

Kliinikumi Leht

SISELEHT nr 191 | detsember 2016

www.kliinikum.ee/leht



Tartu Ülikooli Kliinikum

Foto: Andres Tennus



Urmas Siigur

Äraarvamatusse aasta

Head kaasteelised! Aasta pikim pime aeg on käes, ilm on hall ning kõle. See on tavapäraselt aeg vaadata nii tagasi kui ka teha tulevikuplaane.

Mööduva aasta üheks märksõnaks võiks ilmselt olla „äraarvamatus“. Aasta oli rikas sündmustest, mida keegi mulle jõulupuu all ei osanud ei karta ega loota. Ühtne Euroopa sai olulised mõrad oma alusmüüri brittide jaanipäeval referendumil. Ameerikas võidutses demokraatia omal moel ja presidendiks valiti mees, kellele aasta eest keegi suurt poleks panustanud – Donald Trump. Koduses poliitikas katkes reformierakonna 17-aastane valitsemisaeg. Tervishoiusektoris süvenesid rahastamismured, mis, tõsi

küll, oli üsna ettearvatav.

Muutused on maailma konstantne osa. Inimloomusele on omane muutuste puhul ikka nii loota kui karta. Hiina vanasõna ütleb, et kui puhuvad muutuste tuuled, hakkavad ühed inimesed ehitama tuulevarje, teised aga tuuleveskeid. Läänud aasta uutest tuultest on osa selliseid, mille puhul ei oska esmapilgul ei varje ega veskeid ehitada. Maakera pöördub endiselt itta, kuid globaalsete poliit- tuulte suund, tugevus ja toime on jätkuvalt keeruliste prognoosimudelite pureda.

Aga ärevaks teeb küll.

Kodumaine tuulteroo näib osundavat maksufundamentalismi ajastu lõpule ja kannab endas ka teatud lootust, et tervishoiu rahastamises võiks midagi hakata paremaks minema. Kuigi me ei mõista ehk kohe selle tuule koridori veskit rajada, siis valjenevaks vileks on see igatahes paslik. Vileks, mis annaks nii rahvale kui ka „rahva teenritele“ teada, kui sandis seisus asjad on, nagu seda tegid arstlikud erialaseltsid oma ühis- pöördumises valitsusele ja parlamendile. Uuema aja ees-

ti vanasõna ütleb – „Meest sõnast, valitsust otsustest“. Ootame ära.

Kalender on meid sel aastal pühadega nõrritanud – polegi nagu õieti teisi. Võtkem siiski aega lähedaste seltsis aastale tagasi vaadata, meenutada neid, kes meie seast läinud ja teha ikka lootusrikkaid tulevikuplaane. Ning aastalõpusoov, nagu ikka – olgu teil tuba soe ja lapsed terved ja mõnusat aastavahetuse aega!

URMAS SIIGUR
Juhatuse esimees

UUS TÖÖTAJA

**Katrin Tähepõld**

Olen sündinud ja kasvanud Haljas. Pärast keskkooli asusin õppima Eesti Esimeses Erakosmeetika koolis, mille edukalt ka lõpetasin. Saatuse tahtel kolisin 2002. aasta kevadel Tartusse ning hetkel ei kujutaks ma oma elu ette kusagil mujal.

Pärast üle kümne aasta töötamist iluteenuste valdkonnas, tõesin, et on aeg pühenduda millelegi muule – 2015. aasta jaanuaris lõpetasin Tartu Tervishoiu Kõrgkooli.

Hematoloogia-onkoloogia kliiniku radio- ja onkoterapia osakonnas olen töötanud alates 2014. aasta 1. aprillist. Olen töötanud nii abiõnena, päevase õena, 24 h valveõnena kui ka vastutava õnena. 2016. aasta maist olin ametlikult vanemõe kohusetäitja ning 15. septembril usaldati mulle juhtkonna poolt vanemõe ametikoht.

Ma ei oleks kindlasti nii vastutustrikkale ametikohale kandideerinud, kui mind ei ümbritseks väga toetav, abivalmis ning mõistev meeskond, tänu kellele tulen tõesti igal hommikul rõõmsana tööle ning seda olenemata lahendamist vajavatest probleemidest. Lisaks on mul siiras heameel tõdeda, et ka kliinikumi teistes teenistustes töötavad toredad, abivalmis ning kannatlikud inimesed, kes on mind alates kevadest väga-väga palju aidanud. Oma töös tahan teha kõik endast oleneva, et meie osakonnas viibiv patsient saaks vaatamata oma raskele diagnoosile ja ravile võimalikult positiivse haiglakogemuse, mille loovad nii tore ja empaatiline personal kui ka õendus- ja hoolustöö väga hea kvaliteet.

KOMMENTAAR

On väga suur rõõm, et osakond sai nii motiveeritud ja ametikohale sobivate väärtustega õendusjuhi. Katrinil on head juhi omadused, rõõmsameelsus, inimlik soojus ja mis peamine, ta armastab oma tööd ja oma inimesi. Võin kindlalt väita, et oleme kõik temaga väga rahul.

KAIRE JUGAR

Hematoloogia-onkoloogia kliiniku ülemõde

Parimateks kolleegideks valiti dr Vivika Adamson ja dr Silver Sarapuu



Foto: Kliinikumi Leht

Dr Vivika Adamson ja dr Silver Sarapuu preemiat vastu võtmas

14. detsembril, Tartu Ülikooli Kliinikumi ja Tartu Ülikooli meditsiiniteaduse valdkonna ühisel jõulokongressil, anti välja kaks kolleegipreemiat, mille pälvisid dr Vivika Adamson ja dr Silver Sarapuu. Preemia eesmärk on tuua esile häid arstidevahelisi kolleegiaalseid suhteid.

Preemia väljaandmise idee sai alguse kliinikumi eetikakomiteesse kuuluvalt dr

Ain Kaare ettepanekust, mistõttu valis esimesed parimad kolleegid just eetikakomitee. Edaspidi nimetavad laureaadiid ise järgmised parima kolleegi tiitli saajad.

Dr Vivika Adamson töötab infektsioonikontrolli teenistuses ning tema hea suhtlemisoskus ja abivalmidus on need, mis on pälvinud kolleegide tähelepanu.

Dr Silver Sarapuu on ametis anestezioloogia ja intensiivravi kliiniku 1. intensiivravi osakonna juhatajana. Dr Sarapuud peetakse suurepäraseks meeskonnakaaskaseks ning tema tasakaalukas loomus soodustab häid suhteid kolleegide vahel.

KLIINIKUMI LEHT

KOMMENTAAR

Mitte keegi meist ei Mole nii tugev, et saaks selles maailmas üksi hakkama. Meil kõigil on aeg-ajalt vaja kedagi, kellelt nõu küsida, kellelt abi paluda, kes toetab meid nii heas kui halvas ja kui vaja, siis ka kelle õla najal pisaraid valada.

Just nende väärtuste esiletõstmiseks on ellu kutsutud kliinikumi kolleegiauhind. See auhind on kolleegilt kolleegile – inimesele,



