

# Kliinikumi Leht

SISELEHT nr 188 | september 2016

[www.kliinikum.ee/leht](http://www.kliinikum.ee/leht)

 Tartu Ülikooli Kliinikum

Foto: Andres Tennus



Uroloogia ja neerusiirdamise osakonna juhataja dr Andres Kotsar ja arst-residendid Pille-Riin Värk, Rauno Okas ja Priit Veskimäe

## Euroopa Uroloogide Nõukogu akrediteeris kliinikumi residentuuri koolitusprogrammi

Uroloogia ja neerusiirdamise osakond sai kõrge tunnustuse osaliseks, kui Euroopa Uroloogia Nõukogu (European Board of Urology, lüh EBU) väljastas akrediteerimist tõendava sertifikaadi residentide koolitusprogrammile.

Sertifikaat tõendab, et kliinikum on väljaõppekeskus, mille uroloogia residentuuriprogramm vastab kõrgetele Euroopa taseme nõuetele. Sertifikaadi omandanud õppebaasides peab töö olema läbinähtav, kaasaegne ning kvaliteetne.

Sertifikaadi saamise eeldu-

seks on pikk ja põhjalik hindamisperiod, mis koosneb neljast etapist. Esiteks vaadatakse Euroopa Uroloogide Nõukogu akrediteeringut soovivate haridusasutuste taotlused läbi anonüümselt ehk taotlejat teadmata. Järgneb teine etapp, kus analüüsitakse eda-

sipäasenud asutuste andmeid ja näitajaid – igapäevane töö ja asjaajamine, kliiniline töö, analüüsitakse teadustööd, residentide õppimisvõimalusi ja kõike muud, mis käib õpetava haigla töö juurde. Kolmandas etapis saadab Euroopa Uroloogide Nõukogu akrediteeri-

mist sooviva asutuse juurde kaks eksperti, kes hindavad kliinilist tööd kohapeal. Neljandas, viimases etapis, tehakse lõplik otsus ning positiivse tulemuse korral väljastatakse sertifikaat.

Järg LK 3 ►

## UUS TÖÖTAJA



## Kaie Nellis

Asusin tööle kliinikumi töökeskonnaspetsialistina kaks kuud tagasi. Töötatud aja jooksul olen saanud esmase ülevaate sellest, mis on haigla kui töökeskkonna eripärad ja kui palju tööd on mind siin ootamas.

Hariduselt olen Tartu Tervishoiu Kõrgkooli tervisekaitse spetsialist. Olen tegutsenud töötervishoiu ja tööohutuse valdkonnas nüüd juba üle kümne aasta. Kogemused on nii töökeskonnaspetsialistina (EMTA), töökeskonnainsenerina riskianalüüsi läbi viies (Qvalitas Arstikeskus AS) kui akrediteeritud laborite mootjana töötades (Tartu Ülikooli töökeskkonnalabor, Qvalitas Arstikeskus AS). Minu eesmärk kliinikumis on tagada igale töötajale maksimaalselt ohutu töökeskkond. Selleks peab töötaja teadma, mis teda töökeskkonnas võib ohustada ja kuidas ennast selle tervisemõju eest kaitsta. Samuti peaks iga töötaja teadma, kuidas käituda õnneluse korral – olgu selleks tulekahju, rünnak või seadmete avarii. Tahan oma tööga aidata inimestel olla terved ja säilitada hea elukvaliteeti võimalikult pikaks ajaks.

Vaba aja veedan enamasti oma pere ja lastega. Enda heaolu tagamiseks harrastan tervisesporti värskes õhus (jooks, teen kepikõndi, sõidan rattaga). Suvisel ajal meeldib tutvuda Eestimaa väikekohtadega. Sageli satun Saaremaale külla sõpradele ja sugulastele, sest seal on minu juured. Tartuga olen seotud alates kõrgkooli õppima asumisest 2003. aastal.

## KOMMENTAAR

Kaie Nellis asus kliinikumi töökeskonnaspetsialisti kohale käesoleva aasta 1. juulil. Kaie omab suurt praktilist kogemust ettevõtte töökeskkonna ohutuse korraldamisel ning töökeskkonna ohutegurite mõõtmise alal. Tegemist on oma ala spetsialistiga, kelle käest saab alati nõu ja abi töökeskkonda puudutavates küsimustes.

**RAUL VATSA**  
turbeholdusspetsialist

# Mobiilne androloogia kabinet alustab Narvas

Tartu Ülikooli Kliinikumi meestekliinik annab teada, et Eesti Vähiliidu eestvedamisel ja "Jõulutunneli" vahendusel eesti rahva poolt rahastatud mobiilne meestearsti kabinet alustab septembri lõpus patsientide vastuvõtu. Esimene vastuvõtt toimub 27. septembril SA Narva Haigla juures.

Meestekliinik osutab täna oma teenuseid Tartus, Tallinnas ja Pärnus. Meeste soospetsiifilise teenusega on kõige halvemini kaetud Virumaa, mistõttu ongi algperioodil meestekliiniku põhitähelepanu pööratud just sellele piirkonnale. Vastuvõetud toimuvad piirkonna kõigis suuremates keskustes: Narvas, Rakveres, Sillamäel, Kiviõlis ja Ida-Viru Keskhaigla juures Ahtmes.

Meestearstid tegelevad kõigi meeste eriomaste haigustega: eesnäärmehaigused, seksuaalhaired, meeste üleminekuiga, hüpogonadism, viljatuse, sugutrakti ägedad ja kroonilised põletikud, kõik peenise, munandikoti haigused, rinnahaigused meestel.

Androloogia mobiilse diagnoosikabineti koordinaatoriks on meditsiiniõde Olda Raudik (olga.raudik@kliinikum.ee), arstidest teevad mobiilse kabinetis vastuvõtte dr Stanislav Tjagur, dr Sven Tennisberg ja dr Margus Punab.

Meestearsti vastuvõtule haigekassa tingimustel pöördumine eeldab saatekirja. Ravikindlustatud isikutele kehtib esimesel visiidil visiitdatus 5 eurot. Ravikindlus-

## Esmane vastuvõtugraafik:

<b>27.–28. sept</b>	Narva Haigla peasissepääsu ees, Haigla 5
<b>29.–30. sept</b>	Sillamäe tervisekeskuse ees, Kajaka 9
<b>3.–5. okt</b>	Ida-Viru Keskhaigla peaukse ees, Ilmajama 14, Ahtme
<b>6.–7. okt</b>	Kiviõli Tervisekeskuse ees, Keskpuiestee 36/38
<b>12.–13. okt</b>	Rakvere Haigla, erakorralise meditsiini osakonna ukse ees, Lõuna põik 1
<b>18.–21. okt</b>	Ida-Viru Keskhaigla peaukse ees, Ilmajama 14, Ahtme
<b>24.–26. okt</b>	Narva Haigla peasissepääsu ees, Haigla 5
<b>27.–28. okt</b>	Sillamäe tervisekeskuse ees, Kajaka 9
<b>31. okt–1. nov</b>	Ida-Viru Keskhaigla peaukse ees, Ilmajama 14, Ahtme
<b>2.–4. nov</b>	Rakvere Haigla, erakorralise meditsiini osakonna ukse ees, Lõuna põik 1

tuset ja saatekirjata mehed saavad vastuvõtule pöörduda tasuta korras.

## Mobiilse androloogia diagnoosikabineti vastuvõtule on võimalik registreerida:

- kliinikumi kodulehel: [www.kliinikum.ee/eriarsuti-vastuvott/registreerumine](http://www.kliinikum.ee/eriarsuti-vastuvott/registreerumine),
- meestekliiniku kodulehel [www.kliinikum.ee/meestekliinik](http://www.kliinikum.ee/meestekliinik),
- e-mailiga: [meestekliinik@kliinikum.ee](mailto:meestekliinik@kliinikum.ee),
- telefonil 731 9100, 731 9323.

