

Kliinikumi Leht

SISELEHT nr 203 | jaanuar 2018

www.kliinikum.ee/leht

 Tartu Ülikooli Kliinikum

Scandiatsplandi juhatus Tartu Ülikooli Kliinikumis

9. jaanuaril pidas kliinikumis töökoosolekut Scandiatsplandi juhatus. Esimest korda Eestis toimunud koosolekule olid kohale tulnud kõik juhatusel liikmed nii Soomest, Rootsist, Norrast, Taanist kui Islandilt.

Foto: Kliinikumi Leht



Scandiatsplandi juhatus kliinikumis

Scandiatsplandi juhatusel esimees Bo-Göran Ericzon Rootsist kirjeldas oma muljeid kliinikumist ülivõrdes. „Tunnen isegi teatavat kadedust, kui päris aus olla,“ naeris Ericzon ja lisas „tutvustime täna labori, operatsioonitubade ja intensiivraviosakondadega ja, olgugi et olen siin varemgi käinud, olen endiselt vaimustunud. Osakonnad on ruumikad ning kadedustekitavalt hästi on lahendatud personali ruumid,“ ütles Bo-Göran Ericzon.

Arno Nordin Soomest tõi välja personali professionaalsuse ja sõbralikkuse. Arno Nordin lisas, et traditsiooniliselt on Scandiatsplandi töökoosolekul õhkkond alati väga avatud, sest oluline on

läbi rääkida võimalikud kitsaskohad. Nordin tõi esile ka Tartus valitsenud avatuse.

Bo-Göran Ericzoni sõnul annab kuulumine Scandiatsplandi organisatsiooni märkimisväärseid eeliseid, kuid seab meie kui uue liikme ette ka teatavaid kohustusi – igapäevases töös tuleb arvestada terve rea liikmelisusest tulenevate reeglitega. Kui tööd on alustatud ning tutvutud kõikide erinevate organsiirdamise meeskondadega, arutatakse ühiselt läbi, mis on seni hästi läinud ja vaadatakse üle ka vajakajäämised. Edasiseks koostööks on oluline, et erinevate riikide meeskonnad saaksid üksteist tundma.

Kliinikum on Eestis ainus siirdamisoperatsioone tegev

haigla. Transplantatsioonikeskuse direktor dr Virge Pall rõõmustab senise õnnestunud koostöökogemuse üle, näiteks 13. novembril siirati Tartus kriitilises seisundis eestlannale Rootsist pärit doonormaks.

10. mail võttis Scandiatsplanti Tartu Ülikooli Kliinikumi oma assotsieerunud liikmeks. Scandiatsplanti on viie riigi (Island, Norra, Rootsi, Soome, Taani) kõiki kümme elundisiirdamiskeskust liitev organisatsioon, mille ülesanded on korraldada doonorelundite jaotamist, sh riikidevahelist elundivahetust, tagada doonorelundite jälgitavus doonorist retsiipiendini ja vastupidi ning hallata doonorluse ning siirdamisega seotud andmekogusid (doonorid, oo-

2017. aastal leidis Tartu Ülikooli Kliinikumis aset:

- 35 neerusiirdamist, sh kolmel juhul siirati samal ajal kõhunääre ja neer,
- 10 maksasiirdamist,
- 5 kopsude siirdamist.

Tänu liitumisele Scandiatsplandiga 2017. aastal:

- Siirati kahele Eesti patsiendile Soomes süda, mõlemal korral pärines süda Soomest.
- Ühele Eesti väikelapsele siirati Soomes neer, elund pärines Soomest.
- Kahele Eesti patsiendile siirati kliinikumis Rootsist pärinenud maks.
- Liitumisest alates on Eestist Scandiatsplanti keskustesse siirdamiseks välja saadetud 6 elundit: 2 südant, 2 maksa ja 2 neeru.

telehed, siirdamised, elusdoonorite ja siiratute järelkontroll). Lisaks ka oskusteabe jagamine, teadustöö, koolitused jm pakkumaks võimalikult head ravi raske elundipuudlikkusega patsientidele.

UUS TÖÖTAJA

**Hanno Tikkerbär**

Olen pärit Kadrinast, kus enda kaksikõega koos kasvasin. Vane mate eeskujul sisustasid meie koolipäevi erinevad sportlikud tegevused. Keskkooli viimastes klassides tärkas minus eriline vaimustus bioloogia, eriti just inimese anatoomia ja füsioloogia vastu – värskest õpitud teadmisi oli kõrgel tasemel murdmaasuusatamisega tegeledes hea silmas pidada.

2012. aastal, pärast kaitseväeteenistust, alustasin füsioteraapia õpinguid Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis. Jätkasin õpinguid Tartu Ülikooli sporditeaduste ja füsioteraapia instituudi magistriõppes, kus uurisin ülekoormusvigastuste kaardistamisvõimalusi. Sümbioos omandatud oskusteadmistest on mind tänaseks juhitanud kliinikumi spordimeditsiini ja taastusravi kliiniku ajalikk meeskonda. Olen tänulik, et saan tegeleda oma meelisvaldkonnas – ortopeediliste kaebuste ennetamise ja raviga. Lisaks töötan ma ka erapraksises Rakveres.

Hindan väga kõrgelt kolleegi dr Reedik Pääsukest, kellelt olen saanud nõu ja tuge keeruliste olukordade lahendamisel. Uurin dr Pääsuke kõrval ka ortopeediliste haigete käsitlust ja kirurgilist ravi. Koostöö Mati Arendiga viis mind aga treeningute- ja taastumisteemalise blogini. Lisaks olen täiendanud treenerite ja noorsportlaste teadmisi ning osalenud harrastus- ja tipp-sportlaste treeningute planeerimisel ja juhendamisel. Et olla eeskujuks patsientidele, tegelen ma regulaarselt jõutreeningutega. Loen füsioteraapia- ja treeningalast kirjandust, käin kalastamas ning hindan kõrgelt suhtlemist sõprade ja lähedastega.

KOMMENTAAR

Hannos on ainek saada väga heaks füsioterapeudiks, kuna ta on hea suhtleja, leiab alati ühise keele patsiendiga ja püüab alati leida kõikidele küsimustele vastused.

MATI AREND

Ambulatoorse taastusravi osakonna juhataja

Dr Kaspar Tootsi kaitstes doktoritööd

18. detsembril 2017 kaitstes Kaspar Tootsi filosoofiadoktori kraadi (PhD (arstiteadus)) taotlemiseks esitatud väitekirja „Cardiovascular and metabolomic profiling of osteoarthritis“ („Osteoartriooni kardiovaskulaarne ja metabooliline profileerimine“).

Doktoritööd juhendasid dotsent Aare Märtsen (dr. med. (arstiteadus)), TÜ kliinilise meditsiini instituut; dotsent Jaak Kals (dr. med.), TÜ kliinilise meditsiini instituut ja professor Mihkel Zilmer (dr. med. (meditsiin)), TÜ bio- ja siirdemeditsiini instituut.

Oponendiks oli professor Robertus Gerardus Henricus Hubertus Nelissen (MD, PhD) ortopeedia osakond, Leideni Ülikooli Meditsiini keskus (LUMC), Leiden, Holland.

Kokkuvõte

Osteoartrioon on krooniline liigeshaigus, mis haarab sagedamini käe-, põlve-, puusa- ja lülisamba liigesid ning põhjustab valu ja liigesliikuvuse piiratust. Osteoartriooni



Dr Kaspar Tootsi

roosiga patsientide arv on suur ning tegemist on kiiresti kasvava probleemiga. Juba praegu on osteoartrioon üks suurimaid elukvaliteedi halvendajaid vanematel inimestel. Paraku puuduvad head markerid, mille järgi haigust varakult diagnoosida, ennustada haiguse kulgu ning hinnata ravi toimet. Täna seni puudub haiguse tekkemehhanismidest piisav arusaam,

et efektiivselt pidurdada haiguse kulgu. Osteoartriooni on pikalt peetud kõhre mehhaanilisest kulumisest tingitud haiguseks, aga viimastel aastatel on ilmnenud üha rohkem tõendeid, et haiguse arengus mängivad olulist rolli süsteemne alaäge põletik ja häired ainevahetuses. Osteoartriooniga patsientidel on leitud kõrgem südame- ja veresoonkonna haiguste risk, kuid täpsemad mehhanismid selle võimaliku seose taga on teadmata. Selle doktoritöö eesmärgiks oli selgitada osteoartriooni ja südame- ja veresoonkonna haiguste ning oksüdatiivse stressi ja ainevahetushäirete (sh metaboolse sündroomi) vahelisi seoseid. Lisaks oli eesmärgiks kirjeldada osteoartriooni lipiidide ainevahetusega seotud madal-

▶ molekulaarse ühendite profiili.

