

Kliinikumi Leht

Siseleht nr 290, detsember 2025

www.kliinikum.ee

Tervishoid on liikumas uude ajajärku

2025. aasta on tervishoius olnud muutustele suundumise aasta. Justnagu olid 90ndate lõpuaastad, mil tervishoidu korraldati ümber ning raviasutusi ühendati, restruktureeriti ja kaasajastati.

Sarnane muutuse laine seisab ees ka järgmistel aastatel, kuna meie tegevusvaldkonna taustsüsteem muutub või on juba muutunud – elanikkond vananeb, tervishoiutöötajaid on vähem, kui patsiendid vajaksid, tervishoiurahastuse jaotamine nii hindade kui sektorite mõttes vajab ülevaatamist ja uusi kokkuleppeid. Ära ei maksa unustada ka meie riigi väiksust, mis ühest küljest võimaldab otsuseid ja muudatusi teha kiiresti ja paindlikult, teisalt ei saa vaadata kõrvale ka ressursside otstarbeka kasutamise vajadusest.

Süsteemseid ja organisatoorseid muudatusi tervishoius saab mõtestada ka kui järelle jõudmist sisulistele ja ideoloogilistele muutustele, mis ravitöös on juba toimunud. Tervishoid liigub suunas, kus kvaliteetne ravi ei tähenda enam üksikut haiglat ega ühte parimat arsti. See tähendab patsiendikeskust, sujuvaid raviteekondi, asutustevahelist koostööd, milles kannavad vastutust erinevate erialade spetsialistid. Keegi ei kahtle enam ödede või teiste tervishoiuspetsialistide tugevas iseseisvas rollis või patsiendi kui kliendi seadmises kogu süsteemi keskmesse.

Patsiendist peaksid lähtuma ka eesootavad tervishoiusektori muutused. Ka Tartu Ülikooli Kliinikumi koostöömudel Põhja-Eesti Regionaalhaiglaga, ning ka koostöö teiste haiglatega, peab lähtuma ennekõike patsiendi huvidest. Ilustamata võib öelda, et Euroopa kogemus ei näita ülemäära sageli ühendhaiglate loomisest õnnestumisi, kuid see ei tohiks olla põhjuseks loobuda muutuste kavandamisest ja juhtimisest.



Priit Perens

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

Muutuste eesmärk peaks olema selgelt defineeritud ja mõõdetav.

Kliinikumi positsioon Eesti tervishoius on tugev – 221aastane kogemus ülikoolihaiglana ning tihe koostöö Tartu Ülikooliga võimaldab meil olla eestvedajaks ning lisaks igapäevasele ravitööle seista ka selle eest, et kõige uuemad teadmised, arendused ja teadusavastused jõuaksid patsientide ravis. Seda rolli hindavad ka Eesti inimesed, kes on Kliinikumi nimetanud kõige usaldusväärsemaks ja kõige kõrgema ravikvaliteediga tervishoiuasutuseks. See on suurim tunnustus meie inimeste teh-

tud tööle, mille üle võime õigusega uhked olla. Kliinikumi koostöö teiste haiglatega avab meie patsientide jaoks uusi uksi ning samuti on meie ukseid avatud kõikidele teistele patsientidele – ülikoolihaigla teadmised ja teenused on mõeldud kõikidele inimestele.

Kuidas muutused realiseerivad, näitab aeg. Et oleme koostamas Tartu Ülikooli Kliinikumile ka uut arengukava, saab see olema meie tulevikku kujundav protsess. Kes me oleme praegu, senise arengukava lõppemise ajal, ja kus soovime olla aastate pärast? Milline on meie ravitöö, kuidas tunnevad meil end patsiendid ning kas meie töötajad tulevad rõõmuga tööle, teades, et nad täidavad nii Kliinikumis kui ka ühiskonnas laiemalt väga väärtuslikku rolli? Kuidas me positsioneerime end tervishoiu rahastuse muutuste tuules? Me ei tea veel kõiki vastuseid, kuid meil on praegu suurepärane võimalus järgmiste aastate rada kujundada.

Traditsiooniliselt vaadatakse aasta lõpus ka tehtule ja olnule tagasi. Olgugi, et taustal on toimumas palju ning tervishoiurahastuse ebaselgus aasta alguses tegi meid ärevaks, võime taaskord öelda, et 2025. aasta on olnud Kliinikumile hea ja tulemuslik. Täna teid, Kliinikumi töötajad ja soovin teile rahulikkust ja kaunist pühadeaega lähedaste seltsis! Ning rahulikkust valvet kõigile neile, kes pühade ajal töögraafikus patsientide päral on.

PRIIT PERENS
Juhatuse esimees

Kliinikumi töötajad valisid aasta kolleegideks dr Aleksandr Beljantsevi ja Liisi Pöldotsa

8. detsembril kuulutati välja Tartu Ülikooli Kliinikumi aasta kolleegi tunnustused, mille pälvisid anesthesioloogia ja intensiivravi kliiniku 2. intensiivravi osakonna arst-õppejõud Aleksandr Beljantsev ja südamekliiniku õendusjuht Liisi Pöldotsa.

Fotod: Tartu Ülikooli Kliinikum

2025. aastast olid aasta kolleegi väljaselgitamisse kaasatud kõik Kliinikumi töötajad, kes olid oodatud esitama tunnustusele kolleegi, kes nende arvates on mõjutanud töökaaslaste enda ümber. Olgu selleks Kliinikumi põhiväärtuste kandmine – olles hooliv, usaldusväärne, professionaalne ning uuenduslik või hoopis hea meeskonnavaimu loomine ning abi- ja koostöövalmiduse üles näitamine. Häid kolleegi iseloomustab ka nende positiivne mõju inimestevahelises suhtlemises ja tööõhkkonnas.

Kokku esitati tunnustusele 145 töötajat, kelle seast parimate väljaselgitamiseks olid samuti kaasatud kogu Kliinikumi tööpere. Kokku hääletas 1398 Kliinikumi töötajat ning hääli anti kokku 3269.

Dr Aleksandr Beljantsevit tõsteti esile nii:

- Dr Beljantsev on oma eriala absoluutne tipptegija. Mitmekülgsest andekas, geniaalse taibuga, äärmiselt osav ja täpne. Dr Beljantsev seisab alati kogu hingega patsientide parimate huvide eest, kolleegina ei ole temast paremat – ta on alati olemas, alati toetav, sõbralik, empaatiline, tasakaalukas, rahulik ka kõige kriitilisemates situatsioonides, selge sõna ja teoga arst ka kõige kaootilisemates ja keerulisemates oludes. Aleksandr seisab alati õigluse eest ja on tugevaim ja võimsaim tasakaalustav jõud kogu anesthesioloogia ja intensiivravi kliinikus. Dr Beljantsevi suurepärase iseloomuomadused ja erakordsed professionaalsed oskused teevad temast absoluutselt fenomenaalse arsti, suurepärase õpetaja ja parima kolleegi maailmas; ta on tõeliselt imetlusväärne inimene ja suureks eeskujuks kõikidele kolleegidele!
- Ta on empaatiline, heasoovlik, lahenduste leidmisele ja koostööle orienteeritud kolleeg. Tudengite, residentide ja kaaskolleegide õpetamisse panustab arvukate kokku lepitud formaatide (diplomieelne ja järgne õppetöö, täienduskoolitused) kõrval ka mitteformaalselt, igapäevatöö kõrvalt. Naudib õpetamist ning teeb seda professionaalselt, mis muudab ta kõrgelt hinnatud õppejõuks.



