

Kliinikum Leht

S I S E L E H T nr 43 Aprill 2002

Tartu Ülikooli Kliinikum

• Kõpiknukuga lastekliinikus

• Spordimeditsiini keskusest

• 7 aastat verekeskust

Ants Peetsalu: kogu minu elu on olnud seotud tööga

25. aprillil pidas oma 60. sünnipäeva kirurgiakliiniku juhataja prof Ants Peetsalu

Ants Peetsalu sündis Pärnumaal Halinga vallas Kuraliku talus. Kui ta oli 5-aastane, kolis pere Tartusse ning jäigi sinna. "Seega olen Tartuga seotud olnud 55 aastat, Tartu Ülikooliga umbes 40 aastat. Nende 40 aasta sees on õpingud arstiteaduskonnas, 35 aasta jooksul tehtud kirurgitöö ning 30 aastat olen ametlikult õppejõud olnud. Minu jaoks on väga tähtis, et olen töötanud nii ülikoolis kui kirurgiakliinikus," räägib juubilar.

Ants Peetsalu arvab, et kutsumuse õpetajatööks on ta pärinud oma laulmisõpetajast ja lasteaiakasvatajast emalt. Isa oli kuldsete kätega mees, kes oli omandanud küll iluaedniku hariduse, kuid töötas hoopiski majanduse vallas.

Enne juubilarit oli ainus meditsiiniga seotud inimene suguvõsas tema tädimees prof Ants Rulli. Ants Peetsalu abikaasa Margot on samuti kirurg. Nende peres on kaks poega: Indrek õpib EPMÜ-s loomaarstiks, Ants juunior M. Härma gümnaasiumi 9. klassis. "Meie perekond hoiab kokku ja see on minu jaoks väga tähtis," kinnitab Ants Peetsalu.

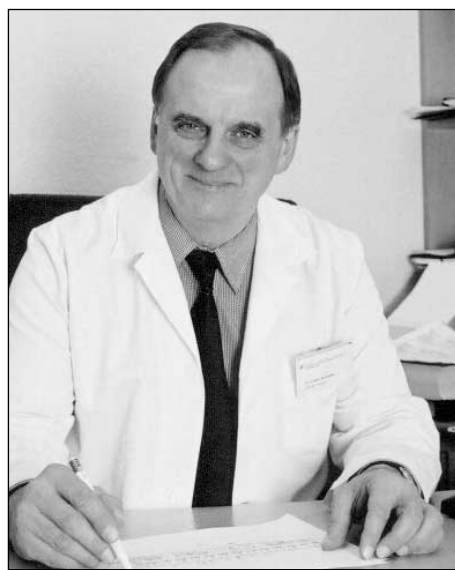
Tahtis ehitajaks või mehaanikuks saada

Pärast Tartu 5. keskkooli lõpetamist 1960. a astus Ants arstiteaduskonda. "Olin veendunud, et lähen Tallinnasse Polütehnilisse Instituuti ehitust või mehaanikat õppima. Aga kuna mu parimad sõbrad jäid Tartusse ja professor Rulli soovitas mul minna meditsiini õppima, siis jäingi Tartusse." Seda otsust ei ole ta kunagi kahetsenud. Kui ülikool 1966. a läbi sai, suunati ta kirurgina tööle Lihulasse.

1969. aastal astus Peetsalu aspirantuuri, kus tema juhendajaks oli algul prof Artur Linkberg, hiljem prof Ants Rulli. Kolm aastat hiljem kaitses ta kandidaaditööd ning läks ametisse ülikooli. Alguses oli ta assistent, 1981. aastast üldkirurgia kateedri dotsent ning 1992. aastast pärast doktorikraadi saamist kirurgiliste haiguste õppetooli korraline professor ning kirurgiakliiniku juhataja.



1995. aastal luges prof Ants Peetsalu kaks loengut McGill'i Ülikooli kirurgia-kliinikus Montralis. Pildil annab sealne kirurgimeeskonna juht dr Fried Ants Peetsalule loengupidamise eest üle traditsioonilise kingituse - lipsu.



Ants Peetsalu tunneb headmeelt, et kirurgiakliinik on kümne aastaga tundmatuseni muutunud - ikka paremuse suunas.

Praegu on kirurgiakliinikus viis osakonda: lastekirurgia, uroloogia ja neerusiirdamise, üld- ja plastilise kirurgia, abdominaalkirurgia ning ambulatoorse kirurgia osakond. "Kümne aastaga on kliinik tundmatuseni muutunud: see on remonditud, korras ja võimaluste piires kaasaegne. Patsientidele on loodud võimalikult mugavad tingimused," nimetab prof Peetsalu olulisemaid muutusi.

Üks pole lahinguväljal sõdur

„Iga osakond on tublisti arenenud. Seejuures ei seoks ma ühtegi muudatust oma isikuga, kuna töö on alati olnud kollektiivne. Kui rääkida kliiniku arengust, peame rääkima kogu kollektiivist. Iga osakond teeb tõsiselt tööd, et anda oma panus kliiniku arengusse.“

Oluliseks edasiminekiks peab prof Peetsalu endoskoopilise kirurgia juurutamist, mis haarab juba mitut eriala. Pidevalt on arenenud organite siirdamine. Lisaks neerusiirdamisele on pikk ja vaevanõudev töö tehtud ka maksasiirdamise alal.

