardioloogiakliiniku kollektiivsed puhkused on planeeritud järgnevalt:

kardioloogia I osakond 5.06.-11.07., töötab II kardioloogia, kontakt II kardioloogia telefonidel;

kardioloogia II osakond 12.07.-15.08., töötab I kardioloogia, kontakt I kardioloogia telefonidel. Sisuliselt annavad osakonnad teineteisele puhkust.

Lastekliiniku neuroloogia ja neurorehabilitatsiooni osakond puhkab kollektiivselt 03.07.-30.07. Sel ajal on korraldatud arstide kodused valved, erakorraliste haigete konsultatsioonid statsionaaris ja ambulatoorsete haigete konsultatsioonid.

Neuroloogide töögraafik sel perioodil on järgmine:

03.07.-09.07.	dots Anu Sööt
10.07.-16.07.	dr Aita Napa
17.07.-23.07.	dr Ulvi Vaher
24.07.-30.07.	dr Anneli Kolk

Neurofüsioloogid:

Dr. Aita Napa	03.07.-16.07.
Dr. Anneli Beilmann	17.07.-30.07.

Ambulatoorsed konsultatsioonid kollektiivpuhkuse ajal:

Esmaspäev	11.00-14.00
Teisipäev	11.00-14.00
Kolmapäev	11.00-14.00
Neljapäev	11.00-14.00

Teised osakonnad töötavad oma tavalistel numbritel.

AILI PIKK,
sisedivisjoni juht



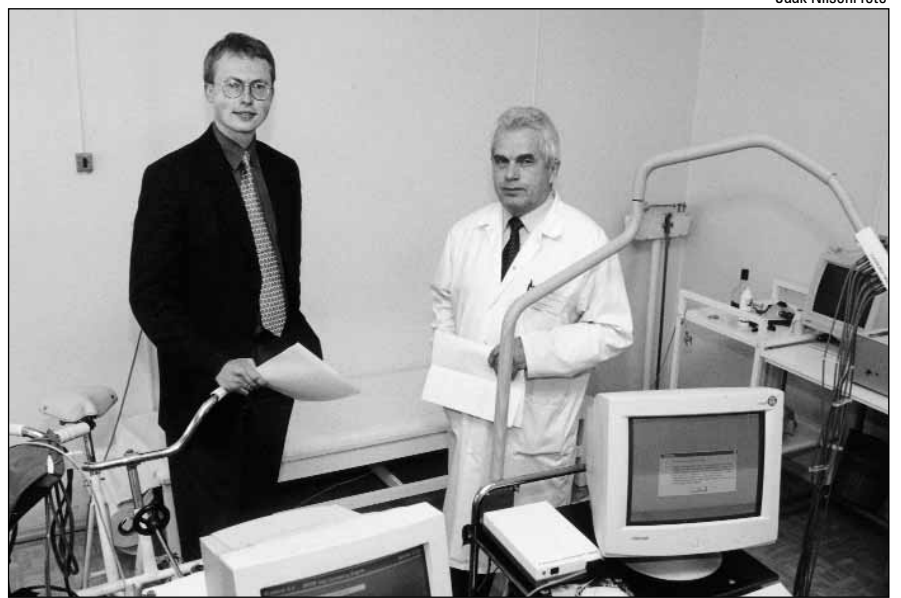
Info spordimeditsiini ja taastusravi kliinikus pakutavast

Suvel on spordimeditsiini ja taastusravi kliiniku ambulatoorne osakond (Puusepa 1a) avatud 19. juunist kuni 1. septembrini kella 8 kuni 16. Alates 3. juulist on basseini ja saunad suletud, sest seal toimub remont ja puhastus ning vahetatakse ära ka basseini vesi.

Bassein avatakse taas 14. augustil. Muude raviprotseduuride tegemine suvel aga jätkub.

REIN KUIK,
direktor

Spordimeditsiini ja taastusravi kliiniku direktor Rein Kuik ja kliiniku juhataja prof. Jaak Maaros.