Dr Aleksandr Beljantsev

Lisaks eelnevale on loomulikult väga kompetentne oma erialal.

- Dr Beljantsev on tark, pühendunud ja südamest hooliv intensiivraviarst. Tema hoolivus ulatub patsientidest ja nende lähedastest kuni töökaaslaste ja tudengiteni välja. Teda iseloomustab erilise oskus säilitada alati rahu ja näha keerulise olukorra taga mitte probleemi, vaid lahendusi. Oma analüüsivõime ja suurepärase õpetamisoskuse tõttu on ta hinnatud juhendaja residentide ja tudengite seas. Aleksandr on õiglane, tasakaalukas ja tähelepanelik. Ta on inimene, kelle peale saab alati kindel olla. Ka töövälisel ajal on ta valmis nii nõu kui jõuga kolleegi toetama. Kokkuvõttes on dr Beljantsev professionaal, kelle isiklik eeskugu, inimlikkus ja pühendumus on rikastanud meie osakonda ning innustanud kõiki tema ümber.

Liisi Pöldotsa puhul hindasid töökaaslased järgmist:

- Liisi on südamekliiniku õendusjuhina väga toetav, kaasav, võimestav ja mõistev. Ta leiab oma tööülesannete kõrval alati aega oma õendusjuhtide kuulamiseks ja vabaks aruteluks õendusjuhtide regulaarsetel koosolekutel. Ta kannab enda osakondade õendusjuhtidega samu väärtusi, on innovaatiline ja peab kogu töökorralduse juures väga oluliseks patsiendi heaolu.



Liisi Pöldotsa

seks patsiendi heaolu.

- Liisi on imeline ja pühendunud kolleeg, tänu temale on südamekliinikus algatatud mitmeid uusi projekte ja arendusi. Oma töögraafikus leiab alati hetke, et kuulata kolleegide rõõme ja muresid. Tema positiivne hoiak nakatab tervet meie südamekliinikut.
- Liisi saabumisega südamekliinikusse algas õenduse ja patsiendikesksete arendustegevuste tormiline areng, mis on rõõmustanud nii patsiente, õendus-, hooldus- ja tugitöötajaid kui ka arste. Keegi pole jäänud puutumata Liisi sõbralikust, toetavast, läbimõeldud ja järjekindlast tegevusest, et õiged inimesed saaksid teha õiges kohas õigel ajal õigeid asju õigesti.
- Tal on igikestev energia, nakatav entusiasmi, käed külge mentaliteet, huvi innovatsiooni kui millegi päriselt elluviidava vastu, armastus oma töö vastu, oskus näha kolleegidest ja patsientidest inimesi.

Palju õnne laureaatidele ja aitäh kõikidele Kliinikumi töötajatele, kes töökaaslaste enda ümber märkasid, neid hea sõnaga tunnustusele esitasid ning aasta kolleegi valimisel kaasa löid!

KLIINIKUMI LEHT

Kliinikumis paigaldati Eestis esmakordselt patsiendile 3D-prinditud ülalõualuu implantaat

9. detsembril 2025 toimus Tartu Ülikooli Kliinikumi stomatoloogia kliiniku näo- ja lõualuudekirurgia osakonnas uuenduslik operatsioon, mille käigus paigaldati patsiendile tema jaoks individuaalselt valmistatud ülalõualuu 3D-prinditud titaanist implantaat koos puuduvate hammastega.



Esiplaanil prof Andreas Thor ja dr Oksana Ivask uuenduslikul operatsioonil

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

Operatsiooni viisid läbi näo- ja lõualuudekirurgia osakonna juht dr Oksana Ivask ning Uppsala ülikoolihaigla professor Andreas Thor. „3D-prinditud implantaatide kasutamine näo- ja lõualuude kirurgias on kasvava tendentsiga suund, et teha rekonstruktiivseid operatsioone kaasasündinud ja elu jooksul tekkinud defektide puhul, sealhulgas näiteks traumade või onkoloogiliste operatsioonide järgselt. Implantaat prinditakse patsiendile personaalselt ning antud operatsiooni puhul oli tegemist Sakamaal 3D-prinditud ülalõualuu implantaadiga,” selgitas dr Oksana Ivask. Ta lisas, et kuna onkoloogilisi patsiente on aina enam, kasvab ka vajadus selliste ravivõimaluste järele: „Tänu subperiostaalsetele ehk luuümbrise alustele implantaatidele paraneb oluliselt inimese elukvaliteet: paraneb söömine, kõnefunktsioon ja loomulikult esteetika“.

Kliinikumis läbi viidud operatsioon tehti 18-aastasele noorukile, kelle ülalõualuu oli osaliselt eemaldatud pahaloolumilise kasvaja tõttu. „Operatsioon läks edukalt, implantaat oli valmistatud väga täpselt ja

kvaliteetselt, mistõttu sobis see patsiendi lõualuuga ideaalselt. Meil ei tulnud teha mitte ühtegi implantaadi korrektsiooni, mis omakorda tõendab, et selliste operatsioonide puhul on planeerimine võtmeküsimusega,” kirjeldas dr Ivask ning lisas, et lõpliku hinnangu saab anda tulemusele kolme kuni kuue kuu möödudes.

Implantaat prinditakse patsiendile personaalselt

Planeerimine tähendab erialade koostööd juba enne onkoloogilise löikuse läbiviimist, mille käigus peetakse silmas ka järgmisi etappe pärast kasvaja eemaldamist. Näiteks ülalõualuu puhul peame silmas pidama, et taastamise käigus oleks võimalik hilisem tehishammaste paigaldamine,” rääkis näo- ja lõualuudekirurg dr Oksana Ivask.

Operatsiooni juures jagas oma teadmisi ja kogemust ka Rootsi Uppsala ülikoolihaig-

la professor Andreas Thor, kellega loodud kontakti kaudu saavad Kliinikumi eksperdid ka edaspidi patsientide raviplaanide osas nõu pidada. „Koostöö on kahepoolne, meie omakorda saame jagada teadmisi ja kogemust individuaalselt valmistatud alalõualuuliigese paigaldamise osas, mida Kliinikumis tehakse 2019. aastast. Tartus on alalõualuuliigese proteesimist tehtud 37 korral, Uppsalas 25 korral ning ülikoolihaiglate vahelisest koostööst on ainult rõõm,” lausus dr Ivask. Ta lisas vahetult peale operatsiooni: „Olen küll väsinud, aga väga õnnelik. Operatsioonitoas sujus kõik hästi ning tänusõnad kõikidele osalejatele!“

3D-prinditud ülalõualuu implantaadi paigaldamist kompenseeris Tervisekassa, kuna tegemist oli noorukiga. „Peame läbi rääkimisi, et uudne teenus jõuaks ka alaliselt Tervisekassa hinnakirja, avades võimalused järgmistele inimestele, kes seda vajavad,” ütles osakonnajuht.