Erilist heameelt teeb Ants Peetsalule see, et kolmas siiratud maksa saanud patsient läks kolm nädalat tagasi tööle. Ta rõhutab, et selle taga pole ainult ühe kliiniku tublidus, vaid mitme kliiniku ja teenistuse koostöö, mis tulevikus kindlasti jätkub. Viimastel aastatel on kirurgiakliinikus loodud baas nii praktiliseks tegevuseks kui koolituseks uuele kirurgia erialale Eestis: plastikakirurgiale.

Iga aastakümme on olnud eriline

Tulevikus peab Ants Peetsalu otstarbekaks koondada kirurgia ühte majja, praegu on see veel Tartu linnas laiali. "Meil on oluliselt paranenud diagnoosivõimalused ning uusi ideid jätkub. Praktiline kirurgia, arendus- ja teadustegevus on kõik valdkonnad, mis vajavad pidevat arendamist," mõtiskleb prof Peetsalu tuleviku üle.

Järg lk 2



Ants Peetsalu (paremal) ja kursusekaaslane Laur Karu (vasakul) esimese kursuse anatoomiapraktikumi puhkehetkel.

KOMMENTAAR

Ants Peetsalu on professori ja kirurgina minu kolleeg juba rohkem kui 30 aastat. Nii et oleme kirurgias koos puuda soola ära söönud ja tunneme teineteist hästi. Lisaks võttis Ants Peetsalu aasta tagasi mult üle Eesti Kirurgide Assotsiatsiooni juhtimise, milles on ta selle vähese aja jooksul olnud väga edukas.

Hiidan temas eriti võimet probleemide süveneda ja neid kiiresti ning efektiivselt lahendada. Eriti paistis see silma dekaaniks oleku ajal, aga paistab ka praegu. Näiteks tekkis meil hiljuti küsimus käekirurgia kui ortopeedilise eriala käivitamisest kliinikumis. Kui olime sellest sissejuhatavalt rääkinud, otsustas ta, et mis me siin pead murrame, vaid küsime järgi Soomest. Järg-

nes tema telefonikõne Soome, mille tulemusena paljud asjad said veel samal päeval selgeks. Aga see on vaid üks näide.

Ants Peetsalu on kõrge kvalifikatsiooniga abdominaalkirurg, seejuures paljude välismaiste erialaseltside liige. See on kirurgilistele erialadele suur au. Inimesena on ta tagasihoidlik, äärmiselt delikaatne ja kollegiaalne. Temaga on meeldiv suhelda nii meditsiinis kui eraluses. On väga tore, et raske töö kirurgina pole suutnud teda eriti räsida, väliselt on ta väga heas füüsilises vormis.

Soovin juubilarile õnne ja tugevat teravist pikkadeks aastateks.

TIIT HAVIKO

Professor Peetsalu rühmakaaslase, kolleegi ja sõbrana

Vaadates tagasi Ants Peetsalu senistele töösaavutustele, võib neid ehk võrrelda tema tudengipõlve kangelas- teoga: ta vallutas edukalt Kazbeki mäetipu.

Olles sihikindlalt läbinud kõik akadeemilise karjääri astmed, olles väidelnud end meditsiinkandidaadiks ja meditsiindoktoriks, jätkas ta sama edukalt Tartu Ülikooli ühe suurima teaduskonna juhtimist dekaanina.

Samasse perioodi jäi ka teaduskonna ühe juhtiva kliiniku, kirurgiakliiniku ümberkorraldamine. Selline topeltülesanne nõudis järjekordselt energilist ja tõhusat tööd keeruliste probleemide lahendamisel.

Dekaanina suutis ta erakordselt lühikese ajaga viia arstiteaduskonna õppekava vastavusse Euroopa Liidu nõuetega. Suurepärase meeskonnatöö liidrina oskas ta kaasata ka kõige suuremaid kahtlejaid. Samal ajal jätkas Ants

Peetsalu teadustööd ning uue põlvkonna kirurgide kasvatamist.

Suure rõõmuga võtsid kolleegid ja kogu avalikkus vastu teate esimesest edukast maksasiirdamisest kirurgiakliinikus. Rahvusvahelise tunnustuse on saavutanud tema eestvedamisel alustatud *Helicobacter pylori* uuringud opeereeritud maoga haigetel.

Rahvusvaheliste kontaktide ja koostöö edu on paljuski seotud tema suurepärase suhtlemisoskusega, millele on kaasa aidanud see, et ta räägib inglise, saksa, soome ning vene keelt.

Sõprade ringi on ta alati oodatud kui mõnus humoorikas kaaslane, laulu- ja spordimees. Parimad soovid järgmiste mäetippude vallutamiseks!

HEIDI-INGRID JA
JAAK MAAROOS

Algus lk 1

Oma senisest elust ei oska ta välja tuua ühtegi lemmikperioodi. "Iga aastakümme on olnud eriline. Ma ei tõstaks midagi eriliselt esile, sest igal ajajärgul on olnud erinev rõhuasetus. Kui eelmistel aastakümnetel oli suur kaal praktilisel kirurgial, siis viimasel aastakümnel on rõhk olnud enam administratiivsel töö, teadus- ja arendustegevusel.

Keeruline, kuid rahulolu pakkuv oli dekaanitöö. Sellesse perioodi jääb ka biomedikumi valmimine, mis on arstiteaduskonnale ja kogu Eesti meditsiini arengule väga tähtis," arvab prof Peetsalu.

Väga oluline oli sel ajal uute õppekavade koostamine ja juurutamine. See muudab kogu õpetussüsteemi arstiteaduskonnas sarnaseks Euroopa arenenud riikidega.

Kui saaks kingiks pikema ööpäeva!

