

Sõja eest põgenevate inimeste tervisekontrollid

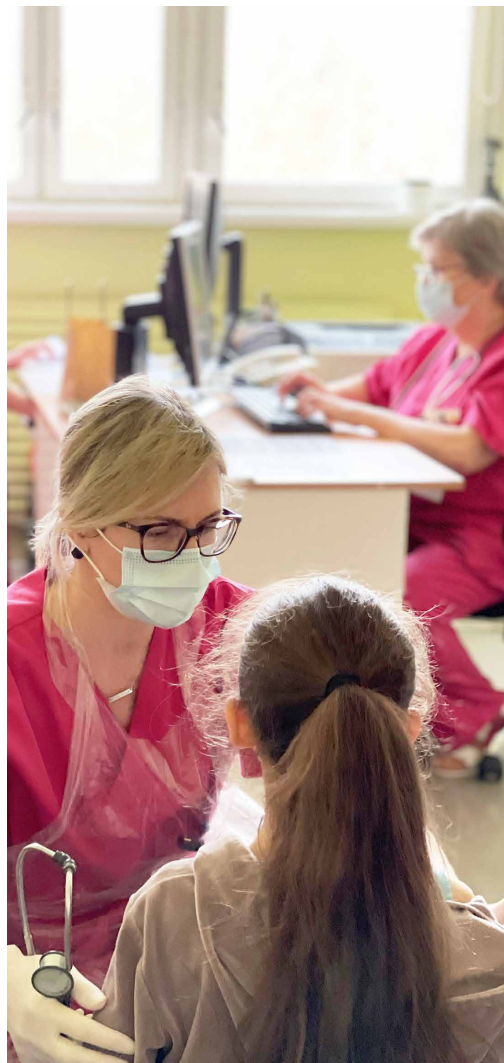
Tartu Ülikooli Kliinikum alustas 11. märtsil Ukraina sõja eest põgenevatele lastele ja täiskasvanutele mõeldud teiseste tervisekontrollidega.

„Kliinikum soovib olla sõjapõgenikele olemas oma tervishoiulase kompetentsiga, olgu selleks tervisekontroll, vältimatu abi või muu tugi. See on vähim, mis me praegusel hetkel kogu maailma vapustanud olukorras teha saame,“ sõnas Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse esimees Priit Perens.

Sõja eest põgenejaid lisandub Tartu ja Tartumaa piirkonda igapäevaselt. „Teame tänaseks, et kuni pooled neist võivad olla lapsed. Kliinikumi töötajad on valmis teiseseks tervisekontrolliks, et osutada tervishoiuteenuseid nii lastele kui täiskasvanutele,“ lisas Tartu Ülikooli Kliinikumi ravijuht dr Andres Kotsar.

Teisese tervisekontrolli fookus on üldterviseandmete ja nakkusohutuse kontrollil. Laste vastuvõetud toimuvad kliinikumi lastekliiniku majas N. Lunini 6. „Meie pädevate infektsionistide ja lastearstide valvsa pilgu all suunatakse lapsed vajadusel, näiteks krooniliste haiguste olemasolul, ka täiendavatele vastuvõttudele,“ sõnas ravijuht.

Täiskasvanute tervisekontrollid toimuvad Maarjamõisa tervisekeskuse majas, L. Puusepa 1a. „Täiskasvanute tervisekontrolli läbiviimisesse panustavad kliinikumi töötervishoiuarstid ning taastusravi arstid ja spordime-



Tervisekontroll lastekliinikus

Foto: Kliinikumi Leht

ditsemi arstid. Tervisekontrolli juurde kuulub arsti vastuvõtt, õe vastuvõtt, vaksineerituse väljaselgitamine, vereanalüüsid ja vajadusel röntgenuurin,“ ütles dr Kotsar. Ühtlasi kirjutatakse teisese tervisekontrolli käigus välja vajalikud retseptid.

Lisaks plaanilise teisesele tervisekontrollile osutab kliinikum sõja eest põgenevatele inimestele vältimatut abi erakorralise meditsiini osakonnas ja ambulatoorsetes valvekabinettides (lastekliiniku valvekabinettis, silmakliiniku ja kõrvakliiniku valvekabinettis, psühhiaatrikliiniku valvekabinettis, naistekliiniku valvekabinettis) sh raseduse jälgimise ja sünnitusabi teenust naistekliinikus ning COVID-19 vaksineerimist peahoones ja Kvartali keskuses. Samuti osutatakse kliinikumis ka vältimatut hambaravi teenust, tööpäevadel L. Puusepa 1a majas ja puhkepäevadel L. Puusepa 8. Tervishoiuteenused ning retseptiravimid on riigi otsusel Ukraina sõja eest põgenegajatele erandkorras tasuta.

Täiendav info kliinikumi tervishoiuteenustest sõja eest põgenegajate jaoks on leitav nii eesti- kui ukrainakeelsena kliinikumi kodulehel.

KLIINIKUMI LEHT

Vältimatu abi sõjapõgenikele

Vältimatu abi osutamine Ukraina sõjapõgenikele toimub Tartu Ülikooli Kliinikumis ööpäevaringselt, sõltuvalt terviseprobleemist erinevates kliinikumi hoonetes.

Erakorraline abi täiskasvanutele, kellel on trauma, mürgistus või muu eluohtlik terviseseisund ning **lastele, kellel on kirurgilist sekkumist vajav terviseprobleem** või trauma (v.a ajutrauma): erakorralise meditsiini osakond (EMO) L. Puusepa 8, G1 korpus, tel: +372 731 8183.

Naistehaiguste ja rasedusega seotud vältimatu abi ning raseduse jälgimine tööpäeviti naistekliinikus L. Puusepa 8, G2 korpus, tel: +372 731 9990. Puhkepäevadel ja tööpäeviti pärast kella 18.30 (reedel pärast 17.30) palume pöörduda erakorralise meditsiini osakonda. Sünnitusega seoses saab informatsiooni naistekliinikus L. Puusepa 8, G2 korpus, ööpäevaringselt tel: +372 731 9923. Sünnitama tulijad sisenevad haiglasse erakorralise meditsiini osakonna (EMO) kaudu.

Laste vältimatu abi (v.a kirurgilist sekkumist vajav terviseprobleem ja trauma) lastekliinikus N. Lunini 6, tel: +372 731 9512.

Körva-, nina- ja kurguhaigustega seotud erakorraline abi täiskasvanutele ja lastele kõrvkliinikus J. Kuperjanovi 1, tel: +372 731 9783.

Silmahaigustega seotud erakorraline abi täiskasvanutele ja lastele silmakliinikus L. Puusepa 8, J-korpus, tel: +372 731 9763. Kell 20.00-08.00 valvekabinetti pöördudes palume ette helistada +372 731 9763.

Vältimatu hambaravi täiskasvanutele ja lastele E-R 8-16.30 stomatoloogia kliinikus L. Puusepa 1a, IV korrus, tel: +372 731 9889. Nädalavahetustel ja riiklikel pühadel kell 9-13 L. Puusepa 8, J-korpus, I korrus, kab 31-32.

Psühhiaatriliste probleemidega seotud erakorraline abi täiskasvanutele ja lastele psühhiaatrikliinikus Raja 31, tel: +372 731 8764.

KLIINIKUMI LEHT

Kliinikumis viidi läbi Eestis unikaalne vereloome tüvirakkude siirdamine

Tartu Ülikooli Kliinikumis tehti veebruaris vereloome tüvirakkude siirdamine Eestis uudse seadme CliniMACS Prodigy® abil, mille abil suurenevad patsientide võimalused elupäästvaks vereloome tüvirakkude siirdamiseks oluliselt. Aparatuuri ostmist toetasid Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefond ja Eesti Vähihaigete Laste Vanemate Liit.

Vereloome tüvirakkude siirdamine on mitmete verevähi vormide puhul elupäästev ravimeetod, kuid siirdamise teostamiseks vajaliku 100%-lise sobivusega sugulas- või registridoonori leidmine ei ole sageli võimalik. Eestis ja kliinikumis uudse protseduuri koos meeskonnaga läbi viinud hematoloogia ja luuüdi transplantatsiooni osakonna juhataja dr Ain Kaare sõnul on innovaatilise seadme ja protseduuri abil vereloome tüvirakkude doonori leidmise võimalused laiemad. „100% sobivusega sugulasdoonori leidmine on 25% tõenäosusega võimalik patsiendi õdede-vendade hulgast. Uus meetodika võimaldab vereloome tüvirakkude siirdamisel võtta kasutusele ka 50% ulatuses sobivad doonorid. CliniMACS Prodigy® seadme abil viiakse läbi keeruline vereloome tüvirakkude TCRαβ ja CD19+ rakkude depletsiooni- ning CD34+ rakkude selektsiooniprotseduur,

- Patsiendi raviarstid on **dr Sirje Mikkel** ja arst-resident **Triin Paabo**
- Doonorilt rakkude kogumisega tegeles õde **Siiri Telling**
- TCRαβ ja CD19+ rakkude depletsiooni- ning CD34+ rakkudega rikastamisprotseduuri viisid läbi **Ain Kaare** ja ühendlabori laborispetsialist **Eva Reinmaa**
- Patsiendi vereloome on ilusti taastunud, kuid ta vajab veel kosumist haiglatiingimustes
- Tartu Ülikooli Kliinikumis on alates 2017. aastast lastel teostatud 9 haploidset siirdamist

mille järgselt siiratakse tüvirakud patsientidele,” selgitas dr Kaare.

