Tartu Ülikooli Kliinikumi visuaalse identiteedi juhend

Versioon 1.5
19.12.2019

Sisukord

Sissejuhatus 3

Põhielemendid 4

Märk 5
Logode ülevaade 6
Pikk logo 7
Kolmel real logo 8
Märk 9
Ringlogo 10
Ringlogo erijuhtum 11
Allüksuste logod 12
Logode värvikasutus 13
Turvaala 14
Keelatud kasutus 15
Põhivärvid 16
Kirjastiilid 17
Fotokeel 18

Disainikeele ülevaade 19

Ülevaade 20
Graafika seletus 21
Plakat (A3 ja A4) 22
Visiitkaart 23
Rinnasilt 24
Ümbrikukujundus 25
Dokumendipõhjad 26
Dokumendikaaned 27
Patsiendiinfo trükised 28
Kliinikumi Leht 29
Esitluspõhjad 1 30
Esitluspõhjad 2 31
Logo meenetel 32
Sotsiaalmeedia 33
Sotsiaalmeedia profiili- ja päisepilt 34
Töökuulutus 35
Õnnitluskaart 36
Tänukiri 37
Digiekraanid 38

Sissejuhatus

Tartu Ülikooli Kliinikum on Eesti ainus ülikoolihaigla, millel on juhtiv roll Eesti meditsiinimaastikul. Kliinikumi missioon on tagada Eesti meditsiini kestmine ja areng läbi kõrgetasemelise integreeritud ravi-, õppe- ja teadustöö.

Visuaalne identiteet on Tartu Ülikooli Kliinikumi olemuse kandja. Selle keskne element on süda, mille haarad sümboliseerivad harmooniat ravimise, õpetamise ja teadustöö vahel. Süda kui ülemaailmselt tuntud armastuse ja hoolimise sümbol, kannab endas Kliinikumi patsiendisõbralikkuse sõnumit.

Uuenduskuuri läbinud stiiliraamat annab Tartu Ülikooli Kliinikumi visuaalsest keelest tervikliku ülevaate, kirjeldab ja selgitab erinevaid visuaalseid elemente ning annab detailsed juhised nende kasutamiseks.

Ühtne visuaalne keel annab Tartu Ülikooli Kliinikumile sise- ja välissuhtluses ühtse näo.

Põhielemendid

Märk

Tartu Ülikooli Kliinikumi märk on süda, mille haarad sümboliseerivad Kliinikumi kolme peamist tegevusala, milleks on ravi-, õppe- ja teadustöö.

Süda kui ülemaailmselt tuntud armastuse ja hoolimise sümbol, kannab endas Kliinikumi patsiendisõbralikkuse sõnumit.

Süda sümboliseerib ka elu, mille eest hoolitsemine on kogu Kliinikumi tegevuse mõte.

Logode ülevaade

Tartu Ülikooli Kliinikumi logoperekonda kuulub neli erinevat tüüpi logo ja märk.

Pikk logo koosneb märgist ja ühel real olevast tekstist. Pikk logo on Kliinikumi peamine logo ja esimene eelistus kasutamiseks.

Kolmel real logo koosneb märgist ja kolmel real olevast tekstist. Kolmerealise tekstiga logo on soovitatav kasutada ainult siis, kui teisiti tõesti ei saa. Eelkõige tuleb eelistada pikka ja ringlogo.

Ringlogod koosnevad märgist ja ringis olevast tekstist. Ringlogo on soovitatav kasutada esinduslikel juhtudel (tänu- ja aukirjad, tunnistused, raamatud, kutsed, esindustrükised ja esindusürituste materjalid). Ringlogo kasutamist reklaamidel ja brošüürides tuleks vältida.

Logosid ei tohi kasutada koos (st ringlogo ja pikka logo ühel pinnal).

Pikast logost ja ringlogost on ka animeeritud versioon, mida saab küsida avalikkussuhete büroost: avalikkussuhted@kliinikum.ee.

Pikk logo

Tartu Ülikooli Kliinikum

Kolmel real logo

Tartu
Ülikooli
Kliinikum

Märk

Logoanimatsioon (pikk logo, ringlogo)

Ringlogo

Tartu Ülikooli Kliinikum
A. D. 1804

Ringlogo (erijuhtum)

Tartu Ülikooli Kliinikumi
Haiglad

Pikk logo

Pikk logo koosneb märgist ja ühel real olevast tekstist.

Teksti puhul on kasutatakse kirjašrifti Dax Pro Bold ning sinist värvust “õpetamise sinine” (värvipalett leheküljel 16).

Pikk logo on Kliinikumi peamine logo.

Eesti keeles

Tartu Ülikooli Kliinikum

Vene keeles

Клиникум Тартуского университета

Inglise keeles

Tartu University Hospital

Kolmel real logo

Kolmel real logo koosneb märgist ja kolmel real olevast tekstist.

Teksti puhul on kasutatakse kirjašrifti Dax Pro Bold ning sinist värvust “õpetamise sinine” (värvipalett leheküljel 16).

Kolmel real olevat logo tuleks kasutada ainult siis, kui ruumipuudusest tulenevalt ei saa kasutada pikka logo.

Eesti keeles

Tartu
Ülikooli
Kliinikum

Vene keeles

Клиникум
Тартуского
университета

Inglise keeles

Tartu
University
Hospital

Märk

Tartu Ülikooli Kliinikumi märki võib ka eraldiseisvalt kasutada, kui ei ole võimalik kasutada terviklogo. Näiteks pindadel (meened), kuhu tekst ei mahu või sotsiaalmeedia postitustes.

Märgi kasutamise erijuhud tuleb kooskõlastada Kliinikumi avalikkussuhete bürooga avalikkussuhted@kliinikum.ee.

Märk

Ringlogo

Ringlogo koosneb märgist ja ringis olevast tekstist. Ringlogo on soovitatav kasutada esinduslikel materjalidel (tänu- ja aukirjad, tunnistused, raamatud, kutsed, esindustrükised ja esindusürituste materjalid) ja pidulikel puhkudel (aastapäev, sünnipäev).

Eesti keeles

Vene keeles

Inglise keeles

Ringlogo erijuhtum

Tartu Ülikooli Kliinikumi haiglate ühendlogo kasutatakse kontserni (kuhu kuuluvad Tartu Ülikooli Kliinikum, Valga Haigla, Põlva Haigla ja Lõuna-Eesti Haigla) ühistel materjalidel, aga ka ühist tunnusgraafikat nõudvates olukordades (näiteks mastilipud).

Ringlogo

Logo neljal real

Allüksuste logod

Allüksuste logod koosnevad Tartu Ülikooli Kliinikumi vähendatud kirjaga logost ja allüksuse nimetusest.

Allüksuse nime kirjutamisel tuleb kasutada kirjašrifti Dax Pro Regular ning tekstivärviks on “õpetamise sinine” (värvipalett leheküljel 16).

Allüksuste logosid ei tohi ise luua. Logo loomiseks tuleb võtta ühendust Tartu Ülikooli Kliinikumi avalikkussuhete bürooga avalikkussuhted@kliinikum.ee.

Näide 1 (eesti keeles)

Tartu Ülikooli Kliinikum
Anestesioloogia ja intensiivravi kliinik

Näide 2 (eesti keeles)

Tartu Ülikooli Kliinikum
Hematoloogia-onkoloogia kliinik

Näide 3 (inglise keeles)

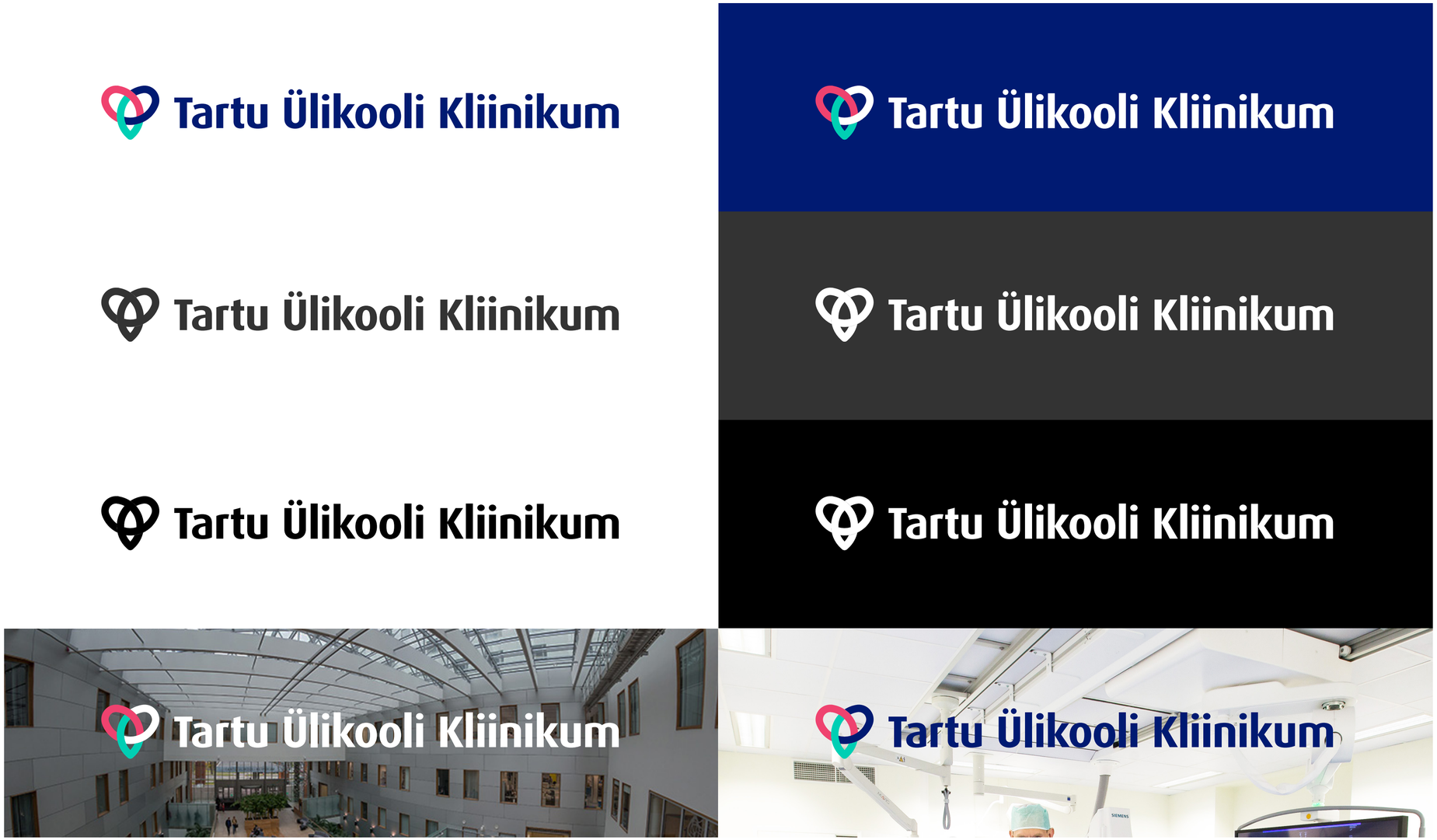
Tartu University Hospital
Surgery Clinic

Logode värvikasutus

Tartu Ülikooli Kliinikumi logo võib kasutada:

- värviline logo valgel taustal
- värviline negatiivlogo sinisel taustal
- hall logo valgel taustal (80% must)
- valge logo hallil taustal (80% must)
- must logo valgel taustal
- valge logo mustal taustal
- värviline negatiivlogo tumedal fototaustal
- värviline logo heledal fototaustal

Fototaustal tuleb jälgida, et logo oleks loetav.



