

Kliinikumi Leht

S I S E L E H T nr 74 Aprill 2005

• Rahvusvaheline õdede päev

• Reisimeditsiin

• Dokumentaalsari "112"



Fotod: Jaak Nilson



Psühhiaatrikliiniku juhataja dr Veiko Vasar.



Ühekohaline palat.



Söömishäirete keskuse söögituba.



Psühhiaatriaosakonna juhatajat Dr Tiina Aganat õnnitleb psühhiaater Krista Ruus Põlvast.



Lõuna-Eesti Haigla juhatuse esimees dr Rein Kermes õnnitleb dr Veiko Vasarat.

Renoveeritud psühhiaatriaosakonna avamine

29. märtsil avati Tartu Ülikooli Kliinikumi psühhiaatrikliinikus renoveeritud psühhiaatriaosakond: vastremonditud ja värvirõõmsate ruumide üle tunnevad heameelt nii patsiendid kui personal. Osakonnas said ruumid ka une- ja söömishäirete keskus.

Tänaseks on omaaegsete nõuete kohaselt projekteeritud ja 1988. aastal valminud psühhiaatrikliiniku hoone ajastule selgelt jalgu jäänud. 2003. aastal eraldati psühhiaatrikliinikule vahendid renoveerimistöödeks, siis algasid ka elavad arutelud kliiniku nõukogus - millisteks töödeks eraldatud raha kulutada. Lõpuks otsustas nõukogu, et otstarbekas on renoveerida üks osakond tervikuna. Saavutati ka kokkulepe, et remonditööd alustatakse psühhiaatriaosakonnast.

Selleks, et lõpptulemus oleks parim, korraldati kogu psühhiaatriaosakonna personaliga ajurünnak uute ruumide planeerimiseks. Ühise mõttetöö tulemusena saadi terve hulk uusi ja praktilisi lahendusi, kuidas panna osakonna elu paremini toimima. Näiteks sai nii teoks meie osakonna patsientidele mõeldud söömis- ja vabaajaruum, kus on võimalik jälgida ka nende tegevust.

Renoveerimistööd algasid 17. detsembril 2004 ning ruumid võeti ehitajatelt vastu 24. märtsil 2005. Osakonna pidulik avamine toimus 29. märtsil, kus esinesid kõnedega psühhiaatrikliiniku juhataja dr Veiko Vasar ja psühhiaatriaosakonna juhataja dr Tiina Agan. Õnne soovisid osakonnale kliinikumi juhatuse esimees Urmas

Siigur, Tartu abilinnapea Vladimir Šokman, linnaarst Sirje Kree ja paljud teised õnnitlejad nii Tartust kui ka mujalt Eestist.

Renoveerimistööd maksid kokku 4,2 miljonit krooni. Võrreldes varasemaga on osakonnas palju muutunud. Koridorid ja palatid said uue värvilahenduse. Tunduvalt on paranenud patsientide olmetingimused. Enne remonti oli kogu osakonna kohta üks 3-kohaline WC, 2-kohaline dušširuum ning üks 3 kraanikausiga pesemisruum naistele ja teine meestele. Üks palat oli koos WC ja dušširuumiga. Nüüd on üheksal palatil oma dušši- ja tualettruumid. Samasugused ruumid on ka raskete depressioonide ja söömishäirete palatiploki, kuid patsientide ohutuse ja parema ravitulemuse tagamise huvides on need avatud koridori. Ka on osakonnas nüüd olemas inva-WC ja -dušš. Ruumide osas on lisandunud 2-kohaline jälgimispalat ja nõuetekohane suitsetamisruum patsientidele. Ruumidesse, kus patsiente on vaja jälgida, on paigaldatud videovalve.

Söömishäiretega haigetele on ehitatud eraldi palatiplokk ja tagatud kindel päevane personal. Kokku on renoveeritud psühhiaatriaosakonna statsionaaris pinda ~1000 m². Palateid on osakonnas kokku 18. Neist 2 ühekohalist on uneuuringuteks.

Osakonnas on 52 töötajat. Neist 10 arst-õppejõudu, sh osakonnajuhataja ja 2 vanem-arstõppejõudu. Lisaks on töötajate hulgas 6 psühholoog, 3 arst-resident, 24 õde ja 4 hooldajat.

Psühhiaatriaosakonna patsientuur koosneb suures osas depressiivsetest (mõdukas ja raske depressioon), ärevushäiretega (sh paanikahäire) ja sõltuvushäiretega (peamiselt alkoholsõltuvad, harvem hasartmängusõltuvad) patsientidest.

Sel sügisel on plaanis avada osakonnas söömishäirete päevakeskus. Selle jaoks on dr. A. Järve, kl. psühholoog K. Akkermann ja õde J. Pael koostanud projekti. Selle teenuse hinnakalkulatsioonid on esitatud juba Eesti Haigekassale, et teenus lisataks haigekassa poolt finantseeritavate raviteenuste hinnakirja. Samaaegselt toimub ka praeguse söömishäirete palatiploki ja tulevase päevakeskuse personali koolitus.

