

Kliinikumi Leht

SISELEHT nr 120 | veebruar 2010

www.kliinikum.ee/leht



Tartu Ülikooli Kliinikum

Fotod: Jaak Nilson



Dr Eve Int.



Dr Toomas Väli.

Kaks kliinikumi arsti pälvivad riikliku autasu

Iseseisvuspäeva puhul annab vabariigi president teenetemärgid teiste seas ka südamekliiniku arst-õppejõule dr Eve Intile ning kirurgiikliiniku vanemarst-õppejõule dr Toomas Väli.

Eesti riigile osutatud teenete tunnustusena pälvib dr Eve Int rahvusvahelise südamekirurgide koostööprojekti „Partnership for the Heart“ pikaajalise

koordineerijana Eesti Punase Risti III klassi autasu ning dr Toomas Väli maksasiirdamise ühe juurutajana Eestis Eesti Punase Risti II klassi autasu.

Teenetemärgid annab president Toomas-Hendrik Ilves üle 23. veebruaril.

KLIINIKUMI LEHT

KOMMENTAAR

DR EVE INT

südamekliiniku kardiokirurgia osakonna arst-õppejõud anestezioloogia erialal

Loomulikult on vabariigi presidendi teenetemärk väga suur au, kuid leian, et see autasu ei ole tunnustus üksinda mulle, vaid kogu meie südamekirurgia kollektiivile, kes on projektiga „Partnership for the Heart“ tegeleenud.

1999. aastal alguse saanud koostöö eesmärk on arendada Eesti lastesüdamekirurgiat, südamehaiguste diagnostikat ning intensiivravi. Usume, et selle 10 aastaga on Eesti lastesüdamekirurgias toimunud oluline arenguline hüpe ja innovatsioon. Praeguseks on kolmele lapsele meie arstide osavõtul teostatud operatsioon Berliinis Humboldti Ülikooli Charitè Haiglas ning rohkem kui kahtkümmet

patsienti on rahvusvahelise meeskonnaga opereeritud Tartus. Lisaks annavad edukast koostööst tunnistust hulgalised konsultatsioonid, ühised seminarid ja diagnostika, erialased täiendused Saksamaa südamekirurgia keskustes jne.

Kahtlemata on väga meeldiv, et projekti „Partnership for the Heart“ meeskonnana 10 aastane töö on väärinud riiklikku tunnustust.

UUDIS

49

korda on verd antanud kliinikumi töötajate esidoonor **LK 3-4**

Kliinikumi konverents 2010

19. mail toimub traditsiooniline Kliinikumi konverents, mis käesoleval aastal on pühendatud 10 aasta möödumisele „Estonian Hospital Masterplan 2015“ valmimisest.

Konverentsi raames antakse välja ka Kliinikumi preemia, millega tunnustatakse Eesti tervishoiu ja ühiskonnaelu arengusse olulise panuse andnud arste.

Osavõtusoovist palume teada anda e-posti aadressil kristi.tael@kliinikum.ee või telefonil 7319 310. Täpsem info konverentsi kohta järgmistes lehenumbrites!

Lastekliiniku ümbruses muutus liikluskorraldus

Alates 8. veebruarist muutus talviste teeolude tõttu liikluskorraldus lastekliiniku ümbruses.

Antud kuupäevast alates on Puusepa - Ümera ristmikult keelatud sissesõit Ümera tänavale (v.a. Ümera tänava parklasse) ning Ravila - Nooruse ristmikult sissesõit Nooruse tänavale lastehaigla ehk Lunini tänava suunas.

Tartu liikluskorraldusteenistuse peaspetsialisti Toomas Henno sõnul kehtib ümberkorraldus talve taandumiseni: „Siis vaatame neis kohtades liikluskorralduse uuesti üle.“

KLIINIKUMI LEHT

Kokapoiss Ruslan naudib söögitegemist ja tööd kliinikumis

Kliinikumi ainuke meeskonnaliiklane Ruslan Balanov on oma 21 eluaasta jooksul jõudnud toidutegemise kunsti praktiseerida nii laeval kui hotellirestoranis, kuid töö Maarjamõisa haigla köögis meeldib talle senikogetust kõige enam.

Veel veidi üle aasta tagasi toimetas Ruslan ühe Tartu mai-neka hotelli restoraniköögis, kus kogu söögivalmistamine oli vaid tema õul. Abiliste puudusel tuli tal endal täita nii koristaja, pagari kui peakoka rolli: „Ma hoidsin kööki korras, küpsetasin saiakeste ja hoolitsesin menüü eest.“ Säärane töökorraldus aga noormehele ei sobinud ning kui n-ö viimase piisana karikas jäi niigi pingelise töö eest mitu kuud ka tasu saamata, oli Ruslan sunnitud esitama lahkumisavalduse.

Kliinikumis on noor kokk oma tööülesannetega väga rahul. „Siin teeb iga inimene vaid oma konkreetset tööd,“ selgitab ta. „Igaühel on kindel tööloik ja ta teab, mille eest ta vastutab.“ Ka oma kolleegidega saab Ruslan suurepäraselt läbi. Kuna just ebaseadlik kollektiiv oli põhjus, miks noormehe karjäär Eestis ja Soomes vahet sõitval laeval väga üüriselt jäi, hindab ta Maarjamõisa köögi toredat tööseltkonda ja häid omavahelisi suhteid väga kõrgelt: „Laeval tehti väga selgelt vahet, kes on eestlane ja kes venelane. Ja venelast ei peetud inimeseks,“ räägib kokk, miks ta end sealses meeskonnas hästi ei tundnud. „Siin aga on suhtumine hoopis teine, kõiki rahvuseid võetakse ühtemoodi.“

Ruslan tõdeb, et kollektiivi teeb meeldivaks ka see, et ainukese meesterahvana on ta päev läbi vaid naistega ümbritsetud. Koka sõnul saab ta meestega oma eraelus niigi piisavalt suhelda ning seetõttu eelistabki töölalal pigem naistega seltsida. „Ja naistega on ka lihtsalt mõnusam koos töötada,“ on Ruslan resoluutne.

Viimased paar nädalat valmistab noormees toitu peamiselt haiglaköökis külastajatele, kuid sellele eelnenud aastajooksul sai ta kogeda ka söögitegemist ligi 1000 patsiendile. Töö iseloom Maarjamõisa haigla köögis erinebki koka varasematest töökogemustest peamiselt suurte toidukoguste tõttu: „Süüa tehakse suurte kateldegaga ja päevamenüü piirdub kolme erineva söögiga,“ jutustab ta. „See ei ole nii mitmekesine, sest tuhandele haigle lihtsalt ei ole võimalik väga keerulist menüüd pakkuda.“

Kui nii restoranis kui haiglaköökis tuleb toimetada ühtviisi kärmelt, siis söögitegemine haiglapatsientidele nõuab palju enam täpsust, sest toit peab suure hulga inimesteni jõudma kindlatel kellaaegadel. Ajaliste raamide surve tõttu aga tundub töö Ruslanile topeltkiirem. Kokkadele on seetõttu juhtunud ka nii



Ruslan Balanov.

mõnigi vahva apsakas. „Eks siin ikka juhtub, kui kogu aeg jooksed ja on kiire,“ muigab kokk. „Ükskord näiteks panin ma kogemata supile pipra asemel kaneeli. Aga õnneks ei seganud ma seda kohe ära ning jõudsin kaneeli veel pealt ära korjata. Nii et pärast annab ikka ära siluda.“

Noore koka sõnul aga ei erine tema praegune töö, mis seisneb söögivalmistamises haiglaköökis klientidele, kuigi palju töötamisest mõnes restoranis. „Seal on küllaltki keerulised toidud ja iga päev saab teha uusi ja erinevaid asju,“ selgitab Ruslan ning lisab, et nii on tal võimalus ka endal areneda ja midagi juurde õppida.