Esimene patsient, kes CliniMACS Prodigy® seadme abil vereloome tüvirakkude siirdamise läbis, on 12-aastane leukeemiat põdev poiss, kes on protseduuri järgselt kosumas.

„Seni on sobiva doonori leidmisel rakkude separatsiooniprotseduurid läbi viidud teistes riikides – Soomes, Rootsis ja Taanis ning siirdamine selle järgselt kliinikumis. Nüüd saame koondada kõik etapid Tartu Ülikooli Kliinikumi, mis kergendab ja lihtsustab niigi keerulist võitlust pidava patsiendi raviteekonda märkimisväärselt,” lausub dr Kaare. 2017. aastast on kliinikumis viidud lastel läbi 9 haploidset siirdamist. „Kahel juhul pidi doonor söitma välisriiki tüvirakkude kogumiseks, kust need ▶

Kuidas kriisis vaimne tasakaal säilitada?

COVID-19 oli ettearvamatu ja tundmatu, aga igaüks sai midagi enda kaitseks teha ja teadus toetas seda. Kogemused aitasid meil karastuda ning nüüd oleme vastamisi jälle uue ja hirmutava olukorraga.

Kliinikumi tööpsühholoog Anna Helena Ursula Allvee selgitab, et kriisid nii eraelus kui ka ühiskonnas tekitavad meis erinevaid tundeid – hirmu, viha, ärevust. On mõistetav, et võime sellises olukorras tunda muret tuleviku pärast või kogeda raskusi keskendumisel. Need tunded moodustavad normaalse reaktsiooni ebanormaalsele olukorrale. Tööpsühholoogi sõnul aitab meid kõige rohkem see, kui suuname oma tähelepanu asjadele ja tegevustele, mida saame ise kontrollida.

Ka psühhiaatrikliiniku ülemõde Reet Tohvre ei kahtle, et saame selles olukorras hakkama. Ta toob välja väga lihtsad eneseabivõtted ja põhitõed, mida igaüks meist saab kasutada, et püsida tasakaalus.

Kuula oma keha

- Kui oled **füüsiliselt väsinud** ehk kõndinud ca 20 000 sammu, töötanud sundasendis, tõstnud raskusi jms, siis puhka ennast välja - mine koju, söö ja maga. Juhul, kui und kohe ei tule, siis tegele meelepärase tegevusega, mis vaimselt kurnaks ehk loe raamatut, vaata filmi, kuula muusikat vms.

- Kui oled **vaimselt väsinud** ehk istunud

8 tundi kabinetis, osalenud koosolekutel, suhelnud paljude inimestega, teinud mõttetööd, siis koorma oma keha füüsiliselt. Kõnni jala koju, tee aiatöid, lõhu puid, korista, mine lähedaste või koduloomadega jalutuskäigule või trenni – liiguta pinged kehast välja.

Ole hooliv nii enda kui kõigi teiste vastu. Iseendast ja oma tervisest hoolides oled paremas vormis, et pädevalt ja pühendunult oma igapäevast tööd teha. Tunne siiralt huvi, kuidas kaaslastel läheb ja kuula nad ära. Ole avatud ja ära kiirusta erinevate arvamuste korral teisi hukka mõistma.

Tea, et sa oled väärtuslik ja vajalik. Oma igapäevast tööd pühendunult tehes oled üks väga tähtis pusletükikene kliinikumi pildis. Meil kõigil on täita oma koht ja roll, milleta terviklik kliinikum ei oleks võimalik.

Tööpsühholoog Anna Helena Ursula Allvee toetab eelnevat sellega, et olles teadlik, mis meid mõjutab, saame end ka teadlikult aidata. Märgates, et pidevalt toimuvaga kursis olemine aitab olla rahulik, siis on igati mõistlik nii tegutseda. Sama kehtib ka toiduvärske kogumise või kriisiplaa-

nide läbi mõtlemise kohta – kui tunned, et kindlust pakub toiduainete kogumine või kriisis toimimise tegevuskava koostamine, siis tee seda. Mõistame, et reaktsioonid on erinevad ning ei mõista ühtegi neist hukka. Lisaks juhib Allvee tähelepanu sellele, et aega on vaja leida ka positiivsete tegevuste jaoks – hobid, meelelahutus, värske õhu nautimine. „On hea meeles pidada, et millegi üle rõõmustamine ei tähenda, et me ei hooliks toimuvast,” ütleb Allvee.

Tohvre soovib neid eneseabivõtteid järgida vähemalt kuu aega, et näha, kuidas enesetunne paraneb. Allvee peab ka sobilikuks välja otsida need tegevused ja oskused, mis on varem rasketes olukordades aidanud – lõdvestustehnikad või hingamisharjutused, mis aitavad rahuneda. „Kui tunned, et sellest jääb väheks ja soovid oma tööriistakasti täiendada või vajad kohta, kus oma mured ja mõtted laiali harutada, siis on võimalus pöörduda kliinikumi vaimse tervise toe poole. Tõhusaid võtteid ja tööriistu leiab ka kliinikumi koolituskeskusest vaimset tervist puudutavatest koolitustest,” kinnitavad Reet Tohvre ja Anna Helena Ursula Allvee.

KLIINIKUMI LEHT

▶ pärast depletsiooni- ja rikastamisprotseduure transporditi siirdamiseks kliinikumi. Ühtlasi on varem kogutud tüvirakke kliinikumis, kust need depletsiooni- ja rikastamisprotseduuriks transporditi Lundi ning sealt omakorda tagasi Tartusse. Kogu tegevus on aegkriitiline ning peab mahutama 72 tunni sisse,” kirjeldas dr Kaare. Seda enam tunneb tea heameelt, et nüüd on võimalik kõik vajalikud etapid väikeste patsientide vereloome tüvirakkude siirdamiseks viia läbi Tartu Ülikooli Kliinikumis, mis on ka Eestis ainus siirdamiskeskus.

Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefondi juhatusel liikme Siiri Ottender-Paasma sõnul oli innovaatilise seadme soetamine Eestisse, Tartu Ülikooli Kliinikumi, ainuvõimalik lahendus: „Midagi head ka sellest pandeemiast – varem tuli siirdamiseks vajalike

tüvirakkude töötlemiseks võtta ette reis välisriiki ja siis jälle tagasi, pandeemia tegi selle aga võimatuks. Selleks, et raskelt haiged lapsed ei jääks ilma kaasaegsest ravivõimalusest, panime Eesti Vähihaigete Laste Vanemate Liiduga seljad kokku ja nii sai kallis seade heade annetajate toel mu-retsetud. Tartu Ülikooli Kliinikum on olemas parim kompetents ka kõige keerulisemateks raviprotseduurideks, kurb oleks, kui elupäästev siirdamine jääks tegemata ainult ühe masina puudumise pärast,” ütles Siiri Ottender-Paasma.

Eesti Vähihaigete Laste Vanemate Liidu juhatusel esimehe Kaili Semmi sõnul sai seadme soetamine võimalikuks tänu eelmise aasta Pardiralli heade annetajate abile, kes aitasid koguda seadme soetamiseks vajalikku summat. „Seadme soe-

tamine Eestisse muudab vähihaigete laste ravi ja nende perede toimetuleku oluliselt vähemkoormavaks, kuna niigi keerulise raviprotseduuri saab ette võtta oma lähedaste keskel Eestis, suundumata võõrsile ning muretsemata lisaks kaasnevate kulude pärast. CliniMACS Prodigy® soetamine Tartu Ülikooli Kliinikumile on suureks sammuks vähihaigete laste ajakohaste ravivõimaluste kättesaadavusele Eestis,” lisas Kaili Semm.

CliniMACS Prodigy® seadme maksumus oli ligi 350 000 eurot ning selle ostu toetasid Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefond ning Eesti Vähihaigete Laste Vanemate Liit.

KLIINIKUMI LEHT

Kliinikumis alustati innovaatilise peavaluravi sekkumisuuringuga

Märtsis alustati Tartu Ülikooli Kliinikumis sekkumisuuringut tava- ja digitaalselt vahendatud ravi võrdlemiseks.