Jaak Nilsoni foto

Suvine töökorraldus kirurgiadivisjoni kuuluvates kliinikutes

Anestesioloogia-intensiivravi kliinik	Seoses suveperioodiga muudatusi ei tule
Kirurgiakliinik	Seoses suveperioodiga muudatusi ei tule
Hematoloogia-onkoloogiakliinik	Seoses suveperioodiga muudatusi ei tule
Naistekliinik	Seoses suveperioodiga muudatusi ei tule
Närvikliinik	Seoses suveperioodiga muudatusi ei tule
Stomatoloogiakliinik	Seoses suveperioodiga muudatusi ei tule
Kõrvkliinik	Ambulatoorne vastuvõtt toimub 26.06.-30.07. Kuperjanovi 1 ruumides (tel 430 970). Vastuvõttu Puusepa 1a ei toimu.
Silmakliinik	Silmakliinikus alates 3. juulist kuni 6. augustini plaanilist ambulatoorset vastuvõttu ei toimu. Erakorraliste silmahaigustega (traumad, võõrkehad, järsk nägemise kehvenemine, silmavalu, tugev punetus) palume pöörduda silmakliinikusse aadressil Kuperjanovi 1 informaatori (I korrus) või õhtuti-öösiit kõrvkliiniku valveõe (III korrus) poole, kes kutsuvad kohale valvearsti (mobiiltelefon 256 977 227.) Raske silmatraumaga või kiiret lõikust vajavad võrkkesta irdumisega haiged suunatakse ravile Tallinna Silmakliinikusse.
Kardiovaskulaar-torakaalkirurgia kliinik	Kardiokirurgia osakond puhkab kollektiivselt 5.07.-8.08. Kardiostimulaatorite paigaldamine sellel ajal ei katke. Igasuguse info saamiseks töötab telefon 448 432. 1. juulist telefoninumbriid muutuvad ja kardiokirurgia kontakttelefon hakkab olema 318432.
Traumatoloogia-ortopeedia kliinik	Kollektiivselt puhkab ortopeediaosakond 26.06-30.07. Traumatoloogiline vastuvõtt toimub nagu alati ööpäev läbi.

Puhkus olgu energialaeng

Jaak Nilsoni foto



Kliinikumi Lehes on kombeks kirjutada ikka töistest muredest ja tegemistest, mis on ühtlasi nii loomulik kui paratamatu, on ju Kliinikumi Leht meie töö elu kajastaja.

Kuid elu ei püsi üksnes töö najal! Eeldused loovaks ja energiliseks tööks annab tegelikult ju hea ja lõõgastav puhkus. Nii nagu sportlane ei saavuta häid tulemusi üksnes koormuse suurendamisega, vaid puhkuse ja treeningu omavahelise oskusliku kombineerimisega, on ka tööelus ja loomingus head ja tegijad rahuldavad tulemused saavutatavad vaid siis, kui hästi puhatakse.

Eestimaa kaunis suvi loob imelisi võimalusi ilusaks puhkuseks! Loodame, et algav puhkuste periood laeb meid kõiki energiaga nõnda, et sügise saabudes saaksime taas endast parima anda. Jätkuks vaid head ilma!

Lõbusat jaanipidu ja päikeselist suve soovides

Juhatuse nimel
MART EINASTO



Õendusdokumentatsiooni uuendused

Juba ligemale kümme aastat on meditsiinkoolides õpetatud õendusprotsessi dokumenteerimist uutal alustel. Õpetus põhineb Eesti ja Taani koostöös valminud õppekaval ja meetodikal, mis näeb ette kogu õendustöö süstematiseeritud kirjapanekut.

Eesmärk on, et patsiendi dokumentides oleks kajastatud kogu ravi- ja hooldustegevus. Dokumentide paketti nimetatakse õenduslooks.

Paraku on praktika- baaside areng selles vallas olnud aeglasem kui õppeasutustel. Ka kliinikumis ei ole suudetud juurutada õendusloogu, kuigi esimesed olulised sammud on tehtud. Mõnes mõttes on ettevaatlik üleminek olnud taotluslik, kuna teadmisi ja oskusi uue dokumentatsiooni kasutamiseks on hangitud aegamööda. Ka edaspidi kaasneb õendusloogu juurutamisega õdede teadmiste täendamise, kuna varasema koolitusega õdedel puudub vastav ettevalmistus.