Kõige raskem oli kokkadele harjuda väga varajase ärkamisega, mida töö haiglaköökis paratamatult nõuab. Ruslan nimelt peab õigeaks ajaks tööpõlde jõudmiseks tõusma hommikuti juba kell 4. Võrreldes restoranis töötamisega aga lõppevad päevad ka selle võrra varem – hiliste õhtutundide asemel saab koju juba kella poole kuue paiku. „Restoranis tein ma paar korda isegi 16-tunniseid vahetusi,“ räägib Ruslan ning lisab, et siinsed 11,5-tunnised tööpäevad ei ole seetõttu tema jaoks väga rasked.

Kokaks läks noormees õppima ema tungival soovitusel ning pole seni pidanud kordagi oma otsust kahetsema. „Mulle lihtsalt väga meeldib süüa teha,“ tunnistab Ruslan naerulsui.

MERILI VÄLJAOTSA

KOMMENTAAR

PIRET TAMMVERE
toitlustusteenistuse
tootmisjuht

Kuigi Ruslan ei ole meie juures veel kuigi kaua töötanud, on ta juba praegu ilusti kollektiivi sulandunud ning endast hea mulje jät-

nud. Ta on positiivne, sõbralik ja soe noor inimene ning tööalasel väga kohane- mis- ja õppimisvõimeline. Ma usun, et seetõttu sobibki talle pigem just köökis- töötöö, mis pakub rohkem vaheldust. Haiglaköökis poolalal üsna sageli korduvate toitvalal valmistamine on paratama-

tult rutiinsem ja võib ennast mingil hetkel ammendada, aga noor inimene tahab ju pidevalt areneda ning midagi uut katsetada. Ruslan on ka väga heastüdamik töötaja ega vihastu, kui vanemad kolleegid teda õpetada või juhendada püüavad. Samuti on ta üles näidanud sellel

ametikoal hakkamasaamiseks hädavajalikku kohuse- tundlikkust ja täpsust - pideva ajalise surve tingimus- tes ei saa olla ükskõikne, sest haiged ootavad kindlatel kel- laegadel oma toitu. Seni on Ruslan oma tööülesannetega väga kenasti hakkama saanud.

Kliinikumi töötajad on tublid vere loovutajad

Möödunud aastal annetas verd ca 4% kliinikumi personalist. See arv võib esmapilgul tunduda küll väike, kuid meie 118 tubli doonori seas on ka neid, kes on kokku verd loovutanud suisa ligi poolsada korda.

Kuigi verekeskuse juhataja Helve König sõnul ei saa öelda, et kliinikumi töötajaskond annetaks verd aktiivsemalt kui teised doonorid, ei jää nad mitte mingil juhul ka keskmisele vere loovutajale alla. „Nad on tõesti väga tublid inimesed, kes ei pea paljude meilt aeg-ajalt läbi astuda,“ kiidab ta. „Eriti just see tabeli esiots käib ikka aktiivselt ja omal algatusel ning on tegelikult eeskujuks kõigile teistele.“

Helve König ei oska ennustada, mis täpselt neid inimesi verd annetama ajendab, kuid usub, et üheks põhjuseks võib kahtlemata olla asjaolu, et meditsiinitöötajatenal näevad ja tajuvad nad iga-päevaselt vere loovutamise vajalikkust.

„Tegelikult võiksid meditsiinitöötajad doonorlusega te-



Foto: verekeskuse erakogu

5 tublima kliinikumi töötajatest doonori vere loovutus-korrad:

1. 49 korda
2. 47 korda
3. 33 korda
4. 32 korda
5. 28 korda

Kliinikumi töötajate seas on ka doonoreid, kes verd loovutanud ligi poolsada korda.

gelda tavakodanikest isegi enam, sest nad näevad ise liigilalt neid olukordi, kuhu see veri läheb ja kuidas seda kasutatakse,“ on verekeskuse juhataja veendunud. Ta leiab, et kuna nad on kursis ka vere loovutamise sisulise poolega,

siis peaks ja võiks meditsiinis töötavad inimesed omada sellega seoses ka suuremat missioonitunnet.

Kliinikumi töötajatele, kes veel ei ole veredoonoriks käinud, paneb Helve König südamele, et nad seda kind-

lasti teha prooviks: „Me oleme siin üsna käeulatuses ning tööpäeviti ka päris kaua avatud. Võiks natukene mõelda meie peale ja läbi astuda, kellel ter- vis vähegi korras on,“ julgus- tab ta. „Võiks ehk proovida seda edetabelit natuke muuta“, muigab keskuse juhataja kolleeg aktiivsemale doonorlu- sele üles kutsudes.

Praegustele tublidele kaas- töötajatest doonoritele on Helve König siiralt tänulik: „Tore, et on olemas inimesi, kes mõistavad, et teistele ei ole momendil meditsiinis võima- lik ja tulevad vabatahtlikult appi,“ toonitab ta ning lisab: „Aktiivsemad kliinikumi töötajatest doonorid väärik- sid oma altruistlikkuse eest lausa preemiat.“

MERILI VÄLJAOTSA

Töötajaskonna veredoonorluse esinumber - Rain Lehtme

Kõige sagedamini verd loovutanud kliinikumi töötajate esikümnet veab 49 annetuskorraga ühendlabori immuunanalüüsi osakonna laborispetsialist Rain Lehtme. Uurisime meie esidoonorilt, kus peituvad sellise isetu ja eeskujuliku tegutsemise juured.

Kui kaua te juba doonorlusega tegele- nud olete?

Esimest korda andsin ma verd 1992. aastal sõbra palvel, kellele tuntuvalt, üks raskelt haige laps hädasti koheselt verd vaj- jas. Tol ajal tudengina saigi siis ühikast veel mõned tuttavad kaasa tõmmatud ja koos verd andma mindud. See oli rohkem nagu väike ekstreemne vaheldus, ega me keegi ei teadnud tol korral, mis „see“ täpselt on, milleks meid paluti. Paraku jäi see kord mõneks ajaks ainukeseks, kuna lisaks

aktiivsele ühikaelule oli vaja parandada ka õppe-dukust ja lisaks pidin pisut viibima õpingute ajal välismaal. Nii et kahjuks doonorlus ei meenu- nud kordagi, prioriteedid olid teised. Aastal 1997 tuln uues- ti koos sõpradega verd andma. Seltsis ikka segasem. Seekord oli see ilma konkreetse palve- ta ning sellest ajast olen doonoriks käinud suhteliselt regulaarselt. Ja nüüd juba indi- viduaalselt.

Järg LK 5



Foto: Jaak Nilson

Kliinikumi esidoonori, ühendlabori immuunanalüüsi osakonna laborispetsialisti Rain Lehtme sõnul on vere loovutamine tema maailmavaate loomulik osa.

algus LK 4 ▶

Mis ajendab teid verd loovutama?

Ma usun, et teatavat rolli mängis tudengina doonorlusega algust tegemises see, et hakkas selguma minu erialane suund, mis otsapidi meditsiiniga seotud. Ja ilmselt hakkas kujunema teatav maailmavaade, millega kaasnes loomuliku osana ka veredonoriks olemine. Mis mind veel ajendab, seda ma täpselt ei oskagi öelda. Ei ole mul sisimas käs-

ku, et ma pean verd andma minema. Pigem on sedamoodi, et ma tahan minna. Seda seletada ma hetkel ei mõista. Kusjuures, ma olen väga sagedasti täheldanud, et emotsioon, ja ilmselt seeläbi pisut ka tervislik tunnetus, on peale vereandmist palju parem, kui enne vere loovutamist. Aadri laskmine ju ajalostki tundud teema. Pealekauba tehakse vere loovutamise eel ka väikene tervisekontroll ja seda kõike tasuta. Ka verekeskuse töötajate sõbralik suhtumine mõjub kindlasti positiivselt.