Turvaala

Turvaala on ala, kuhu ei tohi ulatuda ükski teksti- ega pildiosa. Logo paigutamisel pildile või faktuurpinnale tuleb jälgida, et turvaalasse ei satuks graafiliselt aktiivseid pildiosi.

Turvaala tuleneb Tartu Ülikooli Kliinikumi märgi kõrgusest. Pool märgi kõrgusest on turvaala suurus.

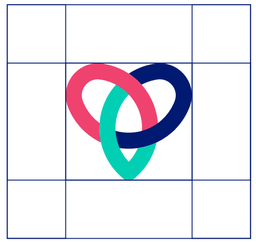
Tähelepanu! Turvaala tuleb tuletada märgi kõrgusest, mitte laiusest. Kliinikumi märk ei ole võrdse kõrguse ja laiusega.

Pika logo turvaala

Ringlogo turvaala

Kolmel real logo turvaala

Märgi turvaala



Keelatud kasutus

Tartu Ülikooli Kliinikumi logos ei tohi muuta elementide värve ega kirjašrifti, deformeerida logo, muuta lisakirjade kirjašrifti, kasutada logo raskesti loetaval taustal, muuta märgi värve, kasutada logo ilma märgita, kasutada logo ainult kontuurina, muuta elementide proportsioone ega lisada logole eriefekte (nagu näiteks varjud).

Ära muuda logo elementide värve.

Ära muuda logo kirjašrifti.

Ära deformeeri logo.

Ära muuda logo lisakirjade kirjašrifti.

Ära kasuta logo raskesti loetaval taustal.

Ära muuda logo värve.

Ära kasuta logo tekstiosa ilma märgita.

Ära kasuta logo kontuurina.

Ära muuda logo elementide (nt lisakirja) proportsioone

Ära lisa logole varju või muid kujudusefekte.

Põhivärvid

Tartu Ülikooli Kliinikumi visuaalsesse identiteeti kuuluvad kolm värvi, mis on ka Kliinikumi märgis esindatud – "õpetamise sinine", "teaduse roheline" ja "ravimise punane".

Välja on toodud ka pooltoonid kolmest värvist, mida võib kasutada kujundustel lisavärvidena.

Õpetamise sinine

PANTONE 2747 C
RGB 0 26 114
HEX/HTML 001A72
CMYK 100 95 0 16
RAL 5002

100% 80% 60% 40% 20%

Teaduse roheline

PANTONE 2239 C
RGB 0 207 180
HEX/HTML 00CFB4
CMYK 59 0 39 0
RAL 6024

Ravimise punane

PANTONE 191 C
RGB 239 66 111
HEX/HTML EF426F
CMYK 0 79 36 0
RAL 4010

Kirjastiilid

Dax Pro kirjaperekonna on loonud sakslasest tüpograaf Hans Reichel. Dax Pro kirjašrifti puhul hinnatakse selle selgust, elegantsust, ruumisäästlikkust ning humanistlikku tunnetust.

Dax Pro on Tartu Ülikooli Kliinikumi peamine kirjašrift. Pealkirjade jaoks kasutatakse bold paksust, sisuteksti jaoks regular paksust.

Juhul, kui Dax Pro kirjaperekonna kasutamine ei ole võimalik, tuleb kasutada alternatiivina Arial süsteemi-kirjaperekonda, mis on igas arvutis alati olemas.

Küsimuste korral ja Dax Pro kirjašrifti allalaadimiseks võtke palun ühendust avalikkussuhete bürooga avalikkussuhted@kliinikum.ee.

Peamine kirjaperekond

Dax Pro Regular
Dax Pro Italic
Dax Pro Bold
Dax Pro Bold Italic

Alternatiivne kirjaperekond

Arial Regular
Arial Italic
Arial Bold
Arial Bold Italic

Fotokeel

Fotode puhul tuleb kasutada Kliinikumi fotofiltrit, mis annab fotodele õrna sinaka tonaalsuse ning seob fotod ühtseks tervikuks.

Selleks tuleb võtta “õpetamise sinine” värv, valida 20% läbipaistvusega *blending mode*’i nimega “color” ning kasutada seda fotol.

Disainikeele ülevaade

Ülevaade

Kliinikumi visuaalse identiteedi baaselemendiks on värvilised kastid ja logost tuletatud supergraafika. Kastid aitavad tekste ja pilte eristada, liigendada ning esile tõsta.

Vastuvõtuajad üleriigilises digiregistratuuris lk 3

Hapnikubaari mõju lk 4

Epilepsiaõe vastuvõtt lk 5

Tartu Ülikooli Kliinikum

Kliinikumi Leht

Siseleht nr 220, august 2019

kliinikum.ee/leht

Kliinikum kutsub kokku patsientide nõukoja

Tartu Ülikooli Kliinikumi patsientide nõukoda saab olema patsientide ja nende lähedaste esindusrühm, kes kaasatakse läbi nende kogemuste, arvamuste ja ettepanekute kliinikumikontserni tervishoiuteenuste arendamisse.

Kliinikumi juhatuse esimehe Priit Eelmäe sõnul on patsiendi- ja perekesksus kliinikumi arengukavas strateegiliseks prioriteediks. „Mul on hea meel, et kliinikum astub esimesena samma, mille kaudu patsiendikeskses saab pärselt uue tähenduse. Patsientide nõukoja loomine haiglas on Eestis uudne, ent seda tõetab mau maailma praktika. Olgugi, et patsientide nõukoja loomine ei mõjuta otseselt ravitulemusi, on patsientide ja lähedaste kaasamine tulemusliik patsiendikesksema tervikliku tervishuuteenuse osutamisel. Uurimused on kinnitanud, et patsientide nõukoda aitab näiteks paranda-da töötajatesse, hõõsilist haigiakeskkonda, patsiendiinfo ja -õpetuse sisu ning suurendab ka patsientide rahulolu. Nõukotta on oodatud nii kliinikumi kui ka teiste kontserni ettevõtete ehk Põlva, Valga ja Tõuna-Eesti haiglate patsientide kogemused, arvamused ja ootused," tutvustas Priit Eelmäe.

Kliinikumi juhatuse liikme-cavijuhi Andres Kotsari sõnul on mõttekas kaasata tervishoiuteenuste planeerimisse patsiendid, kellele tegelikult teenused suunatud on. „Kõrid ja teised tervishoiutöötajad teavad, millise on patsiendi jaoks parim cavi, ent selles, kuidas see peaks patsiendini jõudma, on vajalik patsientide kaasa mõtlemine ja rääkimine," ütles dr Kotsar.

Loodav patsientide nõukoda on kuni 12-liikmeline vabatahtlikkuse alusel tegutsev patsientide ja nende lähedaste esindusrühm, mille eesõigusena kooseisu saavad kandideenida kliinikumis ja selle kontserni cavitteenustega kokku puutunud patsiendid ja lähedased kuni 1. septembrini 2019. Nõukoja liikmelt oodatakse valmisolekut ja entusiasmi panustada patsiendikeskse tervishuuteenuse arendamisse lähtuvalt haiglate missioonist, visioonist ja väärtustest.

Sügiskonverents 2019

Koostöö haiglate vahel

16. mai
Dorpati konverentsikeskus
Tartu

Tartu Ülikooli Kliinikum

Hooli endast ja tule rinnavähi sõeluuringule!

Mammograafiabuss peatub Küüslaugufestivalil Kuremaal 25. augustil. Varakult avastatud rinnavähk on enamikul juhtudel ravitav.

Hea teada:
End kontrollima on oodatud naised alates 45. eluaastast

Sõeluuringu sihtgruppi kuuluvus ja ravikindlustus ei ole oluline

Rinnavähi uuringule 25. augustil Küüslaugufestivalil võib pöörduda ka ilma perearsti saatekirjata

Tartu Ülikooli Kliinikum

2

1. augustist kaulvad Ida-Viru Keskhaiga nõukokku Tartu Ülikooli Kliinikumi esindajatena doktorid Jana Jaal ja Tanel Laisaar.

Uued liikmed vahetavad valja seni nõukogus kliinikumi esindanud dr Joan Eha ja Urmas Sõgum.

Kuna vähki haigestumine on Eestis, nagu ka mujal maailmas, tõusuteel, peab kliinikumi hematoloogia-onkoloogia kliiniku radio- ja onkoteraapia osakonna juhataja dr Jana Jaal olulisels tagada vähktõve varast avastamist ning optimaalset cavi kättesaadavust kõikides Eesti piirkondades ning seda võimalikult kodule lähemal. „Tartu Ülikooli Kliinikum on sel eesmärgil juba tööd alustanud ning näiteks 2019. aasta esimesel poolaastal on kliinikumi onkoloogide ambulatoorsed teenused Ida-Viru keskhaiglas kasutanud juba sama palju inimesi, kui 2018. aastal kokku," selgitas dr Jaal. Ta loodab ka kliinikumi ja Ida-Viru keskhaigla vahelise teadus- ja arendusalane koostöö suureneminiele, et tagada ka Ida-Virumaa inimestele suurem võimalus osalemiseks kliinilistes ja akadeemilistes teadusuuringutes. Dr Tanel Laisaar, kes on juhtinud mittmete uute cavimeetodite kasutuselevõttu Eestis, lisab nõukogude eelkõige kliinilist kompetentsi kirurgilisle haigusele vallas. „Pean oluliseks mitte ainult paranda-da Ida-Viru elanikkonna ravitemuste kättesaadavust, vaid veelgi tähtsamana, hinnata ja tõsta järjepidevalt osutatava teenuse kvaliteeti," ütles dr Laisaar. Ta rõhutab, et kaasaegne meditsiin sõltub aina enam keerukast meditsiinitehnoloogiast, mistõttu on vajalik personali pidev täiendõpe ja erinevate spetsialistide vaheline multidistsiplinaarne koostöö.
Ida-Viru Keskhaigla juhatuse esimees Tarmo Bakler hindab kliinikumi esindatust nõukogus: "Enam kui viieteistkümne aasta jooksul on kliinikumi esindajad andnud olulise panuse tervishuuteenuste osutamiselle Ida-Virumaal ja ka keskhaigla sensesse arengusse. Kindlasti on dr

Dr Elmira Gurbanova kaitses doktoritööd

28. juunil kaitses Elmira Gurbanova filosoofiadoktori kraadi (PhD (arstiteadus)) taotlemiseks esitatud väitekirja „Specific characteristics of tuberculosis in low default, but high multidrug-resistance prison setting" („Tuberkuloosi seäärasused madala ravikatkestamise, kuid kõrge multiravimresistentsusega iseloomustuvates vanglatingimustes").