KLIINIKUMI LEHT

Dr Piret Asser kaitstes doktoritööd

12. detsembril 2025 kaitstes Tartu Ülikooli Kliinikumi südamekliiniku kardioloogia osakonna juht dr Piret Asser filosoofiadoktori kraadi (PhD (arstiteadused)) taotlemiseks esitatud väitekirja „From registry to reality: insights into myocardial infarction care and prevention across Estonia and Europe“ („Registriandmetest kliinilisse praktikasse: müokardiinfarkti käsitus ja ennetus Eestis ja Euroopas“).

Juhendajad: kardioloogia professor Jaan Eha (teaduste doktor (meditsiin), TÜ kliinilise meditsiini instituudi südamekliinik), matemaatilise statistika professor Krista Fischer (PhD (matemaatika), TÜ matemaatika ja statistika instituut), kardioloogia teadur Tiia Ainla (dr. med. (arstiteadus), TÜ kliinilise meditsiini instituudi südamekliinik) ja kardioloogia teadur Toomas Marandi (dr. med. (arstiteadus), TÜ kliinilise meditsiini instituudi südamekliinik). Oponent: emeriitprofessor Markku Sakari Nieminen, Helsingi Ülikool, Soome.

Kokkuvõte

Eestis on südamelihaseinfarkti (müokardiinfarkti, MI) järgne suremus viimastel kümnenditel langenud, kuid langus on olnud aeglasem kui Põhjamaades ning viimasel ajal veelgi pidurdunud. Üks põhjus peitub patsientides: erakorraliselt jõuab haiglasse üha rohkem nooremaid kõrge metaboolse riskiga inimesi (ülekaalulised, II tüüpi diabeediga, kõrge vererõhuga patsiendid) ning samal ajal lisandub väga eakaid ja mitmete kaasuvate haigustega patsiente. „Tüüpilist“ MI-patsienti kohtab üha harvem; erinevad riskiprofiilid vajavad erinevaid lahendusi. Eesti suurim kasutamata võimalus on süstemaatiline järelravi ja sekundaarne preventioon – st uue MI ja surma ennetamine järjekindla medika-



Dr Piret Asser

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

mentoosse ravi, taastusravi ja selgete ravi-eesmärkide abil.

Oma doktoritöös uuris kardioloog Piret Asser Eesti Müokardiinfarktiregistri (EMIR) andmeid ja võrdles neid Rootsi, Norra ja Ungari registritega. Eestis on ägeda seisundi ravi haigla etapil selgelt paranenud, paraku aga tekivad lüngad edasises käsitluses. Võrreldes Põhjamaadega püsib MI-järgne pikaajaline suremus kõrgem

– selle põhjuseks on liiga hiline abi otsimine, kõrge riskiga MI-patsientide alaravi ja ebaühtlane järelravi.

Uurimustöö toob esile ka südame ja neerude vahelise seose. Isegi kerge neerufunktsiooni langus noorematel MI-patsientidel seostub kõrgema suremusega. Vanemaalistel hoiavad absoluutset riski kõrgel muud haigused. Kuna neerud aitavad reguleerida vererõhku, vedelikutasakaalu ja põletikku, võimendab halvenev neerutalitlus vaikselt südame-veresoonkonna riski.

Põhjamaade kogemusest on palju õppida: haiglast väljakirjutamine on alles startipauk, mitte finiš. Taastusravi on standard, mitte erand; sellele järgneb selge jälgimisplaan koos isiklike eesmärkidega vererõhu, LDL kolesterooli ja veresuhkru väärtuste jaoks ning süsteemne, registriandmetel põhinev tagasiside. Eesti liigub samas suunas ja patsientide ravijärgimine on paranenud, kuid ühtne üleriigiline MI patsienditeekond on veel väljakujunemisel. Suurima võidu MI järgse suremuse langetamisel saame pärast haiglaravi: süsteemsest järelkontrollist, taastusravist ja jõulisest sekundaarse preventsiiooni rakendamisest.

kaitses dr A. Randvere juba 1970. aastal uurimuse põhjal, mis käsitles Tallinna infarktihaigete ravi. Eesti Müokardiinfarktiregistri andmete tuginedes on kaitstud 4 doktoritööd (T. Ainla 2005, M. Blöndal 2013, A. Saar/Elken 2019 ja P. Asser 2025). Loodetavasti see hea tava Piret Asseri osalusel ning laiendatud ja täpsustatud variantides jätkub.

Tööka ja andeka inimesena on Piret Asser saavutanud palju ning olen kindel, et rohkesti huvitavaid tegevusi meie patsientide hüvanguks seisab ees.

Kliinikumi juhatuse liige prof Joel Starkopf valiti akadeemikuks

Eesti Teaduste Akadeemia valis 3. detsembril 2025 toimunud üldkogu istungil seitse uut akadeemikut, nende hulgas ka Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse liige, teadus- ja arendusjuht professor Joel Starkopf, kes nimetati Eesti Teaduste Akadeemia liikmeks kliinilise meditsiini valdkonnas.

Lisaks on prof Starkopf Tartu Ülikooli kliinilise meditsiini instituudi anestesioloogia ja intensiivravi kliiniku juhataja ning anestesioloogia ja intensiivravi professor. Akadeemia hinnangul iseloomustab tema teadustööd lai haare kliinilise uurimistöö eri valdkondades – alates loomkatsetest kuni kliiniliste sekkumisuuringute, jälgimisuuringute, süstemaatiliste ülevaadete, meta-analüüside ja rahvusvaheliste ravijuhendite koostamiseni. Tema teadustöö fookuses on olnud seedetrakti puudulikkus, südamelihase eelkohastumus ning antibiootikumide farmakokineetika intensiivravil. Ta lõi ka Eestis kaasaegse anestesioloogia ja intensiivravi koolitussüsteemi ning juhtis 20 aastat Tartu Ülikooli Kliiniku-



Prof Joel Starkopf

Foto: Mana Kaasik

Akadeemia hinnangul iseloomustab tema teadustööd lai haare kliinilise uurimistöö eri valdkondades

mi anestesioloogia ja intensiivravi kliinikut. COVID-19 pandeemia ajal koordineeris ta Kliinikumi kriisijuhtimismeeskonda ning osales Lõuna meditsiinistaabi töös. 2018. aastal pälvis prof Starkopf koos Annika Reintam Blaseriga riigi teaduspreemia arstiteaduse alal.

Pärast uute liikmete valimist on Eesti Teaduste Akadeemias kokku 79 liiget ja 19 välisliiget. Akadeemikuks saamiseks oli tarvis saada 2/3 istungil osalevate akadeemikute häältest.