Kas meditsiinisüsteemis töötajana tajute ka mingisugust erilist kohust või vastutust vere loovutamiseks?

Ei, mingit erilist kohustust vere loovutamiseks ma ei tunne, kuigi eeskujuna on see vast positiivne. No kes siis veel?

Ehk olete ka oma tutvusringkonnas n-ö „sõnumit levitanud“ ja kedagi kaasanud?

Kui jutt vahest seltskonnas vere peale läheb, siis küsin

vestluses sageli inimestelt, kas nad ikka on juba doonorid. Soovitan neil soojalt verd andma tulla, ehkki peale ma seda ei suru. Seda seetõttu, et sageli on inimestel väga objektiivsed ja sügavalt isiklikud põhjused, miks nad verd andma tulla ei saa, kuigi väga tahaksid. Aga siinkohal kasutaksin võimalust ja ütleksin kõigile „Tulge doonoriks!“

RAIN LEHTMEGA
vestles **MERILI VÄLJAOTSA**

Et kaastöö oleks jätkuvalt koostöö...

On meeldiv tõdeda, et meie lugejad on üha enam valmis Kliinikumi Lehele kaastööd kirjutama. Hindame seda väga ning kutsume kõiki üles jätkuvale koostööle. Et aga meie ühistegevus oleks veelgi tõhusam, sooviksime juhtida tähelepanu mõningatele asjaoludele, millega tuleks kirjutiste edastamisel arvestada.

Vältimaks olukorda, kus leheruumi piiratuse tõttu artiklil paberlehte ära ei mahu, oleks väga kena, kui te oma kaastöö avaldamise soovist toimetusele juba eelnevalt teada annaksite. Eriti vajalik oleks see kindlate kuupäevadega seotud kirjutiste puhul, nagu näiteks õnnitlused või ürituste eelteated.

Meeles tuleks pidada, et Kliinikumi Lehe näol on tegemist kuukirjaga, mis ilmub enamasti kord kuus, kohati ka kord kahe kuu jooksul. See eeldab toimetuse konkreetset lehenumbri avaldatava üsna pikalt etteplaneerimist. Samuti aitaksid kaasautorite eelnevad märguanded vajadusel lehe ilmumiskuupäeva vastavalt mõnele sündmusele või tähtpäevale nihutada.

Tavapäraselt ilmub Kliinikumi Lehe värske number iga kuu 20. kuupäeva paiku. Kuna nii artiklite ettevalmistamine, kirjutamine ning toimetamine kui ka lehe kujundami-



MERILI VÄLJAOTSA
Kliinikumi Lehe toimetaja

ne ja trükkimine võtab oma jagu aega, siis algab iga numbriga ettevalmistamine kohe peale eelmise lehe trükkimise. Seega võiks värske Kliinikumi Lehe ilmumine olla kaasautoritele signaaliks oma kirjutamissoovist teada andmiseks. Avaldamisele minevaid tekste ootame üldiselt iga kuu alguseks, kuid täpsed kuupäevad sõltuvad alati eelnevatest kokkulepetest ning lehenumbri ilmumise üksikasjadest.

Lehematerjalide kokku kogumiseks oleme määranud alati veidi varasema tähtaja, kui oleks viimane piir. Nimelt on kogemused näidanud, et vastasel juhul saadetakse neid kohati siiski hiljem, lootuses, et veel jõuab. On ka juhtunud, et autorid on andnud lubadusi, mida ei ole suudetud täita või on kirjatükk üldse

ununenud. Kõige sellega peab toimetuse ettenägelikult arvestama, mistõttu jäta megi lehe tähtaegse ilmumise huvides kaastööde saabumiseks väikesi varu.

Kui materjalid koos, tuleb neid enamasti ka suuremal või väiksemal määral toimetada, mis võtab samuti veidi aega. Selle aja sisse peab mahtuma ka muudatuste läbiarutamine kaasautoritega. Kui on saadud „roheline tuli“, edastame lehematerjalid umbes 10. kuupäeva paiku kujundajale, kellel on kokkuleppe kohaselt 3 päeva aega lehte disainida.

Kui kujundaja on esialgse versiooni kokku pannud, tekib reeglina probleeme artiklite mahutamise, paigutamise ja korrigeerimisega, mille lahendamise nõuab toimetaja ja kujundaja pidevas dialoogis samuti omajagu tööd. See tööetapp hõlmab endas ka esialgsete kujundatud artiklite kooskõlastamist autoritega. Kujundamine järgselt, ca 16.-17. kuupäeva paiku saadame lehe kujundusfaili trükikotta, kellel on lepingujärgne õigus 3 päeva trükkimisega tegeleda.

Nagu eelkirjeldatust näha, on lehe väljaandmise tööprotsess üsna pikk ja mitmeetapiline. Loodame, et see selgitus aitab mõista, miks oleks hea oma kaastöösoovist lehetoimetusele võimalikult vara

teada anda - see võimaldab meil eelnevalt kokku leppida nii tähtaegades kui artiklite mahtudes.

Just etteantud tähe märkide ületamine on teine sagedamini probleeme tekitav nüans. Kuna leheruum on paratamatult piiratud, siis eelistame paberlehte minevate artiklite valikut neid, mille autorid on eelnevalt toimetusega kaastöös ja selle mahus kokku leppinud. Kõigilt kaastööd avaldada soovijatelt ootaksime võimalusel etteantud tähe märkidest üldjoontes kinnipidamist.

Samal ajal tuletame meelde, et kui teie kirjutis paberikujul ilmuvasse lehte ei mahunud, avaldatakse see kindlasti Kliinikumi Lehe internetiversioonis (www.kliinikum.ee/leht). Samuti pakub internetileht võimalust publitseerida artikleid ka lehenumbrite ilmumise vahepealsel ajal. Seega, kaastööd tasub kirjutada alati ning Kliinikumi Leht ootab neid jätkuvalt!

Täpsemalt artiklite mahust ja tähe märkidest lehe internetiversioonis www.kliinikum.ee/leht

Lehetoimetuse nimel
Merili Väljaotsa

TÜ arstiteaduskond jagas konverentsil kompetentsi

KOMMENTAAR

PILLE TABA
TÜ arstiteaduskonna
täienduskeskus
www.kliinikum.ee/koolitus

Interdistsiplinaarse konverentsi jätkuv populaarsus on tõestuseks, et sellisel mitmekesise teemaatika konverentsil on oma koht meie järjest kitsamalt spetsialiseerivas meditsiinisüsteemis: kuigi esmatähtis on teadmiste täiendamine omal erialal, on oluline teada ka teistel erialadel toimuvat. Olen väga tänulik kliinikutele ja instituutidele, kes atraktiivsed sessioonid välja pakkusid ja läbi viisid – püsivalt palju huvilisi oli nii auditooriumis kui ka arvutite juures *online*-ülekanne jälgimas. Kohtumiseni konverentsil "Kliinik 2011" 7.-9. veebruarini 2011. aastal.

1.-3. veebruarini leidis Dorpati konverentsikeskuses aset järjekordne TÜ täienduskeskuse poolt korraldatav konverents "Kliinik 2010".

Järjekorras 19. konverentsi avanud TÜ arstiteaduskonna dekaan prof Joel Starkopf avaldas siirast rõõmu ürituse suure osalejaskonna üle, keda koos esinejatega oli kokku ca 500 inimest. Dekaan oli veendunud, et see on märk arstihariduse jätkuvast tunnustatusest. „Ühtlasi nõuab arstiharidus pidevat enesetäiendust, mida ka käesolev konverents pakub, andes ülevaate paljudest erinevatest meditsiini valdkondadest,“ ütles prof Starkopf konverentsi sisse juhatades.