Tartu Ülikooli Kliinikumi närvikliiniku vanemarst-õppejõu dr Mark Braschinsky sõnul toob tehnoloogia areng tervishoidu järjest uusi digitaalseid lahendusi. „Eriti suur potentsiaal digitaalsete lahenduste rakendamiseks on kliiniliste seisundite korral, mis ei vaja suuremahulist instrumentaalset või laboratoorset tuge patsientide käsitluse juures. Üks selliseid terviseprobleeme on esmased peavalud, eeskätt migreen,“ lausus dr Braschinsky.

Ta selgitas, et maailmas on praeguseks mitmeid migreeni ja esmaste peavalude jälgimiseks mõeldud digitaalseid peavalupäevikuid. Lahendusi, mis võimaldaks aga lisaks jälgimisele rakendada ka ravi, on vähe. „See on seni ka piiranud peavalude digitaalselt vahendatud ravi mõju uurimist. piiranud peavalude digitaalselt vahendatud ravi mõju uurimist. Kliinikumis alanud innovaativne peavaluravi sekkumisuuring viiakse läbi koostöös Tartu Ülikooli ja digitaalse platvormi välja töötanud ettevõtte Migrevention OÜ-ga. See on prospektiivne randomiseeritud sekkumisuuring, mille eesmärk on anda teaduslik hinnang digitaalsel platvormil põhineva ravi efektiivsusele,“ tutvustas dr Braschinsky.



Dr Mark Braschinsky

Foto: Erakogu

Kontrolluuringu käigus võrreldakse konventsionaalset ravi ehk praegust ravistandardit digitaalse platvormi kaudu pakutava raviga. Uuringusse kaasatakse sageda episoodilise migreeni diagnoosiga patsiente vanuses 18–64 eluaastat.

Projekti juht dr Mark Braschinsky peab digitaalse raviplatvormi kasutatavuse

teaduslikku hinnangut kliinilise praktika arengusuundade seadmisel oluliseks, mistõttu võib oodata uuringu osas kõrget huvi rahvusvahelisel tasemel. „Uuringut viib läbi Tartu Ülikooli neuroteaduste doktorant, kliiniline psühholoog Triinu Niiberg-Pikksööt. Töenduspõhisus koos kuulufektiivsuse analüüsiga annab vastuse küsimusele, kas esmaste peavalude digitaalne ravi võiks muutuda ravistandardiks. See parandaks olulisel määral ravi kättesaadavust, mis praegu on selles haiguste grupis äärmiselt kehvast tasemest. Täname juba ette kõiki patsiente, kes on valmis uuringus osalema!“ rääkis närvikliiniku vanemarst-õppejõud.

Kliinikumi teadus-arendustegevuse juht professor Joel Starkopf tunneb heameelt innovaatiliste lahenduste töenduspõhisest testimisest. „Vaid sel viisil lähenedes saame põhjendada, millised digitaalsed lahendused väärivad kasutuselevõttu kliinilises praktikas,“ ütles prof Joel Starkopf.

KLIINIKUMI LEHT

on kaugele näha, et ta on oma eriala suurim fänn.

Tartu Ülikooli senat valis liikumise ja spordibioloogia professoriks **Jarek Mäestu**, kes uurib treeningkoormuste mõju sportlase seisundile ja töövõimele. Loe uudise kohta lähemalt med.ut.ee

Doktoritööde kaitsmised

- 30.03.2022 kell 14.00 **Akbar Zeb** „Parkin-sõltuva mitofaagia uued mehhanismid“, Zoom

Kaitsmiste täpsem teave: med.ut.ee

ALICE LOKK

Meditsiiniteaduste valdkonna kommunikatsioonispetsialist

MEDITSIINITEADUSTE VALDKONNAS

Aasta teadustegu aitab tulevikus kasutada vähiravis väiksemaid ravimiannuseid

Tartu Ülikooli aasta teadusteks valiti kasvajaspetsiifiliste ravimite transporti võimaldavate kullerpeptiidide väljatöötamine. See võimaldab tulevikus kasutada vähiravis väiksemaid ravimiannuseid, mis vähendab märkimisväärselt ravimite kõrvaltoimet. Auhinna saaja oli nanomeetsiini **professor Tambet Teesalu**.

Projekt "Arstid tagasi tervishoidu" alustab taas

Tartu Ülikool on taas algatanud projekti, millega soovitakse tervishoidu tagasi kutsuda neid arstiharidusega inimesi, kes

on seni töötanud teistes valdkondades. Täpsemalt on "Arstid tagasi tervishoidu" projekt suunatud neile arstidele, kes ei ole kantud Eesti tervishoiutöötajate registrisse, kuid sooviksid naasta praktilise tervishoidu. Projekti raames korraldatakse praktika koos juhendamise ja teoreetilise õppetöö eksamiks valmistamisel. Registrisse saamiseks on neil vaja sooritada eksam.

Aasta õppejõud ja uus professor

Tartu Ülikoolis valiti meditsiiniteaduste valdkonna aasta õppejõuks dermatoloogia ja veneroloogia professor ning teadusprodrekaan **Küllli Kingo**. Tudengid kirjeldavad Külli Kingot väga põhjaliku, targa ja tudengisõbraliku õppejõuna, kellest



Patsiendiohutus kuulub haiglatöö juurde

Foto: Andres Tennus

Patsiendiohutuse taga on ravimeeskonna koostöö

13.–19. märtsil toimus ülemaailmne patsiendiohutuse teadvustamise nädal, mis oli ellu kutsutud selleks, et tõsta fookusesse nii tervishoiutöötajate kui ka patsientide rolli tervishoiusüsteemi ohutuse tagamisel ja selle parendamise võimalustel.

„Tervishoiuasutustes on patsiendiohutuse tagamine igapäevatöö osaks – ravimite manustamisel, tegevuste dokumenteerimisel, info edastamisel, uuringute ja protseduuride ettevalmistamisel ja läbiviimisel, transpordil ning muudel patsientidega seotud tegevustel tuleb tagada, et ravi- ja töökeskkond on kõikidele ravimeeskonna liikmetele turvaline,“ rääkis Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatusel liige, öenduse ja patsiendikogemuse juht Ilona Pastarus.

Võimalusi patsiendiohutuse edendamiseks pakub ohuolukordade järjepidev monitooring. „Patsiendiga seotud ohu- ja kahjujuhtumite süsteemne registreerimine algas kliinikumis juba 15 aastat tagasi, 2012. aastast toimub see elektroonsel kujul,“ rääkis öenduse ja patsiendikogemuse juht. Patsiendiohutust mõjutavate juhtumite, ka võimalike ohujuhtumite, registreerimise eesmärk on kaasa aidata probleemi märkamisele, teadvustamisele, analüüsimisele ja ennetamisele. „Tänu registreeritud juhtumite analüüsile on selle aja jooksul tehtud olulisi muudatusi haigla igapäevatöös, loodud uusi tegevusjuhendeid ja võetud kasutusele ohutumaid süsteeme ja meetodeid,“ sõnas Pastarus.

Kliinikum on oma järgnevatel aastatel arengukavas seadnud just patsiendiohutuse üheks strateegiliseks suunaks, mis aitab tervishoiuteenused muuta turvaliseks ja patsiendisõbralikuks. Patsiendisõbralikkust saab aga kujundada kogu ravimeeskonna koostöös. „Astusime eelmisel aastal suure sammu patsientide kaasamisel, kui kliini-

Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) on patsiendiohutuse 2021–2030 tegevuskavas ette näinud 7 strateegilist suunda selleni, et iga patsient kogeks turvalist ravi iga kord, igal pool ja igal ajal:

1. Patsientide teavitamine ja kaasamine kogu nende raviteekonna jooksul ja tervishoiu igal tasandil
2. Riiklikult juhitud koostöö erinevate asutuste vahel
3. Patsiendi ohu- ja kahjujuhtumite raporteerimise ja analüüsimise süsteemide loomine
4. Olemasoleva teadmise ülekandmine tavapraktikasse lihtsalt rakendataval ja mõõdetaval viisil
5. Patsiendiohutuse arendustegevuste kohandamine vastavalt igale asutusele ja struktuuriüksusele
6. Patsiendi kogemuse ja teadusliku teadmise ühendamine patsiendiohutuse parendamisel
7. Patsiendiohutuskuultuuri arendamine

2022 tegime algust kvalitatiivse uuringuga, mille eesmärk on mõista patsiendi tervik kogemust raviteekonna vältel,“ tutvustas Ilona Pastarus patsientide senisest suuremat kaasamist. Niisamuti on igal patsiendil võimalus aktiivselt panustada haiglatesse ohutusse.