Töod juhendasid professor Alan Altraja (dr. med. (meditsiin), TÜ kliinilise meditsiini instituut) ja dr Kai Blöndal (dr. med. (meditsiin), Division of Communicable Disease Control, Reykjavik Health Care Services, Reykjavik, Island).
Töö oponendiks oli professor P. D. O. Davies (MA, DM, FRCP), Honorary Professor, University of Liverpool.

Tuberkuloosi (TB) haiguskoormus vanglates on muu elanikkonnaga võrreldes kordi suurem. Andmete puudumine diagnostiliste kiirestiste mõju kohta TB/rifampitsiinresistentse (RR)-TB haiguskoormusele vanglates soodustab vananenud diagnostilise praktika jätkuvat viljelemist. Sageli esineb praktikas vastuolulisi rifampitsiini (RIF) tundlikkuse määramistulemusi. RR-tuberkuloosi cavi annab hanva häid tulemusi, ent teave selle põhjuste kohta on vähene.

Dr Elmira Gurbanova doktoritöösertatsiooni osaks olnud uuringute üldiseks eesmärgiks oli hinnuta käesolevalt soovitatava süstemaatilise sõeleuringu, diagnostika ja cavi mõju TB/RR-TB haiguskoormusele kõrge haigestumuse ja madala ravikatkestamise poolest iseloomustuvates vanglatingimustes. Kõik doktoritööose arvatud uuringud viidi läbi Aserbaidžaani Vabariigis, mis koosküb 30 kõrgema RR-TB-koormusega riikide hulka ja kus tuberkuloosi haigestumus vanglates on 18 korda suurem kui tsiviilelanikonna hulgus.
Diagnostiliste kiirestiste kõlbamine vanglate sõeleuringusse vis neljä aasta jooksul 3-, 10- ja 5-kordse haigestumise vähenemisení vastavalt kõigi, bakteriokoopsil positiivsete ja RR-TB juhtude osas ning parandas ravitulemusi. See on mõõtmisvääme tähtmus, kuna haigestumise vähenemise kaudu pääsetakse ennetusse. Nimetatud aspekti rõhutas kaitsmisel ka oponent prof P. Davies.

RR-TB patsiente diagnoositi ja cavati Aserbaidžaani vanglates, kus 78,4% juhtudest paranes (RI). Dissertant leidis, et peamine RR-TB-st paranemist soodustav tegur on suurema arvu bakteristäädete cavimite hõõlmine ravitsemeris kogu ravikaari vältel.

On oluline märkida, et dr Gurbanova tulemused ei ole mitte üksnes jäänud teadusajakirjade lehekülgedele doktoridissertatsiooni kaasatud publikatsioonidena, vaid neid on ka juba rakendatud näiteks Kasahstani Vabariigi siseministri määruses, mis reguleerib tuberkuloosikontrolli kinnipeetamisasutustes.

KOMMENTAAR
Dr Elmira Gurbanova on doktoritöö kõikides etappides ilmutanud väga suurt tähelemähet, edasipüüdlikkust, korrektsust, töötahet, pingetaluvust ja emotsionaalse iseseisvust. Dr Elmira Gurbanova on hea näide ürgidemest

3

Kliinikumi vastuvõtuajad üleriigilises digiregistratuuris

8. augustist saab Tartu Ülikooli Kliinikumi eriarstide juurde broneerida vastuvõtuaega ka üleriigilise digiregistratuuri kaudu.

Kliinikumi juhatuse liikme Kati Kormi sõnul toimes üleriigilise digiregistratuuriga liitumine Tartu Ülikooli Kliinikumis plaanipäraselt ja vastavalt Tervise ja Heaolu infosüsteemide Keskuse (TIHK) kinnitatud graafikule. „Et jaotada haiglate liitumisel tekkiv koormus ühtlaselt, liitus kliinikum riikliku registratuuriga augusti alguses," ütles Kati Korm.

Digiregistratuuri teenuse käivitamiseks olid vajalikud nii infosüsteemi arendustöod kui ka vastuvõtugraafikute ühtlustamised. „Arendmete ühtlustamise käigus kontrolliti üle ligikaudu 500 000 vastuvõtuaja andmed ning nõudsest on digiregistratuuris leitavad kõikide kliinikumi eralalde vastuvõtuajad," selgitas Korm.

Üleriigiline digiregistratuur asub riiklikus patsiendiportaalis www.digilugu.ee ning võimaldab broneerida, tühistada ja muuta eriarsti esmasesd vastuvõtuaegu kõikides selle lähendusega liitunud Eesti tervishoiuasutustes. Lisaks riiklikule digiregistratuurile jäävad kliinikumi patsientide jaoks alles ka kõik kolm seni kehtinud võimalust arstiaja broneerimiseks: broneerimine telefoni teel, ID-kaardi kasutamisel mittenõudva veebivormi kaudu ning Kliinikumi patsiendiportaali eHatsaend kaudu. Kati Kormi sõnul jääb eHatsiendi portaal avatuks paralleelselt digiregistratuuriga, seal lisaks vastuvõtuaegadele broneerimisele ja enda tervisеandmete vaatamisele; saab eHatsiendi portaalis tasuda ka raviarved. Tõgsema info vastuvõtuaja broneerimise kohta leiavad patsiendid kliinikumi kodulehelt www.kliinikum.ee.

Kliinikumi vastuvõtuajad ühtlustatakse ka ülejäänud Eesti haiglatega. Mõõdetavate tulemuste saavutamiseks, saab eHatsiendi portaalis tasuda ka ravivarved. Tõgsema info vastuvõtuaja broneerimise kohta leiavad patsiendid kliinikumi kodulehelt www.kliinikum.ee.

Kliinikumi vastuvõtuajad ühtlustatakse ka ülejäänud Eesti haiglatega. Mõõdetavate tulemuste saavutamiseks, saab eHatsiendi portaalis tasuda ka ravivarved. Tõgsema info vastuvõtuaja broneerimise kohta leiavad patsiendid kliinikumi kodulehelt www.kliinikum.ee.

Pealkiri 2 + autor

Foto autor

Maailma Terviseorganisatsiooni kvaliteedieksperт külastas kliinikumi

Pealkiri 3

Foto autor

Juuni lõpus kohtusid Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse esimees Priit Eelmäe ja juhatuse liige Andres Kotsar Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) cavijuhendite ekspeedi professor Holger Schünemanniga. Kliinikum, kes oli ainus Eesti haigla, mida nõdesse võisa, on lähiajal osalemas WHO juhendite ülevaatamises ja ajakohastamises. Ühtlasi enda teadmuse jagamisele, on otstarbekas kasutada ka teiste riikide teadmisi," selgitas professor Holger Schünemann.

Kliinikumi cavijuht Andres Kotsar toonitas, et Eesti tahetakse osikrutis oma cavile ja jaaurutamisega cavijuhendite nõukoda, mille tööd koordineerib Tartu Ülikool ja tegevust toetab Eesti Haigekassa. Meditsiinitaadlaste kanda on oluline roll mitte ainult rahvusvahelise juhendite eestikeelsuse tõlgemisel, vaid ka kohaliku kontekstiga

Patsiendiinfo

Mida teha kõrge vererõhu puhul?

Tartu Ülikooli Kliinikum

Tartu Ülikooli Kliinikum
Informaatikateenistus, arendusosakond

Tarmo Sulg
spetsialist

Telefon 731 9393
Mobiiltelefon 5131 9393
tarmo.sulg@kliinikum.ee
kliinikum.ee

L. Pasteeri tn, 50406, Tartu, Eesti

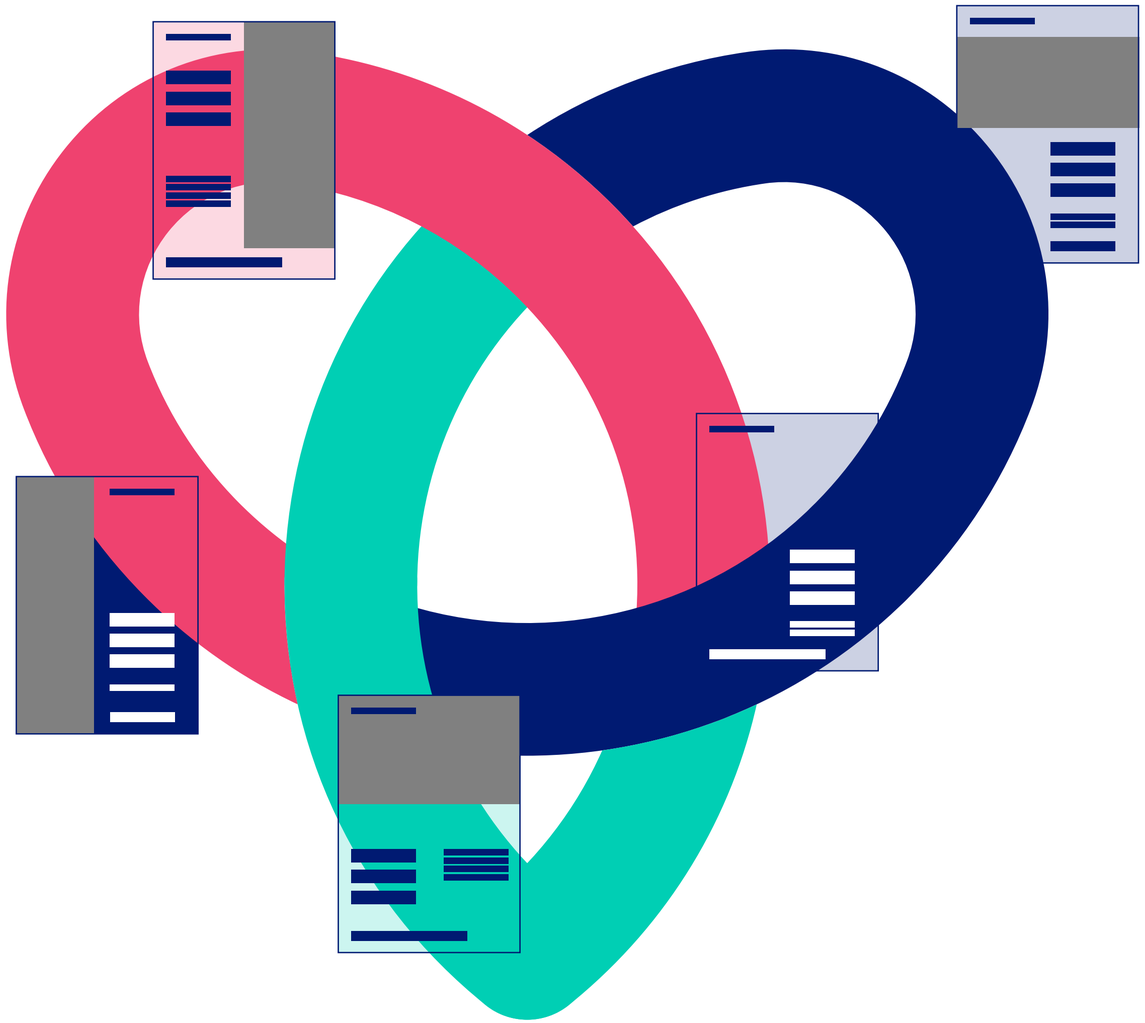
Graafika seletus

Kliinikumi üldiste materjalide kujundamisel on soovitatav kasutada logost tulenevad supergraafikat.