KLIINIKUMI LEHT

TARTU ÜLIKOOI MEDITSIINITEADUSTE VALDKONNAS

Esimene Eesti ämmaemand kaitstes arstiteaduse doktorikraadi

Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkonnas kaitstes novembri lõpus doktorikraadi Tallinna Tervishoiukõrgkooli ämmaemanduse õppejõud **Kaire Sildver**, kes on esimene arstiteaduse doktorikraadiga ämmaemand Eestis. Sildver annab doktoritöös „Operatiivsed sünnitused Eestis ja Soomes 1992–2023“ põhjaliku ülevaate operatiivsete sünnituste suundumustest viimase kolmekümne aasta jooksul ning osutab märkimisväärsel muutusele mõlemas riigis: üha rohkem naisi toovad loomuliku vaginaalse sünnituse asemel lapse ilmale keisrilõike või muu operatiivse sekkumisega. Doktoritöö on oluline verstapost Eesti ämmaemanduse arengus. See pakub põhjalikku ülevaadet viimaste aastaküm-

nete sünnitusabi muustriest ja aitab luua tugeva aluse Eesti sünnitusabi tuleviku-aru teludeks.

Geeniuuring otsib lahendust noorte meeste südameinfarktide ennetamiseks

Tartu Ülikoolis algas tänava mastaapne terviseuuring, mille eesmärk on leida vastus elutähtsale küsimusele: kas kõrge geneetilise riskifoonega inimesi saab kaitsta infarkti eest? Viis aastat kestvasse uuringusse on kaasatud 2 700 kõrge infarktirikskiga geenidoonorit. Kui teadlaste hüpotees peab paika, võivad uuringu tulemused muuta südame-veresoonkonna haiguste ennetamist kogu Euroopas. „Näeme üha enam infarkte just noortel meestel, keda need haigused ei tohiks veel tabada,“ nentis rahvatervishoiu

kaasprofessor Mikk Jürisson. „Usume, et varajasi infarkte saab ennetada ning et geneetiline taust mängib seejuures olulist rolli. Kuna geene muuta ei saa, tahame leida viise, kuidas kõrge polügeense riskiga inimesi aidata.“

Doktoritööde kaitsmised

- 6.02.2026 kaitseb **Kadri Kloos** doktoritööd „Multiresistentse ja eriti resistentse tuberkuloosi diagnostika õhukesel agaril põhineva värvustestiga korvamaks seniseid puudujääke labori pool!“

EMILY LIEBERG

Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkonna kommunikatsioonispetsialist

JUHENDAJA KOMMENTAAR

JAAN EHA

Akadeemik, Tartu Ülikooli kardioloogia professor, Tartu Ülikooli Kliinikumi kardioloogia ülemarst

Piret Asseri doktoritöö valmimine võiks olla innustuseks ja toeks kõigile, kes selle huvitava ja vajaliku tee ette võtavad. Kuue aasta jooksul sai ta keerulistest oludes (kolme lapse kasvatamine, COVID-19 pandeemia, töö PERH-i kardiointensiivravi osakonnas, Eesti Kardioloogide Seltsi juhatuse liikme kohustused, elu- ja töökoha vahetus Tallinnast Tartusse, kardioloogia osakonna juhi kohustused Kliinikumis)

valmis uurimuse, mis on märgiline Eesti südameinfarkti käsitluse ja kvaliteedi hindamise seisukohalt. Töö tulemused on vajalikud nii kliinikus töötavatele arstidele oma tegevuse mõtestamiseks kui ka edasise uurimistöö planeerimiseks. Värskest kaitstud doktoritöö võimaldab jälle öelda, et iga viies Eesti Terviseameti registris olevast kardioloogist on doktorikraadiga. Südameinfarkti teemat käsitlevaid väitekirju on Eesti Terviseameti registris olnud/olevate kardioloogide poolt kaitstud kokku 18. Vähesed mäletavad, et esimese infarkt-ravi kvaliteeti ja tulemusi hindava töö



Anne Ilves



Dr Jana Intšite

Fotod: Tartu Ülikooli Kliinikum

Patsiendid tõstsid enim esile Anne Ilvest ja dr Jana Intšitet

Tartu Ülikooli Kliinikum peab patsientide tagasisidet väga väärtuslikuks ning kogub seda mitmel erineval moel. Üheks võimaluseks on jagada oma kogemust, mõtteid ja ettepanekuid vahetult Recommy keskkonna kaudu. Vahetu tagasiside küsimiseks saadetakse Kliinikumi külastanud patsiendile e-kiri, milles palutakse jagada oma teenusekogemust. Sealjuures on positiivse tagasiside kirjutamine vabatahtlik. Ajavahemikus 1. detsember 2024–1. detsember 2025 pälvis enim positiivset tagasisidet naistekliiniku ämmaemand Anne Ilves, keda patsiendid on esile tõstnud juba teist aastat järjest.

Mõned patsientide kommentaarid Anne Ilvesest:

- Ämmaemand Anne Ilves on kõige sõbralikum ja asjalikum tervishoiutöötaja, kelle juurde sattunud olen. Võtab ära igasuguse ärevuse ja teeb oma tööd professionaalselt.

- Mulle väga meeldis teenus. Anne Ilves on väga sõbralik, põhjalikult küsitles ja selgitas. Samal päeval sain kõik vajalikud uuringud teha ja isegi samal päeval sain uuringute vastuse.
- Ämmaemand Anne Ilves on väga sõbralik, suudab rääkida asjadest inimese keeles ja oskab nõu anda ning pühendub patsiendimurele 100%

Lisaks on üheks võimaluseks tänuavalduste ja ettepanekute edastamine tervishoiutöötajatele. Ajavahemikus 1. detsember 2024–1. detsember 2025 laekus patsientide tänuavaldusi enim spordimeditsiini ja taastusravi kliiniku statsionaarse osakonnas töötavale dr Jana Intšitele.

Patsiendid dr Jana Intšitest:

- Suure muutuse minu arengus tegi taastusravi osakond, kuhu saabudes ei suutnud kõndida ega liigutada käsi. Täna südamest head arsti dr Jana Intšitet

ning tublit füsioterapeuti Ingrid Tamme ja tegevusterapeuti Ulla Evestust.

- Avaldan südamlikku tänu kogu osakonna personalile professionaalse, südamliku ja humaanse suhtumise eest patsientidesse, pidevale valmisolekule kõiki aidata. Eriline tänu ja tunnustus minu raviarstidele - dr Aet Lukmannile, dr Jana Intšitele, füsioterapeut Georgi Ivanovile. Parimate soovidega saabuvate jõulupühade ja uue aasta saabumise puhul.
- Täna kogu osakonna personali lõputu hoolitsuse ja heasüdamlikkuse, abivalmiduse eest. Täna kogu südamest oma raviarsti dr Jana Intšitet, füsioterapeut Riin Kodasmaad ja kogu osakonna õdesid, hooldajaid ja koristajaid.