AIN KAARE
vanemarst-õppejõud
hematoloogia erialal

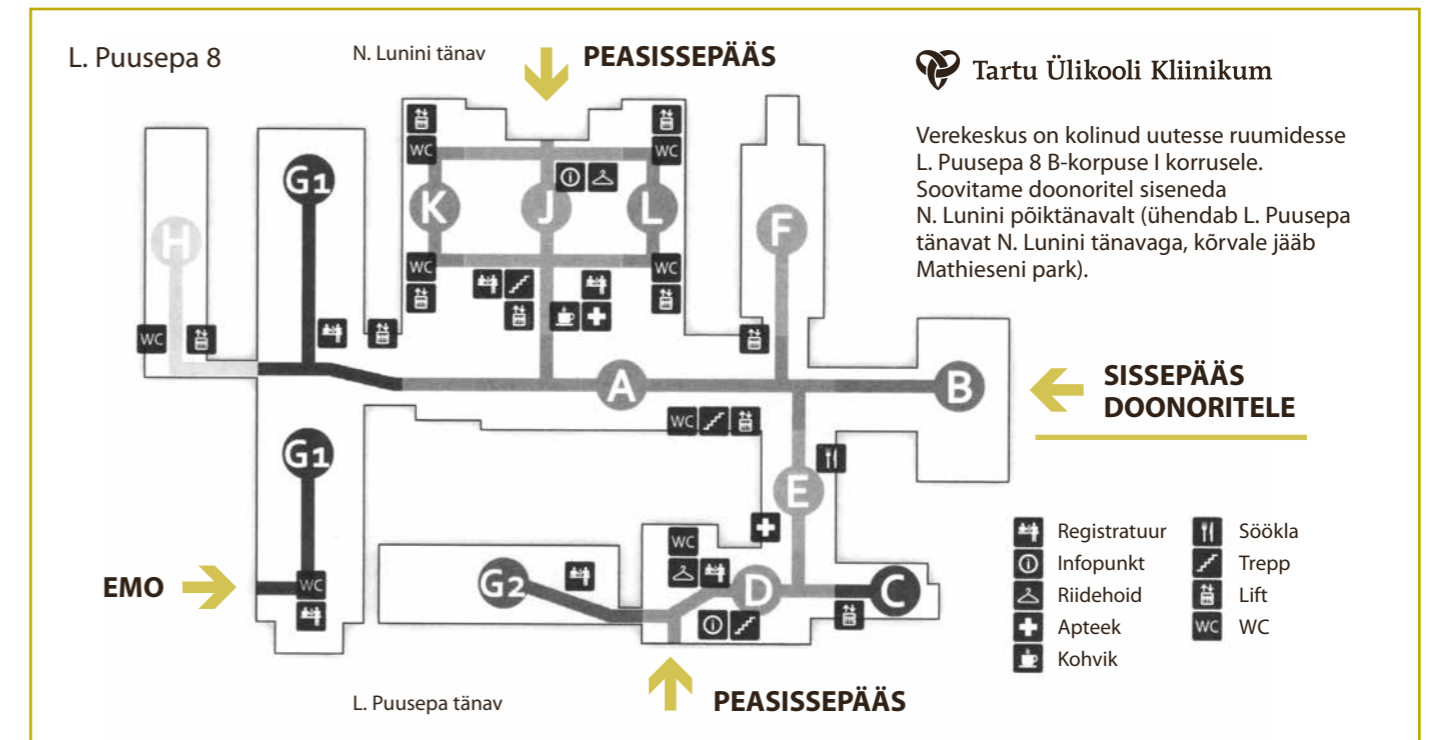
sele, kes ei pea paljude töölkoju minnes välisuselt tagasi pöörduda, kui tema abi vajatakse; inimesele,

kes annab sulle nõu vaatamata ajale ja kohale; inimesele, kellele sinu probleemid ei tundu iial tühisid või rumalad. See on auhind minu parimale kolleegile.

Loodan, et see auhind paneb meid mõtlema headele ja sõbralikele kolleegidevahelistele suhetele, mille tulemiks võiks olla pingevaba ja kolleegide aus-tav, võib-olla isegi sõbralik tööõhkkond.

Verekeskus kolis uutesse ruumidesse

Lõppev aasta on paljudel kliinikutel möödunud kolimistähe all. Liikumised korpuste vahel lõi võimaluse asuda uutesse ruumidesse ka kliinikumi verekeskusel, kes kolis detsembrikuu keskpaigas uutesse renoveeritud ruumidesse Maarjamõisa haigla B-korpuse I korrusele.



Kuna verekeskuse töö on vägagi spetsiifiline ning ei tohi tunnikski katkeda, toimus kolimine mitmes osas: 12. detsembril kolisid L. Puusepa 8 majja verekomponentide väljastamise osakond, vere konserveerimise ja separeerimise osakond ning laboriosakond. Doonorluse osakond seadis ennast uutest ruumides sisse mõned päeva hiljem – 15. detsembril kell 10.00 avati uues asukohas ukseid esimesele doonorile.

Verekeskuse tegutsemisaja algusest on teenistus töötanud Maarjamõisa polikliiniku majas. Verekeskuse direktori Helve Königi sõnul on kahekümne aasta jooksul väga palju muutunud: „Meie töömaht on oluliselt suurenenud, aga mis peamine – oluliselt on muutunud verekeskusele esitatavad nõuded Terviseameti ja Raviameti poolt.“ Ta möönab, et verekeskus on saanud paren-

dusettepanekuid just doonorite eraldamise osas, mida seni püüti ellu viia olemasolevate võimaluste piires. Lisaks nõuete täitmisele lihtsustab verekeskuse kliinikutele lähemale kolimine osakondade vahelist koostööd oluliselt ning Helve Königi sõnul kolleegid „peamajas“ juba ootasid nende lähemale jõudmist.

Uutes keskuse ruumides eraldatakse kolm tsooni: doonoritsoon, tootmisetsoon ja laboritsoon. Uudsenalustab tööd verekeskusele, mille üles-



Üks kolmest uuest immunohe-matoloogia analüsaatorist

andeks on immunohematoloogiliste analüüside tegemine. Kuna verekeskuse käivitamine toob kaasa ka uusi tööülesandeid, lisandub verekeskuse personali üks arst ning üks laborant. „Kas tulevikus peab veel muutusi tegema, näitab aeg. Pärast kolimist jätkame kindlasti praeguse töökorraldusega ning vaatame samm-sammult, kas ja milliseid muutuseid on vaja veel teha,“ selgitab Helve König.

Helve König tunneb uhkust, et uutest ruumides alustavad tööd ka kolm uut Lõuna-Eestis ainulaadset immunohe-matoloogia analüsaatorit. „Mis puudutab laborianalüüsi verekeskuses, siis tänu analüsaatoritele saavad nende tulemused olema turvalisemad ja täpsemad, kuna pole enam käsitöö, vaid automatiseeritud arvuti poolt juhitud tööprotsess,“ räägib juhataja. Ühtlasi on soetatud ka uued vereka-

pid, kus hoiustatakse kogu Lõuna-Eesti jaoks kogutud verevaru.

Kuna iga muutus vajab harjumiseks aega, on vereloovutajaid juba mõnda aega teavitatud asukoha muutusest.

Helve König on veendunud, et uus asukoht on doonoritele mugavam – ruumid on kaasaegsed ja mugavad, sisse pääseb eraldi uksest, keskus asub esimesel korrusel ning ka parkimisvõimalused on väga lähedal.

„Meie enda töötajad on samuti kolimist oodanud – töötingimused paranevad ning töö muutub kiiremaks. Oleme väga tänulikud kliinikumi juhatajale selle otsuse ja panuse eest, mis võimaldab meie keskusel alustada uut aastat uutest töötingimustest,“ tänab Helve König.

HELEN KAJU

MEDITSIINITEADUSTE VALDKONNAS

Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkonna nõukogu valis 16. novembril lasteallergoloogia-pulmonoloogia dotsendiks **Maire Vasari**, lastegastroenteroloogia dotsendiks **Oivi Uibo**, lastehaiguste dotsendiks **Chris Pruunsilla**, gastroenteroloogia dotsendiks **Riina Salupere** ja sotsiaalfarmaatsia dotsendiks **Daisy Volmeri**. Samuti kinnitas nõukogu meditsiiniteaduste valdkonna arengukava, millega saab tutvuda aadressil: meditsiiniteadused.ut.ee/valdkonnast.

Tartu Ülikooli senati 25. novembri istungil otsustati, et dermatoloogia ja veneroloogia professori ametikohal jätkab **Külli Kingo**, nefroloogia professori kohal **Mai Rosenberg** ning sünnitusabi ja günekoloogia professori kohal **Helle Karro**. Samuti otsustas senat Tartu Ülikooli Suure medaliga autastada hematoloogia-onkoloogia kliiniku juhatajat emeritprofessorit **Hele Everausi**.

Tartu Ülikooli tudengid tõstsid 2015/16 aasta tagasiside põhjal esile õppejõude, kelle õpetamiskused on tudengeid enim inspireerinud. Meditsiiniteaduste valdkonnast sai aasta õppejõu auhinna kirurgia lektor **Marko Murruste**. Aasta programmijuhitudena tunnustati valdkonnast sporditeaduste ja füsioteraapia instituudi sisehaiguste füsioteraapia lektorit ja füsioteraapia bakalaureuse- ja magistriõppekavade programmijuhti **Jelena Sokku** ning peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituudi epidemioloogia professorit ja rahvatervishoiu magistriõppekava programmijuhti **Anneli Uusküla**.

Detsembri alguses toimunud muuseumi ja meditsiiniteaduste valdkonna koostöös korraldatud konverentsi „Muutuste sajand Eesti meditsiinis“ ettekandeid saavad kõik huvilised järgi vaadata aadressil uttv.ee.

Loodusteaduste ja meditsiini valdkonnas esitatud 14-st akadeemiku kandidaadist valis Eesti Teaduste Akadeemia 7. detsembril uueks liikmeks kardioloogiaprofessor **Jaani Eha**.

KRISTINA HERMANN
turunduse ja kommunikatsiooni
spetsialist
meditsiiniteaduste valdkond

Kliinikum Scandiatransplandi lävepakul

Kuus viimast aastat on Tartu Ülikooli Kliinikum pidanud läbirääkimisi Scandiatransplanti organisatsiooni liikmeks astumise üle. Aastatepikkuse tööga jõudsite nii kaugele, et meie liitumine saab ilmselt järgmisel aastal teoks.