Supergraafika puhul tuleb jälgida paari lihtsat reeglit.

Juhul kui kasutada pooltoone kujunduse taustal, tuleb kasutada sama täisvärviga logo osa supergraafikana. “Õpetamise sinise” tausta puhul võib kasutada “ravimise punast” ja “teaduse rohelist” supergraafikat.

Kui kujunduses ei ole fotot, võib kasutada supergraafika osa.



Plakat (A3 ja A4)

Visiitkaart

Visiitkaart on suuruses 85x55 mm, mis on standardne krediitkaardi mõõt.

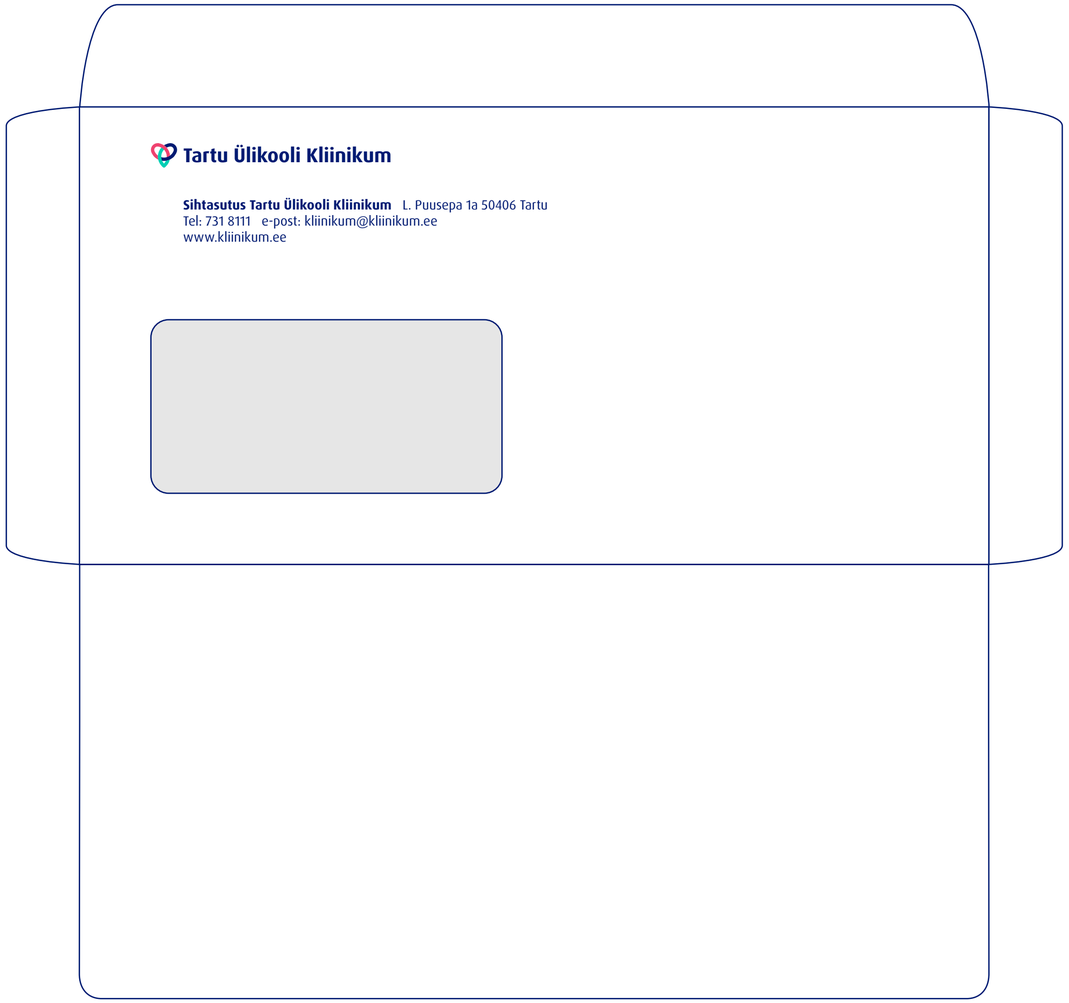
Rinnasilt

Rinnasildil on valgel taustal Dax Pro Bold'iga kirjutatud ees- ja perekonnanimi.

Ümbrikukujundus

Ümbrikutel kasutatakse värvilist pikka logo.

Kliinikumi nimi toodud välja kirjašriftis Dax Bold,
ülejäänud informatsioon Dax Regular kirjašriftis.



Dokumendipõhjad

Dokumendipõhja kujunduses kasutatakse logo päises ning kontaktandmeid jaluses. Jaluses olevate kontaktandmete puhul kasutatakse “õpetamise sinist” värvi.

Dokumendipõhja kirjašriftiks on Arial, mis on süsteemifont ning igas arvutis olemas.

Tartu Ülikooli Kliinikum

Saaja saatja
Saatmise viis

Kuupäev

Pealkiri

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetuer adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zzril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilisi.
Lorem ipsum dolor sit amet, cons ectetuer adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat.
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetuer adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulputate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilisis at vero eros et accumsan et iusto odio dignissim qui blandit praesent luptatum zzril delenit augue duis dolore te feugait

Allkirjastaja 1
Allkirjastaja amet

Allkirjastaja 2
Allkirjastaja amet

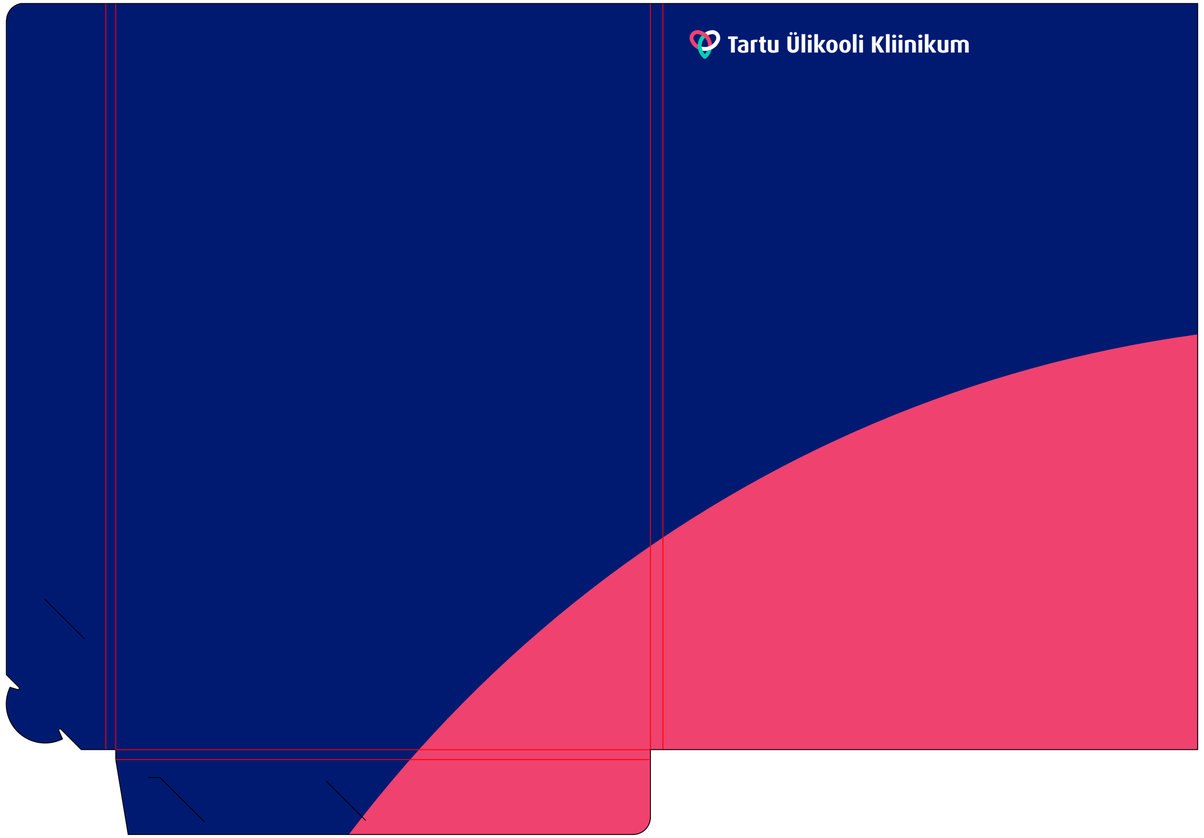
L. Puusepa 8
50406 Tartu

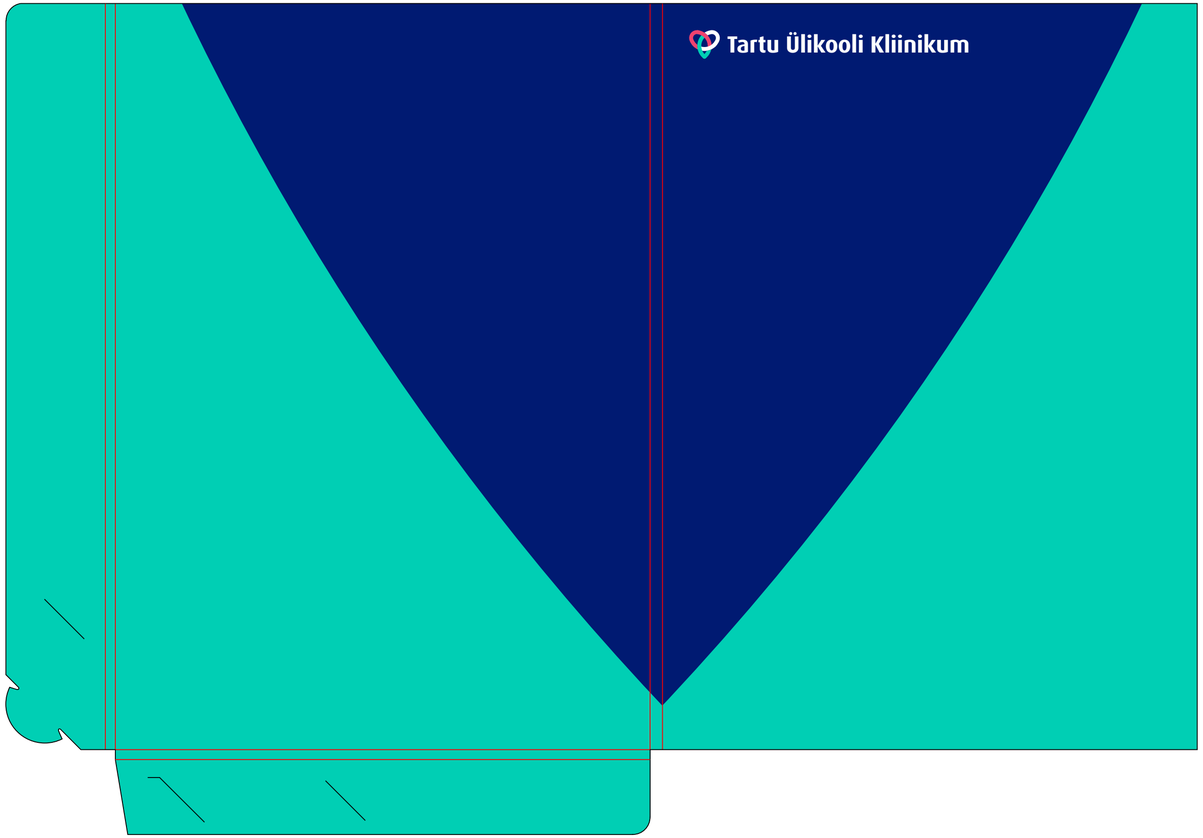
Tel 731 9401
Rg. kood. 90001478

kliinikum.ee
kliinikum@kliinikum.ee

Dokumendikaaned

Esinduslikel materjalidel kasutatakse “õpetamise sinist”, mida saab täiendada logo supergraafikaga.