Mida nimetaks Ants Peetsalu oma elutööks? Ehk vastas ta sellele nende sõnadega: "Kogu minu elu on olnud seotud tööga, mis on olnud mulle tähtis ja südamelähedane."

Oma õpilastele on ta alati kinnitanud, et õppima peab palju, tehes ka ülemäärast tööd. Heaks arstiks saavad tema sõnul vaid need, kes lisaks teoreetilistele teadmistele

teevad palju tööd haigetega ja saavad sel moel rikkalikud kogemused. Ja kindlasti tuleb osata suhelda, sellest oleneb väga palju.

Vastuseks küsimusele, mida ta sünnipäeva puhul kingiks soovib, vastas jubilar pärast pikka mõtlemist: "Oleks hea, kui ööpäevad ei kestaks mitte 24 tundi, vaid pisutki rohkem."

MARILIIS VAHE

Käpiknukuga lastekliinikus

17. mail külastas lastekliinikut PhD Marie Edwinson Månson Helsingborgi kliinikust ja Lundi Ülikoolist. Külaline pidas loengu laste ettevalmistamisest uuringuteks ja raviprotseduurideks.

Marie Månsoni sõnul oli tema doktoritöö ja ka lastekliinikus peetud loengu peamine sõnum see, et laste hea ettevalmistamine uuringuteks ja raviprotseduurideks vähendab nende hirmu ning ärevustunnet.

"Valu ja raviprotseduurid, mida ei ole lastele selgitatud, võivad põhjustada emotsionaalse šoki ja paanikatunde. Lapse reageerimine šokile sõltub tema vanusest, arusaamisest, fantaasiast ja tegelikkuse tunnetamisest. Igas vanuses inimesed tunnevad hirmu tundmatu ees, ent laste juures, kes tegelikult täiskasvanutest hoopis erinevalt tunnetavad ja kelle arusaamad on teistsugused, on see tunne eriti tugev.

Lapsi tuleb hoiatada nendega toimuvate ebaeeldivate asjade eest. Kui last on toimuvaks ette valmistatud, saab ta paremini hakkama ja aitab uuringutele või raviprotseduuridele kaasa ja usaldab haiglapersonali rohkem," tutvustab Marie Månson eduka selgitustöö põhialuseid.

Ka laps tahab oma haigust mõista

Marie Månson rõhutab, et tema tutvustatav meetod põhineb tegelikult seadustel. "Tervishoiuseaduses on kirjas, et igal patsiendil on õigus saada informatsiooni talle



Lastekliiniku ülemõde Ülle Pant (vasakul) ning Marie Edwinson Månson (paremal) koos oma tähtsa kaaslaste käpiknukuga lastekliinikus.

arusaadaval kujul. Laste informeerimisel peab kasutama neile omast suhtlusviisi ning loomulikult peab teabe esitamine vastama lapse arusaamisele ja vanusele," teab rootslanna.

Ta rõhutab, et last peavad informeerima need meedikud, kes asja tunnevad ja täpselt teavad, kuidas uuring läbi viiakse. Kui aga on näha, et probleem ja hirm on

sügavamal, peab väikest patsienti aitama ka mõni psühholoogikoolitusega inimene.

Kogu hirmu ei suudeta ära võtta kunagi, alati jääb teatud osa ärevusest alles. „Kui aga lastele asja selgitada, hakkavad nad olukorda kontrollima ning neil on võimalus toimuva kohta oma järeldused teha," teab Marie Månson.

Tutvustatava meetodi raames kasutatakse kolme liiki mängu, millega saab hirmu vähendada.

*Nn struktureerimata mäng, mis on mõeldud selleks, et laps tutvuks haiglateskkonnaga ja seal kasutatavate vahenditega.

*Nn struktureeritud mäng, mida laps mängib enne uuringut või raviprotseduuri. Seda mängu tuleb kohandada konkreetsele lapsele ja ees seisvale uuringule.

*Nn tühjakslaadimise mäng, mida laps mängib pärast läbielatut, et oma mahasurutud tunnetega hakkama saada, või siis, kui haiglas olek hakkab üle jõu käima. See mäng toimub tihti mängutoas haiglat mängides või vaba loominguilise tegevuse käigus.

Personalil peab piisama lapsemeelsust

Eestisse sattus Marie Månson mitme juhuse kokkusattumisel. Lisaks rõhutab ta ühte seika: „Mul ei lähe eales meelet see, mida Mall Seene ütles mulle kunagi Lundist lahkudes. Ta sõnas, et ainuke asi, mis ta Rootsist koju kaasa viiks, on minu raamat."

Rootslanna arvab, et tema tutvustatav meetod sobib Eestis eriti hästi, kuna see on

suhteliselt odav ega vaja erilisi summasid.

1981. a USA-s käies nägi ta, et paljud õed otsid haiglas olevatele lastele kalleid mänguasju. Tema leiab, et see pole vajalik - lapsed ei vaja mängimiseks uhkeid mänguasju, neil on vaja hoopis ideid. Ja lastehaigla personalil peaks olema piisavalt lapsemeelsust, et mõista laste maailma.

Marie Månson peab selle meetodi tutvustamist enda jaoks suureks väljakutseks ning loodab, et peagi kasutavad seda ka meie lastekliiniku õed ja arstid.

Lastekliiniku ülemõde Ülle Pandi sõnul oli huvi loengu vastu suur. "Registreerunud oli ligi üheksakümmend. Varem on rootslanna kaks loengut pidanud Tallinnas, kuid seal käisid vaid mõned meie haigla õed."