Patsiendiohutuse tagamisel ja patsiendiohutuse kultuuri juurutamisel on võtmetähtsusega meeskonnatöö. „Turvalise ja kvaliteetse tervishoiuteenuse aluseks on selge, teineteist mõistev ja toimiv suhtlus ravimeeskonna vahel. Kliinikum on alustanud koostöös Tartu Ülikooliga erinevate patsiendiohutuse teemaliste e-koolituste koostamisega, et tõsta teadlikkust patsiendiohutusest veelgi. Koostööoskuste täiendamiseks on peagi töötajatele kättesaadav ka rahvusvaheliselt tunnustatud patsiendiohutuse meeskonnatöökoolitus,“ loetles öenduse ja patsiendikogemuse juht.

Kliinikumi patsiendi ohu- ja kahjujuhtumise registreerimise infosüsteem (POI) on lisaks kliinikumile kasutusel ka Põlva ja Lõuna-Eesti haiglas, peatselt Valga haiglas, aga ka Tallinna Lastehaiglas ning Viljandi haiglas. Ühised arusaamad loovad võimaluse patsiendiohutuse edendamiseks kogu riigis. „Haiglatevaheline teadmiste ja kogemuste jagamine loob meeskonnatunde ja annab aluse ühiste põhimõtete järgi tegutsesemisele,“ rõhutas Pastarus.

KLIINIKUMI LEHT

kumi kodulehe kaudu loodi patsientidele ja nende lähedastele võimalus patsiendiohutusjuhtumite registreerimiseks. Märtsis

Kõrvakliinikus vaadati tagasi kliiniku ajaloole

11. veebruaril tähistati Tartu Ülikooli Kliinikumi kõrvakliinikus 102 aasta möödumist kõrva-nina-kurguhaiguste õpetamise alustamisest ja 84 aasta möödumist kõrvakliiniku avamisest.



Dr Andres Kotsar, dr Mihkel Plaas ja dr Helju Mitrofanova

Foto: Andres Tennus

Kõrvakliiniku juubelit oli plaanis tähistada juba kahe aasta eest, kuid siis takistas COVID-19 kriis plaane. Lisaks tagasisaatele ajalukku, oli sündmus mõeldud ka kolleegide tunnustamiseks, kes on kõrvakliiniku tegevusse pikaajaliselt panustanud. J. Kuperjanovi 1 majast ja selle töötajate minevikust, olevikust ja tegemistest tegid ettekanded Helju Mitrofanova, Kuldar Kaljurand, Priit Kasenõmm, Katrin Kruustük ning Marlit Veldi. Kõrvakliinikut tervitasid väarikal tähtpäeval juhatuse esimees Priit Perens ning ravijuht dr Andres Kotsar.

Kõrva-nina-kurguhaiguste eriala kujunemisel ja õpetamisel oli üks tähtsamaid isikuid Henrik Koppel, kes organiseeris Tartu Ülikoolis antud eriala kateedri. 1920. aastal kutsus dr Koppel esimese eestikeelse Tartu Ülikooli rektorina Tartusse Ernst Saareste, kellest sai 1926. aastal ülikooli kõrva-nina-kurgukliiniku juhataja. Prof Saareste oli otorinolarüngoloogiategaduse ja kõrva-nina-kurguhaiguste kirurgilise suuna rajaja. Põhilised protseduurid, mida teostati olid nibujätke trepanatsioonid, larüngektomiad, põskkoopa operatsioonid, tonsillektoomia ning plastiline kirurgia (rinoplastika, kõrvalestplastika).

Kõrvakliiniku maja ehitati koos silmakliinikuga prof Ernst Saareste eestvedamisega ning see valmis 1938. aastal. Uus neljakorruseline kivihoone ehitati kliiniku esimese

hoone kohale. Sõjajärgsetel aastatel elasid mitmed (arstide) pered haigla ruumides. Alates 1938. aastast omandas dr Elmar Siirde eriala prof Ernst Saareste käe all ning 1945. aastal oli ta ainus kõrva-nina-kurguarst Tartus. Tema juhendamisel kujunes välja uus erialakirurgide põlvkond ning tema eestvedamisel loodi 1952. aastal ka erialaselts.

Valmimisel uus kõrvakliinik on üks moodsamaid kõrva-nina-kurguhaiguste keskuseid terves Läänemere regioonis

1950. aastatel olid operatsioonidest esikohal tonsillektoomiad, teisel kohal mastoidektomiad. Antibiootikumide kasutuselevõtuga vähenes oto- ja sinugeensete tüsistuste hulk. Olulisel kohal olid nina kõrvalkoobaste operatsioonid, larüngektomiad ning plastilised operatsioonid. Kõik kõrvakliiniku kirurgid valdasid mastoidektomiat, põskkoopaoperatsioone, ninavaheseina lõikuseid. Dr Klavdia Laamann ja dr Viktor Särgava juurutasid sisekõrva ravis jaluse osalist või täielikku asendamist protsessiga. Dr Endel Laamann ja dr Voldemar Liiv edendasid larüngektomiat ja keskkõr-

va operatsioone. Dr Endel Laamann arendas ka endoskoopilist kõrikirurgiat.

1950–1980ndatel aastatel oli osakonnas 60 voodikohta. Operatsioonijärgselt viibisid patsiendid haiglas 4–5 päeva. Patsientide hulgas oli palju söövitusi ja kõritursega lapsi. Adenoidide eemaldamist viidi läbi ambulatoorsel vastuvõtul, kus protseduuri ajal saadeti lapsevanem kõrvalolevast poest lapsele jäätist tooma. Esimesel korral asus ambulants, professori kabinet, laboratoorium, tasakaalu uuringute kabinet ja surdologopeedia, arstide tuba, röntgenkabinet, füsioteraapia ning audiomeetria kabinet.

1977. aastal alustas kõrvakliinikus tööd dr Valdur Täll, kellest sai 1982. aastal kõrvakliiniku juhataja. 1978. aastal kutsuti kõrvakliinikusse dr Helju Mitrofanova, kes propageeris limakõrva diagnostikat ja õigeaegset šunteerimise vajadust. Tema töö tulemusel suurenes paari aastaga šunteerimiste arv 7-lt 200-ni. Samuti võttis dr Mitrofanova kõrvakirurgias kasutusele mikroskoobi ja puuri.

1992. aastal valiti kõrvakliiniku juhatajaks prof Mart Kull. Prof Kulli tohutu energia ja läbilöögivõime võimaldas viia kliiniku elu oluliselt edasi. Ta rakendas kõri endoskoopilise kirurgia jugaventilatsiooni tingimustes. Tema eestvedamisel alustati kliiniku rekonstrueerimist ja renoveerimist. Ühe operatsioonitoa asemel ehitati välja kolm, uuenes tehnika ja instrumendid, täienesid uuringute ja ravi meetodid. Taasiseseisvumisega avanes maailm ja laienesid võimalused. Pärast prof Mart Kulli surma võttis kliiniku juhataja kohustused üle dr Priit Kasenõmm ning 2021. aastast alates on kõrvakliiniku uueks juhiks dr Mihkel Plaas.

Kõrvakliiniku kolimine Maarjamõisa haigla uude korpusesse on plaanis 2023. aasta alguses. Valmimisel uus kõrvakliinik on üks moodsamaid ja tehnoloogiliselt paremini sisustatud kõrva-nina-kurguhaiguste keskuseid terves Läänemere regioonis. Peatse kohtumiseni uues majas!

AIME HALGMA
Kõrvakliinik

Dr Artur Vetkas omandas Torontos väärtuslikke kogemusi

Tartu Ülikooli Kliinikumi närvikliiniku neurokirurgia eriala arst-õppejõud Artur Vetkas stažeeris 11 kuud Toronto Western Hospitali silmapaistvas neurokirurgia osakonnas kliinikumi arendusfondi ning Igor ja Kristy Ilinsky stipendiumi toel. Kliinikumi Leht uuris tema kogemusi.

Kuidas võrdlete Toronto Western Hospitali ja Tartu Ülikooli Kliinikumi?
Toronto Western Hospitali (TWH) neurokirurgia osakond on Põhja-Ameerika viie suurima seas. Haigla teeninduspiirkond hõlmab tervet Ontariot ja paljudes valdkondades on see Kanadas ja USA-s unikaalsel kohal. Sarnaselt Tartu Ülikooli Kliinikumiga on tegu ülikoolihaiglagaga, kus toimub aktiivne õppe- ja teadustöö. Suure teeninduspiirkonna tõttu pakub praktika ja töö TWH-s suurt kogemust nii rutiinsete protseduuride teostamisel kui haruldaste haiguste käsitluses.

Miks valisite just Toronto Western Hospitali?