Meenutuseks: Scandiatransplanti on viie riigi (Island, Norra, Rootsi, Soome, Taani) kõiki kümme elundisiirdamiskeskust liitev organisatsioon. Organisatsiooni peamised ülesanded on korraldada doonorelundite jaotamist, sh riikidevahelist elundivahetust, tagada doonorelundite jälgitavus doonorist retsipiendini ja vastupidi ning hallata doonorluse ning siirdamisega seotud andmekogusid. Lisaks ka oskusteabe jagamine, teadustöö, koolitus jpm. Kõik ikka selle nimel, et raske elundipuudulikkusega patsientidele võimalikult head ravi pakkuda. Organisatsiooni tegevust juhivad kõigi liikmesriikide esindajatest koosnevad juhatus ja nõukogu, keskuste vaheline suhtlus on korraldatud elundispetsiifiliste programmide ning töögruppide kaudu.

Eesti koostööleping Scandiatransplandi jousus 2013. aastal. Lepingul alusel oleme saanud sealsetele siirdamiskeskustele pakkuda Eestis kasutatud mitte leidvaid doonorelundideid. Et üldreeglina eemaldab pakutava elundi sama keskuse meeskond, kus elund plaanitakse siirata, siis ajapikku on Eesti haiglates käinud pea kõigi kümne keskuse kirurgid. Kokku on Scandiatransplandi siirdamisemeeskonnad osalenud 33 doonorprotsessil ja eemaldanud siirdamiseks üle 70 doonorelundi. Lisaks toimus 2015. aasta kevadel Tartus Scandiatransplandi siirdamiskoordinaatorite töö-



Mart Einasto

”**Vähem kui poolesaja doonori juures aastas on õigel hetkel sobivat doonorit leida keeruline**

grupi korraline koosolek.

Tutvustamiseks Eesti doonorluse ja siirdamise hetke seis, loomaks keskuste vahelisi kontakte ning saamaks täpset ülevaadet Scandiatransplandi igapäevast tegevust, külastasime nende aastate vältel väikese töörühmaga eemaldanud siirdamiseks üle 70 doonorelundi. Lisaks toimus 2015. aasta kevadel Tartus Scandiatransplandi siirdamiskoordinaatorite töö-

arstide ja koordinaatorite praktilised koolitused.

Kliinikumi huvi liitumiseks Scandiatransplandiga on ennekõike seotud sooviga pakkuda patsientidele parimat võimalikku ravi. Eestis on 1,3-miljonilise elanikkonna ja vähem kui poolesaja doonori juures aastas äärmiselt keeruline leida sobivat doonorelundi õigel ajal hetkel. Ennekõike korduvsiirdamiste ootajad või väga kiiresti tekkinud raske elundipuudulikkusega patsiendid kipuvad abita jääma. Seda olukorda aitaks Scandiatransplanti (kokku ca 27 miljoni elaniku) olulisel määral parandada.

Liitumine toob meie senisesse igapäevapraktikasse kaasa muutusi. Seni oleme doonorikäsitluses olnud konservatiivsed. Skandinaavias on välistavaid kriteeriume vähem ja doonorite vanusepiir kõrgem, seetõttu on ka doonorite arv suurem. Samuti kasutatakse rohkem elusdoonoreid. Meiegi peame oma võimekust neis valdkondades parandama, sest reeglid on kõigile ühised. Õnneks on meile ette nähtud üleminekuajaga pakutakse lahkelt koolitusi. Mitmete valdkondade osas on sisuline koostöö juba käivitunud, teadusprojektid on seni alles ootamas.

Loodame, et liitumine aitab päästa paljude Eesti patsientide elu ja parandada elukvaliteeti.

MART EINASTO
juhatuselise liige

Euroopa Komisjon akrediteeris kliinikumi

Euroopa Komisjon akrediteeris Tartu Ülikooli Kliinikumi üleeuroopalise haruldaste haiguste võrgustiku partnerina ja kinnitas võrgustike loomise.

Haruldaste ja harva esinevate haiguste pädevuskeskuste võrgustikud (ERN – European Reference Network) on loodud Euroopa Komisjoni initsiatiivil, et pakkuda parimal tasemel Euroopa Liidu liikmesriikide vahelist haruldaste haiguste diagnoosimist ja ravi. Võrgustikud moodustatakse nende Euroopa haiglate vahel, kes lisaks sooviavaldusele kuuluda võrgustikku, esitasid põhjaliku enesehindamise analüüsi. Peale selle tuli läbida valikuliselt ka põhjalik ja nõueteharuldaste haiguste diagnoosimise töttu on keeruline, võimaldab loodud haruldaste haiguste võrgustik efektiivsemat haiglatevahelist suhtlemist ja teadmiste ning kogemuste vahendamist.

Haruldaste luuhaiguste võrgustikuga liitumiseks oli projekti juhtimise eest vastutav dr Katre Maasalu traumatoloogia ja ortopeedia kliiniku juhataja dotsent Aare Märtsen. Endokrinoloogiliste haiguste osas vastutas võrgustumise eest professor Vallo Tillmann ning kaasvastutajaks oli professor Vallo Volke. Hindamise protsess oli pikk ja ülimalt põhjalik. Pärast seda, kui Urmas Siigur esitas võrgustikku astumiseks avalduse,

te esinemissagedus väike (1:2000 või väiksem), mistõttu võib nende äratundmine ja ravimine olla keerukas. Haruldaste haiguste andmebaasi Orphaneti järgi (<http://www.orpha.net/>) on teada kuni 7000 haruldast haigust ning 6–7% Euroopa Liidu inimestest võib kannatada mõne haruldase haiguse käes. Kuna nende haiguste diagnoosimine harva esinevate sümptomite töttu on keeruline, võimaldab loodud haruldaste haiguste võrgustik efektiivsemat haiglatevahelist suhtlemist ja teadmiste ning kogemuste vahendamist.

Haruldaste luuhaiguste võrgustikuga liitumiseks oli projekti juhtimise eest vastutav dr Katre Maasalu traumatoloogia ja ortopeedia kliiniku juhataja dotsent Aare Märtsen. Endokrinoloogiliste haiguste osas vastutas võrgustumise eest professor Vallo Tillmann ning kaasvastutajaks oli professor Vallo Volke. Hindamise protsess oli pikk ja ülimalt põhjalik. Pärast seda, kui Urmas Siigur esitas võrgustikku astumiseks avalduse,

Foto: Andres Tennus



Professor Vallo Tillmann

viidi läbi enesehindamine ja esitati Euroopa Komisjonile sotsiaalministeeriumi kinnitus ja Terviseameti sertifikaat. Kliinikumi vastavust BONE ERN nõuetele auditeeriti esitatud lisadokumentide põhjal, vastavust ENDO ERN nõuetele tuli ekspertkomisjon lausuda kohapeale vaatama. Esitatud dokumentide hulk oli suur, alustades ülevaatest kliinikumi kvalifikatsioonist, tegevusvalmidusest, diplomijärgsest õppest, ravijuhistest, tööst patsientidega – viimse detailini kõigest, mis mõjutab kliinikumi ravitööd. Auditeerimise lõppedes kirjutati esitatud materjalide ja

nähtu põhjal raport, kus näiteks kliinikumi e-lahendused said kiidusõnade osaliseks.

Dr Maasalu ise tegeleb süstiti sellise haruldase haigusega nagu osteogenesis imperfecta, mille esinemissagedus rahvastikus on umbes 1:30 000. „Tunnetan oma töös hästi, kui palju kasu võib sündida riikidevahelisest võrgustikust nii haiglatele kui ka patsientidele,“ kinnitab dr Maasalu. Professor Vallo Tillmanni eriline huvi on aga haruldased kasvuhäired, millega ta on koos professor Katrin Öunapiga tegeleenud juba viimased kümme aastat.

Võrgustikusisene töö on veel väljatöötamise faasis, plaanis on luua haiglatevahelised suhtlusplatvormid ning andmebaasid, mis kiirendaksid haruldaste haiguste diagnoosimist ja võimaldaksid parimat ravi. Tulemusliku ravi nimel saavad haiglad Euroopa Liidu piires ravi kombineerida ning nii võib kliinikumis tulevikus rohkem kohata teistest riikidest pärit patsiente.

HELEN KAJU

KOMMENTAAR

Euroopa Liidu liikmesriikide nõukogu, kus ka Eesti on esindatud (minu näol), kinnitas 15. detsembril konsensuslikult 23 haiglate võrgustikku, kes hakkavad koostööd tegema mingis kindlas haruldaste ja harva esinevate haiguste valdkonnas. Võrgustike loomise eesmärk on olnud parandada diagnostika ja ravi kättesaadavust haruldaste ja harva esinevate haigustega patsien-

tidele kõigis liikmesriikides. Võrgustikes on kindel ja kontrollitud ring antud eriala parimaid ekspertkeskusi, kus on võimalik saada ekspertide nõu ja abi ning vajadusel saata sinna ka oma patsient. Võrgustike koostöö hõlbustamiseks on loomisel ka toetavad infotehnoloogia lahendused terviseandmete turvaliseks vahetamiseks.