Ülle Pandi sõnul kasutatakse selgitustöö meetodit lastekliinikus suhteliselt palju, kuid ka vajakajäämisi piisab. Põhiprobleemid on tingitud õdede sellealasest kehvast ettevalmistusest, personali vähesusest ja ajapuudusest, trükimaterjalide puudumisest ning vähestest näitlikest abivahenditest. Samuti pole kindlat süsteemi, kes, kui palju ja millal peab patsiendile tema haigust selgitama.

Marie Edwinson Månsoni tutvustatava meetodiga saab tutvuda nüüdseks eesti keelde tõlgitud käsiraamatus „Kuidas lapsi uuringuteks ja raviprotseduurideks ette valmistada" (kirjastus Ingel, 2001).

MARILIIS VAHE

Seitse aastat verekeskust

Tänavu peab oma 7-aastast sünnipäeva verekeskus. Sellest, kuidas on keskusel siiani läinud, räägib selle juhataja Helve König.

Miks peaks inimene doonoriks hakkama?

Veri on elus kude ja praegu seda veel kunstlikult valmistada ei saa, sellepärast vajab ühiskond doonoreid. Vere annetamine on heategu - alati ei pea heateoks rahakotti kergendama.

Loovutatud vere eest saab doonor hea tunde, et just tema on aidanud kellegi elu päästa. Iga inimeseni peab jõudma, et vere andmine on heategevus - vere loovutamine on suurim kingitus, mida terve inimene võib haige inimese elu ja tervise päästmiseks teha.

Selle eest, et doonorverd jätkuks ja haigeid üldse heal tasemel ravitaks, peab vastutama riik. Doonorluse areng riigis oleneb ühiskonna suhtumisest doonorlusele. Ükski teine meditsiiniharu ei vaja elanike otsust osalemist sellisel määral kui vereteenistus.

Kuidas verekeskus doonoriteni jõuab?

Meil on saanud heaks traditsiooniks paluda esmakordsel doonoril järgmisele vereandmisele tulla koos sõbraga. Kui tal on vere andmisest meeldivad kogemused, siis kutsub ta järgmine kord kindlasti sõbra kaasa.

Niisuguse selgitustöö tulemusena võime rõõmuga nentida, et praegu on umbes 60% meie doonoritest noored inimesed: õpilased, tudengid. Nende seas on doonoriks olemine väga populaarne. Tulakse koos sõprade-sõbrannadega, vere andmisega tähistatakse sünnipäevi ja ülikooli astumist.

Ka korporatsioonid on juba mitu aastat

oma tähtpäevi vere andmisega tähistanud.

Arstiteaduskonnal on saanud heaks tavaks seostada esmakursuslaste rebaseks saamine vere loovutamise. Ka tänavu on tudengite kevadpäevade raames doonoripäev, mille korraldamise algatus tuli tudengitelt. Kuna tudengid lähevad peale ülikooli lõpetamist tööle üle Eesti, siis võime öelda, et kasvatame doonoreid kogu Eestile.

Varustame vajalike verekomponentidega peale kliinikumi ka kõiki maakonnahaiglaid Lõuna-Eestis. Meile ei jätku ainult Tartu linna doonoritest ja selleks, et inimestel oleks lihtsam verd anda, teeme 4-5 korda nädalas ka väljasõite kogu Lõuna-Eestisse.

Kohalike haiglate ja perearstidega on koostöö väga hea. Oleme tänulikud kõigile, kes lubavad meid oma ruumidesse, et läbi viia doonoripäev. Suuremates maakonnakeskustes käime iga kuu. Mullu oli 184 väljasõitu, kus anti verd 6387 korda.

Kui palju oli doonoreid 7 aastat tagasi ja kui palju on praegu?

7 aastat tagasi oli doonoreid 6364 ja nad loovutasid verd 10 306 korda. Mullu oli doonoreid 8671 ja vereloovutusi 15 386, kusjuures verekeskuse töötajaid on endiselt 31.

Mis verekeskuses 7 aastaga muutunud on?

Muutunud on väga palju. 1995. aastal alustati plasmafereesi ja trombotsütafereseesi. Samuti juurutati verekomponentide filtreerimine. 1996. aastal alustati verekomponentide kiiritamist ja hakati valmistama BC (buffy-coat) trombokontsentraate. Plasmat hakkasime külmutama kiirkülmutiga -40 °C juures. Selle aja jooksul on uuendatud kogu aparatuur. 1996. aastast on rakendatud arvutisüsteem. 1995. aastal alustasime ka ööpäevaringse veresobitamise. Kui 1994. aastal oli 440 sobitamist,



Verekeskus varustab verekomponentidega lisaks kliinikumile ka kõiki Lõuna-Eesti maakonnahaiglaid.

siis aasta hiljem juba 3174. Mullu sobitasime juba 13 253 doosi. 1995. aastal alustasime ka oma kvaliteedisüsteemi väljatöötamist.

Mis asi on veresobitusproov?

Nende proovide eesmärk on veenduda patsiendi veregruppi sobivuses ülekantava erütrotsüütide suspensiooniga. Patsiendi vere individuaalsel sobitamisel kasutame geeltehnikat. Patsiendi hüübinud veri - hea, kui see poleks vanem kui 24 tundi - tuleb koos patsiendi verekaardiga saata verekeskusesse. Siin valitakse vastavalt tellimusele sobivad erütrotsüütide suspensiooni doosid. Seejärel kontrollitakse katseklaasist patsiendi veregrupp ja reesusfaktor vastavalt tööjuhendile. Sama tehakse verekotist võetud doonoriverega. Edasi kontrollitakse geeli keskkonnas patsiendi seerumi ja doonori erütrotsüütide omavahelist sobivust. Negatiivse reaktsiooni korral sobib antud erütrotsüütide suspensioon patsiendile.