Doktoritöö raames läbiviidud uuringusse kaasati lõppstaadiumis osteoartriooniga patsiendid Tartu Ülikooli Kliinikumi ortopeedia osakonnast, keda võrreldi kliiniliselt ilma osteoartrioonita uuritavatega. Põhiliseks südame- ja veresoonkonna haiguste riski markeriks kasutati arterite jäikuse mõõtmist Endoteeli Keskuses. Biokeemiliste markerite määramised tehti Tartu Ülikooli Kliinikumi ühendlaboris ning Tartu Ülikooli biokeemia osakonnas. Töö tulemusena leiti uudne seos aordi jäikuse ja osteoartriooni raskusastme vahel. Osteoartriooniga patsientide arterite jäikus oli võrreldes kontrollgrupiga oluliselt kõrgem. Lisaks esines osteoartriooni korral organismis kõrgem oksüdatiivse stressi tase, mis oli seotud ka osteoartriooni raskusastmaga. Osteoartriooniga patsientidel esinesid lipiidide ainevahetuse häired, mis on seotud arterite funktsiooniga ja aitavad selgitada osteoartriooni ning südame- ja veresoonkonnahaiguste vahelist seost. Selle uuringu tulemusena tuvastatud seosed osteoartriooni ja lipiidide ainevahetuse, oksüdatiivse stressi ja arterite funktsiooni vahel aitavad täiendada teadmisi haiguse patogeneetilistest mehhanismidest. Uuringus kirjeldatud biomarkerid võivad tulevikus osutada olulisteks osteoartriooni diagnoosimisel ja kulu ennustamisel ning aidata leida uusi ründepunkte haiguse ravimisel.

KLIINIKUMI LEHT

Digisaatekiri vahetab välja pabersaatekirja

Eestis toimub üleminek pabersaatekirjadelt digisaatekirjadele, mistõttu peavad alates 2018. aastast nii perearstid kui ka eriarstid väljastama saatekirju digitaalsel kujul. Seega liiguvad edaspidi kõik saatekirjad digitaalselt tervise infosüsteemi kaudu.

Eelmise aasta lõpuks olid 75% Tartu Ülikooli Kliinikumi saabuvestest perearstide poolt väljastatud saatekirjadest digitaalsed. Sotsiaalministeerium ja Eesti Haigekassa on seadnud eesmärgiks, et käesoleval aastal peavad perearstid, aga ka eriarstid koostama juba kõik eriarstisaatekirjad digitaalselt. See on mugav nii perearstile kui ka patsiendile. Lisaks korrastab digisaatekirjale üleminek tervishoiusüsteemi, kuna eriarstile vastuvõtutaja broneerimise eelduseks saab olema patsiendile digitaalselt väljastatud saatekiri.

Vastasel juhul kliinikumi klienditeenindajad süsteemis arstiaega broneerida ei saa. Nii kaovad ära „igaks juhuks“ tehtud topeltbroneeringud ning enam pole võimalik küsida saatekirja perearstilt tagantjärele. Alates 2018. aastast, mil eriarsti järjekorda saavad end perearsti või eriarsti arvates see tõesti näidustatud on ja kellele on selle kohta väljastatud ka digitaalne saatekiri, peaks vähenema ka vastuvõtutele mitteilmumine.

Kui perearst või eriarst on saatekirja tervise infosüsteemis väljastanud, on see nähtav riikliku patsiendiportaalis digilugu.ee. Nii saab patsient enda, aga ka eestkostetavate ja esinematavate saatekirjade olemasolu kontrollida. Digisaatekirjal on kehtivusaeg kuus kuud alates väljastamisest, mille jooksul on võimalik seda ars-

tija broneerimiseks kasutada. Kuna mõnel erialal võib ooteaeg olla pikk, ei pea saatekiri olema kehtiv visiidi toimumise ajal. Digisaatekirjaga saab broneerida vaid ühe arstiaja. Juhul, kui patsient soovib panna endale uue aja sama saatekirjaga, peab ta enne eelmise aja tühistama. Kui patsient jätab vastuvõtule tulemata või tühistab vastuvõtutaja arst, vabaneb saatekiri broneeringust ning kui selle kehtivusaeg pole lõppenud, saab seda kasutada uue aja broneerimiseks.

Digisaatekirjale üleminek 2018. aastal toob uue korra ka eriarstidele: kui eriarst näeb vajadust teise eriala vastuvõtuks, koostab ta digisaatekirja uue vastuvõtutaja broneerimiseks ise ning ei suuna enam patsienti saatekirja saamiseks perearsti juurde.

KLIINIKUMI LEHT

KOMMENTAAR

Saatekiri on vajalik kõigi eriarstide poole pöördumiseks, välja arvatud perearst, günekoloog, naha- ja suguhaiguste arst, silmaarst, psühhiaater, hambaarst, trauma korral traumatoloog või kirurg ning tuberkuloosi korral kopsuarst.

Meie klienditeenindajad saavad broneerida vastuvõtutaja vaid siis, kui patsiendile on koostatud digisaatekiri. Broneeringu tegemisel lähtub klienditeenindaja saatekirjale märgitud vastuvõtutajast ja lisainfost.

Digisaatekirjal on kohustuslikud andmeväljad, mis peavad olema dokumenteeritud, see annab arstile vajalikud andmed patsiendi probleemide ja tehtud uuringute ning analüüside kohta.

Kui vastuvõtu käigus selgub, et patsient vajab teise eriarsti vastuvõttu, siis peab saatekirja koostama seesama suunaja arst (eHL-s <https://ehlabi.kliinikum.ee/index.php/juhendid>) saatmata patsienti saatekirja saamiseks perearstile. Samuti ei anna saatekirja statsionaarsele ravile perearst, kui selle raviotsuse teeb eriarst.

Kui patseindil on ambulatoorselt tehtavad uuringud ja/või protseduurid pooleli ja ta kutsutakse korduvale vastuvõtule tagasi, siis avatud vastuvõtugraafiku (3–4 kuud) piires lõpetatakse külastus tagasikutsetunnusega ja patsiendile broneeritakse uus aeg kabineti (AI tunnusega).

Kui eriarst jätab patsiendi enda juurde jälgimisele ja

patsient kutsutakse tagasi enam kui 3–4 kuu pärast, lõpetatakse külastus tagasikutsetunnusega dokumenteerides päevikusse ja epikriisi planeeritava vastuvõtutaja (kontroll 1 aasta pärast) või koostatatakse eHL-s tagasikutsetaatekiri. Patsient ei pea saatekirja saamiseks pöörduma perearstile.

Vastuvõtu lõpp peab olema alati selgelt dokumenteeritud otsusega, kas eriarsti tegevus patsiendiga lõpeb või patsient jääb jälgimisele või suunatakse perearsti jälgimisele. Antud otsus koos patsiendi ravisoovitustega peab olema dokumenteeritud epikriisis.

MERJE TIKK

Analüüsi-marketingi teenistuse direktor

MEDITSIINITEADUSTE VALDKONNAS

TÜ teadlased said maineka grandia atoopilise dermatiidi tekkepõhjuste uurimiseks

Taani fond Leo Foundation toetab valdkonna teadlast 220 000 euroga, et laboriuuringute abil leida üha sagedamini esineva atoopilise dermatiidi tekkimise põhjuseid. Projektis osalevad teadlased soovivad uurida, kuidas mikroRNA-d mõjutavad atoopilise dermatiidi tekkimise esmaseid molekulaarseid sündmusi. MikroRNA-de ravimarendusliku potentsiaali kindlaks tegemiseks kasutatakse kullerpeptiide, mis võimaldavad transportida rakkudesse erineva suurusega molekule. Projekti juhib bioja siirdemeditsiini instituudi vanemteadur Ana Rebane. Lisaks osalevad TÜ kliinikumi nahahai-guste kliiniku juhataja professor Külli Kingo, TÜ tehnoloogiainstituudi teadlased professor Margus Pooga ja professor Ülo Langel ning välispartneritena Kieli ülikooli professor Stephan Weidinger ja Lõuna-Taani ülikooli professor Jesper Wengel.

