

Kliinikumi Leht

Siseleht nr 287, september 2025

www.kliinikum.ee

Tudengid nimetasid Kliinikumi kõige atraktiivsemaks tööandjaks

Tööandja brändingu agentuur Instar viis märts-mai 2025 läbi üle-eestilise töötajate tööootuste ja tööandja maine uuringu, milles osales ligi 6000 tudengit, kutsekooliõpilast ja töökogemusega inimest. Tartu Ülikooli Kliinikum nimetati tervise- ja heaolu valdkonna tudengite poolt 120 asutuse seast kõige atraktiivsemaks tööandjaks.

Tartu Ülikooli Kliinikumi ravijuhi dr Liis Salumäe sõnul on Kliinikumil üheaegselt võimalus, kuid ka vastutus olla ülikoolihaiglana noorte kolleegide edasise tööelu kujundajaks. „Esmalt täname kõiki tudengeid, kes meid on kõrgelt hinnanud, see tunnustus on õpetavale haiglale väga väärtuslik. Teisalt tähendab tunnustus meie jaoks ka pidevat tööd, sest positiivse kuvandi taga peavad olema ka sisulised tegevused. Oluline on mõista põlvkondadevahelisi erisusi ja nendega arvestada, samuti tagada kaasaegne lähenemine õpetamisele ja töökeskkonnale. Püüame tööandjana panna rõhku kolleegide selgele karjäärimudelile, juhendamisoskuste kaasajastamisele, samuti ametipositsioonidele seatud ootuste selgemale sõnastamisele läbi erinevate tavade, töötajate kaasamise ning ka juhtimiskoolitustesse,“ tutvustas Kliinikumi ravijuht. Ta lisas, et ülikoolihaigla on mõeldud kõigile Eesti inimestele ja seda mitte ainult patsientide vaatest, vaid ka Eesti ühe suurima tööandjana, kus töötab üle 5000 töötaja.

Ravijuht dr Liis Salumäe võttis tunnustuse vastu Atraktiivsete Tööandjate Päeval.

KLIINIKUMI LEHT



Ravijuht dr Liis Salumäe

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

KOMMENTAAR

KADRI LIIS LAAS

Eesti Arstiteadusüliõpilaste Seltsi president

Tartu Ülikooli Kliinikum on tudengi jaoks rohujuuretasand, 0. korrus – seal laotakse vundament oma eluaegsele kutsumusele. Kliinikumi uste vahelt astuvad juba esimesel kursusel läbi tudengid, kelle ees kõrgub arstiteaduse keeruline ning uskumatult kaasakiskuv maailm. Mõistagi kätkeb selline positsioon endas suurt vastutust Eesti meditsiini jätkusuutlikkuse ees. Tegemist on aga vastutusega, mida Kliinikum juba mitmeid aastaid vankumatu sihikindluse ja mängleva kergusena kannab. Kliinikumi töötajaskond, eesotsas professorite ja arst-õppejõudega,

teab ja tunnetab suurepäraselt, kuse mis-mida noorel arstihakatisel vaja on. Kõige kustumatud mälestused jätavad ikka need õppejõud, kes päriselt ütlevadki välja, et „tudengid minu kõrvale alati oodatud“. Selle eest on tudengikond lõpmatult tänulik. Kuna ka oma esimestel töökohtadel on õppida palju, tunneb tudeng ennast turvaliselt Kliinikumi tööle tulles – ta teab, et siin viljeletakse õpetamise kunsti. Lisaks teab tudeng, et Kliinikum panustab tema juhendajate õpetamisoskuste koolitamis- ja kaasaegsesse infrastruktuuri kui ka tugisüsteemide olemasolusse. Resultaadiks on motiveeritud noored arstid, kes tahavad panustada. Aitäh, Kliinikum!

Dr Olav Tammik juhib alates septembrist 1. kliinilist valdkonda

Tartu Ülikooli Kliinikumi 1. kliinilist valdkonda, kuhu kuuluvad kirurgiakliinik, meestekliinik, naiste-kliinik ja ortopeediakliinik, juhib ajavahemikus 1. september 2025–31. august 2029 dr Olav Tammik.

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum



Dr Olav Tammik

Kliiniliste valdkondade juhid kuuluvad Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse liikme-ravijuhi meeskonda ning nende ülesandeks on vedada eest struktuuriüksuste koostööd nii valdkonna sees kui ka valdkondade üleselt. Sealjuures esindavad nad oma

valdkonda kuuluvaid üksusi juhtkonnas, toetades seeläbi kliinikute ja teenistuste juhte erinevate teemade käsitlemisel. Kliinikumis on kokku kuus kliinilist valdkonda.

Dr Tammik on lõpetanud Tartu Ülikooli arstiteaduskonna ning 2002. aastal üldkirurgia residentuuri. Aastatel 2008–2021 juhtis ta Tartu Ülikooli Kliinikumi onkokiurgia osakonda ning peale seda Põhja-Eesti Regionaalhaigla üld- ja onkokiurgia keskust. Lisaks pikale juhtimiskogemusele ravib dr Tammik ka tänaseni patsiente, viies läbi mao- ja sooletrakti operatsioone ning erinevaid seedetrakti, günekoloogilisi, uroloogilisi, pehmete kudede, ortopeedia ja endokriinorganite onkoloogilisi operatsioone. Sealjuures on mitmed operatsioonid ja protseduurid viidud tema poolt läbi esimesena Eestis.

Oma teadmisi ja kogemusi jagab dr Tammik Tartu Ülikooli 4. kursusele jõudnud üliõpilastele, viies läbi onkokiurgia praktiku-me. Niisamuti juhendab ta juba enam kui 20 aastat arst-residente.

Dr Tammik kuulub mitmetesse erialaorganisatsioonidesse, nagu näiteks Euroopa Kirurgilise Onkoloogia Seltsi, Eesti Onkoloogide Seltsi, Eesti Kirurgilise Onkoloogia Ühingu ja Eesti Kliinilise Toitmise Ühingu.

KOMMENTAAR

DR OLAV TAMMIK

Hea tunne on olla tagasi Tartu Ülikooli Kliinikum, mis on ja jääb alaliseks Eesti meditsiini lipulaevaks, tagades parima ravi Eestis. Tahan anda oma panuse, et 1. kliinilise valdkonna kliinikud tegutsevad pühendunult patsientide ravi ja teaduse huvides ning et meie arendustegevus ja uued tehnoloogilised lahendused aitavad kaasa meie jätkuva edule.

Silmakliinikut juhib järgmised neli aastat dr Mikk Pauklin

Tartu Ülikooli Kliinikumi silmakliinikut juhib ajavahemikus 1. september 2025–31. august 2029 dr Mikk Pauklin, kellele on see teine ametiaeg kliiniku juhina.

Foto: Evelin Lumi



Dr Mikk Pauklin

Dr Pauklin lõpetas Tartu Ülikooli arstiteaduskonna 2004. aastal ning oftalmoloogia residentuuri 2012. aastal. Doktoritöö kaitses dr Pauklin 2011. aastal kahe ülikooli – Tartu Ülikooli ja Saksamaal asuva Duisburg-Esseni Ülikooli – koostöös, pälvides nii *cum laude* meditsiinidoktori kraadi kui ka Saksamaa Silmaarstide Seltsi poolt Hermann-Wackeri-Fondi silmapaistva oftal-

moloogia alase doktoritöö auhinna, lisaks Duisburg-Esseni ülikooli poolt 2011. aasta meditsiiniteaduskonna parima mitte-saksa päritolu lõpetaja auhinna.