Kui sobitamine on verekeskuses tehtud,

siis on patsiendi juures vaja üle kontrollida ainult patsiendi veregrupp ja veregrupp igast verekotist ning võrrelda saadud tulemusi verekaardile kantuga. Kui patsiendil on avastatud erütrotsüütide antikehad, siis võib sobiva erütrotsüütide suspensiooni leidmisega suuri probleeme tekkida ja nende lahendamine võtab vahel väga palju aega. Selliste patsientide vereproovi peaks verekeskuses saatma piisava ajavaruga, vähemalt 1-2 päeva enne planeeritavat vereülekannet.

Kui sind on õnnistatud hea tervisega, siis leia endas suuremeelsust ja heldust, et kinkida seda ka neile, kes seda praegu vajavad - tule doonoriks!

Verd saab Tartus (Puusepa 1a) loovutada viis korda nädalas: E - N kella 8 -17 ja R kella 8 -15.30. Info telefonil 319 362.

Küsimused esitas
MARILIIS VAHE

Kliinikum rajab Tartusse spordimeditsiini keskuse



Aprilli keskel avati pidulikult Sampo panga kui renoveeritud spordimeditsiini keskuse peasponsori plaat.

Kliinikum rajab Tartusse spordimeditsiini keskuse, kus kõik sportijad saavad hinnata oma tervislikku seisundit ja kehalist töövõimet ning saada teavet oma tervise tugevdamiseks ja kehalise koormuse õigeks reguleerimiseks.

Keskuse rajamine sai teoks tänu Eesti valitsuse ja Sampo Panga toetusele. Vabariigi Valitsuse eraldatud summad kasutatakse väljahingatava õhu analüsaatori soetamiseks.

Sampo Panga abiga renoveeriti keskuse ruumid. 18. aprillil avati nendes ruumides pidulikult Sampo Panga kui peasponsori plaat.

Lähemal ajal saabub Tartusse suurte mõõtmetega liikurrada. Suusatajad saavad sellel töötades ka suusakeppe kasutada, jooksjad aga arendada suuri kiirusi. Vajadusel saab seal isegi ratastoolisportlastele doseeritud koormusi rakendada.

Keskus on plaanis avada augustikuu lõpus, kuid juba praegu on tööle rakendatud jala koormusejaotust mõõtev analüsaator. Spordimeditsiini ja taastusravi kliiniku direktori Rein Kuigi sõnul mõeldab Eestis ainuke omataoline seade täpselt, kui suur



Uues spordimeditsiini ja taastusravi keskuses saavad abi nii tervise- kui ka tippportlased.

koormus kõndimisel või jooksmisel mingile jalaosale langeb.

Saadud andmete põhjal on näiteks võimalik modelleerida sportlase jalale ideaalselt sobiv sisetald, nii et liikudes jao- tuks keha koormus jalale ühtlaselt. Nii saab vältida ülekoormusvaevusi ja suurendada sportlase võimekust.

Spordimeditsiini keskuse idee algatasid mullu Eesti meessuusatajate peatreener Mati Alaver, suusakoondise arst Tarvo Kiudma, sporditeadlased Tõnis Matsin ja Harry Lemberg.

KRISTI TÄEL, avalikkussuhete juht

KOMMENTAAR

Kust tuli mõte toetada kliinikumi spordimeditsiini keskuse loomist?

Spordimeditsiini kliiniku direktor Rein Kuik rääkis ühel kokkusaamisel uuest projektist ning tundis huvi, ega Sampole ei paku äkki huvi selles kaasa lüüa. Kuna Sampo Panga väärtushinnangutega haakus see idee hästi, siis otsustasimegi aidata kliinikumi uue keskuse rajamisel.

Sampo toetab säästlikku ja tulevikku suunatud mõtteviisi, sest sellel rajaneb ka Sampo kontserni strateegia. Me aitame inimestel oma tulevikku planeerida ja meie soov on, et iga inimese tulevikuplaanide hulka kuuluks ka oma tervise eest hoolitsemine.

Mis kasu on aastatega kogutud rahast, kui tervis ei võimalda selle kasutamist röömu tunda. Eesti demograafiline situatsioon on kahjuks selline, et riigil puudub raha kindlustada inimestele selline vanaduspõlv, nagu nad oma elutööga on

ära teeninud. Igaüks meist peab hoolitsema nii oma tervise eest kui materiaalse heaolu eest tulevikus.

Spordimeditsiini keskuse väljaarendamise idee võib uudsuse ja innovaativusega. Samuti on oluline keskuse teenuste kättesaadavus kõikidele inimestele. Kindlasti hakkavad sellest suurt kasu saama peale tippude ka harrastussportlased.

Igähele meist on kasu oma tervisliku seisundi monitoorimise võimalusest. Võin kinnitada, et kui ma ise olin füüsilise võimekuse testi läbi teinud, siis oli põhjust järelemõtlemiseks.

Nüüdseks olen oma igapäevast füüsilist koormust oluliselt suurendanud ning tunnen selle üle suurt uhkust. Arvan, et tänu sellele on paranenud nii minu tööalased kui ka perekondlikud suhted.

Kui tervislik on Sampo töötajate eluviis?