Ameerika traumakirurgid treenisid Eesti arstide oskusi

Jaanuaris toimus Eesti esimene rahvusvahelise õppeprogrammi alusel korraldatud simulatsioonikursus, kus Ameerika nimekad traumakirurgid aitasid surnukehasid kasutades treenida Eesti arstide oskusi. Advanced Surgical Skills for Exposure in Trauma (ASSET) kursuse toimus professor Peep Talvingu eestvõttel Tartu Ülikooli biomeedikumis koostöös Tartu Ülikooli Kliinikumi, Põhja-Eesti Regionaalhaigla ja Eesti Kaitseväge Ühendatud õppeasutustega. Juhendajatena osalesid kursusel Ameerika Kirurgide Liidu esindaja professor Mark Bowyer ning professor Lydia Lam Lõuna-Kalifornia Ülikoolist Los Angelesest.

Sihtgrupiks olid kirurgiliste erialade esindajad, kes õpivad praktilistel simulatsioonidel vereosonte vigastuste eksponeerimist ja ravi. Koolitusel osalesid kaheksa kirurgi, neurokirurgi ja kirurgia arst-residenti Tartust ja Tallinnast. Edaspidi on kursuse planeeritud toimuma Tartu Ülikooli kliinilise meditsiini instituudi simulatsioonikeskuses regulaarselt, üks kord aastas.

KRISTINA HERMANN
Meditsiiniteaduste valdkonna turunduse ja kommunikatsiooni spetsialist

Muutuste ootuses residentuur

Möödunud aasta lõpus valmis Eesti Nooremarside Ühenduse tellimisel mõttekoja Praxis analüüs „Residentuur Eestis – kuidas edasi?“.



Professor Toomas Asser

2017. aasta veebruarikuu jooksul laekunud 600 ankeedist olid analüüsiks sobilikud 454. Oma hinnangu esitatud väidetele andis 218 resident, 55 residentuuri äsja lõpetanud ja 181 residentide juhendajat. See on piisav hulk vastanuid üldistuste tegemiseks. Tunnistan, et minul jäi see ankeet vastamata. Mitte soovimatusest, vaid aja korraldamisest. Aga tunnustuseks residentide soovile leida ja analüüsida valitud elukutse omandamise korralduse probleeme, oleks siiski pidanud leidma aega küsitluses osalemiseks. Seega saan vaid mõne kommentaariga osaliselt seda tasa teha.

Residentuur on arsti haridustee üks etapp põhiõppe ja eriarstiks ning kolleegiks saamise vahel. Arstide õpetamine sellel tasemel on tutoriaalne protsess, on seda alati olnud ja kindlasti jääbki selleks. Euroopa Eriarstide Ühendusel (Union Européenne des Médecins Spécialistes, UEMS) on enamuse erialasid konsensuslikult kokku leppinud diplomijärgse õppe programmi sisu ja pikkuse miinimumnõuded. UEMS vahendusel on võimalus taotleda vastava õppekava akrediteeringut, mis tõsi küll ei ole kohustus-

lik. Enamuses maades on arstlikud erialad kehtestanud residentuuri programmidele siseriiklikud nõuded. See hõlmab eriala õpetamiseks ja omandamiseks vaja olevate seadmete olemasolu, uurin-gute hulka, käelist tegevust nõudvate protseduuride või operatsioonide arvu, teoreetilise koolituse struktureeritud kava, tulemuste hindamise meetodeid ja tagasiside võimalust õppeprotsessi toimimise kohta. Usutavasti vastab enamus meie diplomijärgse õppe programmi-dest UEMS-i nõuetele, kuidgi see ei pruugi olla nii kõikide erialade osas. Põhjuseks lihtsalt meie populatsiooni suurusest tulenev piiratud hulk profiilseid haigeid. Selle vajakajäägi saab korvata ainult residentuuri osaline tegemine väljaspool Eestit. Olen veendunud, et see on vältimatu.

Praxise uuringu tulemused toovad esiplaanile mitmeid ebaharilikke residentuuri-riõppeid, millega peab ka nõus olema. Osutatakse suurtele erinevustele residentuuri baashaiglate vahel, juhendamise oskustes ja võimalustes. On tõsi, et erialaselt heade oskustega kolleeg ei pruugi olla erinevatel põhjustel sama hea juhendaja.

Aga õpetamist on võimalik soovi korral õpetada. Mõneti keerukam on olukord, kui juhendamiseks puudub tahtmine.

Uuringu tulemused näitavad, et praeguse residentuuri korralduse juures on ühtlustamata nõuded teoreetilise ja praktilise koolituse mahus ja vormides. Residentuur on väga paljus ise õppimine ja initsiatiivi näitamine. Õppimine eeldab erialakirjanduse kättesaadavust ning tasakaalustatud, regulaarset ja süstemaatilist teoreetiliste küsimuste arutelu vahelduvalt praktilise koolitusega.

Residentuuriprogrammi osalise koormuse korraldus on olnud aruteluks mitmeid aastaid ning peab olema võimalik neile, kes soovivad läbida ka doktorantuuri. Residentuuris peab leidma võimaluse oma töö analüüsiks ning tulemuste publitseerimiseks.

Arst peab olema valmis tegema rutiinset tööd ning kontrollima isiklike emotsioone, millised need ka ei oleks. Residentuuri jooksul omandatav isiklik kliiniline kogemus tähendab praktilist käelist osavust ja kliinilise otsustamise oskust ja julgust. See tähendab ka otsustamist, kas olemasolevad juhtnöörid sobivad konkreetsele patsiendile ning kui sobivad, siis mil määral. Oscar Wildelt pärineb ütlus „Haridus on imetusväärne, kuid aeg-ajalt tasub meeles pidada, et paljutki, mis on teadmist väärt, ei saa õpetada, seda peab ise ära tundma“.

Kuldne mõte, üsna päevakohane tänagi.

PROFESSOR TOOMAS ASSER
Närvikliiniku juhataja

Tartu Ülikooli Kliinikumi mammograafiabussi graafik 2018. aastal

Rinnavähi varajaseks avastamiseks tehakse Eestis sõeluuringut 50–62 aastastele naistele.

2018. aastal kutsutakse rinnavähi sõeluuringule naisi sünniaastatega 1949, 1950, 1956, 1958, 1960, 1962, 1964, 1966 ja 1968, kellel on kehtiv Eesti haigekassa kindlustus ja kellele viimase kahe aasta jooksul ei ole mammograafilist uuringut tehtud.

Haigekassa saabab elnimetatud aastail sündinud naistele rahvastikuregistris oleva aadressi järgi kutsed, kuid andmebaasi ebatäpsuse tõttu ei pruugi kõik naised kutseid siiski saada – see ei ole takistuseks uuringule tulemisel. Sõeluuringu kutse on mõeldud naisele meeldetuletuseks sõeluuringus osalemiseks.

Mammograafia sõeluuring on kindlustatud naisele tasuta.

Naised, kes on sõeluuringu sihtgrupist nooremad või vanemad, peaksid rinnakaebuste korral pöörduma perearsti või naistearsti poole, kes teeb esmase läbivaatuse ning suunab vajadusel rinnauuringutele. Saatekirjaga on ka neile naistele kliinikumis uuringut tasuta.

Sõeluuringule pöördumiseks palume registreeruda telefonil 731 9411 tööpäeval kell 8.00–16.00. Ootame naisete aktiivset osavõttu!