Patsiendiinfo trükised

Patsiendiinfo trükiste puhul tuleb lähtuda plakatikujunduse loogikast.

Juhul, kui fotot ei ole võimalik kasutada, saab kasutada ka ainult Kliinikumi logost tulenevat supergraafikat.

1. Mis on vererõhk?

Vererõhu määravad põhiliselt veresoonte toonus ja südame kui pumba töö.
Vererõhk registreeritakse numbrina, näiteks 120/80 mmHg (millimeetrit elavahõbedasammast).
Antud näiteks 120 on süstoolne (ülemine) vererõhk, mille määrab südamest aorti paisatava vere rõhk veresoonte seintele.
Diastoolne ehk alumine vererõhk (antud näites 80), näitab südame lõõgastumisaegset rõhku veresoontes ja sõltub peamiselt veresoonte toonusest.
Vererõhk ei püsi ööpäeva vältel ühesugusena, vaid muutub vastavalt organismi vajadustele. Kõige madalam on vererõhk öösel, kõige kõrgem ereituse, stressi või kehalise koormuse korral.

2. Kuidas vererõhku mõõdetakse?

Enne vererõhu muutmist peaks istuma rahulikult vähemalt 5-10 min. Kohvi juua ega suitsetada ei tohiks vähemalt 30 min. enne mõõtmist.
Vererõhu mõõtmiseks kasutatakse sfügmomanomeetrit.
Mansett kinnitatakse õlavarrele ja pumbatakse täis. Mansett surub kinni veresoone, kui rõhk mansetis ületab rõhu arteris.
Kuulates stetoskoobiga arteri kohal, lastakse aeglaselt mansett tühjaks. Kui on kuulda esimeste rütmiliste toonide teke on rõhk mansetis võrdsustunud süstoolse vererõhuga.
Sel hetkel loetakse manomeetrilt süstoolse vererõhu väärtus. Edasi on toonid kuulda kuni hetkeni, mil rõhk mansetis võrdub madalairna vererõhuga veresoontes. Sel hetkel toonid kaovad ja saadakse diastoolse vererõhu väärtus. Uued automaatsed aparaadid muudavad vererõhu mõõtmise lihtsamaks. Siiski tuleb neid aparaate aeg-ajalt kontrollida ja võrelda tavalise elavhõbe-sfügmomanomeetriga.
Kui ühel mõõtmisel registreeritakse normist kõrgem vererõhk, siis tuleb vererõhku kontrollida veel mitmel korral, et kindlaks teha, kas vererõhu tõus on püsiv.

3. Mis on kõrge vererõhk?

Piiripealsete vererõhu väärtuse korral tuleks vererõhku kontrollida vähemalt üks kord aastas ja püüda järgida tervislikke elusviise.

4. Mis on kõrge vererõhu põhjuseks?

Püsivalt kõrget vererõhku nimetatakse hüpertensiooniks. Enamasti on tegemist iseseisva haigusega-kõrgvere-rõhktõvega.
Kõrgvererõhktõbi on sageli esinev haigus, keskmiselt põeb seda ~ 30% täiskasvanutest.
Selle haiguse tekkepõhjused pole veel täpsel teada, oluline osa on ilmselt päriliku eelsoodumusel ning ka elustiilil (liigne kehakaal, vaimne pinge, ebapiisav kehaline koormus, liigne alkoholi tarvitamine).
Harva võivad hüpertensiooni põhjustajaks olla ka muud haigused: neeruhaigused, hormonaalsed häired jm. Ka mõned ravimid, s.h. rasestumisvastased tabletid, põletikuvastased preparaadid, võivad mõnedel juhtudel vererõhku tõsta.

5. Millist kahju teeb kõrge vererõhk?

Püsivalt kõrge vereõhk on lisakoormuseks südamele ning kahjustab veresooni, kiirendades oluliselt veresoonte lubjastumist.
Tagajärjeks võivad olla südameinfarkt või ajuinsult, südame- või neerupuudulikkus.
Nende tüsistuste ohtu suurendavad veelgi häired rasvade ja süsiveekute ainevahetuses, mis sageli kaasnevad kõrgvererõhktõvega.
Kõrge vererõhu korral ei teki alati kohe enesetunde häirest, kuid süda ja veresooned kahjustuvad ometi. Seetõttu on tarvis regulaarselt vererõhku kontrollida. Iga täiskasvanu peaks kontrollima oma vererõhku vähemalt korra iga kahe aasta järel. Juhul, kui sugulvõsas on teada kõrgvererõhktõve, südameinfarkti või ajuinsuldi esinemist, samuti kui vererõhu väärtused on piiripealsed (140/90), tuleks vererõhku mõõta vähemalt kord aastas.

6. Mida teha, kui vererõhk on kõrge?

Enamasti on kõrget vererõhku vaja ravida tablettidega.
Siiski, ka mõtmete lihtsate võtetega saab vererõhku mõnevõrra alandada ja üldist südamehaiguste riski vähendada.

Loobuge tubaka tarbimisest!

Suitsetamine ei põhjusta otseselt püsivat vererõhu tõusu, küll aga kiirendab oluliselt veresoonte lubjastumist ning seega suurendab mitmekordselt südameinfarkti ja ajuinsuldi ohtu. Tähtis on teada, et suitsetamise lõpetamisel risk aja jooksul väheneb mittesuitsetaja tasemele, seetõttu pole kunagi liiga hilja suitsetamisest loobumiseks.

Vähendage liigset kehakaalu!

Liigne kehakaal on lisakoormuseks südamele, eriti kui süda peab toime tulema kõrgenenud vererõhuga. Kehakaalu vähendamine on tõhus abi vererõhu langemisel, näiteks 10 kg kaalukaotus langetab ülekaalulistel haigetel vererõhku kuni 10 mmHg võrra. Tervisäk toiduvalik aitab säilitada normaalset kehakaalu ning hoiab madalana ka vere kolesterooli-sisalduse.

Eelistage puu- ja köögiviija, kala, linnuliha, lahjasid piimasaadusi!
Sööge vähem rasvaseid ja soolaseid toite!
Liikuge rohkem ja regulaarselt!

Kõrge vererõhk ei ole takistuseks mõõdukale sportimisele, pigem vastupidi. Regulaarne kehaline koormus (kõndimine, sõrkjooks, jalgrattasõit, pallimängud) mõjub vererõhku alandavalt. Vältida tuleks siiski järske tugevaid pingutusi nõudvaid spordialasid nagu harjutused jõumasinatel, tõstmine jt. Sobiva kehalise koormuse südamele ja vereringe annab kõndimine- vähemalt 0,5 tundi iga päev või 2-3 korda nädalas 1 tund korraga. Enne kui otsustate alustada regulaarseid treeninguid, eriti vanemas eas, käige kindlasti arstlikul kontrollil.

Vältige alkoholiga liialdamist!

Mis on 1 naps?

7. Kuidas ravitakse kõrget vereõhku?

Kuigi kergematel juhtudel aitavad vererõhku alandada
eelpool toodud võtted, on enamasti vajalik tablettravi.
Vererõhku alandavad ravimid toimivad mitmel eineval
viisil. Kõrge vererõhu ravi määrab arst, kes valib paljude võimalike ravimite hulgast just Teile sobiva preparaadi või kombinatsiooni.
Ravimit tuleb võtta iga päev, ka siis, kui enesetunne on
hea. Ainult kestev, aastatepikkune ravi aitab vähendada tüsistuste riski.
Kui ravimi võtmisega kaasneb mingeid häireid Teie enesetundes, siis räägige sellest

Kliinikumi Leht

Kliinikumi Lehe kujundamisel tuleb lähtuda plakatikujunduse loogikast.

Kliinikumi Leht
ISSN 0000-0000 (trükis),
ISSN 0000-0000 (võrguväljaanne)

Kliinikumi Lehe toimetaja:
Helen Kaju, tel 000 0000,
e-post Helen.Kaju@kliinikum.ee

trükk: Vali Press
trükiarv: 1200 eks.

Kliinikumi vastuvõtuajad üleriigilises digiregistratuuris

8. augustist saab Tartu Ülikooli Kliinikumi eriarstide juurde broneerida vastuvõtuaega ka üleriigilise digiregistratuuri kaudu.

Kliinikumi juhatuse liikme Kati Kormi sõnul toimus üleriigilise digiregistratuuriga liitumine Tartu Ülikooli Kliinikumis plaanipäraselt ja vastavalt Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskuses (TEHIK) kinnitatud graafikule. „Et jaotada haiglate liitumisel tekkiv koormus ühtlaselt, liitus kliinikum riikliku registratuuriga augusti alguses," ütles Kati Korm.
Digiregistratuuri teenuse käivitamiseks olid vajalikud nii infosüsteemi arendustööd kui ka vastuvõtugraafikute ühtlustamised. „Andmete ühtlustamise käigus kontrolliti üle ligikaudu 500 000 vastuvõtuaja andmed ning nüüdsest on digiregistratuuris leitavad kõikide kliinikumi erialade vastuvõtuajad," selgitas Korm.

Üleriigiline digiregistratuur asub riiklikus patsiendiportaalis www.digilugu.ee ning võimaldab broneerida, tühistada ja muuta eriarsti esmaseid vastuvõtuaegu kõikides selle lahendusega liitunud Eesti tervishoiuasutustes. Lisaks riiklikule digiregistratuurile jäävad kliinikumi patsientide jaoks alles ka kõik kolm seni kehtinud võimalust arstiaja broneerimiseks: broneerimine telefoni teel, ID-kaardi kasutamist mittenõudva veebivormi kaudu ning kliinikumi patsiendiportaali ePatsient kaudu. Kati Kormi sõnul jääb ePatsiendi portaal avatuks paralleelselt digiregistratuuriga, sest lisaks vastuvõtuaegade broneerimisele ja enda terviseandmete vaatamisele, saab ePatsiendi portaalis tasuda ka raviarveid. Täpsema info vastuvõtuaja broneerimise kohta leiavad patsiendid kliinikumi kodulehelt www.kliinikum.ee.