Nüüd on kliinikumis kasutamiskvalifitseeritud õendusloogu dokumentide vormid, mis on valminud õdede enda töö tulemusena. Uued vormid on ligilähedased nendele, mida nõuab praegune koolitus. Uut õendusloogu on kõige mugavam kasutada arvutisüsteemi 7+7 kasutuspiirkonnas, kuna sel juhul saab patsiendi isikuandmed lisada blankettidele kleep-

siltide abil. Mujal tuleb need kirjutada käsitsi.

Enne ametlikku kinnitamist oli õendusloogu arutelul divisjonijuhude ja ülemõdede koosolekul. Kirurgiadiivisjoni juhi Urmo Kõöbi ja ülemõdede ettepanekute põhjal tehti dokumendi vormidesse täiendusi ja muid muudatusi.

Uued vormid annavad võimaluse talitada patsiendi andmeid ning kogu ravi- ja hooldustegevuse täpsemalt kui seni. Veel ei ole jõutud uuendada kõiki intensiivravis kasutatavaid dokumendivorme.

Senistele lehtedele pole võimalik märkida kõiki andmeid ja tähelepanekuid patsiendi kohta, mis hiljem osutuvad sageli väga tähtsaks. Kui patsiendi või tema omaste kaebus on tekitanud vajaduse taastada kogu õendusloogu kaebusele eelnenud perioodil, siis ilma täpse dokumenteerimiseta on seda võimatu teha.

Uue õendusloogu juurutamisel nähakse ette võimalike muudatuste tegemine. Teatud aja möödumisel hinnatakse dokumendivormide praktilisust ja kasutusmugavust ning tulemuste põhjal tehakse parandused. Seniks soovin nii arstidele kui õdedele mõistvat suhtumist ja soovi uuendusega kaasa minna.

TIINA FREIMANN,
kliinikumi ülemõde



Algus lk 1

Residentide rotatsioon raviautustuste vahel tahab samuti reguleerimist. Tulevaste nooremärstide ringlemise süsteem peab selge olema nii arstiteaduskonna rahvale kui kõikidele baasautustele. Residentide endi suustki võib sageli kuulda, et praegu on neist liiga paljud Tartusse koondatud. Ka teistes haiglates peaks olema õppimis- ja praktiseerimisvõimalusi. Muudugi peame juba praegu tegelema 2003. aastal tekkiva olukorraga, mil üldarsti kutse saavad nii internatuuri kui ülikooli lõpetajad. Kindlasti peab 2003. aastal residentuuri kohtade arvu suurendama.

Olete üheaegselt arstiteaduskonna dekaan ja kliinikumi närvikliiniku juhataja. Kuidas ühendate kaht vastutust rikkast tööd? Milline on teie päevakava?

Dekaaniamet on tegelikult eelkõige kohustus arstiteaduskonna ees. See on töö, mis tuleb ära teha.

Mis puutub kahe erineva ameti ühendamisse, siis närvikliiniku juhatajana ei ole see ehk ületamatult keeruline, sest nii neuroloogia kui ka neurokirurgia osakond töötavad hästi ja efektiivselt. Jätkan oma teadustööde juhendamist ning kliiniku osakondade kureerimist, kuid ka kliinilist praktikat. Tahan ka edaspidi opereerida.

Mis päevaplaani puutub, siis perele ja kodule jääb küll järjest vähem aega. Abikaasa on mul samuti arst, meil on kolm last - kaks poega ja tütar. Kõik lapsed õpivad Miina Härma gümnaasiumis. Vanem poeg lõpetab sel kevadel gümnaasiumi, tütar üheteistkümnenda ja noorem poeg kolmanda klassi. Kliinilisele tööle olen planeerinud kindla osa päevast - hommikupooliku, paberitööks jätan õhtupoolse aja.

Olete üks nooremaid kliinikujuhatajaid kliinikumis. Millised on teie isikliku arengu plaanid edaspidiseks?