Üldpilt on väga hea. Sampo rahvas osa-



ANDRUS SOODLA, Sampo Panga Lõuna-Eesti osakonna juhtaja

leb innukalt suve- ja talvapäevadel korraldatavatel sportlikel üritustel. Mehed harrastavad meeskondlikke spordialasid nagu korv-, võrk- ja jalgpall ja käivad individuaalselt jooksmas, ujumas, suusatamas, jalgrattaga sõitmas või muud sellist tegemas. Naisterahvad piirduvad pigem selliste aladega nagu ujumine, aeroobika, shaping, samuti jooks ja rattasõit.

Oleme tervislikku eluviisi mitmel moel propageerinud. Praegu on elavat huvi äratanud hiljuti loodud Sampo Spordiklubi, mis võimaldab

töötajatel ja nende pereliikmetel mitmeid spordialasid soodsamatel tingimustel harrastada.

Seega nii pank kui selle töötajad propageerivad tervislikku eluviisi eelkõige ise sportides.

Kanada konsultant andis meditsiinitehnika-alaseid näpunäiteid

Ligi kuu aega viibis kliinikumis meditsiinitehnika konsultant Robert H. Jerome Canadian Executive Service Organisationist (CESO). Meditsiiniharidusega biomeditsiinitehnoloog on 30 aastat töötanud Alberta Ülikooli haiglas, meditsiinitehnikat puudutavate probleemidega on ta tegelnud ka Lõuna-Ameerikas, Guyanas.

Vabatahtlike organisatsioonist CESO on konsultatsiooni võimalik saada tasuta või sümboolse summa eest peaaegu igas eluvaldkonnas. Vastava võimaluse avanemisel läks kliinikumi tehnikateenistuse direktori Tõnu Kirsbergi sõnul mõtte kohe biomeditsiinitehnika hooldusele, kuna selle ala juhtimine on kliinikumis ja kogu Eestis veel lapsekingades.

„Meil vaadatakse meditsiinitehnikat kui

tehnilisi seadmeid, mida tuleb aeg-ajalt remontida. Mujal maailmas käsitatakse seda kui biotehnoloogiat, millel on tugev side meditsiiniga. Nüüd avanes meil hea võimalus neid aspekte teadvustada ja saada ülevaade, kuidas mujal maailmas see valdkond lahendatud on,” räägib Tõnu Kirsberg põhjustest, miks otsustati kliinikumis konsultandi abi kasutada.

Õige hooldus aitab raha kokku hoida

„Teine aspekt on see, et nii meditsiinitehnika soetamine kui ka selle hooldus on väga kallid. Kui neid protsesse õigesti juhtida, saab selle pealt kõvasti kokku hoida,” nendib Kirsberg.

Robert Jerome'i sõnul tuleks meditsiinitehnika valdkonda kliinikumis edasi arendada, kuigi tööd selle nimel on ka seni tehtud. „Mina olen siin sellepärast, et suunata teid õigele teele. See on aga aeglane protsess ning võib olla vaevanõudev,” hoiatab külaline.

Järg lk 4

Lions Club Tartu liikmed ja nende sõbrad annetasid lastefondile üle 30 000 krooni

Lions Club Tartu korraldas kevadkuudel haigete laste ravi- misme tingimuste parandamiseks heategevuskampaania, mille käigus koguti 30 000 krooni enneaegselt sündinutele mõeldud hingamisaparaatide ostmiseks.

Annetusi tegid 26 ettevõtet ja eraisikut: Lions Club Tartu, K & H, Aardla Hulgikaup, Ortopeedikeskus, Riho Illak, Tartu Elamuhalduse AS, Andi Kasak, Koit Semjonov, Teeninduskvaliteedi Instituut, Optikasalong, Priit Mooste, Elmar Sakkov, Jaak Karu, Heiki Tamm, Mart Avarmaa, Ragnar Lõivukene, Valev Plato, Mati Pihlak, Jüri Kiho, Heljo Kaima, Parts, Malte Neubarth, Ahto Laur, Jaan Pettai, Iive ja Heinar Koll. Annetused ulatusid 100-5000 kroonini.

Enneaegsed vastsündinud vajavad hingamisel aparaadi abi. Sellisel lapsel on kopsusid hingamisvalmis hoidvat ainet - kopsusurfaktanti - veel nii vähe, et kopsud vajuvad väljahingamisel kokku ja tekib õhupuudus. Aparaat hoiab vajalikku kopsurõhku ja aitab lapsel hingata. Hingamisaparaati vajavad ka need vastsündinud, kelle kopsud pole veel küllalt arenenud, või kes on lootevett kopsudesse tõmmanud.

Lastefond on südamest tänuilik kõikidele annetajatele, kes ei pidanud paljude laste heaks oma panust andmast. Aastas vajab Tartu lastekliinikus hingamisaparaadi abi ligi 160 enneaegset beebit.

Lions Club Tartu asutati 1990. a, klubis on kokku 37 liiget. Lionsite deviis on "Me abistame".

Kliinikumi lastefondi asutasid 2000. a sügisel 26 eraisikut. Eesmärgiks seati parandada laste ravi tingimusi kliinikumis. Esimesel tegevusaastal kogus fond rohkem kui 1,5 miljoni krooni ulatuses annetusi ja muretsetes kliinikumile viis aparaati: elustamislaua, kaks kuvöösi, ergospiromeetri ja fiiberbronhoskoobi.