KLIINIKUMI LEHT



Radioloogiatehnik Natalja Vertjajeva

Koht	Aeg
JÕGEVAMAA	
Põltsamaa Tervisekeskuse hoovis, Lossi 49, Põltsamaa	15.01–24.01
Jõgeva Vallavalitsuse ees, Suur 5, Jõgeva	25.01–09.02
Mustvee Tervise hoovis, Tartu 38, Mustvee	12.02–15.02
TARTUMAA	
Kallaste, Oja tn turismiinfo kõrval	16.02
PÕLVAMAA	
Räpina Haigla, Võru 1, Räpina	19.02–23.02
Värskla Vallamaja juures	26.02–27.02
Põlva Haigla juures, Uus 2, Põlva	28.02–16.03
VÖRUMAA	
Võru Polikliiniku ees, Jüri 19a, Võru	19.03–06.04
Antsla Perearstikeskuse hoovis, Kooli tee 12, Antsla	09.04–11.04
VALGAMAA	
Sangaste vallamaja juures	12.04–13.04
Otepää Vallavalitsuse ees, Lipuväljak 13, Otepää	16.04–18.04
Valga Haigla ees, Peetri 2, Valga	19.04–04.05
Tõrva Tervisekeskuse hoovis, Tartu 1, Tõrva	07.05–09.05
VILJANDIMAA	
Nuia Perearstikeskuse ees, Kalda 6A, Karksi-Nuia	10.05–11.05
Abja Vallavalitsuse parklas, Pärnu mnt.30, Abja-Paluoja	14.05–16.05
Viljandi turu parkimisplatsil	17.05–13.06
Suure-Jaani vallamaja juures, Lembitu 42	14.06–15.06

Koht	Aeg
JÄRVAMAA	
Türi Tervisekeskuse hoovis, Viljandi 4, Türi	18.06–22.06
Aravete, kaupluse „Meie pood“ juures	25.06–26.06
Järva-Jaani vallamaja parklas	27.06–28.06
Järvamaa Haigla hoovis, Tiigi 8, Paide	29.06–13.07
TARTUMAA	
Tartu Kaubamaja peasissekäigu juures, Riia 1, Tartu	21.08–31.08
Elva Kesklinna apteegi juures, Kesk 23, Elva	03.09–07.09
II ring SÜGIS	
Jõgeva Vallavalitsuse ees, Suur 5, Jõgeva	10.09–14.09
Põlva Haigla juures, Uus 2, Põlva	17.09–21.09
Võru Polikliiniku ees, Jüri 19a, Võru	24.09–05.10
Valga Haigla ees, Peetri 2, Valga	08.10–12.10
Viljandi turu parkimisplatsil	15.10–26.10
Järvamaa Haigla hoovis, Tiigi 8, Paide	29.10–09.11
TARTUMAA	
Tartu Kaubamaja peasissekäigu juures, Riia 1, Tartu	12.11–23.11
Tartu Kaubamaja peasissekäigu juures, Riia 1, Tartu	10.12–21.12
ÜRITUSED	
SEB Majjooks	19.05

Eesti residentuuriõppe kvaliteet luubi all

Residentid on aastaid pöördunud Eesti Nooremärstide Ühenduse (ENÜ) poole erinevate muredega, kuid siiani puudus tõstatatud probleemidest süstemaatiline ülevaade ning nende tekkepõhjused jäid tihti baselgeks. Seetõttu alustas ENÜ 2016. aastal koostööd poliitikauuringute keskusega Praxis, et analüüsida Eesti arstide residentuuriõpet ning võrrelda seda rahvusvaheliste World Federation for Medical Education (WFME) residentuuriõppe kvaliteedistandarditega.

Detsembris ilmus Praxiselt residentuuri käsitlev poliitikaanalüüs, mis põhineb möödunud aastal residentide, hiljuti residentuuri lõpetanute ning juhendajate seas läbiviidud küsitluse tulemustel. 2018. aasta alguses on ilmunas detailsem aruanne, kus Eesti residentuuri on kõrvutatud WFME "Postgraduate Medical Education Global Standards for Quality Improvement. The 2015 Revision" standarditega.

Analüüsis selgub, et kõige suuremaks probleemiks on kvaliteedi ebaühtlus, mis võib viia tulevaste eriarstide oskuste ja teadmiste varieeruvuse ni. Ebaühtlust esineb nii residentuuri erialade, õppetsükli, baasasutuste kui ka nende struktuuriüksuste vahel. Mõnedes õppetsüklikes, baasasutustes või nende osakondades võib tahaplaanile jääda residentuuri õppimise aspekt ja domineerima hakkab igapäevane teenuseosutamine. Alati ei suudeta leida tasakaalu teoreetilise ja praktilise õppe vahel ja/või on need omavahel seostamata. Vastanute sõnul on mõned õppetsüklid pealiskaudsed ja/või lähtudes erialast ebapraktilised. Samal ajal ei valmista olemasolevad õppetsüklid residentide ette kõikideks rollideks, mida arstikut-



Foto: Eesti Nooremärstide Ühendus

Praxisse mõttekoda

se eeldab. Kliiniliste teadmiste omandamise kõrval peab õpe süsteemselt pakkuma teistegi pädevuste omandamist, näiteks oskust teha meeskonnatööd ja teadustööd, suhtlemisoskuseid või teadmisi juhtimisest ning ettevõt- lusest.

Analüüsi alusel on kvaliteedi ebaühtluse üheks põhjuseks suur varieeruvus juhendamise kvaliteedis. Eestis on residentide juhendamise korraldamine baasasutuste ülesanne ja residentuuri eeskirja järgi kvalifitseerub juhendajaks iga vähemalt viieaastase erialase töökogemusega arst. Küsitlusest selgus, et juhendamise võimekus kõigis baasasutustes ei ole alati kooskõlas ei standardiga ega eeskirjades viidatud tingimustega. Probleeme on olnud nii juhendaja olemasolu, tema kättesaadavuse kui ka juhendamise sisukusega.

Analüüsis selgus, et probleeme on nii juhendajalt residentidele antavas kui ka residentidelt kogutavas tagasiside süsteemis. Baasasutustele ja juhendajatele tagasiside andmine on vabatahtlik ning hetkel kasutatav süsteem ei taga residentidele anonüümsust. Sageli ei järgne sisulisele tagasisidele analüüsi ega arenduste-

gevusi. Juhendaja hinnang residentidele on määrav residentide edasijõudmise hindamisel, kuid residentide sõnul on tagasiside sageli napp ja mitte-midagiütlev, jättes residentide ilma võimalusest planeerida enda professionaalset arengut ning saada hinnang oma pädevusele.

Kvaliteedi ebaühtluse üheks võimalikuks lahenduseks on residentuuri miinimumstandardite väljatöötamine, mis määratleksid taseme, millele iga residentide kolmandus peaks vastama. Standardites tuleks määratleda nõuded ka juhendamisele. See võimaldaks kõigil osapooltel üheselt mõista, missugune peaks olema juhendaja tegevus ja mida see juhendajale tähendab. Arsti üks enesest-mõistetav roll on kolleegide juhendamine, mistõttu on loomulik, et ka arstide ettevalmistusprotsessis pööratakse õpetamise oskustele süsteemset tähelepanu ning aidatakse mõista selle rolli olulisust. Lisaks oleks mõistlik töötada välja tagasiside mehhanism, mis residentide hinnangutele tuginedes annaks infot baasasutuse ja juhendajate vastavusest residentuuri standarditele.

Käesolevas kirjutises on toodud vaid murdosa valminud analüüsis toodud probleemkohtadest ning võimalikest lahendustest. Tervishoiusüsteemi osapooltel on oluline neid puudujääke teadvustada, et leida ühiselt viise residentuuriõppe kvaliteedi parandamiseks. Tegemist on aga komplekssete probleemidega, millele ei ole ühte lihtsat lahendust ning millega tegelemist ei saa panna üksikute osapoolte õlule. Parimad lahendused peituvad sidusrühmade – residentide, otseste juhendajate, baasasutuste, Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkonna ning üldjuhendajate – süsteemis ja hästi läbi mõeldud koostöös. Poliitikaanalüüsi tervikteksti ja 180-leheküljelise lisaga saab tutvuda Praxisse kodulehel www.praxis.ee.

Käesolev poliitikaanalüüs on esimene etapp Eesti residentuuriõppe hindamise projekti, mida viib läbi poliitikauuringute keskus Praxis. Projekti raames valmivad võrdlused ka Läti ja Leedu residentuuriõppega ning viiakse läbi arutelusid Põhjamaade esindajatega residentuurikorralduse teemadel. Projekt kestab 2016 kuni 2019 ning selle kogumaksumuseks on üle 100 000 €. Sellest pool rahastatakse Nordplus Horizontal programmist ning ülejäänud osa Sotsiaalministeeriumi, Tartu Ülikooli Kliinikumi, Ida-Tallinna Keskhaigla ja Eesti Nooremärstide Ühenduse poolt. Projekt lõppfaasi osana toimub 25. oktoobril 2018 Tartus rahvusvaheline konverents, mille fookuses on arstide tasemeharidusjärgne spetsialiseerumine ja selle kvaliteedi parandamine.