KES KÄIS VIRUTAALREAALSUSES?

Vastused palume saata 10. augustiks e-postiga aadressile Helen.Kaju@kliinikum.ee või tigupostiga aadressile Kliinikumi Leht L. Puusepa 8, 50406 Tartu. Õigesti vastanute vahel loositakse välja Kliinikumi Lehe aastatellimus. Head nuputamist!

MAIKUU PILDIMÄNGU
fotol osales spordipäevadel aktiivselt finantsteenistus. Loosi tahtel võitis lehetellimuse Urve Rink.
Palju õnne!

Vastuvõtuajad üleriigilises digiregistratuuris lk 3
Hapnikubaari mõju lk 4
Epilepsiaõe vastuvõtt lk 5

Tartu Ülikooli Kliinikum

Kliinikumi Leht

Siseleht nr 220, august 2019
kliinikum.ee/leht

Kliinikum kutsub kokku patsientide nõukoja

Tartu Ülikooli Kliinikumi patsientide nõukoda saab olema patsientide ja nende lähedaste esindusrühm, kes kaasatakse läbi nende kogemuste, arvamuste ja ettepanekute kliinikumikontserni tervishoiuteenuste arendamisse.

Kliinikumi juhatuse esimehe Priit Eelmäe sõnul on patsiendi- ja perekesksus kliinikumi arengukavas strateegiliseks prioriteediks. „Mul on hea meel, et kliinikum astub esimesena sammu, mille kaudu patsiendikesksus saab päriselt uue tähenduse. Patsientide nõukoja loomine haiglas on Eestis uudne, ent seda toetab muu maailma praktika. Olgugi, et patsientide nõukoja loomine ei mõjuta otseselt ravitulemusi, on patsientide ja lähedaste kaasamine tulemuslik patsiendikesksema tervikliku tervishoiuteenuse osutamisel. Uurimused on kinnitanud, et patsientide nõukoda aitab näiteks parandada tööprotsesse, füüsilist haiglakeskkonda, patsiendiinfo ja -õpetuse sisu ning suurendab ka patsientide rahulolu. Nõukotta on oodatud nii kliinikumi kui ka teiste kontserni ettevõtete ehk Põlva, Valga ja Lõuna-Eesti haiglate patsientide kogemused, arvamused ja ootused," tutvustas Priit Eelmäe.

Kliinikumi juhatuse liikme-ravijuhi Andres Kotsari sõnul on mõttekas kaasata tervishoiuteenuste planeerimisse patsiendid, kellele tegelikult teenused suunatud on. „Arstid ja teised tervishoiutöötajad teavad, milline on patsiendi jaoks parim ravi, ent selles, kuidas see peaks patsiendini jõudma, on vajalik patsientide kaasa mõtlemine ja rääkimine," ütles dr Kotsar.

Loodav patsientide nõukoda on kuni 12-liikmeline vabatahtlikkuse alusel tegutsev patsientide ja nende lähedaste esindusrühm, mille esialgsesse koosseisu saavad kandideerida kliinikumi ja selle kontserni raviteenustega kokku puutunud patsiendid ja lähedased kuni 1. septembrini 2019. Nõukoja liikmelt oodatakse valmisolekut ja entusiasmi panustada patsiendikeskse tervishoiuteenuse arendamisse lähtuvalt haiglate missioonist, visioonist ja väärtustest.

1. augustist kuuluvad Ida-Viru Keskhaiga nõukokku Tartu Ülikooli Kliinikumi esindajatena doktorid Jana Jaal ja Tanel Laisaar.

Uued liikmed vahetavad välja seni nõukogus kliinikumi esindanud dr Jaan Eha ja Urmas Siiguri.

Kuna vähki haigestumine on Eestis, nagu ka mujal maailmas, tõususteel, peab kliinikumi hematoloogia-onkoloogia kliiniku radio- ja onkoteraapia osakonna juhataja dr Jana Jaal oluliseks tagada vähktõve varast avastamist ning optimaalset ravi kättesaadavust kõikides Eesti piirkondades ning seda võimalikult kodule lähemal. „Tartu Ülikooli Kliinikum on sel eesmärgil juba tööd alustanud ning näiteks 2019. aasta esimesel poolaastal on kliinikumi onkoloogide ambulatoorseid teenuseid Ida-Viru keskhaiglas kasutanud juba sama palju inimesi, kui 2018. aastal kokku," selgitas dr Jaal. Ta loodab ka kliinikumi ja Ida-Viru keskhaigla vahelise teadus- ja arendusalase koostöö suurenemisele, et tagada ka Ida-Virumaa inimestele suurem võimalus osalemiseks kliinilistes ja akadeemilistes teadusuuringutes. Dr Tanel Laisaar, kes on juhtinud mitmete uute ravimeetodite kasutuselevõttu Eestis, lisab nõukogule eelkõige kliinilist kompetentsi kirurgiliste haiguste vallas. „Pean oluliseks mitte ainult parandada Ida-Viru elanikkonna raviteenuste kättesaadavust, vaid veelgi tähtsamana, hinnata ja tõsta järjepidevalt osutatava teenuse kvaliteeti," ütles dr Laisaar. Ta rõhutab, et kaasaegne meditsiin sõltub aina enam keerukast meditsiinitehnoloogiast, mistõttu on vajalik personali pidev täiendõpe ja erinevate spetsialistide vaheline multidistsiplinaarne koostöö.
Ida-Viru Keskhaigla juhatuse esimees Tarmo Bakler hindab kliinikumi esindatust nõukogus: "Enam kui viieteistkümne aasta jooksul on kliinikumi esindajad andnud olulise panuse tervishoiuteenuste osutamisele Ida-Virumaal ja ka keskhaigla senisesse arengusse. Kindlasti on dr Jana Jaali ja dr Tanel Laisaare kogemused ja teadmised toeks nii meie haigla strateegiliste otsuste tegemisel kui tervikuna Virumaa meditsiinimaastiku kujundamisel."

Dr Elmira Gurbanova kaitses doktoritööd

28. juunil kaitses Elmira Gurbanova filosoofiadoktori kraadi (PhD (arstiteadus)) taotlemiseks esitatud väitekirja „Specific characteristics of tuberculosis in low default, but high multidrug–resistance prison setting" („Tuberkuloosi iseärasused madala ravikatkestamise, kuid kõrge multiravimresistentsusega iseloomustuvates vanglatingimustes").

Tööd juhendasid professor Alan Altraja (dr. med. (meditsiin), TÜ kliinilise meditsiini instituut) ja dr Kai Blöndal (dr. med. (meditsiin), Division of Communicable Disease Control, Reykjavik Health Care Services, Reykjavik, Island).
Töö oponendiks oli professor P. D. O. Davies (MA, DM, FRCP), Honorary Professor, University of Liverpool.

Tuberkuloosi (TB) haiguskoormus vanglates on muu elanikkonnaga võrreldes kordi suurem. Andmete puudumine diagnostiliste kiirtestide mõju kohta TB/rifampitsiiniresistentse (RR)-TB haiguskoormusele vanglates soodustab vananenud diagnostilise praktika jätkuvat viljelemist. Sageli esineb praktikas vastuolulisi rifampitsiini (RIF) tundlikkuse määramistulemusi. RR-tuberkuloosi ravi annab harva häid tulemusi, ent teave selle põhjuste kohta on vähene.

Dr Elmira Gurbanova doktoridissertatsiooni osaks olnud uuringute üldiseks eesmärgiks oli hinnata käesolevalt soovitatava süstemaatilise sõeluuringu, diagnostika ja ravi mõju TB/RR-TB haiguskoormusele kõrge haigestumuse ja madala ravikatkestamise poolest iseloomustuvates vanglatingimustes. Kõik doktoritöösse arvatud uuringud viidi läbi Aserbaidžaani Vabariigis, mis kuulub 30 kõrgema RR-TB-koormusega riikide hulka ja kus tuberkuloosi haigestumus vanglates on 18 korda suurem kui tsiviilelanikkonna hulgas.
Diagnostiliste kiirtestide lülitamine vanglate sõeluuringusse viis nelja aasta jooksul 3-, 10- ja 5-kordse haigestumise vähenemiseni vastavalt kõigi, bakterioskoopial positiivsete ja RR-TB juhtude osas ning parandas ravitulemusi. See on märkimisväärne tulemus, kuna haigestumise vähenemise kaudu päästetakse inimelusid. Nimetatud aspekti rõhutas kaitsmisel ka oponent prof P. Davies.

RIF-tundlikkuse määramistulemused Xpert MTB/RIF-l ja vedelikultuuril mõõtes osutusid lahknevateks 6% juhtudest. Vastavate isolaatide genotüpiseerimine näitas, et L511P mutatsioon aitas oluliselt lahknevusele

Pealkiri 1 Foto autor

kaasa, kuid ravitulemused ei sõltunud samas ei mutatsioonidest ega lahknemise variantidest. Diagnostiliste algoritmide arendamisel on praktiline väärtus doktoritöö tulemusel, mille järgi RIF-tundlikkuse määramistulemused ei sõltu sellest, kas nii Xpert MTB/RIF ja vedelikukultuuri meetodit rakendati ühel ja samal rögaproovil või järjestikustel proovidel.

RR-TB patsiente diagnoositi ja raviti Aserbaidžaani vanglates, kus 78,4% juhtudest paranes (III). Dissertant leidis, et peamine RR-TB-st paranemist soodustav tegur on suurema arvu bakteritsiidsete ravimite hoidmine raviskeemis kogu ravikuuri vältel.

On oluline märkida, et dr Gurbanova tulemused ei ole mitte üksnes jäänud teadusajakirjade lehekülgedele doktoridissertatsiooni kaasatud publikatsioonidena, vaid neid on ka juba rakendatud, näiteks Kasahstani Vabariigi siseministri määruses, mis reguleerib tuberkuloosikontrolli kinnipidamisasutustes.

KOMMENTAAR
Dr Elmira Gurbanova on doktoritöö kõikides etappides ilmutanud väga suurt sihikindlust, edasipüüdlikkust, korrektsust, töötahet, pingetaluvust ja ennekõike iseseisvust. Dr Elmira Gurbanova on hea näide residentuuri ja doktorantuuri paralleelsest sooritamisest. Kohe, alates septembrist 2019, alustab ta pulmonoloogia residentuuri 3. aasta õpinguid. – Prof. Alan Altraja

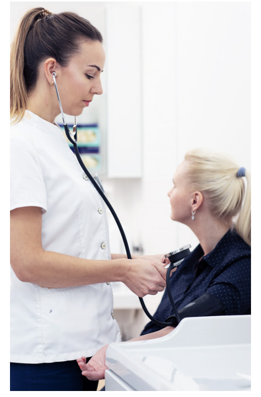
Kliinikumi vastuvõtuajad üleriigilises digiregistratuuris

8. augustist saab Tartu Ülikooli Kliinikumi eriarstide juurde broneerida vastuvõtuaega ka üleriigilise digiregistratuuri kaudu.