Kliinikumiga on dr Pauklin olnud seotud juba residentuuri ajast. 2012–2021 töötas ta Kliinikumi silmakliinikus arst-õppejõuna, 2021. aastast vanemarst-õppejõuna ning 2021. aastal valiti ta ka silmakliiniku juhiks. Kliinilises töös on ta spetsialiseerunud silma eesmise segmendi haiguste diagnostikale ja ravile, tegeledes erinevate sarvkesta ja konjunktivi haiguste, raske kuiva silma sündroomi, katarakti ja glaukoomi patsientidega. Sealjuures on dr Mikk Pauklin mitme uue operatsiooni- ja ravimeetodi kasutuselevõtja Eestis.

Paralleelselt ravitööga panustab dr Pauklin noorte kolleegide õpetamisse ning teadustöösse. Dr Pauklini uurimisvaldkonnad on silma sarvkesta epiteeli tüvirakkide rakubioloogia, silmapinna kahjustuse tagajärjel tekkinud sarvkesta epiteeli tüvirakudefitsiidi patogenees ja ravi, lühinägevuse leviku

hindamine Eesti koolilaste seas ning eksfoliatsioonisündroomiga patsientide varajane tuvastamine ja glaukoomi tekke riski hindamine.

Ta kuulub ka Eesti Oftalmoloogide Seltsi juhatusse ning juhtis seltsi aastatel 2018–2024.

KOMMENTAAR

DR MIKK PAUKLIN

Mul on rõõm panustada ka teisel ametiajal silmakliiniku arengusse. Lisaks igapäevase kliinilise töö korraldamisele tahan panna rohkem rõhku teadus- ja arendustegevusele. Järgmisel aastal valmiv Kliinikumi puhasruumide kompleks loob esmakordselt Eestis tingimused silmapinna kahjustustest rakuteraapia kasutuselevõtmiseks.

Dr Marko Murruste pälvis „Patsiendiohutuse parendaja“ tunnustuse

17. septembril 2025, ülemaailmsel patsiendiohutuse päeval, tunnustati Eesti patsiendiohutuse parendajat, kelleks sel aastal nimetati Tartu Ülikooli Kliinikumi kirurgiakliiniku juht dr Marko Murruste.



Dr Marko Murruste tunnustuse üleandmine

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

Dr Marko Murrustel on oluline roll Kliinikumi ja Eesti patsiendiohutuskuultuuri loomisel ja eeskujuks olemisel. Dr Murruste puhul tuuakse esile tema järjepidevat kaasa mõtlemist ja tegutsemist, kuidas patsiendiohutust otstarbekalt, mõistlikult ja tõhusalt parendada. „Marko Murruste on aktiivselt panustanud nii riikliku patsiendiohutuse andmekogu ehk POHAku loomisesse kui ka riiklike nõuete kehtestamisesse. Samas on patsiendiohutuse olnud dr Murruste huvi juba palju varem ning operatsiooni tüsistuste klassifitseerimiseks on lausa kasutusel nn Murruste loend,“

► kirjeldas dr Murruste panust Tartu Ülikooli Kliinikumi ravijuht dr Liis Salumäe.

Kirurg dr Murruste kuulub Kliinikumi ravikvaliteedi komisjoni ning kirurgiakliinikus on omakorda tema eestvedamisel juurutatud eri tasandite ravikvaliteedi komisjonid. „Marko Murruste jaoks on oluline, et tegevused oleks mõtestatud ja annaks väärtust. Ta on oma tegevustes ja aruteludes kaasav ning nii kirurgiakliiniku kui ka teiste kliinikute kolleegide arvamusega arvestav, olles eeskujuks positiivse patsiendiohutuskuultuuri hoidmisel. Lisaks on ta aidanud kujundada Kliinikumis ka vastutuskindlustusega seotud pöördumistele vastamise teekonda,“

kumi juhatuse liige, õenduse- ja patsiendiohutusjuht Ilona Pastarus.

Patsiendiohutuse parendaja tunnustus on ellu kutsunud Eesti Haiglate Liidu patsiendiohutuse töörühma poolt, et tõsta esile inimesi ja meeskondi, kes on andnud olulise panuse patsiendiohutuse edendamisse. Iga haigla sai esitada ühe kandidaadi, pidades silmas nominendi mõju patsiendiohutusele, tema poolt ellu viidud parendustegevuste jätkusuutlikkust, tema innovaatsust ja eeskujuks olemist ning meeskonnatöö ja kaasamise kvaliteeti.

KLIINIKUMI LEHT

KOMMENTAAR

DR MARKO MURRUSTE

Olen väga tänulik toreda tunnustuse eest! Minu jaoks on patsiendiohutuse üks ravikvaliteedi nurgakividest – ükskõik, milliseid diagnostika- või ravivõtteid me kasutame, me peame seda tegema maksimaalse ohutusega. Tuleb mees pidada, et patsient oma probleemiga usaldab meile edasise tervise ja elukvaliteedi – patsiendi jaoks unikaalsed väärtused, mille kaotust alati taastada ei õnnestu. Efektivsus patsiendiohutuses kaitseb nii patsiente kui ka tervishoiutöötajaid, parandab ravitulemusi ning hoiab kokku ühiskonna ressursse.

Kliinikumi töötajad on teaduspõhise ravitöö eestvedajad

Tartu Ülikooli Kliinikumi kuus töötajat alustasid 1. septembril õpet teadmussiirde doktorantuuris. Tegemist on uudse doktoriõppe vormiga, mis võimaldab igapäevase kliinilise töö kõrvalt panustada teadustöösse, et arendada patsientide jaoks uusi ravi- ja diagnostikameetodeid.

Teadmussiirde doktorantuuri läbiviimiseks on Kliinikumil koostöölepe Tartu Ülikooliga, kes vastutab doktorantide juhendamise, teadustöö läbiviimise ja vajalike koolituste korraldamise eest. Kliinikum omalt poolt loob doktorandile tingimused osakoormusega tasustatud tööaja, kliiniliselt olulise uurimisteema ja juhendamise näol.

Konkursi vastu oli suur huvi – 11 avalduse ja projekti hulgast valiti kuus parimat, millest kõik käsitlevad erinevaid Kliinikumi prioriteetseid tegevusvaldkondi.

Radioloogiakliinik: laste kiirguskaitse

Radioloogiakliiniku arst-õppejõu dr Mariliis Tiidermanni uurimistöö keskendub laste kiirguskaitsele. Laste kompuutertomograafiliste (KT) uuringute arv maailmas kasvab, samas kui lapsed on täiskasvanutega võrreldes märksa kiirgustundlikumad. Seetõttu on oluline, et KT-uuringu tegemise kasu kaaluks alati üles kiirgusega seotud riskid. Dr Tiidermanni planeeritav töö annab põhjaliku ülevaate laste KT-uuringute kasutamisest, muutustest ja nende põhjustest perioodil 2012–2026. Tulemused aitavad arendada radioloogiakliiniku kvaliteeti, optimeerida laste kiirgusdoose ning parandada raviteekondi ja erialade vahelist koostööd piiratud ressursside tingimustes. Kokkuvõtted ja järeldused on olulised ka rahvusvaheliselt laste kiirguskaitse arendamisel. Projekti tulemusena töötatakse välja tõendus põhised radioloogilisi uurin-

guid reguleerivad protokollid, mis aitavad oluliselt parandada ja süstematiseerida kliinilist praktikat ning suunata radioloogiakliiniku edasist arengut.