Täpsustavat infot saab küsida androloogiakeskuse juhatajalt dr Margus Punabilt e-posti teel ([margus.punab@kliinikum.ee](mailto:margus.punab@kliinikum.ee)).

Mobiilsed diagnoosikabinetid soetas Eesti Vähiliit ETV heategevusprogrammi „Jõulutunneli“ abil – 2015. aasta lõpus koguti annetusi naha- ja eesnäärmevähi varajase diagnoosimise kabineti avamiseks. Saade kogus tänu telefoniannetajatele, firmadele ja FoRevo Fondile kokku 312 628 eurot.

KLIINIKUMI LEHT

## OVID MD – uus töövahend praktiseerivale arstile

Nüüdsest asendab seni Ovidi kaudu kasutusel olnud Clin-eGuide uus töövahend Ovid MD. Ovid MD-d on väga lihtne kasutada – sisestada tuleb vaid vajalik(ud) märksõna(d). Informatsioon kogutakse kokku järgmistest infoallikate: ajakirjaartiklid, Ovid Medline, UpToDate, olulisemad meditsiinilised raamatud, Cochrane'i üle-

vaated ja ACP Journal Club.

Ovid MD-d saab kasutada kas kliinikumi arvutivõrgu arvutitest või väljastpoolt kliinikumi arvutivõrku terminaliserveri kaudu. Esialgu saab Ovid MD-d kasutada uue aastani.

TEIE MEDITSIIINIINFO KESKUS

### ► Algus LK 1

Uroloogia ja neerusiirdamise osakonna juhataja dr Andres Kotsar tunneb heameelt sertifikaadi olemasolust. „See on suurepärane tunnustus meie osakonnale ja kogu kliinikumile ning loomulikult ka Tartu ülikoolile, kelle prekliinilised ained aitavad luua kaasaegset kliinilist väärtust residentuuriprogrammis.“ Olgugi, et osakonnajuhataja üks unistusi – robotkirurgia kasutuselevõtt – pole veel täitunud, on ta kindel, et Tartus pakutav ravi ei jää milleski alla Euroopa omale.

Euroopa Uroloogide Nõukogu sertifikaati väljastatakse aastast 1994. Euroopa riike, kelle uroloogia residentuuriprogramm on positiivselt akrediteeritud, on veidi üle 30 – nii näiteks on tunnustatud ka Viini ülikooli haigla, Hollandis Radboud'i ülikooli haigla ja Leipzigi ülikooli haigla re-

sidentuuriprogramm. Dr Andres Kotsar ütleb, et nende osakonnal ei ole eesmärk omaette võtta vastu rohkem välisriikide residente, ent Euroopa Uroloogide Nõukogu tunnustus kliinikumile võimaldab kindlasti teiste riikide õppuritel endisest enam tutvuda uroloogia ja neerusiirdamise osakonna tööga ning miks mitte ka siia tööle tulla.

Residentidest rääkides toonitab dr Kotsar teadustöö tegemise vajalikkust: „Tehtu hindamiseks ning ravikvaliteedi veelgi paremaks muutmiseks tuleb teadustöö integreerida igapäevasesse töösse.“ Nii on dr Kotsari juhitud osakonnas hetkel kolm suuremat teadustöö suunda:

- Eesnäärmevähi patsientide aktiivse jälgimise programm. Programmi eestvedajaks on dr Mihhail Žarkovski.
- Neerusiirdatud haigete tulemuste analüüs, mille eest vastutab arst-resident

## Euroopa Uroloogide Nõukogu visiit ja residendid

Akrediteerimisprotsessi keskel, täpsemalt kolmandas faasis, külastasid kliinikumi kaks Euroopa Uroloogide Nõukogu eksperti – dr Magne Dimmen ja dotsent Egils Vjaters. Üheks eesmärgiks oli hinnata kliinilise töö läbiviimist ning selle kvaliteeti, teiseks aga kohtuti residentiga (dr Priit Veskimäe, dr Rauno Okas ja dr Märt Mikkal), kellega vesteldi individuaalselt.

Nüüd, mil on teada, et uroloogia ja neerusiirdamise osakond pälvis soovitud sertifikaadi, on hea küsida residentide muljeid osakonnast.

### Mida tähendab teie jaoks residentuuriprogrammile osaks saanud akrediteerimine?

**Dr Rauno Okas:** Uroloogia residentuuriprogrammi akrediteerimine Euroopa Uroloogide Nõukogu poolt annab kindlustunde, et selle

keskuse käsitlus vastab tänapäevastele ravistandarditele – seal õppides ning oma erialast silmaringi kujundades saab korrekse uroloogiaalase vundamenti hilisemaks iseseisvaks tööks uroloogina.

**Dr Priit Veskimäe:** Tartu Ülikooli Kliinikumi uroloogia ja neerusiirdamise osakonna akrediteerimine Euroopa Uroloogide Nõukogu poolt kinnitab minule seda, et olen teinud residentuuri koolitusbasi suhtes õige valiku. See näitab, et kõik eeldused hea hariduse saamiseks on siin olemas ning residentuuri lõpuks saavutatav kvaliteet sõltub peamiselt enda aktiivsusest.

**Kuuldavasti kaasab osakonnajuhataja dr Andres Kotsar teid nii kliinilisesse töösse kui ka ärgitab teid teadustööd. Kui residentimeelne on uro-**

Priit Veskimäe.

- Kusepõievähi ja neeruvähihaigete epidemioloogiline uuring koostöös Tampere ülikooli haiglagala. Uuringu eestvedaja on dr Andres Kotsar.

Dr Kotsar rõhutab, et ükski tunnustus ei tule ilma koostööta. Tema hinnangul on kvaliteetse kliinilise töö tagamiseks vajalik erinevate kliinikute ja osakondade koostöömeelsus. Nii on saamas uroloogia ja neerusiirdamise osakonnas heaks tavaks konsiiliumid teiste kliinikutega – lisaks juba väga pika tradit-

siooniga ühisele uro-onkoloogilisele konsiiliumile hematoloogia-onkoloogia kliinikuga, on käivitunud uro-radioloogiline konsiilium radioloogiklinikuga ning sügisest tehakse algust ka uropatoloogiliste aruteludega. Residentide parimaks õpetamiseks toimuvad osakonnas iganädalased seminarid, kus arutatakse läbi keerulised haiguslood, mis tagab ühtlasi patsientidele parima läbimõeldud raviskeemi.

**DR ANDRES KOTSARIGA**  
vestles HELEN KAJU



### loogia ja neerusiirdamise osakond?

**Dr Rauno Okas:** Tartu Ülikooli Kliinikumi uroloogia ja neerusiirdamise osakond on väga residentimeelne. Residentidele antakse palju põnevaid ülesandeid ja koostust, kuid samas on alati olemas tugi ja võimalus konsulteerida, haigusjuhte ja ravitaktikat arutada. Iganädalast toimub reede hommikuti enne visiiti residentide kokusaamine dr Kotsariga, kus arutatakse läbi möödunud nädalal tehtud töö ning tehakse plaanid uueks nädalaks. Osakonna töökorraldus on hästi läbimõeldud ja süsteemne.

**Dr Priit Veskimäe:** Tööpoolest on kliinilise töö kõrval dr Kotsari poolt prioriteediks ka teadustöö tegemine, mis peakski ülikoolihaiglas soodustatud olema. Pikemas perspektiivis kajastub oma andmete analüüs ja sellest jä-

relduste tegemine ning vajadusel muutuste elluviimine paremas ravikvaliteedis. Lisaks arendab teadusuuringute läbiviimine kriitilise lugemise oskust teiste poolt teostatud teadustööde suhtes, mis on tänapäevases infotulvas ülioluline väljendudes lõpuks lõpuks samuti paremas ravikvaliteedis.