Minu aasta TWH-s oli seotud teadustööga järeldoktori raames ja uute kliiniliste kogemuste omandamisega. Valisin TWH-i neurokirurgi prof Andres Lozano poolt juhitud meeskonna tõttu. Meeskond on maailmas tuntud funktsionaalsete ajuvõrgustike uurimise poolest neurokirurgiliste haiguste ja protseduuride puhul. Ajuvõrgustike funktsiooni säilitamisel ja modulleerimisel põhinev ravi lubab parandada tulemusi neurokirurgiliste haiguste ravis.

Olulisteks faktoriteks olid ka Kanada arenenud ühiskond, inglise keel, võimalus praktiseerida ja osaleda operatsioonidel ning sealsete kolleegide suur kogemus. Praktika Torontos lubas näha unikaalseid operatsioone ja innovatiivseid ravimeetodeid.

Mida te stažeerimise ajal kogesite ning mis teile enim muljet avaldas?
Stažeerimisel ja teadustöö ajal kogesin head meeskonnavaimu, positiivse tagasiside olulisust ja sealse elu kiiret tempot. Paljud ravimeetodid põhinevad neurokirurgia ja teiste erialade koostööl. Muljet avaldas Toronto kolleegide avatud suhtumine, innovatiivsus ja kaasatavus.

Kuidas võrdleksite sealset ravitööd kliinikumiga?
Sarnaselt Eestile tugineb ravi Kanadas riiklikult rahastataval tervishoiusüsteemil. Samas nende mentaliteedis domineerib



Dr Artur Vetkas

Foto: Kaarel Kree

Põhja-Ameerikale omane tulemustele ja innovatiivsusel orienteeritud stiil. Ravitöö on tihedalt seotud teadustööga ja uute ravimeetodite väljatöötamisega. Tudengid, residendid ja spetsialiseeruvad arstid (fellow) on tihedalt seotud ravitööga ja teadusega juba varases faasis.

Kas Torontos innovatiivseid meetodeid oleks võimalik rakendada ka kliinikumis ja Eestis?

Tänapäevane neuroteaduslik arusaam aju funktsionaalsest anatoomiast on asendamas rangel lokalisationismil põhinevat kirurgilist lähenemist, ja sellele tuginedes on võimalik vähendada klassikaliste aju operatsioonidega seonduvat kahju patsientidele, näiteks kriitiliste ajupiirkondade kasvaja korral. Mingil määral oleme rakendanud seda Tartu Ülikooli Kliinikumis oma esimese operatsiooniga ärkvel olekus keelealaga seotud ajukasvaja eemaldamise puhul ning kasutades rutiinselt traktoograafial ja funktsionaalsel MRT-l põhinevat preoperatiivset hindamist. Uued neuromodulatsioonimeetodid, mis põhinevad reaal-

ajas saadaval neuuraalsel tagasisidel, on leidnud igapäevast rakendust funktsionaalses neurokirurgias, näiteks RNS fokaalse epilepsia korral. Oluliseks suunaks on väheinvasiivsete neurokirurgiliste protseduuride areng, nagu LITT epilepsia ja kasvaja ravis, MRgFUS liigutushäirete korral ja laialdane endoskoopiline lähenemine koljupõhimikute kasvaja ravis. Plaanime rakendada ka stereo EEG-t, ehk sügavale ajukoosse implanteeritud elektrodide kasutamist epileptogeense tsooni kaardistamisel, mis ei ole võimalik tavaliste meetoditega.

KLIINIKUMI LEHT

KOMMENTAAR

PROF JOEL STARKOPF
Teadus- ja arendustegevuse juht

Dr Artur Vetkase stažeerimine Torontos on suurepärase näide Tartu Ülikooli Kliinikumiga ja Tartu Ülikooli koostööst, sellest, kuidas Eestis arendada kõrgtasemel akadeemilist ja kliinilist kompetentsi. Väikse riigina on meil arengu tagamiseks ainult üks tee, see on tihedad kontaktid ja koostöö maailma suuremate tippkeskustega. Arturi puhul on esiletõstmist väärib just teadustöö ja kliinilise tegevuse tihed sidusus. Julgustan siinkohal võimalikult paljusid noori kolleege sarnaseid võimalusi otsima. Nii doktorikraadi kaitsnud kolleege järeldoktori programides kui ka väljaspool doktoritööd kliinilises töös uusi väljakutseid otsijaid. Ülikoolihaiglane oleme selleks ette näinud vahendeid arendusfondist, samuti seab kliinikumi valmiv arengukava akadeemilise järelkasvu tagamise meie üheks oluliseks prioriteediks.

Kliinikumi töötajate rahulolu tõusis 2021. aastal

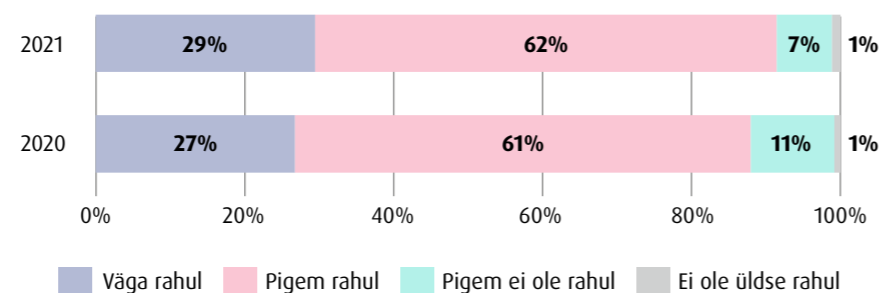
Kliinikum viis 2021. aasta lõpukuudel läbi töötajate seas rahulolu-uuringu, mille eesmärk oli koguda tagasisidet tööelu kohta, kasutada saadud tulemusi muutuste elluviimisel ning seeläbi tõsta töötajate töörahulolu. Uuringus osales 1747 töötajat (34%).

Organisatsiooni heaolu ja efektiivsust mõjutab oluliselt töötaja pühendumus, see kuivõrd töötaja tunneb muret organisatsiooni käekäigu pärast ja samastab tööga seotud eesmärgid organisatsiooni eesmärkidega. Pühendumise oluliseks näitajaks on viis, kuidas oma töökohast kõneldakse ning millist tähendust töökohale omistatakse. Palusime töötajatel hinnata skaalal nullist kümneni, kas nad soovitsid töökohta kliinikumis oma sõpradele ja tuttavatele. Saadud tulemustel alusel arvutasime soovitusindeksi (NPS-Net Promoter Score), mille tulemus kliinikumis kokku oli 3%. Saadud tulemus on hea, kuid arenguruumi selle suurendamiseks on piisavalt.

Rahulolu tööga on kombinatsioon paljudest tööga seotud teguritest: töö iseloom, töötasu, töökeskkond, suhted kolleegidega, vahetu ülemus, karjäärivõimalused, patsiendid, töötaja enda ootused ja soovid jpm. Kõige levinum töörahulolu definitsioon pärineb Ameerika teadlaselt Locke'ilt, kes leidis, et rahulolu tööga on „nauditav või positiivne emotsionaalne seisund, mis põhineb oma töö ja tööga seotud kogemuste hindamisel“. Seega, rahulolu on ühest küljest emotsionaalne nähtus, aga teisest küljest ratsionaalse mõtetegevuse tulemus.

Meie uuringu tulemused näitasid, et töötajate üldine rahulolu tõusis võrreldes aasta tagasi läbi viidud uuringuga 3% võrra, klii-

Töötajate üldine rahulolu



nikumis töötamisega on väga rahul või pigem rahul 91% töötajatest. Üldine rahulolu kasvas arstide ja õdede osas ning langes põetajate-hooldajate osas.

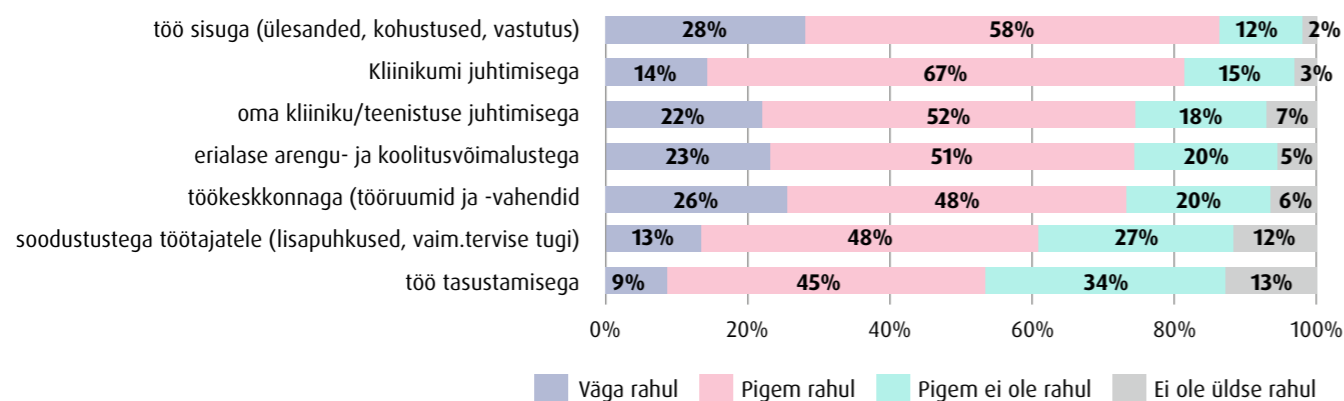
Enim ollakse kliinikumis rahul oma töö sisuga. Vastused küsimustele tööelu ja töökorralduse kohta näitasid, et töötajad teavad täpselt oma tööülesandeid, saavad oma tööks vajalikku informatsiooni ja on rahul, et saavad töökohal oma oskusi ja teadmisi rakendada. 89% töötajatest tuleb tööle hea meelega.