Südamekliinik: EKM O ravi kulutõhusus ja selle ravimeetodi täiustamine

Südamekliiniku vanemarst-õppejõud dr Olavi Maasikas on Kliinikumi juhtiv spetsialist kehavälise membraanoksügenisatsiooni (EKM O) alal ning ka oma doktoritöös keskendub ta sellele ravimeetodile. Tegemist on kriitilises seisundis patsientidele mõeldud elupäästva ravimeetodiga, mille abil asendatakse ajutiselt südame ja/või kopsu töö. Seda kasutatakse näiteks raskekujulise kopsupõletiku või kriitilise südamepuudulikkuse korral, aga ka äkksurmast elustamisel. EKM O on väga invasiivne ja kulukas ravimeetod, mille hinnanguline maksumus Eestis on umbes 95 000 eurot patsiendi kohta. Siiani ei ole Eestis tehtud põhjalikku EKM O kulutõhususe

ega kaugtulemuste analüüsi. Dr Maasika doktoritöö keskendub nii EKM O kulutõhususe kui ka seda ravi saanud patsientide elukvaliteedi uurimisele, et kavandada tervishoiusüsteemis muutusi ja parandada nende patsientide taastumist. Töö teises osas arendatakse koostöös Tartu Ülikooli teadlastega välja eksperimentaalne keha kudede elektrilise takistuse mõõtmisel ehk bioimpedantsil põhinev jälgimismeetod, mis võiks täiustada EKM O tehnoloogiat.

Geneetika ja personaalmeditsiin: genoomi sekveneerimine

Geneetika ja personaalmeditsiini kliiniku laborispetsialist Ustina Šamarina arendab edasi kogu genoomi sekveneerimise meetodikat.

See tehnoloogia liigub üha enam rutiinsesse kliinilisse praktikasse, pakkudes olulisi võimalusi harvikaiguste diagnostikas ja ravis. Šamarina doktoritöö eesmärk on rakendada genoomi sekveneerimine Kliinikumis igapäevase rutiinanalüüsina, hinnata selle kasutust erinevates kliinilistes valdkondades ning pakkuda arstidele vajalikku väljaõpet. Rakendamisel asendaks see paljusid teisi analüüse, lühendades nii diagnoosini jõudmise aega kui ka kulusid. Uuringute fookuses on kriitilises seisundis vastündinud, harvikaiguse kahtlusega lapsed ja täiskasvanud ning trio-analüüsides puhul ka nende lähisugulased.



Foto: Joonas Sisask



Prof Joel Starkopf

Anestesioloogia ja intensiivravi kliinik: sepsise diagnostika

Arst-õppejõud dr Anni Nurk uurib sepsise diagnostikavõimaluste täiustamist.

Sepsis on nakkushaiguste raskeim ja eluohtlik vorm, mille suremus võib septilise šoki korral ulatuda kuni 40%-ni. Õigeaegne ja täpne haigustekitaja tuvastamine on sepsise ravi nurgakivi. Dr Nurga töö keskendub uue, Eesti biotehnoloogia ettevõtete poolt arendamisel oleva, diagnostilise meetodi valideerimisele – patsiendi verest eraldatud mikroobse rakuvaba DNA sekveneerimisele NGS-tehnoloogia abil. Erinevalt tavapärastest mikrobioloogilistest külvidest ja PCR-testidest võimaldab see meetod tuvastada ka neid patogeene, mis jäävad muidu avastamata. Kui test osutub piisavalt tundlikuks ja spetsiifiliseks, saab selle kasutusele võtta ravitöös, kiirendades nii sepsise põhjustajate kindlakstegetmist kui ka sobiva ravi alustamist.

Südamekliinik: perekondlik hüperkolesteroleemia ehk päriik vere liigne kolesteroolisisaldus

Südamekliiniku juht vanemarst-õppejõud dr Alar Irs uurib perekondliku hüperkolesteroleemiaga seotud geenivariante Eesti populatsioonis, nende mõju tervisele ning geenikandjate ravivõimalusi.

Päriliku hüperkolesteroleemiaga inimestel on südame pärgarterite haiguste esinemissagedus 20 korda kõrgem, sealjuures tekib meestel südame pärgarteri haigus 10–20 aastat varem kui tervetel meestel ning 50%-l neist tekib ravimata jätmisel müokardi ehk südameinfarkt enne 50. eluaastat. Ravimata naistel tekib südame pärgarteri haigus 20–30 aastat varem kui

tervetel naistel ja 30%-l neist tekib müokardiinfarkt enne 60. eluaastat.

Dr Irsi doktoritöö raames läbi viidavate uuringute eesmärk on teha kindlaks selle haigusega seotud geenivariantide esinemine Eesti populatsioonis ning käivitada vastava geenivariandi tuvastamisel pereliikmetele kaskaadskriiningu programm, mis võimaldaks ravi õigeaegse alustamisega vähendada pärgarterite haiguse väljakujunemist neil patsientidel ehk luua tee biopangast efektiivse tervisesekkumiseni. Uuring viiakse läbi koostöös TeamPerMed konsortiumiga. Tegemist on selge sammuga personaalmeditsiini rakendamise suunas, viies olemasolevad Geenivaramu andmed praktiliste tervisesekkumisteni.

Informaatikateenistus: terviseandmete kasutamine

Informaatikateenistuse vanemanalüütik Jarno Raid keskendub oma doktoritöös ter-

viseandmete paremale kasutamisele. Kliinikumis on kliiniliste ja tugiprotsesside tarbeks ligikaudu 50 infosüsteemi, kuid suur osa kogutud andmetest jääb kasutamata või vajab käsitsi töötlemist.

Uuringu eesmärk on koguda kokku Kliinikumi andmevajadused, analüüsida ning prioriseerida arendused. Võtmetehnoloogiaks on OMOP ühtne andmemudel, mis võimaldab standardiseerida ja koondada andmeid erinevatest allikatest ning viia läbi rahvusvahelisi uuringuid ilma andmeid keskselt jagamata. Jarno Raidi töö selgitab OMOP mudeli rakendamise võimalusi Kliinikumi protsesside ja ressursside analüüsimiseks, luues läbipaistva ja jagatava süsteemi, mis võiks kujuneda haiglate ühiseks platvormiks parima ravi tagamisel.

Doktorantuuri konkurss ja valikukriteeriumid

Teadmussiirde doktorantuuri said kandideerida kõik Kliinikumi töötajad, nii arstid kui ka teised tervishoiuspetsialistid, kelle haridustase vastas doktoriõppesse astumise nõuetele. „Kokku laekus üksteist avaldust. Kirjaliku hindamise ja vestlusvooru põhjal valiti välja need doktoritöö kavandid, mis olid enim kooskõlas Kliinikumi prioriteetsete uurimissuundadega ning millel on otsene mõju ravitegevusele. Lisaks hinnati tööde teaduslikku kvaliteeti, teostatavust ja kandidaatide erialast pädevust,“ selgitas Kliinikumi teadus- ja arendusjuht prof Joel Starkopf. Ta lisas, et teadusharidus ja teadustöös osalemine on lahutamatu osa kõrgetasemelise kliinilise kompetentsi saavutamiseks ja hoidmiseks.

KLIINIKUMI LEHT

TARTU ÜLIKOOI MEDITSIINITEADUSTE VALDKONNAS

Alanud on registreerumine arsti-teaduskonna aastapäevale!

