

Kliinikumi Leht

SISELEHT nr 108 | november 2008

 Tartu Ülikooli Kliinikum

Tudengid lõbustasid lastekliinikus väikeseid patsiente

19. oktoobril andis seltskond Tartu tudengeid sügispäevade raames toimunud üritusel "Heategu lapsele" oma väikese panuse haigete laste ellu rõõmu toomisel. Nimelt käidi TÜ Kliinikumi lastekliiniku üldpediaatria ja neuroloogia osakonna väikeste patsientidega mängimas.

Foto: www.studentdays.ee



Lastega käis mängimas ka tudengipäevade maskott kollane koer Villem.

Huvi ürituse vastu oli oodatust tunduvalt suurem. Kuna aga mänguruumide suurus ei seadnud omad piirid, siis õnnestus lastega koos mängida 13 energilisel tudengil. Lapsi tuli lõbustama ka tudengipäevade maskott – suur kollane koer Villem. Koos Villemi ja

rõõmsameelsete tudengitega mängiti lauamänge, joonistati ning vesteldi elust-ilmast. Üldpediaatria osakonnas valmis ka üks suur värviline pilt, millel leidsid oma koha nii väikesed patsiendid, Villem kui ka hunnik lilli ja liblikaid. Pilt seati koheselt vahva üri-

tuse mälestuseks kaunistama pisikesed mängutoa seinad.

Ettevõtmine läks ühelt poolt küll hästi, kuid teisalt veidi õnnetult. Kurbi oli see, et hakkajaid tudengeid oli rohkem kui haiglas viibivaid lapsi, nii et teatud aja jooksul veetsid tudengid omavahel lauamänge mängides. Samas on see ju hea uudis, et noored raviälused olid terveks saanud ja ära koju läinud. Ning tore on teada, et abivalmis tudengeid on siiski üksjagu. Pärast mitmeid neist avaldasid soovi tulevikuski oma vabast ajast lapsi lõbustamas käia või hoopis SA Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefondi vabatahtlike ridadesse liituda. Nendele vähestele lastele, kes meiega mängimas olid, saime igal juhul naeratuse näole ja vaheldust haigla argipäeva tuua. Eks lapse tõeline töö olegi ju mäng!

Loodetavasti õnnestub sama üritust korrata ka tulevaste tudengipäevade raames, sest näib, et huvilisi oleks küll ja küll. Suurimad tänud kõigile osalejatele!

PII MÜLLER

Lastefondi vabatahtlik

UUDIS

25 aastat
lastepsühhiaatria
osakonda lk 8-9

Lastefond kutsub appi

SA Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefond kutsub abivalmis inimesi üles fondiga vabatahtlike näol liituma.

Abi vajatakse erinevate projektide läbiviimisel ja püsianetuskampaania tutvustamisüritustel. Huvi korral kontakteeruda fondi tegevjuhi Küllike Saarega e-maili aadressil kyllike@lastefond.ee. Lastefond ootab häid inimesi haigete laste ravi toetama ka püsiannetusega, sõlmides internetipangas püsikorralduslepingu või kandes ühekordse annetuse Lastefondi arveldusarvetele, mis leitavad Lastefondi kodulehelt www.lastefond.ee.

KLIINIKUMI LEHT

Selgusid radio- loogiateenistuse tublimad töötajad

8. novembril tähistatava Rahvusvahelise Radioloogiaõdede Päeva raames valis radioloogiateenistus taaskord oma osakonna parimad töötajad, keda tunnustatakse kliinikumipoolsete meenete ning rahalise preemiaga. 2008. aasta parimad on: angiograafia osakonna hooldaja **Laine Lehtla** ning radioloogiaõed isotoopdiagnostikast **Anari Pöld**, Maarjavälja osakonnast **Krista Pille** ja Maarjamõisa osakonnast **Heljo Mikk**.

KLIINIKUMI LEHT

UUS TÖÖTAJA

**Jana Lemmats**

Alates käesoleva aasta juunist töötab kopsukliinikus spirograafia asendusöena Jana Lemmats.

Jana Lemmats iseendast: 2006. aastal lõpetasin Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis õe eriala. Peale kooli lõpetamist elasin poolteist aastat Soomes ja kodumaale tagasi tulles asusin tööle kliinikumi verekeskusesse.

Sealne töö oli käelselt väga arendav, sest verd tuli kätte saada ka peenikestest ja hapraste veresoontest. Meeldis ka see, et rutiini ei tekkinud, kuna nädalas oli ikka paar väljasõitu erinevatesse Eesti linnadesse.

Kopsukliinikus pulmonoloogia- ja torakaalkirurgia osakonnas töötades on minu peamiseks ülesanneteks kopsufunktsiooni hindamiseks tehtavate uuringute teostamine.

Töö on huvitav ja arendav. Selleks, et saada diagnostilise väärtusega tulemust, on väga oluline õe ja patsiendi koostöö ning patsiendipoolne maksimaalne pingutus. Kuna antud töö puhul on tähtsal kohal patsiendiga suhtlemine ja tema juhendamine, siis kavatsen end tulevikus kindlasti vastavatel koolitustel täiendada.

Jana kohanes ilusti

Jana Lemmats on kopsukliiniku pulmonoloogia ja torakaalkirurgia osakonnas töötanud neli kuud. Spirograafiakabineti õe töö eeldab täpsust ja iseseisvust, uuringu õnnestumiseks on oluline saavutada patsiendiga hea kontakt ning koostöö. Kuna Janal on need omadused olemas, kohanes ta uue tööga kiiresti ja probleemideta. Kolleegid hindavad teda kui sõbralikku, alati naeratavat ja abivalmis noort inimest, kellega on väga meeldiv koos töötada.

KERSTI VIITKAR
kopsukliiniku ülemõde

Prof Jüri Kaude: Eesti radioloogia areng on olnud ootamatult kiire ja tubli

23. - 24. oktoobril Tartus toimunud II Balti Radioloogia Konverentsi austas oma kohalviibimisega ka Florida Ülikooli tunnustatud väliseestlasest emeriitprofessor Jüri Kaude. Sümpoosioni eelõhtul kõneles prof Kaude Kliinikumi Lehele, mida ta Eesti radioloogiast arvab ning millised on tema ootused konverentsile.

Kuidas hindate Eesti radioloogiat distantsilt vaadatuna?

Mul on hea meel näha ja vaadata, et Eesti radioloogia on viimase 19, 18, 17 aasta jooksul nii palju arenenud. Mäletan, et kui ma siia [*Eestisse – toim.*] 1992. aasta märtsis esimest korda tagasi tulin, siis tekkis mul võimalus tollase tervishoiuministri abiga seitset Eesti haiglat külastada ja radioloogia arengut vaadata. Ja vaatepilt, mis avanes, oli üsna nukker. Arengus oldi muust maailmast ikka umbes 10 aastat maas.

1994. aastal, kui taas Eestisse naasin, külastasin 27 haiglat üle maa. Olukord oli veidi paranenud. Tegin siis isegi aruande selle kohta, palju Eesti radioloogia arendamine muu maailmaga võrdselt tasemele maksma läheks, kui kõik olemasolev prügikasti visata ja otsast peale alata. Olin seejuures isegi väga tagasihoidlik, kuid tolleagse arvestuse juures sain ikka kokku vähemalt 50 miljonit dollarit. See pani mõtlema, et kuidas see väike Eesti riik sellega küll hakkama saab?! Olin sellal suur pessimist ja kahtlesin tõsiselt, kas sellest üldse kunagi asja saab. Aga näe, sai kuidagi!

Ja see areng on olnud ootamatult kiire ja tubli. Ning arvan, et seda kindlasti suurel määral tänu tollastele noortele ja entusiastlikele radioloogidele. Tartu ja Tallinna haiglate põhjal võib öelda, et Eesti radioloogia on tänapäeval juba ikka täitsa Lääne maail-



Foto: Scanpix

Prof Jüri Kaude

ma tasemel, kohati isegi natuke ees. Kuigi ma pole nüüd enam ise väiksemaid haiglaid külastada saanud, olen kuulnud, et ka seal läheb asi järjest paremaks.

Üks puudus Eesti radioloogial muidugi veel on: see, et Tartu Ülikooli juures puudub radioloogia professor. Ei ole mingisugust keskust, tsentrit, ühte inimest, kes vastutaks Eesti radioloogia eest, kogu väljaõppe ning kogu teadusliku ja kliinilise töö eest. See keskpunkt puudub ja see tõkestab kogu arengut, mis oleks kindlasti parem ja kaunim, kui see oleks siia loodud. Sobivaid kandidaate selle mehitamiseks oleks küll!