Kliinikumi juhatuse liikme Kati Kormi sõnul toimus üleriigilise digiregistratuuriga liitumine Tartu Ülikooli Kliinikumis plaanipäraselt ja vastavalt Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskuses (TEHIK) kinnitatud graafikule. „Et jaotada haiglate liitumisel tekkiv koormus ühtlaselt, liitus kliinikum riikliku registratuuriga augusti alguses," ütles Kati Korm.

Digiregistratuuri teenuse käivitamiseks olid vajalikud nii infosüsteemi arendustööd kui ka vastuvõtugraafikute ühtlustamised. „Andmete ühtlustamise käigus kontrolliti üle ligikaudu 500 000 vastuvõtuaja andmed ning nüüdsest on digiregistratuuris leitavad kõikide kliinikumi erialade vastuvõtuajad," selgitas Korm.

Üleriigiline digiregistratuur asub riiklikus patsiendiportaalis www.digilugu.ee ning võimaldab broneerida, tühistada ja muuta eriarsti esmaseid vastuvõtuaegu kõikides selle lahendusega liitunud Eesti tervishoiuasutustes. Lisaks riiklikule digiregistratuurile jäävad kliinikumi patsientide jaoks alles ka kõik kolm seni kehtinud võimalust arstiaja broneerimiseks: broneerimine telefoni teel, ID-kaardi kasutamist mittenõudva veebivormi kaudu ning kliinikumi patsiendiportaali ePatsient kaudu. Kati Kormi sõnul jääb ePatsiendi portaal avatuks paralleelselt digiregistratuuriga, sest lisaks vastuvõtuaegade broneerimisele ja enda terviseandmete vaatamisele, saab ePatsiendi portaalis tasuda ka raviarveid. Täpsema info vastuvõtuaja broneerimise kohta leiavad patsiendid kliinikumi kodulehelt www.kliinikum.ee.



Pealkiri 2 + autor Foto autor

Maailma Terviseorganisatsiooni kvaliteediekspert külastas kliinikumi

Pealkiri 3 Foto autor

Juuni lõpus kohtusid Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse esimees Priit Eelmäe ja juhatuse liige Andres Kotsar Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) ravijuhendite eksperdi professor Holger Schünemanniga. Kliinikum, kes oli ainus Eesti haigla, mida professor väisas, on tema sõnul ülikoolihaiglana vastutusrikkas rollis kaasaegsete ravijuhendite jälgimisel ja ravijuhiste tagamisel. "Maailm liigub aina enam ühise infovälja suunas ning näen selle tendentsi vajalikkust ka Eesti-suuruses riigis. Lisaks enda teadmuse jagamisele, on otstarbekas kasutada ka teiste riikide teadmisi," lausus professor Holger Schünemann.

Kliinikumi ravijuht Andres Kotsar toonitas, et kui Eestis tahetakse pakkuda oma rahvale parimat võimalikku meditsiinilist abi, peavad selle aluseks olema tõenduspõhised meditsiini seisukohad. „Kaasaegsete ravijuhendite järgimise vajalikkust on raske ülehinnata. Eestis tegeleb ravijuhendite väljatöötamise ja juurutamisega ravijuhendite nõukoda, mille tööd koordineerib Tartu Ülikool ja tegevust toetab Eesti Haigekassa. Meditsiiniteadlaste kanda on oluline roll mitte ainult rahvusvaheliste juhendite eestikeelsuse tagamisel, vaid ka kohaliku konteksti ja tervishoiukorralduse erisuste arvestamisel. Professor Schünemann on olnud Eestile hea patroon ja ma väga loodan, et koostöö jätkub," lausus dr Kotsar.

Esitluspõhjad 1

Soovitatav on vältida valget tausta. Vajadusel võib kasutada Kliinikumi värve ka 10-protsendilise läbipaistvusega.

Rinnanäärme kasvajad

Dr Peeter Padrik
Hematoloogia-onkoloogia kliinik
Tartu Ülikooli Kliinikum

Tartu Ülikooli Kliinikum

- Hematoloogia-onkoloogia kliiniku kodulehekülg: www.kliinikum.ee/ho
- Loengud

Rinnavähi sagedus

- Sagedasim pahaloomuline kasvaja naistel
- Igal aastal diagnoositakse Eestis ca 600 uut rinnavähijuhtu (2003. a. Vähiregistri andmed: 611 juhtu), standarditud haigestumus 49.4 juhtu 100 000 elaniku kohta aastas (2003)
- 19.7 % kõigist pahaloomuliste kasvajate esmasjuhtudest naistel Eestis.

Vähktöve esmasjuhud naistel Eestis 2003

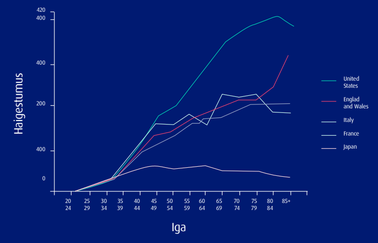
Paige	RHK-10	Esmasjuhud		Haigestumiskordaja	
		Arv	%	Tavaline	Standarditud**
Rind	C50	611	19,7	83,7	49,4
Nahk	C44	444	14,4	60,8	26,6
Käärsool	C18	211	6,8	28,9	12,3
Emakakeha	C54	187	6,0	25,6	14,2
Magu	C16	183	5,9	25,1	11,5
Munasari	C56	169	5,5	23,2	13,7
Emakakael	C53	143	4,6	19,6	14,1
Pärasool	C19–C21	142	4,6	19,5	7,5
Kops	C33–C34	128	4,1	17,5	7,8
Neer	C64–C65	103	3,3	14,1	6,8
Kõik paikmed	C00–C97	3094	100,0	423,9	221,5

Rahvusvaheline haigestumus rinnavähki naistel*

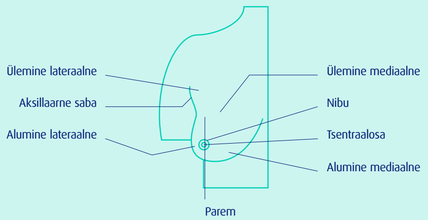
Incidence per 100,000 population

Parkin DM, et al. *CA Cancer J Clin.* 1999;49:33-63

Rinnavähki haigestumus vanuse järgi (per 100,000)



Rinnavähi anatoomilised paikmed



Riskifaktorid

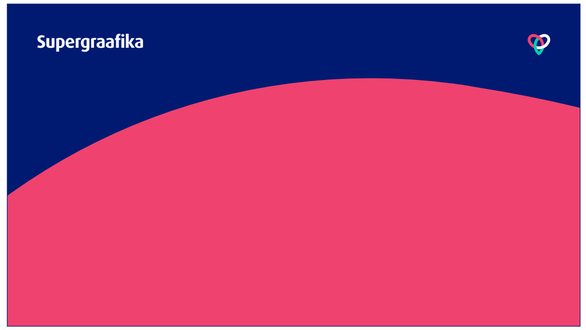
- Vanus
- Perekondlik anamnees
- Rinnavähk anamneesis
- Östrogeenide suurem toime
- Varane menarche
- Hiline menopaus
- Hormoonasendusravi/suukaudsed kontratseptiivid
- Mittesünnitamine
- 1. rasedus pärast 30-t eluaastat
- Dieet ja eluviis (rasvtõbi, üleliigne alkoholikasutus)
- Kiirgusekspositsioon alla 40 eluaastat
- Eelnevad beniigsed või premaliigsed rinnamuutused
- In situ kartsinoom
- Atüüpiline hüperplaasia

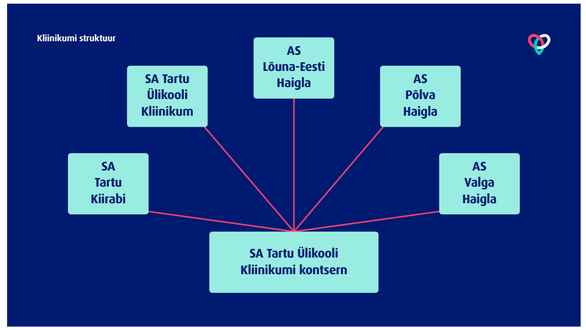
Rinnavähi haiguse kulg

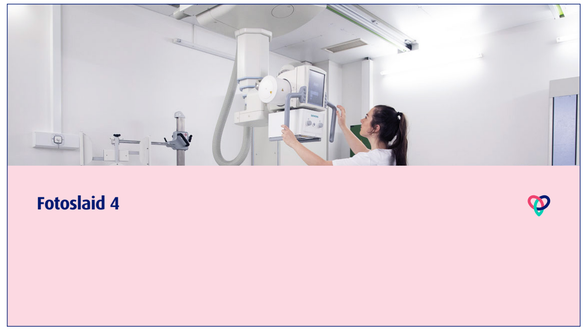
- Kulg erinevatel patsientidel väga erinev
- Suhteliselt aeglane kasvutempo
- Tavaliselt on esinenud mitmeid aastaid enne diagnoosimist
- Pikk prekliiniline periood võimaldab varast avastamist
- Metastaatilise rinnavähiga ravi saades keskmine elulemus üle 2 aasta

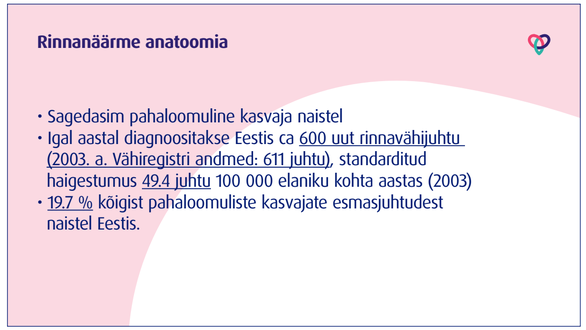
Esitluspõhjad 2

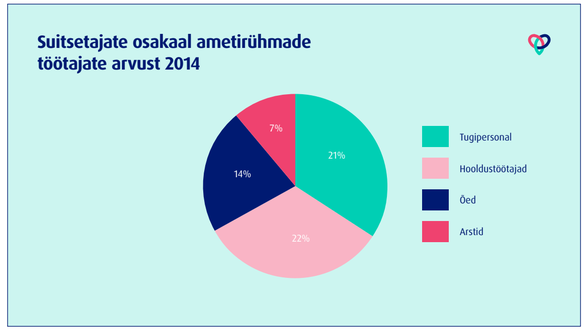
Soovitatav on vältida valget tausta. Vajadusel võib kasutada Kliinikumi värve ka 10-protsendilise läbipaistvusega.