Psühhiaatria osakonna juhataja
DR TIINA AGAN
vanemõde
MAILIS LOOD

Ülejäänud fotosid osakonna avamispeost saab vaadata kliinikumi intraneti pildigaleriist.

Õdede Liit ühines kollektiivlepinguga

12. aprillil allkirjastasid SA Tartu Ülikooli Kliinikum ja Õdede Liit kokkuleppe, mille kohaselt ühines viimane 18. jaanuaril 2005. aastal kliinikumi ja Eesti Keskastme Tervishoiutöötajate Kutseliidu ning Maarjamõisa Haigla Ametiühingu vahel sõlmitud kollektiivlepinguga. Kollektiivleping reguleerib õendus- ning hooldustöötajate töö- ja palgatingimusi.

KLIINIKUMI LEHT



Maris Jesse.

Alates 14. märtsist 2005. a. on kliinikumi nõukogu uueks liikmeks Maris Jesse.

Maris Jesse on sündinud 12. juulil 1968. aastal Tartus. 1993. aastal lõpetas ta Tartu Ülikooli artiteaduskonna ravi eriala. 2003. aastal sai ta magistrikraadi tervisepoliitika ja -rahastamise erialal London School of Hygiene and Tropical Medicine'st ning London School of Economics and Political Science'st Briti Nõukogu stipendiaadina. Maris Jesse on töötanud sotsiaalministeeriumis vanemspetsialistina ja aastatel 1997-2002 oli ta Eesti Haigekassa juht. Praegu on Maris Jesse Poliitikauuringute Keskuse PRAXIS analüütik ja patsientide vaba liikumist uuriva projekti "Europe 4 Patients" projektijuht.

Maris Jesse on Eesti Reformierakonna liige ja korporatsioon Filiae Patriae taastajaliige. Ta valdab eesti, inglise, vene ja soome keelt. Maris Jesse on abielus.

KLIINIKUMI LEHT

Herman Vahter 85

4. aprillil täitis emeriitprofessor Herman Vahteril 85 aastat. Herman Vahter lõpetas Tartu Ülikooli arstiteaduskonna 1946. aastal. Juba lõpukursuse üliõpilaseks alustas ta tööd ülikooli naha- ja suguhaiguste kateedris õppejõuna. Peale ülikooli lõpetamist jätkas ta tööd samas kateedris assistendina. Õppetöö kõrvalt kaitses Herman Vahter nii kandidaadi- kui ka doktori kraadi. 1967. aastal anti talle professori kutse. Professor Herman Vahter on sõjajärgse Eesti dermatoloogia koolkonna looja. Enamik praegu töötavaid dermatolooge on tema õpilased. Tee dermatoloogiasse leidsid nad tänu professor Vahteri sisukatele ja värvikatele loengutele ning praktikumidele.

1964-1966 töötas professor Vahter arstiteaduskonna prodekaanina ning 1966-1969 arstiteaduskonna dekaanina. Sel perioodil võttis ta aktiivselt osa TÜ Arstide ja Proviisorite Täienduskoolituste loomisest. Alates aastast 1966 kuni pensionile siirdumiseni 1991 töötas professor Vahter TÜ Nahahaiguste kliiniku juhatajana. 1966-1970 oli ta Eesti Dermatoloogide-Veneroloogide Teadusliku Seltsi esimees ja 1970-1999 president ning sotsiaalministeeriumi mittekooesisealine eriala nõunik. Herman Vahter osales ka



Herman Vahter.

aktiivselt Nõukogude Liidu Dermato-Veneroloogide Teadusliku Seltsi juhatuse töös, ta on mitme teadusliku seltsi auliige, sh Norra dermatoloogide seltsi korrespondentliige.

Professor Herman Vahteri sulest on ilmunud üle 200 trükise teemadel: neurosüüfilis, põlevkiviproduktide nahka kahjustav toime, eksperimentaalne rekantseroos, rida töid ekseemi, psoriaasi patogeneesist ning arstiteaduse ajaloo valkonnast. Ta on kahe monograafia ("Kutsehaiguste profülaktika" 1964 ning "Naha reaktsioonist põlevkivi töötlemise produktidele" 1965) ja kahe õpiku: "Dermatoloogia ja Veneroloogia" 1976, "Naha- ja suguhaigused" 1994 autor. Tema juhendamisel on valminud üks doktori- ja neli kandidaadi-väitekirja. Lugupeetud professorit õnnitlevad tema juubelil õpilased ja kolleegid ning kogu kliinikumi-pere.

**NAHAHAIGUSTE KLIINIK
EESTI NAHA- JA SUGUHAIGUSTE
ARSTIDE SELTS**

Uudo Reino 70

16. aprillil täitis 70 aastat Eesti ühel juhtivamal lastekirurgil, Tartu Ülikooli Kliinikumi kirurgiakliiniku lastekirurgia dotsendil Uudo Reinol. Dotsent Uudo Reino on olnud aastakümneid oma selge, kõlava hääle ja huvitava loengutega kõikidele arstiteaduskonna üliõpilastele, residentidele ja täienduskursustel viibivatele arstidele üheks armastatunaks õppejõuks.