Avatud on registreerumine 2.–3. oktoobril toimuvale arstiteaduskonna aastapäevale. Neljapäeval toimub Biomeedikumis teaduskonverents, kus tutvustatakse valdkonna viimase aasta teadusuuringute tulemusi. Reedel peetakse traditsioonilist teemakonverentsi, mis kannab tänavu nime „Vaimse tervise varjundid“.

Kandideeri mikroraadiprogrammi „Geneetika personaalmeditsiinis“

30. septembrini saab kandideerida mikroraadiprogrammi „Geneetika personaalmeditsiinis“ (24 EAP), mis annab laiapõhjalised teadmised geneetilistest meditsiinist, selle rakendamise võimalustest, senistest kogemustest ning perspektiividest kliinilises ja tervishoiu-alases töös. Programm on eelkõige suunatud praktiseerivatele arstidele ja

meditsiinipersonalile igalt erialalt, samuti meditsiinisektori ja tervisteenuste valdkonna töötajatele nii riiklikus kui erasektoris.

Tervishoiutöötajatele on valminud tasuta patsiendihutuse e-kursus

Tartu Ülikoolis valmis Terviseameti tellimisel patsiendihutuse e-kursus. Kursuse maht on kokku 1 EAP ehk 26 akadeemilist tundi, mille käigus saavad osalejad

ülevaate patsiendihutuse olemusest, õpivad tundma vigade tekkepõhjusti ning positiivse ohutuskultuuri, süüdistusevaba keskkonna, meeskonnatöö ning patsiendi kaasamise ja temaga suhtlemise olulisusest patsiendihutuse tagamisel. Kursuse läbimise aeg ei ole piiratud, iga õppija saab seda teha omas tempos vabalt valitud ajal. Kursus lõppeb 20 küsimusest koosneva testiga, mille eduka sooritamise korral (vähemalt 80% õigeid

vastuseid) väljastatakse kursuse läbimist kinnitav sertifikaat. Kursus on kättesaadav aadressil digiriigiakadeemia.ee tervishoiuvaldkonna kategoorias.

Doktoritööde kaitsmised

- 19.09.2025 kaitses **Karl-Gunnar Isand** doktoritööd „The impact of frailty on outcomes following emergency laparotomy: Enhancing risk prediction and clinical decision-making“

- 10.10.2025 kaitses **Monika Mets** doktoritööd „Effect of a preoperative home exercise program on motor function in women with severe knee osteoarthritis scheduled for total arthroplasty“

Loe lähemalt med.ut.ee

ALICE LOKK

Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkonna kommunikatsioonispetsialist



Robotkirurgia presentatsioon

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

Kliinikumi kirurgid alustavad robotkirurgia tehnoloogia kasutusele võtmiseks vajalike ettevalmistustega

10.–11. septembril 2025 toimusid Tartu Ülikooli Kliinikumis Da Vinci Xi robotkirurgiasüsteemi tutvustuse päevad. Järgmise sammuna on plaanis alustada Kliinikumi kirurgide robotkirurgia alaste süstemaatiliste koolitustega, et seadmete saabudes oleks võimalik alustada kohe ka operatsioonidega. Seni ei ole robotkirurgiasüsteemi veel üheski Eesti haiglas.

Tartu Ülikooli Kliinikumi 1. kliinilise valdkonna juhi ja kirurgi dr Olav Tammiku sõnul on robotkirurgia puhul tegemist kirurgi tööd täiendava ja edasiarendatud tehnoloogiaga. „Robottehnoloogia võimaldab opereerida piiratud operatsioonipiirkonnas oluliselt efektiivsemalt võrreldes tavaliste operatsiooniinstrumentidega ehk lihtsalt öeldes saab robotiga teha selliseid liigutusi kitsal alal, mida tavainstrumentidega pole võimalik,” selgitas robotkirurgia eeliseid dr Tammik. Ta lisas, et robotkirurgial on eeliseid ka patsiendi vaatest: „Uuringud näitavad, et robotkirurgia eeliseks on lühem operatsioonijärgne haiglas viibitud aeg, operatsiooni suurem edukus ja operatsioonijärgsete tüsistuste vähenemine, väiksem ravimikulu ja transfusiooni vajadus, väiksem intensiivravi vajadus ja operatsiooniaegne verekadu.”

Robotkirurgias visualiseeritakse operatsiooniväli tiptasemel 3D-vaate abil, mis

Robotkirurgiat kasutatakse kõige enam erinevate pahaloomuliste kasvaja kirurgilises ravis

võimaldab kirurgil paremat liigutuse sihtust ja kontrolli. Põhimõtteliselt on robotkirurgia abil võimalik teha kõiki läbi väikeste lõigete teostatavaid miniinvasiivseid operatsioone, ent meetodi eelised tulevad välja just suuremate ja riskantsemate operatsioonide puhul. Kirurgiakliiniku juhi dr Marko Murruste sõnul kasutatakse tänapäeval robotkirurgiat kõige enam erinevate pahaloomuliste kasvaja kirurgilises ravis. „Näiteks uroloogias eesnäärme-, põie- ja neeruoperatsioonidel ning üldki-

rurgias peaaegu kõikide seedetrakti vähkide ravis. Lisaks on robotkirurgia kasutusel günekoloogiliste kasvaja ja emaka allavaje korral, aga ka üldkirurgias suuremate songade operatsioonidel. Oma koht on robotkirurgial ka rindkere- ja südamekirurgias,” kirjeldas dr Murruste.

Selleks, et robotkirurgiatehnoloogia kasutusele võtta, alustavad Kliinikumi kirurgid koolitustega, et seadmete saabudes oleks võimalik alustada kohe ka operatsioonidega. „Eesmärk on olla valmis 2026. aastal, ent tehnoloogia kasutusele võtmise täpne aeg sõltub nii selle hankimise kui ka vastavate uute tervishoiuteenuste loomise protsessist,” lausub lõpetuseks dr Murruste.

KLIINIKUMI LEHT

Kuidas mõjutavad nutiseadmed laste arengut?

Liigne nutiseadmete kasutamine jätab jälje laste loovusele, õppetööle ning vaimsele ja füüsilisele tervisele. Erinevate digiekraanide soovituslikust kauem kasutamine tõrjub kõrvale päriselu mängud ning sotsiaalse suhtluse, ohustades enim just väikelapsi.

Tänapäeva digiajastul on üha olulisem arutleda selle üle, millises vanuses ja millisel määral on ekraanid lapsele sobilikud. Tartu Ülikooli Kliinikumi lastekliiniku üldpediaatria ja neuroloogia osakonna arst-õppejõud dr Mari Lukka selgitas, et just väikelapseas tuleks olla erinevate ekraanide suhtes eriti tähelepanelik. „Esimestel eluaastatel areneb aju kõige kiiremini ja toimub aktiivne närviühenduste loomine, mis mõjutab kogu hilisemat arengut. Kui lapsel puuduvad mitmekesised kogemused oma meelte, liikumise ja vahetu suhtlemise kaudu ning need asendatakse passiivse ekraanivaatamisega, võib see avaldada püsivat negatiivset mõju nii kognitiivsetele kui ka kehalistele oskustele, sealhulgas kõne arengule,” rääkis dr Lukka.