KLIINIKUMI LEHT

DR JANA INTŠITE

Olen väga tänulik sellise arstiameti puhul ühe kõige olulisema tunnustuse eest. See on minu jaoks väga suur au ja üllatus. Samuti kinnitab see mulle, et ajan õiget asja! Proovin jätkata samasuguses positiivses võtmes. Olen püüdnud iga patsiendi jaoks anda enda teadmistest ning oskusest parima, et parandada nende tervist ning aidata naasta edukalt igapäevaellu. Tahan südamest tänada kogu oma meeskonda, kellega päevast päeva teeme tööd, et aidata oma patsiente.

KOMMENTAAR

ANNE ILVES

Teen oma tööd ikka südamega. Lihtsalt ei oska teisiti. Suurim tänu on tegelikult see, kui patsient lahkub vastuvõtult sirge seljaga ja rahulolevana ning on jätnud murekoorma maha. Arvan, et juba naeratus ja soe tervitus ukse loob hea aluse kontaktiks patsiendiga – ta on oodatud. Edasine roll on patsiendile pühendumises ja tema jaoks olemas olemises – vastuvõtu aeg kuulub vaid talle. Tuleb kuulda kuulates ja vahel näha ka nägematut ning alati on oma koht toetaval või innustaval sõnal. Arvan, et patsienti tuleb kohelda just nii soojalt ja väarikalt nagu sa tahaksid, et ka sind patsiendina vastuvõtul koheldaks. Head tööd aitab aga teha meie suurepäraselt toimiv meeskond. Kui seda ei oleks, siis jääks ka töö ja tänu poolikuks. Küljetunne ja tugev seljatagune on need, mis ka keerulisemates olukordades appi tulevad. Südamlikud tänud kõigile!



Dr Mari Petraudze ja dr Mikk Pauklin

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

Uudne atropiinravi Kliinikumis pidurdab lühinägevuse süvenemist

Tartu Ülikooli Kliinikumi silmakliiniku ja apteegi koostöös on lühinägevuse ehk müoopia ravimiseks kasutusel atropiinravi, millega on võimalik olulisel määral pidurdada lühinägevuse süvenemist lastel.

Lühinägevus ehk müoopia on seisund, mille puhul on häiritud kaugel olevate objektide selgelt nägemine. Uduse nägemise põhjuseks on, et silmamuna valgust murdev jõud ja silmamuna pikkus ei ole omavahel tasakaalus. „Lühinägevuse levik on suurenenud just viimastel aastakümnetel: 2020. aastal oli lühinägevusega inimeste osakaal umbes 34% ning see suureneb igal kümnendil 5% võrra. Aastaks 2050 on prognoosi järgi 50% ehk 5 miljarit inimest maailmas lühinägevusega,” selgitas Tartu Ülikooli Kliinikumi silmakliiniku juht ja silmaarst dr Mikk Pauklin. Ta lisas, et lühinägevuse tekkepõhjused on erinevad. „Oluline roll on geneetilisel eelsoodumusel – lastel on lühinägevuse tekkeks kaks korda suurem võimalus, kui tema ühel vanemal on juba lühinägevus ning koguni viis korda suurem tõenäosus, kui tema mõlemal vanemal on lühinägevus. Samas ei ole geneetilised põhjused ainsad, mõju omavad ka keskkonnategurid, millest peamisteks riskifaktoriteks on kaasaegse eluviisiga seotud nüansid. Näiteks vähene õues viibimine ning suurenenud lähitöö hulk, sealhulgas lugemine, kirjutamine, aga ka just nutiseadmete kasutamine,” kirjeldas dr Pauklin.

Õues viibimine omab lühinägevuse tekke suhtes selget kaitsvat efekti ja iga väljas veedetud lisatund nädalas vähendab lühinägevuse esinemise tõenäosust 2% võrra. „Seetõttu on lastel väga soovitatav vaadata

sarnaselt täiskasvanutele iga 20 minuti lähitöö järel 20 sekundit kaugusesse ning viibida 2 tundi päevas õues päevavalguse käes. Maailma Terviseorganisatsioon ei soovita alla kaheaastastel lastel ekraane kasutada ja 2–4aastastel piirduda maksimaalselt 1 tunni ekraanide vaatamisega päevas,” kirjeldas silmade tervise olulisi tegureid silmakliiniku juht.

Kui lühinägevus on aga juba lapsel diagnoositud, siis viimaste aastate uuringutes on leitud, et seda on võimalik pidurdada atropiinraviga. „Atropiini silmatilkade kasutamine aeglustab lühinägevuse edasiarenemist kuni 60%, mis teeb sellest tänapäeval kõige efektiivsema ravimeetodi lühinägevuse arengu pidurdamiseks. Atropiinravi on näidustatud, kui silmamuna pikkus ja valgust murdev jõud on ealisest normist erinevad ning viitavad lühinägevuse süvenemisele. Lühinägevuse loomulik süvenemine kestab tavaliselt umbes 20. eluaastani, millest edasi silm enam ei kasva,” rääkis silmaarst.

Et ravi oleks efektiivne, tuleb tilkasid kasutada pidevalt vähemalt kahe aasta jooksul, tilgutades igal õhtul silma ühe tilga. Kirjeldatud ravi puhul kasutatavaid silmatilkasid ei ole veel võimalik osta üldapteekidest, mistõttu on ainsaks võimaluseks valmistada atropiintilgad haiglaapteegis. Tartu Ülikooli Kliinikumi apteek sai ravimi valmistamise loa 2025. aasta suvel, läbides selleks

mitmed pikad ja keerulised kooskõlastusprotsessid. „Ravimiametilt loa taotlemiseks viidi Kliinikumi ja Tartu Ülikooli farmaatsia instituudi koostöös läbi Kliinikumi arendusfondi poolt toetatud uuring, milles näidati, et haiglaapteegis valmistatud, spetsiaalsetes filtriga silmatilgapudelites hoidud madalas kontsentratsioonis ilma säilitusaineteta atropiini silmatilgad püsivad steriilsed ning stabiilsed rohkem kui kolm kuud. Selle tulemusel saame valmistada patsientidele silmatilkasid koju kaasa kolmeks kuuks,” kirjeldas Tartu Ülikooli Kliinikumi apteegi juht Kersti Teder ning lisas, et vastav luba on hetkel Eestis ainult ülikoolihaigla apteegil.

Dr Mikk Pauklini sõnul suurendab see oluliselt patsientide mugavust ja vähendab ajakulu: „Seni võis haiglaapteegis valmistatud tilkasid kasutada ainult ühe nädala jooksul, mistõttu pidi käima korra nädalas kliinikus tilkade järel. Seetõttu muudab Ravi ameti luba valmistada tilkasid kolmeks kuuks ravi patsientide jaoks oluliselt mugavamaks ning efektiivsemaks,” lausub silmakliiniku juht.

Atropiinravi määratakse silmaarsti vastuvõtul ning ravi ajal tuleb käia regulaarselt arsti vastuvõttudel kontrollis, et hinnata ravi efektiivsust.

KLIINIKUMI LEHT

Uus toidumäärus seab haiglatoidule selgemad nõuded

Alates 1. septembrist 2025 kehtib uus rahvatervishoiu seadus ning selle alusel välja antud sotsiaalministri määrus, mis sätestab haiglate tootlustamise korralduse ja toitumisenõuded vastavalt Eesti tootumissoovitustele. Määruse jõustumisega on haiglaravil olevate patsientide toit muutunud senisest enam tervist toetavaks.