Uudo Reino.

Uudo Reino on sündinud Tartus teenistujate perekonnas. Peale Tallinna 10. Keskkooli lõpetamist astus ta Tartu Ülikooli, mille lõpetas 1959. aastal kiitusega. Ülikooli lõpetamise järgselt kuni 1961. aastani töötas juubilar Röpina Haiglas kirurgina ja peaarstina. Sellejärgselt oli ta Moskva Arstide Kesktäiendusinstituudis ordinatuuris ja aspirantuuris. Aspirantuuri lõpetas Uudo Reino meditsiiniteaduste kandidaadi väitekirja kaitsmisega teemal "Soo määramine ja selle korrektsioon lastel väliste ja sise-üsteemide genitaalide anomaaliatega." See oli esimene selle teemal teostatud endiseaegses Nõukogude Liidus.

Alates 1966. aastast kuni käesoleva aasta alguseni töötas juubilar Tartu Ülikoolis lastekirurgia dotsendina, kus tema igapäevaseks tööks oli haigete laste opereerimine, üliõpilaste õpetamine, noorte

kolleegide õpetamine ja juhendamine. Töö noortega on olnud dotsent Uudo Reinole alati südamele lähedane, 10 aasta vältel oli ta Tartu Ülikooli Üliõpilaste Teadusliku Ühingu esimees.

Uudo Reino teadustööd hõlmavad lastekirurgia erinevaid probleeme, kõige enam lasteuroloogia vallas. Talle on omistatud 5 autoritunnistust ja ta on kirjutanud ligi 150 publikatsiooni. Uudo Reino oli Eesti Lastekirurgide Seltsi ja Balti Lastekirurgide Assotsiatsiooni asutaja ning president ja Soome M. Sulamaa nimelise Lastekirurgide Seltsi liige.

Uudo Reino heatahtlikkus, optimism ja väsimatu energia on pälvinud tema patsientide ja õpilaste tänu. Soovime Uudo Reinole tervist ja edasist kannatlikkust oma kogemuste jagamisel kolleegidele. Palju õnne juubilarile kogu kliinikumi-pere poolt.

KIRURGIKLIINIK

Uus meetod kusepõie ekstroofia raviks

Tartu Ülikooli Kliinikumi kirurgiakliiniku lastekirurgia osakonnas opereeriti vastsündinud poisslast, kellel oli kaasasündinud kusepõie eesseina puudumine.

Kirurgiakliiniku lastekirurgia osakonnas opereeriti vastsündinud poisslast, kellel oli kaasasündinud kusepõie ekstroofia. Operatsiooni viis läbi Helsingi Laste- ja Noorukite Kliiniku lasteuroloogia dotsent dr Seppo Taskinen, teda assisteeris lastekirurgia osakonna juhataja dr Karin Varik.

Kusepõie eesseina puudumine on harvaesinev kaasasündinud väärareng, mille esinemissagedus on kirjanduse andmetel 1 juhtum 10 000 vastsündinu kohta. Eestis on olnud vastsündinute kusepõie ekstroofia esinemissagedus 1 juhtum 4-5 aasta kohta. Tegemist on kombineeritud väärarenguga, sest lisaks kusepõie eesseinale puudub ka seda kattev kõhu eesein. Lastel esineb ka kusiti ülemise seina puudumine ja sümfüüsi lõhe. Poisslastel on kusiti ülaseina puudumise tõttu operatsiooni teostamine keerulisem. Sageli on

põis vähearenenud: väikesemõõtmeline ja puuduvate sulgurlihastega.

Senini kasutusel olnud operatsiooni meetodid on seisnenud erinevate meetoditega kusejuhade istutamises jämesoolde. Selline operatsioon võib põhjustada vanemas eas soolekasvajate teket. Siamaani Eestis tehtud põie sulgemised ei ole andnud häid tulemusi. See oli ka põhjuseks, miks kutsuti opereerima Soome kolleeg, kes teostab kusepõie plastikat 4-5 operatsiooni aastas. Meie arstidele on selline koostöö edasiseks tööks hea kogemus.

DR KARIN VARIK



Lastekirurgia osakonna juhataja dr Karin Varik ja Helsingi Laste- ja Noorukite Kliiniku lasteuroloogia dotsent dr Seppo Taskinen koos pisikesega patsiendiga peale operatsiooni palatis.

Kusepõie ekstroofia poisslapsel enne operatsiooni.



Kusepõie ekstroofia poisslapsel pärast operatsiooni.



Fotod: Lauri Lemming

Õed patsiendi ohutuse nimel: rünnaku all on võltsitud ja ebakvaliteetsed ravimid

12. mai on rahvusvaheline õdede päev. Tänavu valis Rahvusvaheline Õdede Nõukogu (*International Council of Nursing-ICN*) selle päeva tähistamiseks teema, mis kannab nimetust "Õed patsiendi ohutuse nimel: rünnaku all on võltsitud ja ebakvaliteetsed ravimid".