Radioloogia professori puudusel Tartu Ülikooli juures, lasub peaaegu kogu tudengite radioloogia-alane õpe, residentide väljaõpe ja ra-

dioloogia arendamine Eesti Radioloogide Seltsi ning Tartu-Tallinna vanemate radioloogide õul. Siiani on nad sellega väga hästi hakkama saanud. See aga ei tähenda, et arstiteaduskonna juurde poleks radioloogia professori vaja.

Millised on teie ootused konverentsi suhtes?

Minul on sellised ootused, nagu ma esmasest programmist lugesin. Olen lugenud ettekannete abstrakte ning need on mulle väga hea mulje jätnud. Ja ma loodan, et konverentsi sisu saab sama olema, mis abstraktides välja toodud. Nii et ma ootan konverentsi teatud põnevusega.

Ja mul on väga hea meel, et Eesti ja Balti radioloogia on nii arenenud ning et selline konverents aset

Külalisena Ullevål Ülikooli Haiglas

Hiljuti oli mul võimalus külastada Norra suurimat meditsiinasutust, Ullevål Ülikooli Haiglat Oslos, kus töötab u 9500 inimest. Haiglas on 1160 voodikohta ja aastas osutatakse teenust sarnaselt kliinikumile umbes 500 000 patsiendile. Norra kõikide suuremate haiglate kompleksi kuuluvad patsientidele mõeldud hotell ja õppekeskus. Nende üksustega tutvusin lähemalt ka Ullevål haiglas.

Ullevål haigla patsientide hotell on suur 8-korruselise hoone, kus on kokku 132 tuba. Hotellis majutatakse patsiente, kes on iseseisvad oma igapäevatoimingutes, kuid vajavad regulaarseid uuringuid või protseduure (nt keemiaraavi). Hotellis toimub ka patsientide ettevalmistamine



JANE FREIMANN
patsiendiinfo koordinaator

operatsioonideks ning nende taastumine operatsioonijärgsel perioodil, eraldi korrus on vastsündinutele ja nende vanematele sünnijärgseks perioodiks.

Kuigi hotell on raviasutus, naudivad sealseid patsiendid tavahotellile omaseid teenuseid: toitlustamine *buffet*-restoranis; igas toas vannituba/

WC, televiisor, telefon, külmkapp ning võimalus majutada koos lähedasega (patsiendi majutus- ja toitlustuskulud katab ravikindlustus).

Hotelli osakondades viibib pidevalt õenduspersonal, arstid jt spetsialistid kohtuvad patsientidega päevasel ajal. Õdede sõnul on hotellis töötamine neile haiglatööst meelepärasem, kuna see võimaldab suuremat iseseisvust ning jätab rohkem aega keskendumaks patsiendile ja patsiendiõpetusele. Hotellide rajamine on alandanud haiglate ravikuluseid, kuna vähenenud on akuutravi voodihõive ja paranenud patsiendi ettevalmistus kojuminekuks.

Patsientide hotellis asub ka Ullevål haigla patsientide info- ja õppekeskus. Keskus

on kohaks, kus patsiendid ja nende lähedased saavad õppida enesehoolduseks vajalikke oskusi ning lugeda oma haiguse või seisundi kohta. Õppekeskuse kursustel käsitletakse näiteks järgmisi teemasid: diabeet, neeruhaigused (dialüüs), astma, perioperatiivne periood, rasedus ja sünnitus.

Keskuses pakutavad kursused patsientidele ja nende lähedastele aitavad raviasutuses kokku hoida nii inim- kui rahalist ressursi, kuna korraga on võimalik õpetada mitmeid patsiente. Pakutav informatsioon tagab ka patsientide aktiivsema osalemise oma raviotsuses ja pikemas perspektiivis muudab nende tervisekäitumist.

Lapse arengu asjatundjad osalesid Bayley arenguskaala metoodika koolitusel

Juunis oli grupil Eesti kliinilistel lapsepsühholoogidel ja teistel laste arengu hindamisega tegelevatel spetsialistidel võimalus osaleda Helsingis Psykologien Kustannus OY poolt korraldatud koolitusel.

Koolituse sisuks oli tutvumine väikelaste vaimse arengu hindamiseks maailmas laialdaselt kasutatava testiga – *Bayley Scales of Infant and Toddler Development, III-Edition*. Osalejad (15 spetsialisti) olid Tartu Ülikooli Kliinikumi lastekliinikust ja psühhiaatriakliiniku lasteosakonnast ning Tallinna Lastehaiglast.

Bayley skaala on mõeldud vanusele 0 – 3,5 aastat ning sellega on võimalik hinnata lapse kognitiivset, keelelist ja motoorset arengut ning sotsiaal-emotsionaalset toimetulekut. Psühhiaatriaosakondades on lisaks väikelastele



Bayley-III testi töövahendite komplekt, mida kasutatakse laste vaimse arengu hindamiseks.

selle skaala abil võimalik hinnata ka mõõduka ja raske vaimse alaarenguga lapsi, kes on vanemad kui 3,5 aastat.

Koolitusel osalejad on praeguseks moodustanud töögrupi, mille eesmärgiks on Bayley arenguskaala eestindamine. Praegu on skaala katseliselt kasutusele võetud nii Tartus kui Tallinnas. Psühhiaatriakliinikul aitas testi osta ning koolitust toetas Kliinikumi arengufond.

MARGIT KOOLMEISTER
KATRIN PRUULMANN
psühhiaatriakliiniku
kliinilised lapsepsühholoogid

Kliinikumi teadlaste "top10" 2003-2007

Üks Tartu Ülikooli Kliinikumi põhikirjalistest tegevustest on teadustöö. Aastaruannetes esitavad kliinikud ka sellekohased andmed. Teadustegevust, nagu kõiki teisi tegevusi, iseloomustavad kvantiteet ja kvaliteet, siinkohal siis vastavalt publikatsioonide arv ja tsiteeritavus ning nende suhtarv indeksina. Tegime väikese uurimustöö, et koostada kliinikumi teadurite TOP10 2003-2007 ülalmainitud parameetrite alusel.



KEIU SAARNIIT
medinfo keskuse direktor



RAUL TALVIK
emeritprofessor

» Käesolevas analüüsis artiklite arvu aluseks võtmine on tingitud kliinikumi omapärasest. Kliinikum on põhiliselt ravidiaagnostiline asutus ja sellest seisukohast kajastab artiklite arv kaudselt ka ravitegevuse analüüsi ja loodetavasti mõjutab seda positiivses suunas.

Vaadeldaval ajal avaldati kliinikumi töötajate poolt 769 mitmesugust publikatsiooni. Pingerea koostamiseks valiti autorid, kes on publitseerinud antud ajavahemikul 14 või enam artiklit. Selliseid teadlasi oli meil 22. Andmeid analüüsi ja järjestati publikatsioonide hulga, tsiteerimiste arvu ja h-indeksi järgi. Nende alusel määrati koht pingereas. Tabelitesse on välja toodud 10 parimat.

Metoodika põhiprobleemiks on võimalus, et ühel või teisel valimisse mittekuuluv kolleegil võib mõni parameeter olla parem kui nimekirjas toodutel. Paraku pole võimalik käesoleval hetkel, tehnilistel põhjustel, koostada eduriida kõikide kohta. Seetõttu jäi välja kliinikumi kõige aegade tsiteerituim kolleeg prof Jaan Eha (664 viidet), kellele siit ka sügav kummardus. Välja on jäänud ka kõrge h-indeksiga autoreid – näiteks prof Edvitar Leiburi h-indeks on 6. Ja võib-olla on neid veelgi, kuid vaevalt nad esikümnesse jõuaksid.

