

Kliinikumi Leht

Siseleht nr 280, jaanuar 2025

kliinikum.ee/leht

Kliinikumi teadus- ja arendustegevus loob patsientide jaoks uusi võimalusi

Tartu Ülikooli Kliinikumis toimub ülikoolihaiglale omaselt igapäevase ravitöö kõrval ka õppe- ja teadustöö.

Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse liikme ning teadus- ja arendustegevuse juhi, professor Joel Starkopfi sõnul omab Kliinikumi töötajate aktiivne panus teadus- ja arendusprojektidesse mõju nii Kliinikumi kui kogu Eesti patsientidele. „Kliinikumi töötajate teadustöö ja selle tulemused aitavad veenvalt kaasa ravi kvaliteedi parandamisele vastavates kliinilistes erialades,“ tunnustas prof Starkopf. Ta lisas, et 2024. aastal alustati Kliinikumis kokku 111 uue teadusuuringuga. Kõige aktiivsemad teadusuuringute läbiviijad on hematoloogia-onkoloogiakliinik, sisekliinik, kirurgia- ja närvikliinik.

Teadustöö edendamiseks ning selle tulemuste elluviimiseks on loodud Kliinikumis arendusfond, mille toel rahastatakse töötajate innovatsiooni- ja arendusprojekte. Samuti teistes riikides koolitustel või stažeerimas käimist. 2024. aastal tegi Kliinikum arendusfondist eraldi kokku ligi miljoni euro ulatuses. Toetuse said 15 erinevat teadus-, arendus ja innovatsiooniprojekti, mis on kahe kuni kolme aasta kestusega. Arendusfondist toetati ka töötajate kliinilist õpet välismaal ning rahvusvaheliste ekspertide kutsumist kursustele Eestis.

„Kliinikumi arendusfond on toetanud Terviselkassa innovatsiooniprojekte, näiteks südamehaigete taastusravi kaugteenust, mis võimaldab pakkuda taastusravi 8-12 nädala jooksul kombineeritud kontakt- ja kaugteenusena. Patsiendid on seda või-



Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

malust kõrgelt hinnanud, ravi tulemusel paranes nende funktsionaalne võimekus märkimisväärselt. Sel aastal algab Kliinikumis ka prof Jaak Kalsi juhtimisel kõhuaordi aneurüsmi sõeluuringu pilootprojekt, mille eesmärk on õigeaegne kõrge riskiga patsientide selekteerimine kirurgiliseks sekkumiseks,“ tutvustas teadus- ja arendustegevuse juht.

Patsientide õigeaegse ravi planeerimisel on kriitilise tähtsusega ka ennetava meditsiini arendamine. Heaks näiteks on kahel aastal riiklikult rahastatud kopsuvähi sõeluuringu pilootprojekt Tartumaal, mille tulemusel õnnestus diagnoosida haigus suurema osal juhtudest varajases staadiumis, võimaldades tõhusamat ravi. „Koostöös perearstidega kaasasime sõeluuringusse teisel aastal koguni 80% sihtgrupist. Seda võib nimetada maailmarekordiks, kuna mujal maailmas ei ole selliseid osalus-

protsente näidatud,“ rõhutas Tartu Ülikooli Kliinikumi kopsukliiniku juht kaasprof Tanel Laisaar.

Euroopas pööratakse vähiteadusele ja arendustegevusele, sh vähiennetusele suurt tähelepanu. Nii osaleb Tartu Ülikooli Kliinikumi vähikeskus kokku kaheksas rahvusvahelises koostööprojektis, mis toetavad Euroopa vähitõrjemissiooni eesmärgi ja tegevusi. Meditsiinigeneetika prof Neeme Tõnissoni sõnul on Kliinikum koos Tartu Ülikooli ja teiste partneritega märkimisväärselt edasi arendanud rinnavähi täppisennetuse võimalusi, mis toovad personaalmeditsiini patsientidele reaalselt kättesaadavaks. „Eesti on selles olnud maailmas tõeliste pioneeride seas. EIT Health poolt toetatud BRIGHT rahvusvaheline innovatsiooniuuring näitas, et

▶ ALGUS LK 1

geeniriskidel põhinev rinnavähi ennetus on kliiniliselt rakendatav ja uuritavatele igati vastuvõetav,” ütles prof Tõnisson.

Kliinikumi südamekliinikus on üheks arendusteemaks kroonilise südamepuudulikkusega patsientide raviteekond. Rahvusvaheliste teadmiste ja standardite koju toomiseks läbisid dr Mai Blöndal ja dr Teele Kasesalu vastavasisulise kõrgetasemelise rahvusvahelise kursuse Londonis. Dr Blöndali sõnul suureneb seoses südame-veresoonkonna haiguste ravivõtete paranemisega ja ühiskonna vananemisega kroonilist südamepuudulikkust põdevate inimeste arv. „Samas näeme, et haigus on aladiagnoositud ja alaravitud ning pakub kliinistidele ohtralt väljakut-

seid. Oleme veendunud, et südamepuudulikkusega patsiendid võiksid Eestis elada palju parema elukvaliteediga, sealhulgas olla parema töövõimega. Ligi kaks aastat kestnud kursus on maailmas ainulaadne, kuna koolitusel oli teooria kombineeritud praktiliste oskuste õppimisega. Palju võimaldati diskussioone oma ala juhtivklinikistide ja -teadlastega. Tänu kursusel osalemisele oleme Eestis esimesed Euroopa Kardioloogide Seltsi südamepuudulikkuse spetsialisti tunnustusega kardioloogid,” kirjeldas dr Blöndal.

„Need on vaid mõned näited meie töötajate panusest. Alanud 2025. aastal jätkame sihikindlalt teadus- ja arendustegevuse edendamist. Käivitame selleks koostöös Tartu Ülikooliga teadmussiirde doktorantuuri. See programm võimaldab alustada

kuni viit uut doktoritööd kliinilise ravitöö jaoks olulistes teadussuundades. Uute teadmiste toel saame omakorda pakkuda patsientidele parimat võimalikku teaduspõhist ravi,” rääkis prof Starkopf.

2024. aasta teadustegevusest annab ülevaate 30. jaanuaril Tartu Ülikooli Kliinikum toimuv teadus- ja arenduskonverents, kus on võimalik kuulata lõppenud aastal doktoritöö kaitsnud töötajate ettekandeid, teadus-, arendus- ja innovatsiooniprojektide avastusi ja edulugusid ning koolituskogemusi välisriikides. Konverentsile on oodatud nii Kliinikumi töötajaid kui ka Kliinikumi partnerid, et inspireerida töötajaid positiivsete näidete kaudu ellu viima teadus- ja arendustegevusi.

KLIINIKUMI LEHT

Neuroloogiline eriarstiabi muutub läbi e-konsultatsioonide kättesaadavamaks ja sujuvamaks

1. aprillist 2025 toimuvad Tartu Ülikooli Kliinikumi närvikliiniku neuroloogia eriala vastuvõtud läbi eelneva perearsti või mõne muu eriala eriarsti e-konsultatsiooni.

Muudatuse eesmärk on kiirendada patsientide õigel ajal ravile jõudmist, niisamuti suurendab ümberkorraldus neuroloogide vastuvõtude kättesaadavust.

Kliinikumi närvikliiniku neuroloogia osakonna vanemarst-õppejõu Mark Braschinsky sõnul on muudatuse ajendiks mitmed senised kitsaskohad. „On teada, et neuroloogias on pikad ootejärjekorrad, sealjuures on järjekorras need patsiendid, kes tegelikult neuroloogilist tähelepanu ei vaja. See omakorda tähendab, et need patsiendid, kes tõepoolest neuroloogi hindamist vajavad, võivad jääda ilma vajalikust abist või peavad seda liiga kaua ootama,” selgitas dr Braschinsky. Samuti võib piirata vastuvõtule pääsemist geograafiline piiratus: „Tartu Ülikooli Kliinikumi neuroloogi konsultatsioone soovivad patsiendid kogu Eestist, ent paljudel neist puudub reaalne võimalus füüsiliselt kohale tulla, mis jätab osa abivajajatest sootuks kõrvale,” lisas dr Braschinsky.