Võltsitud ja ebakvaliteetsed ravimid on kujunenud tõsiseks probleemiks kogu maailmas. Ameerika Ühendriikide Toidu- ja Ravimiameti (FDA) andmetel moodustavad võltsitud ravimid rohkem kui 10% maailmas käibel olevatest ravimitest sh arenenud riikides kui ka arengumaades. Nende toodete levikule aitab kaasa globaliseerumine ja laialdane ravimimüük läbi interneti. Levik on tõenäolisem kohdades, kus hädavajalikud ravimid on kallid ning jäävad abivajajatele sageli kättesaamatuks. Maailma Tervishoiuorganisat-

siooni (MTO) järgi loetakse võltsitud ravimiks medikamenti, mille olemuse ja/või allika kohta käiv informatsioon on tootel sihilikult ja pettuse eesmärgil valesti kirjeldatud. Võltsitud ravimite hulka kuuluvad õigete koostisosadega kuid valesti pakendatud ja valede koostisosadega tooted ning toimeaineta või ebapiisava toimeainesisaldusega ravimid. Need ravimid võivad sisaldada erinevaid kahjutuid kui ka mürgiseid koostisosi või sisaldada koostisosi normist erineval määral. Võltsitud ravimid võivad sisaldada ka kahjulikke või

mittetoimivaid aineid. Mõnes riigis hangivad kurjategijad aegunud, välja-praagitud või varastatud ravimeid, muudavad säilivusaja või selle jälgimiseks vajaliku teabe, ning müüvad need edasi turustusvõrgustikku. Esineb ka toote rikkumist, kus pakendis olev ravim asendatakse võltsitootelega. MTO poolt 20 riigis 1999-2000. aastatel läbi viidud uuringu tulemused näitasid, et 60% 325st avastatud võltsravimist olid toimeaineta. Ajavahe- mikus 1999-2002 leiti võltsitud valuvaigisteid, palavikku alandavaid, malaariavasta-

seid, astma- ja allergiaravimeid, antibiootikume, hormoon- ja steroidravimeid. Eesti elanikke puudutavad üsna lähedalt läinud aastased juhtumid Lätis, kus ebakvaliteetsete ravimite kasutamine põhjustas inimestele tõsiseid tervisekahjustusi. Valgevene tehases Belmedpreparatõ toodetud ravimid Citramonum P ja Ascophen P seerianumbriga 010104 sisaldasid mittevajalikku ja inimese tervisele kahjulikku lisandit.

Reisimeditiini-alane nõustamine ja vaktsineerimine

Tartu Ülikooli Kliinikum pakub tasuta konsultatsioone reisimeditiini alal, nakkushaiguste alast nõustamist ning vaktsineerimist.

Kliinikumi sisekliiniku nakkushaiguste kabinet pakub tasuta konsultatsioone ja vaktsineerimisi inimestele, kes planeerivad sõita välismaale. Kabinetis antakse selgitusi, milliste haiguste vastu tuleks end enne reisi vaktsineerida, kuidas vältida sihtpunktis teisi nakkushaigusi, mille vastu vaktsineerimine pole võimalik, ning kuidas koostada reisiapteek.

Vaktsineerimise vajalikkus sõltub kavadatava reisi sihtkohast, pikkusest ja iseloomust. Vaktsineerimise teel ennetatavad reisihäigused on: A ja B hepatiit, kõhutüüfus, kollapalavik, poliomieliit, difteeria, koolera, meningokokkinfektsioon jt. Alati tasub ette teada, millised vaktsineerimised on sihtkoha riigis soovituslikud, millised kohustuslikud. Seda saab järgi vaadata aadressil: http://www.tervisekaitse.ee/Dokumendid/Vaks.htm#_Toc79916320

Igas riigis on soovituslik difteeria-teetanuse vastu vaktsineerimine. Mõnedes Kesk-Ameerika ja Kesk-Aafrika riikides on kohustuslik kollapalaviku vastu vaktsineerimine. Vaktsineerimine A hepatiidi vastu on muutunud aktuaalseks seoses puhkusereiside kasvuga Egiptusesse.

B hepatiidi vastu tasub vaktsineerida juhul kui on plaanis pikemat aega välismaal viibida. Omaette probleem on malaaria, mille vastu vaktsiini ei ole. Erinevate malaariavormide vastu on erinev profülaktika. Kindla skeemi järgi võetakse ravimeid enne reisi, reisi ajal ja ka reisi lõppedes.

Vaktsineerimisega tuleks alustada vähemalt 2 nädalat enne reisi, et organismis jõuaksid tekkida vajalikud kaitsekehad. Korraga võib vaktsineerida mitme erineva nakkushaiguse vastu. Enne vaktsineerimist tuleks selgitada läbiõpetatud haiguste, allergia, varasemate vaktsineerimisega seotud probleemide olemasolust.