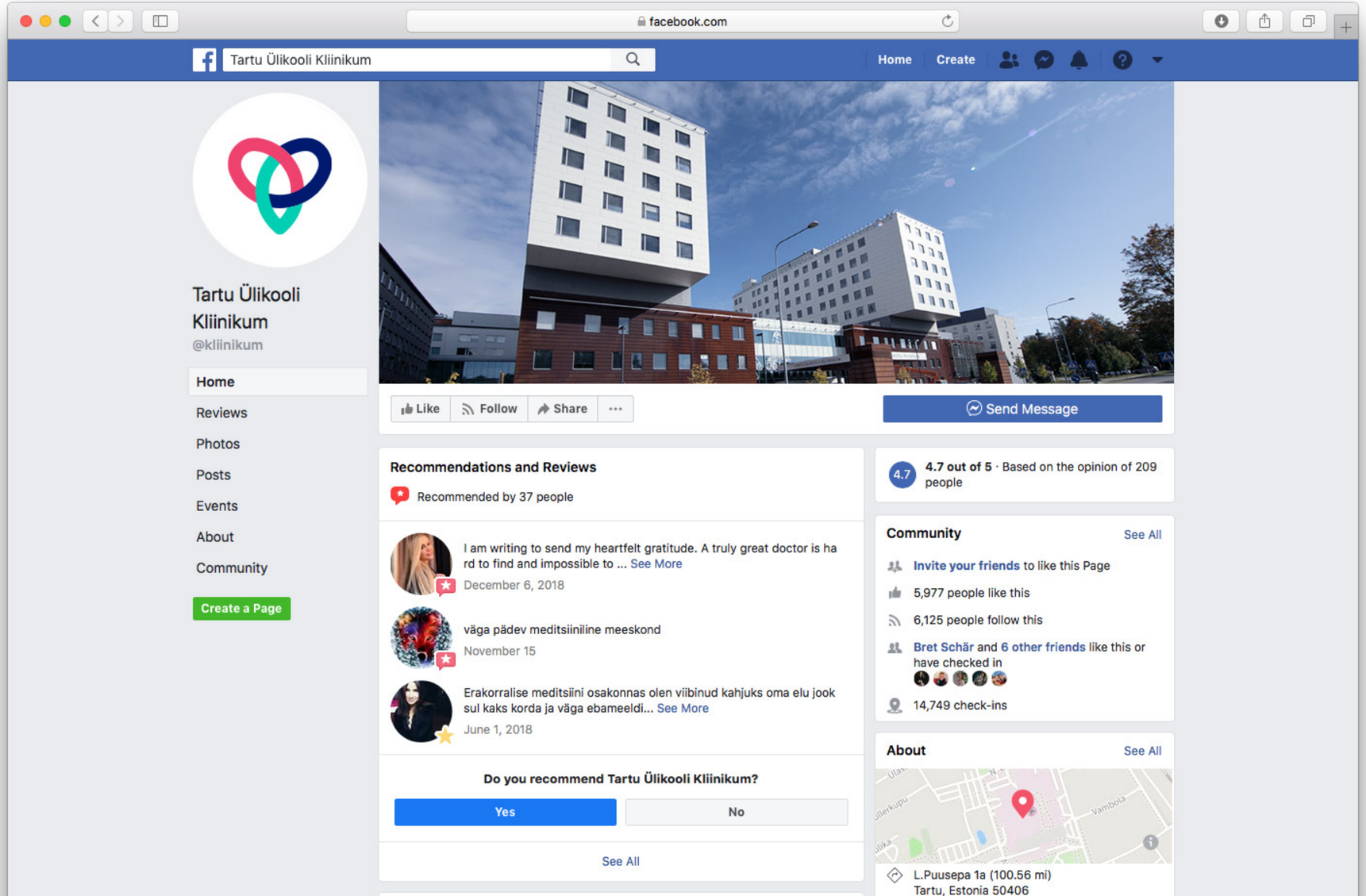
Logo meenetel

Värvide kastisüsteemi saab kasutada ka erinevatel meenetel – paberkotid, pliiatsid, märkmikud. Keerukamate objektide peal tuleb kasutada ainult Kliinikumi märki või Kliinikumi logo.

Sotsiaalmeedia

Et kõikidel Kliinikumi materjalidel oleks ühtne väljanägemine, kasutatakse värvilisi kaste ka sotsiaalmeedias.

Sotsiaalmeedia profiili- ja päisepilt



Tartu Ülikooli Kliinikum

Võtame tööle arsti verekeskuse doonorluse osakonda

Tartu Ülikooli Kliinikumi verekeskus otsib doonorluse osakonna meeskonda täistööajaga (1.0 koormusega) arsti, kes tegeleb doonorite valikuga.

Kandidaadilt eeldame:
- kõrgharidust meditsiini valdkonnas
- pingetaluvust
- väga head suhtlemis- ja eneseväljendamisoskust
- soovituslikult inglise ja vene keele oskust (suhtlustasand).

Kandidaadile pakume:
- väljaõpet kohapeal
- huvitavat tööd kiiresti arenevas suures organisatsioonis
- lisapuhkust 7 kalendripäeva.

Kandideerimiseks palume saata elulookirjeldus aadressile helve.konig@kliinikum.ee.

Täpsem teave verekeskuse direktor Helve Königi aadressil helve.konig@kliinikum.ee.

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
L. Puusepa 1a 50406 Tartu
Tel: 731 8111
e-post: kliinikum@kliinikum.ee
www.kliinikum.ee

Tartu Ülikooli Kliinikum

Võtame tööle arsti verekeskuse doonorluse osakonda

Tartu Ülikooli Kliinikumi verekeskus otsib doonorluse osakonna meeskonda täistööajaga (1.0 koormusega) arsti, kes tegeleb doonorite valikuga.

Kandidaadilt eeldame:
- kõrgharidust meditsiini valdkonnas
- pingetaluvust
- väga head suhtlemis- ja eneseväljendamisoskust
- soovituslikult inglise ja vene keele oskust (suhtlustasand).

Kandidaadile pakume:
- väljaõpet kohapeal
- huvitavat tööd kiiresti arenevas suures organisatsioonis
- lisapuhkust 7 kalendripäeva.

Kandideerimiseks palume saata elulookirjeldus aadressile helve.konig@kliinikum.ee.

Täpsem teave verekeskuse direktor Helve Königi aadressil helve.konig@kliinikum.ee.

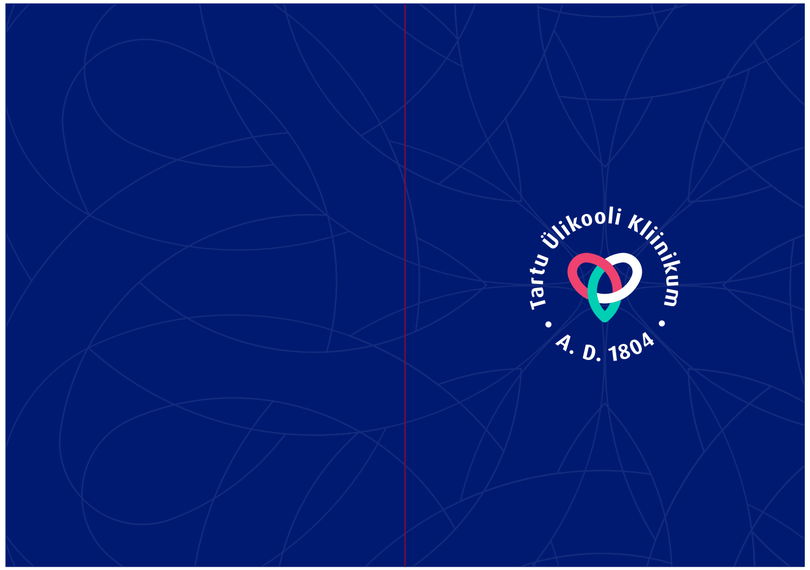
Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum
L. Puusepa 1a 50406 Tartu
Tel: 731 8111
e-post: kliinikum@kliinikum.ee
www.kliinikum.ee

Õnnitluskaart

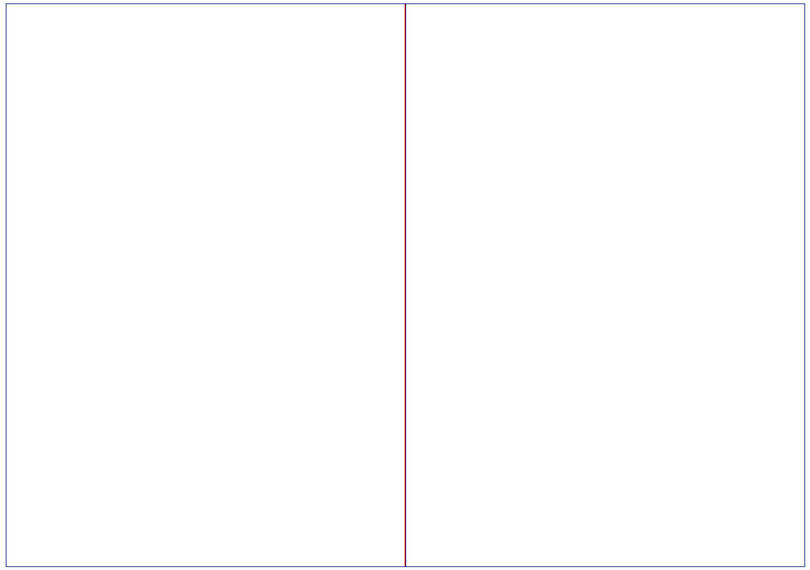
Õnnitluskaardi välisküljel kasutatakse ainult “õpetamise sinist”.

Võimaluse korral võib taustal olevat mustrit katta kohtlakiga.

Õnnitluskaart väljast



Õnnitluskaart seest

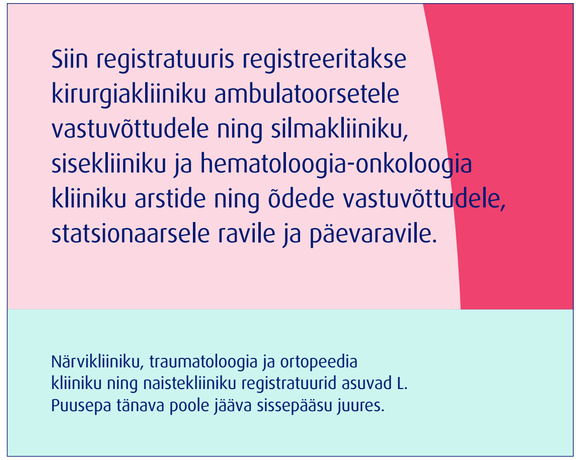


Tänukiri

Tänukirjal kasutatakse ringlogo, mis on trükitud hõbedase fooliumiga.

Digiekraanid

Ka digiekraanide infokujunduse ning animatsiooni aluseks on info liigendamine värviliste kastide abil ja supergraafika kasutamine.



Kasutamiseni!

Küsimuste korral võtke palun ühendust avalikkussuhete bürooga avalikkussuhted@kliinikum.ee.