Seetõttu rõhutab Maailma Terviseorganisatsioon, et alla 1-aastased lapsed ei peaks veetma aega ekraanides. Alla 2-aastaste puhul soovitatakse seda hoida võimalikult minimaalsena ning kindlasti mitte lasta ületada ühte tundi päevas. „Sama reegel – maksimaalselt üks tund – kehtib ka alla 5-aastastele lastele, arvestades nii televiisori kui ka tahvelarvutite, mobiiltelefonide ja mängukonsoolide kasutust. Liigne ekraaniaeg selles vanuses takistab aktiivse mängu ja suhtluse kaudu vajalike oskuste omandamist,” selgitas arst-õppejõud. Ameerika Ühendriikide lastearstide ühendus soovitab 5-17-aastaste laste puhul piirata meelelahutuslikku ekraaniaega kahe tunni päevas, jättes arvestamata õppetööks vajaliku kasutuse.

Tervise Arengu Instituudi andmetel on esimese klassi õpilaste vaba aja elektroonikaseadmete kasutus argi- ja puhkepäevadel märgatavalt erinev. Koolipäevadel on soovitusliku ekraaniajaga õpilasi 58%, puhkepäevadel vaid 27%. Rääkides teismelistest, siis PISA 2022. aasta testi tulemusel selgus, et tüdrukud veedavad digiseadmes nädalas keskmiselt 57 tundi ning poisid 58 tundi. Dr Lukka sõnul avalduvad teismeliste puhul liigse ekraaniaja mõjud vanusest ja huvidest sõltuvalt erinevalt. „Tüdrukutel on sagedamini seoseid sotsiaalmeedia liigkasutuse ja depressiooni või ärevuse sümptomite sagenemisega, poistel aga esineb



Dr Mari Lukka

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

rohkem arvutimängudega seotud sõltuvust, emotsioonide reguleerimise raskusi ja impulsiivsust,” lisas arst-õppejõud.

2025. aasta TAI teadlaste koostatud Rahvastiku tervise aastaraamat toob välja, et ekraanide liigne kasutamine suurendab laste istuvat eluviisi, vähendab kehalist aktiivsust ning tekitab uneprobleeme Eesti laste seas. Sama probleemi näeb dr Lukka ka enda vastuvõttudel, kuhu jõuavad teismelised, kes veedavad nutiseadmetes kaheksa kuni kümme tundi ööpäevas, sealhulgas koolipäevadel. „Vastuvõtule jõudnud noorte seas on probleemiks liigne kehakaal, kuna liikumine ja muud aktiivsed tegevused jäävad tagaplaanile. Lisaks on probleeme unega – nutiseadmeid kasutatakse ööune arvelt ning sellel on otsene mõju nii vaimsele kui ka füüsilisele tervisele.”

Lapsevanematel on ekraaniaja kasutamise reguleerimisel oluline roll ning seda kinnitab ka Eestis läbi viidud teadusuuring. Prof Tiia Tulviste ja Jaan Tulviste poolt läbi viidud uuringusse olid kaasatud perekonnad, kus laste vanuseks 2,5-4 eluaastat. Uuringust selgus, et antud vanuses lapsed veedavad ekraanide ees aega keskmiselt

1,8 tundi. Samuti selgus seos vanemate ja laste ekraaniaja vahel – kui vanemad veetisid ekraanides palju aega, tegid sama ka lapsed. Sealjuures olid suure ekraanikasutusega perede laste testitulemused nii sõnavara kui ka grammatika osas halvemad kui teistes peredes, mis viitab sellele, et ekraanis olles jääb lapsega suhtlemiseks vähem aega. Uuringu läbiviijate hinnangul võib öelda, et lapse väikse sõnavara taga on terve pere liiga pikk ekraaniaeg.

„Lapsevanemate teadlikkuse kasvatamine ekraanide liigse kasutamise ohtudest on oluline, et vähendada ekraanide negatiivset mõju lapse arengule. Ebapiisav eesajukoore areng ei võimalda lapsel endal nutiseadme kasutust mõistlikult reguleerida, mistõttu on piirangute seadmine ja lapse arengut toetavate piiride kehtestamine ennekõike lapsevanema roll. Vanemad ise saavad olla positiivseks eeskujuks ning tagada, et ekraanid ei võtaks üle lapse arenguks vajalikke tegevusi nagu mängimine, liikumine, uni ning sotsiaalne suhtlus,” lisas dr Lukka lastekliinikust.

KLIINIKUMI LEHT

Ilona Pastarus: inimesekeskne tervishoid on inimlik, tähenduslik ja turvaline

Septembrikuus täitub Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse liikme Ilona Pastaruse ametiaeg. Pärast Kliinikumi struktuuri- ja juhtimisreformi oli Ilona rolliks esindada juhatuse tasandil õendusvaldkonda ning esimesena Eestis ka patsiendikogemust. Kliinikumi Leht küsis Ilonalt, kuidas ta olnule tagasi vaatab.

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

**Ilona, Kliinikum on Eesti üks suurimaid asutusi ning ainuüksi õendus- ja hool-
dusvaldkonnas töötab enam kui 2800 inimest. Patsiente käib siin aastas üle poole miljoni. Kuidas on võimalik seda kõike koordineerida?**

Selline positsioon, milles on ühendatud õendus ja patsiendikogemus, toob tasakaalu patsiendi- ja töötajakogemuse loomisse ning toetab inimesekeskset lähenemist tervishoius. Ametikohale asudes tuli patsiendikogemuse juhtimine haiglas esmalt mõtestada. Selles andis meile hea suuna patsiendikogemuse uuring, mille viisime läbi koostöös antropoloogidega. Uuringu lõpus väljajoonistunud Kliinikumi patsiendi teekond koos rõõmu- ja murekohtadega ravi erinevates etappides, samuti ootustega haigla suhtes, sai meile heaks suuniseks ning on seda tänaseni, sest väljakutsed sel teekonnal ei lõpe.

Patsiendikogemus ei ole kindlasti ainult õenduse teema, vaid hõlmab kogu organisatsiooni. Milline on patsiendi kogemus arstiga, kuidas ta end Kliinikumis tunneb – alates arusaadavatest siltidest, mugavusest ootealal, kogemusest registratuuris, vastuvõtul või haiglaravil, kui selged ja arusaadavad on tema jaoks juhised haiglaravi ajal ja pärast seda, kodus. Ja täna tähendab patsiendikogemus ka patsiendi lähedase kogemust.

Õenduse poolelt on muutus sama selge – täna ei kahtle enam keegi õe kui iseseisva kutseala rolli väärtuses ja olulisuses. Sama arusaam kehtib ka ämmaemandate, bioanalüütikute, radioloogiatehnikute ja teiste tervishoius töötavate spetsialistide puhul. Olen veendunud, et õdesid jt spetsialiste saaks kaasata ja rakendada ravitöösse, aga ka juhtimisse ja arendustöösse veelgi laiemalt. Usaldus ja oma panuse mõistmine võib olla inimestele erakordselt motiveeriv.

Kumb on olulisem, kas patsient või tervishoiutöötaja?

Inimene. Selge on, et me oleme olemas ennekõike patsiendi pärast ja tema jaoks. Samas tuleb nii Kliinikumis kui ka kogu



Ilona Pastarus

süsteemis hoida tervishoius töötavaid inimesi. See on tähendusega töö, mis mõjutab ja muudab inimeste elusid.