Jane Maastik ja Piret Tammvere

Foto: Erakogu

Nõuete eesmärk on ühtlustada tervishoiuasutustes pakutava toidu kvaliteeti, tasakaalustatust ja ohutust. Sellest tulenevalt on uuendatud ka Tartu Ülikooli Kliinikum haiglaravil olevate patsientide toidumenüüd. Kliinikumi dieetõe Jane Maastiku sõnul on määruse põhimõtteks tagada, et iga patsient saaks toitu, mis toetab paranemist, vastab organismi vajadustele ja on valmistatud tervist edendaval viisil. „Kliinikumi köögi kokad valmistavad toitu korraga ligi tuhandele patsiendile ning samuti töötajatele ja tudengitele, kasutades kuni 300-liitriseid katlaid. Suures mahus toidu valmistamine ei ole meie jaoks uus väljakutse, kuid peame arvestama, et nii suurt kateldes ei ole võimalik kõiki roogasid valmistada. See seab toiduvalikule teatud piirangud,“ selgitas Maastik.

Kliinikumi kokad valmistavad patsientidele toitu 23 erineva menüü alusel, mis arvestavad energiavajadust, toitumispriiranguid ja haigusseisundeid. Iga menüü koostamisel järgitakse tasakaalustatud toitumise põhimõtteid, pöörates tähelepanu energia, süsivesikute, rasvade, valkude ja kiudainete sobivale suhtele. „Kui patsient tuleb haiglasse, valib osakonna arst või õde haiglaravil viibimise ajaks patsiendile

sobiva menüü, arvestades tema vajadusi ja võimalikke piiranguid, näiteks allergiaid või toidutalumatust. Olulise piirangu menüü juures seab patsiendi haigusseisund või protseduuride mõju tervisele. Kui olulised piirangud toidule puuduvad, saab patsient oma eelistust menüü osas osakonnale väljendada,“ lisas Maastik, tuues näiteks, et eakam patsient võib soovida tahkema toidu asemel pehmemat, kuumtöödeldud toitu.

Täiskasvanute üldised tootumissoovitused näevad ette, et keskmine päevane energiavajadus jääb 1800–2200 kcal juurde, sõltudes vanusest, soost ja aktiivsusest. Soovituslik makrotoitainete jaotus on: valgu 10–20%, rasvad 25–40% ja süsivesikud 45–60% päevasest energiast. Küllastunud rasvhapete osakaal peaks jääma alla 10% ning kiudainet saab olema vähemalt 25 g päevas. Uue määruse mõjul on Kliinikumi menüüdes suurenenud köögiviljade, kana ja kala osakaal, samal ajal kui sealihaga, soola ja suhkru hulka on vähendatud. Samuti on loobutud mõnest magustoidust.

Toitlustusteenistuse tootmisjuhi Piret Tammvere sõnul viibib patsient haiglaravil keskmiselt 4–5 päeva ning naaseb seejärel

oma tavapärase toitumise juurde. „Haiglaravil tuleb vajadused individuaalselt üle vaadata ja pakkuda toitu, mis toetab tervist. Samuti soovime kujundada mõtteviisi, et tervislikud valikud ei piirduks ainult haiglaperioodiga,“ ütles Tammvere. Määrusest tulenevalt korrigeeriti varasemaid retsepte: muudeti liha, soola, suhkru ja köögiviljade koguseid. „Kolme toidukorra peale kasutame päevas kokku umbes 6 grammi soola, mis vastab ligikaudu ühele teelusikale,“ selgitas Tammvere. Kui patsiendil ei ole südame-veresoonkonnahäigusi ega naatriumpiirangut, võib ta arsti loal lisasoola kasutada.

Muutuste järel kogutakse tagasisidet senisest aktiivsemalt. „Kui näeme, et midagi saab paremini teha, siis teeme muudatusi. Samas seab toiteväärtus omad piirid – kui näiteks eemaldada toidu kõrvalt seemned, tuleks pakkuda oluliselt suuremat toiduportsjonit, mida patsient ei pruugi ära süüa,“ kirjeldas Tammvere. Seetõttu tuleb menüüde koostamisel teha läbimõeldud valikuid. Toitlustusteenistuse sõnul on senine tagasiside olnud ootuspärane: patsiendid märkavad muutusi. „Kui inimene on harjunud väga soolase toiduga, võib harjumine aega võtta, kuid paari-kolme nädalaga kohanevad maitsemeeled,“ märkis Maastik.

Jõulukuu suuremaid muudatusi menüüsse ei too ja pühade ajal eraldi jõulumenüüd patsientidele ei pakuta. „Menüü koostatakse määrusest lähtuvate põhimõtete järgi, pakkudes puuvilju, nagu mandariinid ja õunad. Varasematel aastatel pakutud traditsioonilised road, näiteks verivorst, seapraad või pohlamoo, on asendunud kergemate valikutega,“ selgitas dieetõe. Varasemalt on patsientidele aasta viimasel päeval pakutud ka lõhet. „Sel aastal ei ole lõhe küll aasta viimasel päeval menüüs, kuid see on iganädalaselt pakutav hautatuna, kalakastmena ja supina,“ lisas Maastik.

KLIINIKUMI LEHT



Üldpediaatria ja neuroloogia osakonna esindajad auhinda vastu võtmas

Foto: Evelin Lumi

Patsiendisõbralikud teod toetavad patsiendi heaolu ja ravi sujuvust

Tartu Ülikooli Kliinikum on patsiendisõbralikkus ravitöö lahutamatu osa. Lisaks kvaliteetsele ravile on oluline, et patsiendid tunneksid end hoituna ja kaasatuna kogu oma raviteekonna vältel. Patsiendisõbralike tegude esiletõstmine on võimalus tunnustada algatusi, töötajaid ja osakondi, kes leiavad igapäevatoos viise, kuidas muuta haiglakogemus toetavamaks vastavalt patsiendi ja lähedase vajadustele.

Kliinikumi patsiendisõbralikku tegu valitakse Kliinikumi patsientide nõukoja algatusel alates 2023. aastast. Sellel aastal laekus konkursile 25 patsiendisõbralikku tegu ja tänuavaldust, kus ettepanekuid esitasid nii patsiendid kui ka Kliinikumi töötajad. Hääletusele valis patsientide nõukoda 12 tegu ning patsiendisõbraliku teo konkursi võitjad kuulutati välja kahes kategoorias: rahvahääletuse võitja ja patsientide nõukoja valik. Nõukoja laekunud tänuavaldused edastati otse Kliinikumi töötajatele.

