

Kliinikumi Leht

SISELEHT nr 166 | september 2014

www.kliinikum.ee/leht

 Tartu Ülikooli Kliinikum



ePatsient

Sisene ID-kaardiga
Sisesta ID-kaart kaardilugejasse ja vajuta nuppu 'Jätka'

Sisene Mobiil-IDga
Sisesta mobiilinumbr

Kliinikumi Patsiendiportaalis saate:

- broneerida vastuvõtuaegu
- vaadata oma broneeringuid
- tellida meeldetuletuse vastuvõtule tulekuks
- vaadata oma terviseandmeid
- maksta visiiditasu ja arveid
- kontrollida ja uuendada oma isikuandmeid

Üldinfo (E-P kell 08.00 – 19.00): 731 8111 | Registratuur (E-R 07.30 – 18.00): 731 9100
E-post: kliinikum@kliinikum.ee

Kasutustingimused | Kasutusjuhendid

Abiinfo patsiendile
Loe lähemalt ▶

Loovuta verd - aita päästa ELU!
Alusta eDoonori lehest ▶

Algavad Perekooli loengud
Ajakava ja registreerimine ▶

Tartu Ülikooli Kliinikum

UUDIS

Kliinikumi nõukogu uus liige on Garri Raagmaa

Garri Raagmaa on sündinud 16. detsembril 1966. aastal Tallinnas. 1992. aastal lõpetas ta Tartu Ülikooli majandusgeograafina. On täiendanud end Joensuu, Tampere, Cambridge, Kopenhaageni, Linköpingi, Oulu ja Bergeni ülikoolides. Aastal 2000 kaitses ta Tartu Ülikoolis filosoofiadoktori teaduskraadi inim-geograafias.

Aastatel 1994–1995 oli Garri Raagmaa regionaalministri nõunik, 1995–1996 üleriigilise planeeringu projektijuht Eesti Tuleviku-uuringute Instituudis, 1997 Tapa linna-ree, 2001–2009 Tartu Ülikooli Pärnu kolledži direktor. Aastast 2009 Tartu Ülikooli geograafia osakonna majandusgeograafia teadur ja aastast 2011 samas regionaalplaneerimise dotsent. Ta on Statistikaameti teadusnõukogu, Eesti majandusteaduste seltsi, Eesti planeerijate ühingu, Euroopa regionaal-uuringute assotsiatsiooni, Euroopa regionaalteaduse assotsiatsiooni liige. Garri Raagmaa omab laialdast regionaalarengu ala analüütikute ja ekspertide võrgustikku.

Garri Raagmaa on uurinud uusettevõtluse, regionaalse identiteedi, innovatsiooni, eestvedamise, haldusstruktuuride ja sotsiaalkapitali mõju regionaalsele arengule ning lõonud kaasa Eesti regionaalarengu ja haldusreformi diskussioonis. Ta on avaldanud üle 60 teadusartikli rahvusvahelistes väljaannetes, esinenud regulaarselt eelmainitud teemadel Eesti kirjutavas ja rääkivas meedias.

Kliinikum avab patsiendiportaali ePatsient

Portaal ePatsient asub aadressil <https://epatsient.kliinikum.ee> ning selle teenused avatakse septembri lõpus. Patsiendiportaali saavad kasutada kõik, kellel on olemas ID-kaart või Mobiil-ID.

Portaali eesmärk on võimaldada patsiendil broneerida endale eriarsti ambulatoorne vastuvõtuaeg. Esialgu saab aegu broneerida ainult eriarsti esmasele vastuvõtule, mille eest tasub Eesti Haigekassa.

Lisaks saab patsiendiportaalis vaadata oma epikriisi ja uuringu vastuseid, samuti tutvuda oma haigusjuhtude ajaloo-ga aastast 2007. Patsiendil on võimalik kontrollida ja muuta oma kontaktandmeid, mis on teenuse toimimiseks väga oluline, kuna korrektne telefoninumber ja e-posti aadress võimaldavad probleemide korral patsiendiga ühendust võtta.

Kehtivate broneeringute info kuvatakse patsiendile portaali esilehel. Sealt on näha, millal ja kus vastuvõtt toimub ning kes on raviarst. Reeglina peab patsient aega broneerides visiiditasu internetipangas ära maksma, pärast mida hakkab broneering kehtima. Kui patsiendil on kliinikumi ees võlgnevus, siis on see nähtav esilehel ning internetipanga kaudu on võimalik arve kohe ka ära maksta.

Täpsem info portaali kasutamise kohta on kirjas kasutusjuhendites ja kasutusjuhendis. Need on kättesaadavad portaali iga lehe alaservas.



KRISTINA RIVIS
Informaatikateenistuse
arendusosakonna projektijuht

UUS TÖÖTAJA



Aaro Nursi

Olen alati ennast pidanud tartlaseks – sündisin ja lõpetasin ülikooli siin. Vahepeal viis elu mind Rakkesse, kus ma kesk-kooli lõpetasin, Stockholmi, kus ma koduabilisena ja vanurite hooldajana töötasin, Tallinna, kust algas minu neuroloogipeedi karjäär.

Närvikliinikusse asusin logopeedina tööle 2013. aastal. Minu põhitöök on neuroloogiliste patsientide kõne ja neelamise hindamine ning teraapia. Lisaks insuldipatsientide tegelen ma ka neurokirurgiliste patsientidega. Samuti viin ma läbi logopeedilisi konsultatsioone ja neelamisalaseid koolitusi teistes osakondades.

Lisaks õpetan ma Tartu Ülikooli logopeedia tudengeid ning juhendan viite magistritööd. Minu teadustöö valdkonnad on: neuroloogilised haigused ja kõnehäired, insuldihaigete kõne ja selle taastumise dünaamika hindamine, afaasia sõeltestid ja nende kohandamine eestikeelsete insuldipatsientide uurimiseks, dementsusega patsientide kõne ja kommunikatsiooni hindamine. Sel sügisel alustasin doktoriõpinguid, töö teemaks on: „Kõne esmane ja dünaamiline hindamine insuldi, neurokirurgiliste ja neurodegeneratiivsete haiguste korral“.

Minu hobide hulka kuuluvad teater, lugemine ja tervisport. Nii palju kui võimalik, toimetan ma oma elukaaslase ja kassiga suvekodus Vilsandi saarel.