Mu dissertatsioonitöö oli oma olemuselt kliinilis-eksperimentaalne. Kandidaadikraadi kaitsmine langes küllalt õnnetule ajale, 1986. aastale, mil Tartus enam kraadi kaitsta ei saanud. Seetõttu kaitsesingi väitekirja Moskva Neurokirurgia Instituudis. Olen kindlal

seisukohal, et igasugune teadustöö on Eestis tehtav, tarvis on vaid töötahet.

Mis puutub tulevikuplaanidesse, siis määratlaksin end ennekõike ikkagi arstina, neurokirurgina. Ja kui vaja, siis võivad olla ka muud ametid. Selle kõrval on ja jääb ka teadustöö.

Millised on närvikliiniku tulevikuplaanid?

Mina - ehk erinevalt oma eelkäijast - eristan selgelt neuroloogiat ja neurokirurgiat. Neuroloogia osakonda kureerib kliinikus doktor Sulev Haldre, kes on ka õppetooli juhataja kohusetäitja. Kliinik saab vaid siis edukalt areneda, kui siin töötab ühtne meeskond - professor ja osakondade juhatajad koos osakondadega, residentide ja doktorantidega.

Neurokirurgia valdkonnas tahame taaselustada kord juba kasutusel olnud ravimeetodi - stereotaktilise kirurgia ja lisada sellele ka neuronavigatsiooni.

Kliiniku residentid saavad Eestis tugevad baasteadmised, kuid on teatavaid valdkondi, mille alaseid teadmisi peaksid nad omandama välismaal.

Kliinikus on praegu 8 doktoranti, teadustöö poolt tahame jätkata nende abil.

Olulisel kohal on rahvusvaheliste koostööside arendamine. Praegu on meil väga head ja tõised suhted Uppsala Ülikooli neuroloogidega, kuid ka USA, Läti ja Leedu kolleegidega. Juuniku esimesel nädalavahetusel oli Tartus Balti Neurokirurgide Assotsiatsiooni konverents, kust saime veel terve rea huvitavaid kontakte.

Tegelikult on iga organisatsiooni edu pandiks hea ja ühtne meeskond. Närvikliinikus on tõesti selline kollektiiv, kelle liikmed toetavad üksteist ja saavad ka üksteisele loota.

Intervjueeris
KRISTI TÄEL

Jaak Nilsoni foto



Prof. Toomas Asser kolleegidega

Haiglas on hingehoidja

Kes ta on?

Sõna hingehoid on ühtaegu nii vana kui uus. Sama kehtib ka hingehoidjate tegevuse kohta haiglas. Hingehoiust selle sõna tänapäevases mõttes võime Eestis rääkida alles 1992. aastast alates, ent ajaloost teame, et tohtrid ja pöetajad on alati töötanud käsikäes kiriku esindajatega.

Hingehoidja on kiriku poolt koolitatud inimene, kes tahab ja oskab olla kannatava ligimese kõrval selleks, et jagada tema koormat ning aidata tal katsumustes vastu pidada. See lihtsana tunduv töö on aga tegelikult nii keeruline, et hingehoidjalt nõutakse lisaks (soovitatavalt teoloogilisele) kõrgharidusele ka pikka spetsialiseerumiskoolitust ning pidevat tööd oma isiksuse kallal. Niisuguse ettevalmistuse saanud hingehoidja on hooliv kuulaja, kes

ei anna valmis vastuseid, vaid aitab igal inimesel jõuda oma vastusteni. Seda, et hingehoidja hakkaks kellelegi oma arvamusi või usku peale suruma, ei maksa küll karta.

Mida ta teeb?

Hingehoidja annab oma panuse haigla meeskonnatöösse sellega, et tal on aega keskenduda ühele inimesele, ühele probleemile korraga. Olukorrad, milles vestlus hingehoidjaga võib kasuks tulla, on väga mitmesugused, ulatudes sünnist surmani. Ent hingehoidja ei ole haiglas ainult patsientide jaoks. Kasvavad nõudmised võivad ka arsti või õe jaoks pinget raskesti talutavaks tõsta, ning ka siis võib hingehoidjast abi olla. Lisaks individuaalsetele vestlustele võib hingehoidjat kasutada ka konsultandi ja superviisorina. Kõik kliinikumi

hingehoidjad on koolitajapädevusega ning seega võib neil paluda ka loenguid.