Ka minul võttis veidi aega, et viia õenduse ja patsiendikogemuse roll kokku. Täna ütleme, et see pole muud kui väärtuspõhine juhtimine, mis ühendab organisatsiooni strateegia ja igapäevase patsiendikogemuse ehk patsiendi ravi ei ole pelgalt meditsiiniline protsess, vaid terviklik kogemus, kus iga osapoole panus ja kogemus loeb ning on meie väärtustega kooskõlas. Patsiendi ootusi ja vajadusi teadvustades peame samaaegselt arvestama meie ressursidega ning leidma ühisosa, mida saame pakkuda – ka sellest tuleb rääkida ausalt, kui inimeste kasvavad ootused tervishoiule meile ühel hetkel üle jõu käivad, sest abiandjaid ja vahendeid selleks napib.

Enne Kliinikumi reforme olid kõige suurema kliiniku, anestesioloogia ja intensiivravi kliiniku õendusjuht,

sattudes ka COVID-19 kriisi keskmesse. Tundub, et on olnud väga kiire sõit?

Nii on. Olgugi, et töötasin väga suures kliinikus ja enne seda igas mõttes kaasaegses intensiivraviosakonnas, on osakonna ja kliiniku vaade organisatsiooniülesest erinev. „Oma asja“ ajamine üheskoos äraproovitud meeskonnaga on asendunud laiemaga vaatega, mis peab arvestama kõigiga.

Koroonapandeemia aeg ja selle õpetused tunduvad olevat juba kaugel minevikus, ehkki tegelikult seda ei ole. Kiire reageerimine tähendas kohanemist muutuvate oludega, aina uute ja uute Covid-osakondade avamist, koolitatud ja töötamiseks ettevalmistatud inimeste nappust. Pandeemia kestmine tõi aga töötajate motivatsioonilanguse ja vaimse tervise toetamise vajaduse. Tundub, et just toona mõisteti, et taoliste tervishoiukriiside lahendamisel on õdede olemasolu ja roll määrav.

Rääkides kriisidest või keerulistest hetkedest, siis oled olnud inimeste inimene ja sinu uks alati avatud, sealjuures koos kommunikatsiooniga.

Kas see pole olnud kurnav?

Olen valinud teadlikult olla inimeste jaoks olemas. Meie inimeste rõõmud ja õnnestumised, aga ka üleelamised lähevad mulle väga korda. Kõikidest abivajajatest hoolides tuleb ka enda suhtes leeb olla ja hingele pai teha ning seda jäi minu ametiajal väheseks.

Eks minu ametikohal on tulnud teha ka otsuseid, mis ei ole kõigile meeltmööda olnud. Näiteks karjäärimudeliga seotud teemad või reformi läbiviimisega seotud tegevused üldisemalt. Järelkasvu olemasolu on Kliinikumi arenguks ülioluline ning meie maja ägedad ja suure potentsiaaliga noored tuleb varakult kaasata nii erialasesse töösse kui juhtimisse, pakkudes võimaluse olla karjääriradadel, mis üksteist ei välista. Õe kutse on nii väärtuslik, et võimaldab mõlemat ning pärast juhupositsiooni erialasele tööle naasmine peaks olema loomulik osa tööelust. ▶

▶ **Mida võiks tuua tulevik tervishoius ja milline on selles õdede roll?**

Olen kindel, et õdede roll suureneb ja mitte ainult seepärast, et arstide arv väheneb. Õendus areneb tugevaks iseseisvaks kutsealaks, kui õed on ise selleks valmis ja leidub eestvedajaid.

Kindlasti on vaja tegeleda raviteekondadega või siis uute arengute valguses – tervise teekondadega, et need oleksid tulevikus selgemad. Peame liikuma lahenduste suunas, kus iga inimene saab vajaduspõhist ja arusaadavat tuge, samal ajal kui tervishoiutöötajate töö on paremini korraldatud ja ajaliselt säästlikum. Märksõnaks saab inimese elukvaliteeti, mis sunnib mõtestama, miks me midagi teeme – milline on tervishoiuteenuse mõju ja tagajärg patsiendile, pidades silmas nii teenusekogemust kui tervisetulemit.

Samuti pole tulevik mõeldav tehnoloogiata ja Kliinikum ülikoolihaiglana võiks siin olla eestvedaja rollis. Erinevad tehnoloogilised lahendused peaksid üle võtma tegevused, kus inimese kohalolek ei ole vajalik, et

rakendada tervishoiutöötajate teadmisi ja oskusi seal, kus masinad toime ei tule.

Kui saaksid aega tagasi keerata, siis kas sa ise õpiksid endiselt õeks?

Kui sa nii küsid, siis...jah, tõesti, ma ei õpiks midagi muud. Saan öelda, et intensiivõendus on mulle südamelähedane eriala. Kõik väljakutsed, mida erialavalik on mulle toonud, on ju lõpuks päädinud väga eduka karjäärirajaga, mida ma ei ole isegi soovinud (naerab).

Millised rõõmuhetked sulle ametiajast meelde jäävad?

Mind võivad rõõmustada väikesed käegakatsutatavad asjad – näiteks mäletan rõõmuhaigla patsientidele sussi korraldamisest või raamaturavi projektist. Meie navigatsioonirobotid Linda ja Kalev, laste suured lemmikud. Ühised sportlikud üritused ja nende korraldamine. Juturobot – kiire, õpimuline ja üllatusi täis. Minu jaoks on olnud väga oluline ka kogukonnatöö – kogukonnakool lastele ja eakatele, erinevad tervise töötoad. Need tegevused on väga väärtuslikud just meie inimeste panuse

tõttu kogukonna terviseteadlikkuse tõstmisel.

Tõeliselt rõõmus olen lugedes patsientide vahetut tagasisidet, millest peegeldub, kuidas meie inimesed päriselt aitavad patsiente. Püüan alati leida hetke, et negatiivsete sõnumite kõrval lugeda positiivseid. Ja muidugi inimesed, kellega koos oleme loodetavasti Kliinikumis nii mõndagi muutnud.

Ega sa Kliinikumile võõraks jää?

Kliinikum ülikoolihaiglana on kindlasti üks ägedamaid asutusi. Minu viimased aastad on olnud väga töömahukad ja intensiivsed, mis oli küll huvitav, väärtuslik ja õpetlik aeg, ent teisest küljest üsna väsitav. Olen öelnud, et võtan nüüd aja puhkamiseks ja unistamiseks, sest olen sellest väga puudust tundnud. Ja kes teab, kuhu need unistused viivad! Mul on aina meeles Annie Dillard'i sõnad: „See, kuidas veedame oma päevad, määrab loomulikult ka selle, kuidas veedame oma elu.“

ILONA PASTARUSEGA vestles HELEN KAJU

Ilona Pastarus on lõpetanud nii Tartu Meditsiinikooli kui ka Tartu Tervishoiu Kõrgkooli, lisaks 2020. aastal terviseteaduse magistriõppekava intensiivõenduse erialal Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis. Erialases töös on ta olnud seotud Tartu Ülikooli Kliinikumiga juba 1993. aastast.