KOMMENTAAR

Aaro on sõbralik ja hea suhtlusoskusega töökas noor kolleeg, kes on kollektiivi väga hästi ja kiiresti sisse elanud. Tänu Aarole on logopeediline abi meie kliinikus jõudnud täiesti uuele tasemele. Ta on rakendanud uusi logopeedilise hindamise ja ravi meetodeid, eelkõige neelamisfunktsiooni osas, parandades seeläbi nii üldist ravikvaliteeti kui ka patsientide heaolu.

DR AIVE LIIGANT
vanemarst-õppejõud
neuroloogia erialal

▶ Algus LK 1

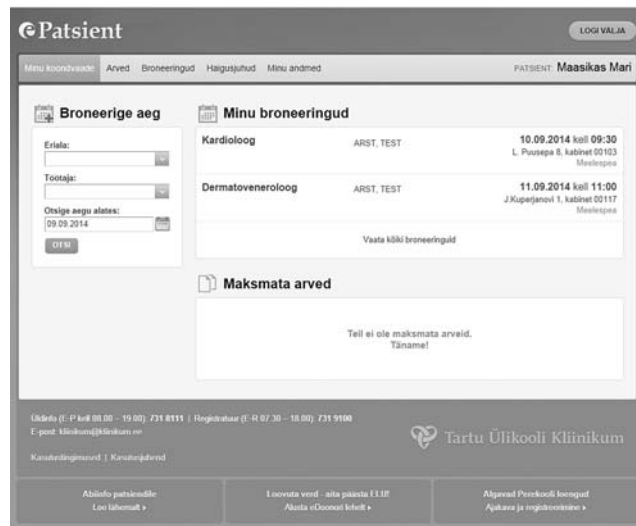
Kliinikumi patsiendiportaalis on võimalik patsiendil:

- broneerida vastuvõtuaegu
- vaadata oma broneeringuid
- tühistada broneeringuid ja soovi korral leida uus vastuvõtuaeg
- tellida meeldetuletus vastuvõtule tuleku kohta
- vaadata oma terviseandmeid
- maksta arveid
- kontrollida ja uuendada oma isikuandmeid

KOMMENTAAR

Minult on mitmel korral küsitud, et miks me teeme oma broneerimisportaaliga ja ei tegele riikliku portaaliga. Minu vastus on alati olnud, et tegelikult teemegi me seda kõike selle nimel, et ükskord tekiks id riiklikud töötavad lahendused. Kaugelt vaadates paistavad kõik asjad alati väga lihtsad, tegelikkuses aga on meil portaal loomise ajal tulnud ja tuleb ka edaspidi lahendada väga palju pisikesi probleeme, mis kokku liites moodustavad päris paraja probleemide kuhila. Kliinikumi oma portaal võimal-

Patsiendiportaal annab liisavõimaluse vastuvõtuaaja broneerimiseks. Täna saab vastuvõtuaega broneerida telefoni teel, päevas tehakse eteregistreerimiskeskusesse keskmiselt 1400-1600 kõnet, esmaspäeval, teisipäeval ja ennelõunati on kõnesid palju ning seetõttu peab helistaja ootama ooteliinil. Interneti registreerumismvormi teel tehakse päevas umbes 100 broneeringut ning osad patsiendid eelistavad aega panna ka kohapeal registratuuris. Kõik need võimalused praegu jäävad, ePatsient on uus kaasaegne võimalus, kus patsient saab ise omale sobival ajal vastuvõtuaaja panna, visiitdasi maksta ning kui eelnevad sammud tehtud, saab ta broneeringu kinnituse. Samuti näeb patsient kõiki keh-tivaid broneeringuid ning kui



KATI KORM
informaatikateenistuse
arendusosakonna
osakonnajuhataja

dab meil broneeringute ja nende tühistamiste, saatekirjade ning visiitdasi ettemak-sude tehnilisi lahendusi oma infosüsteemis järgi proovida. Saame vajadusel kiiresti muu-



MERJE TIKK
analüüsi-marketingiteenistuse
direktor

mingil põhjusel kinni pandud aeg ei sobi, saab ePatsiendi kaudu ka vastuvõtuaega tühistada või muuta. Praegu saab vastuvõtuaegu tühistada ja muuta telefoni teel, interneti vahendusel ja ka kohapeal, kuid kahjuks alati seda ei kasutata.

Oluliseks lisaks patsiendiportaal on oma andmete täpsustamise võimalus ja terviseandmete vaatamine. Loodan väga, et seda hakatakse kasutama ja seoses sellega väheneb teabenõuete esitamine.

datusi sisse viia ja võibolla isegi natuke töökorraldust muuta. Kõike seda ilma riikliku mastaabiga andmevahetust ja kasutajate ringi asjasse segamata. Oleme oma infosüsteemi tublisti täiendanud, aga juba praegu teame, et täiendusi tuleb teha veel. Esialgu on portaal kättesaadavaks tehtud kõik esmased vastuvõtuaegad, vaatame kui palju küsimusi või probleeme nii patsientidel kui arstidel nendega tekib. Edaspidi on loomulikult plaanis vastuvõtuaegade valikut laiendada tasuliste ja korduvate aegade osas.

Eksimuste vältimiseks on oluline, et patsient lähtuks täpselt suunamisest, konkreetsest saatekirjast ning juhustest, mis patsiendiportaal vastuvõtu broneerimise juures on. Kui soovitud ajale või arstile ei ole vaba aeg, on võimalik valida teine arst.

Oluline on teada, et patsiendiportaal saab patsient valida täpselt samasuguseid vastuvõtuaegu, mida pakutakse talle telefoni teel broneerides või registratuuris kohapeal.

Loodan, et järgmiste samudena saame patsiendiportaal pakku broneerimisvõimalusi tasulistele teenustele ja teiste spetsialistide vastuvõttudele. Samuti broneerimist teisele isikule ehk võimalust, et ema/isa panevad aega oma lapsele, tütar/poeg oma emale või isale jne.

Casa Nova Secunda lühireportaaž

Septembris avanes Kliinikumi Lehel võimalus teha ringkäik Maarjamõisa meditsiinilinnaku II ehitusjärgu käigus valmivates korpustes. Meid saatsid ehitusjärelvalve esindajad.



Aatriumi klaaskatus pealtvaates



Aatriumi klaaskatus altvaates

Esimesena hakkas kohe silma, et valmimisjärgus uue peasisekäigu atrium oli saanud klaasist fassaadiseina ning klaaskatuse 4. korrusel. Selle paigaldamine oli äsja lõppenud ning jäänud olid veel mõned lisatööd nagu näiteks tihendite paigaldamine ja konstruktsioonide värvimine. Klaaskatus atriumi kohal tagab selle, et ruumi pääseb pidevalt päevavalgus. 4. korrusel oli paigaldatud klaaskatus ka nõ peatänaval ehk galeriil, mis ühendab omavahel erinevaid ehitusjärke.