E-konsultatsioonid lahendavad mitmeid süsteemseid probleeme, säästes aega ja vähendades vajadust patsientidel kliinikusse sõita. „E-konsultatsiooni kaudu on tagatud kiirem juurdepääs spetsialisti

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum



Dr Mark Braschinsky

arvamusele, samuti võimaldavad e-konsultatsioonid neuroloogidel täpsustada konsultatsiooni prioriteetsust ja seeläbi suurendada kogu raviprotsessi paindlikust. Patsiendi haigusloog ja varasemate uuringutulemuste jagamine on e-konsultatsioonide abil lihtsam ning neuroloog saab hõlpsalt tutvuda vajaliku taustinfoga. Samuti võimaldab e-konsultatsioon neuroloogil koheselt määrata, kas ja kui kiiret füüsilist vastuvõttu iga konkreetne patsient vajab. Sõltuvalt patsiendi kliinilisest

probleemist võib neuroloog suunata inimese viivitamatult erakorralise meditsiini osakonda, kutsuda ta vastuvõtule 7 kuni 48 päeva jooksul või määrata hilisema kuu-päeva,” tutvustas eesootavat ümberkorraldust neuroloog.

Paindlik lähenemine parandab närvikliiniku võimalust prioriseerida patsientide konsulteerimist probleemi kiireloomulisuse alusel igal individuaalsel juhul, mis on samm lähemale personaalmeditsiini suunas. Sealjuures on e-konsultatsiooni käigus võimalik senisest kiiremini planeerida patsiendile ka vajalikke uuringuid ja anda nõu igapäevaeluks, parandades üldist rahulolu ja elukvaliteeti.

Neuroloogia eriala e-konsultatsioonile saavad patsiente suunata nii perearstid, Kliinikumi teiste erialade eriarstid kui ka kogu Eesti teiste tervishoiuasutuste arstid. E-konsultatsioon on Tervisekassa poolt kindlustatud patsientidele tasuta. E-konsultatsioonide üleminek ei mõjuta esialgu tasulisi neuroloogia konsultatsioone, mis toimuvad senise korralduse alusel.

KLIINIKUMI LEHT

2025. aasta muudatustest tervishoius



Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

Visiidi- ja voodipäevatasud. Alates 1. aprillist 2025 suureneb ambulatoorse eriarstiabi visiitidatu 5 eurolt 20 euronile ja haigla voodipäevatasu suureneb 2,5 eurolt 5 eurolle. Visiitidatu ei tõuse ja on ka edaspidi 5 eurot toimetulekutoetuse saajatel, vähenenud töövõimega inimestel, alla 19-aastastel lastel, lapseootel naistel ja alla aastaste laste emadel, üle 63-aastastel, töövõimetus- või vanaduspensionisaajatel ning töötutel. Kui ambulatoorset eriarstiabi osutatakse raseduse või sünnituse tõttu, on see patsiendile visiitidatu. Kui ambulatoorse eriarstiabi osutaja jätab kindlustatud inimese jälgimisele või ravile ja vaja on korduvvastuvõtte, küsitakse patsiendilt 1. aprillist visiitidatu vaid kord aastas. Samasugused õigused ja piirangud visiitidatudele hakkavad kehtima ka füsioterapeudile, kliinilisele psühholoogile ja logopeedile, kui osutavad teenust patsiendile pere- või eriarsti saatekirja alusel.

Retseptitasud. 1. jaanuarist 2025 tõuseb ravikindlustatud isiku retsepti omaosalus ehk retseptitasu 2,5 eurolt 3,5 eurolle.

Abivahendid. 2025. aasta 1. septembrist saab riigipoolse soodustusega abivahendeid soetada ilma eelneva puude raskustastme või vähenenud töövõime hindamiseta. Lapsed saavad abivahendeid 90% soodustusega ja töörealised vastavalt abivahendite määruse loetelule. 2025. aasta algusest tõstetakse ka osa abivahendite riigiosalust, sh näiteks liikumisabivahendid, osaliselt inkontinentsustooted (sided, mähkmed) ja jalatsid.

Uued raviteenused ja meditsiiniseadmed. Alates 2025. aastast laienevad sõeluuringute sihtrühmad: rinnavähi sõeluuringusse kaasatakse 72-aastased naised, jämesoolevähi sõeluuringusse 58-aastased ning alustatakse geneetilise riski põhist

rinnavähi sõeluuringut 40-aastastele. Lisaks, 1. jaanuarist lisandub 81 uut Tervisekassa poolt rahastatavat meditsiiniseadet. Nii laieneb hüvitatavate seadmete valik erinevate krooniliste haigustega patsientidele, näiteks diabeetikutele, uneapnoega ja urineerimisfunktsioonihäirega patsientidele. Samuti lisandub uusi ravivalikuid patsientidele, kes vajavad aspiratsioonisonde, stoomitarvikuid, ortooste, tallatugesid, haavasidemeid, venoosse kompressiooni tooteid, armiravi plaastreid ja rinnakompressiooni tooteid.

Täiendav ravimi- ja meditsiiniseadme hüvitis. 1. jaanuarist 2025 laieneb täiendava hüvitise maksmise süsteem, millele lisatakse ka meditsiiniseadmete kulud. Hüvitist saavad ravikindlustatud inimesed, kes on kalendriaasta jooksul tasunud Tervisekassa hüvitatavate ravimite ja meditsiiniseadmete soodusretseptide eest vähemalt 100 eurot vältimatut omaosalust. Täiendav hüvitis on oluline kõigile inimestele, kellel on ravivajadusest tulenevalt kõrgemad kulud ravimitele ja meditsiiniseadmetele. Kui varem sai lisasoodustust ainult suurte ravimikulude katteks, siis nüüd laieneb täiendav hüvitis ka meditsiiniseadmetele. Muudatus võimaldab toetada inimesi, hinnates nende abivajadust senisest terviklikumalt.

Õendusabi. 1. jaanuarist väheneb statsionaarse õendusabi omaosalus 15 protsendilt 10-le ehk Tervisekassa hakkab tasuma varasema 85% asemel 90% teenuse hinnast, mõjutades positiivselt umbes 14 000 inimest aastas, neist enamik vanemaalised. Õendusabis on inimeste jaoks kõige suurem omaosalus – keskmiselt viibib inimene õendusabis 36 päeva, mille eest peab praegu maksma oma taskust üle 800 euro. Muudatuse tulemusena väheneb hind inimeste jaoks keskmiselt 240 eurot.

Patsiendikindlustus. Tartu Ülikooli Kliinikumi ja PZU Kindlustuse vahel sõlmitud tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse lepingu alusel on Kliinikumi patsientidel võimalik tervishoiuteenuse osutamisel tekkinud kahju hüvitise saamiseks pöörduda kindlustusandja poole. Kahjunõude saab esitada kahju kannatanud isik, kelleks võib olla patsient ise, tema ülalpeetav, pärija või muu isik, kellele on kahju tekkinud. Pikemalt Kliinikumi kodulehel.

Lastega töötavate spetsialistide hoolsuskohustus. 1. jaanuarist 2025 jõustuvad lastekaitseaduse muudatused, millega Eesti jõuab nende riikide hulka, kus lastega töötavatel spetsialistidel (nt õpetajad, tervishoiutöötajad, treenerid, huviringjuhendajad) on oma ametiülesannetest tulenevalt kõrgendatud hoolsuskohustus abivajavat last märkata ja lastekaitset temast teavitada. Abivajavast lapsest teavitamise kohustus on tegelikult igal inimesel, kes hädas olevat last märkab. Abivajavast lapsest on kõige lihtsam teavitada üleriiklikul lasteabitelefoni 116111.

Uus rahvatervishoiu seadus. 1. septembrist 2025 hakkab kehtima uus rahvatervishoiu seadus, millega on näiteks solaariumi- ja tätoveerimisteenused lubatud vaid täisealistele. Esmakordselt on seaduses alus sekkuda ka libameditsiini levitamisega, et kaitsta inimesi otseselt tervisele ohtlike toodete ja teenuste eest. Seadus annab Terviseametile õiguse alustada järelevalvet ja määrata trahvi, kui tehakse üleskutseid kasutada näiteks konnamürki või MMS-i tervise hoidmise, kaitsmise või parandamise nimel. Uue seaduse alusel on ka kõigil teistel ministriumidel ülesanded rahvatervishoiu korraldamisel, mh tuleb erinevate otsuste kavandamisel hinnata rahvastiku tervisele avalduvat mõju ja sellega ka arvestada.

Tervisteenuste maksusoodustus. Tööandjad saavad 2025. aastast soovi korral tasuda maksusoodustusega töötajate hambaravi, füsioteraapia või toitumis-nõustaja eest. Varem piirnes maksuerand vaid sportimise ja eraravikindlustuse paketi. Terviseprobleemide ennetamine on parim viis, kuidas tagada Eesti inimestele pikem ja tervem elu ning hoida kontrolli all ravikindlustuse kulud.