EESTI NOOREMÄRSTIDE ÜHENDUSE JUHATUS

Psühhiaatriakliinik ja Eesti Rahva Muuseum alustavad koostööd

Tartu Ülikooli Kliinikumi psühhiaatriakliinik ja Eesti Rahva Muuseum on lõõnud käed, et alustada koostööprojektiga, mille eesmärk on pakkuda psühhiaatriakliiniku patsientidele teadmisi, tegevusi ning vaheldust haiglas viibimise ajal.

Psühhiaatriakliiniku ülemõe Reet Tohvre sõnul põhineb projekt vabatahtlikul tööol. „Eialgu olemegi plaani võtnud kohtuda kahel korral kuus. Meie patsiendid saavad kord kuus külastada Eesti Rahva Muuseumi ning sealseid töötubasid. Niisamuti tulevad muuseumi töötajad kord kuus psühhiaatriakliinikusse töötubasid läbi viima,“ selgitab Reet Tohvre.

Muuseumis kohapeal saavad patsiendid lisaks töötubadele külastada nii püsinäitusi „Kohtumised“ ja „Uurali kaja“ kui ka vahelduvaid välja-

panekuid. Töötubades tutvutakse näiteks muuseumifotograafi tööga, piilutakse kogudesse ning räägitakse tõsisemalt metallitööst. Muuseumi külastuse jaoks on aega poolteist tundi ning patsiendid jaotatakse gruppidesse vastavalt vanusele.

Psühhiaatriakliinikusse on planeeritud samuti vägagi mitmekesiseid tegevusi – kammkeraamika, puutöö, voolimise, toidutegemise, fotograafia ja ehete valmistamise töötoad. Töötoad on jaotatud osakonniti ning neis saavad osaleda kõik sel hetkel haiglas viibivad

patsiendid, kelle tervislik seisund lubab ühistegevuses osaleda ja vajadusel ka osakonnast välja minna.

Eialgse plaani järgi on psühhiaatriakliiniku patsiendid oodatud muuseumikülastusele jaanuari teises pooles. Veebruaris aga tulevad muuseumi töötajad juba ise kliinikusse rahvusmuuseumiteemalisi töötubasid läbi viima.

„Ootame huviga koostööprojekti algust,“ lausub ülemõe Reet Tohvre ning lisab, et kliiniku pere on liigutatud, et vabast tahtest ja lahkest südamest sünnib häid tegusid.

Meditsiiniinfo keskuse koolitused kliinikumi töötajatele I poolaastal 2018

Kursused toimuvad: L. Puusepa 2, ruum 123, meditsiiniinfo keskus.

6. veebruar	Kirjanduse otsingu strateegia ülesehitamine, teostamine ja dokumenteerimine
14. veebruar	Kirjanduse otsing kliinikumi tõendus põhise meditsiini andmebaaside põhjal (EBM Reviews, Medline OVID, PubMed Clinical Queries)
20. veebruar	Hea uurimisküsimuse moodustamine
5. märts	Baaskoolitus kliinikumi andmebaaside kasutamiseks ja tõendus põhise meditsiini informatsiooni leidmiseks ning hindamiseks
13. märts	Mis on infokirjaoskus? Põhimõisted ja päringu (infootsingu küsimuse) ülesehitamine ning teostamine erinevate andmebaaside näitel
15. märts	Kuidas hinnata teadusuuringuid? Ülevaade meetodidest
21. märts	PICO-küsimuse koostamine ja kirjanduse otsing erinevates andmebaasides. Tulemuste tõendus põhise hindamine
4. aprill	Baaskoolitus kliinikumi andmebaaside kasutamiseks ja tõendus põhise meditsiini informatsiooni leidmiseks ning hindamiseks
11. aprill	OvidMD
18. aprill	Micromedex. CareNotes System (Patsiendiinfo andmekogu)
25. aprill	UpToDate
9. mai	Viitehaldustarkvarad – Zotero, Mendeley, Endnote
16. mai	Vabatarkvara PubMed
23. mai	OVID andmebaasid Medline, EBM Collection, OvidMD, LWW ajakirjad ja raamatud

E-kursused

5. veebruar–9. märts	Otsingu strateegia ülesehitamine meditsiinalase teaduskirjanduse andmebaasides
5. märts–27. aprill	Meditsiinalased infoallikad ja infokirjaoskuse põhimõisted
2. aprill–4. mai	Abivahendid parema otsustrateegia ülesehitamiseks ja eelkontrollimiseks

Kursustele registreerimine: medinfo@kliinikum.ee, telefon 731 8185
Lisateave kursuste kohta: Keiu.Saarniit@kliinikum.ee, telefon 731 8186, www.kliinikum.ee/infokeskus

KLIINIKUMI LEHT

Moldova kolleegid spordi- meditsiini ja taastusravi kliinikus

9.–16. detsembril 2017 viibis Tartu Ülikooli ja Tartu Ülikooli Kliinikumi spordimeditsiini ja taastusravi kliinikus kolmeliikmeline delegatsioon Moldovast: taastusrarstid dr Victoria Chihai ja Alisa Tabirta (State University of Medicine and Pharmacy „Nicolae Testimianu – SUMPh“ ning ortopeed dr Dorin Balmus (Moldova rahvuslik spordimeditsiini keskus „Atletmed“).

Moldova kolleegid väisasid Tartut seoses Eesti Välisministeeriumi poolt rahastatava arengukoostöö projektiga „Eesti-Moldova koostöö taastusravi ja spordimeditsiini teravishoiuteenuse kvaliteedi tõstmiseks vastavalt Euroopa standarditele: jätkuprojekt“. Tegemist on koostöö jätkutegevustega ning praeguses etapis keskendutakse eelkõige praktiliste koolituste läbivi-

misele. Varasema koostöö tulemusena (välisministeeriumi projektid ajavahemikul 2013–2016) käivitati Moldovas spordimeditsiini eriala õpetamine residentuuris ning kaasajastati taastusravi õpetamise mooduleid.

Oma nädalasel visiidil viibisid Moldova taastusravi kolleegid kliinikumi ambulatoorses ja statsionaarses taastusravi osakonnas, kus neile anti põhjalik ülevaade taastusravi meeskonnatöö korraldamisest. Demonstreeriti mitmeid kaasageid uuringute ja taastusravi võimalusi, sealhulgas jalgade koormusjaotuse 3D-uuringut (Footscan), lööklaine teraapiat, antigravitatsiooniraja (Alter-G) kasutuse võimalusi, spastilisuse ravi botuliinumtoksiini süstetega jne. Lisaks tutvustati Baltimaades ainulaadset kõne- ja neelamishäirete taastusravi keskust, kus näidati kaasageimale meetodikale baseeruvat neelamishäirete instrumentaalset diagnostikat ja ravi. Kolleegid osalesid südame- ja neeruhai-



Dr Merle Rokk demonstreerimas botuliinumtoksiini süsteid ultraheli kontrolli all



Dr Jana Intšite (vasakult), dr Victoria Chihai, kliiniline logopeed Anne Uriko ja dr Alisa Tabirta kliinikumi kõne- ja neelamishäirete taastusravi keskuses

gete funktsionaalse seisundi hindamisel ja taastusravi plaanide koostamisel. Täiendavalt jälgiti südame- ja neeruhaigete taastusravi treeninguid, kus kliinikumil on kasutusel ainulaadne monitoorimise süsteem.

Ortopeed dr Balmusel oli võimalus tutvuda dr Leho Ripsi ja dr Madis Rahu juhendamisel sporditraumatoloogia keskuse igapäevatööga – nii ambulatoorse vastuvõtu, ope-

ratiivse ravi kui ka sporditraumade taastusravi võimaluste ja korraldusega.

Projekt lõpeb augustis 2018 ning seda rahastab välisministeerium arengu- ja humanitaarabi vahenditest.

DR EVE UNT
Vanemarst-õppejõud taastusravi ja füsiatria erialal



ARENGUKOOSTÖÖ

Jaanuar 2018, naistekliinik

Ämmaemand Anne Ilves, minu jaoks olete parim ämmaemand ja rõõm on näha, kuidas teete oma tööd suure rõõmu ja sooja südamega.

Jaanuar 2018, spordimeditsiini ja taastusravi kliinik

Südamlik tänu arstile ja personalile, kes abistasid ja toetasid minu abikaasat tema haiguse raskel perioodil. Tänan teid empaatilisest hoolitsusest, hea suhtumisest, vastutulekusest ja abivalmidusest. Olete hea meeskond. Edu ja jõudu selles raskes töös! Eriline tänu osakonnajuhataja **Angelika Lallile** ja **dr Ilona Pilvele**.