Edasi kõndisime mitu kor-

rust ülespoole ning nägime, et siseseinte ehitustööd on täies hoos. Näiteks L-korpuses valmivates sisekliiniku administratsiooni ruumides olid paigaldatud esimene kiht Brasiilia vineeri – nii kliiniku juhataja, direktori kui ka sekretäride tubades. Paar korrust üleval pool tegutsesid ehitajad sisetööde kallal palatiosakonnas.

8. ja 9. korrusel valasid ehitusmehed põrandaid, betoon oli veel nii värsket ja pehmet, et jalajälje jäädvustamine põrandasisse poleks olnud mingi probleem. Kõiki korruseid



K-korpuse tornkraana demonteerimine



Sisekliiniku tulevane sekretäride ruum

iseloomustas kaunis vaade, mida korrus ülespoole, seda võimsam ja ilusam.

Ringkäigu lõppedes andis ehitusjärelvalve meile võimaluse ka L-korpuse katusele minna. Katusel avanes suurepärane vaade üle terve Tartu. Katusel oli näha, et naaber-korpuses, täpsemalt siis K-korpuse tipus oli tornkraanal viimane tööpäev ning ehitajad tegelesid selle lahti monteerimisega. K-korpuses on seega lõppenud rasketehnika ja materjali tõstmised, edasi teevad mehed nii sisetöid kui ka fassaadi välitöid ilma kraa-

nata. Lehe ilmumise ajaks on demonteeritud ka L-korpuse kraana.

Kui küsisin kliinikumi projektijuhi Toomas Kivastiku käest, kas samal ajal aasta pärast on meditsiinilinnaku II järgu ehitus valmis, sain vastuse, et nii peaks see olema küll. „Jah, aasta pärast on ehituse valmimistähtaeg, ent siis algab teistmoodi raske protsess – kolimine,“ sõnas Kivastik.

Antiepileptiliste ravimitega seotud suitsiidiriskist

2008. aastal põhjustas epilepsiaiga tegelevate teadlaste seas ägedat vastukaja ja diskussioone USA Toidu- ja Ravimiameti teade, et nende poolt läbiviidud meta-analüüsi tulemused viitavad antiepileptiliste ravimite (AER) kasutamisega seotud suurenenud suitsiidiriskile (1). Selle analüüsi tarbeks kasutati 199 ravimuuringu tulemusi ja see puudu-

tas 11 erinevat AERi. Ravimuuringud olid läbi viidud nii epilepsia kui ka teiste diagnooside näidustusel, mille puhul AERi kasutatakse (nt psüühikahäired ja valu). Tulemused näitasid ligi 2-kordset tõusu nii suitsiidmõtete kui ka suitsiidkäitumise riski osas ja selle analüüsi otseseks tulemuseks oli nõue, et edaspidi tuleb vastav hoiatus märkida kõikidele AERi infolehtedele. Loomulikult on kõrgeenenud suitsiidiriski hoiatus loetav ka eestikeelsetel infolehtedel.

Epilepsiauurijate kogukond reageeris sellele teatele ägedalt, kritiseerides USA Toidu- ja Ravimiameti poolt läbiviidud analüüsi metoodikat, sest kõik selle grupi ravimid on surutud sama hoiatuse raamidesse ja et sellise hoiatuse esitamine ravimi infolehel põhjustab igapäevatoos rohkelt meditsiinilisi ja juriidilisi probleeme. Samas tunnustati, et suitsiidirisk on epilepsia inimestel tõepoolest kõrgem ja AERi toime suitsidaalsusele on lihtsalt uurimata. Kas see risk on tõene kõikide selle grupi ravimite puhul? Kas see kehtib kõikide diagnooside korral, mille puhul AERi kasutatakse? Kas on olemas patsiendid, kes võiksid olla eriliselt ohustatud?

Lisaks kriitikal käivitav se hoiatus ka mitmeid AERi ja suitsiidiriski käsitlevaid uurimusi. Viimase aasta jooksul on ilmunud paljude taoliste uurimuste tulemused, mis nende keerulistele küsimustele mingeidki vastuseid pakuvad.

Epilepsiaiga on seotud suurenenud suitsiidirisk, nagu ka suurem depressiooni esinemine ja suurem suremus üldiselt. Kui 2011. aasta andmetel oli Euroopas üldine suitsiidi levimus 13,9/100 000 inimese kohta, siis epilepsia korral



DR MAARIKA LIIK

on see näitaja oluliselt kõrgem ulatudes 5–14,3%-ni (2).

Hiljutine Ferrer'i ja kolleegide ülevaateuuring (3) järeldas, et AERi ja suitsiidikäitumist puudutavate uuringute metoodika on liiga heterogeenne, et nende põhjal saaks järeldada AERi suitsiidiriski tõstvat toimet. Selles uurimuses analüüsitud ravimuuringutest kolm viitasid 2- kuni 4-kordsele suitsiidiriski tõusule AERi kasutamisel, üks uuring viitas suuremale riskile epilepsiaiga patsientidel, üks uuring aga näitas hoopis AERi suitsiidiriski langetavat toimet epilepsia korral. Lisaks mõjutasid uurijate hinnangul tulemusi mitmed tegurid, mida ei olnud arvesse võetud.

Teises huvitavas uuringus, mis avaldati eelmisel aastal ajakirjas *Neurology* (4), analüüsiti suitsiidikäitumise ajalisi seoseid AERi ravi alustamisega. Uuringus osales 90 263 eakamat patsienti ja suitsiidikäitumine fikseeriti aasta jooksul enne ja aasta jooksul pärast AERi kasutamise alustamist. Tulemused näitasid, et suitsiidmõtete ja suitsiidkat-

sete arv oli oluliselt tõusnud juba kuu aega enne AERi kasutamise alustamist. Suitsiidkäitumist esines peale AERi alustamist palju nendel uuringutel, kellel oli see olemas juba enne uuringu algust ning veelgi enam, suitsiidkäitumine näitas peale AERi alustamist järkjärgulist langust.

Seega võib järeldada, et AERi toime suitsidaalsuse tõstmisel ei ole leidnud ühest kinnitust. Suitsiidkatsetel ja -mõtetele võib AERi foonil olla teisi seda põhjustavaid tegureid ja on väga võimalik, et mitmetel AERi gruppi kuuluvatel ravimitel on suitsiidiriski langetav toime.