### Kui tuleviku peale mõelda, siis kas positiivselt akrediteeritud tööandja on teie jaoks atraktiivsem?

**Dr Rauno Okas:** Kindlasti.

**Dr Priit Veskimäe:** Kindlasti on akrediteeritud tööandja juures töötades tõenäolisem püsida jätkuvas arengus, kui mitteakrediteeritud. Ja minu jaoks on arstitöö puhul pidev erialaline areng kõige olulisemal kohal.

2016/17. õppeaastal alustab Tartu ülikooli meditsiiniteaduste valdkonnas õpinguid ligi 450 uut tudengit. Kokku õpib sel õppeaastal valdkonnas ligi 2000 üliõpilast. Arst-residentide on ligi 600, kellest sel aastal alustab 140.

Meditsiiniteaduste valdkonna augustikuu nõukogus valiti geriaatria dotsendiks **Kai Saks**.

Euroopa riikide naistearstide organisatsioon ühendab EBCOG (European Board and College of Obstetrics and Gynaecology) hindas esmakordselt Eestis sünnitusabi ja günekoloogia residentide koolitusprogrammi ja tingimusi eriala õpetavates haiglates: SA Tartu Ülikooli Kliinikumis, Ida-Tallinna Keskhaigla naistekliinikus ja Lääne-Tallinna Keskhaigla naistekliinikus. Hindamise tulemusena said nii eriala residentuuriprogramm kui kõik kolm raviasutust EBCOG sertifikaadi ja akrediteeringu neljaks aastaks.

#### Kaitsti doktoritöid:

**Kaja-Triin Laisaar** kaitses 29. augustil TÜ arstiteaduse erialal doktoritööd „HIV-positiivsed inimesed Eestis: HIVi ravikasvad ja antiretroviirusravi soostumust ning turvalist seksuaalkäitumist toetavad sekkumised.“ Juhendaja: prof Anneli Uusküla (TÜ peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituut). Oponent: dotsent Danielle C. Ompad (New Yorki ülikool, USA).

#### Arstiteaduskonna aastapäevauritused toimuvad 13. ja 14. oktoobril.

13. oktoobril toimub teaduskonverents, kus ettekandeid peavad doktorandid, üliõpilased, teadurid, õppejõud jt. Biomeedikumi 1. korruse parema tiiva koridoris saab tutvuda stendiettekanetega. 14. oktoobril toimub konverents „Psühhiaatria ja psühhofarmakoloogia: Emil Kraepelin 160 ja Lembit Allikmets 80“. Täpsem info: meditsiiniteadused.ut.ee/teadus/arstiteaduskonna-aastapäevauritused-2016.

**KRISTINA HERMANN**  
meditsiiniteaduste valdkonna turunduse ja kommunikatsiooni spetsialist

## Professor Bo-Göran Ericzon küllastas kliinikumi

Reedel, 9. septembril, viibis Tartu Ülikooli Kliinikumis Scandia-transplandi juhatuses esimees professor Bo-Göran Ericzon.

Scandiatransplanti on viie riigi (Island, Norra, Rootsi, Soome, Taani) kõiki kümme elundisiirdamiskeskust liitev organisatsioon, mis tegust juba alates 1969. aastast. Organisatsiooni peamised ülesanded on korraldada doonorelundite jaotamist, sh riikidevahelist elundivahestust, tagada doonorelundite jälgitavus doonorist retsiptiendini ja vastupidi ning hallata doonorluse ning siirdamisega seotud andmekogusid (doonorid, ootelehed, siirdamised, elusdoonorite ja siiratute järelkontroll).

Kliinikum on juba aastaid taotlenud Scandiatransplandi liikmelisust. Kuni käesoleva aasta kevadeni ei olnud see juriidiliselt võimalik, sest organisatsiooni põhikirja võimaldas ainult eelpool mainitud viie riigi siirdamiskeskuste osalust, siis alates maist 2016 muudeti põhikirja nii, et tekkis võimalus uute liikmete lisandumiseks nn as-



Professor Bo-Göran Ericzon

sotsieerunud liikme staatuses (ilma hääletusõigusest, kõik muud õigused ja kohustused on samad täisliikmetega).

Scandiatransplandi juhatuse esimehe professor Bo-Göran Ericzoni seekordse visiidi näol oligi tegemist ettevalmistava kohtumisega Eesti võimalikuks liitumiseks. Külaline sai visiidi käigus põhjaliku ülevaate siinsetest elundidoonorluse ja -siirdamisega seotud tegevustest ning infrastruktuurist. Tema

päevakavasse mahtus Tartu Ülikooli Kliinikumi erinevate struktuuriüksuste küllastamine (juhatus, transplantatsioonikeskus, ühendlabor, kirurgikliinik, anestesioloogia ja intensiivravi kliinik, operatsiooniteenistus) ja ümarlaud elundisiirdamiste eest vastutavate kirurgidega. Külaline jäi kliinikumis nähtu ja kuulduga igati rahule ning tema hinnangul võiks liitumine varsti ka teoks saada.

Järgmise sammuna arutab selle aasta septembri lõpus kliinikumi taotlust Scandiatransplandi juhatus ning positiivse otsuse korral suunatakse see hääletamiseks Scandiatransplandi nõukogule. Järgmine nõukogu koosolek toimub mais 2017.

Seniks pöidlad pihku!

**DR VIRGE PALL**  
Transplantatsioonikeskuse  
direktor

### Kliinikumi doktoristipendiumi konkurss

Kliinikumi juhatus kuulutas välja stipendiumikonkursi kliinikumi arst-residentidele, arst-õppejõududele ja arstidele kliinilistel erialadel kliinikumile oluliste teaduslike probleemide analüüsimiseks Tartu Ülikooli arstiteaduskonna doktorioppes alates 2016/2017. aasta sügissemestrist.

Stipendiume on kaks, ühe stipendiumi suurus on 1000 eurot kalendrikuu ühele stipendiaadile.

Stipendiumi taotleja peab esitama komisjonile taotluse elektrooniliselt aadressile [kliinikum@kliinikum.ee](mailto:kliinikum@kliinikum.ee), milles on:

1. avaldus koos juhendaja(te) ja vastava eriala kliiniku nõusolekuga;
2. *curriculum vitae*;
3. doktoritöö kavand;
4. juhendaja(te)ga kooskõlastatud indivi duaalplaan;
5. motivatsioonikiri, millest nähtuvad teema teoreetiline ja/või praktiline tähtsus eriala kontekstis ning selle olulisus kliinikumile.

**Dokumentide esitamise tähtaeg on 30. september 2016.**

KLIINIKUMI LEHT

## Mobiilne nahakasvajate diagnoosikabinet alustas edukalt

16. septembril tegi esimese väljasõidu Jõgevamaale mobiilne nahakasvajate diagnoosikabinet, peatudes Jõgeva haigla territooriumil.

Edaspidi toimuvadki diagnoosikabineti vastuvõttud Lõuna-Eesti erinevates keskustes kord nädalas, reedeti, võimaldades nii kiirendada inimeste õigeaegset jõudmist nahaarsti juurde naha pahaloomuliste kasvajate kahtluse korral. Mobiilses nahakasvajate kabinetis võtavad patsiente vastu kliinikumi nahahaiguste kliiniku arst dr Maris Keermann ja õde Maili Maalmann.

Kliinikumi Leht uuris dr Maris Keermannilt, kuidas vastuvõttud välja näevad.

#### Nüüd, kui esimene vastuvõtt on tehtud, millised on teie muljed?

Üldjoontes toimus kõik oluliste viperusteta. Registreeritud patsientidest jäi tulemata ainult üks patsient. Valdavalt tulid kontrolli naisted, neist noorim patsient oli 19- ja vanim 84-aastane. Tundus, et inimesed jäid rahule ja olid tänulikud.

#### Millised patsiendid on mobiilsesse nahakasvajate diagnoosikabinetti oodatud?

Ootame patsiente, kes on märganud oma nahal moodustist, mis erineb teistest olemasolevatest, samuti, kui mõni nahamoodustus kasvab või muutub kiiresti, või kui mõni moodustus on hakanud veritsema või määrguma. Võib muidugi ka tulla lihtsalt „sünnimärke kontrollima“.