TÄNUVALDUSI

Jaanuar 2018, sisekliinik

Avaldan tänu **dr Rita Pihlakule** ja kogu osakonna personalile kiire tegutsemise ja südamliku suhtumise eest. Paranesin kiiresti ja lahkun hea enesetundega, terve. Soovin kogu personalile tugevat tervist, kannatlikkust ja sõbralikku suhtumist patsientidesse. Tänan saadud abi eest.

Jaanuar 2018, erakorralise meditsiini osakond

Olin EMO kohta palju halba kuulnud, et pikad järjekorrad, ebameeldiv suhtumine jne, kuid minule jättis kõik seal äärmiselt hea mulje, seetõttu tahangi tänada **õde Kärrit**, arst **dr Annika**

Uuet ja sealseid õdesid. Kiidan neid ülivõrdes! Kärrit oma viisaka, kiire ja professionaalse tegutsemise tõttu sai mu ruttu EMO palatisse viia. Eks ta nägi ka, et valude tõttu oli mul raske liikuda ja isegi rääkida. Annika Uue näitas üles professionaalsuse kõrgeimat taset, ehkki oleksin soovinnud kõigest tugevat valuvaigistit, ütles, et nii küll ei lähe, et asi võib tõsisem olla ja peab ka mõned uuringud tegema. Ehkki EMO palatis võib oodata närvilist õhkkonda, siis kõik oli teisiti. Dr Kuido Nõmm, olen tänulik kui te isiklikult tänaksite minu poolt Kärrit ja Annika Uuet ja sealset õdesid. Nende suhtumisele

patsientidesse ja kiirele professionaalsele tööle võib panna hindeks 5+ ülivõrdes. Nad väärivad parimate meditsiinitöötajate tiitlit. Te juhite suurepäraselt meeskonda!

Jaanuar 2018, nahahaiguste kliinik

Suured tänusõnad superheale arstile, **dr Maire Karelsonile**. Palun hoidke selliseid tänuväärseid inimesi. Aitäh!

Jaanuar 2018, kirurgikliinik

Väga tänan arst **dr Simo Saarniitu** ja põetajaid Tanjat ja Irmat, õdesid Anit ja Kristit ja õiseid põetajaid Iljad, Pavelit ja Leenat. Kõigile kõike head!

Mobiilsete diagnoosikabinettide graafikud

Tartu Ülikooli Kliinikumi **androloogia mobiilses diagnoosikabinetis** tegelevad arstid meesterahvastele eriomaste eesnäärmehaiguste, seksuaalhäirete, meeste üleminekuea, hüpogonadismi, viljatuse, sugutrakti ägedate ja krooniliste põletike, kõigi peenise ja munandikoti haiguste ja rinnahaigustega.

Dr Margus Punabi sõnul on oluline, et pea 95% vajaminevaist uuringuid tehakse mobiilses kabinetis kohapeal, nii ei pea patsient sõitma Tartusse ka uuringuteks. Mobiilses kabinetis on käinud erinevate probleemidega mehed, kelle tervis on nõudnud kiiret arstide tähelepanu: „Munandivähk nõuab väga kiiret sekumist, mitmed põletikulised haigused on vajanud kiiret sekkumist“.

Ka **mobiilne nahakasvajate diagnoosikabinet** võimaldab kiirendada inimeste õigeaegset jõudmist nahaarsti juurde naha pahaloomuliste kasvajate kahtlusele. Mobiilne kabinet on varustatud kaasage aparatuuriga nahakasvajate diagnoosimiseks.

Kabinetis võtavad vastu nahahaiguste arst Külli Paasik ja õde Maili Maalmann.

Arsti vastuvõtule broneerimine toimub kliinikumi ette-registreerimiskeskuse telefonil 731 9100 või internetiaad-

Androloogia mobiilses diagnoosikabineti koordinaator on meditsiiniõde Olga Raudik, arstidest töötavad kabinetis dr Stanislav Tjagur, dr Sven Tenisberg ja dr Margus Punab.

Mobiilses diagnoosikabinetis vastuvõtule broneerimine haigekassa tingimustel eeldab saatekirja ning toimub ette-registreerimiskeskuse telefonil 731 9100 või 731 9323, kliinikumi kodulehel, aga ka e-kirjaga meestekliinik@kliinikum.ee. Internetis vastuvõtule broneerides tuleb täpsustada mobiilses kabinetis asukoht, kuhu minna soovitakse.

Ravikindlustatud isikutele kehtib esimesel visiidil visiiditasu 5 eurot. Ravikindlustuseta ja saatekirjata mehed saavad vastuvõtule pöörduda tasuta korras.

ressil <http://www.kliinikum.ee/eri-arsti-vastuvott/registreerumine>.

Internetibroneeringul tuleb eriala juures täpsustada mobiilne nahakasvajate diagnoosimise kabinet ja asukoht, kuhu minna soovitakse.

Nahaarsti vastuvõtule pöördumiseks ei ole tarvis peaarsti saatekirja, ravikindlustatud isikutele tuleb tasuda tavapärase visiiditasu 5 eurot.

KLIINIKUMI LEHT

Androloogia diagnoosikabineti graafik esimeses kvartalis

JAANUAR	
24.–27. jaanuar	Kuressaare, Aia 25
29.–31. jaanuar	Viljandi, Turu 8/10
VEEBRUAR	
1.–2. veebruar	Võru, Jüri 19a
5.–9. veebruar	Narva, Haigla 5
12.–13. veebruar	Sillamäe, Kajaka 9
14.–16. veebruar	Ahtme, Ilmajaama 14
19.–20. veebruar	Kohtla-Järve, Ravi 10D
21.–23. veebruar	Rakvere, Lõuna põik 1
26.–28. veebruar	Rapla, Alu tee 1
MÄRTS	
1.–2. märts	Haapsalu, Vaba 6
5.–7. märts	Viljandi, Turu 8/10
8.–9. märts	Valga, Peetri 2
12.–13. märts	Võru, Jüri 19
14.–16. märts	Ahtme, Ilmajaama 14
19.–23. märts	Narva, Haigla 5

Nahahaiguste diagnoosikabineti graafik esimesel poolaastal

VEEBRUAR	
1. veebruar	Otepää, Tartu mnt 2
15. veebruar	Elva, Kesk 23, Elva Kesklinna apteegi juures
22. veebruar	Meegomäe, Lõuna-Eesti haigla juures
MÄRTS	
1. märts	Võru, Jüri 19A, kesklinna tervisekeskuse juures
8.–9. märts	Kohtla-Järve, Ravi 10D
22.–23. märts	Narva, Haigla 7
APRILL	
5. aprill	Rapla Maakonnahaigla, Alu tee 1, kiirabi sissepääsu juures
12. aprill	Põltsamaa Tervisekeskus, Lossi 49, tervisekeskuse hoovis
19. aprill	Rakvere Haigla, Lõuna-põik 1, Rakvere
26. aprill	Tapa Haigla, Valgejõe 14, Tapa
MAI	
3. mai	Antsla Päärstikeskus, Koolitee 12, Antsla
10. mai	Tõrva Tervisekeskus, Tartu 1, Tõrva
17. mai	Otepää Tervisekeskus, Tartu mnt 2, Otepää
24. mai	Mustvee Tervise hoovis, Tartu 38, Mustvee
31. mai	Viljandi Tervisekeskus, Turu 8/10, Viljandi
JUUNI	
5.–7. juuni	Kuressaare Haigla, Aia 25, Saaremaa
28. juuni	Valga Haigla, Peetri 2, Valga



Mobiilne diagnoosikabinet

TÄNUAVALDUSI

Jaanuar 2018, traumatoloogia ja ortopeedia kliinik

Kirurg oli **dr Alo Rull**. Operatsioon möödus väga hästi. Intensiivravipalatis on väga hea hooldus. Tuhat tänu kõige hea eest. Jalg sai oma liikumise tagasi. Suured tänud **füsioterapeut Georgi Ivanovile**, õdedele, sanitaridele väga hea hoolitsuse eest. Jätkugu teil südamlikkust ka edaspidiseks.

Jaanuar 2018, närvikliinik

Vajasin meeletute seljavalude tõttu ootamatut operatsiooni. Suur tänu kogu südamest **dr Leho Kõivule** ning tema väga andekale residentile **dr Allan Avile**. Te tegite minust uue inimese. Valu oli koheselt peale operatsiooni kadunud. Suur aitäh kogu osakonna õdedele-põetajatele! Te teete oma tööd suure südamega. Edu teile kõigile!