Hindamisel publikatsioonide arvu järgi võetakse arvesse vaid haridusministri 26. juuli 2006. a käskkirjas

toodud klassifikaatori (ETIS) järgi punktide (1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 3.1) kuuluvad artiklid. Teadlaste pingeriida artiklite arvu järgi on toodud tabelis 1. Käesolevas analüüsis artiklite arvu aluseks võtmine on tingitud kliinikumi omapärasest. Kliinikum on põhiliselt ravidiaagnostiline asutus ja sellest seisukohast kajastab artiklite arv kaudselt ka ravitegevuse analüüsi ja loodetavasti mõjutab seda positiivses suunas. Artiklite arvu hindamise põhipuuduseks on tõdemus, et

artiklite olemasolu ei anna veel hinnangut artikli väärtuse ja uudsuse kohta. Teoreetiliselt võib ju ette kujutada grafomaani, kes produtseerib palju, kuid mitteleotavat. Samas pole ka väike publikatsioonide hulk usaldusväärseks aluseks eduridade tegemiseks. Samuti pole arvestatud seda, et osa avaldatud artikleid on sisult rohkem teoreetilised kui kliinilised.

Tsiteeritavuse järgi järjestamisel on kasutatud autori kõikide artiklite tsiteeringute

summat. Tulemused on toodud tabelis 2. Ka sellel hinnangul on omad piirangud. Reeglina on väliskollegidega koostöös avaldatud artiklid enamtsiteeritavad, eriti efektseid on multitsenteruuringud. Samas võib konkreetse teadlase panus jääda proportsionaalselt hoopis väikeseks. Teisalt on olemas tsiteeritavus mitte ainult info uudsusest, vaid ka erialast, uuritava meditsiinilõigu päevakajalisusest, tähtsusest ja probleemi sagedusest. Lisaks on ►

► teoreetiline meditsiin alati enam tsiteeritav kui kliiniline. Seetõttu püütaksegi olukorda parandada mitmesuguste indeksite arvutamisega.

Suhteliselt aktsepteeritud indeksiks teadlase hindamisel on 2005. aastal füüsik Jorge Hirschi pakutud h-indeks. Lähteandmetena kasutatakse siin nii artiklite arvu kui ka nende tsiteeritavust. H-indeks näitab seda, kui palju on teadlasel selliseid artikleid, mida on viidatud vähemalt publikatsioonide arv korda. Indeks on alati täisarv ja vähemalt 1. H-indeksit ei mõjuta üksiku artikli kõrge viitamissagedus ja ka madala viidatavusega artiklite publitseerimise mõju pole suur. H-indeksit võib samuti iseloomustada ka kui näitajat kolleegi artiklite keskmise taseme kohta. Kuna indeks ei arvesta artikleid, mis on avaldatud ajakirjades, mille tsiteeringuid ei koguta (nt Eesti Arst), lähtutakse kliinikumi edetabeli jaoks ISI Web of Science andmetest, mis tagab h-indeksi arvutamise võrdsuse kõigi jaoks (tabel 3). Muudugi võib ta anda ka „vale positiivse” tulemuse, kui teadlane esineb väikese panusega, kuid paljudes artiklites, või kui publitseeritud artiklite arv on väike.

» Me otsime teadlast, kes publitseerib palju artikleid, keda palju tsiteeritakse ja kelle artiklite väärtus h-indeksi järgi on stabiilselt hea. Koondhinnang kolleegi kohta saadakse liites kokku kohapunktid kõigist kolmest edureast.

Koondhinnang teadlase tegevusele. Me otsime teadlast, kes publitseerib palju artikleid, keda palju tsiteeritakse ja kelle artiklite väärtus h-indeksi järgi on stabiilselt hea. Koondhinnang kolleegi kohta saadakse liites kokku kohapunktid kõigist kolmest edureast. Kohapunkte saavad esimesed 20, vastavalt oma kohale reas iga parameetri eest. Sama arvu artikleid omavad kolleegid saavad kõik maksimaalsest võimalikud kohapunktid. Saadud tulemusi kajastab tabel 4.

Nagu võiski oodata, olid enam publitseerinud kolleegid ka rohkem tsiteeritud, kuid mitte alati. Kõige enam avaldas artikleid prof Tiina Talvik ja kõige stabiilsemad ning heatasemelised artiklid ilmusid meditsiinidoktor Rain Jõgilt, kellel on analüüsitutest enam tsiteeringuid ja ka h-indeks oli kõige kõrgem

(9). Kolme testi järgi kokku osutuski „kõige kõigemaks” Rain Jõgi. Talle järgnesid prof Tiina Talvik ja prof Helgi Silm. Hea on vaadata, kuidas arenevad keskmise (Katrin Õunap, Margus Punab jt) ja noorema põlvkonna teadlased - doktorandid (Küllli Kingo, Priit Kampus jt).

Kavatseme edaspidi analüüsimetoodikat täiustada, et meil oleks pidev ja objektiivne ülevaade kliinikumi panusest maailmateadusesse. Huvilistel soovime ühendust võtta kliinikumi meditsiiniinfo keskusega, kust saate täiendavat infot selle kohta, kust leida näitajaid nii enda kui naabri teadustöö tulemuslikkuse kohta, siin võib esitada ka kommentaare ja arvamusi. Täies ulatuses tabelid, kõigi analüüsitud 22 autori kohta, on toodud ka medinfo kodulehel.

Tabel 1
Edetabel artiklite arvu järgi

Koht	Nimi	Artikleid
1	Tiina Talvik	33
2	Paul Naaber	28
3	Rain Jõgi	27
4	Mai Rosenberg	24
5	Margus Lember	22
6	Toomas Asser	21
7	Vallo Tillmann	20
8	Helgi Silm	19
9	Katrin Õunap	17
10	Joel Starkopf	17

Tabel 2
Edetabel viitamiste järgi

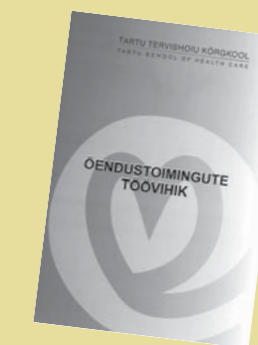
Koht	Nimi	Viiteid
1	Rain Jõgi	231
2	Tiina Talvik	97
3	Margus Punab	92
4	Veiko Vasar	89
5	Helgi Silm	85
6	Katrin Õunap	84
7	Küllli Kingo	83
8	Joel Starkopf	56
9	Priit Kampus	55
10	Vallo Tillmann	51

Tabel 3
Edetabel h-indeksi järgi

Koht	Nimi	h-indeks
1	Rain Jõgi	9
2	Veiko Vasar	6
3	Helgi Silm	5
4	Katrin Õunap	5
5	Küllli Kingo	5
6	Tiina Talvik	4
7	Toomas Asser	4
8	Vallo Tillmann	4
9	Joel Starkopf	4
10	Priit Kampus	4

Tabel 4
Teadlaste koondtabel

Koht	Nimi	Punkte
1	Rain Jõgi	58
2	Tiina Talvik	54
3	Helgi Silm	47
4	Katrin Õunap	45
5	Vallo Tillmann	40
6	Joel Starkopf	40
7	Veiko Vasar	39
8	Toomas Asser	35
9	Küllli Kingo	35
10	Paul Naaber	29



Õendustoimingute töövihik

Tatjana Oolo, Gerli Usberg, Birgit Uiga

Valminud on uus õppematerjal Tartu Tervishoiu Kõrgkooli üliõpilastele. Tegemist on töövihikuga, mis sisaldab õendustoimingute sooritamise juhendeid I ja II aasta õe ja ämmaemanda erialal õppijatele.

Töövihik on koostatud kirjanduse ülevaate metoodikast lähtudes ja mõeldud üliõpilaste iseseisva õppimise ja õendustoimingute praktikumideks valmistumise abivahendina. Materjali valmimisel arvestati kliinikumi õendusvaliteedi töörühma liikmete ja Tartu Tervishoiu Kõrgkooli õendusainete õppejõudude ettepanekute ja parendustega, lähtudes tõenduspõhise kriteeriumidest.

Käesoleval õppeaastal testitakse õppematerjali praktikas. Eesmärgiks on jõuda ühtsete juhenditeni, mida kasutaksid nii üliõpilased õppimisel, õppejõud õpetamisel kui ka õed kliinilises õendusabis.

Õppematerjali valmimine on suur samm edasi õendusabi kvaliteedis ning koostöös Tartu Tervishoiu Kõrgkooli ja kliinikumi vahel. Juba aasta kestnud ning jätkuva koostöö tulemiks on tõenduspõhine nii õdede õpetamisel kui ka kliinilises õendusabis. Protsessi edukuse on taganud aina rohkemate õdede ja ämmaemandate töötamine nii oma kutsealal kliinikumis kui ka õppejõududena kõrgkoolides.