KLIINIKUMI LEHT

Kliinikumis algab kõhuaordi aneurüsmi sõeluuringu pilootprojekt

Alanud aastal alustatakse esmakordselt Eestis olulist südame- ja veresoonekonna haigust – kõhuaordi aneurüsmi – käsitleva uuringuga, et diagnoosida seda juba varajases staadiumis.

Tervisekassa ja Tartu Ülikooli Kliinikumi poolt rahastatud pilootprojekti raames läbiviidavale sõeluuringule oodatakse 65-aastaseid mehi nii Tartust ja Tartumaalt kui ka Tallinnast ja Harjumaalt.

Kõhuaordi aneurüsmi korral on oluline selle haiguse varajane avastamine, kuna aneurüsmi rebenemine on eluohtlik ja kiiret ravi vajav seisund. Kõhuaordi aneurüsm on keha suurima veresoone ehk aordi liigne laienemine kõhu piirkonnas. Aordi laienemist põhjustavad haiguslikud muutused aordiseinas ja üheks suurimaks riskifaktoriks on suitsetamine. Haigusest on enam ohustatud üle 60-aastased mehed, riskifaktoriteks on veel ateroskleroos, kõrgvererõhutõbi ja pärilikkus (1. astme sugulastel haiguse esinemine).

„Sõeluuringu pilootprojekti eesmärk on avastada haigus võimalikult varakult, mil ravi on efektiivsem. Olulisena on maailmas ka näidatud, et sõeluuringu edukal rakendamisel väheneb lisaks aordi aneurüsmist tingitud suremusele ka surmade arv teise väga olulisse südame-veresoonekonna haigusesse – südame isheemiatõvesse. Aneurüsmi varajaseks avastamiseks tehakse patsiendile ultraheliuuring kõhuaordist,” selgitas projekti kliiniline juht, Kliinikumi kirurgiikliiniku veresoontekirurgia osakonnajuht professor Jaak Kals. „Kõhuaordi aneurüsmid tekivad ja arenevad ilma märgatavate sümptomiteta. Küll aga võib olla juba suure aneurüsmi korral tuntav

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum



Professor Jaak Kals

valu kõhu- ja ka seljapiirkonnas ning tuiklev tunne naba lähedal,” täiendas prof Kals.

Tervisekassa juhataste liikme Maivi Parve sõnul on tegemist eluliselt tähtsa projektiga. „Kõhuaordi aneurüsm on potentsiaalselt eluohtlik haigus, mille korral on suurem kuni 90%. Seetõttu on pikalt ja hoolikalt ette valmistatud sõeluuringu pilootprojekt elulise tähtsusega. Täna on loodud ülesehituselt lihtne, tõhus ja va-

lutu sõeluuring, millel on väga oluline roll ühe tõsise haiguse ennetamisel,” sõnas Maivi Parv.

Eestis haigestub kõhuaordi aneurüsmi hinnanguliselt 440–700 inimest aastas, kuid enamik juhtudest on asümptomaatilised ning jäävad seetõttu algstaadiumis avastamata. Haigestumine on suurim 65–69-aastaste hulgas ja enamasti avaldub see meestel. Eestis registreeritakse aastas 80–100 uut kõhuaordi aneurüsmi haigusjuhtu, millest ligi pooled on juba tüsistunud – kõhuaordi rebendid, mille suurem ulatub umbes 80–90 protsendini.

Sõeluuringule pöördumiseks saadab Tervisekassa juhuvalimi alusel kutsed 65-aastastele meestele nii Tartust ja Tartumaalt kui ka Tallinnast ja Harjumaalt. „Paneme inimestele südamele, et nad kutses tähelepanuta ei jäta ning pöörduksid ultraheliuuringule ja nõustamisele. Vajadusel jäävad patsiendid kas jälgimisele või suunatakse ravile,” lisas prof Jaak Kals.

Kliinikumi ametlikud koostööpartnerid projekti läbiviimisel on Põhja-Eesti Regionaalhaigla ja Tartu Ülikool. Pilootprojekti õnnestumisel on võimalik algselt ka üleriiklik sõeluuring, millised on juba toimumas näiteks Rootsis, Suurbritannias ja Ameerika Ühendriikides.

KLIINIKUMI LEHT

Laste kõrvavalu saab sageli leevendada koduste vahenditega

Talvisel perioodil on laste kõrvavalu tihti seotud hooajaliste hingamisteede viirushaigustega, mis võivad edasi areneda keskkõrvapõletikuks. Tartu Ülikooli Kliinikumi kõrvakliiniku vanemarst-õppejõud Linda Sõber selgitas, kuidas viirused ja bakterid kõrvavalu esile kutsuvad, millised sümptomeid tuleks jälgida ning kuidas saavad vanemad kodustes tingimustes last aidata.

Foto: Mana Kaasik



Vastuvõtt kõrvakliinikus

Keskkõrvapõletik on trummiõõne limaskestas põletik, mis esineb kõige sagedamini 6 kuu kuni 2 aasta vanustel lastel. Kuigi keskkõrvapõletik võib olla nii viiruslik kui bakteriaalne, on enamasti tegemist siiski viirusinfektsioonile järgneva bakteriaalse põletikuga. Enne neljandat eluaastat põevad keskkõrvapõletikku vähemalt ühel korral kuni 60% väikelastest. „Imikud ja väikelapsed on kõrvavalu osas haavatavamad, kuna nende kuulmetõri ehk kanal, mis ühendab keskkõrva ninaneeluga, on füsioloogiliselt lühem, horisontaalsem asetusega ning kitsam,” selgitas dr Sõber. Viirusinfektsioon põhjustab nii ninalimaskestade kui kuulmetõrve limaskesta turset, mis takistab ninaneelu ja keskkõrva vahelist normaalset õhuvahetust ning põletikulise sekreedi kogunemist keskkõrvavaruumi. See omakorda soodustab bakteriaalse infektsiooni teket.

„Äge põletik ja keskkõrva rõhu tõus võib teatud juhtudel viia kuulmekile rebenemiseni. Rebenemisel võib tulla kõrvast veresegust läbipaistvat või valkjaskollakat vedelikku, kuid kuulmekile paraneb mõne päevaga ja püsivat kuulmiskahjustust lapsel sellest ei teki,” rääkis dr Sõber. Kuulmetõrve ventilatsioonihäiret soodustab omakorda suurenenud ninaneelumandel ehk adenoid, mis sulgeb kuulmetõrve suudmed. Lisaks on uuringute kohaselt riskiteguriteks viibimine lastekollektiivis ja

kokkupuude passiivse suitsetamisega. Dr Linda Sõbra sõnul ei pruugi lapsed alati osata selgitada oma kaebusi või valu asukohta, mistõttu tuleb olla tähelepanelik, kui lapsel esinevad järgmised sümptomid: nohu ja kõha, kõrva sage katsumine või hõõrumine vastu patja, lohutamatu nutt, isutus ja rahutus, loidus, palavik, kuulmislanguus või hägune eritis kõrvast. „Valu leevendamiseks võib anda lapsele valuvaigistit, näiteks paratsetamooli või ibuprofeeni ning hoolitseda, et ninahingamine oleks võimalikult vaba. Loputage regu-

laarselt lapse nina mereveega, kasutage lühiajaliselt tursevastaseid ninaspreisid või andke suukaudset nohuirupit. Kui laps ei oska veel iseseisvalt nuusata, on vajalik kasutada sekreedi puhastamiseks apteegis müüdavaid ninapumpasid. Tihke sekreedi korral on nuuskamise soodustamiseks soovitatav teha regulaarseid inhalatsioone füsioloogilise lahusega sekreedi veeldamiseks,” kirjeldas kõrvakliiniku vanemarst-õppejõud. Ta lisas, et kõrvapõletikest paranemine võtab keskmiselt nädal aega ning uuringute kohaselt isegi kuni 80% kõrvapõletikest ei vaja antibiootikumravi.

Kõrvavalu korral tuleks kindlasti vältida kõrva soojendamist, kõrva millegi tilgutamist ja puhastamist vatipulgaga. Klassikalise kuluga kõrvapõletiku ravi määrab perearst. „Kui aga kõrvavalu ja/või põletikuga kaasneb ravimitele allumatu kõrge palavik, kõrvalesta ja kõrvataguse naha punetus või turse, verine või mädane eritis kuulmekäigust, tuleks pöörduda erakorraliselt valve-kõrva-nina-kurguarsti poole. Korduvate kõrvapõletike korral võib osutada vajalikuks kõrva-nina-kurguarsti plaaniline visiit, et vältida adenoidi suurenemine ja kirurgilise ravi vajadus,” lausub dr Sõber.