#### Millised protseduure saab patsiendile mobiilses kabinetis teha?

Kabinetis saame teha läbi vaatuse ning hinnata nahamoodustisi dermatoskoobi abil. Vajadusel on võimalik salvestada fotod digitaalse dermatoskoobiga (tasuline tee-



Mobiilses nahakasvajate diagnoosikabineti õde Maili Maalmann ja arst Maris Keermann

nus). Naha basaal- või lame-rakkvähki kahtluse saame teha puurbiopsia.

#### Kõikjal rõhutatakse naha seisundi jälgimist – kui vajalik arstipoolne kontroll ikkagi on?

Kindlasti on oluline, et inimene ise ennast jälgib ja kahtlustatavate muutuste korral arstile pöördub. Teatud riskirühmade korral, näiteks patsiendid, kellel esineb arvukalt atüüpilisi neevuseid, vajavad lisaks enese jälgimisele ka regulaarset kontrolli nahaarsti juures.

#### Inimesed on mures oma sünnimärkide pärast – kas nahavähki haigestumine on ka realselt suurenenud?

Tõepoolest on suurenenud nii melanoomi kui mitte-melanoomsesse nahavähki haigestumine. Lisaks on leitud, et haigestumus on mõlemas-

se kasvajaliiki viimastel aastakümnetel kasvanud ka nooremate ehk 15–44-aastaste Eesti elanike seas. Vähiregistri andmetel diagnoositi Eestis 2013. aastal meestel 83 melanoomi ja 402 mittemelanoomse nahavähki esmasjuhtu ning naistel 139 melanoomi ja 726 mittemelanoomse nahavähki esmasjuhtu.

#### Kui tihti peaksid inimesed muutusi nahal kontrollima?

Enesevaatlust on soovitatud teha iga kolme kuu tagant. Kõrgenenud melanoomi riski korral (nt väga palju neevuseid nahal, arvukalt atüüpilisi neevuseid, melanoom lähisugulastel või isiklikus anamneesis) soovatakse oma naha vaadelda isegi kord kuus.

#### Kui patsient tuleb vastuvõtule mobiilsesse diagnoosikabinetti, kas talle osutatakse sama

#### kvaliteetset teenust nagu nahakliinikus?

Jah.

#### Et vastuvõttude lähemid sujuvalt – kas patsiendid saavad ennast kuidagi ette valmistada?

Eriettevalmistust ei ole vaja.

Mobiilses diagnoosikabineti vastuvõtule broneerimine toimub etteregistreerimiskeskuse telefonil 731 9100 või kliinikumi kodulehel. Broneerides vastuvõtuaega internetis, tuleb eriala juures täpsustada mobiilne nahakabinet ja asukoht, kuhu minna soovitakse. Aega on võimalik broneerida ka kliinikumi kõikides registratuurides. Nahaarsti vastuvõtule pöördumiseks ei ole tarvis perearsti saatekirja, ravikindlustatud isikutel tuleb tasuda tavapärase visiitdita 5 eurot.

HELEN KAJU

# Kliinikumi doktoritöö stipendiaadid: „Stipendium annab võimaluse teadustööd teha“

Eelmise aasta sügisest annab Tartu Ülikooli Kliinikum iga õppeaasta alguses välja kuni kaks doktoritöö stipendiumi. Stipendiumi eesmärk on soodustada teadustöö tegemist ning seda saavad taotleda kliinilistel erialadel arstiteaduskonna doktorantuuris õppivad ja kliinikumis töötavad arst-residentid ja arst-õppejõud ning arstid. Täiskoormusega õppiv doktorant saab stipendiumi kuni töö valmiseni, ent mitte kauem, kui on nominaalne õppeaeg.

Mullu pälvisid stipendiumi dr Kati Toom närvikliinikust ja dr Kalev Nõupuu silmakliinikust. Mõlemad stipendiaadid on positiivselt atesteeritud ka Tartu ülikooli meditsiiniteaduste valdkonna poolt. Dr Toome doktoritöö teemaks on „Primaarsete peavalude levimus, nende seos levinumate riskifaktoritega ning peavaludega inimeste elukvaliteet Eestis“. Dr Nõupuu tegeleb doktoritöö raames silmapõhja (reetina) düstroofiatega, kitsamalt Stargardi tõvega.

Kliinikumi Leht uuris, kuidas neil läinud on.



Dr Kati Toom

avaldumist, milliseid muutuseid see haigus võrkkestas põhjustab ja kuidas need muutused mõjutavad silma nägemisfunktsiooni. Lisaks huvitab meid, kuidas erinevad geenimutatsioonid haigustekitavas geenis mõjutavad kliinilist avaldumist ehk fenotüüpi. Minu doktoritöö pealkirjaks on seega „Autosoom-retsessiivne Stragardi tõbi: fenotüübiline heterogeensus ja genotüübi-fenotüübi seosed“.

**Te olete aasta jagu olnud stipendiaadid. Kuidas te möödunud aastat hindate, kas on olnud lihtsam teadustööd teha?**

guid primaarsete peavalude kohta seni avaldatud.

**Dr Kalev Nõupuu:** Oma teadustöö raames tegelen Stargardi tõve uurimisega. See haigus on üks sagedasemaid pärilikke võrkkesta düstroofiaid. Stargardi tõbi on põhjustatud geenidefektidest ABCA4 geenis, mis kodeerib visuaalsüklis olulist vitamiin A derivaatide transporterit. Defektne geen põhjustab aga vastava transporter funktsiooni langust/kadu, mis viib fotoretseptorite kaole ning nägemisfunktsiooni langusele. Täna on kirjeldatud ABCA4 geenis üle 800 haigustekelise mutatsiooni, millest lähtuvalt on kliiniline pilt ja haiguse raskusaste küllalt varieeruvad. Osad haiged kaotavad oma hea nägemise juba esimesel elukümnendil, samas kui teistel püsib nägemisfunktsioon pikalt küllalt heal tasemel. Täpsemalt uurin oma töös Stargardi tõve kliinilist

**Kui palju maad on veel minna, et jõuda eesmärgini – doktoritöö valmiseni?**

**Dr Kati Toom:** Lõpetasin just esimese doktorantuuriaasta, seega 3 aastat on veel ees.



Dr Kalev Nõupuu

**Dr Kalev Nõupuu:** Mina olen viimase aasta doktorant, vajalikud artiklid on avaldatud ning hetkel olen kokku kirjutamas dissertatsiooni. Kui kõik läheb planeeritult, siis on kavas väitekiri kaitsta 2017. aasta kevadel.

**Mis te arvate, kas teadustöö soodustamiseks loodud stipendium ärgitab doktorante õpet nominaalajaga lõpetama?**

**Dr Kati Toom:** Jah, kindlasti.

**Dr Kalev Nõupuu:** Kindlasti, kuna stipendium on väga korralik, siis lisab see niiolelda positiivset stressi ja sunnib pingutama, et oma töö ikka nominaalajaga valmis saada, mis on ka stipendiumi saamise üheks tingimuseks.

KLIINIKUMI LEHT

# EBCOG akrediteeris kliinikumi naistekliiniku kui sünnitusabi ja günekoloogia residentuuribaasi

EBCOG (European Board and College of Obstetrics and Gynaecology) on organisatsioon, mille liikmeks on Euroopa riikide naistearstide organisatsioonid. Eesti Naistearstide Selts on EBCOG täieõiguslik liige alates 2005. aastast. EBCOGi eesmärk on parandada naiste ja laste tervist, pöörates tähelepanu erialase abi kvaliteedile. Välja on töötatud sünnitusabi ja günekoloogia standardid, mille eesmärk on harmoniseerida naistearstide ettevalmistust ning ühtlustada erialase abi kvaliteeti. Erilist tähelepanu pööratakse residentide koolituse kvaliteedi parandamisele.