Jaanuar 2018, nahahaiguste kliinik

Soovin tänada kogu kollektiivi nende tehtud töö eest. Eriti **Uve Pajulehte**, kes oli mulle igati abiks raviprotseduuride juures. Erilised kiidusõnad õde **Kadri Saarmale** tema väga sõbraliku ja professionaalse käitumise eest. Oleks selliseid töötajaid rohkem! Suur tänu teile!

Jaanuar 2018, sisekliinik

Minuga suhtlemine jättis väga sõbraliku ja hea mulje. **Dr Kristi Rusin** võttis mind vastu polikliinikus ja ravis statsionaaris. Väga hea, sõbralik ja kollegiaalne suhtumine. Olen talle väga tänulik! Medõde **Krista Sell** oli minu vastu lahke, sõbralik, abivalmis ja tähelepanelik. Tubli noor medõde. Tänu talle minu eest hoolitsemisel. Soovin osakonnale edukat üksmeelset tööd aastat. Osakonnas oli hea ravil viibida.

Jaanuar 2018, närvikliinik

Olen patsient M. S-i küllastanud iga päev. Mitmel päeval, kui valves on olnud hooldaja **Kalli Kongs**, olen märganud väga südamlikku, rahulikku ja suure pühendumusega tööd tegevat inimest. Suur tänu ka teistele suure südamega töötajatele. Täna ka hooldajat **Artur Zabolotskit**.

Patsiendi infokeskusesse on oodatud ka kliinikumi töötajad

Uuel aastal uue hooga – Tartu Ülikooli Kliinikumi patsiendi infokeskus peab plaani oma tegevust laiendada, et kaasata rohkem kliinikumi töötajaid. Lisaks tavapärasele terviseetmalistele vestlusringidele ja päevadele on mitmed tegevused suunatud oma maja töötajatele.



Rühmanõustamine

Tegelikult tehti esimene proov juba eelmise aasta sügisel, kui hingeoidja Kai Jõemets viis läbi tunniajase probleemipõhise rühmanõustamise „Suri ja ja tema lähedaste toetamine“. Surma teema on vieldamatult üks raskemaid tervishoiutöötajate töös ja tihti ei tulda sellega emotsionaalses mõttes toime ning see võib põhjustada personali läbipõlemist.

Kuna rasketel teemadel on vajalik rääkida, arutleda ja üks-teist toetada, sündiski idee anda kliinikumi töötajatele võimalus jagada kogemusi vestlusringis. Selle rühmanõustamise maksimaalseks suurusks oli planeeritud 10 inimest, et kõik osalejad saaksid oma arvamust jagada. Patsiendi infokeskuse projektijuhi Margarita Milihhina sõnul oli tagasiside vestlusringi toimumisele ja formaadile väga positiivne. Leiti, et rühmas osalejad võivad olla nii erinevate kliinikute kui ka ühe osakonna kolleegid. Seetõttu on plaanis jätkata ka edaspidi probleemidest lähtuvaid kliinikumi töötajate rühmanõustamisi.

Tervisepäevad elanikkonnale

Elanikkonnale mõeldud tervisepäevade korraldamine on saanud juba traditsiooniks. Sellele formaadile panevad lisaks Tartu Ülikooli Kliinikumile öla alla ka Eesti Õdede Liit ning Tartu Tervishoiu Kõrgkool. Projektijuht Margarita Milihhina selgitab, et tervisepäevade teemad tulenevad möödunud aastal osalenute ettepanekutest. „Eelmise aasta viimasel tervisepäeval külastas meid kahe tunni jooksul ligi 100 inimest, neist 25 inimest osales terviseetmalistes vestlusringides. Rõõm on tõdeda, et inimesed usaldavad meid ning on harjunud tulema enda ja oma lähedaste osas nõu küsima,“ lausub Margarita Milihhina.

2018. aastal on patsiendi infokeskuses plaanis korraldada kokku neli tervisepäeva, millest kolm on suunatud linna- ja külaelanikele, üks aga kliinikumi töötajatele ja üliõpilastele. „Kliinikum kui tööandja hoolib oma töötajate tervist ning tervislikud eluviisid on eeskujuks meie patsientidele,“ rõ-



Tervisepäev

hubab Margarita. Ta lisab, et töötajatele mõeldud spetsiaalne päev korraldatakse maailma tervisepäeva raames, mida tähistatakse aprillikuus. Tervisepäeval on kõikidel soovijatel võimalus mõõta vererõhku, veresuhkrut ja kolesteroolisisaldust ning kehakoostist ning lisaks kuulata huvitavat loengut. Täpsema info tervisepäeva kohta leiab lähiajal kliinikumi kodulehelt ja sisevõrgust.

Vestlusringid

Patsiendi infokeskus koordineerib ka vestlusringe, mis mõeldud nii patsientidele, nende lähedastele, üliõpilastele, aga ka oma töötajatele. Vestlusringide toimumisajad ja käsitlavad teemad hakkavad alates sellest aastast olema seotud ülemaailmsete terviseprobleemidele viitavate päevadega. Lähikuudel on oodata vestlusringe nii ülemaailmsel vähi vastu võitlemise päeval kui ka rahvusvahelisel neerupäeval.

KLIINIKUMI LEHT

Tänukiri. Imelistest arstidest.

Minu esimene kohtumine **dr Savisaarega** toimus 28. jaanuaril 2011, mil kiirabiauto mind Tartu Ülikooli Kliinikumi sõidutas. Selgus, et mul oli kopsupõletik, mis ei tahtnud kuidagi ravile alluda. Haigus osutus ettearvamatuks ning kopsuarstid otsustasid mind üle viia üldintensiivravi osakonda. Järgnes 50 päeva elu minu imedemaal, tõelistest haldjatest hoolitsetuna, kust saabusin tagasi pulmonoloogia osakonda. Kokku veetsin haiglas üle nelja kuu, mingil hetkel tekkis tunne, nagu elaks labüürindis, kust väljapääsu enam ei paistnudki.

Tänaseks olen olnud oma imeheha kopsuarsti Marget Savisaare patsient pea 7 aastat ja olen õnnelik, et tema ravialuseks sattusin. Mis teeb ühe arsti patsiendi jaoks nii imetlusväärseks? Ikka sõbralik suhtumine, hoolivus ja põhjalikkus ravis, samuti teadmine, et võin temalt ka töövälisel ajal hädavajadusel nõu küsida.

Pärast haiglast koju saamist oli mul teadmine, et tulevikus ootab ees kopsusiirdamine, et **dr Marget Savisaar** on kindlasti üks opereerija ning selle pärast ei pea enam Viini lendama, sest operatsioon oli hakatud juba Eestimaal tege-ma. See teadmine oli mulle kui sisemise rahu allikaks. Kolm kuud hiljem selgus, et vean oma kopsudega välja ja siirdamist ei tulegi. Ega 71% kopsukoega väga kerge pole hakkama saada, aga võrreldes 50%, mis oli pärast koomast ärkamist, on elu ikka täitsa lill. Kuulan oma keha, usaldan **dr**

Marget Savisaart, püüan käituda nii arukalt, kui oskan, ja olen tänulik kogu mulle osutatud abi eest.

Külasthan regulaarselt kopsukliinikut ja kogu personal on seal sõbralik ja vastutulelik. Hapnikraviõde, **Helje Käspere**, kes koduvisiite süüni teeb, on haruldast hooliv ja sõbralik. Nii on mu kopsud aina paremaks läinud, maksimum saavutatud ning pean hoidma seda, mis alles.

Aastad kulgevad ja uusi probleeme kerkib esile

Tahan väga tänada silmakliiniku personali, eriti **silma-kirurgi Aleks Kreed**, kes eelmisel aastal mulle silmakäe operatsiooni tegi. Tee Raatuse tänava silmaarsti vastuvõttu kuni silmaoperatsioonini oli uskumatult kiire. Kui hästi oli korraldatud kogu asjaajamine! Ei ole mul mingeid tutvusi ega teadmist silmaarsti valikul. Kui arst juba töötab Tartu Ülikooli Kliinikumis, siis juba see näitab minu jaoks kõrget kvaliteeti. Silmaoperatsioonini oodates sain jälle targemaks. On ju ooteaeg ja eeltoimingud operatsiooniks ühes kõrvalruumis, kust ratastooliga patsiendid operatsioonile sõidutatakse. Mõne tunni vagusi istudes tekkis kaastulegi. Ega 71% kopsukoega väga kerge pole hakkama saada, aga võrreldes 50%, mis oli pärast koomast ärkamist, on elu ikka täitsa lill. Kuulan oma keha, usaldan **dr**

ning seekord tuligi kindla sooviga saada sama kirurg. Nüüd tean, kelle patsiendiks palun end kirjutada, kui taas silmaoperatsioonile olen registreerumas.