2021–2025 oli ta Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse liige, kus tema ülesandeks, lisaks õendus- ja hoolustöö juhtimisele ja arendamisele, oli suunata Kliinikumi prima patsiendikogemuse loomisele. Oma ametiajal on Ilona Pastarus olnud mitmete algatuste ja muudatuste eestvedaja Kliinikumis ning panustanud erinevate projektide elluviimisesse:

- **Patsiendi raviteekonna tervikkogemuse uuring**, mis oli Eesti haiglates esmakordne.
- **Kliinikumi soovitusindeks läbi vahetu tagasiside meetodi**, mis näitab, kui tõenäoliselt patsiendid Kliinikumi tervishoiuteenuseid soovivad ja kuidas teenusekogemust hindavad.
- **Patsienditeenistuse loomine**, mis koordineerib kõnekeskuse, registratuuride, sotsiaaltööksuse ning patsiendi info- ja tugikeskuse tööd.
- **Kliinikumi kogukonnakooli loomine**, mis toetab terviseteadliku põlvkonna kasvamist ning suurendab haigla ja kogukonna vahelist ühisosa.
- **Eriõdede teenuse väljatöötamine ja arendamine.**
- **Õendusjuhtide ja eriõdede õpingute toetamine** nii

magistritasemel kui mikrokraadiprogrammides.

- **Stipendiumite väljaandmine** rakenduskõrgharidust omandavatele õppuritele.
- **Patsiendihutuse edendamine** uuringute läbiviimise, süsteemi arendamise, e-kursuste loomise ja juhtumite arutelu kaudu.
- **Tehisintellektipõhise kukkumiste ennetamise ja tuvastamise süsteemi** kasutuselevõtt esimesena Eestis.
- **Raamaturavi** Kliinikumis, mille eesmärk on toetada patsientide, külastajate ja töötajate vaimset heaolu raamatute ja mängude kaudu.
- **Navigatsioonirobotid** Kalev ja Linda Kliinikumi peahoones.
- **Lastesõbralike ootealade loomine** koostöös Lastefondi ja erialakliinikutega.
- **Patsientide nõukoja** tegevuse toetamine.
- **Patsiendisaatjate teenuse** loomine koostöös haldusvaldkonnaga.
- **Töötajate tervist edendavate kulude hüvitamise** sisseviimine koostöös erinevate teenistustega.
- **Sportlike ühisürituste korraldamine** Kliinikumi töötajatele (talispordipäev, seiklusmäng vanas lastekliinikus, valdkondadevahelised meistrivõistlused, orienteerumine, parvematk).
- **Tervist edendavate väljakutsete korraldamine** YuMuuv keskkonnas.
- **Siseliikumisrada ja mängualad** Kliinikumis.

Kliinikumi aasta füsioterapeudid on Riin Kodasmaa ja Merlin Burov

Selleks, et tunnustada Tartu Ülikooli Kliinikumi erinevate kutsealade spetsialiste, valisid rohkem kui 100 Kliinikumi füsioterapeuti kolleegide seast parimad 2025. aastal. Tunnustus anti välja kahes kategoorias – statsionaarse osakonna ning ambulatoorse osakonna füsioterapeudile.

Statsionaarsete osakondade 2025. aasta füsioterapeudiks valiti spordimeeditsiini ja taastusravi kliinikus töötav Riin Kodasmaa.

Kolleegid väärtustasid Riinu puhul eriala arengu eest seismist, samuti on ta arendamas uudse, kahe terapeudiga toimuva füsioteraapia tervishoiuteenuse loomist. Töös patsientidega on Riin väga põhjalik, entusiastlik, kirglik, ambitsioonikas ja südamlük ning ka kolleegina hinnatakse teda väga kõrgelt.

Ambulatoorsete osakondade 2025. aasta füsioterapeudiks valiti lastekliinikus töötav Merlin Burov.

Kolleegid on iseloomustanud teda alati rõõmsameelse ja abivalmisena. Merlin pa-



Merlin Burov ja Riin Kodasmaa

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

nustab nii väikeste patsientide raviprotsessi kui ka õpetab tulevase kolleegi kliinilises keskkonnas ja kõrgkoolis. Tema südameasjaks on füsioterapeutide kutseala areng. Kliinikumi aasta füsioterapeudi tunnustuse

väljaandmist korraldab Kliinikumi füsioterapeutide ametiühing.

KLIINIKUMI LEHT

Kliinikum aitas Eesti naiskergejõustiklased maailmameistrivõistlustele, viies läbi kohustuslikud geenitestid

13.–21. septembril 2025 toimusid Tokyos kergejõustiku maailmameistrivõistlused, kus naiskergejõustiklastele kehtis geenitesti nõue. Eesti sportlaste testid viis läbi Tartu Ülikooli Kliinikum.

Uudne nõue kehtib kergejõustiku maailma katusorganisatsiooni World Athletics poolt 1. septembrist 2025 kõikidel tiitlivõistlustel ning reitingupunkte arvestavatel võistlustel. Geenitesti eesmärk on veenduda, et naissportlastel ei esine meeste omast Y-kromosoomi.

Eesti naiskergejõustiklaste geenitestid viidi läbi Tartu Ülikooli Kliinikumi geneetika ja personaalmeditsiini kliinikus. Kliiniku juhi ja meditsiinigeneetiku dr Sander Pajusalu sõnul oli rõõm teha koostööd Eesti Kergejõustikuliiduga. „Tegemist on küll üsna lihtsa geenitestiga, kus määratakse meessoole omase Y-kromosoomil paikneva SRY geeni olemasolu, ent erinevalt

igapäevatööst pole selle eesmärk otsida haigusseisundeid või riske, vaid kinnitada naissportlase kromosoomistiku vastavust kehtestatud reeglitega. Meil oli heameel teha Eesti Kergejõustikuliiduga koostööd ja leida kiire lahendus vajalike testide tegemiseks, ent arsti ja geneetikuna jagan Euroopa Inimesegeneetika Ühingu seisukohta, et SRY-geeni testimine on tegelikult liiga lihtsustatud käsitlus kompleksse soolise arengu käsitlusele. Kuigi test tundub olemuselt lihtne, on sellega siiski seotud palju eetilisi ja psühholoogilisi küsimusi ja seetõttu on väga oluline tagada ka sportlastele testieelne geneetiline nõustamine, mis sportlastele meie kliinikus ka tagati,” selgitas dr Pajusalu.

Eesti Kergejõustikuliidu saavutussspordi juhi Kristel Berendseni sõnul tänab Eesti Kergejõustikuliit Tartu Ülikooli Kliinikumi meeldiva ja professionaalse koostöö eest geenitestide läbiviimisel ning sportlaste nõustamisel. „Kuna uus nõue tuli alaliidule üsna ootamatult, oli Kliinikumi kiire ja sujuv tegutsemine suureks abiks, mis võimaldas meie naissportlastel muretuult Tokyo maailmameistrivõistlustele sõita,” lausus Berendsen.

Eestist osales Tokyos kergejõustiku maailmameistrivõistlustel kümme sportlast – viis naist ja viis meest.

KLIINIKUMI LEHT



Pildil vasakult: sisehaiguste eriala vanemarst-õppejõud Peeter Saadla, psühhiaatria eriala arst-õppejõud Liina Voormansik, arst-resident Grete Jakobson ja arst-resident Priit Välja

Foto: Tartu Ülikooli Kliinikum

Ülikoolihaiglas on õppeaasta algus eriline nii õppuritele kui juhendajatele

Kliinikumis kui õpetavas haiglas kohtuvad kolm põhitegevust: ravi-, õppe- ja teadustöö, mis kõik mõjutavad Eesti tervishoiu tulevikku. Ühe aasta jooksul jagatakse teadmisi enam kui 1000-le õppurile.