See aga ei tähenda, et AERi ravi alustamisel ei peaks patsiendiga suitsiidikäitumise ohtu arutama. Vastupidi, patsiente tuleks epilepsia puhul suuremast suitsiidiriskist ja suuremast depressiooni esinemisest informeerida ja neid selle osas ka ravi vältel jälgida.

Kirjandus

1. Food and Drug Administration, Levenson M, Rochester CG, Mentari E, Hughes A, Feeney J, Stone M, Ware J. *Statistical Review and Evaluation: Antiepileptic Drugs and Suicidality*. US Department of Health and Human Services, Food and Drug Administration, Center for Drug Evaluation and Research, Office of Translational Sciences, Office of Biostatistics 2008: <http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/PostmarketDrugSafetyInformationforPatientsandProviders/ucm100190.htm>
2. Jones JE, Hermann BP, Barry JJ, Gilliam FG, Kanner AM, Meador KJ. Rates and risk factors for suicide, suicidal ideation, and suicide attempts in chronic epilepsy. *Epilepsy Behav* 2003; 4: 31–38.
3. Ferrer P, Ballarín E, Sabaté M, Vidal X, Rottenkolber M, Amelio J, Hasford J, Schmiedl S, Ibáñez L. Antiepileptic drugs and suicide: a systematic review of adverse effects. *Neuroepidemiology* 2014; 42: 107–120.
4. Pugh M, Hesdorffer D, Wang CP, Amuan ME, Tabares JV, Finley EP, Cramer JA, Kanner AM, Bryan CJ. Temporal Trends in New Exposure to Antiepileptic Drug Monotherapy and Suicide-Related Behavior. *Neurology* 2013; 26: 1900–1908.

Dr Jaak Kalsile omistati 20 400 euro suurune üle-euroopaline teadusgrant

Euroopa Veresoontekirurgia Selts omistas üle-euroopalise konkursi tulemusena 20 400 euro suuruse teadusgrandi veresoontekirurgialaseks teadusuuringuks kliinikumi kirurgiakliiniku veresoontekirurgile ja Tartu ülikooli meditsiinilise biokeemia vanemteadurile Jaak Kalsile.

Kalsi uurimus on seotud röntgenkontrastainet tingitud nefropaatia uuringutega. „Kui inimesele manustatakse veresoonte uuringute käigus röntgenkontrastainet, siis see kahjustab paratamatult neerusid. Uuringu eesmärk on selgitada, millist süsteemsemat mõju kontras-

taine manustamine avaldab,“ rääkis Kals. Uuringu kestvuseks on kaks aastat. Euroopa Veresoontekirurgia Selts jagab teadusgrante kord aastas. Tartu ülikooli meditsiinilise biokeemia professori Mihkel Zilmeri sõnul on see suur tunnustus noore kolleegi senisele panu-

sele siirdemeditsiini-alastesse uuringutesse bio- ja siirdemeditsiini instituudi, Endoteeli uuringute keskuse (südamekliinik ja BSI biokeemia osakond) ja kirurgiakliiniku teadustöö raames.

KLIINIKUMI LEHT

KOMMENTAAR

Oma tegevuseks materiaalsed vahendid otsimine kuulub paratamatult teadustöö juurde. Rahalisest summast, mis pole ju teab mis suur, olulisem on, et meie teaduse kvaliteeti hin-

natakse ka rahvusvahelisel tasemel. Kuid kindlasti hõlbustab see ka praktilises mõttes meie pooleliolevaid antud teematikaga seotud uurimusi.



DR JAAK KALS

Kliinikum tervitas esimese aasta residentide

10. septembril korraldas kliinikum esimese aasta residentidele infotunni, mis osutus väga menukaks ning nii mõnelgi tuli auditooriumis D309 püsti seista. Sel aastal alustas kliinikumis tööd ligi 90 residentit.

Kliinikumi juhatus esimees Urmas Siigur tervitas avasõnadega uusi noori arste ning avaldas lootust, et koostöö puudutavatest olulistest nüanssidest, mis igapäevaselt mõjutavad uute arstide tööd. Kadi Pruks informaatika-teenistusest selgitas andmebaasidega töötamise tehnilisi pooli ning Siiri Toomiste personaliteenistusest tõi välja olulisemad punktid tööaja, puhkuste ja tasude osas, et

Tartu Ülikooli Kliinikum. Dr Matti Maimets kõneles hügieenioetust ning avaldas lootust, et koostöö olulistest nüanssidest, mis igapäevaselt mõjutavad uute arstide tööd. Kadi Pruks informaatika-teenistusest selgitas andmebaasidega töötamise tehnilisi pooli ning Siiri Toomiste personaliteenistusest tõi välja olulisemad punktid tööaja, puhkuste ja tasude osas, et

koostöö uute arstide sujuks tõrgeteta. Ettekanded lõpetas avalikkussuhete juht Kristi Tael, kes juhtis uute arstide tähelepanu sellele, et hoolimata avalikkuse soovist ja huvist saada teavet ravijuhutude ja patsientide kohta, on kliinikumil kohustus lähtuda info jagamisel „Isikuandmete kaitse seadusest“.

KLIINIKUMI LEHT

ARSTITEADUSKONNAS

Arstiteaduskonna aasta-päevaüritused toimuvad 9. ja 10. oktoobril. Täpsem info <http://www.med.ut.ee/et/uudised/arstiteaduskonna-aastapae-va-uritused>

Lisaks 9. oktoobril toimuvale traditsioonilisele doktorantide, üliõpilaste, õppejõudude ja arstide teaduskonverentsile toimub reedel, 10. okt kell 10–15 A. Linkbergi nim auditooriumis Eesti Haigekassa ja TÜ arstiteaduskonna ühiskonverents „Tervishoiuteenuste kvaliteedi hindamine – kas teoreetiline või praktiline vajadus?“ I sessioon: Tervishoiukvaliteedi hindamine Eestis – hetke seis ja tulevikusuunad. II sessioon: Ravijuhendid ja kliinilised auditid tervishoiu kvaliteedi tagamisel