Saame olla uhked, et Eestist ühinesid loodud võrgus-

tikega kaks haiglat – Tartu Ülikooli Kliinikum osaleb haruldaste endokriinhaiguste ja haruldaste luuhaiguste võrgustikes ning Ida-Tallinna Keskhaigla haruldaste silmahaiguste võrgustikus. Mõlemad haiglad läbisid sõltumatu hindamise, hinnati vastavaks ekspertkeskustele kehtestatud põhjalikele kriteeriumitele ning said täisliikme staatuse neis võrgustikes. Tulevikus tuleb kind-

lasti võrgustikke veel juurde ja tekib ka uusi võimalusi taotleda liitumist.

Õnnitlused ja tänud koostöö eest mõlemale haiglatele, eriti professor Vallo Tillmannile Tartu Ülikooli Kliinikumist ja dr Artur Klettile Ida-Tallinna Keskhaiglast!

HELI PALUSTE
sotsiaalministeerium

Kas tervishoius saab rohelisemalt?

Kliinikumi keskkonnaosakond tõstas selle küsimuse oma esimesel keskkonnateemalisel konverentsil „Rohelisemalt tervishoius“, mis toimus detsembrikuu alguses.



Egge Haiba pidamas ettekannet ravimijäädustest keskkonnast

Konverentsi eesmärgiks oli tähelepanu juhtimine sellele, millise jalajälje jätab nii iga indiviidi kui ka suurte asutuste tegevus keskkonnale. Teemad, millel peatuti, andsid ülevaate jäätmekäitlusest haiglates, ravimijääduste sattumisest keskkonda, keskkonnasõbralikkuse rahapoliitikast ning personali koolitamisest ja motiveerimisest. Konverentsi kuulajate seas leidis nii kliinikumi enda töötajaid, Tartu linna esindajaid kui ka kolleegiteistest haiglatest.

Keskkonnaosakonna juhataja Triin Arujõe sõnul oli tagasiside konverentsile äärmiselt positiivne: „Näiteks võttis pärast konverentsi minuga ühendust Jõgeva haigla, kes on huvitatud rohelisema tervishoiu nimel ravimijääduste koguma hakkamisest.“ Teine konverentsi koordinaator, Tiina Teder, lisab, et selleks, et tervishoid jätkaks endast maha võimalikult väikese jalajälje, tuleb alustada inimeste teadlikkuse tõstmisest ning just seda konverents teha püüdis.

Rohelisemalt tervishoius

Peale teadlikkuse tõstmise tuleb hakata muutma inimeste harjumuspärast käitumist, mis on aga hoopis pikem protsess.

Keskkonnaosakond on algatanud liikumise „Rohelisemalt tervishoius“, mis sisaldab endas mõtteid, ettepanekuid, koolitusi ja konkreetseid tegevusi, et minimeerida kliinikumi kui tervishoiuteenuse osutaja tegevusest tulenevat võimalikku keskkonna saastamist.

Esimeseks tegevuseks aastal 2017 on kliinikumi inventari taaskasutamise suunamine. Triin Arujõe ja Tiina Teder toovad välja, et uue inventari ostmisel visatakse tavapärast vana minema, samas võib see aga olla kellelegi kõlblik. „Idee on suunata võimalikult palju asju taaskasutusse. Selleks loome töönaoliselt Facebooki-põhise taaskasutusgrupi, mille liikmeks saavad ainult soovi avaldanud kliinikumi töötajad. Keskkonnaosakond pildistab kliinikumile mittevajalikud mööbliesemed üles ning esimese soovija saab selle sümbolse tasu eest enda käsutusse. Ainuke tingimus on, et uus omanik peab selle transpordi korraldama ise,“ kirjeldab Triin Arujõe.

Teine valdkond, mille keskkonnaosakond on võtnud enda südamasjaks, on ravimijäädused. See teema on väga aktuaalne ning ravimijääduste

vähendamiseks on tervishoiuasutuste poolt samme astutud veel vähe. „Kliinikum on ainuke Eestis, kes sorteerib ravimijääduste, ehkki Ravimiamet sätestab, et kõik ravimijäädused on keskkonnale ohtlikud,“ lausub Tiina Teder. Hetkel pole veel Eestis tehtud palju selle teemalisi uuringuid,



Tiina Teder tutvustamas jäätme käitluse korraldust haiglas

ent keskkonnaosakonna konverentsil tutvustas Tallinna Tehnikaülikooli doktorant Egge Haiba enda doktorantuuri käigus tehtud reovee mõõtmiste tulemusi, mis näitasid, et ravimijääduste leidus peaaegu kõikjal. Ravimite ohtlikkuse määratluse osas on hetkel erinevaid arvamusi. Üldiselt loetakse kõiki ravimijääduste ohtlikeks, samas, kui võtta puhtaid

elektrolüütide lahuste jääke (st seal sees ei ole lahustatud ravimeid), võiks neid pidada keskkonnale mitteohtlikeks.

Täiesti eraldi kategooria on tsütostaatikumide käitlemine – siin kehtib ainult üks reegel – mitte ainult ravimijääduste, vaid ka kõik tsütostaatikumidega kokku puutunud materjal loetakse ohtlikuks

Väga oluline on, et kliinikumi töötajad oskaksid jäätmeid õigesti sorteerida, sealhulgas vahet teha erikäitlust vajavatel jäätmetel, ravimijäädustel ja muul prügil.

Mitte kõik jäätmed ei ole ohtlikud, vaid ainult osa neist ning inimeste teadlikkusel on suur roll, et õiged asjad satuksid õigesse kohta.

Tulemuslikuks jäätmete kogumiseks ja sorteerimiseks kavatses keskkonnaosakond läbi viia osakondades koolitusi, luua videomaterjale ning kavas on välja töötada ka e-õppe vorm. „Teatavasti on tänapäeval kõigil kiire ning ajagraafikute sünkroniseerimine osapooltele sobivalt võib saada tihti peale takistuseks. E-õppe oleks hea alternatiiv, mida meie kolleegid saaksid läbida neile sobival ajahetkel,“ kirjeldab Tiina Teder.

Kolmas valdkond, mis on ka praegu käimas, on suund paberivaba dokumentide liikumise poole. Kui ravimijääduste teema tõstatamise taga oli peidus tegelikult ühendusteek, siis paberivaba liikumise mõtte algatas finantsteenistus. „Meie igapäevane töö jätab loodusesse jälje ja paberivaba liikumine on hea näide jalajälje vähendamisest. Täna juba toimib elektrooniline haiguslugu, enam ei ole vaja kaustade viisi paberikandjal materjale välja printida. Nii samuti liiguvad arved ja lepingud kliinikute, teenistuste ja osakondade vahel dokumentihaldussüsteemi kaudu,“ toob Tiina Teder

Dr Kaido Paapstel kaitses doktoritööd

Dr Kaido Paapstel kaitses 2. detsembril filosoofiadoktori kraadi (PhD (arstiteadus)) taotlemiseks esitatud väitekirja „Metabolomic profile of arterial stiffness and early biomarkers of renal damage in atherosclerosis“ („Arterite jäikuse metaboloomiline profiil ja varajase neerukahjustuse biomarkerid ateroskleroosi korral“).

Doktoritöö juhendajateks olid vanemteadur Jaak Kals (TÜ bio- ja siirdemeditsiini instituut, TÜ kliinilise meditsiini instituut), professor Mihkel Zilmer (TÜ bio- ja siirdemeditsiini instituut) ja professor Jaan Eha (TÜ kliinilise meditsiini instituut). Oponeeris professor Bengt C Fellström (MD, PhD), Uppsala Ülikoolist Rootsist.

Kokkuvõte:

Ateroskleroos on krooniline põletikuline haigus, mis põhjustab arterite ahenemist ja/või sulgumist ning sellest tingituna eluohtlikku organite verevarustuse puudulikkust (nt infarkt, insult, gangreen). Ateroskleroosi täpsem varajaste riskitegurite ja patofüsioloogiliste tekkemehhanismide tuvastamine on kriitilise tähtsusega, sest arterikahjustustest tingitud südame- ja veresoonehaigused on paljudes riikides, sealhulgas Eestis, surmapõhjustena esikohal.