2025. aasta rahvahääletuse võitis lastekliiniku üldpediaatria ja neuroloogia osakonna tegevused, mis on muutnud lapse raviteekonna võimalikult mänguliseks ja rõõmu pakkuvaks. Osakond teeb koostööd Kliinikumi teiste üksuste ja partneritega, sealhulgas Lastefondi ja Minu Unistuste Päevaga, et pakkuda lastele lisaks ravile ka positiivseid elamusi. Osakonnas on interaktiivne mängutuba, lapsesõbraliku disainiga palatid ja protseduuriruumid, arendavad mängud ning protseduuridega

kaasnevad tunnustused, mis kõik toetavad lapse rõõmu ja kindlustunnet haiglas.

Patsiendisõbraliku teo konkursi võitjad kuulutati välja kahes kategoorias: rahvahääletuse võitja ja patsientide nõukoja valik

Patsientide nõukoja valikul pälvis tunnustuse ühendlabori eestvedamisel ellu viidud algatus, mis muutis oluliselt mugavamaks raviteekonna nende patsientide jaoks, kellel on südameoperatsiooni järgselt vajadus korduvateks vereanalüüsideks. Tegemist on INR-analüüsiga (International Normalized Ratio), mis on verehüübivuse uuring, hindamiseks, kui kiiresti veri hüübib võrreldes normväärtusega. Varasemalt tähendas

regulaarne INR-analüüs korduvaid visiite haiglasse või perearsti juurde. Nüüd saavad patsiendid endale koju laenutada analüüsi tegemiseks aparaadi, mis vähendab logistilist koormust, sobitades paremini patsiendi igapäevaeluga.

Lisaks võidutegudele pälvisid tähelepanu ka teised teod, näiteks südameoperatsioonist taastuvatele lastele kingitud nimelised heegeldatud südamed, lasteintensiivravi osakonnas viibiva patsiendi sünnipäeva tähistamine, kaisukaruhaigla mänguline lähenemine, psühhiaatriakliiniku ja Tartu muuseumide koostöös töötubade korraldamine ning muuseumide külastamine. Eraldi esiletõstmist vääriks intensiivravipatsientide jalutuskäigud õues, mis pakuvad elurõõmu ka kõige keerulisemates olukordades ning hosiiptravi personali südamlilik hool, mis võimaldab patsientidel elada ja lahkuda väärikalt, pakkudes samal ajal lähedastele tuge ja hingerahu.

KLIINIKUMI LEHT

Gripi vastu vaktsineerimiseks on jätkuvalt õige aeg

Gripiviirusest tingitud haigestumine on tõusuteel ning sealjuures on kasvanud ka gripi tõttu haiglaravi vajavate patsientide arv.

Tartu Ülikooli Kliinikumi infektsioonikontrolli teenistuse juhi dr Piret Miti sõnul on vajanud haiglaravi sagedamini lapsed ja eakad inimesed, kes on olnud haiguse vastu enamasti vaktsineerimata.

Seetõttu toob ta välja, et gripi vastu vaktsineerimiseks on jätkuvalt õige aeg: „Võib eeldada, et grippi haigestumine kasvab lähiajal, mistõttu ei ole veel hilja end haiguse eest kaitsta. Gripiviiruse puhul on nakkusallikaks haigust põdev teine inimene, kes on nakkusohtlik päev enne sümptomite ilmnemist ning kuni seitse päeva hiljem. Gripp võib kulgeda väga raskelt – kõrge palaviku, väga halva enesetunde, lihas- ja liigesvaluga. Haigus võib түsistuda viirusliku või bakteriaalse kopsupõletikuga. Just sellise raske haigestumise vastu, mille puhul vajavad inimesed ka haiglaravi, kaitsebki vaktsineerimine,” selgitas dr Mitt. Lisaks aitab vaktsineerimine vähendada viiruse levikut.

Gripivaktsiini täielik mõju saabub kahe nädala pärast, mil kaitsekehad on tekkinud.



Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

„Lisaks vaktsineerimisele tasub tuletada meelde ka kätehügieen. Tuleb hoolida nii enda kui teiste tervisest ja jääda haigena koju, mitte minna haigena kollektiivi. Immuunpuudulikkusega inimesed võiksid vältida rahvarohkeid kohti või kanda maski enda kaitseks viiruste eest,” rääkis infektsioonikontrolli teenistuse juht.

Tartu Ülikooli Kliinikum on võimalik vaktsineerida gripi vastu trivalentse gripivaktsiiniga Influvac või Vaxigrip, mis sisaldavad kaitset kahe A-gripi ja ühe B-gripi tüve vastu ning on mõeldud täiskasvanutele ja lastele alates kuue kuu vanusest. Lisaks on Kliinikumis saadaval gripivaktsiin Fluenz ninasprei kujul, mis on näidustatud 2–18-aastastele lastele ja noorukitele. Ninasprei kaitseb samuti kahe A-gripi ja ühe B-gripi tüve eest.

Kliinikumi L. Puusepa 8 peahoones asuvas sisekliiniku vaktsineerimiskabinetis saab vaktsineerida esmaspäevast reedeni kell 11:00–15:00 ning vajalik on aja broneerimine, mida saab teha Terviseportaal ja kõnekeskuse telefonil 731 9100.

Kliinikumi Kvartali kabinettides on võimalik vaktsineerida ilma eelnevalt aega broneerimata esmaspäevast reedeni kell 17:00–19:00.

KLIINIKUMI LEHT

Kliinikumi lühivideod suurendavad terviseteadlikkust

Tartu Ülikooli Kliinikum on valmib sari lühivideoid, mis tutvustavad kõrva-nina-kurgu eriala sagedasemaid tervisemuresid ja nende kaasaegseid ravivõtteid. Uudse formaadi eesmärk on jagada inimestele usaldusväärset terviseteadet visuaalselt, lihtsalt ja kiiresti ning otse oma ala spetsialistidelt.

Kliinikumi kõrva-nina-kurguarstide algatus vastab kasvavale vajadusele kvaliteetse ja arusaadava terviseteadete järele. Lühikesed ja sisukad videod pakuvad lahendusi probleemidele, millega inimesed igapäevaselt kokku puutuvad ning annavad julguse nii ise kergemaid terviseprobleeme lahendada kui ka õigel ajal arsti poole pöörduda. Esimestes videotest tutvustab dr Eva Martina Pöder lihtsalt ja arusaadavalt ninavere-



Dr Mihkel Plaas räägib videos ägedast nohust

Foto: Kuvatõmmis

jooksu käsitlust ning dr Mihkel Plaas meid sageli kimbutava nohu ravi. Järgnevates videotest räägitakse häälehäiretest, kuulmislangusest, uneapnoest, peeringlusest, kroonilisest nohust ja sisekõrva implantaatidest.

Kõrvakliiniku lühivideod avaldatakse Kliinikumi sotsiaalmeediakanalites ning kodulehel, kust need on ka hiljem kiirelt ja mugavalt kättesaadavad.

KLIINIKUMI LEHT

Tervishoiusektori ihaldusväärsim tööandja on Tartu Ülikooli Kliinikum

CVKeskus.ee viis 14. korda läbi Eesti ihaldusväärsimate tööandjate uuringu, tuginedes enam kui 6900 töövõtja hinnangutele. 2025. aastal nimetasid uuringus osalejad tervishoiusektori kõige ihaldusväärsimaks tööandjaks taas Tartu Ülikooli Kliinikumi.