Kuidas teda leida?

Kliinikumi hingehoidjatel on kindlad vastuvõtuajad, mil jutule võivad tulla kõik - nii patsiendid, nende lähedased kui personali liikmed. Teistel aegadel hingehoidjat tema kabinetist tavaliselt ei leia, kuna suurem osa tööst toimub osakondades. Hingehoidjale võib alati helistada. Kuna hädad ja õnnetused ei küsi kellaajast, võib ka hingehoidjaga kontakti võtta igal ajal. Hingehoidja poole võib pöörduda igaüks.

Lastekliiniku hingehoidja **Kerstin Kask** vastab lauatelefonil 449 602 kolmapäeviti ja neljapäeviti kella 14-16, teistel aegadel võib temaga ühendust saada numbril 255 30 399.

Naistekliiniku hingehoidja **Naatan**

Haamer on oma kabinetis naistekliiniku II vahekorral teispäeviti ja neljapäeviti kella 12-13.30 (telefon 448 951), teistel aegadel võib talle helistada telefonil 255 25024.

Hingehoidjad **Anu Haamer** ja **Kadri Ugur** ei ole otseselt seotud ühegi konkreetse kliinikuga. **Anu Haameri** vastuvõtuaeg on reedeti kella 10-13 (Puusepa 8, kab 221 funktsionaaldiagnostika osakonnas, telefon 448 428), teistel aegadel on tema telefon 251 27 544.

Kadri Ugur on samas kabinetis teispäeviti kella 16-19, teistel aegadel võib helistada numbril 255 25026.

KADRI UGUR,
hingehoidja

Kus ja kuidas puhkate?

Margus Ulst, radioloogiateenistuse direktor:

"Puhkuse veedan pere seltsis. Plaanis on rattamatk koos sõpradega Lõuna-Eestis ning loomulikult reisid mere äärde Pärnusse ja Valklasse.

Suvepuhkust ootavad tegemata toimetused koduses majapidamises. Oma aja võtavad õigusvastaselt võõrandatud varade tagasisaamisega seotud protseduurid.

Ja pea see suvi läbi ongi. Nii kui jaanipäev on möödas, hakka juba jõulu peale mõtlema..."

Lastekirurgia osakonna juhataja LKarin Varik:

"Puhkus algab juunikuul algul. Esimesed paar päeva kuluvad koduste asjade korraldamiseks - koristamine, aias askeldamine jne jne. Kuna Eesti on väga kaunis ja suvi Eestimaal lühike, siis kavatsen paariks päevaks sõita Hiiumaale, sealt edasi paariks päevaks Saaremaale. Kuu lõpus käin kindlasti Paganamaal, puhkuse lõpetan laevareisiga Stockholmi."



Vaade järvele terrassilt.

Arno Ruusalepp, teise aasta kardiokirurgia resident:

"Puhkus? Mis see on? Residentid ju ametlikult ei puhkagi.

Mina teen seda mitteametlikult juulis 3 nädalat. Ja tõeliseks puhkuseks kujuneb sellest ainult korraline Residentide Jahiseltsi suvine aju, mis tuleb sama suurejooneline kui esimene. Ülejäänud aeg tuleb tegeleda haiglaväliste töövõttudega, mis aitavad ühel residentil end ära elatada. Näiteks suvepuhkusel viibivate perearstide asendamine ja majanduslikult mitmeid kordi kasulikumate projektide kallal töötamine, kui seda on residentide puhkuserahad. Residentide palgaraha mõjub väga otseselt tervisele. Vitamiinivaese toidu söömine on viinud selleni, et tavalise ühe korra asemel olen sel kevadel juba neljandat korda ägeda ülemiste hingamisteede viirusinfektsiooni küüsis.

Mul on aga suurepärase sportlik hobi,

millega soovi korral saab tegelda terve suve. Nii olengi planeerinud osaleda kahel mitmepäevasel orienteerumisjooksul: Eestis korraldajana ja Soomes võistlejana. Mõni päev jääb ka perega mere äärde minekuks."