Enamasti kaasub ateroskleroosiga ka arterite jäigenemine (s.o arterite vähenenud võime laiendada vererõhu tõusu mõjul). Aordi suurenenud jäikus ennustab sõltumatult üld- ja kardiovaskulaarset su-

remust nii erinevates haigusgruppides kui ka üldrahvastikus. Kuna arterite jäigenemine ei ole isoleeritud patoloogiline protsess, vaid on seotud mitmete süsteemsete hemodünaamiliste ja biokeemiliste muutustega, võib just nende seoste detailsem tuvastamine ja analüüs viia sügavama arusaamani veresoonte funktsiooni languse põhjustest.

Meie töö eesmärgiks oli tuvastada nii subkliinilise neerukahjustuse biomarkerite kui ka madalmolekulaarsete ühendite profiili (sh lipiidid, aminohapped, süsivesikud) potentsiaalsed seosed arterite jäikusega sümptomaatilise stabiilse südame isheemiatõve ja sümptomaatilise alajäsemete arterite ateroskleroosiga haigetel. Varasemalt on näidatud, et krooniline neerupuudulikkus on seotud arterite funktsiooni häirumisega. Antud töös leidsime, et suurenenud arterite jäikus on sõltumatult seotud uute varajase neerukahjustuse biomarkerite kõrgema tasemega ka nendel ateroskleroosiga haigetel, kellel kliiniliselt väljendunud neeruhaigus puudub. Seega võivad muutused arterite funktsioonis olla seotud neerukahjustusega juba enne kliiniliselt



Dr Kaido Paapstel

olulise neerufunktsiooni languse väljakujunemist.

Samuti leidsime uused sõltumatud seosed lipiidide ainevahetuse ühendite (atsüülkarnitiinid, fosfatidüülkoliinid, lüsofosfatidüülkoliinid), aordi jäikuse, endoteeli düsfunktsiooni ning teatud hemodünaamiliste näitajate vahel. Tuvastatud arterite kahjustusega seotud madalmolekulaarsed ühendid võivad tulevikus klassikaliste lipiidide ainevahetuse markerite (üldkolesterool, kõrge ja madala tihedusega lipoproteiinid, triglüsteriidid) kõrval rakendust leida uudsete südame- ja veresoonehaiguste indikaatoritena, riski täpsema hindamise vahenditena, aga miks mitte ka ravi sihtmärkidenä.

KOMMENTAAR



Juhendaja
DR JAAK KALS

Kaido Paapsteli doktoritöö andis spetsiifilised vastused mitmete veresoonte funktsiooni ja kardiovaskulaarsüsteemi haiguseid laiemalt puudutavatele küsimustele. Kuid minu arust näitab tema töö olulisust hoopis kogu protsessi käigus tekkinud uute küsimuste hulk (millele vastamist me ka jätkame). Kindlasti avardas Kaido Paapsteli dissertatsioon vaatenurka teemal, mil määral on kehas leiduvad madalmolekulaarsed metaboliidid seotud veresoonte funktsiooni, haiguste ja kardiovaskulaarse riskiga. Kuid loomulikult nõuab riskimarkereid ja ravi sihtmärkide ni jõudmine veel palju teadustööd ja aega. See kõik viitab aga veresoontealase uurimistöö olulisusele, mida Endoteeli Keskuse egiidi all püstitas teeme (ühendas seeläbi ka bio- ja siirdemeditsiini ja kliinilise meditsiini instituutide teaduspotentsiaali).

▶ positiivseid näiteid. Paberivaba dokumendihalduse projekt peaks saama lõpp-punkti 2017. aastal.

Kuna keskkonna hoidmine ja säästmine inimtegevuse tagajärjedest on kindlasti aktuaalne ka tulevikus, on kliinikumi keskkonnaosakonnal plaanis konverentsi pidada

edaspidi vähemasti kord kahe aasta jooksul. „Kuna meie esimese konverentsi tagasiside oli nii sisule kui ka vormile väga positiivne, oleme mõttes liikumas rahvusvahelise konverentsi suunas, kuhu tahaksime kaasata ka erinevaid ülikoole, et tuua meie teadmisse rohkem rahvusvahelist koge-

must läbi erinevate jäädeteemaliste uuringute,“ lisab lõpetuseks Triin Arujõe.

HELEN KAJU

Keskkonnateemalise konverentsi materjalid on leitavad aadressil: www.kliinikum.ee/keskkonnaosakond/index.php?option=com_content&view

=article&id=26&Itemid=37 Keskkonnaosakonna jäätmeteteemaline video on leitav aadressil: www.youtube.com/watch?v=IR9--PSEDlw



Perearstide Selts tähistas 25. tegevusaastat

Detsembrikuu alguses tähistas Eesti Perearstide Selts 25 aasta möödumist seltsi asutamisest Tartus, kui 3. detsembril 1991. aastal võeti vastu otsus, et uusi perearste hakatakse ette valmistama ka Eestis.

Liidu tegutsemisaastate jooksul on alus pandud praegu toimivale esmatasandi arstiabi süsteemile ning 25 aastat on olnud ühtlasi aeg, mis peagi toob endaga kaasa põlvkonnavahtuse arstikonna seas. Kliinikumi Leht küsis vastsetl peremeditsiini eriala residentidelt dr Laura Kaljurannalt, kes on ka residentide esindajaks Eesti Perearstide Seltsis, mida „uus põlvkond“ peremeditsiini käekäigust arvab.

Dr Laura Kaljurand, miks te valisite peremeditsiini residentuuri?

Otsus astuda just peremeditsiini residentuuri tuli minu jaoks väga lihtsalt. Olles kuuenda kursuse praktika aasta käigus näinud tööd nii era-korralises osakonnas, haiglas, kui ka tubli perearsti kabinettis, sain kiiresti aru, et enim tunnen end kasulikuna just viimases. Minu enda vaadete-ga ühtib täielikult idee, et korralik haigusennetus, krooniliste haigete õige ja tähelepanelik jälgimine on see, mis viib Eesti meditsiini edasi. See muudabki tervishoiusüsteemi jätkusuutlikumaks – vähendab erakorralise abi ja hospitaliseerimise tarvidust, suurendades abi kättesaadavust neile, kes seda tõesti vajavad. Pean enda eesmärgiks pikendada oma patsientide tervena elatut eluaastaid.

Vahel kiputakse vastandama eriarste ja perearste, kuigi mõlema poole esindajad seisavad ühise eesmärgi ehk hea tervise ja elukvaliteedi eest. Kas see vastasseis on pigem legend või tegelikkus?

Esiteks tooksin välja, et ka perearst on eriarst, kes läbib oma eriala residentuuri ning



Dr Laura Kaljurand

sellega teenib välja eriarsti tiitli. Perearstide ja haiglas abi pakkuvate arstide vahel on kahjuks tõesti mõningane vastasseis. Minu silmis on see seotud kehva arstiabi korraldusega – ei ole täit selgust, kes, kus ning millisel määral peaks patsiendi probleemidega tegelema. Samuti on rahastamissüsteem ebatäiuslik ning kohati ebaloogiline – soovitakse suuremat panust esmatasandilt, ent sinna panustada ei taheta. Lisaks võetakse rahastust vähemaks ka haiglatelt. Sellises olukorras on ju loomulik, et tekib vastasseis, mitte õelusest, vaid puhtalt vajadusest praeguses keskkonnas pinnale jääda.

Ladusa koostöö harjutamiseks eriarstide ja perearstide vahel annab võimaluse näiteks e-konsultatsioon. Kuidas teile tundub, kas e-konsultatsioon kiirendab patsiendi haigusloo jõudmist eriarstini?

E-konsultatsiooni idee on suurepärane. Sageli on perearstil dilemma, kas pigem saata patsient edasi või ei ole see

vajalik. Taoline dilemma laheneb pigem patsiendi edasi saatmisega. Nii aga pikenevad ravijärjekorrad, väheneb arstiabi kättesaadavus. E-konsultatsioon on väga hea viis kiirema nõustamise saamiseks ja järjekordade lühendamiseks. Selle hea idee efektiivselt eluviimiseks on vaja siiski veel pingutada. Kohati tundub, et haiglasiseselt ei ole päris täpselt kokku lepitud, kelle ülesanne on e-konsultatsioonidele vastata, mistõttu jäävad osad saatekirjad vastuseeta. Alati ei peeta kinni ka vastamiseks ettenähtud ajast. Lisaks on paraku ka erialasid, kus ei peeta vajalikuks taolise süsteemi juurutamist, tuues põhjenduseks pöördumatu vajaduse patsienti oma silmaga näha. Ootan väga, et e-konsultatsioon lähaks täies mahus tööle ning suureneks ka erialade valik, kellelt on võimalik e-konsultatsiooni saada. E-konsultatsiooni edasiarendusena konsultatsiooni edasiarendusena e-erialarstide pöördumise planeerimist saadetak kõikide patsientide saatekirjad vastavasse osakonda ning seal otsustatakse, kas ja kui kiiresti

patsient abi vajab ja leitaks tal ka sobiv aeg. Selline süsteem ei ole utopia, sest Soomes see juba töötab ning arstid ja patsiendid on sellega pigem rahul.