Õpetavate haiglate hindamine ja akrediteerimine viidi EBCOG poolt sisse 1996. aastal ning tänaseks on akrediteeritud kliinikute arv järjest kasvanud. EBCOGi akrediteerimise eesmärk on hinnata residentide koolitusprogrammi ja tingimusi ning stimuleerida nii erialaselt kui ka õpetavaid haiglaid kriitiliselt hindama ning seeläbi parandama residentide koolitust. EBCOGi kodulehel on haiglate (riikide) loetelu, kus vastav akrediteering juba olemas on.

Akrediteerimise-eelselt tuleb täita põhjalik ankeet nii kliiniku juhataja kui ka residentide esindaja poolt ning kirjeldada täpselt residentide koolituse põhimõtteid ja tingimusi. Dokumentidega tutvumise järgsel lepitakse kokku haigla(te) külastamine. Akrediteerijaid on kolm, üks neist on residentide esindaja. Hindamisel pööratakse tähelepanu residentuuriprogrammi ülesehitusele ja nõuetele: kas residentidel on individuaalne plaan ja juhendaja, kuidas on korraldatud juhendamise ja õpetamise, kas juhendajad on saanud õpetaja-

koolitust, kas on olemas teoreetilise õppe programm, millised on residentide töötingimused, töökorraldus ning osalemine haigla töös. Hinnatakse, kas on piisavalt olemas võimalusi simulatsiooniõppeks ja kas residentid osalevad teadustöös, auditite läbiviimisel, haigusjuhtude ning teadusartiklite arutelul ja ettekannete tegemisel, kas pööratakse tähelepanu patsientide ohutusele, kuidas toimub regulaarne residentide hindamine jne.

Visiidi käigus hinnatakse ühtlasi, kuidas on residentide koolitavas haiglas erialane abi korraldatud, milline on selle maht ja mis tasemel on raviga kvaliteedi näitajad.

Eestis toimus sünnitusabi ja günekoloogia erialal akrediteerimine esmakordselt. EBCOGi hindamine toimus 01–02.06.2016. Kuna residentuuriprogrammi koordineerimine ja teoreetiline koolitus toimub Tartu Ülikoolis ja praktiline koolitus residentuuri baasasutustes, siis hindamine puudutas nii ülikooli kui ka kliinikumi. Kohtuti Tartu Ülikooli meditsiinivaldkonna dekaani professor Margus Lemberi, residentuuri prodekaani dotsent Urmas Lepneri, kliinilise meditsiini instituudi juhi professor Joel Strakopi ja Tartu Ülikooli Kliinikumi juhataja esimehe Urmas Siiguriga.

Visiidi käigus tutvuti naistekliinikuga, kohtuti naistekliiniku esindajatega, residentide juhendajate ja residentidega. Andsime ülevaate sünnitusabi ja günekoloogia residentuuri programmist – Moodle keskkonnale tuginevast teoreetilise õppe programmist ning praktilise koo-

lituse nõuetest. Hindamine oli põhjalik. Tähelepanu pöörati, kas kõik eriala aspektid leiavad residentuuri ajal piisavat käsitlemist ning kuidas hinnatakse residentide edasijõudmist. Oluline on, et lisaks numbritele (kui palju on minimeid toiminguid/lõikusi tehtud), pööratakse tähelepanu residentide oskuste arenemisele – kuidas osatakse oma teadmisi rakendada, millised on suhtlemisoskused. Eelmisel aastal viisime esmakordselt läbi 360 kraadi tagasiside, kus iga residentid kohta andsid tagasisidet nii arstid kui ka teised kliiniku töötajad. Hinnati residentide suhtlemist kolleegide ja teiste töötajatega, suhtumist patsientidesse, kohusetundlikkust ja vastutustundlikku käitumist ning



sininituste vastuvõtmissiks. Nii tekitab kogemused ja oskused vajalikeks sekkumisteks kõrvalkallate või patoloogiate korral. Jätkame tava, kus igal residentil on lisaks vahelduval juhendajale olemas kindel mentor kogu residentuuri ajaks.

EBCOG akrediteering antakse neljaks aastaks, pärast seda tuleb uuesti täita dokumentatsioon ja näidata, kas visiteerijate poolt antud soovitusel on täidetud. Kui kõik vastab nõuetele, pikendatakse akrediteeringut veel kolmeks aastaks. Lisaks Tartule hinnati residentuuribaase ka Tallinnas – Ida-Tallinna Keskhaigla ja Lääne-Tallinna Keskhaigla naistekliinikut.

kond ning piisavalt võimalusi erialaste oskuste omandamiseks.

Hindamise juurde kuuluvad alati ka soovitusel ja ettepanekud, mida võiks parandada. EBCOGi seisukoht on, et sünnitusabi ja günekoloogia residentuuri kestus peab olema vähemalt 5 aastat. Kahjuks on Eesti üks vähestest riikidest, kus residentuur kestab vaid 4 aastat. Vajalik on suurendada simulatsioonikoolituste võimalusi nii sünnitusabi alal kui ka endoskoopilises kirurgias. Simulatsioonil saab omandada käelisi oskusi ja parandada meeskonnatööd. Peame senisest enam tegema koostööd ämmaemandatega, et residentid omandaksid kõigepealt oskused normaalse sünnitajaga tegelemiseks ja sünnituste vastuvõtmissiks. Nii tekitab kogemused ja oskused vajalikeks sekkumisteks kõrvalkallate või patoloogiate korral. Jätkame tava, kus igal residentil on lisaks vahelduval juhendajale olemas kindel mentor kogu residentuuri ajaks.

EBCOG akrediteering antakse neljaks aastaks, pärast seda tuleb uuesti täita dokumentatsioon ja näidata, kas visiteerijate poolt antud soovitusel on täidetud. Kui kõik vastab nõuetele, pikendatakse akrediteeringut veel kolmeks aastaks. Lisaks Tartule hinnati residentuuribaase ka Tallinnas – Ida-Tallinna Keskhaigla ja Lääne-Tallinna Keskhaigla naistekliinikut.

**PROFESSOR HELLE KARRO**  
Naistekliiniku juhataja

# Kliinilise tsütogeneetika kursus Goldrainis

Itaalias Lõuna-Tirooli piirkonnas asuvas Goldraini lossis toimus 27. august–03. september 2016 juba 11. korda kliinilise tsütogeneetika kursus, mille eestvedajaks on Šveitsi emeriitprofessor hr Albert Schinzel.



Kursusest osavõtjad

Kuna tegemist on ainulaadse, tsütogeneetika eriala spetsialistidele suunatud täiendõppega Euroopas, oli huviliste arv taaskord suur ning kokku osales kursusel 30 spetsialisti 18 erinevast riigist.

Koolituse programm oli väga tihe ja mitmekesine – päeval toimunud loengutele järgnesid õhtuti töötoad gruppidega, kus oli suurepärase võimaluse omandatud teadmisi kohe ka praktikas järele proovida. Lektoritena astusid nädala jooksul üles 15 omal alal kõrgelt hinnatud spetsialisti, esindatud olid meditsiinigeneetikud, UH spetsialistid, laborispetsialistid jt.

Esimestel päevadel keskenduti nii enamlevinud kui ka haruldaste kromosoomiaberatsioonide tekkemehhanismidele ning tutvustati lähemalt erinevaid kasutusel olevaid tsütogeeni- ning molekulaargeneetilisi meetodeid, mille optimaalne kooskasutamine võimaldab genoomis tekkinud muutusi tuvastada ning võimalikke interpretatsiooniprobleeme lahendada.