KLIINIKUMI LEHT

TARTU ÜLIKOOI MEDITSIINITEADUSTE VALDKONNAS

Peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituudi juhatajana jätkab Kaja-Triin Laisaar

Peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituudi nõukogu valis 10. detsembri koosolekul uuesti instituudi juhatajaks epidemioloogia teadur **Kaja-Triin Laisaare**. Laisaare ametiajal kujunes välja ravijuhendite püsisekretariaadist laiema tegevusvaldkonnaga tõendus põhise praktikaga keskus ning kestliku arengu keskust hakati juhti-

ma peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituudi alt. Kaja-Triin Laisaare ametiaeg algab 29. jaanuaril 2025 ja lõppeb 28. jaanuaril 2028.

Riigi teaduspreemiate kandidaatide seas on Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkonna teadlased

Riigi teaduspreemiate komisjon kinnitas ettepanekud tänavuste teaduspreemiate määramiseks. Arsti- ja terviseteaduste

alal esitati kandidaadiks inimese geneetika **professor akadeemik Maris Laan** ja androloogia **professor Margus Punab**, farmakognosia **professor Ain Raal**, farmakognosia nooremllektor **Janne Sepp**, farmatseutilise nanotehnoloogia **professor Jyrki Tapio Heinämäki** ja külalisprofessor **Oleh Koshovy** ning neuroloogia **professor Pille Taba**.

Kliinilise farmaatsia õppekava sai aasta õppeteo auhinna

Konverentsil „Õppejõult õppejõule 2025: teekond väärtustatud õpetamiseni“ andis õppeprorektor **Aune Valk** üle 2024. aasta õppeteo ja õppekvaliteedi edendamise auhinnad. Kliinilise farmaatsia rahvusvahelise magistriõppe avamine sai aasta õppeteo auhinna. Tunnustuse võtsid vastu kliinilise farmaatsia **kaasprofessor Jana Lass** ja kliinilise farmaatsia nooremllektor **Marika Saar**.

Konverents „Kiinik 2025“ ootab huvilisi!

4.–6. veebruaril toimub Vanemuise kontserdimajas arste, hambaarste, ödesid, ämmaemandaid, apteekreid, füsioterapeute ja teisi tervisevaldkonna töötajaid ühendav multidistsiplinaarne täienduskonverents „Kiinik 2025“. Konverentsil räägitakse nii rahvastiku terviseprobleemidest, nagu vaimse tervise mured ja rasvumine, kui ka meditsiini viimastest arengusuundadest.

Doktoritööde kaitsmised

- 7.03.2025 kaitses **Ingrid Oit-Wiscombe** oma doktoritööd „Genetic markers of enzymatic in the pathogenesis of chronic obstructive pulmonary disease as a systemic disease and the effects of antioxidant peptides“

Loe lähemalt med.ut.ee

ALICE LOKK

Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkonna kommunikatsioonispetsialist

Stomatoloogia kliiniku 90-aastane kogemus

Tartu Ülikooli Kliinikumi stomatoloogia kliinikul täitus 25. jaanuaril 90. tegutsemisaastat. Ligi sajandi pikkune kogemus kinnitab, et suu- ja hambahaigused on osa inimese üldtervislikust seisundist.

Stomatoloogia kliiniku asutamiseks loetakse hetke, kui 1935. aastal avati Tartu Ülikooli hambapolikliinik dr Valter Hiie juhitud ning kus 5. kursuse üliõpilased said praktiseerida hamba- ja lõualuuhäiguste ravimist. Toonane hambapolikliinik asus Toomemäel, neljas naistekliiniku ruumis, olles avatud kaks tundi päevas ning ravi oli mõeldud peamiselt kirurgilist abi vajavatele patsientidele. Inventariks kolm hambaharvitooli, kaks elektri- ja seitse jalaga käitavat puurmasinat. Lisaks oli polikliinikus võimalik valmistada ka portselantäidiseid ja hambaproteese.

Täna, 90 aastat hiljem, on Kliinikumi stomatoloogia kliinikus 184 töötajat ning 6 osakonda, kus pakutakse ennetust ja ravi peaaegu kõikide suuõõne- ja hammaste probleemide korral. Aastas ravitakse enam kui 60 000 patsienti ning kliinik on ainus hambaraviasutus, mida lisaks ravitööle täiendab õppe- ja teaduse pool. „Stomatoloogia kliinikus on esindatud kõik hambaravi valdkonnad – laste hambaravi, täiskasvanute suu- ja hambahaigused, parodontoloogia, endodontia, ortodontia, suukirurgia, näo- ja lõualuudekirurgia, hambaravi üldanesteesias, suulimaskesta häiguste diagnostika ja ravi. Meil on mitmeid spetsiifilisi teenuseid. Näiteks tehakse suur osa Eesti alalõualiigese proteesimistest Kliinikumi näo- ja lõualuude kirurgia statsionaarses osakonnas. Samuti võtab patsiente vastu alalõualiigese häiguste konservatiivse ravi spetsialist ja meie müofunktsionaalsed terapeudid on pädevad aitama nii lapse- kui täiskasvanueas liigese kaebusega patsiente. Lisaks osutame erivajadustega lastele ja täiskasvanutele hambaravi-teenuseid päevaravis. Meie kliinikus on Eesti ainus lastestomatoloogia osakond, kus toimub restauratiivse hambaravi residentide koolitamine. Kõikide Tartu koolide hambaravikabinetid on samuti selle osakonna professionaalsete töötajatega,“ kirjeldas stomatoloogia kliiniku tegevuse laia spektrid dr Vilborn.

Ta lisas, et kogukonna poolt on hinnatud ka vältimatu abi saamise võimalus nädalavahetusel ja riiklikel pühadel, mis tagab abi hammastega seotud erakorralistes olukordades, olgu nendeks suupiirkonna, hammaste või lõualiigeste traumad, murru, haavad või abstsessid. Kliinikul on ka



Dr Piret Vilborn

oma hambatehniline labor, kus valmistatakse erinevaid hambaproteese ja ortodontilisi aparate. Et labor töötab käsikäes hambaraviga, kiirendab see patsientide jaoks raviprotsessi.

„Meie suurim erisus seisneb selles, et oleme osa ülikoolihaiglast, mis tähendab, et oleme ümbritsetud teistest erialadest, kellega pidevalt ka koostööd teeme, sest suutervise ja üldtervise seosed ning hea suutervise hoidmine on muutunud järjest olulisemaks üldhäiguste ravi seisukohalt. Näiteks endoproteesimise raviteekonnal on üheks teenuseks ka hambaravi, et välja ravimata põletik ei saaks mõjutada liigesevahetuse teekonda. Ent ka teiste erialade kolleegid saavad Kliinikumil ravil käivaid raskete häigusseisunditega patsiente meie juurde kiirendatud korras saata. Nii tagame patsientidele kompleksse, sujuva ja kiirema raviteekonna, sest ravimata suu- ja hambahaigused võivad olla raviteekonnal takistuseks,“ selgitas kliiniku juht.

Kuigi kliiniku 90 aasta sisse mahub mitmeid verstaposte, on Eesti iseseisvumine omanud eriala arengus suurimat rolli. Peamised muutused on seotud teaduse ja meditsiinitehnika arenguga, aga ka ühiskondlike ja majanduslike tingimustega. „1990ndad

olid murrangulised aastad, mil riikliku ravi kõrvale tekkisid erapraksised. Eestit külastanud väliskolleegid olid imestunud seni kasutusel olnud tingimuste, seadmete ja materjalide üle. Seega nõukogude hambaharvise asendus lääne hambaharviga ning näiteks valguskõvastuvate komposiitide ja täiskeraamiliste restauratsioonide, luupide ja hambaravi mikroskoopide, hamba implantaatide tulek, 3D-röntgenuurinud ja ka digitaliseerumine on olnud käsitlust muutvad hetked,“ rääkis dr Vilborn. Omandatud uued teadmised võimaldasid pakkuda patsientidele nii kaasagetset juureravi, ortodontilist ravi, näo- ja lõualuudekirurgiat kui teisi ravimeetodeid. „Selle kõige tulemusel on paranenud diagnostika, ravitulemused ning esteetika. Ning muidugi patsiendisõbralikkus, kuna hambaravi ei pea enam olema ebameeldiv,“ sõnas Piret Vilborn. Lisaks patsiendikogemuse parendamisele, on kliiniku viimaste aastate fookuses olnud ka järelkasv ning residentide koolitamine, kes omakorda väärtustavad kogunud kolleegide kõrval tööeluga alustamist.