Eesti ihaldusväärsim tööandja selgub iga-aastase uuringu käigus, kus töövõtjad nimetavad organisatsioone, kus nad kõige enam sooviksid töötada. Uuring koosneb kahest osast: üldine TOP 20 edetabel selgub abistamata brändiuuringu meetodika alusel, kus vastajad kirjutavad tööandjate nimed ise, ning sektorite parimad tööandjad selguvad abistatud meetodikaga, kus valik tehakse etteantud loendist.

2025. aasta uuringus osales 6918 töövõtjat üle Eesti. Tervishoiusektori töötajate jaoks on kõige olulisemad arenguvõimalused (32%) ja kaasaegne töökeskkond (31%). Keskmisest enam väärtustatakse sektoris ka võimalust teha tähendusrikast tööd ning tööandja rolli töötajate vaimse tervise toetamisel.



Tunnustuse üleandmine

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

Kliinikum on üks Eesti suurimaid tööandjaid – üle 5000 töötaja annavad iga päev oma panuse, et pakkuda kvaliteetseid tervishoiuteenuseid kõikidele Eesti elanikele. Kliinikum tänab oma töötajaid pühendu-

muse ja lojaalsuse eest ning tervitab uusi kolleege, kes soovivad panustada ülikoolihaigla tegevusse.

KLIINIKUMI LEHT

Üliõpilaste teadustööde riiklikul konkursil tunnustati Kliinikumi töötajaid

Eesti Teadusagentuur viib koostöös Haridus- ja Teadusministeeriumiga läbi iga-aastast üliõpilaste teadustööde riiklikku konkurssi, et esile tõsta tudengite teadustööde olulisust, innustada nende teadustegevust ning tunnustada silmapaistvaid saavutusi. Tänavu anti auhinnad välja juba 34. korral.

2025. aastal pälvisid konkursil tunnustuse arsti- ja terviseteaduste valdkonnas kolm Kliinikumi töötajat.

Magistriõppe üliõpilaste astmes pälvis 1. koha preemia Tartu Ülikooli Kliinikumi patoloogiateenistuse bioanalüütik Maarika Dapon konkursitööga „Laboratoorse uuringutega seotud patosiendihutusjuhtumid, neid soodustavad ja leevendavad tegurid, tagajärjed ning parendustegevused ülikoolihaiglas: retrospektiivne dokumendianalüüs“, mille juhendajaks oli Ere Uibu. Preemia suurus on 2500 eurot.

Magistriõppe üliõpilaste astmes pälvis 2. koha preemia Tartu Ülikooli Kliinikumi spordimeditsiini ja taastusravi kliiniku sporditraumatoloogia keskuse füsioterapeut Karl Frederik Pruuden konkursitööga „Ülaliigese eesmise ebastabiilsusega patsientide postoperatiivne funktsionaalne seisund bankart ning bankart ja remplisage operatsioonide järgselt“. Tööd juhendas dr Madis Rahu, Mihkel Luik ja Doris Vahtrik. Preemia suurus on 1900 eurot.

Doktoriõppe üliõpilaste astmes pälvis komisjonipoolse äramärgimise ja riikliku tänukirja Tartu Ülikooli Kliinikumi südamekliiniku kardiokirurgia osakonna spetsialist Katayani Sukhvasi konkursitööga „Inimese geeniregulatsiooni-võrgustikega intergreeritud üheraku RNA järjestuse analüüs annab mehhanistlikke teadmisi ateroskleroosi kohta nii meestel kui naistel“, mida juhendasid kaasprof Arno Ruusalepp ja kaasprof Lars Johan Markus Björkegren.

Konkursil pälvisid sotsiaalteaduste valdkonnas komisjoni äramärgimise ja riikliku tänukirja kaks Kliinikumi töötajat.

Rakenduskõrgharidusõppe ja bakalaureuseõppe üliõpilaste astmes pälvis tunnustuse Tartu Ülikooli Kliinikumi informaatikateenistuse infraosakonna spetsialist Mirlian Rebane konkursitööga „Digitaalne elukorraldus peredes: emade vaade“, mida juhendas Maris Männiste. Magistriõppe üliõpilaste astmes pälvis tunnustuse Tartu Ülikooli Kliinikumi psühhiaatriakliiniku laste ja noorukite vaimse tervise keskuse psühholoog Eliise Marie Rebane konkursitööga „Sensorse tundlikkuse ja söömishäirete ning vältiva/piirava toitumishäire sümptomite vahelised seosed Eesti noorte ja täiskasvanute valimil“. Tööd juhendasid prof Kirsti Akkermann ja Liis Jõhvik.

KLIINIKUMI LEHT

Kliinikum kui "Aasta noorte osaluse sõber"

Eesti Noorteühenduste Liit tunnustas 22. novembril toimunud tänuüritusel Tartu Ülikooli Kliinikumi „Aasta noorte osaluse sõber” nominatsiooniga.

Üritusele kogunesid noored ja noortevaldkonna eestvedajad üle Eesti, et tunnustada algatusi ja organisatsioone, kes panustavad noorte kaasamisse ning pakuvad neile õppimis- ja arenguvõimalusi.

Tartu Ülikooli Kliinikumi ravijuhi dr Liis Salumäe sõnul on tunnustus Kliinikumi jaoks oluline. „Õpetava haiglana peame väga oluliseks noorte igapäevast kaasamist ning on rõõm näha, et seda märgatakse. Soovime, et iga noor, kes astub Kliinikumi uksest sisse, tunneks, et ta on oodatud ja vajalik. Noored toovad tervishoidu energiat, uudishimu ja uusi vaatenurki,” sõnas Kliinikumi ravijuht.

Kliinikumi esitas nimetatud tunnustusele Eesti Arstiüliõpilaste Selts, kes tõstis esile Kliinikumi erakordset rolli noorte toetamisel meditsiini valdkonnas. Nende sõnul on Kliinikum koht, kus tudengid tunnevad end märgatuna, toetatuna ja väärtustatuna – olgu nad arsti-, ämmaemanda-, õe- või hambaarstiteaduse tudengid. „Kliinikum



Kliinikumi ravijuht dr Liis Salumäe tunnustust vastu võtmas

Foto: Cassidy-Angel Kõiv

ei paku noortele ainult praktika- ja õppimisvõimalusi, vaid loob ka kogukonna, kus kasvavad tulevased tippspetsialistid. Tudengiorganisatsioonide toetamine, soodustused ja nõustamine, aktiivne osalemine karjäärisündmustel ning igapäevane heatahtlik suhtlus näitavad, et Kliinikum mõistab noorte vajadusi ning aitab neil

oma kutsumust kindlustada. EAÜSi töö ja areng on suurel määral võimalik tänu Kliinikumi pühendumisele. See ongi põhjus, miks Kliinikum on 2025. aasta silmapaistvaim noorte toetaja tervishoius.”

KLIINIKUMI LEHT



Kaunist pühadeaega

ja tervislikku uut aastat!



Tartu Ülikooli Kliinikum