TATJANA OOLO
kirurgiakliiniku lastekirurgia osakonna vanemõde

Eesti ainuke siirdatud maksaga laps naaseb peatselt koolipinki

KOMMENTAAR



DR TUULI METSVAHT
anestesioloogia-intensiivravi
kliiniku lasteintensiivravi
osakonna vanamarst-
õppejõud

Eestis on teostatud maksa transplantatsiooni küll täiskasvanutel ja on olemas ka valmisolek siirdada maksa suurematele lastele, kuid samas kogemus lastega seni puudub. Peamiseks probleemiks on sobivate doonorite vähesus/puudumine isegi plaaniliseks siirdamiseks, rääkimata erakorralistest ja kiiretest situatsioonidest. Elusdoonorilt (lapsevanelt) maksalõigu siirdamine kui alternatiiv kadeversele transplantatsioonile on aga seotud suure riskiga doonorile.

Võimaliku lahendusena osaleb Eesti Balti riikide vahelises transplantatsiooni koordineerimiskeskuse (Baltransplant) tegevuses, mis pakub suuremat võimalust piiratud aja jooksul sobiv doonor leida. Kuna ägeda maksapuudulikkuse juhte, mis vajaksid lahendusena erakorralist maksasiirdamist, esineb lastel harva (senise lasteintensiivravi osakonnade statistika alusel mitte rohkem kui üks kord kahe-kolme aasta jooksul), võiks lahenduseks olla ka koostöö mõne Euroopa suurema transplantatsiooni keskusega.

Oktoobris 11-aastaseks saanud Eesti esimene ja seni ainus siirdatud maksaga poiss taastus Saksamaal Hannoveri Kõrgema Meditsiinikooli Lastehaiglas sooritatud maksasiirdamise operatsioonist üllatavalt kiiresti.

„Lõikusest on nüüdseks möödas ligi viis kuud ning lapsel läheb hästi,“ räägib Tartu Ülikooli Kliinikumi lastearst dr Inga Vainumäe. Tä lisab, et poiss käib kaks korda nädalas korvpallitrennis ning on hetkel veel koduõppel. Kui lapse tervisega on kõik korras, saab

ta jaanuaris regulaarselt koolis käima hakata.

Poiss käib korrapäraselt lastekliiniku arstide juures kontrollil ja vajadusel konsulteeritakse ka Hannoveri haigla kolleegidega. „Hetkel võtab laps viit erinevat ravimit. Aasta pärast saab neist kolme tarvita-

mise ehk lõpetada,“ avaldab dr Vainumäe lootust. „Immunosupressiivset ravimit äratõuke vältimiseks seevastu tuleb võtta regulaarselt kogu elu jooksul, ka ravimi taset veres tuleb pidevalt kontrollida.“

MERILI VÄLJAOTSA

Ülevaade haiguskulust

Vanemad pöördusid lapsega arstide poole käesoleva aasta märtsis. Tegemist on harvaesineva päriliku haigusega, mille väljaselgitamine võttis aega mitu kuud. Laps on ajalises sündinud, infektsioone põdenud harva ja olnud füüsiliselt väga aktiivne. Paari viimase aasta vältel olnud aeg-ajalt ninaverejookse. Kaalulangetamise eesmärgil tarvitanud ligi üheksa kuu jooksul erinevaid toidulisandeid. Nii isa- kui emapoolses suguvõsas esineb maksatsirroosi ja kasvaja. Viimase kahe kuu kestel enne hospitaliseerimist esinesid väsimuskaebused ja mõõdukad tursed.

Kuna analüüsides leiti maksaensüümide taseme kõrgenemine, hüübimishäired, hüpoalbumineemia ja hüperbilirubinemia, siis teostati põhjuste väljaselgitamiseks rida uuringuid sh maksabiopsia, kus esinesid väljendunud fibrootilised ja tsirroosilised muutused. Etioloogia jäi esialgu ebaselgeks.

Kahe järgneva kuu jooksul lapse seisund vaatamata konservatiivsele ravile halvenes, mistõttu võeti ta konsiiliumi otsusega maksasiirdamise



DR INGA VAINUMÄE
lastekliiniku arst-õppejõud
pediatria erialal

ootelehele. Plasmafreesijärgselt korratud analüüsides jäi kahtlus päriliku haigusele, Wilsoni tõvele, mida toetasid ka patsiendi õel leitud antud haigusele iseloomulikud ilmingud nagu aminotransferaaside taseme mõõdukas kõrgenemine veres, madal tseruloplasmiiini ja vase tase seerumis ning suurenenud vaseeritus uriiniga.

Kuna tegemist oli lõppstaadiumis maksapuudulikkusega ja konservatiivse ravi võimalused sisuliselt ammendatud, konsulteeriti patsiendi ravi osas Hannoveri Meditsiinikõrgkooli Lastehaigla spetsialistidega. Saksa kolleegid pakkusid lahendusena maksa-

siirdamise läbiviimist Hannoveris, mis toimuski juunis 2008.

Hannoveris on lastel teostatud kokku üle 500 maksasiirdamise, mistõttu kogemusel alal on väga laialdane. Transplantatsioonijärgselt taastus poiss hästi ja veetis kohapeal kuus nädalat, neist kolm haiglas. Geneetilised uuringud kinnitasid Wilsoni tõve diagnoosi nii patsiendil kui ka tema 5-aastaselt õel, kellel alustati põhjusliku raviga.

Tegemist on progresseeruva haigusega, mis tohtrite vaatevälja jõudis hetkeks, kui oli juba kujunenud lõppstaadiumis maksapuudulikkus, mistõttu ka põhjusliku ravi lisamine selles staadiumis oleks olnud ebaefektiivne. Maksasiirdamise järgselt seevastu on kirjanduse andmetel 10 aasta elulemus 95% ja mõnes keskkuses isegi kuni 100%.

Ühtlasi tahaks tänada kolleegide lasteintensiivravi osakonnast, üldintensiivravi osakonnast, lastekirurgia osakonnast ja dr Toomas Välit, kes kõik nõu ja jõuga lapse ravis osalesid.

Radioloogiateenistuse korraldusest uues majas

Üsna pea leiab oma koha valmivas haiglakorpuses ka hellitavalt „kliinikumi südameks“ kutsutud radioloogiateenistus. Järgnevalt anname lühikese ülevaate sellest, kuidas uues majas toimima hakatakse.

Tulevasest töökorraldusest

Uude majja kolimisel on radioloogiateenistusel kavas kolme osakonna ühendamine. Maarjamõisa osakonnaga liituvad Kesklinna osakond ja Magnetomograafia osakond.

Praegu Toomel naistekliinikus paiknev Kesklinna radioloogia osakonna günekoloogilist ultraheli teostav grupeering hakkab ka uues majas paiknema naistenõuandla territooriumil. Kuid günekoloogilise ultraheli spetsialistid liituvad reorganiseerimise tulemusel Maarjavälja osakonnaga.

Maarjamõisa polikliinikus (L. Puusepa 1a) asuv röntgen jääb ka edaspidi sinna alles. Prognoositava töömahu juures ei tohiks perearstidel reeglina tekkida vajadust oma patsiente Maarjamõisa radioloogia osakonda suunata.

Paremad koostöövõimalused

Parem koostöö saab radioloogiateenistusel olema eeskätt erakorralise meditsiini osakonnaga, kellega uues majas hakatakse paiknema külj- külje kõrval. Kolm radioloogiliste uuringute kabinetti - ultraheliuuringud, röntgenuuringud ja kompuutertomograafia - asuvad lausa EMO territooriumil. Väga vähe on EMO patsiente, kes radioloogiateenistuse poolt teostatavaid uuringuid ei vajaks: igasugune diagnoosi kinnitamine või ümberlükkamine põhineb siiski diagnostilistel meetoditel. EMO ja radioloogiateenistuse kõrvuti asetsemine hõlbustab seega mõlema osakonna tööd ning teeb kogu protseduuri ka patsiendi jaoks kiiremaks ja mugavamaks.

Foto: Jaak Nilson



Esimene paigaldatud röntgeniaparaat tulevases radioloogiaosakonnas.