„Kliinikumil on üheaegselt võimalus ja kohustus olla suurim tervishoiusektori õppe- ja praktikakeskus ning õppurite pidev kohalolek kujundab samal ajal nii tulevase kolleegi kui ka tänaseid juhendajaid. Siin on võimalus õppida oma erialade parimatelt, nähes ka kõige keerulisemaid ravijuhte ning olla kaasatud uuenduslikku teadus- kui arendustöösse,” ütles Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse liige ja ravijuht dr Liis Salumäe. Ta lisas, et noorte kolleegide küsimused ja uudishimu on omakorda inspiratsiooniks ka juhendajatele.

Tartu Ülikooli Kliinikumis töötab 291 arst-residenti, mis on kolmandik Kliinikumi arstkonnast. Lisaks tehti 2024. aastal Kliinikumis erinevatel erialadel 1468 praktikat, mis tähendab, et aastas jagab Kliinikum teadmisi enam kui 1000 õppurile. „Kõige enam suunavad Kliinikumi praktikante Tartu Ülikool ja Tartu Tervishoiu Kõrgkool ning eelmisel aastal suundusid praktikandid enim kirurgiikliinikusse, psühhiaatrikliinikusse ning anestesioloogia ja intensiivravi kliinikusse,” tutvustas juhatuse liige, õen-

duse ja patsiendikogemuse juht Ilona Pastarus. Ta lisas, et erinevad generatsioonid ei peaks pelgama teineteiselt õppimist: „Koolitarkuse kõrval on olulised ka pehmed inimlikud oskused, mis on vajalikud igas eluvaldkonnas, sõltumata sellest, kas tegemist on noore või juba kogunud kolleegiga. Koostöö ja meeskonnatöö oskus, aga ka suhtlemise ja ajaplaneerimise oskus on olulised igal ametikohal.”

Selleks, et juhendamine oleks ülikoolihaiglas kvaliteetne ja kaasaegne, toimuvad regulaarselt juhendamise koolitused, kus üheks oluliseks osaks on edasiviiva tagasiside andmise ja vastuvõtmise oskus ning seeläbi turvalise õppimiskeskonna loomine õppijale, õpetajale ja patsiendile.

Ka sisekliiniku sisehaiguste eriala vanemarst-õppejõu Peeter Saadla sõnul on õppimine ja õpetamine kahepoolne protsess – õppijad toovad kaasa oma uudishimu, küsimused ja energia ning juhendajad pakuvad täienduseks kogemust, tuge ja suunda. „Õpetamine on väärtuslik just see-

tõttu, et see ei loo mitte ainult teadmisi, vaid ka mõtlemisviisi, oskust näha laiemat pilti ja julgust seada uusi eesmärgi. Õppimine seevastu ei ole kunagi ühepoolne – iga küsimus ja arutelu rikastab ka meid juhendajatena. Head õppijad, soovin teile julgust küsimiseks, katsetamiseks ja eksimiseks, sest just nii sünnib päris teadmine. Ärge unustage ka üksteist toetada – ülikool ei ole ainult individuaalne teekond, vaid ka kogukond, kus igaüks meist saab midagi anda ja midagi vastu saada. Olgu see õppeaasta täis inspiratsiooni, sõprust ja kasvamist nii erialaselt kui ka inimesena ja ärge unustage leida tasakaalu töö ja puhkuse vahel, sest ainult nii jaksate nautida kõike, mida see aasta pakub,” lausus noorte kolleegide tervituseks juhendaja dr Saadla.

Soovime kõikidele üliõpilastele, arst-residentidele ning juhendajatele inspireerivat õppeaastat!

KLIINIKUMI LEHT



Võistkond "Naised"

Fotod: Tartu Ülikooli Kliinikum

Kliinikumi meistriks krooniti 1. kliiniline valdkond, kellele tõi tiitli võistkond „Naised“

Augustikuu viimasel esmaspäeval toimusid Kliinikumi valdkondadevahelised meistrivõistlused, kus mõõtu võtsid kuus kliinilist valdkonda ja seitsmes

valdkond ehk tugiteenistused. Kliinikumi töötajad panid end proovile seitsmel eri alal pallimängudes, nuputamises, annetes ja koostööharjutustes. Päeva jooksul selgusid nii alade parimad kui ka üldvõitjad ehk Kliinikumi meistrid. Kogu võistluse parima tulemusega krooniti rändkarikaga Kliinikumi meistriks 2025. aastal 1. kliiniline valdkond,

kelle võidu tõi naistekliiniku võistkond „Naised“.

Üldvõistluse teise parima tulemuse tegi 5. kliinilise valdkonna meeskond „Deltapeso“ ja kolmanda koha napsas 3. kliiniline valdkond eesotsas meeskonnaga „Beeta-blokaatorid“.

KLIINIKUMI LEHT

Täpselt sihitud kiiritusravi aitab võidelda vähiga

7. septembril tähistati esmakordselt ülemaailmselt kiiritusravi teadlikkuse päeva, mille eesmärk on tõsta teadlikkust sellest olulisest vähiravi meetodist.

Kiiritusravi eesmärk on mõjutada vähkkasvajat ioniseeriva kiirgusega. Sealjuures on kiiritusravi osakaal vähiravis pidevalt kasvanud ning rahvusvaheliste soovitude järgi vajab vähemalt 50% vähidiagnoosiga patsientidest oma raviteekonna jooksul kiiritusravi.

Sõltuvalt vähkkasvaja paikmest ja ravi eesmärgist võib kiiritusravi olla kas kombineeritud teiste ravimeetoditega, näiteks kirurgilise ravi või keemiaraviga, või olla ainus ravimeetod. Kiiritusravi viiakse läbi iga patsiendi jaoks personaalselt koostatud plaani alusel. See tähendab, et iga patsient saab just talle sobiva ravi, arvestades tema haigust, vajadusi ja elukorraldust. Kiiritusravi protseduur ise on valutu ning kestab mõnest minutist kuni tunnini, olles patsiendile

täiesti ohutu. Tegelik kiiritus kestab vaid mõned minutid, kuid suurem osa protseduurist kulub patsiendi täpsele paigutamisele lineaarkiirendil ning kasvaja asukoha määramisele millimeetri täpsusega.

Kiiritusravi protseduuride arv sõltub patsiendi haigusest ja ravi eesmärgist ning võib varieeruda 1 kuni 35 korrani. Kliinikumis tehakse aastas enam kui 20 000 kiiritusravi protseduuri.

Kiiritusravi mõju on kohalik – see tähendab, et ravitakse ainult seda piirkonda, kus haiguskolle asub, säästes võimalikult palju ümbritsevat tervet kude. Pärast raviseansi on inimene täiesti ohutu oma lähedastele ning saab jätkata igapäevaelu nii nagu tavoliselt. Ka kõrvaltoimed ei tähenda alati

suurt muutust elurütmis – enamik inimesi suudab ravi ajal jätkata töö, pere ja hobi-dega.

Kliinikumis on kiiritusravi läbiviimiseks neli lineaarkiirendit, mis kõik on uue põlvkonna masinad ning võimaldavad viia läbi erinevaid maailmapraktikas kasutusel olevaid ravitehnikaid. Lisaks masinatele on kiiritusravi juures oluline patsiendi heaolu ning ülikoolihaiglale omane terviklik ravikäsitlus. Selle eest seisab pühendunud meeskond, kuhu kuuluvad onkoloogid, füüsikud, radioloogiatehnikud, õed, hool-dajad ja teised spetsialistid. Kliinikum on ka ainus haigla Eestis, kus viiakse läbi laste ja täiskasvanute kogu keha kiiritust.

KLIINIKUMI LEHT