Kabinet pakub kokku 13-14 vaktsiini, millest kõik pole küll ainult reisimeditiini seotud. Difteeria, teetanuse ja marutõve (juhul kui on olnud kokkupuude marutaudi loomaga) vastu vaktsineerimist tehakse kabinetis tasuta, ülejäänud vaktsiinid tuleb kliendil endal osta. Üks doos A hepatiidi vaktsiini maksab ca 400 krooni, B hepatiidi vaktsiin 170 krooni ja kollapalaviku ning puukentsfaliidi vaktsiinid maksavad kumbki 200 krooni. Vaktsiinid muutuvad aasta-aastalt üha kallimaks, seetõttu tasuks vaktsineerimisega kiirustada. Tehtud reisivaktsineerimised kantakse spetsiaalsesse vaktsineerimispassi, mis on rahvusvaheliselt kehtiv. Kahjuks ei ole kabinetil andmebaasi teostatud vaktsineerimiste kohta, seetõttu peaks patsient ise jälgima kaua vaktsineerimine kehtib ja millal tuleb teha kordussüst. Lõpetuseks tasuks meelde tuletada, et kõigil haigetega kokkupuutuvatel kliini-



Dr Rita Pihlak.

kumi töötajatel on B hepatiidi vastane vaktsineerimine kohustuslik. Meedikutele ja Tartu Haigekassas kindlustatud arstiteaduskonna üliõpilastele on see tasuta. Samuti on praegu õige aeg vaktsineerida puukentsfaliidi vastu.

Lõpetuseks tasuks meelde tuletada, et kõigil haigetega kokkupuutuvatel kliini-

kumi töötajatel on B hepatiidi vastane vaktsineerimine kohustuslik. Meedikutele ja Tartu Haigekassas kindlustatud arstiteaduskonna üliõpilastele on see tasuta. Samuti on praegu õige aeg vaktsineerida puukentsfaliidi vastu.

Dr RITA PIHLAKUGA vestles ENE SELART

E-õppe rakendamine õdede täiendkoolituses

2004. aasta sügisel alustas Tartu Ülikooli Kliinikumi õdede ja hooldajate täienduskeskus (ÕHTK) e-õppega, et luua õdedele uusi täiendkoolituse võimalusi.

Kui elukestev õpe arvatakse avalikes diskussioonides toimivat enamjaolt vaid paberil, siis sotsiaalministri 2001. aasta määrus tervishoiuteenuste tagamise kvaliteedi nõuetest on realsus, mis näeb ette, et iga tervishoiutöötaja peab aastas läbima vähemalt 60 tunni osas erialast enesetäiendust. Nimetatud määrusest kinnipidamine ning ka õdede pädevuse hindamise süsteemi rakendamine on viinud täiendkoolitustel osalejate arvu kiire tõusuni (2003. aastal 1097 ÕHTK kursustest osavõtjat, 2004. aastal juba 1853), mis nõuab uusi lahendusi tööalase koolituse korraldamisel.

E-õpe on hea alternatiiv tavaõppele, kuna annab võimaluse igal õppijal liikuda oma tempos ning ise otsustada, kui palju õppimisele aega kulutada. Sõltumatus õppimisajast ja -kohast on tööga hõivatud inimesele oluline ning ka rahaline kokkuvabadus nõuab ka suuremat enesülehtamist. Kodustes tingimustes on väga

lihtne leida muud meelepärast tegevust ning õppimisest kõrvale kalduda. Kaugkoolituskursused on kõrge õpimotivatsiooniga inimestele, nõuavad suuremat enesedisipliini ja iseseisva töö oskust.

E-õpe võiks hinnanguliselt sobida 60% inimestest, kes teadmiste omandamiseks eelistatult nägemisemeelt kasutavad (nn. visuaalne/verbaalne õpistiil). Illustratsioonide, animatsioonide ning audio- ja videoklippe lisamine aitab arvestada ka teiste õpistiilide esindajatega.

Täienduskeskuse 10-tunnine proovikursus "Meditsiinilised vead ja nende vältimine" on loodud WebCT (*Web Course Tools*) keskkonnas, mis on enimkasutatav veebipõhine õpikeskkond maailmas. Nimetatud õpikeskkonnas on olemas tulemuste ja eneseteste koostamise va-



Ilona Pastarus.

hendid, võimalused õppe- ja hooldajate esitlemiseks, kursuse piires suhtlemiseks ning õppurite kursusel osalemise jälgimiseks.

Meditsiiniliste vigade kursus on ülesehituselt lihtne ning põhineb õppuri individuaalsel tööõppematerjalidega. Harjumus loengumaterjalide paberikandjal lugeda ei kao ka e-õppe puhul - osa inimesi eelistab väljatrükitud teksti, mis teeb kursuse administreerimise keerulisemaks, kuna instruktoriga suhtlemise võimalus osalemisaktiivsuse jälgimiseks. Kõik väikesemad arusaamatused on lahenedud peale teistkordset edukat tulemuste sooritamist (õigeid vastuseid vähemalt 70%), mis on ühtlasi tunnustuse saamise eelduseks. Testi saavad minimaalselt ühepäevase vahetega sooritada ka need, kel õigeid vastuseid esimesel korral nappis või etteantud