Aasta varasemaga võrreldes on töötajate rahulolu kõige rohkem kasvanud soodustuste osas töötajatele (kasv 30%), kliinikumi juhtimisega (kasv 12%) ja töökeskkonnaga (kasv 9%). Antud vastuste juures toodi korduvalt välja kliinikumi kahte sü-

gis-talvist suurt väliüritust, mis aitas kaasa ühte tööpere tunde tekkimisele. Samuti täpsustati, et kliinikumi juhtimises on varasema ajaga võrreldes tehtud väga suur samm edasi.

Töötajate rahulolu langes aga töö tasustamisega, kus tulid välja ka erinevused ametigruppide vahel. Kõige madalam oli rahulolu töötasuga öendustöötajatel, põetajatel ning füsioterapeutidel, logopeedidel, psühholoogidel ja sotsiaaltöötajatel. Kõigi nimetatud ametigruppide osas rahulolu ka langes. Kõrgem oli rahulolu arstide hulgas, kus 64% hindas palka väga heaks või pigem heaks. Uuringu tulemust töö tasustamise osas mõjutasid ka palgaerinevused COVID-19 patsientide ravimisel, kuna pandeemia keerulises olukorras pingutati ühiselt. ▶

Töötajate rahulolu erinevate tegurite osas



Kliinikum alustas patsiendi raviteekonna kogemusuuringuga

Märtsikuus algas Tartu Ülikooli Kliinikumis koostöös Rakendusliku Antropoloogia Keskusega uuring, mille eesmärk on mõista patsiendi tervikkogemust raviteekonna vältel.

Kliinikumi juhatuse liikme, öenduse ja patsiendikogemuse juhi Ilona Pastaruse sõnul aitab planeeritav uuring paremini mõista patsientide kogemusi ja ootusi. „Oleme seni kogunud iga-aastaselt nii ambulatoorsetelt kui ka statsionaarsetelt patsientidelt tagasisidet rahulolu kohta, mis on hoolimata viimastest keerulistest aastatest jätkuvalt ka paranenud. Ent selleks, et olla Eesti kõige patsiendisõbralikum haigla, on vajalik ka patsientide ja nende lähedaste vahetut kogemust kaardistada,“ tutvustas Ilona Pastarus.

Juhatuse liikme, teadus-arendustegevuse juhi prof Joel Starkopfi sõnul annab kogemusuuring kliinikumile ka sisendi seadmaks senisest veelgi enam inimesekeskusest lähtuvaid eesmärgid kliinikumi arengukavas. „Kliinikumi 2022–2026 aastate arengukava saab patsientide tervikkogemuse mõtestamise abil väärtusliku lähtepunkti, millest juhendada tulevikuaastate tegevuste kavandamisel. Ootame põnevusega kogemusuuringu tulemusi, vastuseid küsimustele, mida tähendab sujuv tervishoiuteenus patsientide jaoks või millised etapid ning nüansid neile raviteekonnal olulisimad on,“ rääkis prof Starkopf.

Kliinikumi patsientide seas läbi viidav kvalitatiivne uuring on Eesti haiglates esmakordne. „Tänapäeval viivad paljud haiglad läbi regulaarseid rahuloluküsitlusi, kuid nendega ei ole võimalik saada vastuseid sellele, mida patsiendid ootavad ja kogevad oma raviteekonna jooksul. Antropo-

loogilised meetodid (vaatlused, süvaintervjuid jt) lähevad süvitsi ning kaasavad väga erinevaid inimesi, sest teada on, et küsitlustes osalevad tavaliselt aktiivsemad inimesed. Süvaintervjuidest tulevad välja need teemad ja valupunktid, mida rahulolu küsitluses ei ole võimalik kaardistada,“ selgitas antropoloog Karina Vabson Rakendusliku Antropoloogia Keskusest. Ta lisas, et huvitav on see fakt, et mitmetes teaduslikes uuringutes on leitud korrelatsiooni patsiendi kogemuse ja ravi efektiivsuse ja kvaliteedi vahel. „Näiteks on leitud, et efektiivne arsti-patsiendi kommunikatsioon avaldab mõju patsiendi emotsionaalsele tervisele ja sümptomite leevendamisele,“ lisas ta.

Kogemusuuringu kestel märtsikuus toimuvad paikvaatlused kliinikumi L. Puusepa 8 ja L. Puusepa 1a hoonetes. Ühtlasi viiakse läbi lühi- ja süvaintervjuid patsientide ning nende saatjatega ning kasutatakse ka kogemuspäevikuid. Uuringusse kaasatakse nii ambulatoorset kui ka statsionaarsel ravil viibivaid patsiente.

Täiendav info jagatakse patsientidele antropoloogi Karina Vabsoni poolt. „Täname juba ette patsiente, kes on valmis oma kogemust jagama ning uuringus osalema,“ lausus juhatuse liige Pastarus. Ta lisas, et uuringu tulemuste kokkuvõtet jagatakse suve hakul kliinikumi kanalites.

KLIINIKUMI LEHT

Foto: Andres Tennus



▶ Oma kliiniku/teenistuse juhtimisega oli rahul 74% töötajatest. Küsimused vahetu juhi kohta näitasid, et enamik juhte jagab tööd õiglaselt ja püstitab arusaadavaid eesmärgid ja ülesandeid ning selgitab neid piisavalt. Oma juhilt oodatakse aga rohkem tagasisidet ja meeldiva tööõhkkonna loomist.

Kliiniku-/teenistusesisest koostööd hindas heaks 79% töötajatest, see hinnang oli võrreldes eelmise aastaga langenud 2% võrra. Oma kliiniku/teenistuse juhtimisega oli rahul 74% töötajatest ja kliinikumi juhtimisega 81% töötajatest.

Töötajate rahulolu-uuringu käigus saime vastused 18 töörahulolu mõjutava teguri kohta ning leidsime tegurid millised mõjutavad rohkem töötajate üldist rahulolu (töötajate rahulolu teguritega on madalam ja seos üldise rahuloluga tugevam). Uuringu tulemused näitasid, et töötajate üldise rahulolu hinnangut suurendaksid oluliselt kliinikumi ja kliinikute/teenistuste juhtimise parandamine, kliiniku-/teenistusesisese koostöö parandamine ja töötasu suurendamine.

Töötajate rahulolu erinevate teguritega oli kliinikute ja teenistuste lõikes erinev. Iga kliinik ja teenistus sai oma üksust puudutavad rahulolu-uuringu tulemused, mis võimaldas tegelda oma üksuse tulemustega, leida probleemseid kohad ning mõelda võimalikele lahendustele.

Kokkuvõtteks võib öelda, et töötajate rahulolu-uuring on oluline abivahend tagasiside saamiseks, selle tulemuste kasutamine võimaldab suurendada töötajate töörahulolu. Rahulolevad ja pühendunud töötajad tagavad Tartu Ülikooli Kliinikumi arengu.

VAIKE SOODLA MERJE TIKK

Analüüsi- ja kvaliteediteenistus

Füsioterapia statsionaarses osakonnas

Lisaks spordimeditsiini ja taastusravi kliiniku ambulatoorsetele füsioterapeutide vastuvõtudele ning sama kliiniku statsionaarse taastusravi osakonnale, tegutsevad patsientide heaks füsioterapidid ka aktiivravi osakondades.

Kliinikumi Leht uuris, kuidas erineb füsioterapeutide töö statsionaarses raviosakonnas võrreldes ambulatoorse taastusraviga.

„Arstid ja õed annavad patsiendile elu tagasi, aga füsioterapidid annavad mõtte sellele elule,“ kirjeldas füsioterapeudi tööd anestezioloogia ja intensiivravi kliiniku füsioterapeut Aira Lõhmus.