Küsimuse peale, milliseid muutuseid või arenguid võiksid tuua järgmine aastakümme, tõi dr Vilborn välja kolm peamist eesmärki. Esmalt tehisaruga ja digitaliseerimine, viimane omab mõju juba ka praegu läbi elektroonse haigusloa, digitaalse ning 3-dimensioonilise radioloogia hambaravis kuni digitaalse registreerumiseni välja. „Digitaliseerumine jätkub ning sellega saame suurendada nii patsiendi- kui keskkonnasõbralikkust, mis on teiseks tulevikusuunaks. Patsiendi vaatest on olulised ka hambaravi teekonnad, et tagada õigel ajal parim tulemus. Hambaravi ökoloogilise jalajälje vähendamiseks on erinevaid võimalusi, üks näiteks hambahäljendi võtmine digitaalselt, mis vähendab kipsi ja jäljendmaterjali kulu. Ning kolmandaks eesmärgiks on ennetus nii laste kui täiskasvanute puhul,“ loetles doktor.

Detailsemalt, milline on olnud kliiniku ajalugu ning millised on tulevikusammud, räägitakse koos kolleegide, tudengite ja partneritega juubelikonverentsil 4. aprillil 2025, kuhu kõik väga oodatud on.

KLIINIKUMI LEHT

Kliinikumi ja Tervisekassa koostöös valminud veebileht võimaldab emakakaelavähi sõeluuringul osaleda mugavalt kodust

Tervisekassa esialgsel andmetel osales 2024. aastal emakakaelavähi sõeluuringul ligi 50 000 naist, millest iga viies otsustas uuringust osa võtta kodustestiga.

Parema lahenduse pakkumiseks töötasid Tartu Ülikooli Kliinikumi IT-osakond ja ühendlabor koostöös Nortaliga välja spetsiaalse veebikeskkonna, kust saab nüüd mugavalt kodustest tellida.

Kõige populaarsem oli kodutesti variant 60–65-aastaste naiste seas. „Naised on kodutestimise võimaluse väga hästi vastu võtnud ning moodunud aastal tegi kodutesti esialgsel andmetel umbes 10 000 naist. Tegelik kodustestijate arv on aga ilmselt suuremgi, sest 2024. aastal sõeluuringu kodutesti tellinud naised saavad testi laborisse saata veel jaanuari lõpuni. Positiivne üllatus on ka, et kodutest oli eriti populaarne 60–65-aastaste naiste seas, kellest valis kodutesti iga neljas sõeluuringu osaleja. Kodutest on mugav võimalus neile, kel pole midagi võib-olla aega või võimalust arsti juurde minna – seda saab teha privaatselt, endale sobival ajal ja kohas,“ ütles Tervisekassa sõeluuringute osateenusejuht Maria Suurna, lisades, et kodutest on sama usaldusväärne kui tervishoiuasutuses võetud proov.

Ka tänavu saavad sihtrühma kuuluvad naised endale kodutesti tellida ning teha seda uuel veebilehel – hvp.kliinikum.ee. Tervisekassa paneb kõigile südamele, et kui ka esimese uuringu tulemus on positiivne, ei tähenda see veel kindlalt vähi või vähieelseid muutuseid, vaid lihtsalt vajadust lisauuringuteks, kuhu on väga oluline minna. „Näeme, et mitmetel naistel jääb sõeluuringu teekond pooleli ning lisauuringutele ei jõuta. Enda tervise huvides soovime aga tungivalt seda siiski teha, sest vaid varakult avastades ja ravides on võimalik vähidiagnoosi vältida,“ rõhutas Suurna.

Emakakaelavähi sõeluuring on terviseuurinud, mis on mõeldud eeskätt tervetele, ilma kaebuste ja sümptomiteta naistele, ennetamiseks emakakaelavähki. Emakakaelavähi peamiseks tekitajaks on inimese papilloomiviirus (HPV), mis levib puutekontakti kaudu, sealhulgas seksuaalsel teel. Kui naine nakatub HPV teatud tüüpi-dega, võivad emakakaela rakkude kasv



Kodustestide ettevalmistamine Kliinikumi ühendlaboris

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

tekkida muutused, sealt edasi vähieelsed seisundid ja emakakaelavähk. See protsess on tavaliselt pikk ja võib kesta isegi 10–25 aastat. Sõeluuringus osalemine aitab võimalikult rakumuutused ja vähieelsed seisundid avastada õigeaegselt, mil need on ravitavad.

Kodustestimise lahendus muudab sõeluuringu osalemise lihtsamaks ja kättesaadavamaks, pakkudes naistele suuremat paindlikkust tervisekontrollis osalemiseks. Kliinikumi ühendlabori juhi dr Anu Tamme sõnul on testi tellimine korraldatud inimeste jaoks võimalikult mugavalt ning logistikaahel korduvalt läbi proovitud. „Sõeluuringu kutse saanud naised saavad tellida kodutesti tellimisportaalist, mille tulemusena tekib ka labori infosüsteemi HPV DNA-analüüsi tellimus. Igal hommikul saab labor nimekirja eelmisel päeval tehtud tellimustest ning seda koos infoga, kuhu proovivõtuvahend tuleb saata. Pakki saab tellida Omniva postiautomaati või ka otse kirjaga koju. Igal hommikul komplekteeritakse laboris pakid, kus on proovivõtuvahend ja -juhendid ning ümbrik tagasi saatmiseks,“ kirjeldas protsessi dr Anu Tamm. Ta lisas, et proov tuleb ise kodus vastavalt juhendile võtta ja pakk tagastada pakiautomaati, kust Omniva kuller toob need

omakorda tagasi laborisse. „Edasi lähevad proovid tavakorras analüüsisele, misjärel saab testi tulemust näha patsiendiportaalis koos edasiste tegevusjuhustega,“ sõnas ühendlabori juht.

Eestis kutsutakse emakakaelavähi sõeluuringule naisi vanuses 30–65 iga viie aasta tagant ehk aastatel, kui nad tähistavad juubelit, st 5 või 0-ga lõppevat sünnipäeva. 2025. aastal on tasuta emakakaelavähi sõeluuringule oodatud ravikindlustatud ja ravikindlustamata naised sünniaastatega 1960, 1965, 1970, 1975, 1980, 1985, 1990 ja 1995.

Sihtrühma kuuluvad naised saavad lisaks kodutesti tellimisele uuringule registreerida ka Terviseportaalist või võttes telefoni teel ühendust sobiva tervishoiuasutusega. Kliinikumil saab sõeluuringule registreeruda telefonil 731 9100.

Emakakaelavähi kodustestimise veebilehe väljatöötamisse panustasid Kliinikumist Kai Jõers ja Anu Tamm ühendlaborist ning Lauri Sikk ja Kati Korm informaatikateenistusest.

KLIINIKUMI LEHT



Aili Piir (keskel) ümbritsetud ämmaemandate päeval kolleegidest

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

Tuhandeid lapsi vastu võtnud ämmaemand Aili Piir: „Naised, usaldage ennast sünnitusel rohkem“

Tartu Ülikooli Kliinikumi ämmaemand Aili Piir lõpetas oma pika ja pühendunud tööelu mullu 30. detsembril. Aprillis oleks tal täitunud 52. tööaasta Kliinikumi naistekliinikus – kohas, kus ta alustas ja lõpetas oma elutöö.

Kogenud ämmaemand on selle aja jooksul näinud lähedalt ameti arengut, aga ka muutusi sünnitustes, emades ja isades.

Lääne-Virumaalt pärit Piir tunnistab, et ämmaemandaks saamine oli pigem juhuslik. „Sel ajal sünnitusest eriti ei räägitud, kuid mäletan, et suhtlesin meedikute seltskonnaga ja mul oli soov minna meditsiinikooli õppima. Mõtlesin õe erialale peale, kuid üks sõbranna soovitas mul valida ämmaemanda amet ja nii see otsus tuli. Ka minu vanaema oli külaämmaemand, kuid seda seost teadvustasin endale siis, kui olin juba õppima asunud,“ rääkis Piir. Pärast meditsiinikooli lõpetamist 1973. aastal suunati Piir tööle Kliinikumi naistekliinikusse, kuhu ta ka jäi. „Alguses soovisin minna Elva haiglasse, aga pingereas oli kursuseõde minust eespool. Mõtlesin siis, et hästi, lähen Tartusse. Nii jäigi Kliinikumi naistekliiniku sünnitusosakond minu ainsaks töökohaks,“ meenutas Piir.