ajalimiiti ületatud sai. Hetkel on kursusel üle 60 osaleja, kellest kümme on e-õppe juba väga heade tulemustega läbinud. Aktiivsed on olnud ka õed väljastpoolt kliinikumi, kes erinevaid täiendkoolituse võimalusi otsides on e-õppe kiiresti omaks võtnud ning tunnevad huvi uute e-kursuste vastu. E-õppe areng on asjade loomulik käik, kuna virtuaalkeskond on juba praegu paljude inimeste jaoks harjumuspärane töö- ja õpikeskkond. Alternatiivsed lahendused vaid mitmekesistavad õppimisvõimalusi ning on edasiarendamist väärt. Informatsiooni e-õppe kohta leiab kliinikumi koduleheküljelt www.kliinikum.ee koolituse lingi alt. Tartu Ülikooli WebCT kursused asuvad serveris <http://webct.e-uni.ee>.

ajalimiiti ületatud sai.

hetkel on kursusel üle 60 osaleja, kellest kümme on e-õppe juba väga heade tulemustega läbinud. Aktiivsed on olnud ka õed väljastpoolt kliinikumi, kes erinevaid täiendkoolituse võimalusi otsides on e-õppe kiiresti omaks võtnud ning tunnevad huvi uute e-kursuste vastu.

E-õppe areng on asjade loomulik käik, kuna virtuaalkeskond on juba praegu paljude inimeste jaoks harjumuspärane töö- ja õpikeskkond. Alternatiivsed lahendused vaid mitmekesistavad õppimisvõimalusi ning on edasiarendamist väärt.

Informatsiooni e-õppe kohta leiab kliinikumi koduleheküljelt www.kliinikum.ee koolituse lingi alt.

Tartu Ülikooli WebCT kursused asuvad serveris <http://webct.e-uni.ee>.

ILONA PASTARUS

Tartu Ülikooli Kliinikumi õdede ja hooldajate täienduskeskuse projektijuht

Algus lk 1

Mida saavad õed teha võltsitud ravimite vastu võitlemiseks?

Võltsitud ravimite esmased ohvrid on patsiendid. ICN kutsus üles õdesid ja õdede ühendusi olema tähelepanelikud avastamiseks võltsitud ja ebakvaliteetsed ravimeid, küsitama patsiente kõigi kahtlustatavate ravimite kohta ja teavitama asjaomaseid institutsioone. Õed peaksid mõelda võimalusele, et tegemist võib olla võltsitud ravimiga, kui patsient kaebab, et ravim ei toimi, ravimi toime on oodatust erinev, pakend on rikutud või ei ole korralikult suletud, aegumiskuupäev pole loetav või esineb muu taoline probleem. Lisaks valvusele võltsitud ravimite suhtes soovitab ICN õdedel teha selgitustööd patsientidele, teavitada probleemist tervishoiutöötajaid, ühiskondlikke organisatsioone ning tarbijate ühendusi. ICN on võltsitud ravimite vastu võitlemiseks koostanud tegevusjuhiste kogumiku, mille Eesti Õdede Liit (EÕL) on tõlkinud eesti keelde. Materjalid on peagi kättesaadavad

EÕLi kodulehel.

Kliinikumi ühendustegevuse proviisor Virge Avestik leiab, et Eesti oludes ja igapäevases praktikas on oluline jälgida patsiendi ravimitarbimist. Tarbitavad ravimid ei tohi olla aegunud ega valedes tingimustes säilitamisest rikkunud. Patsient ei tohiks kasutada üheaegselt mitut erineva nimetuse kuid sama toimeainega ravimit või erineva toimeaine kuid sama toimega ravimit või omavahel sobimatuid ravimeid. Juhul kui patsient tarvitab ilma müügiilata ravimeid, peaks talle selgitama, et sellise ravimi kvaliteet pole kontrollitud. Kuuldes, et ravimi hankimiseks on kasutatud illegaalseid teid (ostetud mitte apteegist vaid näiteks interneti kaudu), tuleks rõhutada sellise käitumise ohtlikkust tervisele, kuna ravim ei ole läbinud ohutust ja kvaliteeti tagavaid riiklikke kontrollisüsteeme. Illegaalsel teel hangitud ravim võib olla toimetu, ilma eeldatava toimetaga või toksiline. Kui õdedel on



Tiina Freimann.

andmeid müügiilata ravimite müügist, tuleb sellest teavitada raviametit, et illegaalsed ravimid kõrvaldada ja hävitada. Kui patsient vajab ravimit, mis ei ole Eestis registreeritud, on selle hankimiseks olemas legaalsed kanalid.