Perearstide Selts on tegutsenud 25 aastat, paaril viimasel aastal räägitakse aga uuesti esmatasandi arstiabi muutmisest ning selle jätkusuutlikkusest – mida see täpselt tähendab?

25 aasta jooksul on peremeditsiin olnud pidevas arengus, parandatud on koostööd haiglatega ning selgitatud ka patsientidele nii perearsti kui ka pereõe rolli tervishoiusüsteemis. Kuid töö esmatasandi arendamisega ei lõppe ilmselt kunagi, alati on võimalik midagi parandada. Hetkel peetakse suureks murekohaks esmatasandi jätkusuutmatust pisemates paikades tekkiva perearstide puuduse tõttu. Arusaadavalt eelistavad noored võtta nimistuid suuremates keskustes, kus haiglaabi ja uuringud on kättesaadavamad ning on kolleege, kellega nõu pidada. See on aga viinud olukorran, kus maakondades konkursid nimistutele luhtuvad, Tallinnas ja Tartus aga on konkurss tihe.

Kuidas nn vanemad olijad suhtuvad peremeditsiini kätte jõudvasse põlvkonnavahtusesse?

Mina isiklikult olen kuulnud peamiselt positiivseid kommentaare. Rõõmustatakse, et tulemas on palju „säravnäksin süsteemi, kus enne erialarstide pöördumise planeerimist saadetak kõikide patsientide saatekirjad vastavasse osakonda ning seal otsustatakse, kas ja kui kiiresti

Kliinikumi nõukogul on kaks uut liiget

Detsembrikuust kuuluvad Tartu Ülikooli Kliinikumi nõukokku Maris Jesse ja Igor Abarenkov.

Maris Jesse on lõpetanud 1993. aastal Tartu ülikooli arstiteaduskonna ravi erialal. Ta omab magistrikraadi tervisepoliitikas ja -rahastamises London School Hygiene and Tropical Medicine'st ja London School of Economics and Political Science'st.

Maris Jesse oli aastatel 2008–2016 Tervise Arengu Instituudi direktor, 2005–2007 Rahvusvahelise arengu ja rekonstruktsioonipanga (Maailmapank) tervise valdkonna vanemspetsialist. Ta on olnud SA PRAXIS tervishoiupoliitika analüütik. Aastast 1996 töötas ta haigekassas, alates 1997. aastast Keskhaigekassa direktorina. 1995–1996 töötas Maris Jesse sotsiaalministeeriumi välissuhete osakonnas peaspetsialistina, 1994 Maailmapanga konsultandina ja 1993–1994 töötas ta Riigikantselsei referendina.

Alates 2016. aastast on ta ÜRO peasekretäri komisjoni „Tervise sektori tööhõive ja majanduskasv“ liige. Varem,



Maris Jesse

2015–2016, on Maris Jesse olnud Maailma terviseorganisatsiooni valitsemisreformi töörühma liige (Euroopa Liidu liikmesriikide esindaja); 2013–2015 Rahvusvahelise Rahvatervise Instituudi Assotsiatsiooni (IANPHI) nõukogu liige; 2013–2014 Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) Euroopa regiooni maastrateegia töörühma liige; 2009–2012 Maailma Tervise-

organisatsiooni Täitevkoogu liige, sh Euroopa Liidu ühis-seisukohtade eestkõneleja 2011–2012 ning aastatel 2011–2012 Maailma Terviseorganisatsiooni Euroopa regiooni alalise komitee vaatlejaliige.

Alates 2008. Aastast võtab Maris Jesse osa Maailma Terviseorganisatsiooni valitsemisorganite (Terviseassamblee Täitevkoogu, Regionaalkomitee, Alaline komitee) tööst Eesti delegatsiooni liikmena ja juhina.

Maris Jesse on Tartu ülikooli meditsiinivaldkonna peremeditsiini ja rahvatervise instituudi nõukogu liige, Vabariigi Valitsuse soolise võrdõiguslikkuse komisjoni liige, Tallinna ülikooli kuratooriumi liige, Vabariigi Valitsuse uimastiploiidika komisjoni liige. Maris Jesse on Tartu ülikooli tervishoiuinstituudis külalislektor.

KLIINIKUMI LEHT

► töötamisest ning eelistaksid toimetada keskustes.

Kas loodavad esmatasandi tervisekeskused võivad tuua lahenduse arstiabi kättesaadavuse osas väljaspool Tallinna ja Tartut?

Usun, et esmatasandi tervisekeskused praeguse ideekavandi järgi peaksid parandama esmatasandi abi efektiivsust ning kindlasti on patsiendile ja ka arstile mugavamaks lahenduseks. Kättesaadavuse paranemist on keeruline hetkel hinnata – paljud avaldused tervisekeskuste loomiseks on esitatud suuremates keskustes

või nende läheduses paiknevate arstide poolt, seega mõju pisematele paikadele võib olla vähene. Kui aga riigil õnnestub parandada infrastruktuuri ja haldusreform õnnestub igakülgselt, siis loodetavasti paraneb ka kättesaadavus. Lisaks näen võimalust väiksemates kohtades abi kättesaadavuse parandamiseks selles, kui loodavatel tervisekeskustel oleks kasumlik luua teine tegevuskoht maakonna keskusel väljaspool. Seal käiks tervisekeskuse arstid korra või paar nädalas, mis võiks katta väiksema populatsiooniga asulate vajaduse ning parandada kättesaadavust.

Kui suurt kõlapinda saavad seltsis residentide ettepanekud/arvamused?

On väga suur rõõm tõeada, et residentide arvamust võetakse väga tõsiselt. Meid kutsutakse kaasa lööma kõikvõimalikes esmatasandi muutusi puudutavates mõtetubades ja kohtumistel. Rõhutada, et noored on need, kellele uut süsteemi ehitatakse. Meid ootab alati väga soe vastuvõtt ning suure huviga kuulatakse, milline on meie nägemus ja soovid tulevikus planeeritavate muutuste osas.

Milline võiks olla Eesti peremeditsiini järgmise 25



Professor Jaan Eha valiti akadeemikuks

Eesti Teaduste Akadeemia üldkogu valis 7. detsembril loodusteaduste ja meditsiini valdkonna akadeemikuks Tartu Ülikooli Kliinikumi südamekliiniku juhataja professor Jaan Eha.

Professor Ehal on olnud suur roll invasiivkardioloogia rajajana Eestis – 1982. aastal tegi ta Eesti esimese perkutaanse koronaarinterventsiooni, millest tänaseks on saanud südame isheemiatõve ravi nurgakivi.

Aastal 2002 valiti professor Jaan Eha kliinikumi kardioloogia kliiniku juhatajaks ning 2004. aastal Tartu ülikooli kardioloogia professoriks. Ta on koolitanud uue põlvkonna kardioloogid, olles tunnustatud õppejõud ning edukas doktoritööde juhendaja. Professor Eha on tänapäevase kardioloogia õppekava ja residentuuri rajaja Eestis.

KLIINIKUMI LEHT

aasta pärast, sealhulgas koostöö haiglas töötavate arstidega?

Ma loodan, et 25 aasta pärast töötab meditsiinisüsteem enam ühtse tervikuna. On paremini jaotunud ülesanded erinevate etappide vahel ning on suuremad koostöövõimalused esmatasandi ja haiglate vahel. Loodetavasti saab tulevikus Eesti meditsiin olema tõeliselt patsiendikeskne, et nähtaks liikuvat paberitöö taga ka inimest tervikuna.

DR LAURA KALJURANNALE esitas küsimused HELEN KAJU

Tartu Ülikooli Kliinikumi 2016. aasta parimad õendus- ja hooldustöötajad

Iga kalendriaasta lõpus valivad kliinikud ja teenistused parimaid õendus- ja hooldustöötajaid. Valimisprotsess on üksusei veidi erinev, kuid valituks osutuvad töötajad, kes paistavad silma oma professionaalsete oskuste, hea käitumise ja suhtlemisega. Kliinikumi Hea Tava on samuti abiks parima töötaja hindamisel.