Tulevase radioloogiateenistuse ruumide jaotus arvudes:

Kompuutertomograafia kabinette	3 (neist 1 EMO pinnal, 2 osakonnas)
Magnetomograafide ruume	3 (neist 1 esialgu tühjaks)*
Röntgeni kabinette	6 (neist 1 EMO-s, 5 osakonnas)**
Ultraheli kabinette	5 (neist 1 EMO-s, 4 osakonnas)
Mammograafide ruume	2

* vana masina säilitamise tõttu ** koos ühe vana aparaadiga

Radioloogiateenistuse jaoks paraneb kindlasti ka ühistegevus tehnikateenistuse meditsiinitehnika osakonnaga: tulevase radioloogiaosakonna territooriumil seavad ennast sisse kolm meditsiinitehnika osakonna inseneri ja lisaks veel üks meditsiinfüüsik. Nende ülesanneteks saavad olema radioloogiateenistuse uue korpuse ruumidesse koliva Eesti Tervishoiu Pildipanga tehnilise poole, aga ka radioloogiateenistuse aparatuuride haldamine.

Uued tehnilised lahendused

Uue majaga kaasnevad mitmed paremad võimalused ja

lahendused. Radioloogiateenistuse jaoks eelkõige uute ja kaasaegsemate aparatuuride näol, mille kasutuselevõtuga astutakse tehnilise poole pealt suur samm edasi.

Osakond saab endale 1995. aastast pärit kompuutertomograafi asemele uue 64-realise kompuutertomograafi, millega saab erinevalt praegusest võimalustest teostada ka südame-vereoonkonna uuringuid uuel kvalitatiivsel tasandil. Nimelt on võimalik uue KT-aparaadiga teha lisaks juba seni võimalikele vereoonarterite uuringuid. Ning lisaks aju-perfusiooni-uuringutele teostada ka kopsude perfu-

siooni-uuringuid. Samuti võimaldab uus KT teha kindlaks neerukivide koostist.

Uuenduseks võib pidada ka ühe uue täisdigitaalse mammograafi lisandumist olemasolevale mammograafidele, mis on digitaliseeritud fosfoorplaatide abil. Sellega paraneb oluliselt rinnanäärmete radioloogilise diagnostika kvaliteet.

Teine suurem uus masin on 3-teslane magenttomograaf, millesarnaseid on Eestis praegu vaid kaks. Siiski võib radioloogiaosakonda minevat aparati tema mitmekeelsete võimaluste ja laialdasema tarkvara tõttu teistest Eestis leiduvatest natuke paremaks pidada.

Ruumide jaotus

Kokku tuleb uude radioloogiaosakonda 18 uuringuruumi, mis enamuses saavad olema varustatud uue kaasaegsema tehnikaga. Paiguti jäävad kasutusse ka senised aparatuurid, näiteks jääb paigale ja töösse juba olemasolev magnetomograaf (ca 9 aasta vanune). Ümberõstmisele uutest ruumidesse lähevad kaks kompuutertomograafi, milledest vanim on ca 9-aastane ja teine 4-aastane (üleviimise ajaks). Kaasavõetavad ultraheliaparatuurid on samuti vanuses 4 – 8 aastat. Juurde õnnestub soetada üks aparatuur põhiosakonda ja lootus on saada luba ka ühe ultraheliaparatuuri hankimiseks günekoloogilise ultraheli tarbeks.

Olulisel määral paraneb röntgenikabinettide olukord, sest senise kolme kabineti töövõtavad uues majas üle viis kabinetti.

KOMMENTAAR



DR INNA LINDRE
psühhiaatrikliiniku
lasteosakonna arst-õppejõud

Oleme aastate jooksul pidanud oluliseks järjest kvaliteetsema lastepsühhiaatrilise abi andmist oma väikestele patsientidele. Võib öelda, et lastepsühhiaatria osakonna töötajad on kõik oma ala entusiastid, kes oma erialaseid teadmisi pidevalt täiendavad. Senise töökogemuse põhjal on kujunenud arusaamine, et parimat abi saamegi lastele anda üheskoos lapse probleemide kallal töötades. Hindame kõrgelt kliinikumi ja psühhiaatrikliiniku juhtkonna tähelepanelikku ja abivalmist suhtumist meie tegemistesse.



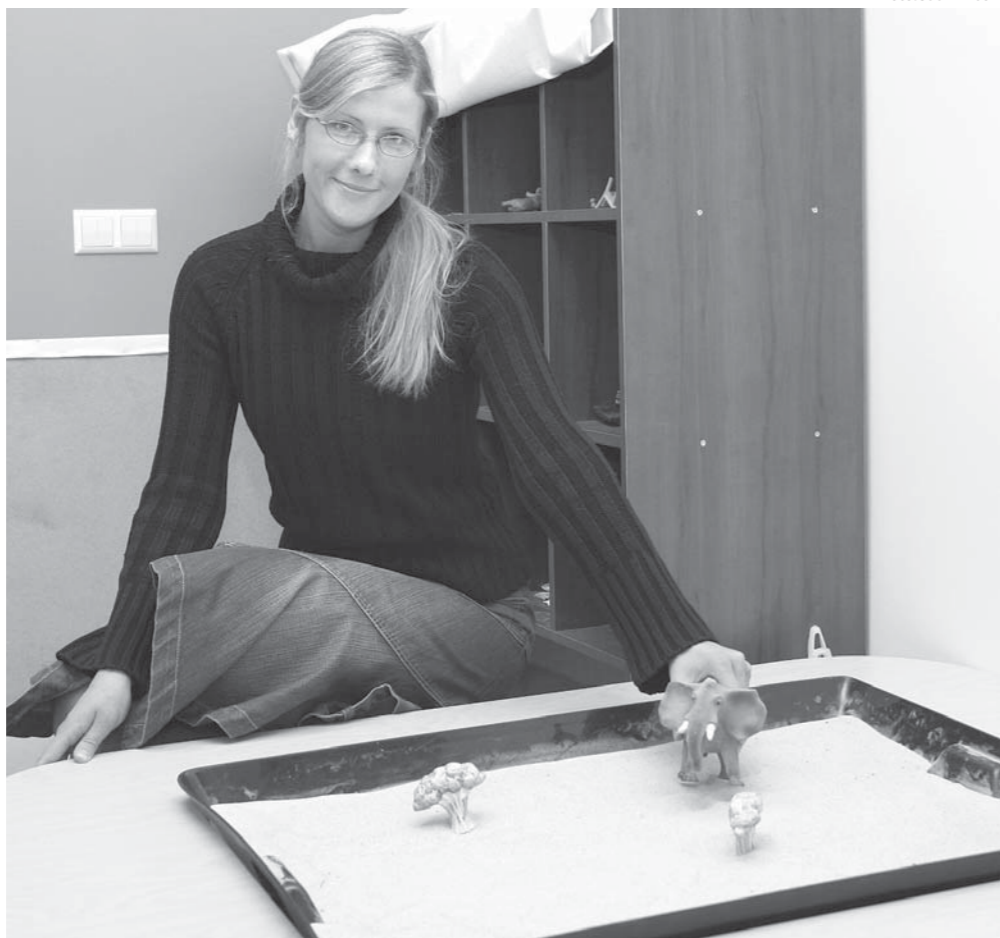
DR ANU SUSI
psühhiaatrikliiniku
lasteosakonna arst-õppejõud

Lastepsühhiaatrilist ambulatoorset abi osutas Tartus lastedispanseris juba alates 1963. a, enne meie osakonna sündi, tunnustatud lastepsühhiaater dr Ülo Uusma ning hiljem ka dr Alma Kadastik. Osakonna algusaastatel on selle arengus tähtsat rolli mänginud dots Lembit Mehilane ning edaspidi kuni käesoleva ajani dots Jüri Liivamägi. Pidevas muutumises olemine korduvate kolimiste, seadusemuudatuste, teadmiste täiendamise, personali liikumise jms tõttu on meie kohanemise ja kootöövõime proovile pannud. Tänu ühisele eesmärgile – olla lastepsühhiaatria lipulaev Eestis – oleme suutnud suurematest karistest mõõda pääseda ning tormistel aegadel kurssi hoida.

Psühhiaatrikliiniku lasteosakond 25

Psühhiaatrikliiniku lasteosakond on jõudnud noore täiskasvanu ikk ning tähistab käesoleva aasta novembris oma tegevuse 25. aastapäeva.

Foto: Jaak Nilson



Psühholoog Marlen Herik kabinetis, kus leiduv liivakast täidab psühholoogilise diagnostika eesmärgi ja psühhoteraapia vahendi rolli.