Ülle Pant, lastekliiniku ülemõde:

"Selleks, et nautida täiuslikku puhkust, ei ole mul vaja kaugele sõita. Minu uues kodus on olemas kõik, mida üks pingelise tööaastast väsinud ülemõde vajab: majake põlispuude all järve kaldal, paat, millega saab sõita nautima valgete vesirooside paradiisi, hommikune ujumine karastavas järvevees, hommikukohv terrassil, õhtuti saunast järve ja tagasi, päikesevannid paadisillal..."

Vähemalt ühe ilusa nädalavahetuse aga olen sulistanud igal suvel merevees. Loodan, et erandiks ei ole ka käesolev suvi.

Jääb üle vaid soovida nii endale kui ka teile kõigile: palju päikest, vähe äikest!

Spordimeditsiini ja taastusravi kliiniku direktor Rein Kuik:

"Kui puhkamise all peab küsija silmas puhkust kui sellist, siis see jääb minul küll veidi hilisemasse aega - augustisse. Kui kõik läheb, nagu plaanitud, siis osa oma kahepäevase suvepuhkusest kavatsen koos abikaasaga Ahvenamaal ja Lõuna-Rootsis veeta. Lisaks sellele, et Ahvenamaal ei ole ma varem käinud, on ka lihtsalt huvitav autoga sellisel moel ringi rännata. Seni olen niisugustel automatkadel vaid väga häid kogemusi saanud."

Lastekliiniku juhataja professor LTiina Talvik:

"Korralikke plaane puhkuseks ei ole veel jõudnud teha. Minu puhkusegraafik sõltub suuresti direktor Iisi Saame puhkusest. Püüame kahekesi suve jagada, et töö saaks korralikult tehtud ja jääks aega ka puhkamiseks.

Ilmselt oleme terve perega - abikaasa, laste, lastelaste ja meie kahe koeraga - suvekodus Savernas. Tavapärastelt oleme abikaasaga pidanud puhkust haiglatöö tõtu vähemalt kord kuni kaks suve jooksul katkestama, ehk läheb sel aastal paremini."

Tervishoiukorralduse resident Heidi Gil:

"Täpseid plaane puhkuseks ei ole. Tahaks käia Eesti erinevates paikades - oleme juba paar nädalavahetust sõitnud Valgamaal ja Tartumaal ning äärmiselt meeldivad kohti enda jaoks avastanud. Kindlasti üritan käia mõnel suveetendusel. Alustasin "Rummu Jüriga" ning Tartusse ja Kurgjale tahaks ka etendusi vaatama jõuda.

Traditsiooniliselt veedan suvepuhkuse Hiiumaal oma perega. Oleme mere ääres, õhtuti suitsutame kala ja tavaliselt kutsume külla häid sõpru, kellega koos olles on puhkus Hiiumaal täiuslik."



Hetk aiapeolt.



Vesiroosiparadiis kodujärvel.

Lastekirurg dotsent LUudo Reino:

Puhkuse tahan veeta rahulikult oma suvekodus Jõgevamaal Saarel, käin kalal ja jahil. Mu tütreid elavad Tallinnas, juulikuus käin kindlasti neil külas.

Ehk on suvel ilmad ilusad, sel juhul tahaks mõned päevad suvepealinnas Pärnus veeta. Tõenäoliselt külastan ka sõpru Soomes.



Arno Ruusalepp orienteerumisjooksul juunioride MM-võistlusel Itaalias.



Head suvepuhkust soovib ka
Kliinikumi Leht,
kohtumiseni augustis!

Kliinikumi Leht

TOIMETUSE E-MAIL JA KONTAKTANDMED:
kliinikumileht@cut.ee
svea.talving@ispfactum.ee
TEL. 2 677 9027, FAKS 27 44 9402

TOIMETAJA: SVEA TALVING
KEELELINE KORREKTUUR:
KRISTA LEPPIKSON
KUJUNDUS: INDREK KÖSTER
KLIINIKUMI LEHT ILMUB
1 KORD KUUS
TRÜKK: LAKRITO.
TRÜKIARV 2000 EKS.