Tänavuastasel konverentsil käsitletav teemadering oli tööpoolest mitmekesine ja interdistsiplinaarne. Avasesseiooni aineseks oli arstiabi rahastamine 2010. aastal ja edaspidi: arutleti nii haiglavõrgu kättesaadavuse kui riiklike rahvaterviseprogrammide üle.

Edasistes sessioonides olid vaatluse ka näiteks D-vitamiini ja terviseiga seonduv, krooniline obstruktiivne kopsuhaiigus, Rosaatsea, insult ning hüppeliigese piirkonna haigused ja vigastused. Samuti anti auditooriumile ülevaade radioloogia rollist kaasaegses kardioloogias, infektsioonihaiguste ennetamisest ja diagnostikast, kriitiliste seisundite haiglaelusest ja esmasest haiglaravist. Tutvustati ka hambaravi piirimaile kuuluvaid teemasid, nagu näiteks huule- ja suulaelõhed, norkamine ja ortognaatiline kirurgia. Tähelepanuta ei jäänud ka silmahaigused, millele pühendatud sessiooni raames kõneldi muu hulgas näiteks AMD geenitestidest, lapse valgest pupillist ja implantaatkirurgiast glaukoomi raviks.

KLIINIKUMI LEHT

Eesti Arst sai endale uue peatoimetaja

Alates käesoleva aasta märtsist juhivad teadusajakirja Eesti Arst toimetuse tööd senine Tartu Ülikooli arstiteaduskonna tervishoiu instituudi meditsiiniteooria ja -eetika dotsent Andres Soosaar.

Meditsiiniportaalile *Med24.ee* antud intervjuus tunnistas dots Soosaar, et on ajakirja uue peatoimetajana enda sihtideks seadnud kindla kvaliteedi, rahvusvahelistumise ja tasakaalustatuse teadusliku uurimistöö ja meditsiinipraktikast tulevate, aga ka meditsiini erinevate valdkondade vahel.

Samuti kutsus värske peatoimetaja *Med24.ee* intervjuus

kõiki arstiteadlasi üles aktiivsele koostööle: „Kaasaegse üldmeditsiinilise teadusajakirja väljaandmine on vältimatult kollektiivne ettevõtmine, milles osaleb kogu meditsiiniline kogukond ning toimetusel on põhiliselt koordineeriv ja realiseeriv roll. Seetõttu on ajakirja toimetuse avatud kõikidele mõtetele ja ettepanekutele, kuidas ajakirja välja anda võimalikult heal tasemel,“ kinni-

tab Soosaar ning tuletab meelde, et ka edaspidi on tere- tulnud kõik teaduslikust meditsiinist lähtuvad kaastööd, mis vastavad ajakirja poolt kehtestatud eesmärkidele ja nõuetele.

Kliinikumi Lehtki soovib omalt poolt dots Andres Soosaarele jõudu ja jaksu toimetuse töö korraldamisel!

KLIINIKUMI LEHT

Arstiteaduskonnas jaanuaris, veebruaris:

Kaitsmisele tulevad doktoritööd:

- **26. veebruaril** kell 14.00 arstiteaduskonna nõupidamiste ruumis (Biomeedikum, Ravila 19-1038) **Siim Suutre** väitekirjaga „TGF-β isovormide ja luukoe eelrakude roll heterotoopse ossifikatsiooni patogeneesis. Eksperimentaalne ja kliiniline uurimus puusaliigese endoproteesimisest“. Juhendajad: prof Andres Arend (TÜ anatoomia inst), prof Mihkel Zilmer (TÜ biokeemia inst), prof Gunnar Selstam (Umea Ülikool) ja teadur Alar Toom (TÜ traumatoloogia ja ortopeedia kliinik). Oponent prof Petri Lehenkari MD, PhD, doc (Oulu Ülikool, Soome).
- **5. märtsil** kell 12.00 A. Linkbergi nim auditooriumis (Puusepa 8) **Kai Kliimani** väitekirjaga „Ravimresistentne tuberkuloos Eestis: riskifaktorid ja negatiivse ravitulemuse riskitegurid“. Juhendaja: prof Alan Altraja (TÜ kopsukliinik). Oponent: prof Peter F.O. Davies PhD (Liverpooli südame- ja rindkerehaiguste kliinik).

Tartu Ülikooli jaanuari nõukogus:

- valiti DoRa 2 programmi raames patoloogia professoriks **Johan Björkegren**, kes sündis 1965. a Rootsisis, arstikraadi kaitses 1995. a Karolinska Meditsiiniinstituudis.
- nimetati emeriitdotsendiks **Ello-Rahel Karelson** (biokeemia inst senine dotsent).

Arstiteaduskonna jaanuari nõukogus:

- valiti dotsendiks lastehaiguste erialal **Heli Grünberg**, meditsiinilise mikrobioloogia erialal **Reet Mändar**, endokrinoloogia erialal **Tarvo Rajasalu**.
- valiti vanemteaduriks meditsiinitehnika erialal **Jaak Talts**, nefroloogia erialal **Mai Rosenberg**, epidemioloogia erialal **Kersti Pärna** ja **Katrin Lang**.

Alates 1. veebruarist on TÜ kõrvakliiniku juhatajaks vanemassistent **Priit Kasenõmm**.

TUULI RUUS
arstiteaduskonna dekaani
juhataja

Kliinikumi töötajad löövad kaasa 4. Jaanuari Supiklubis

Moto: Üks mees jät`nd supi söömata, seal naene selle är` luristand. (Supiklubi)

Lumepallisupp

Besee:

6 munavalget
2 dl tuhksuhkrut
1 tl vanillsuhkrut

Piima-munakissell:

1 l piima
6 munakollast
2 tl kartulijahu
1 sl suhkrut
1 tl vanillsuhkrut

1. Kutsu abikaasa appi ja las ta mikserdab muna-valged suhkruga läikivaks tihedaks vahuks.
2. Samal ajal aja ise 5 cm paksune veekiht madalas laias keedunõus keema.
3. Võta beseemassist märja supilusikaga väikesi ports-joneid ning kuumuta kummaltki poolt 30 sekundit, tõsta seejärel vahukulbi abil suurele vaagnale.
4. Kui kogu besee on ära kasutatud, aja piim keema ja sega juurde vähese külma piimaga segatud kartulijahu.
5. Kuumuta segades, kuni põhjast tõusevad mõned mullid, tõsta kohe pliidilt.
6. Las abikaasa mikserdab munakollased suhkruga kohevaks. Kiida teda!
7. Kalla kuum piim peene nirena munasegu hulka, viimast samal ajal energiliselt kloppides.
8. Lase segul külmkapis kinnikaetult jahtuda.
9. Premeeri ennast väikese vahuveinipokaaliga tubli töö eest.
10. Külaliste saabudes jaga munasegu taldrikutesse, tõsta lumepallid peale ning kaunistada röstitud mandlilaastude või päklikipuruga.
11. Head isu!
12. Arvesta kokku tarbitud süsivesikute kogus ja pea plaani homseks trenniks.



Foto: erakogu

4. jaanuari supiklubi üks eestvedaja dr Jaan Soplepmann 2009. aasta jõululaupäeval Tartu raekojaplatsil linnarahvale kuuma hapukapsasuppi pakkumas.

Kuidas sündis supiklubi?

2003. aasta detsembri viimasel päeval kogunes meie sõpruskond Pärnu Rannahotelli uut aastat vastu võtma. Seal esinesid ka vanad sõbrad ansamblist Justament. Nendega istuti ühte lauda ja peeti tore pidu. Peol arutleti jõulu- ja aastavahetuseaegse metsiku ülesöömise ja -joomise teemadel ning tuldi mõttele, et sellist kohutavat pahet saab leevendada vaid supisöömisega.