Ajaloo

Lasteosakonna esimesest põhimäärusest saab lugeda, et 21. novembril 1983. a avati Vabariikliku Tartu Kliinilise Psühhoneuroloogiahaigla lasteosakonna juures 25 laste voodikohta, et diagnoosida ja ravida neuropsühhiaatriliste häiretega laste haigusi.

Tõestisündinud lugu

Psühhiaater lõpetab vestluse haiglasse suunatud käitumishäiretega murdealase poisi emaga ning läheb koridori patsienti vestlusele kutsuma. Arst pöördub koridori seina ääres

seid. Osakonda võeti 6-14-aastaseid, erandina 4-5-aastaseid psühhootilise seisundiga lapsi. Osakonna juhatajaks sai dr Elvi Pihlau ning tema juhtimisel kasvas ja arenes osakond kuni 1999. aastani. Kuni detsembrini 1988 paiknes 20-kohaline lasteosakond omaette hoones

seisva kõhetu, vinnilise näo ning põetud peaga noormehe kui patsiendi poole, kuid kolleegid sekkuvad kiiresti täpsustades, et tegemist on patsienti saatnud politseinikuga. Tagant

Staadioni 61, sealt koliti Staadioni 48 vabanenud psühhiaatrikliiniku ruumidesse ning patsientide arv kasvas kaheks aastaks 50-ni. Peamiseks voodikohtade arvu tõusu põhjuseks oli tolleaegne eeskiri, mis nägi ette 25 patsiendi kohta ühe psühhiaatri ametikoha. ▶

järgi selgus seegi, et eelnevalt oli vanemõde pöördunud poisi ema poole sellele samale politseinikule viidates ning küsinud "Miks poisil pea on paljaks aetud? Kas tal olid täid?".

▶ Voodikohtade arvu tõus võimaldas osakonnas avada senise ühe arsti ametikoha asemel kaks arsti ametikohta. 1993. a kolis 20-kohaline lasteosakond taas - seekord mõni aasta varem valminud Raja 31 psühhiaatrikliiniku 1. korrusele (praegune akuutosakond) ning 1995. a praegusesse asukohta Raja 31 2. korrusel. Alates 1999. aastast juhib osakonda dr Inna Lindre.

Osakonna struktuur

Tänaasel päeval koosneb osakond:

- ambulatoorsest osast
- statsionaarsest osast, kuhu kuulub 10-kohaline lasteplokk, 4-kohaline noorukite plokk ning 2-kohaline sõltuvushäiretega laste-noorukite plokk

Osakonnas on olemas võimalused tahtest olenematu psühhiaatrilise ravi kohaldamiseks.

Töötajad

Käesoleval ajal jaotub osakonna töötajaskond järgnevalt:

- arste 4,25; neist 0,25 vanemarst-õppejõu, 2 statsionaarse arsti ning ülejäänud ambulatoorse arsti ametikohta
- logopeede 2,0
- psühholooge 3,0
- tegevusjuhendajaid 3,0
- õdesid 9,0
- hooldajaid 4,0

Lisandub 2,0 õpetaja ametikoha, kuigi õpetajad ei kuulu kliinikumi töötajate, vaid Veeriku Põhikooli personali koosseisu.



Foto: Jaak Nilson

Lastepsühhiaatria osakonna palat.

Tegevusvaldkonnad

- psüühikahäirete diagnostika ja ravi kuni 18-aastastel isikutel
- rehabilitatsiooniteenuste osutamine, rehabilitatsiooniplaanide koostamine
- üliõpilaste, residentide ja praktikantide õppetöö
- kohtupsühholoogiliste ja kohtupsühhiaatriliste ekspertise läbiviimine
- pedagoogide jt spetsialistide koolitamine

Lasteosakonna töö on seniste tegevusaastate jooksul muutunud oluliselt intensiivsemaks. Mõned faktid selle kinnituseks:

- 1985. a võeti osakonda vastu ning kirjutati välja 115 patsienti, 2007. a 379 patsienti
- voodipäevade arv patsiendi kohta 1985. a oli 78,9; 2007. a aga vaid 12,3

25 aastat kogemusi

25 aasta jooksul on tänu maailmas tehtud teadusuuringutele lisandunud väga palju uusi teadmisi psühi-

lise tegevuse ning selle häirete kohta lapseas. See on andnud võimaluse olla pidevalt muutumises, täiendada teadmisi ja oskusi ning tõsta lastepsühhiaatrilise abi kvaliteeti. Muutunud on osakonnas uuringutel ja ravil viibinud laste psüühikahäirete struktuur ning sagedasemad väga komplitseeritud haigusjuhtude esinemine. Tänu heale koostööle Rootsi ja Soome kolleegidega oleme tegelenud personali koolitamisega, võtnud kasutussele mujal hästi toimivad töömehodeid ning arendanud võrgustikutööd spetsialistidega väljaspool meie osakonda ning kliinikut. Osakonna kollektiiv on edukas ja meelne ning muutustele avatud, tähtsamad otsused püütakse vastu võtta ühiste arutelude tulemusel ning koostöös ellu viia.

DR ANU SUSI
psühhiaatrikliiniku
lasteosakonna arst-õppejõud

KOMMENTAAR



DOTS JÜRI LIIVAMÄGI
psühhiaatrikliiniku lasteosakonna vanemarst-õppejõud

Lastepsühhiaatria osakonna avamisega 1983. aastal Tartus avardusid olulisel määral lastepsühhiaatria arenguvõimalused. Lastepsühhiaatri poole pöörduvate laste psüühikahäirete struktuur 1984. aastal peegeldas hästi tollast lastepsühhiaatria seisundit nii Tartus kui ka mujal Eestis: väga suur osakaal lastepsühhiaatrilises teeninduses oli vaimse alaarengu diagnostikal. Seoses objektiivsete uurimismetodite võimaluste paranemisega (EEG, KT, MRT), lastepsühholoogilise ettevalmistuse saanud psühholoogide ja logopeedide tööleasumisega, lastepsühhiaatria valdkonnas töötava personali täiendava väljaõppega (ka Rootsis, Soomes, Saksamaal) ning üleminekuga uutele psüühikahäirete hindamise kriteeriumidele (RHK-10) paranes nii diagnostika täpsus kui ka ravi kvaliteet. Suurenes ka elanikkonnas usaldus lastepsühhiaatrite suhtes. See avaldub nii lasteosakonna töö intensiivsuse kasvus kui ka ambulatoorsete vastuvõttude arvu suurenemises ja struktuuris, esikohal on mittepüsivalt häired.

KOMMENTAAR

Tartus avati esmakordselt lastepsühhiaatria osakond 22. novembril 1983. aastal. Selleks oli tookordne paarast Jüri Aaso lasknud korda teha ilusa maja 25-kohalise osakonna, suure sireliaia ja privaatse köögiga aadressil Staadioni 61. Mind kutsuti esimeseks osakonnajuhatajaks ilmselt nii pediaatri ja lastekodu juhataja töökogemuse kui ka lastepsühholoogi liseriala tõttu. Esimesse entu-



DR ELVI PIHLAU
Tartu lastepsühhiaatria osakonna esimene juhataja

siastlikku meeskonda kuulusid logopeed Malle Malm, psühholoog Reet Montonen,

õde Maarja, õde Ester ja veel teisi. Juba kevadel oli alanud kogemuste hankimine eelkõige Tallinna lastepsühhiaatria osakonnas ja dr Anne Aerolt ning intensiivne erialane koolitus Tartus. Osakonna loomisest saati oli erialaseks toeks dots Lembit Mehilane, hiljem ka dots Jüri Liivamägi. Rohkesti väärtuslikke nõuandeid jagas lastepsühhiaater Ülo Uusma.

Nüüd, veerand sajandit hiljem, võib Tartu lastepsühhiaatria osakonda pidada oma alal juhtivaks: toimub pidev erialane täiendamine ning konstruktiivne meeskonnatöö lastest hooliva osakonnajuhataja dr Inna Lindre eestvedamisel. Jääb vaid soovida Tartu lastepsühhiaatria osakonna perele jätkuvalt hoolivust, pädevust ja usaldusvärsust ning palju õnne 25. sünnipäeva puhul!

MEEDIAS

10. oktoobril andis Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse esimees Urmas Siigur arstiteaduskonna aktusel üle kliinikumi teadustöö preemia. Tänavuse preemia pälvivad Tuuli Metsvaht, Mari-Liis Ilmoja, Ülle Parm, Lea Maipuu, Mirjam Merila, Epp Sepp ja Irja Lutsar.