Statsionaarsete osakondade füsioterapidid tegelevad patsientidega, kes viibivad haiglas aktiivravi osakonnas pikemalt ning vajavad pidevat järelevat. Kuigi eesmärk on taastada patsiendi samaväärne liikumine, siis ei seisne füsioterapeudi töö vaid patsiendi liikumisfunktsioonide taastamises. Sageli on märkimisväärne osa tööst ka patsiendi julgustamine, toetamine ja motiveerimine. Närvikliiniku neuroloogia osakonna füsioterapeut Liis Barkala selgitas, et patsiendi juures on oluline olla soe inimene, mitte ainult tervishoiutöötaja, kes täidab kindlaid ülesandeid ja protseduure. Kohati on füüsilise toe asemel vaja hoopis toetada sõnadega ning teha nalja või isegi laulda. „Tähtis on saavutada patsiendiga juba esimesel kohtumisel turvaline, hell ja sõbralik kontakt, siis juhtub imesid ka nende patsientidega, kes esmapilgul ei pruugi koostööks valmis olla,“ lisas Barkala.

Neuroloogia osakonna füsioterapeut Vanda Rand toetas Barkala öeldut tunnistades, et patsiendiga ei tehta iga päev füüsilist tööd, vaid oluline osa on ka suhtlusel patsiendiga, mis hõlmab tema võimaluste selgitamist ja eesmärkide seadmist. Sellest tulenevalt on füsioterapidid pidevas kontaktis patsiendiga, mis tähendab, et sageli märgatakse ka seda, mida muu personal ei märka. Aira Lõhmus intensiivravi osakonnast tõi välja olukorrad, kus füsioterapeut on märganud logopeedi vajadust, kui patsient ei neela korralikult, või ära tundnud olukorra, kus oleks kasu psühholoogilisest abist.

Kogu meeskonna, sh ka õendus- ja hool-duspersonali ühine eesmärk on võimaldada patsiendile võimalikult kiiresti iseseisvus tema tegevustes

COVID-19 kõigi osakondade tööd drastiliselt ei muutnud, kuid kopsukliinikus oli muutus märgatav. Kopsukliiniku pulmonoloogia statsionaarse osakonna füsio-

terapeut Elin Grigorovitš kirjeldas, kuidas enne COVID-19 läbi põdemist väga sportlik ja aktiivne patsient oli hämmingus, kui ta nüüd voodist püsti tõustes hingeldab. Sellele toetudes jagab Grigorovitš eesmärgid, mille poole patsiendiga liigutakse kaheks – lähi- ja kaug-eesmärkideks. Alustatakse väikeste sammudega, mis on vajalikud, et jõuda suurema eesmärgini. Erinevalt ambulatoorsest füsioterapiast ei ole fookus ühel kehaosal või probleemil, vaid patsienti ravitakse tervikuna. Vajadusel õpetatakse patsienti istukile tõusma ja ka korralikult hingama, et sealt järgmiste etappideni jõuda.

Grigorovitš tões, et mida varem organismile selle roll tagasi antakse, seda tõhusam on ka paranemine. Aira Lõhmus toetas seda intensiivravi osakonna kirjeldusega, kus füsioterapidid tegelevad ka teadvusetu patsiendiga, mis hõlmab näiteks hingamisfunktsiooni hindamist, mis aitab otsustada kummal küljel patsient olema peaks. Kui patsient tuleb teadvusele, siis jätkatakse aktiivsema füsioterapiaga. Kogu meeskonna, sh ka õendus- ja hool-duspersonali ühine eesmärk on võimaldada patsiendile võimalikult kiiresti iseseisvus oma tegevustes ja sellest tulenevalt elamisväärne elu.

Kopsukliiniku pulmonoloogia statsionaarse osakonna füsioterapeut Maarika Ojala märkis, et lisaks patsientide edusammudele on suureks rõõmuks ja väärtuseks kollektiiv, kellel on ühine eesmärk ja kus hinnatakse meeskonnatöö olulisust. Füsioterapeudi töös on suur roll õdedel ja hool-dajatel, mis nõuab tõhusat infovahetust, kus kõik on juhustest aru saanud ja järgivad neid. „Meeskonnatöötaja ei oleks patsientide ravimine võimalik,“ nõustusid füsioterapidid.

Neuroloogia osakonna füsioterapeut Vanda Rand kirjeldas, kuidas järjest rohkem väärtustatakse statsionaarsete füsioterapeutide tööd ning aastatega on toimunud märgatav areng. „Noored tulevad peale, spetsialiseeruvad ja järjest rohkem tänu tuleb ka kliinikumilt ja see teeb südame soojaks,“ sõnas Rand.

KLIINIKUMI LEHT



Füsioterapia kopsukliinikus

Foto: Kliinikumi Leht

Kroonilise neeruhaige raviteekonnal on vajalik õigeaegse ja parema ravi tagamiseks suurendada teadlikkust

Kliinikum ühines 10. märtsil rahvusvahelise neerupäevaga, et toetada teadlikkuse tõstmist kroonilise neeruhaiguse progresseerumise ennetamise osas.

Foto: Kliinikumi Leht

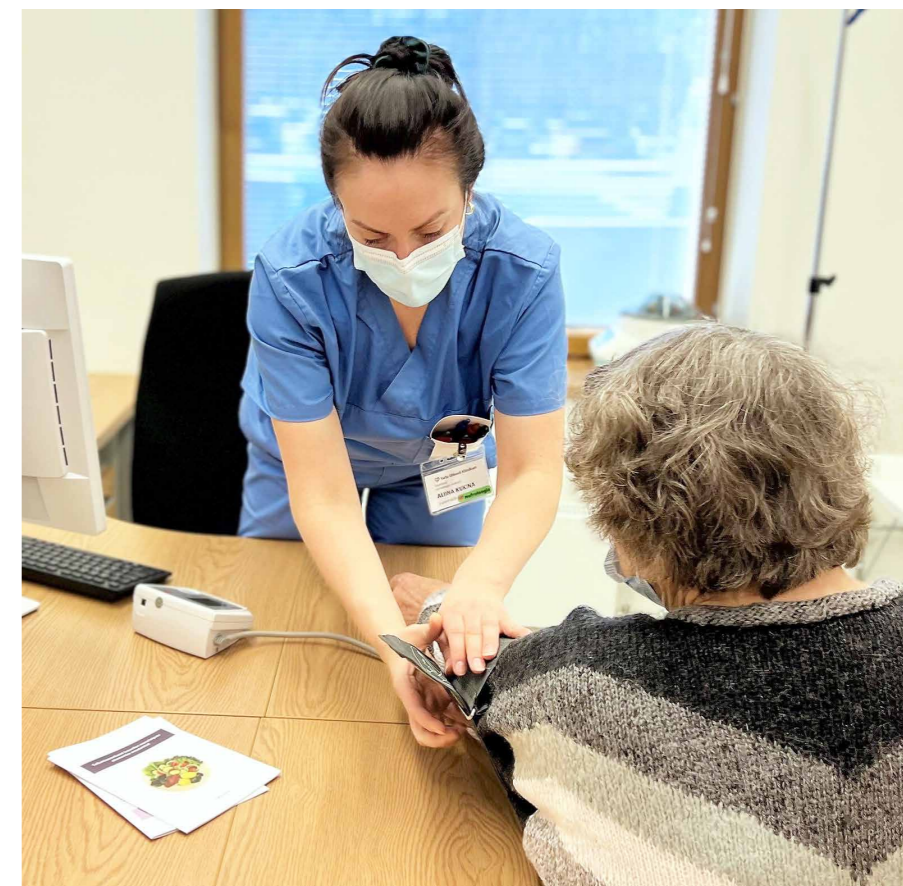
Tartu Ülikooli Kliinikumi sisekliiniku nefroloogia osakonna juht prof Mai Rosenberg tõi välja, et kroonilist neeruhaigust esineb ligikaudu 10–14% elanikkonnast. „Noorte seas on haiguse levimus madalam, kuid üle 65-aastaste seas võib see olla ligikaudu 20%. See tähendab, et vanemaealiste seas on ligikaudu igal viiendal inimesel neerufunktsioon alanenud,“ selgitas prof Rosenberg.