Loengutest jäi kõlama, et esimese valikuna võimaliku haigusseoselise muutuse leidmiseks kasutatakse pea kõikjal enamasti molekulaargeneetilisi meetodeid (näiteks SNP array, array CGH, QF-PCR). Seejuures ei tohiks aga unustada ega kõrvale heita ka klassikalist tsütogeneetikat, nagu karütüpiseerimine G-vöödi meetodil või FISH analüüs. Viimased võimaldavad paremini selgitada leidude struktuurset olemust ning erinevate meetodite kombineerimine võimaldab anda täpseima dignoosi.

Mitmed loengud olid pühendatud sünnicelsele diagnostikale, mis tänapäeval hõlmab juba paljudes laborites üle maailma mitte-invasiivset loote rakuvaba DNA-analüüsi ema verest ning pre-implantatsiooni staadiumis embrüote geneetilist diagnostikat IVF laborites. Samuti anti kursusel ülevaade uematest meetodidest, nagu NGS ja CRISPR/Cas9. Viimase abil loodetakse tulevikus leida võimalus ravida patsiente mono-

geensetest haigustest somaatilisel tasandil.

Kuna kursusel osalejate hulgas on alati olnud ka palju meditsiinigeneetika erialale spetsialiseeruvaid arsttöötajaid, käsitles osa loenguid genotüüp-fenotüüp seoseid ning nende varieeruvust. Samuti patsientide geneetilist nõustamist ning leitud muutustest tuleneva kordusriski hindamist. Laborispetsialistidena ei puutu me oma igapäevatus otseselt kokku patsientidega ning seepärast olid antud teemad meie jaoks väga huvitavad ja silmaringi avardavad. Äärmiselt paeluvaks osutusid ka loengud/gruppitööd, mis käsitlesid erinevaid eetilisi dilemmasid ja probleeme.

Koolituse viimasel päeval oli kõigil võimalus oma teadmisi kirjalikul eksamil proovile panna. Seejärel aga, peale 6-päevast mahukat programmi, saime giidi juhendamisel tutvuda lähemalt ka Goldraini lossi suursuguse ajaloo ja ning teha ringkäik lossi väga hästi säilinud ruumides, mida

kaunistavad mitme erineva stiili mõjutustega tammepuidust ja marmorist nikerdatud originaaldetailid. Kokkuvõtteks võib öelda, et kuigi jõudmine Goldraini oli ajamahukas ja väsitav, on sealne mägedest ümbritsetud Venosta org jätnud meile kustumatu mälestuse. Goldraini kursuse sisukas ja arendav koolitusprogramm aga andnud juurde rohkest uusi teadmisi ja inspiratsiooni tulevikuks, rääkimata mitmetest uutest erialastest tutvustest üle kogu Euroopa.

Tartu Ülikooli Kliinikumi Arendusfondi toel oli seekord võimalus koolitusel osaleda Geneetikakeskuse Tallinna filiaali laborispetsialistidel Triin Mõlter-Vääril ja Tiit Rooverel. Eelnevatel aastatel on kursusel osalenud Pille Tammur ja Tiit Ilus (2006), Kati Kuuse ja Piret Ilisson (2007), Olga Žilina (2011) ning Polina Verhovtsova ja Anu Tiidema (2013).

**TIIT ROOVERE  
TRIIN MÕLTER-VÄÄR**

# Maarjamõisa meditsiinilinnaku III ehitusjärg valmib 2022. aastaks

Olgugi, et Tartu Ülikooli Kliinikumi Maarjamõisa meditsiinilinnaku II ehitusjärgu kolimisperiod just lõppes, käib praegu ettevalmistustöö meditsiinilinnaku järgmise etapi ehitamiseks.

III ehitusjärgu eesmärgiks on ehitada uus lastekliinik, kõrvakliinik ja päevakirurgiakeskus. Uus lastekliiniku hoone (H1-korpus) hakkab paiknema H-korpuse jätkuna erakorralise meditsiini osakonna praeguse parkla asemel. Erakorralise meditsiini osakonna parkla kavandatakse maa alla. Teine uus hoone on planeeritud praeguse C-korpuse asemele ning uue ehitamiseks tuleb vana hoonetiib lammutada. Tulevasse C-korpusesse

rajatakse uus päevakirurgia-keskus ja kõrvakliinik, samuti hakatakse seal ravima näoja lõualuudekirurgia eriala patsiente.

Kliinikumi projektijuhi Toomas Kivastiku sõnul on tööprotsess ettevalmistavas faasis. „Täpsemalt toimub praegu uue ehitusjärgu detailplaneeringu menetlemine. Muuhulgas toimub ka paralleelselt funktsionaalse arengukava täiendamine III ehitusjärgu jaoks ning Euroopa

struktuurifondidest finantseerimistaotluse koostamine,“ selgitab Kivastik. Ta lisab, et põhjalik eeltöö koostöös vastavate struktuuriüksustega (lastekliinik, kõrvakliinik, operatsiooniteenistus jt) tehti juba 2015. aastal, kui mõeldi läbi teenuste mahud, funktsionaalsus ning hoonete esmane planeering.

III ehitusjärg annab Maarjamõisa meditsiinilinnakule juurde 25 000 m<sup>2</sup> brutopinda (võrdluseks – II ehitusjärgu

maht oli ligikaudu 40 000 m<sup>2</sup>). „Kui detailplaneeringu kooskõlastamise, kehtestamise ning funktsionaalse arengukava täiendamisega jõutakse ühele poole, algab projekterija leidmise protsess. Meditsiinilinnaku III ehitusjärg peaks valmima esialgsete plaanide kohaselt aastaks 2022,“ lisab Toomas Kivastik.

**KLIINIKUMI LEHT**

# Maarjamõisa meditsiinilinnaku II ehitusjärgu sisearhitektuuri lahendus on aastapreemia nominent

Eesti Sisearhitektide Liidu poolt välja kuulutatud aastapreemia 2016 konkursi tööde hulgas on selgunud 27 nominenti 5 erinevas kategoorias. Viieliikmeline žürii, kuhu kuulusid sisearhitekt Anja Dirks (Holland), filosoof Eik Hermann, arhitekt Kadri Klementi, sisearhitekt Mari Kurismaa ja sisearhitekt Raul Tiitus, on valinud üheks avaliku ruumi kategooria nominendiks ka Tartu Ülikooli Kliinikumi Maarjamõisa Meditsiinilinnaku II ehitusjärgu.

Žürii liikme Kadri Klementi selgitas, et žüriid rõõmustas nominentide arvukus, mis andis hea ülevaate viimasel paaril aastal sündinud sisearhitektuurist. „Heameelt tekitab ka töö, et paljud preemiakandidaatidest interjööri otstarvet ja sisu peenetundeliselt esile tõs-



N. Lunini tänava poolne fuajee

avatud elamuslikud ruumid. Valikut ei olnud sugugi lihtne teha, kuna väärt keskkondi oli rohkem kui väljaantavaid preemiaid. Kokkuvõtvat sai otsustavaks ehk autorite meistrilikkus ruumilise terviku loomisel interjööri otstarvet ja sisu peenetundeliselt esile tõs-

ta ja väärtustada.” Tartu Ülikooli Kliinikumi Maarjamõisa Meditsiinilinnaku II ehitusjärgu arhitektide meeskonda kuulusid Matti Anttila, Agu Külma, Berit Freivald ja Maarja Varkki.

Preemiate võitjad tehakse teatavaks arhitektuurivald-

konna ühisel aastapreemiate galasündmusel 09. detsembril. Eelnimetatud kuupäevaks koostatakse ka nominentide virtuaalne ühisnäitus ja antakse välja raamat „Ruumipilt 2016“.

**KLIINIKUMI LEHT**

Foto: Arne Maasik



Foto: Andres Tennus

L. Puusepa 6 õendusabimaja

## Liikumine eakasõbraliku haigla suunas

Elanikkonna vananedes räägitakse tervishoiuteenuse osutamisel üha enam mõistest „eakasõbralik“. Kuna eakate osakaal patsientide hulgas järjest tõuseb, ühines Tartu Ülikooli Kliinikum koos Lõuna-Eesti Haiglaga 2013. aastal rahvusvahelise liikumisega „Eakasõbralik haigla“.