Õdede päeva üritused

Igal aastal korraldatakse rahvusvahelise õdede päeva puhul konverentse, aktusi ja muid üritusi. Tänavused ettevõtmised on veel kavandamisel, kuid möödunud aastal korraldasid kliinikumi õed Raekoja platsil ürituse, mille raames pakuti linnarahvale tervise teenuseid: mõõdeti vererõhku ja pulssi, kaaluti, arvatati kehamassi indeksi ja määrati veresuhkru. Soovijaile õpetati elustamisvõtteid ning tartlastel oli võimalus süüa välikatlas valminud hernesuppi. Suur osa teenuste kasutajatest olid pensionärid ja tagasihoidliku sissetulekuga inimesed. Lastekliiniku õed korraldasid õdede päe-

val piduliku ja meeleoluka aktuse, mille tipphetkeks oli parimate lasteõdede teatavaks tegemine. Väljavalituteks osutusid õed Natalja Potapova ja Snežana Titova. Tänavu on plaanis korraldada aasta õdede, laborantide ja ämmaemandate valimine kõigis kliinikutes ja teenistustes. Selle ettevõtmise lükkas käima Anne Martin personaliteenistusest. Loodan, et aasta ämmaemandad valitakse juba 5. maiks, rahvusvaheliseks ämmaemandate päevaks, õed aga 12. maiks, rahvusvaheliseks õdede päevaks.

TIINA FREIMANN
Kliinikumi ülemõde

Artiklis on kasutatud materjale ICNi teabe ja tegevusjuhiste kogumikust "Õed patsiendi ohutuse nimel: rünnaku all on võltsitud ja ebakvaliteetsed ravimid".

SA Tartu Ülikooli Kliinikum kuulutab konkursi Kliinikumi preemiale

Kliinikumi preemiaga tunnustatakse teenekaid 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 inimese tervise parandamisele.

Kliinikumi preemiat antakse tänava välja juba kaheksandat aastat järjest, eelnevatel aastatel on preemia laureaadiks valitud prof. emer. Arvo Tikk, prof. emer. Endel Tünder, prof. emer. Vello Salupere, prof. emer. Ain-Elmar Kaasik, dr Vello Ilmoja, prof. Toomas Sulling ja prof. emer. Lembit Allikmets.

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 üle SA Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse esimees Urmas Siigur 13. mail 2005. a. Kliinikumi konverentsil.

Preemiakandidaatide andmed palume saata koos kirjaliku elulookirjelduse ja lühikese põhjendusega 5. maiks 2005. a. aadressil L. Puusepa 1a, Tartu 50406, SA Tartu Ülikooli Kliinikumi avalikkussuhete juhi Kristi Taela nimele või e-posti aadressile Kristi.Tael@kliinikum.ee.

TEAVITAMINE
TAGAB LAHENDUSE

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

Arvutiabi

Probleemid telefonide, arvutite või nende lisaseadmetega.

Seadmete ja tarvikute tellimine.

Teata **ARVUTIABISSE**
tel 731 9222 või
saada e-kiri
arvutiabi@kliinikum.ee

Edastada tuleb:

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

Kliinikumi Leht

TOIMETUSE KONTAKTANDMED:
TEL: 731 9423, 53 319 423
E-POST: ene.selart@kliinikum.ee
TOIMETAJA: ENE SELART

KLIINIKUMI LEHT ILMUB 1 KORD KUUS
KUJUNDUS: K30
TRÜKK: AS STAMPLINE TRÜKIARV 1300 EKS.

Foto: Jaak Nilson



Dokumentaalsarja "112" helirežissöör Rivo Taal ja produtsent Aarne Kraam.

Intervjuu saate "112" produtsent Aarne Kraamiga

Dokumentaalsari "112" näitab arstide-õdede argipäeva ning väärtustab nende tööd.

Kuidas sündis idee teha saadet "112"?

Idee sündis sellest, et minu vanematel oli probleeme terviseiga. Täpsemalt öeldes, oli emal insult. Sellega seoses tekkis soov näidata inimestele, mida nad peaksid sellises olukorras teadma, kuidas käituda ja mismoodi arstiabi süsteem üldse toimib.

Mis on Teie sõnum vaatajale?

Igas saates on olemas õpetlik lõik: kuidas käituda, kui sinu lähedastega samamoodi peaks juhtuma. Lisaks tahaks näidata, milline on arstide töö ja kui raske see on. Kiirabi saab päevast-päeva väga palju mõttetuid väljakutseid stiilis "olen haige, mul on palavik - saatke mulle kiirabi". Meie inimeste teadvusesse pole jõudnud kui kallis on tegelikult meditsiin. Mulle tundub, et muu maailm ei kutsu nii kergekäeliselt kiirabi. Samas aga on muidugi olukordi, mida ei tohi alahinnata ja kiirabi tuleb välja kutsuda.

Kuidas saade valmib?

Võttegrupp on Tartu kiirabis ja ootab väljakutseid. Sõidame kaasa nende väljakutsete peale, mis võiksid saate vaatajatele huvi pakkuda. Kui on tulnud saateks sobiv väljakutse, siis sõidame sündmuskohale ja küsime alati patsiendilt või tema lähedastelt luba filmimiseks. Me ei filmi, kui ei ole luba antud, sest me ei taha kellelegi ebameeldivusi tekitada. Soovi korral ei näita me patsiendi nägu. Kiirabi väljakutsest alguse saanud patsiendi lugusid püüame jälgida haiglas nii palju, kui see on võimalik. Oleme saanud patsiendi käekäiku jälgida väga mitmetes kliinikutes ja osakondades. Samas oleme saanud filmida väga huvitavaid lugusid ka sellistest kliinikutest, kuhu kiirabi tihti ei vii, siinkohal võib näiteks tuua nahakliiniku.