Doktoritööde kaitsmised

- 22. oktoobril kell 13.00 kaitses **Klari Noormets** A. Linkbergi nim auditooriumis filosoofiadoktori kraadi (PhD (arstiteadus)) taotlemiseks esitatud väitekirja „Diabeedi kujunemine, fertiilsuse ja energia ainevahetuse häired Wfs1 puudulikkusega hiirel kui Wolframi sündroomi loomudelil“. Juhendaja dotsent Urmas Lepner (TÜ kirurgiakliinik). Oponent prof Timothy Barrett, (Birminghami Ülikooli lastehaigla (Suurbritannia)).
- 29. oktoobril kell 14.00 kaitses **Liis Toome** A. Linkbergi nim auditooriumis filosoofiadoktori kraadi (PhD (arstiteadus)) taotlemiseks esitatud väitekirja „Väga väikese gestatsiooni-vanusega enneaegsed lapsed Eestis: ravitulem ja prognostilised tegurid“. Juhendajad dotsent Heili Varendi (TÜ lastekliinik) ja vanemteadur Anneli Kolk (TÜ lastekliinik). Oponent emeriitprof Uwe Ewald, (Uppsala Ülikool, Rootsi).
- 21. novembril kell 14.00 kaitses **Ceith Nikkolo** A. Linkbergi nim auditooriumis filosoofiadoktori kraadi (PhD (arstiteadus)) taotlemiseks esitatud väitekirja „Alloplastika võrku- de mõju kroonilise valu ja võõrkehade tekkimisele kubemesonga ravis“. Juhendaja dotsent Urmas Lepner (TÜ kirurgiakliinik). Oponent prof Hannu Paajanen, (Ida-Soome Ülikool).

Ülevaate koostas

TUULI RUUS

arstiteaduskonna dekanaadi juhataja

MEEDIAS

„Arvestades sellega, et tegu on väga tundliku, hapra ja intiimses teemaga, siis ei olnud enam mõistlik, et kodusünnitus kulgeks edasi n-ö avaliku saladusena nagu siiani,“ rääkis Tartu Ülikooli kliinikumi ämmaemand Siiri Põllumaa. Tema sõnul on selle seadustamine nii perede kui ka ämmaemandate turvalisuse huvides.

22. august 2014, Tarbija 24, Hannela Rudi „Seadus lubab nüüd kodus sünnitada“

„ALS on praegu veel ravimatu. Erinevate ravimuurin-gute käigus on püütud leida ALSi kulgu pidurdavat haiguse spetsiifilist ravimit, kuid siiani on kasutusel vaid üks haiguse kulgu väga vähesel määral mõjutav ravim – rilusool. Oluline on muu abistav ravi – füsioteraapia lihaskõndluse võimalikult pikaks säilitamiseks, kodune hapnikravi ja toitmise abistavad meetodid,“ rääkis Tartu Ülikooli Kliinikumi neuroloog Karin Rallmann välja.

26. august, 2014, Tarbija 24, Liis Velsker „Jäätvee pähe kallajad unustasid Eestis raha annetamise ära“

„Pea on kindlasti kõige õrnem koht. Kui see vigastada saab, on taastumine kõige pikaajalisem,“ tõdes Tartu Ülikooli kliinikumi erakorralise meditsiini osakonna juhataja Kuido Nõmm. „Minu isiklik arvamus on: see, et täiskasvanutel pole kiiver enam kohustuslik, on tõsine viga.“

28. august 2014, Tartu Postimees, Kertu Kula „Jalggratturid saavad õnnetustes üha enam viga“

„Kui vaadata väga pikka aega ja pingsalt lähedale, tõmbuvad lihased spasmi ja uuesti kaugele vaadates ei suuda silmad sellest spasmi välja tulla ega näe enam kaugele,“ rääkis lastekliiniku silmaarst dr Piret Jüri. Jüri sõnul on silmadele kõige vähem kahjulik lauaarvuti ekraan, seejärel tuleb laptop ja siis tahvelarvuti – viimasel kohal on paraku seesama nutitelefoni.

11. september 2014, Postimees, Nils Niitra „Nutitelefoniid kahjustavad tõsiselt laste silmi“

Balti Radioloogia Kongress

10.–11. oktoobril toimub Pärnus Strand Conference & Spa hotellis Balti Radioloogia Kongress (*Baltic Congress of Radiology, BCR*).

Kongressil esinevad lisaks Balti lektoritele mitmed välislektorid Soomest, Rootsist, Hollandist, Suurbritanniast, Horvaatiast, Venemaalt ja Ameerika Ühendriikidest.

Kongress jagab laialdast uudset teavet neuro-, muskuloskeletaal-, torakaal-, abdominaal-, urogenitaal-, ja rinna-radioloogia valdkonnast. Käesoleva aasta kongressi eripäraks on süvendatud suunitlus onkoloogiliste haiguste ra-

dioloogilisele diagnostikale. Kongressile eelneval päeval (09.10) toimub onkoradioloogiale pühendatud Radioloogia Kool, kuhu on oodatud eeskätt residendid, nooremradioloogid ning ka teiste erialade arstid. Süvendatud käsitlust leiab radioloogias kasutatavate kontrastainete ohutusega seotud probleemistik. Kongressi kavas on *European Society of Urogenital Radiology (ESUR)* kontrastainete kasutusjuhiste-

le pühendatud sümposium ning sessioon „*Safety Culture in Radiology*“.

Kongressi korraldajateks on Eesti Radioloogia Ühing ja Eesti Radioloogiatehnikute Ühing.

Lisainformatsiooni leiab kongressi kodulehelt: www.balticradiology.com

DR JAANIKA KUMM
radioloog
kongressi president

Doonoritelk püstitas Tartus rekordi

Septembrikuu esimesel nädalal pani kliinikumi verekeskus juba seitsmendat aastat järjest Raekoja platsi üles doonoritelgi.

Verd sai loovutada 03. ja 04. septembril. Kliinikumi verekeskuse juhataja dr Helve Könningi sõnul püstitati sel aastal kõigi aegade Tartu doonoritelgi rekord. „Esimesel päeval külastas meid telgis 144 inimest. Neist verd loovutas 113 doonorit. Teisel päeval oli külastajaid 151 inimest, verd loovutas neist 127 doonorit. Kahel päeval kokki loovutas verd 240 doonorit, kellest elus esmakordselt 86 inimest. Külastusi oli kokku 295,“ rääkis dr Helve Könning.

Ürituse õnnestumisele aitasid kaasa teater Vanemuine teatripiletitega, AS A. Le Coq karastavate jookidega ning Oriflame kosmeetikaalase nõuga. Punase Risti Tartumaa Selts abistas väga oskuslikult doonorite teenindamisel ja andis vajadusel ka esmaabi, telgid aitas püstitada Kaitseleit.

Kliinikumi verekeskus tänab kõiki vereloovutajaid, osavõtjaid ja toetajaid!