Kui palju sünnitusi on üks ämmaemand poolesajandi pikkuse töökogemuse jooksul vastu võtnud, jääb teadmata, kuid tõenäoliselt ulatub see arv tuhandetesse ning

nende hulka kuuluvad ka kodus sündinud lapsed. „Ämmaemanda amet on maailma kõige ilusam töö, see on mulle väga südamelähedane. Jah, mingitel hetkedel oli väsimust palju, eriti peale valveid, aga kunagi ei olnud tunnet, et ma ei taha tööle minna. Ma naersin ikka, et väsimusest ununes vahepeal enda nimi ka ära, aga ei, lähed puhkad välja ja tuled jälle rõõmsalt tööle tagasi,“ kirjeldas ta. Piir lisas veel, et tema kolleegid olid alati suureks toeks ja töö Kliinikumis sai talle väga armsaks. „Hea meeskonnatöö kolleegide ja osakondade vahel on väga oluline. Eriti tihedat koostööd oli vaja naiste- ja lastearstidega, et tagada ämmaemanda iseseisva töö sujuv toimimine“.

Piir toonitab, et ämmaemanda suurim oskus on läheneda igale naisele individuaalselt ning seda sama mõtet jagab ta ka endast noorematele kolleegidele. „Sünnituseelset, -aegset ja -järgset perioodil on naised väga haavatavas ja tundlikus seisus. Ämmaemanda ülesanne on toetada ja aidata kõiki naisi ning luua usalduslik kontakt, ilma kedagi eristamata,“ rääkis Piir. Ta tõdes, et ametiaastate algusaegadel oli

individuaalselt tähelepanu palju raskem pakkuda. „Sel ajal oli töötajaid vähem ja käed olid kogu aeg tööd täis. Täiesti tavapärase oli end sünnitajate vahel pidevalt jagada. Tänapäeval on personali rohkem ja sünnituste jälgimine paremini korraldatud, mis võimaldab ämmaemandatel naistele personaalsemalt läheneda,“ selgitas Piir. Personaalsust ja naisekesksust pakkus Piir ka kodusünnituse teenusel, mis legaliseeriti Eestis 1. augustil 2014.

Kuigi tehnoloogia areng on andnud paremad võimalused raseduse ja sünnituse jälgimiseks, on see toonud kaasa ka uued väljakutsed. „Emade terviseprobleemid on sageli seotud keskkonna, eluolude või ühiskondlike teguritega ning nad vajavad üha rohkem arstlikku jälgimist. Ka lapse arengut on võimalik jälgida, kuid see võib naistes tekitada rohkem ärevust, näiteks lapse kaalu prognoosimisel. Samuti on sünnituse valutustamise soov viimastel aastatel muutunud kasvavaks trendiks,“ kirjeldas kogenud ämmaemand.

Ämmaemanda soovitus naistele on usaldada ennast rohkem ning mitte anda ▶

Kliinikumi kanalid patsientide teenistuses

Tartu Ülikooli Kliinikumi arengukava patsiendistrateegia üheks eesmärgiks on tagada, et patsiendid ja nende lähedased usaldaksid Kliinikumi tervishoiualast informatsiooni. Selle saavutamiseks peab patsientidele mõeldud info olema tõenduspõhine, ajakohane, informatiivne ja lihtsasti kasutatav.

Kliinikumi kanalite 2024. aasta analüüs näitab, et patsiendid on aktiivsed ülikoolihaigla kanalite külastajad.

Kliinikumi kodulehekülge külastati 2024. aastal 4,8 miljonil korral, mis on pea miljoni korra rohkem kui eelmisel aastal. Viis aastat tagasi ümber struktureeritud koduleht on ennekõike suunatud patsiendile ning rohkem kui 1,5 miljoni külastusega „Patsiendile“ rubriik ilmestab muudatuse vajalikkust. Rubriik koondab kogu vajaliku info vastuvõttude, haiglaravi, ennetuse, erakorraliste pöördumiste, parkimise ja palju muu kohta. Patsiendi rubriigis külastati enim patsiendiinfo andmebaasi – rohkem kui 800 000 korda – mis pälvib 2024. aasta lõpus ka selge sõnumi auhinna. Patsiendiinfo eesmärgiks on jagada patsientidele arusaadavat ja usaldusväärset teavet, mistõttu leiab andmebaasist ligi 400 erinevat juhust erinevate haiguste, seisundite, protseduuride ja analüüsude kohta. Selge sõnumi žürii tõstis muuhulgas ka esile, et patsiendiinfo käitumisjuhised on inimkeelselt lahti seletatud. Möödunud aastal külastati patsiendiinfo andmebaasis enim aktiivsus- ja tähelepanuhäire teemalist infomaterjali – ligi 29 000 korda, mis kinnitab jätkuvalt vaimse tervise teemade aktuaalsust.

Enim külastatud kodulehe rubriigid olid veel kliinikute ja teenistuste infot sisaldavad leheküljed, tööpakkumised ja uudised. Tööpakkumiste rubriiki külastati üle 385 000 korra. Enam kui 5000 töötajaga Eesti üks suurimaid asutusi on hinnatud

▶ usaldust sünnituse eest ära. „Mina ütlen alati, et las see sünnitus läheb sul käiku, sind ju aidatakse ja jälgitakse. Loode poolt on ilusasti ära jagatud, kuidas naine peab hakkama saama. Sünnitus on üks võimas ja väge täis sündmus,“ lisas Piir. Ämmaemanda, kel on olnud võimalus jälgida mitme põlvkonna sünnitusi, sõnul jäävad meelde just need sünnitused, kus naine saab endaga hästi hakkama ja kõik läheb nii nagu minema peab. „Ämmaemandate seas on tavaline öelda sünnitustoaast lahkudes: „Issand, kui ilus sünnitus oli“. Tegelikult see ongi see, mis jääb



Helen Kaju

ja atraktiivne tööandja, mille kinnituseks nimetasid 2024. aasta lõpus töövõtjad Kliinikumi ka kõige ihaldusväärsemaks tööandjaks tervishoiusektoris.

Kliinikumi uudiseid loeti rohkem kui 117 000 korral ning võttes arvesse, et üle 50% Eesti meediasüsteem on maksumüüri taga, annab Kliinikumi koduleht kõigile võimaluse tarbida infot usaldusväärsest ja kättesaadavast otseallikast.

Kliinikumi sotsiaalmeedia kanalid pakuvad samuti patsientidele terviseemalisi uudiseid, nõuandeid ja tervise eest hoolitsemiseks vajalikke meeldetuletusi. Lisaks võimaldavad sotsiaalmeedia kanalid saada osa haigla igapäevatööst, kajastades töötajate kõnekaid ravitöö saavutusi või innovatsioonitegevusi ning tutvustades osakondade igapäevatööd. Kliinikumi

Facebooki postitusi vaadati 2024. aastal enam kui 828 000 korda ning Instagrami omi ligi 660 000 korda. Kliinikumi Youtube kanali enam kui pooled jälgijad on vanuses 65+ ning enim vaadatud video rohkem kui 76 000 korraga „Harjutused eakatele“, kus Kliinikumi füsioterapeudid juhendavad 12 minuti jooksul harjutuste kaudu turvaliselt ja õigesti aktiveerima südameveresoonkonda ja olulisemaid lihasgruppe.

Üks viis, kuidas Kliinikum patsientide ja lähedasteni terviseemaliste uudistega jõuab, on ka meedia, kus nii 2024. aastal kui ka sellele eelnevatel aastatel on Kliinikum olnud enim kajastatud Eesti haiglate loikes. Kliinikumi uudiseid ilmus nii veebiväljaannetes, üleriigilistes ja maakondlikes ajalehtedes, televisioonis, raadios kui ka ajakirjades.

Täname patsiente, lähedasi ja kogukonda, kes on tänapäevases suures infomüras märganud ülikoolihaigla uudiseid, leidnud tee Kliinikumi kanaliteni ning neid ka aktiivselt kasutanud. Kliinikumi eesmärgiks on jätkuvalt tagada tõenduspõhine tervise-teave, et vastata Kantar Emori uuringus selgunud Eesti inimeste kõrgele hinnangule, mille alusel on Kliinikum nimetatud 2024. aastal kõige usaldusväärsemaks ja kõige kõrgema ravikvaliteediga tervishoiuasutuseks.