Krooniline neeruhaigus kulgeb varjatult ja väga paljud inimesed, kellel esineb südame-veresoonkonnahaigus, hüpertensioon või suhkurtõbi, ei ole sageli teadlikud võimalikust kaasnevast neerude kahjustusest. Siinkohal rõhutab prof Mai Rosenberg õigeaegse diagnoosi olulisust, mis on vajalik parimate ravi kaugtulemuste saavutamiseks: „Vajalik on nii õigeaegne diagnoos kui ka riskitegurite selgitamine, käsitlus ja ravi. Neerukahjustus on kergesti diagnoositav – patsiendid ja arstid peaksid olema piisavalt informeeritud lihtsate uuringute osas nagu uriini- ja vereanalüüsid. Varajane neeruhaiguse diagnoosimine tagab patsiendile neeruhaiguse progresseerumise ennetuse ja hoiab ära neeruasendusravi alustamise (dialüüsravi, neerusiirdamine).“

Haigused, mille puhul tekib või on suurem kroonilise neeruhaiguse tekke- ja progresseerumise risk, on 1. ja 2. tüüpi diabeet, hüpertensioon, krooniline glomerulonefriit (immuunmehhanismiga kulgev neerupõletik), krooniline südame- ja veresoonkonnahaigus, krooniline neeruvaagna- ja neerusäsi põletik (põhjustatud infektsioonidest või toksilistest ainetest), neerude harvikaigused (näiteks polütsüstiline neeruhaigus), adipoosus, kaasasündinud neerude väärarengud.

Lisaks diagnoosi õigeaegsusele omab olulist rolli ka tervist hoidev ja haigust ennetav käitumine. Nii kutsuvad nefroloogid ja neeruõed inimesi üles tervete neerude nimel:

- järgima tervislikku eluviisi, sh hoidma kehakaalu normis;
- lõpetama suitsetamist;
- liikuma piisavalt;



- mõõtma vererõhku;
- teostama perearsti juures lihtsat uriinianalüüsi ja määrama neerufunktsiooni inimestel, kellel on suurem kroonilise neeruhaiguse tekkerisk (diabeedi ja kõrgevererõhktõve haiged ning inimestel, kes on ülekaalulised, üle 50 aasta vanad, suitsetavad või kellel on perekonnas esinenud kroonilist neeruhaigust);
- käima regulaarselt kontrollis, kui neeruhaigus on diagnoositud.

„Soovime, et meie patsiendid kroonilise neeruhaigusega elaksid rahulikult teadmisesega, et isegi siis, kui neerufunktsioon alaneb, on võimalik rakendada neerude tööd asendavat ravi. Soovitame alati küsida nõu oma perearstilt, kuidas hoida ära ja ravida neeruhaigusi, kontrollida oma vererõhku ning vajadusel konsulteerida nefroloogiga. Patsientidele ja arstidele on

olemas eestikeelsed hiljuti valminud uued ravijuhendid („Kroonilise neeruhaiguse ennetus ja käsitlus“ www.ravijuhend.ee), kus on ära toodud seisundid, millal on vaja teostada uriinianalüüs ja neerufunktsiooni kontrollimine inimestel, kellel on suurem kroonilise neeruhaiguse tekkerisk – need on peamiselt patsiendid diabeedi, adipoosuse ja kõrge vererõhuga,“ selgitas prof Rosenberg.

Ta lisas lõpetuseks, et ka harvem esinevate haiguste korral on igakülgne neerufunktsiooni jälgimine vajalik. „Varajane haiguse diagnoosimine tagab patsiendile õigeaegse ravi ja parema elukvaliteedi,“ kinnitas ta.

KLIINIKUMI LEHT

Nuvaxovid COVID-19 vaktsiin

COVID-19 vaktsiinide valik on täienenud ning nii Tartu Ülikooli Kliinikumi peahoones kui ka Kvartali kabinettides on võimalik vaksineerida nüüd ka Nuvaxovid vaktsiiniga.

Nuvaxovid on valgupõhine vaktsiin kuulub nii-öelda traditsiooniliste vaktsiinide hulka, mida on kasutatud juba aastakümneid.

Nuvaxovid COVID-19 vaktsiini kasutatakse SARS-CoV-2 viiruse põhjustatud COVID-19 ennetamiseks täiskasvanutel alates 18. eluaastast. Vaktsiin Nuvaxovid on kahedoosiline, sobides seega esimeseks ja teiseks doosiks, samuti esimeseks doosiks pärast läbipõdemist. Kui esmane vaksineerimiskuur on tehtud Nuvaxovidiga,

tuleb tõhustusdoosiks kasutada Pfizer/BioNTech või Moderna mRNA tehnoloogial põhinevat vaktsiini. Nuvaxovid COVID-19 vaktsiini saab kasutada ka tõhustusdoosina – juhul kui esmane vaksineerimiskuur on läbi viidud seni kättesaadavate COVID-19 vaktsiinidega.

Kliinikumis on võimalik COVID-19 vastu vaksineerida Tartu Ülikooli Kliinikumi L. Puusepa 8 peahoones J-korpuse vaksineerimiskeskuses (esmaspäevast reedeni kell 11–18) ja kliinikumi Kvartali keskuse vastu-

võtukabinetis (esmaspäevast reedeni kell 16–18.30, nädalavahetusel kell 12–15).

Vaksineerida saab nii aega broneerides kui ka ilma. Aega saab broneerida üleriigilises digiregistratuuris, riigiinfo telefonil 1247 ja kliinikumi etteregistreerimiskeskuse telefonil 731 7200 (E–R kell 8–18). Aja broneerimiseks digiregistratuuris tuleb valida „Teenus“ lahtri rippmenüüst sobiv vaktsiin.

KLIINIKUMI LEHT

TÄNUAVALDUSI

Märts 2022, sünnitusosakond

Koduvisiidil käinud ämmaemand
Ülle Piiskoppelile siirad tänud. Väga empaatiline ja toetav ämmaemand. Teine ämmaemand, kelle nime ei mäleta, aga tema kutsus oma patsiente Emaks! Aitäh sulle, päätsid mu lootusetust olukorrast. Sellised ämmaemandid on eeskujuks ja väga vajalikud toetamaks äsja lapse saanud naisele. Kirurgiatiiimile ja arstidele ka suur tänu kindlasti!

Märts 2022, erakorralise meditsiini osakond

Tavapärasel elul, kui kõik on võrdlemisi hästi, ei oskagi piisavalt hinnata inimesi, kelle töö on aidata teisi. Iseenesest mõistetav tundub, et arsti töö on ravida, kuid kui tervis ei ole mingi hetk korras, saad aru, et vajad tohterdamist selle sõna laiemas mõttes. Lisaks füüsilise valu leevendamisele ootad rahustavat sõna, mõistmist, selget juhust. Tagantjärele mõeldes paneb arsti juurde pöördumise kogemus taas paremini arsti väärtust mõistma ja ka avalikult tänutunnet avaldama. Ma tänan kogu südamest trauma II arste lapsesõbralikkuse eest. Oskus suhelda

lapsega, kuulata ja rahulikult seletada, on suur oskus. Laps sai aru, et lahas on vajalik ja teeb enesetunde paremaks. Ja kui hommikuks oli see kogemata sõrmest kadunud, oli lapse esimene mure ärkamisel, et lahas tuleb kiiresti üles otsida ja tagasi panna. Suur-suur aitäh teile abi ja selle kogemuse eest!

Märts 2022, näo- lõualuudekirurgia osakond

Kogu personal oli äärmiselt tore, sõbralik, lahke, abivalmis ja üdini professionaalne. Kolleegide vahel tundus olevat täiuslik harmoonia. Väga meeldiv haiglaravigemus, ka teised patsiendid olid sama positiivselt meelestatud. Samad sõnad ka operatsioonipersonalile. Jätkake samas vaimus. Lisaks olen väga rahul teostatud operatsiooniga, mis õnnestus ilmselt parimal võimalikul viisil.

Märts 2022, radio- ja onkoterapia osakond

Tahaksin tänada osakonna kabinet 62A toredaid õdesid hooliva suhtumise eest, kes on alati positiivsed ja sõbralikud, minu jaoks alati olemas ja toetavad. Teevad oma tööd suure südamega. Aitäh!

Märts 2022, südamekliinik / toitlustusteenistus / haldusvaldkond

Tahan tänada dr Valvo Piilbergi operatiivse ja professionaalse töö eest, samuti kogu personali väga viisaka suhtumise eest, väga maitstva toidu eest kokkasid ja puhtuse eest teenindajaid. Suur tänu kõigile, kes selles majas töötavad ja jõudu-jaksu edaspidiseks.

Märts 2022, üldpediaatria ja neuroloogia osakond

Oleme enam-vähem igapäevases külalised üldpediaatria osakonnas, aga saadame suure tänutundega väikese tervituskirja ikka. Tänu teile kõigile saab Hanna täna olla nii rõõmus laps nagu ta on. Kui varem ei teadnud me midagi enneaegsusest, laste intensiivravist ja üldse oli meie ainuke teadmine, et lastehaigla on olemas, siis nüüd tundub lastehaigla heas mõttes nagu teine kodu. Kõik, kes on Hannaga tegelenud, on imelised. Meie "aitäh" ei kõla kunagi piisavalt suurelt, et tänu ja rõõmu välja näidata. Suurim kiitus kõigile on see, kui Hanna muudkui kasvab ja areneb edasi, on rõõmus ja ütleb varsti ise "aitäh".