KLIINIKUMI LEHT



Doonoritelk Raekoja platsis

Foto: Kliinikumi Leht

Qb-Test: abivahend ATH sümptomite hindamisel

Viimastel kuudel on psühhiaatrikliiniku lasteosakonnas kasutusel uudne neuropsühhiaatiline arvutipõhine test aktiivsus-tähelepanuhäire (ATH) sümptomite hindamiseks.

Antud test on olnud juba mõnda aega kasutusel Viljandi haiglas, seega pole see moodne vahend Eestis uudne. Praeguseks on test kasutusel juba 10 erinevas riigis (nii Euroopas kui ka Ameerika Ühendriikides). Seda on tõlgitud 8 erinevasse keelde ning katsetatud üle maailma 150 000 inimese peal.

Tegemist on järjepideval sooritusel põhineva ülesandega (*Continuous Performance Task*), millele on lisatud kõrgresolutsiooniline liikumist mõõtev süsteem (liikumist mõõdetakse infrapuna kaamera abil). Test mõõdab ATH-e kolme põhisümptomit: hüperaktiivsus, tähelepanuprobleemid ja impulsiivsus. Antud testi saab kasutada lastel vanuses 6–12 aastat ning noorukitel ja täiskasvanutel vanuses 12–60 aastat. Eristatakse kahte erinevat kognitiivset võimekust põhinevat ülesannet: lasteversioon põhineb go/no-go paradigmatel ning noorukite ja täiskasvanute versioon põhi-

neb tingimatute identsete paaride paradigmatel. Samaaegselt tähelepanuvõime mõõtmisega, analüüsitakse ka aktiivsuse taset liikumisanduri abil. Testitava tulemused saadakse võrdluses normgrupiga, mis esitatakse raportitena. Raportites on aktiivsuse ja impulsiivsuse tasemed näha graafiliselt ning tähelepanuvõime kogu testi vältel. Nii saab esitada testitulemusi objektiivselt nii patsientidele endile kui ka nende lähedastele. Visuaalne

pilt aitab sageli ka vanematele näidata, millised raskused lapsel tegelikult on.

Testi eeliseks on see, et seda võib läbi viia korduvalt lühikese aja jooksul, mistõttu saab selle abil hinnata raviefekti ATH sümptomaatikale. Nii saame objektiivset infot ravi mõjust sümptomitele. Testi kasutatakse kliinilises töös ka ravimi doosi korrigeerimiseks.

Patsiendi seisundi hindamine on keeruline ning ei ole olemas ühtegi kindlat testi või

mõõdikut, mis annaks meile vastuse diagnoosi olemasolu või puudumise kohta. Qb-Testi puhul on tegemist psühhodiagnostilise abivahendiga, mis annab objektiivset teavet oluliste sümptomite kohta ning koos muu infoga aitab see meil paremini aru saada indiviidi raskustest ja probleemidest.

INGRID VACHTEL
psühhiaatrikliiniku lasteosakonna
kliiniline psühholoog



Rahvusvahelise muusikapäeva kontserdid kliinikumis

1. oktoobril, kui tähistatakse rahvusvahelist muusikapäeva, toimuvad kontserdid ka kliinikumis. Muusikapäeva puhul tuleb kliinikumi esinema tipppitarrist Kristo Käo.

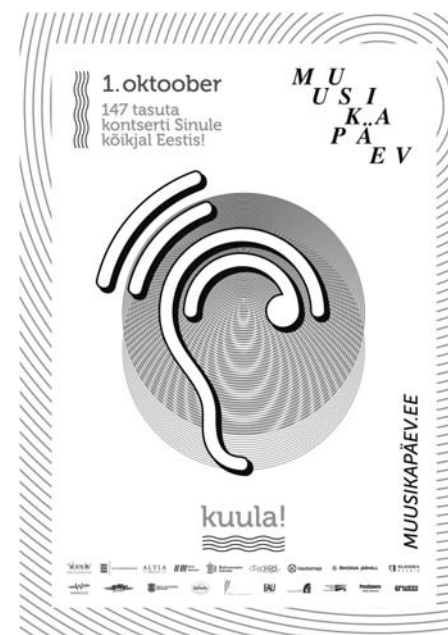
Kontsertide toimumisajad:

- kell 10:30 – psühhiaatrikliiniku talveaed (Raja 31)
- kell 12:00 – Maarjamõisa haigla fuajee (L. Puusepa 8)

Kontserdid toimuvad tasuta ning kestavad umbes 30 minutit.



Kristo Käo



Eesti ja Soome õendusjuhtide XV SUVI seminar

Eesti ja Soome õendusjuhtide ühisseminar toimus sel aastal Kotkas, Kymenlaakso maakonnas. Eestist võtsid ühise sõidu ette Tartu Ülikooli Kliinikumi, Ida-Tallinna Keskhaigla ja Lõuna-Eesti Haigla õendusjuhid ning Tartu Tervishoiu Kõrgkooli õe ja ämmaemanda õppekavade juht.

Seminarile eelnesid kohalike tervishoiuasutuste külastused ja Soome kolleegide ettekanded tervishoiuteenuste korraldamise ja pakkumisega seotud muudatustest maakonnas. SUVI seminaride sarja seekordse koostamise korraldasid Kymenlaakso suveülikooli rektor Ritva Javanainen ja Kymenlaakso maakonna juhtiv ülemõde Arja Narinen. Tartus on SUVI seminare toimunud viieteistkümne aasta jooksul kolmel korral.

Kymenlaakso maakonnas alustati eelmisel aastal kahe suure projektiga: Kymenlaakso keskhaigla uue haiglahoone ehitamine ning tervishoiu ja sotsiaalteenuste ühendamine maakonnas. SUVI seminaril tutvustati õendusjuhtidele haigla projekteerimise aluseks võetud põhimõtteid. Ruumide planeerimisel keskenduti inimressursi efektiivse kasutamise võimaldamisele ning ruumilahenduste abil patsiendi taastumise toetamisele. Voodiosakondade ühendamise ja konsultatiivse tegevuse mahu suurendamisega loodetakse vähendada patsiendi liikumist osakondade vahel. Uue haiglahoone valmimine võimaldab parendada esmatsandi tervishoiu toimivust selles piirkonnas. Areng on suu-

» **Kuigi muudes eluvaldkondades on elektrooniline asjaajamine juba harjumuspärane, siis tervishoiuteenuste tarbimisel siiski veel mitte.**



Õendusjuhid XV SUVI seminaril Kotkas

natud esmatsandi tervishoiu, sotsiaalteenuste ja erioenduse ühendamisele üheks terviklikuks teenuseks. Kymenlaakso maakonnas soovitakse suurendada erioenduse teenuste mahtu esmatsandi tervishoiu, et tagada patsiendile parem tervishoiuteenuse kättesaadavus ja järjepidevus.