ANDROLOOGIAKESKUS

Kärt Maanas-Luhavee androloogiakeskus, õde

ANESTESIOLOOGIA JA INTENSIIVRAVI KLIINIK

Kädi Kolga 3. intensiivravi osakond, intensiivraviõde
 Jekaterina Samorukova anestesiooloogia osakond, anesteesiaõde
 Virge Raudmäe 1. intensiivravi osakond, intensiivraviõde
 Liisi Pöldots 2. intensiivravi osakond, intensiivraviõde
 Kärt Hüdsi lasteintensiivravi osakond, intensiivraviõde
 Maarja Maisla erakorralise meditsiini osakond, õde
 Maili Sibul 3. intensiivravi osakond, intensiivravipõetaja
 Svetlana Borovik anestesiooloogia osakond, põetaja
 Liia Laur 1. intensiivravi osakond, intensiivravipõetaja
 Lolyta Tilga lasteintensiivravi osakond, intensiivravi-
 hooldusõde
 Kaisa Schmidt erakorralise meditsiini osakond, põetaja
 Merle Porosk 2. intensiivravi osakond, intensiivravi-
 hooldusõde

HEMATOLOOGIA-ONKOLOOGIA KLIINIK

Helen Oper hematoloogia ja luuüdi transplantatsiooni
 osakond, õde
 Natalja Luppova hematoloogia ja luuüdi transplantatsiooni
 osakond, õde
 Merike Visnapuu kirurgilise onkoloogia osakond, õde
 Marina Reshetova kirurgilise onkoloogia osakond, õde
 Ksenia Ots radio- ja onkoterapia osakond, õde
 Liis Randle radio- ja onkoterapia osakond,
 radioloogiatehnik
 Marianne Möistus kirurgilise onkoloogia osakond, põetaja
 Viive Kokk hematoloogia ja luuüdi transplantatsiooni
 osakond, põetaja
 Tiiu Kiisman radio- ja onkoterapia osakond, põetaja

KIRURGIKLIINIK

Evelin Röömberg lastekirurgia osakond, õde
 Anneli Veermäe üldkirurgia ja plastikakirurgia osakond, õde
 Lilian Kähi uroloogia ja neerusiirdamise osakond, õde
 Annika Jantra ambulatoorse kirurgia osakond, õde
 Sirle Pung veresoontekirurgia osakond, õde
 Piret Tammela abdominaalkirurgia osakond, õde
 Svetlana Kajalina lastekirurgia osakond, hooldusõde
 Elvi Niukanen abdominaalkirurgia osakond, põetaja
 Anne Altma üldkirurgia ja plastikakirurgia osakond, põetaja
 Silvi Tovt veresoontekirurgia osakond, põetaja
 Sirje Rooväli uroloogia ja neerusiirdamise osakond, põetaja

KOPSUKLIINIK

Merily Taur pulmonoloogia ja torakaalkirurgia osakond,
 õde
 Kairi Toots pulmonoloogia ja torakaalkirurgia osakond,
 õde

Andela Kliimar pulmonoloogia ja torakaalkirurgia osakond,
 hooldaja
 Marika Jusar tuberkuloosiosakond, hooldaja

KÕRVAKLIINIK

Epp Lilles kõrvakliinik, õde
 Agnes Tammemägi kõrvakliinik, operatsiooniõde
 Jelena Remets kõrvakliinik, hooldaja

LASTEKLIINIK

Elin Toomik neonatoloogia osakond, õde
 Ly Lutsar üldpediaatria ja neuroloogia osakond, õde
 Viktoria Šatalina ägedate infektsioonide osakond, õde
 Heiske Priivits üldpediaatria ja neuroloogia osakond, põetaja
 Anneli Piir neonatoloogia osakond, põetaja

NAHAKLIINIK

Riti Saage ambulatoorne osakond, õde

NAISTEKLIINIK

Olga Nikulina naistenõuandla, õde
 Enel Ploom sünnitusosakond, ämmaemand
 Ilme Pärn naistenõuandla, ämmaemand
 Ina Ossaar sünnitusosakond, ämmaemand
 Irina Porossova günekoloogia osakond, hooldaja
 Natalja Dulskas naistenõuandla, hooldaja
 Ülde Zimmermann sünnitusosakond, põetaja

NÄRVIKLIINIK

Jelena Gerassimova neurokirurgia osakond, õde
 Kaja Lestsepp neuroloogia osakond, õde
 Nadežda Ardaševa neurokirurgia osakond, põetaja
 Lea Erikson neuroloogia osakond, põetaja

OPERATSIOONITEENISTUS

Vartui Bagdasarjan operatsiooniosakond, operatsiooniõde
 Karin Lindma operatsiooniosakond, operatsiooniõde
 Olga Gerassimova operatsiooniosakond, operatsiooniõde
 Kadri Härmsen operatsiooniosakond, põetaja
 Rasmus Eist operatsiooniosakond, põetaja
 Valentina Lebedeva sterilisatsiooniosakond, meditsiiniseadmete
 hooldaja

PATOLOOGIAATEENISTUS

Svetlana Elbe patoloogiaosakond, abiline

PSÜHHIAATRIKLIINIK

Galina Treimut ambulatoorne osakond, õde
 Maarjo Rego laste- ja noorte vaimse tervise keskus, õde
 Darja Kuzenkova akuutosakond, õde

Jevgeni Kremm
 Tatjana Mihhailova
 Ruth Puksand

Õilme Parksepp
 Kärolin Kajalaid
 Eve Tuvi
 Karmen Saul

RADIOLOOGIAKLIINIK

Marika Malm Maarjamõisa osakond, radioloogiatehnik
 Kristjan Noormets maarjamõisa osakond, radioloogiatehnik
 Evelin Karu Maarjamõisa osakond, radioloogiatehnik
 Silvi Schmidt Maarjamõisa osakond, radioloogia-
 hooldaja

SISEKLIINIK

Gea Koido sisehaiguste-reumatoloogia-endokrinoloogia
 osakond, õde
 Marilin Niilus sisehaiguste-reumatoloogia-endokrinoloogia
 osakond, õde
 Orisja Krepkova nakkushaiguste osakond, õde
 Sirje Kuus gastroenteroloogia osakond, õde
 Viive Kurvits nefroloogia osakond, õde
 Karin Tiik ambulatoorne osakond, õde
 Tamara Grištšenok endoskoopiakeskus, õde
 Inna Tõnissoo gastroenteroloogia osakond, hooldaja
 Karin Baumann sisehaiguste-reumatoloogia-endokrinoloogia
 osakond, põetaja
 Lea Parts nefroloogia osakond, põetaja
 Maie Brenner nakkushaiguste osakond, põetaja
 Lilian Raugmäe endoskoopiakeskus, põetaja

SILMAKLIINIK

Reet Valvas silmakliinik, õde
 Reelika Ljubajev silmakliinik, õde
 Anu Oha silmakliinik, õde
 Merlin Maa silmakliinik, hooldaja
 Tatjana Gromova silmakliinik, hooldaja

SPORDIMEDITSIINI JA TAASTUSRAVI KLIINIK

Eiko Roosimaa statsionaarse õendusabi osakond, õde
 Riina Kutsar statsionaarse õendusabi osakond, õde
 Maie Sepa ambulatoorse taastusravi osakond, õde
 Kristina Majuri töötervishoiu osakond, õde

TÄNUAVALDUSI

Detsember 2016, närvikliinik, spordimeditsiini ja kirurgikliinik
Soovime tänada kogu personali, kes oli väga sõbralik, toetav ja professionaalne. Palun andke edasi minu tänu ka dr Urmas Lepnerile, kes tegi imeilusa lõikuse. Ilusat jõuluaega imelisele personalile!

Detsember 2016, spordimeditsiini ja taastusravi kliinik
Minu sügav lugupidamine ja tänu füsioterapeut Annika Partsile, tegevusterapeut Külli Kasklale ja dr Annika Albert-Aksjonovile. Tänu teile sain tagasi oma elukvaliteedi. Jõudu ja hoolivat suhtumist edaspidiseks!

Detsember 2016, nakkushaiguste, spordimeditsiini ja taastusravi kliinik, traumatoloogia ja ortopeedia kliinik
Suur tänu raviarstile dr Marju Bildile, arstidele dr Ülde Krikmannile ja dr Tiit Havikole ning kogu meditsiinipersonalile hea ravi, hoolitsuse ja suhtumise eest.