Meditsiiniuudised, 29.10.2008. „Kliinikumi teadustöö preemia on jagatud“

Tartu Linnavalitsus väljastas kasutusloa SA Tartu Ülikooli Kliinikum Maarjamõisa meditsiinilinnaku G1 ja G2 korpustele. Kliinikumi juhatuse esimehe Urmas Siiguri sõnul on formaalselt võttes maja kui hoone sellega valmis, kuigi haiglat saab valmis olevalks pidada alles siis, kui ta on vastu võtnud ka esimesed patsiendid.

Meditsiiniuudised, 30.10.2008. „Kliinikumi ravikorpused said kasutusloa“

Tartu ülikooli kliinikumi dieediarst Liidia Kiisk nendib, et E-ainetest rääkides saab loota vaid tarbija tarkusele. Sest kõik, mis polettidel, on tegelikult veterinaar- ja toidumeti poolt lubatud. Teisalt peab tarbija toodete seast ise valida ja selge on see, et lapsed valivad värvi ja välimuse järgi.

SL Õhtuleht, 01.11.2008. „Koeratüdruk Lotte kimpus E-ainetega“

Viibisin paar nädalat tagasi ravil Tartu Maarjamõisa haigla erakorralise kardioloogia osakonnas ning soovin kogu südamest tänada selle osakonna personali. Olen olnud ravil ka mitmetes teistes raviasutustes mitmel pool Eestis, kuid sellist südamlikku, mõistvat ja hoolivat suhtumist patsienti pole ma kohanud kusagil mujal.

Tartu Postimees, 05.11.2008. „Kirjad: Ravi haiglas kosutas ka hinge“

Tartu Ülikooli Kliinikumi androloogiakeskus korraldab koos Eesti vähiliiduga 10.-14. novembrini noormeeste tervise nädala.

Meditsiiniuudised, 07.11.2008. „Noormehi oodatakse Maarjamõisa polikliinikus androloogi juurde“

Tere, olete helistanud eHL abitelefonile!

Neid sõnu kuuleb kliinikumis igaüks, kes teeb kõne eHL-i abi- ja valvetelefoni numbrile 9009.

Alates detsembrist 2007 on eHL-i kasutajatele parema abi tagamiseks sisse seatud arvutiabi numbriga 9222 sarnasel põhimõttel töötav abitelefon.

Töötajal kella 8.00-st 16.00-ni võtavad sel telefonil kõnesid vastu kuni üheksa IT töötajat. Oma töölaua taga istudes saavad nad vajadusel ette võtta hädasolija arvuti ekraanipildi ning paralleelselt testida probleemset funktsionaalsust rakenduse demoversioonis või testkliinikus, lugeda arendajate poolt koostatud tehnilist ülesannet, keerulisema probleemi korral koostada ülesande programmeerijale või suunata probleemi lahendamise edasi konkreetse funktsionaalsusega detailsemalt kursis olevale kolleegile.

Ajavahemikul kella 16.00-st 8.00-ni töötab antud number nn valverežiimis - kõik kõned suunatakse valves oleva IT töötaja mobiiltelefonile. Valves olev töötaja annab telefoni teel konsultatsioone ning paneb probleemid, mille lahendamise kannatab oodata järgmise hommikuni, ootel olevate tööde nimekirja. Täiesti edasilükkamatute probleemide lahendamise korral võetakse võimalusel ette ka kasutaja ekraanipilt. Arvestada tuleb, et lepingupartneri spetsialistid-programmeerijad ei



KATI KORM
IT arendusosakonna juhataja

» **Mõnikord võib 9009 number kinnist tooni anda - see tähendab et kõik abi andjad on probleemide lahendamisega hõivatud.**

tööta ööpäevaringselt.

Mõnikord võib 9009 number kinnist tooni anda - see tähendab et kõik abi andjad on probleemide lahendamisega hõivatud. Siis tuleb lihtsalt kannatlikult oma järge oodata või probleem e-kirja teel eHL-i valvele aadressile saata.

- Abitelefon 9009 töötab täisvõimsusel kell 8-16. Töövälisel ajal on kõned suunatud valves oleva IT töötaja mobiilile.

- eHL arveldusega seotud küsimustes võib pöörduda otse analüüsi- ja marketingiteenistusse telefonidel 8747 ja 9331.

- eHL funktsionaalsust ja kasutusmugavust puudutavad täiendusettepanekud palume saata kirjalikult aadressile ehvalve@kliinikum.ee

- Palume kõigi muude arvutitesse puutuvate muredega (rakenduse MediC probleemid, programmide installeerimine, printerid jne) pöörduda otse arvutiabisse telefonil 9222.

Kõnede statistikat: kõnede arv kuus

Jaanuar	287
Veebruar	323
Märts	691
Aprill	554
Mai	475
Juuni	363
Juuli	377
August	778
September	1781
Oktoober	2240

9009 grupi liikmed oma tööst:

- Tusatuju valmistavad helistajad, kes kasutavad meiega suhtlemisel ebaviisakat kõnepruuki. Meie sõimamine ei aita probleemi kuidagi kiiremini lahendada.
- Väga palju helistatakse ka päris lihtsate küsimuste puhul, millele leiaks vastuse juhendist. Julgustame kõiki kasutajaid juhenditega tutvuma! Korraga ei pea tervet juhendit läbi lugema, sisukorras saab kiiresti just vajaliku peatüki üles leida.
- Hea on koostööd teha nendega, kes säilitavad ra-

hulikke meelt ning aitavad probleemi lahendamiseks vajalike täpsustavate küsimuste-vastuste abil meil lahenduseni jõuda.

- Rõõmu teeb, kui keeruline probleem õnnestub oma jõududega lahendada ja kasutajad saavad selle käigus selgeks ka uued töövõtted.
- Hea tunne on ka siis, kui korduvate probleemide puhul õnnestub probleemi algallikas välja selgitada ning see likvideerida. Edaspidi siis selliseid probleeme enam ei teki.

TASUB TEADA

- Radioloogiliste uuringute tulemused ja labori vastused saavad ainult siis kindlasti patsiendi haiguslooga seotud, kui analüüsi/uuringu tellimisel on saatekirjale kleebitud võtкод
- Analüüsi/uuringu tellimisel peab saatekirjal olema tellija struktuuriüksus märgitud allüksuse tasemel (6-kohaline kood) – info va-

jalik sisearvelduse jaoks

- Menüüpunkti **Epikriiside koond** all on näha patsiendi erinevate ambulatoorsete ja stationaarsete haigusjuhtude epikriisid
- Menüüpunkti **Minu vastuvõtud** alt avaneb nimekiri poolleioleva dokumenteerimisega vastuvõttudest

► **Minu vastuvõtud**

Kuvatakse kirjed 1-6 [kokku 6]

Patsient	IK	Avatud	Lõpetatud	Raviarst
LKVS - neonatoloogia ambulatoorne				
MÖMM, KARU	3090710	30.10.2008	30.10.2008	KUNINGAS-LUTSAR, MEELIKA - D99993
TUNDMATU, MEES	90801090002	09.01.2008		KUNINGAS-LUTSAR, MEELIKA - D99993
LKÜP - üldpediaatria ambulatoorne				
KUNINGAS-LUTSAR, MEELIKA	47908252746	22.10.2008		KUNINGAS-LUTSAR, MEELIKA - D99993

Tagasi

AB3.1.1 - v0.1

- Menüüpunkt **Juurdepääsu lubamised** võimaldab lubada juurdepääsu patsiendi haigusloole teise kliiniku töötajale või allüksusele

► **Haigusloole juurdepääsu omavad töötajad ja üksused**

Kuvatakse kirjed 1-2 [kokku 2]

Töötajale	Str. üksusele	Alates	Kuni	Juurdepääsu lubaja	Põhjus
TEST, RESIDENT - D99990		30.10.2008 13:37	31.10.2008 13:37	KUNINGAS-LUTSAR, MEELIKA - D99993	konsultatsioon
	501010	30.10.2008 13:37	03.11.2008 13:37	KUNINGAS-LUTSAR, MEELIKA - D99993	operatsioon

Lisa Tagasi

RK5.1.1 - v0.01

- Menüüpunkti **Juurdepääsuga patsiendid** all on nimekiri patsientidest, kes on töötajale või struktuuriüksusele nähtavaks tehtud