„Eakasõbraliku haigla“ visioon on olla tervishoiuasutus, kus edendatakse eakate inimeste tervist, eneseväärikust ning osalemist oma ravis ja hoolduses.

Selleks, et kaardistada hetkeseis ning seada sihte tulevikuks, hindasid, tõlkisid ning kohandasid kliinikum ja Lõuna-Eesti Haigla 2014. aastal ülemaailmse eakasõbraliku haigla liikumise eestvedaja Shu-TiChiou, MD, PhD, MSc, poolt loodud küsimustiku. Aasta hiljem, 2015, viidi mõlemas haiglas läbi enesehindamine, millele järgnes tulemuste analüüs. Käesolevaks aastaks on valminud arendusplaan ning loomisel on liikumise „Eakasõbralik haigla“ strateegia. Strateegia elluviimine on planeeritud aastatesse 2016–2018, pärast mida tuleb läbi viia korduv enesehindamine.

Kliinikum osales enesehindamisel 16 osakonda 7 kliinikust (hematoloogia-onkoloogia kliinik, spordimeditsiini ja taastusravi kliinik, närvikliinik, kopsukliinik, kirur-

giakliinik, sisekliinik, südamekliinik). Hindamiseks valiti osakonnad, kus eakate patsientide osakaal on umbes  $\geq 30\%$ . Hindamise läbiviijateks olid õendusjuhid koos meeskonnaga. Enesehindamine toimus neljas kategoorias – juhtimispoliitika; suhtlemine ja teenused; ravi ja hooldusega seotud protsessid ja füüsilise keskkond. Nii on ka hindamise järeldused ja arendusettepanekud jaotunud selleks valdkonnaks.

• **JUHTIMISPOLIITIKA** – siinkohal rõhutatakse eakasõbraliku haigla strateegia loomise tähtsust, mille elluviimiseks omakorda on vaja tagada personal, vahendid, õppimisvõimalused. Ühtlasi tuleb kaasata personali strateegiaga seotud otsuste tegemisse, auditeerimisse ja aruandlusesse. Praktiliste saavutuste ja ravigulemuste, organisatsioonikultuuri arengu ning patsientide ja töötajatega seotud muudatuste hindamiseks oleks hea kasutusele võtta kvaliteedi hindamise programm.

• **SUHTLEMINE JA TEENUSED** – on tähtis, et personal räägiks patsiendiga arusaadavas keeles ning jagaks teavet (haigla lahtiolekuaegadest, teenuste hinnakirjast, ravi- ja uuringuvõimalustest jne) patsiendile eakohasel viisil. Ka kirjalikud infomaterjalid peavad olema eakale patsiendile arusaadavad. Lisaks informeerimisele, peab personal kaasama eakaid ja nende perekondi kõigis ravi- ja hoolduse etappides. Haiglas võiks olla vabatahtlike programmid, et toetada patsiente ja külalastajaid haiglasse vastuvõtul, seal liikumisel, transpordil jne ning et aidata ambulatoorsete või statsionaarsete teenuste osutamisel.

• **RAVI JA HOOLDUS** – eduka ravitulemuse saavutamiseks on vajalik vanuselisi ja soolisi erinevusi arvestavate juhiste olemasolu. See aitaks hinnata patsiendi tervise edendamise ja haiguste ennetamisega seotud vajadusi, näiteks eluviisi, toitumist, psühho-sotsiaalset ja majanduslikku staatust, kukkumiste ennetamist. Info tervena vananemise ja seda

ohustavate riskide kohta peab olema kättesaadav nii patsientidele, nende peredele, külastajatele ja personalile. Lisaks sellele, et eakasõbralikul haiglal peaks olema nimekirja koostööd tegevatest tervishoiu ja sotsiaalteenuste pakkujatest, tuleks koostada koostööpartneritega kava patsiendi ravi järjepidevuse tagamiseks. Kui patsient lahkub haiglast, tuleb talle tagada teave patsiendiorganisatsioonide kohta ning nii patsiendile kui lähedastele kaasa anda arusaadavad juhised.

• **FÜÜSILINE KESKKOND** – siinses kategoorias, füüsilise keskkonna standarditele vastamise osas, sai kliinikum hindamise käigus kõige positiivsemad tulemused. Keskkond haiglas peab olema turvaline ja mugav. Eakasõbraliku haigla koridorides peaksid olema tugireelingud mõlemal pool seintel, olulised on ka mugavad transpordiühendused. Haigla peaukse juures võiks olla reisija toomise/viimise ala ja abi pakkuvad töötajad.

## Eakasõbralik õendusabi kliinikumis

Rääkides arendusettepanekutest spordimeditsiini ja taastusravi kliiniku ülemõe Külli Uiboga, selgitab ta, et osakondade enesehindamine jäi aega, mil L. Puusepa 6 asuv õendusabimaja chitus käis suure hooga. „Enesehindamine aitas meil teadlikuks saada mujal maailmas kasutusel olevatest eakasõbraliku haigla standarditest. Hakkasime nende nüanssidega arvestama ka kohe L. Puusepa 6 maja tol hetkel veel pooleli olnud chitus- ja sisustusprotsessis. Loomulikult ei saanud me muuta vana maja planeeringut, kuid saime muuta mitmeid eakate füüsilist keskkonda mõjutavaid tegureid paremaks – näiteks erinevate värvidega õepostide märgistamine, suureformaadilised sildid ja numbrid, tugireelingute ja kutsungilülite paigaldamine, et eakas patsient orienteeruks ja tunneks ennast turvaliselt teda ümbritsevas keskkonnas,“ räägib Külli Uibo.

Kuna patsiendi statsionaarse õendusabi osakonnas viibimise aeg on keskmiselt üks kuu, siis ei saa alahinnata eakate vaba aja sisustamist. Selleks on loodud puhkealad, tegevustoad ning kujundatud



Foto: Andres Tennus

Külli Uibo

õueala. Külli Uibo rõhutab, et ravitöösse on kaasatud aina rohkem füsioterapeute ning eakate patsientide aktiveerimine on väga heal tasemel. „Sügisest alustab L. Puusepa 6 majas tööd ka tegelusterapeut, kelle juures saavad patsiendid harjutada nii mõttetööd kui ka motoorikat nõudvaid tegevusi.“ Samuti väärib märkimist asjaolu, et spetsiaalselt patsientidele toimuvad jumalateenistused, käivad esinejad ning korraldatakse ka omavalitsuse vestlusi.

On veel üks oluline nüanss, mis puudutab eakate patsientide sõbralikkust – ravi järjepidevus. „Kui patsient ei vaja enam haiglaravi ning läheb meie juurest koju, on tal võimalik ja vajalik kasutada koduõendus teenust, mida võib nimetada ka eakasõbralikuks teenuseks. Kahjuks on hetkel nõudlus teenuse järele oluliselt suurem, kui meie leping Eesti Haigekassaga pakkuda lubab,“ lausub ta.

Olgugi, et ideaalne eakasõbralik teenus kujuneb lõplikult välja tööprotsessi käigus, on juba tänaseks lähedastelt saadud tagasiside pigem positiivne. Patsientide lähedasi on plaanis tulevikus rohkem kaasata, kuna „Eakasõbraliku haigla“ strateegia üks eemärke on võimestada eakaid patsiente ja nende pereliikmeid suurendama kontrolli oma tervise ja hoolduse üle. Nii nagu ka luua eakate inimeste vajadustele vastav sõbralik, lugupidav ja tervist toetav keskkond ning pakkuda tervishoiuteenust, mis on ohutu, tervist edendav ja patsiendikeskne.

KLIINIKUMI LEHT

### KOMMENTAAR

Euroopa riikide rahvastik vananeb ning riigid peavad valmistuma kiireteks muutusteks. Statistikaameti rahvastikuprognooosi kohaselt tõuseb pensionialiste (65-aastasest ja vanemad) osatähtsus Eestis 2040. aastaks 28%ni.