Järgmisel päeval Rannahotellist lahkudes pakiti meile kaasa priske poolik suitsupõrsas. Sellest põrsast valmis 4. jaanuaril 2004. aastal perekond Kalda kodus meie seltskonna jaoks esimene supp, hernesupp. Selle mõju oli hämmastav – sealsamas otsustati hakata koos käima iga kuu esimesel pühapäeval ja asutada 4. Jaanuari Supiklubi.

Supiklubi põhikirjast saab teada, et

klubilise kooskäimise eesmärgiks on meeldiv vaba aja veetmine läbi erinevate maitseelamuste pakkumise ja nautimise. Klubi koosoleku päevakorda kuuluvad kohustuslikus korras kolm suppi: kaks soolast ja üks magus või kolm soolast. Supid valmistab vastutõtja-perekond. Igal koosolekul viiakse läbi vähemalt 10-küsimuseline viktoriin, mille valmistab ette korraldaja-perekond. Supiklubil on hümn, mida lauldakse klubi koosolekutel, oma sümbolika, põlled ja kokamütsid.

Liikmeskonnast ja külalistest

Senini on supiklubi toimunud igal kuul, lisaks paar erakorralist klubi. Ühiselt on suppi mekitud juba kuus aastat ja selle aasta jaanuaris oli 75.

kord. 2009. aasta jõululaupäeval valmistasime ja jagasime Tartu raekojaplatsil linnarahvale kuuma rammusat hapukapsasuppi. Sõjaväekatlas valminud 200 liitrit suppi sai otsa pooleteist tunniga.

Klubil on 30 liiget, kellest viiendik elab Tallinnas. Supiklubisse kuulub inimesi vaat et kõikidelt elualadelt. On ametnikke, arhitekte, arste, firmajuhte, koduperenaisi, kunstnikke, näitlejaid, muuseumitöötajaid, muusikuid, teadlasi ja õpetajaid-õppejõude.

Kuna valmistada tuleb kolm erinevat suppi, siis on enne korraldatavat supiklubikoosolekut mõtlemist ja muretsemist palju. Igaüks tahaks ju valmistada midagi enneolematut ja üllatavat. Paljud on küsinud, et kas suppe veel jätkub? Muidugi jätkub, sest üha uusi retsepti- ▶

Külalisprofessor demonstreeris naistekliinikus uut operatsioonimeetodit

Prof Herve Fernandez Pariisi ülikooli kliinikust tutvustas 19. jaanuaril naistekliinikus uut vaagnapõhja allavaje opereerimise meetodit ning sooritas neli näidislõikust.

Demonstreeritud operatsioonimeetod, mis hõlmab vaagnapõhja toetamist uute võrküsteemide ja lingu abil, on väheinvasiivsem, kuna toetav süsteem kinnitatakse vaagnasiseselt m. obturatorius internuste, ligamentum sacrospinoste ja fascia külge. Varem toodi kinnitused läbi foramen obturatoriume ja canalis ischiorectalite. Traumaatilise, ja seega ka valusündroom, on väiksemad ning patsiendi paranemine ja taastumine kiirem.

Viimaste aastate jooksul on vaagnapõhja kirurgias kogu maailmas toimunud kiire areng: pidevalt püütakse täiustada ja koosobivamaks muuta toetuseks kasutatavaid materjale ning leida väheminvasiivsemat operatsioonimeetodit nende paigaldamiseks.

Vaagnapõhja allavaje operatsioonide puhul on äärmiselt oluline patsiendi endise anatoomia taastamine, vajadusel kasutatakse toetamiseks sünteetilisi võrküsteeme või bioloogilist materjali. Mida paremini õnnestub taastada



Foto: naistekliiniku erakogu

Pildil vasakult: dr Vaalja Kroon, dr Ülle Kadastik, külalisprofessor Herve Fernandez ja dr Tiitu Hermlin.

anatoomia, seda paremini taastub ka vaagnapõhja funktsioon, milleks on toetada siseorganite õiget asetsust, tagada uro- ja seedetrakti normaalne talitus ning kindlustada seksuaalne ja reproduktiivne funktsioon.

Seega puutuvad patoloogiaga kokku kolme eriala tohtrid – uroloogid, günekoloogid ja proktoloogid. Suurriikides tegeleb selliste haigetega urogünekoloog. Kuna Eestis selline subspetsialiteet puudub,

siis on hea tulemuse saavutamiseks oluline mitme erialaarsti ühistegevus. Ka meie oleme koostööd teinud ja abi saanud nii uroloogidelt kui kirurgidelt, millele on kahtlemata kaasa aidanud uus ühine maja. Ideaalvariandis võiks kõne alla tulla suisa eraldi vaagnapõhja kirurgia osakond...

DR TIITU HERMLIN

naistekliiniku arst-õppejõud
sünnitusabi ja günekoloogia erialal

▶ raamatuid paisatakse müügilehtedele ning üht ja sama suppi võib valmistada mitmel erineval moel – mõnele meeldibki improviseerida ja erinevaid maitseid kokku segada. Ja sünnivadki uued supid. Tavaline kogus üheks ürituseks on keskmiselt 40 liitrit suppe. Koostisosade varumise, nende tükeldamise ja eelvalmistusega alustatakse tavaliselt juba eelmisel päeval. Vastutõtja-perel on õigus kütsuda koosolekule külalisi. Selliselt on meie suppe proo-

vinud ligi 200 toredat inimest. Klubil on ka rahvusvaheline mõõde. Meil on külas olnud soomlased, grusiinid, jaapanlane, lätlane, peruulane, jamaikalane, hispaanlane, kreeklane ja ameeriklane.

Supp liidab ja annab elujõudu

Toomas Lunge on Postimehes 2006. aastal meie supiklubi kohta öelnud järgmist: „Meil on õnneks näiteks supiklubi: käime iga kuu kord koos, üks perekond keedab suppe. Kõik inime-

sed on erinevatest eluvaldkondadest, ametid peaaegu ei kattu. See annabki elujõu, sest minu vanuses ei taha ma enam ühegi inimesega istuda õhtul koos, võtta pits viina ja rääkida muusikast. Seda arutan ma stuudios, kui teen tööd. Aga kui igaüks räägib oma kandi pealt oma elamusi meie toredast elust, siis laseb see tohutult auru välja.“

Suppi süües tekivad head mõtted, muuhulgas on sündinud seal ka uusi vanasõnu, näiteks „SUPP HEA, KÕIK HEA!“



Lapsevanemad saavad nüüdsest sünnitusosakonnas Skype'i kasutada

Jaauaris paigaldati naistekliiniku sünnitusosakonda Skype'i videotelefon, et lapsevanemad saaksid elu tähtsatel hetkedel lähedastega ühendust pidada ja oma rõõmu jagada. Telefon asub 2. koruse protseduuride ruumis ning sellega saab teha tasuta Skype'i videokõnesid. Täpne kasutusjuhend on telefoni kõrval.

Videokõne on lapsevanematele hea võimalus pere ja sõpradega suhtlemiseks ja uue ilmakodaniku tutvustamiseks juba haiglas viibimise ajal. Seda enam, et kõigi lähedastega beebi esimestel elunädalatel otse kohtuda ei saa. Samuti on selline sidevõimalus eriti hea nende emadele, kes peavad haiglas viibima tavapärasest kauem.

Huvitava projekti algatus tuli Skype'i poolt, kuna taoline idee leidis sooja vastuvõtu Skype'i ja sünnitushaiglate koostöös Poolas.

Julgustame ka oma töötajaid lapsevanematele videokõnede võimalusest teada andma!