Järgmiste uudisteni!

HELEN KAJU
Kommunikatsiooniteenistuse

meelde – sündimise ilu, kus nii laps kui ka ema on sünnitusega rahul,“ kirjeldas Piir. Lisaks ämmaemanda toetusele on oluline ka tugiisiku roll, kes naist sünnitusprotsessis toetab. „Sünnitus ei ole ainult naise-keskne tegevus. Mulle hakkas väga meeldima aeg, kui naine tuli sünnitama koos tugiisikuga. Nõukogude ajal oli see keelatud, naised pidid sünnitama selili asendis ja isad jäid sünnitusprotsessist kõrvale,“ rääkis Piir, kuidas kõik oli teistmoodi. Ta tõi välja, et tugiisiku roll sünnituse juures võib ka väga erineda – mõned on agarad ja toetavad, kuid on ka neid, kes vajavad

hoopis ise tuge. „Muretsevatele meestele ütlen ma alati, et te ei pea midagi tegema. Piisab, kui vaatate naisele silma, hoiate tal käest kinni ja julgustate teda,“ lisas ta naerdes.

2022. aastal tunnustati Aili Piiri silmapaistvat panust ämmaemanduse valdkonnas Tartu Ülikooli Kliinikumi ämmaemanduspreemiaga.

Aili Piiriga vestles
KERTU RANNU

Lastekliiniku töötajate SOS ravimethodika oskused võimaldavad rakendada uusi teadmisi söömisprobleemidega laste ravis

Mida teha, kui lapse söömisprobleem on nii äärmuslik, et ükski tavapäraselt toimiv abistav võte – näiteks ühe ampsu reegel – ei toimi ja lapse harjutamine uue söögiga lõppeb lapse endast välja minekuga?



Sertifitseeritud SOS ravimeetodi meeskond

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

Kas last, kes ei ole nõus isegi toidu poole vaatama, toitu katsuma või suhu panema, on üldse võimalik õpetada sööma? Sellised küsimused vaevavad sageli Kliiniku mis laste toitmis- ja söömisprobleemidega tegelevaid erinevaid spetsialiste. Erialaste teadmiste ja praktiliste oskuste saamiseks selliste äärmuslike ning ka isutute ja valikulise söömise probleemidega laste aitamiseks, osalesid lastekliiniku töötajad Helsingis toimunud koolitusel „When Children Won't Eat: Picky Eaters Versus Problem Feeders: Assessment and Treatment Using the SOS Approach to Feeding“. Kursuse koolitajateks olid pikaajalise teadusliku ja praktilise kogemusega Sequential Oral Sensory ehk SOS meetodika väljatöötajad – laste kliiniline psühholoog Kay A. Toomey ja laste kliiniline logopeed Erin Sundseth Ross Ameerika Ühendriikidest. Viiepäeva koolituse tulemusel väljastati lastekliiniku kuuetele töötajale ka erialased sertifikaadid „Sequential Oral Sensory (SOS) Trained Feeding Therapist“, mis annab õiguse oma töös SOS ravimethodikat kasutada.

Lapsed, kes toitmisravi vajavad, võivad olla erinevas vanuses. Suukaudse söömise probleemide varakult avastamine ja pädeva ravi määramine on oluline, kuna

vähendab laste erinevate toitmisprobleemide tagajärjel kujunevate tüsistuste tekkimise riski. Nendeks tüsistusteks võivad olla näiteks toidu tagasiheide, oksendamine, kõhulahtisus, kõhukinnisus ja teised seedetrakti erinevad funktsionaalsed häired, aga ka aneemia, puuduv kaaluviive ja kõhnumine ning arengupeetus. Tüsistused omakorda on põhjustatud puuduvast toiduenergiast ja erinevate toitainete, vitamiinide, mineraalainete ja mikrotoitainete puudusest.

Koolitusel õpetati osalejatele põhjalikult söömisprobleemiga patsientide söömisoskuste hindamist, et otsustada, kas patsient on sobilik SOS raviks. Sealjuures on juba hindamisest alates ning edasises raviprotsessis vajalik erinevate spetsialistide meeskonnatöö. Näiteks võib lastearsti, psühholoogi, tegevusterapeudi ja logopeedi ravikäsitlus söömisprobleemile erialalist erineda, ent soovitud ravitulemuse saavutamiseks on vajalik erinevate teadmistega spetsialistide koostöö. SOS ravi on võimalik läbi viia nii kodus, ambulatoorselt kui ka haiglaravil.

SOS ravimethodikat saab kasutada patsientidel nii individuaalselt kui ka grupi-

teraapiana. On teada, et grupiteraapia on tihtipeale tulemuslikum, kuna lapsed õpivad ka üksteiselt. Samas kõigile lastele ei pruugi grupiteraapia sobida ning selle läbiviimiseks peaks olema ka piisav hulk patsiente just sarnase arengutaseme ja söömisoskustega.

Ühe teraapiaseansi pikkus on 90–120 minutit ja koolitajad ise kasutavad ühes raviprogrammis 12 nädala vältel toimuvat raviperioodi. Samas võib jääda ühekordsest programmi läbimisest väheks, et soovitud ravitulemuseni jõuda. Ravitulemuste saavutamine võib olla pikk, mitu aastat kestev, järjepidev protsess.

SOS teraapia eripäraks on toidu erinevate omaduste tundmaõppimise hierarhia ja järjestuse järgimine. Lapsele ei panda midagi ise suhu, vaid jõutakse mängul põhinevate ja arenguetappe järgivate strateegiatega selleni, et laps teeb seda ise. Nii tuleb iga uue söögiga läbida järgnevad etapid: toidu tolereerimine, alustades sellest, et laps suudab olla toiduga samas ruumis kuni selleni, et toit on lapse ees laual; toiduga toimetamine/manipuleerimine, alustades sellest, et laps suudab toitu mingi vahendiga puudutada kuni selleni, ►

► et laps osaleb toidu söömiseks ettevalmistamises; lõhnaga harjumine, alustades sellest, et laps talub ruumis konkreetse toidu lõhna kuni selleni, et laps suudab konkreetset toitu ise nuusutada; katsumine, alustades sellest, et laps suudab toitu sõrmega puudutada kuni selleni, et laps suudab toitu keelega puudutada; maitsemine, alustades sellest, et laps suudab koraks toitu keelega maitsta kuni selleni, et laps suudab konkreetset toitu mäluda/vajadusel sülitab välja; söömine, alustades sellest, et laps suudab süüa väikese osa toidust kuni selleni, et laps mälub ja sööb terve toidupala.

Toidu hierarhia koostamine tähendab, et ühe teraapiaseansi jooksul kasutatakse enamasti üheksat erinevat toitu ja ühte jooki. Väga oluline on kasutatavate toitude n-ö loogiline üleminek nii värvi, tekstuuriga kui ka sensoorse stimuleerimise poole pealt, mis võimaldaks lapsel uut toitu tundma õppida. Toidu hierarhias vea tegemine võib lõpetada enneaegselt teraapiaseansi, kuna koostöö lapsega häirub. Näiteks, kui lapsele soovitakse tutvustada tomatit ja kakaopudingut, siis ei saa neid SOS meetodika järgi pakkuda lapsele järjest, sest nad erinevad nii tekstuurilt kui ka värvilt – üleminek toidult-toidule ja joogilt-joogile peab olema sujuv ning teadlik.

Koolituse tulemusel võetakse SOS ravimethodika kasutusele Kliiniku mis lastekliinikus. SOS koolitusel osalesid ning vastava ravimeetodi sertifikaadi pälvivad lastekliiniku kliinilised logopeedid Raili Mäll ja Marina Tammik, kliiniline psühholoog Külli Muug, tegevusterapeut Pille Pärn ning laste gastroenteroloogid Kärt Simre ja Oivi Uibo. Koolituse osavõtumaks tasuti Kliiniku mis arendusfondi poolt ning koolituse ülejäänud kulud 2. valdkonna teadus-innovatsiooni fondist.