Detsember 2016, hematoloogia-onkoloogia kliinik, anestesiooloogia ja intensiivravi kliinik
Suur tänuavaldus minu raviarstile dr Jaak Lehtsaarele, kes mind opereeris. Sain nii julgust kui ka igakülget infot oma lõikuse kohta ning maailma parimat ravi! Suur tänu ka minu anestesiooloogile, kes võttis enne operatsiooni põhjaliku vestluse

Eeva Hirv
 Anneli Liivapuu
 Veera Olefirenko

STOMATOLOOGIAKLIINIK

Kase Jana lastestomatoloogia osakond, hambaarsti
 assistent
 Anu Ploom suukirurgia osakond, õde
 Lea Pihla suu- ja hambahaiguste osakond, õde
 Tiina Kedder hambaproteesikeskus, hambaarsti assistent

SÜDAMEKLIINIK

Kristi Lutsar kardiokirurgia osakond, intensiivraviõde
 Tiiu Roosimaa kardiokirurgia osakond, õde
 Kaisa Valk kardioloogia osakond, õde
 Svetlana Kovalenko rütmihäirete osakond, õde
 Siiri Krill erakorralise kardioloogia osakond,
 intensiivravihooldaja
 Vaike Šuman kardioloogia osakond, põetaja
 Ülde Riener erakorralise kardioloogia osakond, õde
 Deevi-Johanna Voki erakorralise kardioloogia osakond,
 intensiivraviõde
 Urve Lanno ambulatoorne osakond, õde
 Kätlin Paabo kardioloogia osakond, õde
 Irena Küts kardiokirurgia osakond, hooldaja
 Tatjana Killak kardiokirurgia osakond, intensiivravipõetaja

TRAUMATOLOOGIA JA ORTOPEEDIA KLIINIK

Jana Torga ortopeedia osakond, õde
 Tatjana Jefremova traumatoloogia osakond, õde
 Natalja Suits ortopeedia osakond, põetaja
 Maie Kink traumatoloogia osakond, hooldaja
 Anneli Truupõld ambulatoorne osakond, õde

VEREKESKUS

Natalja Seljagina vere konservatsiooni ja separeerimise osakond,
 õde

ÜHENDLABOR

Sofia Aasmäe kliinilise keemia ja laboratoorse hematoloogia
 osakond, laborant
 Maie Kopp kliinilise keemia ja laboratoorse hematoloogia
 osakond, laborant
 Helle Pärnamaa immuunanalüüsi osakond, laborant
 Signe Tepper mikrobioloogia osakond, laborant

statsionaarse õendusabi osakond, põetaja
 statsionaarse õendusabi osakond, põetaja
 statsionaarse õendusabi osakond, põetaja

käigus operatsioonieelse pingekenasti maha. Suured tänud ka kogu personalile, kes mind pärast operatsiooni hoolega nii õõl kui päeval põetasid!

November 2016, naistekliinik
Olin novembris Tartu Ülikooli Kliinikumis sünnitamas. Elan ise Lätis ning ka esimene laps sündis Lätis. Sattudes Tartu haiglas olen lihtsalt vaimustuses ning tunnen suurt uhkust meie meditsiini üle! See on kindlasti üks ülioluline sotsiaalvaldkond, mis näitab riigi heaolu. Tundsin ennast nii sünnituse protsessi ajal kui ka taastumisperioodil nagu tasulises Šveitsi erakliinikus. Kogu personal on väga hooliv ja abivalmis, haigla varustus ja

patsiendi kasutuses olev inventar, palati sisustus – kõik läbi mõeldud ja mugav. Eriti positiivne oli arusaamine, et personal püüab võimalikult vähe sekkuda sellisesse looduslikku protsessi kui sünnitus ning sünnitusjärgne periood. Haigla köögile ka ainult heakskiit!
Tahaks avaldada suurimat tänu nii kliiniku juhatusel kui ka kogu personalile, kes igapäevaselt südamega oma tööd teevad, eriti ämmaemand Moonika Pedoskile, kes aitas ilmalvastust näha üpris priskel poisslapsel, ning dr Maie Veinlale, kes ravis ja muretses mehikese tervise pärast. Lugupidamisega Alina

Head
Kliinikumi Lehe
lugejad!

Soovime teile
kaunist ja rahulikku
pühadeaega
ning tegusat uut
aastat!

Kliinikumi Leht

Head koorilaulu- huvilised!

Tartu Ülikooli Kliinikumis
alustas tegevust naiskoor,
kuhu oodatakse eelneva
koorilaulu kogemusega
heatujulisi lauljaid.

Kooriproovid toimuvad üks
kord nädalas, igal neljapäe-
val kell 17.00–19.30 L. Puuse-
pa 2, koolituskeskuse audi-
tooriumis.

Naiskoori hakkab juhenda-
ma dirigent NELE VALDRU
(nelev7@hotmail.com).
Kohtumiseni neljapäeval
kooriproovis!

TÄNUAVALDUSI

Detsember 2016,
sisekliinik

Üdini meeldiv kogemus oli olla
dr Mare Pauklini vastuvõtul,
kes tundis huvi iga aspekti koh-
ta minu kaebustes. Ta tegi lisa-
teste ja näitas ette, kuidas kasu-
tada ravimeid. Väga hea tunne
oli kabinetist lahkudes. Suur
kummardus ja tänud!

Detsember 2016,
kirurgiikliinik, sisekliinik

Suur sületäis tänu, mida käed
ja keel kanda ei jaksa. Tänan
teid kõiki, nefrologia osakon-
na tublisid arste, õdesid ja saa-
liperenaisi, et oma töö ja suhtu-
misega olete muutnud selle ko-
ha ilusamaks ja toredamaks
paigaks. Eriline tänu on pühen-
datud **dr Külli Kõlvaldile** ja tei-
ne eriline tänu **dr Aleksander
Lõhmusele**.

Detsember 2016,
nahahaiguste kliinik

Suur tänu **dr Heli Rajangule**
ja **õdedele Heli Valtsile** ja
Ljubov Sobolevile minu
jala eest hoolitsemisel.

Detsember 2016,
silmaikliinik

Tänan silmakirurgi **dr Marko
Pastakut** ning teisi õdesid ja
arste eilse silmakäe eduka
operatsiooni puhul. Olite kõik
abivalmid ja tegite oma tööd
väga hästi!

Detsember 2016,
lastekliinik, naistekliinik

Tahan tänada naistekliiniku
sünnitusosakonna personali,
kes tegutses väga professio-
naalselt ja abivalmilt, et minu
enneaegne beebi emale tuua.
Tänan ka lastekliiniku arsti
dr Piret Külaseppa väga
hea töö ja mõistva suhtumi-
se eest.

Detsember 2016,
närvikliinik

Palun edastada minu südamlik
tänu närvikliiniku kõigile töötä-
jatele – arstidele, õde-dele,
hooldajatele, logopeedidele,
füsioterapeutidele, psühholoo-
gile, kes jagasid oma teadmisi,
hoolitsust ja hoolivust minu
abikaasale, kes viibis uuringutel
ja mitmel korral. Minu eriline
tänu **dr Ülle Krikmannile, prof
Toomas Asserile** ja **dr Tõnu
Rätsepale**.

Detsember 2016,
spordimeditsiini ja
taastusravi kliinik

Mu jalg on saanud kahe nädä-
laga hea liikuvuse, hea paindu-
vuse, mul pole valusid – aitäh
füsioterapeut Kerli Kostin!
Harva on olnud näha nii oma
töösse pühendunud abivalmis
"treenerit". Imetlen minu
raviarsti **dr Carolin Urrest**.
Ma tuln jalaravile, aga tema
abil lahenesid ka teised tervise-

probleemid. Aitäh! Siin tehakse
väga tänuväärset tööd. Olge te
kõik õnnistatud ja hoitud!

Detsember 2016,
südamekliinik

Olin teie juures uuringutel. Ei
ole sõnu, et teid tänada nii hea
suhtumise ja korraliku teenen-
duse eest. Jätkugu teil kõikidel
tugevat tervist, traadist närve,
õnne isiklikus elus ja kannatlik-
kust patsientidega, kellele pole
miski hea. Tänan südamest
**dr Eve Laanet, õdesid Ülle
Riener, Anna Rahman, Žanna
Kabulov, Sirje Pöder, Alek-
sandra Golubtsova, hoolda-
jat Reet Mel, põetajaid Eda
Õun ja Eha Pott**.

Detsember 2016,
kirurgiikliinik

Tahaksin teile anda tagasi-
sidet mind opereerinud **dr Terje
Araku** kohta. Tegemist on vä-
gagi sümpaatse arsti ja inime-
sega, hea suhtlejaga, ilmselgelt
kõrgtasemel professionaaliga.
Olen väga tänulik veel põetaja-
tele ja õdedele, kes omalt poolt
tegid kõik võimaliku minu taas-
tumisega. Olen tänulik tervele
kollektiivile, kes te igapäevaselt
hooldate operatsioonijärgseid
patsiente. Just teist sõltubki pa-
ranemine. Ma soovin teile kogu
südamest ilusaid pühi, jõudu ja
jaksu teha seda tänuväärset
tööd ka uuel aastal!

?

Kes on pildil?

Kes on parempoolne
tenor, kes esines
1976. aastal nääri-
peol Tartu ülikooli
vanas kohvikus?



Foto: Tartu Ülikooli kammerkoor

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

Novembrikuu pildimängu fotol
olid dr Laur Karule vanakraami
hävitamiseks appi tulnud
dr Mart Kalder ja dr Rein Kolk.
Lehetellimuse võitis Anne Hermet
personaliosakonnast. Palju õnne!