KLIINIKUMI LEHT

4. jaanuari supiklubi asutajaliikmed:

JAAN SOPLEPMANN
kirurgilise onkoloogia osakonna vanemarst-õppejõud

PILLE SOPLEPMANN
günekoloogia osakonna vanemarst-õppejõud

Kuidas elad, Oru tänava maja?

1945. aasta alguses avati Oru tn 3 (endine Katoliku tn 3) hoones Tartu Linna Lastekliinik, mis paiknes seal kuni 1992. aastani. Nüüd, 18 aastat hiljem on maja taas laste päralt: 2008. aasta sügisel pani kliinikum Oru tn kinnistu müüki ning aasta hiljem alustas seal tegevust Tartu Katoliku Lasteaed. Kliinikumi Leht käis uurimas, kuidas uutel asunikel endises lastekliiniku hoones läheb ning väikese intervjuu ja pildireportaaži kujul anname sellest ülevaate Teilegi.

Mida uus maja ja asukoht on teie jaoks tähendanud? Mida need on kaasa toonud?

Liivi Lõhmus, Tartu Katoliku Kooli direktor (LL): Katoliku kool kui selline on tegutsenud 16 aastat ning paar aastat tagasi alustasime oma kooli ruumides, Jakobi 41, ka väikese lasteaiaühmaga. Aja jooksul huvi selle väikse lasteaiaühma vastu aga kasvas, mistõttu hakkasime otsima laienemisevõimalust. Ka meie kool on järjepidevalt kasvanud, millega seoses tekis meil samuti ruumipuudus.

» Siin on ruumi ja avarust ja natukene sellist vana maja salapära.

Ning 2008. aasta sügisel tekkis selline väga õnnelik juhus, et kliinikum hakkas just Oru tänava maja müüma, mis meile oma asukoha ja lastesõbralikkuse poolest täpselt sobis. Esiteks on siin õuepinna palju ja teiseks on see maja kogu aeg olnud lastega seotud. Nii et siin on juba selline traditsioon, et maja on kogu aeg laste päralt olnud. Nüüd siis jälle. Kusjuures juba nõukogude ajal töötas Oru tänaval asunud lastehaiglas üks frantsiskaani öde. Ja nüüd, mitmeid aastakümneid hiljem töötavad uued frantsiskaani öed samas hoones Tartu Katoliku Lasteaias. Kindlasti on see uus hoone meile andnud juurde palju tööd, aga ka palju rõõmu.



Väljast on Oru tn maja ikka endine.



Katoliku Kooli direktor Liivi Lõhmus ning arendusjuht ja õpetaja Aleksandra Sooniste tutvustavad rühmaruume.

Kas lastelt ja lastevanematelt on ka uue hoone ja asupaiga osas teieni tagasisidet jõudnud? Kuidas lastele uues kohas meeldib ja mida vanemad sellest arvavad?

(LL): Lapsevanemad on meie laienemise mõtte väga

hästi vastu võtnud ja olnud suurepäraselt toetajad. Ka maja ostuks kokku kogutud summasse on meie lapsevanemad väga palju annetanud.

Aleksandra Sooniste, Tartu Katoliku Kooli arendusjuht ja õpetaja: Lapsed on väga rõõmsad. Minu laps

käib ka siin lasteaias ja tema on lausa õnnelik. Siin on ruumi ja avarust ja natukene sellist vana maja salapära. Lapsed käivad uurivad ringi ja mõtlevad muudkui, mis seal keldris on. Ning siin on selline põnev ümbruskond. Minu arvates on see



Käed saab puhtaks nii suur kui väike.

Foto: Merili Väljaotsa

Foto: Merili Väljaotsa

Foto: Merili Väljaotsa



Lasteaia lapsed on uue maja üle väga rõõmsad.

Foto: Hannes Heinsar



Üks mitmest Katoliku lasteaia rühmaruumidest.

Foto: Hannes Heinsar



28. jaanuaril õnnistas Piiskop Philippe lasteaias sisse uute, püha Teresa ja püha Antoni rühmade ruumid.

Foto: Hannes Heinsar

koht ja maja täiesti ideaalsed.

Ethel Toomingas, Tartu Katoliku Lasteaia juhataja: Ja lapsevanematel on selle majaga seoses hästi palju emotsioone. Meenutatakse, kuidas kunagi lapsena on siinsamas

arsti juures käidud.

Kas seda on ka ette tulnud, et siia vahest veel patsiendid ära eksivad?

(LL): Suvel, kui me remonti tegime, siis tõesti ikka tuldi küsima, et kus mis

on ja kuhu peab minema. Aga nüüd ma ei ole enam kuulnud, et oleks juhtunud, nüüd on ehk juba harjutud.

Kooli ja lasteaia esindajatega vestles **MERILI VÄLJAOTSA**



Katoliku lasteaed tänas kliinikumi abi eest ka tänukirjaga.

Pane tähele!

Erialad: Digiretsepti puhul on vabariiklikult kasutusele võetud uus erialade loend. Uued erialad on kasutusel ka tervishoiuametis.

Erialade loendi koos uutevanade erialade vastavusega leiata Eesti E-tervise Sihtasutuse kodulehelt: <http://pub.e-tervis.ee/classifications/Erialad/1/1.xls>

Soodustused: Eestis soodumüügi loa saanud pakendid (sotsiaalministeeriumi andmetel): http://www.sm.ee/finleadadmin/meedia/Dokumendid/Tervisevaldkond/Tervishoid/Ulevaatliktabel_01_01_2010.xls

*Tabel ei sisalda infot erisoodustuste kohta, mis on haigekassa poolt tehtud eritingimuste (patsient/diagnoos/eriala/...) jaoks.

eHL-is on võimalik soodumüügi loa saanud pakendite ja erisoodustuse infoga tutvuda soodustuse vaatamise komponendis.

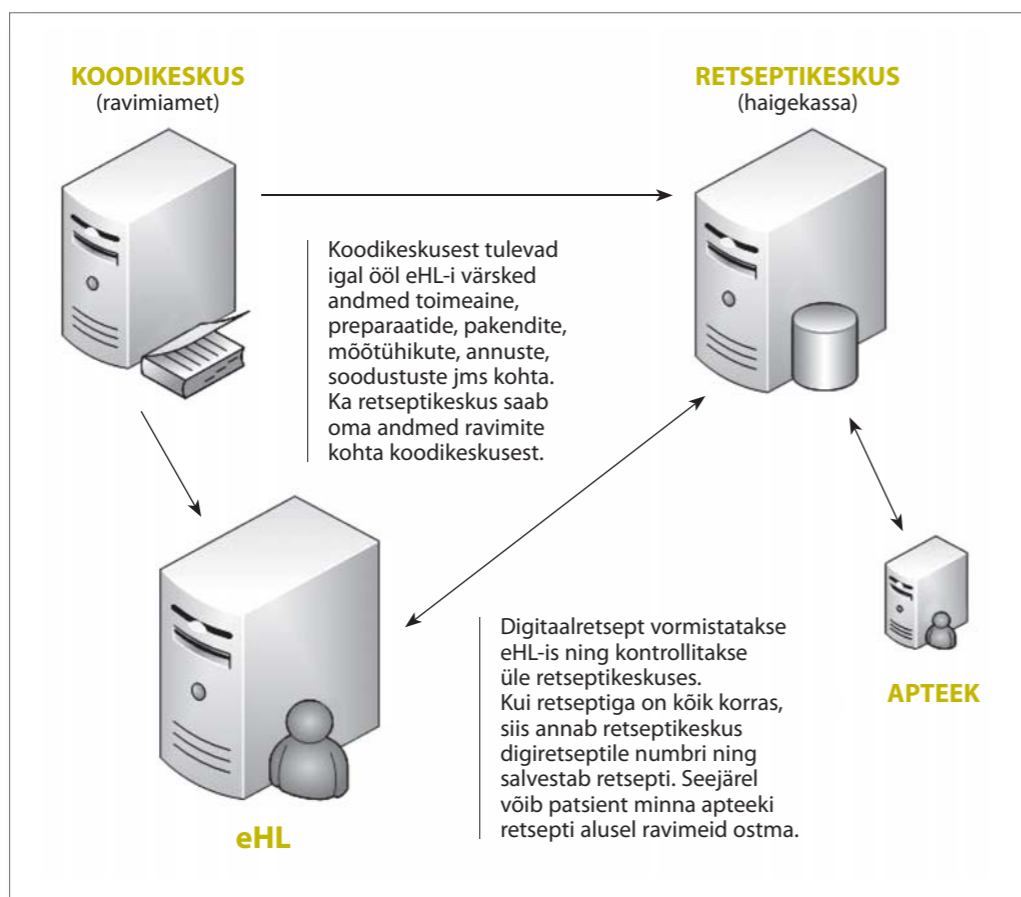
Retseptikeskuses on erisoodustuse info olemas, ning "Kontrolli soodustust" nupu abil saab ka retseptikeskusest soodustuse protsendi kätte.