LASTEKLIINIKU SOS RAVIMEETODI MEESKOND

Meditsiiniinformatsiooni koolitused 2025 I poolaastal

Kuupäev	Kellaeg	Koolitus	Asukoht
30.01	13.00–16.00	Kirjanduse otsingu strateegia ülesehitamine, teostamine ja dokumenteerimine	Zoom
06.02	9.00–12.00	Otsingustrateegia ülesehitamine: terminite määratlemisest kuni otsingu tulemuste kontrollimiseni	Zoom
13.02	13.00–16.00	Kirjanduse otsing tõendus põhise meditsiini andmebaaside põhjal	Zoom
20.02	10.00–10.45	Viitehaldustarkvara Zotero	Zoom
27.02	14.00–14.45	UpToDate	Zoom
06.03	13.00–16.00	PubMed	Zoom
13.03	10.00–10.45	Micromedex	Zoom
20.03	13.00–16.00	Kuidas hinnata teadusuuringuid? Ülevaade metoodikast	Zoom
27.03	13.00–16.00	PICO küsimuse koostamine ja kirjanduse otsing erinevates andmebaasides. Tulemuste tõendus põhise hindamine	Zoom
03.04	13.00–16.00	Baaskoolitus kliiniku mis andmebaaside kasutamiseks ja tõendus põhise meditsiini informatsiooni leidmiseks ning hindamiseks	Zoom
10.04	9.00–12.00	Kirjanduse otsingu strateegia ülesehitamine, teostamine ja dokumenteerimine. Põhimõisted. Küsimuse sõnastamine. Terminite määratlemine. Otsingustrateegia ülesehitamine, terminite kasutamise võimalused. Otsingustrateegia teostamine. Lõpliku strateegia kontrollimine. Otsingu dokumenteerimine.	Zoom
17.04	14.00–14.45	DynaMed	Zoom
24.04	09.00–12.00	PubMed	Zoom
08.05	13.00–16.00	Otsingustrateegia ülesehitamine: terminite määratlemisest kuni otsingu tulemuste kontrollimiseni	Zoom
15.05	10.00–10.45	UpToDate	Zoom
22.05	14.00–14.45	Micromedex	Zoom
29.05	9.00–12.00	Kirjanduse otsing tõendus põhise meditsiini andmebaaside põhjal	Zoom

Koolitustele registreerumine Kliiniku mis koolituskeskuses.

E-kursused (Moodle)

03.02-16.03	"Meditsiinalased infoallikad ja infokirjaoskuse põhimõisted" (6 nädalat)
24.03-27.04	"Otsingu strateegia ülesehitamine meditsiinalase teaduskirjanduse andmebaasides" (5 nädalat)
28.04-25.05	"Abivahendid parema otsustrateegia ülesehitamiseks ja kontrollimiseks" (4 nädalat)

Lisainfo koolituste kohta meditsiiniinfo keskuse kodulehel.

Ennetusprogrammid aitavad hoida tervist ning avastada haigusi võimalikult vara

2024. aastal osales Kliinikumis enam kui 33 000 inimest erinevates sõeluuringutes ja tervist edendavates programmides, mis aitavad hoida oma tervist ning avastada haigusi võimalikult vara. 2025. aastal ennetustegevused Kliinikumis jätkuvad. Teenuseid rahastab Tervisekassa ning need on tasuta nii ravikindlustatud kui ka ravikindlustamata inimestele. Samuti ei ole vajalik saatekiri.

Alkoholarvitamise häirega patsiendid saavad nõustamiseks pöörduda Kliinikumi psühhiaatrikliinikusse, kus sõltuvushäirete õde teeb esmase hindamise ja võtab vajalikud analüüsid. Pärast esimest vastuvõttu toimub ravi määramine, hindamine ja jälgimine kas psühhiaatri või vaimse tervise õe juures. Vajadusel kaasatakse raviprotsessi kliiniline psühholoog ja/või sotsiaaltöötaja.

Emakakaelavähi sõeluuringule oodatakse 2025. aastal kõiki naisi sünniaastaga 1960, 1965, 1970, 1975, 1980, 1985, 1990, 1995. Sõeluuringu esmasuuring on HPV-uuring, mida saab teha nii kodus kui ka Kliinikumi naistekliinikus ja selle erinevates kabinettides (L. Puusepa 8, L. Puusepa 1a, Möisavahe 34b).

Jämesoolevähi sõeluuringule kutsutakse 2025. aastal kõiki naisi ja mehi sünniaastaga 1957, 1959, 1961, 1963, 1965, 1967. Sõeluuringuks on vajalik registreerida end pereõe vastuvõtule, kus antakse väljaheiteproovi võtmiseks peitveretest. Testi saab teha kodus ja edastada postiga laborisse. Kui testi tulemus on positiivne, tuleb lisauuringuks pöörduda koloskoopia uuringule. Kliinikumis tehakse koloskoopia uuringut sisekliiniku endoskoopia keskuses, kuhu perearst suunab saatekirja alusel.

Kopsuvähi sõeluuringu pilootprojekt. Kopsuvähi varajaseks avastamiseks on käimas pilootuuring, kuhu kutsutakse perearsti või -õe poolt need Tartu ja Tartumaa inimesed vanuses 55–74 aastat, kellel on suurenenud kopsuvähi risk. Sõeluuringus osalejatele tehakse Tartu Ülikooli Kliinikumi radioloogiakliinikus madaladoosiline kompuutertomograafiline uuring. Kui uuringu tulemusel tekib vähikahtlus, suunatakse patsient edasi jätku-uuringutele.

Kõhuaordi aneurüsmi sõeluuringu pilootprojekt. 2025. aastal alustatakse Eestis kõhuaordi aneurüsmi varajase avastamise pilootprojektiga, et diagnoosida olulist südame- ja veresoonekonna haigust juba varajases staadiumis. Sõeluuringule pöördumiseks saabab Tervisekassa juhuvalimi alusel kutsed 65-aastastele meestele Tartust, Tartumaalt, Tallinnast ja Harjumaalt. Sõeluuringu raames tehakse Kliinikumis ultraheliuuring kõhuaordist, nõustatakse patsienti ja vajadusel võetakse jälgimisele või suunatakse ravile.

Foto: Rinnavähi sõeluuring



Rinnavähi varajaseks avastamiseks oodatakse naisi mammograafilisele uuringule Kliinikumi radioloogiakliinikusse peamajas (L. Puusepa 8), Lõunakeskuse esindusse (Ränirahnu tee 21), Kvartali keskusse (Riia 2) või Mammobussi. 2025. aastal on uuringu sihtrühmas kõik naised sünniaastaga 1951, 1953, 1955, 1957, 1959, 1961, 1963, 1965, 1967, 1969, 1971, 1973, 1975.

Seksuaaltervise alaseks nõustamiseks ja seksuaalsel teel levivate haiguste varajaseks avastamiseks saavad kuni 26-aastased noored pöörduda Kliinikumi meeste-kliinikusse (Tartus, Tallinnas ja Pärnus) ning seksuaaltervise keskusesse (Vaksali 17, Tartu). Nõustamiskabinettides saab kon-

sulteerida nii suguhaiguste, raseduse ja rasedumisvastaste vahendite, seksuaalsuse ning seksuaalvägivalla teemadel.

Spordimeditsiinilisele terviseuuringule on oodatud kõiki kuni 19-aastased noorsportlased, kes treenivad ja võistlevad regulaarselt vähemalt kuus akadeemilist tundi nädalas lisaks kooli kehalise kasvatus tundidele. Terviseuuringul hinnatakse noorsportlase kehalist arengut ja tervisliku seisundit ning antakse soovitusi tervisele ohutuks ja eakohaseks treenimiseks. Noorsportlaste terviseuuringuid tehakse Kliinikumis spordimeditsiini ja taastusravi kliinikus Tartus (L. Puusepa 1a) ja Tallinnas (Sepapaja 12/1).

Tubaka- või nikotiintoodetest loobumiseks saab pöörduda Kliinikumi kopsukliinikusse. Nõustamisel määratakse sõltuvussaste, tuvastatakse loobumist takistavad emotsionaalsed häired ning koostatakse loobumis- ja raviplaan. Loobujale pakutakse kogu protsessi vältel järjepidevat toetust.

Vaktsineerimine. Lisaks ennetusprogrammides osalemisele on Kliinikumis võimalik kõigil täiskasvanutel end tasuta revaktsineerida difteeria-teetanuse vastu, mis on näidustatud 10 aasta tagant. Riskirühmadesse kuuluvad inimesed saavad end tasuta vaktsineerida ka COVID-19, gripi, meningokoki ja pneumokoki vastu. Tasulise teenusena saavad Kliinikumis vaktsineerida end riikliku immuniseerimiskava väliste vaktsiinidega kõik inimesed, kes soovivad ennetada näiteks puukentsefaliiti, grippi või reisimisega seotud infektsioonhaigusi.

Rohkem infot:
www.kliinikum.ee/patsiendile/ennetus