Eelmisel aastal Tartus toimunud seminaril ja tänava Kotkas olid tähelepanu keskmes haigla infotehnoloogia võimalused. Soome õendusjuhid tõdesid, et kuigi muudes eluvaldkondades on elektrooniline asjaajamine juba harjumuspärane, siis tervishoiuteenuste tarbimisel siiski veel mitte. Sellest hoolimata toimib Kymenlaakso keskhaiglas näiteks elektrooniline registratuur, kus traditsioonilise registratuuri asemel kasutatakse puutetundlikku monitори, mille abil patsient regist-

reerib oma saabumise ning saab juhised vastuvõtukabineti jõudmiseks. Hetkel on arendamisel nn elektroonilise anamneesi täitmine: patsient kannab oma terviseseisundiga seotud andmed elektroonilisele väljale enne haiglasse või vastuvõtule pöördumist. See võimaldab patsiendi vastuvõtul säästa rohkem aega otseks ravi- ja ennetustööks.

Seminaril kuulati huvitavaid ettekandeid patsiendi abivajaduste klassifitseerimisest ja õendusabi dokumenteerimisest ning nende andmete kasutamisest tööjõu planeerimiseks Kymenlaakso keskhaiglas. Paraku pidid Eesti õendusjuhid tõdema, et meil tuleks selline tööjõu planeerimine kõne alla siis, kui kõik õendusdokumendid oleksid Eestis elektrooniliselt täidetavad. Mitu head ettekannet esitati eriõdede (õde-spetsialisti-

de) ettevalmistusest ja nende rollist tervishoiuteenuste pakkimisel. Eesti õendusjuhtide ettekanded käsitlesid haiglahügieeni arendamist Ida-Tallinna Keskhaiglas ning tööga seotud terviseriske ja terviseprobleeme kliinikumi õdedel.

Seminaril lõpus tuli korraldajatega jutuks mitmed edaspidised koostöö vormid, kuid kindlalt lepiti kokku, et XVI SUVI seminar toimub juba järgmise aasta septembri alguses taas Eestis. Tööjõu planeerimine ja õe ambulatoorsete vastuvõtude arendamine on hetkel Eestis aktuaalsed teemad ja neid käsitletakse seminaridel edaspidi kindlasti süvendatult.

JANE FREIMANN
projektijuht

Kingituseks heategu!

Hiljuti on Lastefondini jõudnud suur hulk annetusi sünnipäevakülalistelt, kes on oma lähedase tähtpäevalise soovil teinud kingituse asemel Lastefondile rahalise toetuse. Kahe viimase suvekuu jooksul kogunes fondile selliselt üle 3000 euro.

Juulis korraldasid Mari-Ann ja Johan Petter Wilhelm Bruncrona Tallinna Mustpeade majas sünnipäevavastuvõtu, kuhu kogunenud külalised annetasid Lastefondile kokku 1660 eurot. Annetus suunatakse sünnipäevalaste soovil sügava ja raske puudega laste hoiukodude loomise projekti toetuseks.

Mari-Ann Bruncrona sõnul said nad idee selliseks sünnipäeva tähistamiseks isiklikest kogemustest. „Oleme koos abikaasaga osalenud sarnastel heategevuslikel üritustel Stockholmis ja Helsingis, kus kingitustefondiga toetati ühel juhul lastekodu, teisel ju-

hul lastehaigla renoveerimist. Lisaks olen alates selle aasta märtsist Lastefondi huviline, mis andis mulle võimaluse näha, kui olulist tööd selles organisatsioonis tehakse, aga samas ka seda, et annetused – raha – väga vajalike projektide elluviimiseks ei tule kergelt,“ räägib ta.

Augustis tähistas oma sünnipäeva Imbi Jürgen, kes samuti tegi oma külalistele ettepaneku kingituse toomise asemel teha annetus Lastefondile sügava ja raske puudega lastele hoiukodude finantseerimiseks. „Soovin teile südamest edu ja jõudu teie väga olulises tegevuses! Elan teie

projektidele kaasa ja võibolla õnnestub ka tulevikus teid kuidagi aidata,“ sõnas Imbi Lastefondile oma ettevõtmi- sest teada andes.

Lastefondi tegevjuht Sandra Liiv on sellistest armsatest üleskutsetest liigutatud ning leiab, et tegemist on ühe väga südamliku sünnipäevakingiga ka tähtpäevalisele endale: „Oleme Lastefondi perega siiralt rõõmsad, et inimesed on meie tegevust märganud ning meie laste lood neid puudutanud on. Selline kingiidee ei tee rõõmu mitte ainult sünnipäevalapsele, vaid hea tegemise saavad innustust ka kutsutud külalised ning mis kõi-

ge tähtsam, sellest sünnib reaalne tugi abivajavatele lastele.“

Kui ka sina sooviksid enda sünnipäeva selliselt tähistada ning saada kingituseks heategu abivajavatele, siis on selleks mitu võimalust: koguda annetussumma kokku sularahas ning toimetada see Lastefondini isiklikult või ülekan- dega. Või paluda külalistel teha ülekanne Lastefondi annetuskontodele oma (interneti) pangas või fondi kodulehe vahendusel. Soovi korral saame teha ka ülekannete puhul annetuste kokkuvõtte. Kogu vajalik info on leitav meie kodulehelt: www.lastefond.ee.

Traditsiooniline sõuderegatt eriarstid vs residendid tuleb taas!

2012. aastal toimus Eesti esimene arstide sõuderegatt akadeemilistel kaheksapaatidel. Põnevas lahingus jõudis esimesena finišisse residentidest koosnev paatkond. Eriarstide poolt esitati uus väljakutse samal ajal võistlemiseks aastal 2013, kus tihedas rebimises tuli esimeseks eriarstide võistkond.

Ehk siis seis on viigis – kes võidab sellel aastal?

Tule ja vaata **20. septembril kell 15.00!**

Traditsiooni algusest

2011. aasta ühel talvapäeval esitasid kaks resident ühele eriarstile väljakutse võistlemaks akadeemiliste kaheksapaatide sõuderegatil. Väikese viivitusega võeti väljakutse eriarstide poolt vastu.