Ülemineku aja lõpuni (01. märts 2010) võib esineda juhte, kus "Kontrolli soodustust" ei tagasta korrektset soodustuse protsenti. Palume sellistest juhtudest teavitada informaatikateenistust - saame andmed üle kontrollida ning vajadusel teavitada ka retseptikeskust.

Need erisoodustused, mis on haigekassa poolt tehtud eri lisakokkulepete, avalduste või taotluste alusel, ei ole kajastatud ei sotsiaalministeeriumi tabelis, retseptikeskuses ega ka eHL-is. Näiteks soodustus konkreetsele müügiloata ravimile koos eraldi maaletoomise taotlusega või soodustus konkreetse patsiendi konkreetsele ravimile taotluse alusel. Sageli saab sellise erisoodustusega ravimeid välja osta vaid konkreetsest apteegist. Sellise erisoodustuse puhul tuleb retsept vormistada paberretseptina.

Kõik artiklis toodud viited leiata ka ehlabi.kliinikum.ee lehelt rubriigist „Digiretsept“.

TIJU LAUD
informaatikateenistuse
projektijuht



Digiretsepti telgitagustest

Digiretsepti tõrgeteta töö tagamiseks on vajalik kõigi süsteemide sujuv koostöö.

Ravimiamet haldab koodikeskust ning tagab, et seal oleks kõige värskem info Eestis müügiloa saanud ravimite kohta. eHL saab kogu toimeaineid, ravimeid ja soodustusi puudutava info koodikeskusest.

Kui te retsepti koostamisel ei leia vajalikku preparaati või kahtlete selle kohta käiva info õigsuses, siis andke sellest palun teada informaatikateenistusele. Saame andmed koodikeskusest üle kontrollida. Digiretseptile ülemineku ajal (kuni 1. märts 2010) tegeletakse ka koodikeskuse andmete korrastamisega.

Selle kohta, millised preparaadid millises apteegis parajasti müügis on, koodikeskuses ja eHL-is info puudub.

Peale retsepti koostamist ja kinnitamist kliinikumi haiglainfosüsteemis eHL, liigub



KATI KORM
informaatikateenistuse
arendusosakonna juhataja

digiretsept edasi haigekassa poolt hallatavasse retseptikeskusesse.

Retseptikeskuses kontrollitakse üle retsepti andmete õigsus, kaasa arvatud soodustuse määr ning kui kõik on korras, siis omistatakse retseptile number ja salvestatakse retsept retseptikeskuses.

Seejärel on patsiendil või-

malik apteeki minna ja ravimid digiretsepti alusel välja osta. Apteekide tarkvarade eripärade ning apteekide ja retseptikeskuse vahelise info liikumise kohta eHL-is info puudub.

Kui te märkate juba numbrit saanud ja kinnitatud retseptil viga, siis on võimalik retsept tühistada ja uus, parandatud andmetega retsept välja anda. Seda saab teha aga ainult niikaua, kuni patsient ei ole apteegist retsepti alusel ravimit veel välja ostnud.

Ülemineku ajal on esinenud tõrkeid kõigis digiretsepti projektis osalevates süsteemides, ülemineku aja lõpuks saavad kõik probleemid loodetavasti lahenduse ning digiretsept muutub nii arstile kui ka patsiendile mugavaks vahendiks.

Täiendused digiretsepti funktsionaalsuses

Juhime tähelepanu „Ravimpreparaatide nimekirja“ täiendatud funktsionaalsusele.

Ravimi otsimine

Nimekirja vaade: Toimeaine ja ATC Ravimpreparaat ja ATC

Nimetus või kood: Kasutatav keel:

toimeaine ühik **soodustuse olemasolu**

Ravimipreparaatide nimekiri

Kuvatakse kirjed 1-15 [kokku 23]

| Ravimi nimetus | ATC kood | Toimeained | TL | Ravimi vorm | Pakendi info | \$ |
|----------------|----------|-------------------------|----|---|--------------|----|
| DICLAC | M01AB05 | diklofenak (25 mg / ml) | M | süstelahus | 5 tk 3 ml | |
| DICLAC | M01AB05 | diklofenak (25 mg / ml) | M | süstelahus | 50 tk 3 ml | |
| DICLAC | M01AB05 | diklofenak (25 mg) | M | gastroresistentne tablett | 30 tk | |
| DICLAC | M01AB05 | diklofenak (25 mg) | M | gastroresistentne tablett | 100 tk | |
| DICLAC 1% | M02AA15 | diklofenak (1 %) | M | geel | 1 tk 100 g | |
| DICLAC 1% | M02AA15 | diklofenak (1 %) | M | geel | 1 tk 50 g | |
| DICLAC 1% | M02AA15 | diklofenak (1 %) | M | geel | 1 tk 25 g | |
| DICLAC 100 | M01AB05 | diklofenak (100 mg) | M | rektaalsuposiit | 10 tk | ✓ |
| DICLAC 100 MG | M01AB05 | diklofenak (100 mg) | M | toimeainet prolongeeritult vabastav tablett | 50 tk | ✓ |
| DICLAC 100 MG | M01AB05 | diklofenak (100 mg) | M | toimeainet prolongeeritult vabastav tablett | 20 tk | ✓ |
| DICLAC 100 MG | M01AB05 | diklofenak (100 mg) | M | toimeainet prolongeeritult vabastav tablett | 100 tk | |
| DICLAC 5% | M02AA15 | diklofenak (50 mg / g) | M | geel | 1 tk 100 g | ✓ |
| DICLAC 5% | M02AA15 | diklofenak (50 mg / g) | M | geel | 1 tk 50 g | ✓ |
| DICLAC 50 | M01AB05 | diklofenak (50 mg) | M | rektaalsuposiit | 10 tk | |
| DICLAC 50 MG | M01AB05 | diklofenak (50 mg) | M | gastroresistentne tablett | 20 tk | |

« Esimene < Eelmised 2 Järgmised > Viimane »

Toimeainele on lisatud info toimeaine koguse kohta ühikus. Soodustuse veerus on linnukesega märgitud need preparaadid, millel on koodikeskuse andmetel olemas soodustus.

Retsepti lisamine

Koostamise vorm: e-retsept Paberretsept

Retsepti üldandmed

Retsepti nr.:

* Retsepti tüüp:

* Apteegist väljastamine:

* Diagnoos: - vali -

Riikliku pensioni liik:

Retsepti sisu

REKSTEMPORAALSEL koostamisel on kohustuslik kas toimeaine või ektemporaalse ravimi kirjeldus. TOIMEAINEPÕHISEL koostamisel saab otsida toimeaine ja ATC järgi. PREPARAADIPÕHISEL koostamisel saab otsida toimeaine, ATC ja preparaadi järgi.