Mu tänud ei ole veel otsa saanud

Vimane osakond, kuhu nüüd enam asja, on hematoloogia, kus sattusin **dr Marju Heina** patsiendiks. Luuüdiproovi järel sain teada diagnoosi. Loomulikult pole üksi diagnoos rõõmustav, aga oluline on teadmine ja edasimineki ravis. Esimesed kuud võttis selle teadmisega harjumine. Tagantjärele võin kinnitada, et arsti kirjeldus haiguse kulgemisest oli absoluutselt õige, olen tänulik, et **dr Hein** sellest kohe alguses kõneles ning varakult vereülekannetega alustas. Ta on kindlasti suurte teadmistega hematoloog. Täna hematoloogia päevaravi toredat personali ja verekeskust, kes nägid palju vaeva sobiva vere leidmisel. Ajal, mil hematoloogia osakonnas oli mingi eksperiment, et päevaravis töötav arst teenindas kõiki patsiente, juhtus minu vereülekande päeval töötama **dr Mari Punab**. Ta kutsus mind eraldi ruumi, kus kuulas rindkeret ja kompas kõhtu ning kirjeldas mu diagnoosi lihtsas keeles. Ma olin olnud pikalt sisemiselt paigast ära. **Dr Punabiga** vesteldes tundus mulle, et tema on rohkem minu inimene. Mu kopsud on viletsakesed ja kui hematoloogi vastuvõttu ka kopsud saab üle

kuulatud, annab see väga turvalise tunde. Olen eelmise aasta kevadest **dr Mari Punabi** patsient ja väga rahul. Olen tänulik, et meie meditsiiniteenistus annab võimaluse arstivahetuseks.

Praegusel ajahetkel tarvitan kasvajat hävitavat kapslit ning iga kord palun, et see mind tervendaks. Täna ka Eesti Haigekassat, sest minu ravim kuulub hüvitamisele. Milline õnn!

Veel üks väga vana tänu

Loodan, et lastearst **dr Sepp** on Lendiselt elu ja tervise juures. Tänu tema üle 30 aasta taguse arstiabi eest meie pere kahele pojale läkski kõik nii, nagu **dr Sepp** tol korral ütles. Imnenud tervisehädade aitel hiljemalt 9. eluaastaks korda saada, muudu hakkab see täiskasvanuna vaeva tegema. Absoluutne tõde! Olen väga tänulik **dr Sepa** hoolivuse eest. Pojad on täiskasvanud ega kurda tolleajast muret.

Olen saanud väga palju abi Tartu Ülikooli Kliinikumist erinevatel aegadel, sügav kummardus kõigi ees, kelle poole olen iganes pöördunud, kõik on olnud sõbralikud ja armsad. Head tervist teile kõigile! Et teil oleks jõudu olla päikesekiireks haigetele nende tervisemurede lahendamisel.

Väga tänulik patsient
Ülle Tooming

TÄNUAVALDUSI

Jaanuar 2018, hematoloogia-onkoloogia kliinik

Dr Margus Kivisild, suur tänu sõbraliku ja lahke suhtumise eest. Teete tänuväärset tööd.

Jaanuar 2018, kopsukliinik

Olen tänulik ja liigutatud, kuidas **dr Ülle Ani** mind kohtles: tähelepanelikult, osavõttlikult, aeglaselt, nagu oleksin äärmiselt tähtis isik.

Jaanuar 2018, südamekliinik

Palun südamest tänada **dr Sirje Kõvaskit**, kes suunas mind südameuuringutele.

Palun südamest tänada **dr Arno Ruusaleppa**, **dr Jaagup Truusalu**, **dr Eve Inti** ja teisi meeskonnaliikmeid operatsioonil. Suured ja südamlikud tänud teile kõigile suure ja tänuväärse töö eest. Olete kõik väga soojad, armsad ja südamlikud.

Jaanuar 2018, kirurgikliinik

Olen väga tänulik **dr Andres Kot-sari** ja **dr Roomet Otsa** meeskonnadadele. Suured tänud!

Jaanuar 2018, naistekliinik

Siiras tänu kõigile, kes minuga oskuslikult ja kannatlikult tegelesid. Kogesin head professionaalset kohtlemist kogu ravil oldud aja. Tuhat tänu **dr Ülle Kadastikule** ja **dr Pille Soplemannile**, kelle abil saan normaalselt edasi saada.

Jaanuar 2018, traumatoloogia ja ortopeedia kliinik

Operatsioon toimus **dr Mart Parve** tegevusel ja järelevalve all. Olen tõeliselt üllatunud, et sellist keerulist operatsiooni tehakse absoluutselt valutult ja patsiendi heaolu jälgiti erilise tähelepanuga. Eriline tähelepanu oli pidevalt ka operatsiooni järgselt. Suurim tänu kogu osakonna personalile. Sõnades on võimatu väljendada seda tänu-tunnet, mida ma südames tunnen.



Urmas Tartese fotod kaunistavad statsionaarse taastusravi osakonna koridori seinu

Spodimeditsiini ja taastusravi kliiniku statsionaarse taastusravi osakonna teise korruse seintel on alates detsembrikuust tuntud ja hinnatud loodusfotograafi Urmas Tartese fotod. Kokku on teoseid kuus, igaüks erineva vaatenurgaga kaunile mitmekesisusele Eestimaa looduses.

Fotograaf Urmas Tartes nimetab end vabakutseliseks loodusmeheks. Ta on lõpetanud Tartu ülikooli bioloogia-zoologia eriala ning on töötanud aastaid Zoologia ja Botaanika Instituudis, hiljem

Eesti Maaülikoolis. Urmas Tartes on avaldanud mitmeid raamatuid ning näitusi olles samal ajal fotoõpetajaks ja lektoriks. Tema panust on hinnatud Valgetähe IV klassi teenetmärgiga.

Küsimuse peale, kuidas satustid Urmas Tartese teosed just Riia 167 majja, vastas **vanemarst-õppejõud Aet Lukmann**: „Meie osakond laienes II korrusele ning tekkis mõte luua meeleolu ja tuua sinna värvi Urmas Tartese fotode abil. Tartes looduskunstnikuna ei vaja tutvusta-

mist, kuid ka minu töökabinetti aastaid kaunistav Urmasse tehtud liblikapilt oli küllap ajendiks, miks pöörduda just tema poole. Lisaks sellele, et Urmas Tartese fotod paistavad silma kvaliteediga, kätkeb igaüks neist minu arvates ka sõnumit. Olgu selleks siis ränak, elu igikestev muutumine ja vaheldumine, looduse üliluslikkus inimlike argirähklustega võrreldes või veel midagi, mille iga vaataja enda jaoks avastab. Urmas saatis meile komplekti fotosid, kust me koos vanemõega tegime

valiku. Põnev on näiteks asjaolu, et kaunil pildil, kus meie arvates oli kujutatud härmast talvist metsa, on tegelikult seen nimega korallnarmik. Oleme arutanud Urmas Tartesega ka edasist koostööd ja ma väga loodan, et see jätkub.

KLIINIKUMI LEHT

KOMMENTAAR

Ettepanek teha oma töödest valik just haiglaruumi seintele oli minu jaoks väga põnev ja väljakutsuv. Fotosid valides lähtusin printsibist, et need oleksid justkui teraapiapildid, mida võib vaadata rohkem kui üks kord, mis oleksid kaasakiskuvad ja inspireerivad. Varem ei ole minu teoseid meditsiini-asutustes eksponeeritud, ma loodan väga, et need annavad taastusravi osakonna patsientidele positiivse emotsiooni ja tõuke.

URMAS TARTES

?

Kes on pildil?

Vastuse palume saata 10. veebruariks 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!



Detsembrikuu pildimängu fotol oli dr Jaan Eelmäe, kes hoidis (steriliseeris) käsi sipelghappe lahuses enne operatsioonile minekut. Õigeid vastuseid laekus mitu, loosi tahtel võitis lehetellimuse dr Janika Kõrv. Palju õnne!