Mis on haiglas-meditsiinisfääris filmimise puhul kõige raskem?

Kiirabi väljakutse ootamine on kõige raskem.

Kuidas suhtuvad saate tegemisse arstid ja õed?

Arstide ja õdedega on meil väga meeldiv koostöö. On arste, kes pole filmimisega nõus, aga kui me näitame neile oma tööst filmikatkeid, siis 95 % nõustub saates osalema. Keda me oleme korra filminud, nendega on olnud edasine koostöö meeldiv. Tahaksin väga tänada kõiki arste ja õdesid nii kliinikumist kui kiirabist, samuti kliinikumi avalikkussuhete juhti Kristi Taela, kes meid väga palju aitab.

Kui palju on sarjal "112" vaatajaid ja milline on olnud tagasiside vaatajatelt?

Tagasiside on olnud positiivne. Põhisaadet vaatab keskmiselt natuke alla 100 000 vaataja ja kordussaadet umbes 50 000 inimest. See on väga hea näitaja. Saade on ka laste seas väga populaarne. Muidugi on vaatajaid igas vanuses, nõ seinast-seina.

Saadete tegemises osalevad režissöör Eva Katariina Taimre, toimetaja Kristi Aule, produtsent Aarne Kraam, monteerija Kaido Ström ja helirežissöör Rivo Taal.

Sarja "112" saab vaadata ETV-st E kell 20:30 ja kordusena P kell 17:05

Sarja produtsendi
AARNE KRAAMIGA
vestles **ENE SELART**

KOMMENTAAR



DR MAIRE KARELSON,
Nahahaiguste kliiniku
vanemarst-õppejõud

Olin nõus saates osalema, kuigi filmimisega pole varasemaid kokkupuuteid eriti olnud. Arvan, et saated meditsiini on igati teretulnud, kuna need tutvustavad laiale vaatajaskonnale arstide ja õdede igapäevast tööd erinevates kliinikutes. Televisiooni vahendusel saab vaataja näha ka neid osakondi, millega varem pole veel kokku puutunud. Olen ise huviga "112" jälginud. Esialgu puudus ettekujutus kuidas oma osakonnas filmimist korraldada, kuna olin ka ise harjunud nägema erinevaid situatsioone ja olukordi kiirabi tegevusest. Arvan, et tulemusega võib rahule jääda. Meil osakonnas juhtus filmimisega seoses üks vahva seik. Haiged, kes viibisid osakonnas hetkel, mil saade eetris oli, jälgisid ülekannet huviga, tundmaks ära neile juba tuttavaid arste, õdesid, ruume ja protseduuregi. Üks vanem meespatsient käis pärast saadet kõik palatid läbi, et kohtuda haigega, kes põdes võõrhatist ja keda just TV-s oli näidatud. Kuna haigus tundus talle nii raske, siis tahtis ta veenduda ja oma silmaga näha, kuidas see paraneb, unustades tõsiasi, et filmimine toimus palju varem. Nahahaigustel on see eripära, et kuigi nad ei mõjuta inimese eluks vajalikke funktsioone, on haigus kõigile näha ja see on ebameeldiv.



DR VERONIKA REINHARD
Anestesioloogia-intensiivravi
kliiniku arst-õppejõud

Nõustusin dokumentaalsarjas "112" osalema, kuna olin sarja varem televiisorist näinud ning idee tundus hea. Kui varem oli Tallinna seeriates näidatud vaid haiglaeelsest meditsiiniabi, siis Tartus hakati lisaks kiirabile filmima ka haiglas toimuvat, et selgitada inimestele erakorralise meditsiini süsteemi ning tutvustada meie võimalustega erakorralist abi vajava patsiendi aitamisel. Samuti on sarjas "112" osalenud arstidel olnud võimalus suuremale kuulajakonnale tutvustada oma eriala ning jagada juhtnööre õnnetuse või tervisehäire puhul käitumiseks. Mulle isiklikult andis sarjas osalemine võimaluse enast proovile panna tavapärasest erinevas situatsioonis, sest kaamera ees toimetamine erineb mingil määral tavapärasest töötamisest. Kuigi kriitilises situatsioonis keskendud esmajoones ikka patsiendile ja alles siis tuleb meelde kaamera. Tagantjärele telekast vaadates on hea analüüsida, kas midagi oleks võinud teistmoodi teha. Üldiselt hindan "112" televaatajatele meditsiini ja meedikute tööd tutvustava dokumentaalsarjana kordalainuks, kuigi vahetevahel on materjali töötuluses meditsiinilise nõustaja kätt väheks jäänud ja mind kui arsti sellised väikesed ebatäpsused, mis tavavaatajale tõenäoliselt märkamatuks jäävad, häirivad.