PIRET ROOS, TÜ Kliinikumi Lastefondi juhataja



Meditsiinitehnikakonsultant Robert Jerome tutvustab Kliinikumi tehnikateenistuse direktorile Tõnu Kirsbergile kuidas meditsiinitehnika valdkond mujal maailmas lahendatud on.

Kuulutatakse välja kliinikumi preemia konkurss

Kliinikumi preemiaga tunnustatakse teenkaid Eesti arste, kes oma silmapaistva tegevusega on andnud olulise panuse Eesti tervishoiu ja ühiskonna arengusse, on kaasa aidanud Eesti tervishoiu üldisele arengule, selle maine tõstmisele üldsuse silmis ning Eesti inimeste tervise parandamisele.

Vastavalt preemiastatuudile on kandidaatide esitamise õigus kõikidel Eesti tervishoiuasutustel, eriaseltsidel, Eesti Arstide Liidul, Eesti Haiglate Liidul ja Tartu Ülikooli arstiteaduskonnal. Iga institutsioon saab esitada ühe kandidaadi.

Preemia annab laureaadile kliinikumi aastapäevale pühendatud konverentsil 24. mail üle SA TÜ Kliinikum juhatuse esimees Urmas Siigur.

Kandidaatide andmed palume saata koos kirjaliku elulookirjelduse ja lühikese põhjendusega 10. maiks (L. Puusepa 1a, 50406 Tartu) kliinikumi avalikkussuhete juhi Kristi Taela nimele või e-posti aadressil Kristi.Tael@kliinikum.ee.

Seni on preemia laureaateks valitud professorid Arvo Tikk, Endel Tünder, Vello Salupere ja Ain-Elmar Kaasik.

Toimus hambaravi tudengite neljas kevadseminar

19.- 20. aprillil toimus neljandat korda Eesti Hambaravi Üliõpilaste Liidu (EHÜL) korraldatud rahvusvaheline kevadseminar. Tänavu oli selle teemaks "Endodontical Treatment Connected to Prosthodontics". Teist aastat järjest peeti seminar inglise keeles.

19. aprillil oli biomeedikumis võimalik kuulata meie hambaravitudengite ettekandeid. 20. aprillil oli kord spetsialistide käes, kui TÜ Raamatukogu konverentsisaalis esitasid ettekanded Kristi Liede Helsingi Ülikoolist teemal „Treatment of apical periodontitis” ja „What can we do if there is a perforation?”, Taavo Seedre Tartu Ülikoolist teemal „Avoid failures in endodontics”. Lisaks esinesid Lauri Siik (Eurodent OÜ) teemal „Restoration of treated roots with cast-post and core” ja Wolfgang Wedenig (Sirowa Baltic Dental Group Ltd) teemal „The use of devital teeth as a vital support for restorative constructions”.

EHÜL-i juhatuse liikme, 5. kursuse tudengi Sirli Kerge sõnul on kevadseminaride eesmärk tutvustada põhjalikumalt neid hambaraviga seotud teemasid, mis tudengidele enim huvitab. „Seminaril käsitletava põhiteema valik põhineb tudengite seas läbi viidud küsitlusel,” rääkis Sirli Kerge. „Meie jaoks on oluline see, et üritusel esinevad tunnustatud spetsialistid



Seminari korraldajad: EHÜL-i juhatuse liige Sirli Kerge ja juhatuse esimees Veiko Vengerfeldt rahvusvahelisel kevadseminaril.

nii Eestist kui ka väljastpoolt. Tudengitele pakuvad huvi ka kohtumised noorte kolleegidega välismaal. Näiteks tänavu osalesid seminaril üliõpilased Lätist, Leedust, Soomest ja Itaaliast. Nelja aastaga on meie ettevõtmine kogunud populaarsust nii tudengite kui ka arstide seas,” kinnitas ta rõõmuga.

EHÜL on hambaravitudengeid koondiv ühendus, mis taasasutati 1999. a. Eesmärki on esindada ja kaitsta stomatoloogiatudengite huve ülikoolis, tervishoiu-, riigi- ja võimuorganites, samuti üliõpilaspõhiste organisatsioonides nii kodu- kui ka välismaal. Veel tahetakse pakkuda

liikmetele täiendusvõimalusi ja avardada nende silmaringi, arendada sidemeid teiste erialaste ning üliõpilaspõhiste organisatsioonidega Eestis ja välismaal, samuti korraldada seltsielu.

Tartu hambaravitudengite omavaheline suhtlemine peaks kindlasti elavnema. Samuti üritab EHÜL olla kasulik erialainfo edastamisel huvilistele.

EHÜL tegemistega saab tutvuda organisatsiooni koduleheküljel www.ehyl.ee

MARILIIS VAHE

TEAVITAMINE TAGAB LAHENDUSE

<http://arvutiabi.kliinikum.ee/>

Arvutiabi

Probleemid telefonide, arvutite või nende lisaseadmetega. Seadmete ja tarvikute tellimine.

Teata ARVUTIABISSE tel 31 9222; 056 97 9222 või saada e-kiri (arvutiabi@kliinikum.ee).

Edastada tuleb:

- Kontaktisiku ees- ja perekonnanimi ning telefon
- Kliinik/teenistus ja osakond
- Probleemi asukoha andmed - aadress, korpus, korrus, kabinet
- Probleemi kirjeldus

Kliinikumi Leht

TOIMETUSE E-MAIL JA KONTAKTANDMED:
TEL. 052 052 79
mariliis@hanza.net

TOIMETAJA: MARILIIS VAHE
KEELELINE KORREKTUUR: KRISTA LEPPIKSON
KUJUNDUS: K30

KLIINIKUMI LEHT ILMUB 1 KORD KUUS
TRÜKK: LAKRITO. TRÜKIAREV 1500 EKS.