► **Dokumenteerimiseks juurdepääsetavad haiguslood**

Minule avatud haiguslood Minu struktuuriüksustele avatud haiguslood

Kuvatakse kirjed 1-1 [kokku 1]

Patsient	IK	Str. üksus	Põhjus	Alates	Kuni
MÖMM, KARU	3090710	471012	operatsioon	30.10.2008 13:37	03.11.2008 13:37

Tagasi

RK5.2.1 - v0.01

► **Dokumenteerimiseks juurdepääsetavad haiguslood**

Minule avatud haiguslood Minu struktuuriüksustele avatud haiguslood

Kuvatakse kirjed 1-1 [kokku 1]

Patsient	IK	Str. üksus	Põhjus	Alates	Kuni
ÜKSSILM, SILVER	5070611	511710	konsultatsiooniks	30.10.2008 13:46	31.10.2008 13:46

Tagasi

RK5.2.1 - v0.01

- Põhilised kiirkäsud eHLis: Ctrl-A *Select All* – kogu loigu valimine, Ctrl-X *Cut* – valitu lõikamine lõikelauale, Ctrl-C *Copy* – valitu kopeerimine, Ctrl-V *Paste* – kleepimine lõikelauast kursori kohale

MEELIKA KUNINGAS-LUTSAR
IT arendusosakonna süsteemianalüütik



MEEDIAS

Kui tõesti planeeritakse muuta abortide rahastamist, siis halvemat aega selleks on raske ette kujutada. Seega, kui ühiskondlik vajadus toetab aborte ja rahastamise lõpetamine võib elanikkonna tervist halvendada, siis tuleb jätkata nagu seni.

Postimees, 05.11.2008. „Raul Talvik: Pandora laegas avanemas?“

Tartu Ülikooli kliinikumi nakkushaiguste osakonna juhataja Matti Maimets ütleb, et antibiootikumiresistentsus on Eestis ja ka maailmas tervikuna olemas, kuid siiski üle võimendatud. «Probleem eksisteerib, kuid keegi ei hakka sellepärast kohe surema,» kinnitab Maimets, kes on nakkushaiguste arstina eri viiruste ja bakteritega tegelnud juba aastakümneid.

Postimees, 05.11.2008. „Bakterid näitavad ravimile hambaid“

Meeste oodatava eluea langus 2007. aastal oli kõigile suur üllatus. Olles selles osas niigi üks Euroopa punastest lastest, oli ka mine üllatus, et sellelt positsioonilt on võimalik veel alla poole kukkuda. Järgnevalt püüan veidi vaadelda võimalikke põhjuseid, mis võiksid meeste tervist ja eluiga tänapäeva Eestis enim mõjutada.

Postimees, 10.11.2008. „Margus Punab: mis on häda Eesti (mehe) tervise?“

10.-14. novembrini korraldab Tartu Ülikooli kliinikumi meestekliinik noorte meeste tervisele pühendatud nädala «Hoia oma kallisvara».

Postimees, 12.11.2008. „Luubi all on noormeeste tervis“

Margus Ulst, Tartu Ülikooli kliinikumi ülemarst: „Iga Maalehe lugeja teab, et põldu võib künda nii hobuse kui traktoriga. Miskipärast pole esimene variant meie maal enam väga levinud. Küsimus on efektiivsuses ja kvaliteedis. Tervishoiuga on sama lugu – keskmisest paremaid ravitulemusi saadakse seal, kus kogemus on suurem.“

Maaleht, 13.11.2008. „Kas väikehaiglate juhtide etteheidet tervishoiusüsteemile on õigustatud?“

Tartu Arstide Liit käis taas sügisreisil!

20. septembril võtsid Tartu Arstide Liidu liikmed ette sügisese väljasõidu Põhja-Eesti kaunimatesse paikadesse. Ringreisil külastasime Kalame talumuuseumi, Vihula mõisa, Altja kõrtsi ning Viinistu kunsti- ja Käsmu meremuuseumit.

Karepa Kalame muuseumis saime ülevaate erinevatele ajastutele omasest elulaadist ja hoiakutest, moodsa ajastu suvitus- ja iidsest kalanduskultuurist ning tutvusime Richard Sagritsa kunstiloominguga.

Reis viis edasi Altja külla, kus meilgi õnnestus oma soovide kivide kujul soovide kivi-hunnikusse visata. See polnud sugugi lihtne, sest mida suurem soov, seda suurem kivi. Et aga see ikka täide läheks, pidi jalgade vahelt heidetud kivi ka hunniku otsa pidama jääma.

Lõunatada soovitame Altja kõrtsis, kus toidud olid rahvuslikud ja maitsvad.

Järgmiseks sihtpaigaks olnud Vihula mõisakompleks on hetkel veel osaliselt renoveerimisel. Kogu mõis restaureeritakse täielikult 2011. aastaks ning sellest loodetakse kujundada silmapaistev konverentsi- ja puhkekeskus. Siiski soovitakse mõisaalale kaas- aegse funktsionaalsuse andmise juures säilitada kompleksi ajaloolist väärtust.

Viinistu rannaküla kunsti-

muuseumis imetlesime sealset püsiekspositsiooni ning Valli Lember-Bogatkina isikunäitust, mis imponeeris oma värvide mängu ja suuruse poolest.

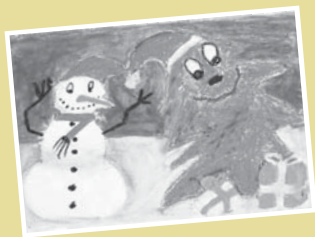
Sügisõhtu hämaruses jõudsimme viimaks oma väljasõidu lõppsihtpunkti Käsmusse, kus külastasime kuulsat meremuuseumi, mida kureerib fanaatikust mees Aarne Vaik. Meid võõrustas tema tütar Kadre Vaik, kes tutvustas asjatundlikult endisaegsete kaptenite elu ja põhimõtteid.

Vahva reisi eest soovime tänada korraldajat Margit Närskat ja tema abilisi ning liidu sekretäri Tiiut, kes ikka ja jälle meid tagant tõukavad sellistel meeleolukatel üritustel osalema. Tänu ka meid terve päeva saatnud giidile Marusja Alinovale.

Kutsun kõiki meiega kaasa kevadel, sest sellistelt väljasõitudel kogutud rikkus jääb kauemaks kui paber – tasuta ju korjata!

KAI TAMM

Tartu Arstide Liidu liige



Osta jõulukaardid lähedastele Lastefondist!

Ka sel aastal viib Lastefond läbi jõulukaartide müümise kampaaniat, millega kogutakse raha SA TÜK Lastekliinikule fiiberbronhoskoobi ostmiseks.

Novembri alguses joonistasid Tartu Lille Maja ja Tartu Lastekunstkooli lapsed jõuluteemalisi pilte, millest parimad antaksegi välja jõulukaartidena.

Kaarte saab näha fondi kodulehelt (www.lastefond.ee) ja tellida Lastefondi tegevjuhi Küllike Saare (kyllike@lastefond.ee) kaudu. Ühe kaardi hinnaks on 10 krooni.

KLIINIKUMI LEHT



Kes laulab pildil mikrofoniga?

Vihje: ülesvõte on tehtud eelmise sajandi 70- või 80-ndatel aastatel

Vastus saata hiljemalt 15. detsembriks aadressil Merili.Valjaotsa@kliinikum.ee. Kõigi õigesti vastanute vahel loositakse välja Kliinikumi Lehe aastatellimus koju.



Oktoobrikuu lugejamängus küsisime, kes kõnnib oktoobriparaadil õhupallidega. Õige vastus oli toonase Vabariikliku Kliinilise Haigla peaarsti Laur Karu tütar dr Elina Reedi. Küsimus osutus liialt kõvaks pähkliks, õiget vastust ei tulnudki.

KOMMENTAAR

Tundsin ennast pildilt ära mütsi, jope ja isa järgi. Käisime ikka aeg-ajalt koos õega Maarjamõisa üritustel isaga kaasas. Nii väikse tüdrukuna paraadil käia oli muidugi eriline rõõm. Sellest ajast on meeles mitmed teisedki kliinikumi ühisüritused (näiteks talvapäevad Sangaste lossis), kus kolleegidel pered kaasas. Nii teadsime lastena paljusid isa töökaaslasi ja nende lapsi.

DR ELINA REEDI
radioloogiateenistuse
radioloog