Võistluse üheks ja peaaegu ainsaks tingimuseks on, et eri-



Sõuderegatt aastal 2013

arstide võistkonda saavad kuuluda vaid eriarstidiplomiga (võistluspäeva seisuga) arstid ja residentide võistkonda vaid võistluspäeva seisuga residentuuris õppivad arstid. Kuna võistlejate hulgas on valdav enamus amatöörid ja vaid paar professionaali, õpiti sõudmise põhitõed selgeks koos trenni tehes.

Mõlemasse paatkonda kuulub 8+1 inimest, sooline, ealine, vanuseline jaotuvus pole kuidagi määratud. Kuuldavasti astuvad üles nii U23 maailmameister kaheksapaadil kui 8-kordne eesti meister erinevate paadiklasside arvustuses ja ohtralt vormitud amatööre.

Seda, kuidas tehnika selgeks saadi ja paatkondades koostöö sujub, näeb juba pika ettevalmistusperioodi kulgeminatsiooniritusel Emajõel. Võistlusdistsants on 3,1 km ning kulgeb Kvissentalist Tartu Ülikooli Akadeemilise Spordiklubi paadisillani.

Foto: Priit Tammjärv

6. oktoobril algab e-kursus "Medit-siinialased infoallikad ja infokirjaoskuse põhimõtted"

06.10.2014–30.11.2014 toimub tasuta e-kursus "Medit-siinialased infoallikad ja infokirjaoskuse põhimõtted. EBM ja PICO meetod"

Vaata kursuse kirjeldust: <http://www.kliinikum.ee/in-fokeskus/kursused>

Piisava arvu soovijate korral toimub kursus ka vene keeles.

Kursusele saab registreeruda aadressil medinfo@kliinikum.ee

Lisateave: Keiu.Saarniit@kliinikum.ee 731 8186, 5331 8186

PIRET TRUU
Medinfo keskus

Suuna abivajajad Lastefondil!

Kui tead keerulise haigusega last, kes vajaks ravi eesmärgil rahalist tuge, anna temast Lastefondile teada või teavita tema peret võimalusest meie poole pöörduda!

Toetame lapsi, kes vajavad ravi või hooldust, mida ei finantseeri (kas üldse või mitte täiel määral) ei Eesti Haigekassa ega kohalik omavalitsus.

Oleme abistanud paljusid perekondi nii laste ravikulude katmisel, aparatuuri hankimisel koduseks kasutuseks kui laste ravil käimise transpordikulude hüvitamisel. Toetame abivajavaid lapsi üle Eesti, sõltumata sellest, kas nad saavad ravi Tartu Ülikooli Kliinikumis või mitte. Taotluse saab esitada nii arst, sotsiaaltöötaja, lapsevanem kui perele lähedane isik.

Kogu info toetuse taotlemise kohta ning vastavad vormid on leitavad meie kodulehelt: <http://lastefond.ee/abivajajale/>

In memoriam Dr. Mai Otsa

09.01.1938–12.09.2014

Mai Otsa (neiupõlvenimega Mahlapuu) sündis 1938. aastal Tallinnas. 1945. aastal alustas ta õpinguid Tallinna Mittetäieliku Keskkooli 1. klassis, õpingud jätkusid Kaiu 7. klassilises koolis ja Väandra keskkoolis. 1956. aastal astus ta Tartu Riikliku Ülikooli arstiteaduskonda, mille lõpetas 1962. aastal arst-stomatoloogina ning asus sama aasta 1. augustist tööle stomatoloogiakliiniku kirurgia osakonnas, kus töötas ühtekokku 47 aastat.

Dr. Otsa oli põhjalike teadmiste, imeliste käeliste omaduste ja väga hea suhtlemisoskusega hinnatud arst. Juba 1964. aastal määrati ta kirurgia osakonna ordinaatoriks, 1977. aastal liikuva osakonna juhatajaks ja peaarsti asetäitjaks. 1980. aastast kuni 2000. aastani töötas dr. Otsa stomatoloogiakliiniku kirurgiaosakonna juhatajana.

Pika karjääri jooksul tuli tal põhimõttekindla naisena rinda pista paljude veidrustega. Näiteks meenutas lugupeetud arst veel käesoleval aastal allakirjutatule, et sügaval stagnaajal tuli tal kirurgina täita arusaamatut "hammaste eemaldamise plaani". Kui plaan oli täitmata, preemiat ei saanud. Inimese ja arstina oli ta juba toona seisukohal, et võimalusel tuleb hambaid ennekoike ravida, mitte eemaldada. Ühel korral olid ta isegi ametnikega pahusisisesse läinud, et miks ei ole patsientidel piisav arv hambaid välja tõmmatud. See on tunnistuseks, et dr. Otsa oli arst, mitte paberimäärija – tema kutsumus oli abistada inimesi. Tema sihikindlus ja julgus olid eeskujuks paljudele.

Allakirjutanu veetis dr. Otsaga töötades kaks residentuuriaastat. Sellest ajast meenub stomatoloogiakliiniku II korruse patsientidest tulvil koridor, sest kõik soovisid saada tunnustatud arsti vastuvõtule. Isekeskis kutsuti osakonnas seda tunglevat suurt hulka patsiente naljatades dr. Otsa "fänniklubiks". Koostöö temaga tähendas tempokaid ja põnevaid päevi. Üks erakordseid mälestusi on seotud tarkusehamba eemaldamisega, millega toonase residendina kimpu jäin. Appi palutud dr. Otsa eemaldas hamba mõne sekundiga, seejuures patsiendile suhu vaatamata. Minu imestunud pilgule järgnes aegade lõpuni meeles püsiv lause: "Kunagi õpite nägema kättega!" Vanusevahele vaatamata kujunes sellest koostööst lähedane sõprusuhe, mis jäi kestma ka pärast 2009. aastat, mil dr. Otsa pensionile jäi.

Dr. Otsat jäävad mälestama mitmed põlvkonnad hambaarste, suukirurge, näo-lõualuukirurge ning kolleegid stomatoloogiakliinikust. Meenutame dr. Otsat alati hea sõnaga ning langetame koos tema kolme tütre ja lähedastega leinas pea.



DR. KRISTO IVANOV
kolleeg, õpilane ning sõber stomatoloogiakliiniku nimel



Mis on pildil?



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

Augustikuu pildimängu fotol oli piirituse mõõdunõu, metallist, käepidemega, 5 l, Tallinn 1957. Kahjuks ei saadud ühtegi õiget vastust ning nii jääb ka auhind välja loositamata.