Aastapäeva konverents

Kliinikumi aastapäeva konverents peetakse tänavu 24. mail Tartus Atlantise konverentsikeskuses.

Tervishoiutemaatika muutub üha aktuaalsemaks - lausa tundidega kerkivad esile järjest valulikumad vajakajäämised meditsiinkorralduses. Kui seni oleme oma konverentsi pühendanud arstiabi kvaliteedile ja maakondlikule koostööle Lõuna-Eestis, siis tänavu on keskne teema haiglate olukord.

Loodame saada vastused küsimustele, milline on haiglate tehniline seisukord, kes peaks katma kapitalikulud, missugune on poliitiline valmisolek kapitalikulude katmiseks.

Oma osalusest palume eelnevalt teatada kliinikumi avalikkussuhete juhile Kristi Taelale telefonil 319 310 või 319 400, e-posti aadressil Kristi.Tael@kliinikum.ee või kliinikumi kodulehekülje vahendusel www.kliinikum.ee. Osavõtt konverentsist on tasuta.

Algus lk 3

Robert Jerome'il on tõeliselt hea meel, et mõned valdkonnad, näiteks radioloogia ja laborid, töötavad kliinikumis igati tänapäevasel tasemel, kasutades uusimat meditsiinitehnoloogiat.

Paremad töötingimused ja parem koolitus

Mis puutub töökorraldusse, siis Jerome'i arvates on põhiline luua paremad töötingimused nii otseselt patsientidega tegelejatele kui ka inseneridele ja tehnikutele, kes meditsiinitehnikat hooldavad.

„Kui kliinikumi juhatuse ja sotsiaalministeerium võimaldavad neile tänapäevased töötingimused, ei ole miski võimatu. Minu arusaamise kohaselt saab maja tugev olla vaid siis, kui tema vundament on tugev,” selgitab külaline. Probleemiks on ka tehnilise personali puudulik väljaõpe. Selle küsimusega peaks konsultandi arvates samuti tegelema juhatuse, kes peab mõistma, et vajadus vastava haridusega

Konverentsi kava	
9.30	Hommikukohv
10.00	Kliinikumi preemia üleandmine Urmas Siigur, SA Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse esimees
	Patsientide ootused haiglaravile Raul Talvik, SA Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse liige
	Kapitalikulude katmine - milline on hetkeseis? Tiit Jürimäe, Tervishoiuprojekt 2015 juht
	Kapitalikulud ja ravirahad Maris Jesse, Eesti Haigekassa juhatuse esimees
12.15	Lõuna
13.00	Poliitiline valmisolek kapitalikulude katmiseks Toomas Vilosius, Riigikogu sotsiaalkomisjoni esimees
	Haiglad uue tervishoiukorralduse seaduse valguses Katrin Saluvere, Sotsiaalministeeriumi asekancler
	Tervisekaitse nõuded haiglas - mis ja milleks? Tiiu Aro, Tervisekaitseinspektsiooni peadirektor
	Tööinspektsiooni ootused haiglatele Priit Siitan, Tööinspektsiooni peadirektor

inimeste järele on olemas.

„Meditsiinitehnika on väga kallis. See on ekspertide ala. Et masinaid õigesti hooldada, peab hoolduspersonal teadma, kuidas meditsiinsüsteem töötab ning mida temaga täpselt teha saab. Juba enne ostmist peab välja selgitama, missuguseid varuosid, tööriistu ja testseadmeid võib tulevikus aparadi hooldamiseks vaja minna. Vaid õige hooldusega on patsientidele võimalik pakkuda parimat teenust.

Iga aparat kulub ning aegub ja tuleb mingi aja jooksul välja vahetada. Ei tohi tekkida olukorda, kus meditsiinsüsteem vajab kohest väljavahetamist, kuid selleks pole ettevalmistusi tehtud. Uue meditsiinitehnoloogia soetamiseks tuleb valmistada varakult ja sellesse protsessi tuleks rohkem kaasata biomeditsiinitehnika insenerid,” rõhutab ta.

Cadillaci pole vaja

Robert Jerome'i sõnul on tihti tulnud ette olukordi, kus haigla tahab endale soetada meditsiinvahetaja Rolls-Royce'i või Cadillaci. Tegelikult piisab harilikult ka nn BMW variandist, mis teeb vajaliku töö ära

sama hästi. „Meie töö ongi leida optimaalsed aparaadid, et nõnda säästetud raha saaks kasutada mujal.”

Meditsiinitehnika hoolduses on mängus ka juriidiline aspekt. Eestis ei ole see küll veel probleem, kuid USA-s ja Kanadas valitseb juba praegu mentaliteet, et kui aparadi nigelat hooldust töttu patsiendil midagi juhtub või osa uuringuid jääb tege-mata, siis kaevatakse keegi kohtusse.

„Kui rakendada rutiinse kontrolli programmid juba praegu, peavad ka aparaadid paremini vastu. Kui kõik inimesest olenev on tehtud, vähenevad ka taolised kohtujuhtumid,” arwab Robert Jerome.

Kanadalane kinnitab, et kõige positiivsema kogemuse on Eestis talle andnud siinsed inimesed, eriti noored. „Nad on avatud uutele ideedele ja lähenemistele. See on tänapäeva meditsiinis aga põhiline,” kinnitab Robert Jerome optimistlikult.

MARILIIS VAHE