Selgitus:

Retsepti koostamise vormil saate lugeda lisateavet kursori liigutamisel „I“ ikooni kohale. Eri retsepti vormidel on võimalik otsida nii toimeaine

kui ATC järgi, preparaadi põhise retsepti koostamisel liks veel preparaadi järgi. See tähendab, et toimeainepõhise retsepti koostamisel ei pea ot-

sima ainult ATC järgi vaid saab otsida ka toimeainet.

TIJU LAUD
informaatikateenistuse
projektijuht

MEEDIAS

Esmaspäeval tehti kliinikumis operatsioon, mille käigus asendati patsiendi selgroo purunenud lülili metallist kettaga ning taastati deformeerunud lülisamba tasakaal.
20.01.2010, Tartu Postimees.
„Lõikus aitas patsiendi selja sirgeks“

Linda Varul kannab juba kuu aega täiesti uut alalõuga, mis on modelleeritud kruvikete ja plaadikete abil kokku ta parema jala pindluust. Operatsioon leidis aset 14. detsembril tänu Helsingi Ülikooli ja Tartu Ülikooli Kliinikumi arstide koostööle – ühise lõikuslaua taga askeldasid koos näo-, lõualuude ja plastikakirurgid.

21.01.2010, Tartu Postimees.
„Naine sai uue lõua oma paremast jalast“

TÜ Kliinikumi juhatus liikme Mart Einasto sõnul on haigekassaga juba aastaid kurioosne olukord, kus detsembris sõlmitakse I kvartali leping, teadmata kogu aasta mahtu, ja kvartali lõpus eraldi leping ülejäänud aastaks.

26.01.2010, Meditsiiniuudised.
„Haiglatele algas raske aasta“

Tartu Ülikooli kliinikumi meditsiinilinnaku juurde kerkib mõne aasta pärast kolm uut haiglakorpus, kuhu rajatav moodne onkoloogiakeskus lühendab tublisti kiiritusravijärgkordi.

27.01.2010, Tartu Postimees.
„Tartusse kerkib moodne vähiravikeskus“

TÜ Kliinikumi arst-õppejõud anestezioloogia erialal Eve Int ütleb, et ei saanud teenetemärki kindlasti mitte selle eest, et ta anestezioloog on. Indle tõi Eesti Punase Risti III klassi teenetemärgi aga hoopiski programmi „Partnership for the Heart“ 10 aasta pikkune juhtimine.

04.02.2010, Meditsiiniuudised.
„Eve Int - südamega südame juures“

Radioloogikliniku juhataja dotsent Pilvi Ilves ütleb, et senine radioloogiateenistus on saanud juurde hulga akadeemilist hõngu. „Radioloogia areng on väga kiire,“ ütleb ta. „Kindlasti just seetõttu leidsid ülikool ja kliinikum, et ilma ühise radioloogiklinikutega enam ei saa.“

05.02.2010, Tartu Postimees.
„Radioloogid said akadeemilise sära“

Üldinfo telefonil uued tööajad

Alates 1. jaanuarist töötab kliinikumi üldinfo telefon uutel aegadel.

Numbri 731 8111 on võimalik helistada esmaspäevast pühapäevani ajavahemikul kella 8.00-st hommikuni 19.00-ni öhtul.

Polikliinikus avati ema ja lapse tuba

Maarjamõisa polikliiniku (L. Puusepa 1a) I korrusel on 1. veebruarist avatud ema ja lapse tuba.

Imiku toitmiseks ja mähkimiseks ning tema eest muul viisil hoolitsemiseks mõeldud ruum asub peaküsimisest sisse tulles paremat kätt lillimüügiplatsi kõrval.

Arstitudengid kutsuvad korv- palliturniirile

27. märtsil kell 10.00 leiab Turu tn Spordihoones aset arstiteaduskonna traditsiooniline korvpalliturniir.

Võistlusele saab registreerida 24. märtsini. Täpsem info EAÜSi kodulehelt: www.eays.ee

Kliinikumi kodu- leht on läbimas uenduskuuri

Juba mõnda aega on kliinikumi kodulehe külastajad endise harjumuspärase veebikeskkonna asemel sattunud muutunud sisu ja kujundusega uuele kliinikumi veebilehele.

Samuti on lehekülastajad võinud märgata, et kohati ei pruugi leht veel päris laitmatult funktsioneerida ning võib esineda väiksemaid tõrkeid. Siinkohal vabandame ebameeldivuste pärast ning palume mõistvat suhtumist. Samuti on väga teretunud igasugune tagasiside, mis aitaks veebilehte veelgi paremaks muuta.

KLIINIKUMI LEHT

Loomade varjupaik täna naistekliinikut

Tartu Koduta Loomade varjupaik avaldas naistekliiniku günekoloogia osakonnale tänu 2009. aasta jaanuari lõpus loomadele annetatud tekkide, linade jm vooditarvete eest.

Naistekliiniku ülem-ämmaemanda Kersti Jüriado sõnul sai heategu alguse Tartu koduta loomade varjupaiga perenaise Siiri pöördumisest günekoloogia osakonna juhataja dr Ülle Kadastiku poole 2008. aasta sügisel. „Teades, et naistekliinik hakkab peatselt uude ravikorpusesse kolima, uuris ta, et ehk jääb meil üle vanu kulunud tekke, linu, patju või muud sellist, mida uude kliinikusse kaasa ei võeta ning mis muidu läheksid äraviskamisele,“ ütles Jüriado.

Palve peale hakkas osakonna personal vanemõe Viivi Kõtsi-Kekorainen eestvedamisel uude majja pesu kaasa pakkides sealt välja sorteerima mittekõlbulikke (kulunud, määrdunud, katkised) tekke,

linu ja patju.

„Saime väga lihtsal moel olla annetaja rollis“, väljendab Jüriado osakonna rõõmu võimaluse üle loomadele head teha. „Selleks oli vaid vaja tahtmist ja natuke aega.“

Tartu loomade varjupaik tundis ligi saja hoolealuse

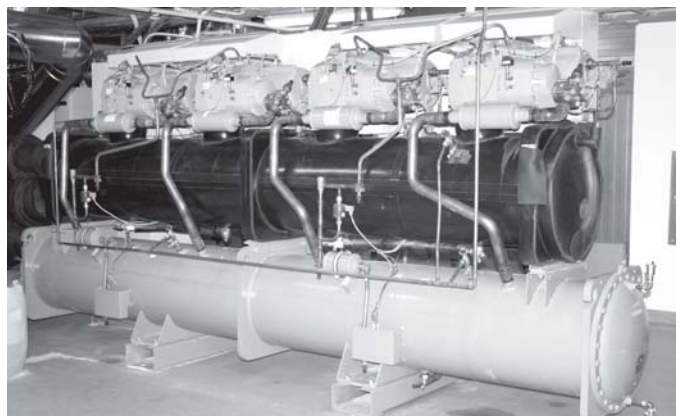
puuride ja kuutide soojendamiseks saadud kingituse üle suurt rõõmu ning väljendas oma heameelt juuresoleva tänukirja näol.

KLIINIKUMI LEHT



Mis masinaga on tegu?

*Vihje:
Aparaat asub
Puusepa 8 G1
4. korruse ventilat-
sioonikambris.*



Vastus saata hiljemalt 10. märtsiks aadressil Merili.Valjaotsa@kliinikum.ee.
Kõigi õigesti vastanute vahel loositakse välja Kliinikumi Lehe aastatellimus koju.