Eakasõbralike haiglate eesmärk on luua asutustes eakate inimeste tervist ja väärikust toetav ja edendav keskkond ning pakkuda teenuseid, mis on kohandatud



TIINA FREIMANN  
Tartu Ülikooli Kliinikumi ülemõde

eakate inimeste vajadustele. Samas tuleb rõhutada, et eakasõbraliku haigla standardid sobivad kvaliteetse tee-

nuse lähtekohaks igas eas ja mistahes terviseprobleemiga inimestele.

Kliinikumi ja Lõuna-Eesti Haigla liikumise eakasõbraliku haigla suunas pälvis suurt huvi ja toetust rahvusvahelisel tervist edendavate haiglate konverentsil Norras. Kahe asutuse seniseid tegevusi tutvustas ühisetteandes Lõuna-Eesti Haigla õendusabikeskuse juhataja Lilia Leppsaar.

### TÄNUAVALDUSI

September 2016, silmakliinik  
Soovin avaldada suurt tänu dr Marko Pastakule, tänu kellele muutus minu pikka aega "pimeduses" elatud elu jälle nägemisväärseks – seda tänu tema läbi viidud edukale silmakäe eemaldamise operatsioonile. Suur aitäh, soovin edu ja kordaminekuid edasiseks!

September 2016, südamekliinik / erakorralise kardioloogia osakond  
Tahan tänada osakonna personali. Erilised tänusõnad dr Mart Kaldrele, õde Malle Põllusaarele ja põetaja Eha Potile.

September 2016, hematoloogia-onkoloogia kliinik  
Soovin avaldada siirast tänu radio- ja onkoterapia osakonna arstidele dr Madis Joonsalule, dr Olav Tammi-kule ja dr Kadri Väljatagale minu tervise parandamise eest! Lisaks minu siirad tänusõnad sama osakonna õdedele Maire Laanesoole ja Lemmi Aruvälile, kes ennas-tunustavalt hoolitsesid minu eest. Siirad tänusõnad ka kiiritusravi töötajatele ja hool-dajatele.

September 2016, stomatoloogia kliinik / sisekliinik  
Tänane südamest dr Kati Kärbergi, dr Oksana Ivas-kit, dr Stephanie Akerman-ni ja dr Kätrin Privoid ja nende meeskonnaliikmeid. Tänu inimliku suhtumise eest erivajadusega inimesesse.

September 2016, kirurgia kliinik  
Meie lapselaps paraneb jõud-sasti. Teie kliinikus on meedi-kute oskused väga kõrged, kuid eriti hämmastab hingeli-ne, inimlik suhtumine hätta sattunud laste suhtes. Suur tänu kogu osakonna perso-nalile, õdedele ja hooldajate-le. Sügav kummardus ande-kale doktorile dr Viljo Kõbar-sepale, kes sõna otseses mõt-tes pani meie lapselapse jal-gadele. Soovime teile kõigile edu.

September 2016, spordime-ditsiini ja taastusravi kliinik  
Õde Ingrid Luts on äärmiselt hea ja hoolitsev olnud. Ravi tulemusena on parem jalg peaaegu terve ja ka vasak jalg on paranemise poole teel.

## TÄNUAVALDUSI

September 2016, sisekliinik

Avaldan tänu ja tunnustust öde Alla Olefirenkole era-kordselt professionaalse veeni kättesaamise eest: neljal korral on ta minult analüüse võtnud ja iga kord on tabanud veeni esimesel korral.

August 2016, südamekliinik / toilitlustusteenistus

Täna kõik osakonna töötajaid, kes on väga professionaalsed, sõbralikud ja heatahtlikud. Täna väga oma raviarsti **dr Marit Aasaru**, kes on rahulik, kuulab patsiendi kaebused ära ja otsib neile lahendusi. Toit on korralik ja maitsev – olen väga rahul!

September 2016, spordimeditsiini ja taastusravi kliinik

Tähaksin tänada sekretär **Marge Rätsep** patsientidesse vastutuleliku ja tähelepaneliku suhtumise eest. Väga peenestundeline ja mõistev inimene, alati valmis aitama. Suur aitäh, et teil töötavad sellised head inimesed.

August 2016, südamekliinik

Tahan tänada **dr Paju** ja medõdesid, kes mind teenendasid ja ravisid. Eriti tänan öde Irina Andrejevav hea suhtumise eest.

# Dr Margus Punabi kunstikogude näitused

14. septembril avati Tartus Jakobi galeriis näitus „Avangardi aabits. 1960. ja 1970. aastate eesti kunst Margus Punabi kogust“, mis oli avalöögiks kolmest näitusest koosnevale komplektile, mis vaatleb süvitsi dr Margus Punabi kunstikogu. 22. septembril avati Tartu Kunstimajas näitus „The Age of Sex. Fotokunst Margus Punabi kogust“ ning Tartu Kõrgema Kunstikooli galeriis Noorus näitus „Maskuliinne eksistentsialism. Kunst Margus Punabi kogust“.

Näitus „Avangardi aabits“ on nii tagasivaade kui edasiarendus 2014. aastal Viljandis Kondase Keskuses toimunud samanimelisele näitusele. Ekspositsioon keskendub dr Margus Punabi kunstikogu n-ö ajaloolisele kihistusele, mille tuumiku moodustavad rühmitustesse ANK '64, Viisarid ja SOUP '69 kuulunud kunstnike looming.

„The Age of Sex“ Tartu Kunstimajas tutvustab Punabi kogu uusimat fotokunstile



Dr Margus Punab

keskenduvat suunda, mis sai mõttelise alguse 2012. aastal Viinis, mil Punabi tähelepanu köitis briti fotograafi John Coplansi looming ning mis ajendas teda koguma ka näitusel eksponeeritavat Eesti fotokunsti.

Näitusel „Maskuliinne eksistentsialism“ Nooruse galeriis on eksponeeritud läbilõike kunstikogu kaasaegsemast osast, mis keskendub inimkeha vaatlusele ning enesemääratlemisele läbi seksuaalsuse.

Kuigi näituse pealkiri viitab otseselt mehelikkusele, avab ekspositsioon teema üldisemalt inimeseks olemisena.

Näitustega kaasneb mahukas kataloog „Maskuliinne eksistentsialism“, mis tutvustab Margus Punabit kunstikogujana ja kaardistab kogu sisu ning kujunemislugu.

Margus Punab on teadlikult kunstikogumise tegelema alates 2010. aastast, mille tulemusena on tänaseks kujunenud umbes 700 teosest koosnev kollektsioon.

Jakobi galerii näitus „Avangardi aabits. 1960. ja 1970. aastate eesti kunst Margus Punabi kogust“ jääb avatuks kuni 12.10.2016. Näitus „Maskuliinne eksistentsialism“ Nooruse galeriis on avatud kuni 08.10.2016 ning näitust „Avangardi aabits“ saab Jakobi galeriis vaadata kuni 12.10.2016.

Näitused on tasuta.

KLIINIKUMI LEHT

?

## Kes on pildil?

Kes peavad omavahel nõu 1987. aastal Pärnus, Lydia Koidula pargis?



Vastuse palume saata 10. oktoobriks e-postiga aadressile [Helen.Kaju@kliinikum.ee](mailto:Helen.Kaju@kliinikum.ee) või tigupostiga aadressile Kliinikumi Leht, L. Puusepa 1a, 50406, Tartu. Õigesti vastanute vahel loositakse välja Kliinikumi Lehe aastatellimus. Head nuputamist!

Augustikuu pildimängu fotol oli fotomeenus arstidepäevast Valgemetsas 1968. aastal. Fotol on koos emeriitprofessori Arvo Tikuga dr Mai Haiba ja dr Kai Volt. Õigeid vastuseid laekus mitu, loosi tahtel võitis lehetellimuse dr Ilmar Särg. Palju õnne!

