

# Kliinikumi Leht

SISELEHT nr 129 | veebruar 2011

www.kliinikum.ee/leht



Tartu Ülikooli Kliinikum

## Naistenõuandlas alustas tegevust perekeskus

10. jaanuaril avati endise traumapunkti ruumides L.Puusepa 8 hoone C-korpuses naistenõuandla perekeskus, kus nüüdsest viiakse läbi ämmaemandate iseseisvat vastuvõttu.

Kuigi ämmaemandatel on ilma arsti juuresolekuta ambulatoorse töötamise õigus juba 2010. aasta aprillist ning seda võimalust on naistekliinikus varemgi osaliselt rakendatud, seadis ämmaemandate täielikule iseseisvale vastuvõtule seni piirid nii seadusandlus kui ruumipuudus. Kliinikumi naistearstide Ursula Klaari ja Pille Vaasi sõnul on perekeskuse loomine suur samm edasi pakkumaks rasedatele ja sünnitanutele paremat meditsiiniteenust.

„2011. aastast läks normaalselt kulgeva rasedusega naiste sünnieelne jälgimine ja nõustamine üle valdavalt ämmaemandatele ning naine, kes soovib end rasedusega arvele võtta, saab pöörduda nii naistearsti kui ämmaemanda vastuvõtule,“ valgustab dr Pille Vaas. Kuna madala riskiga kulgeva raseduse jälgimine toimub edaspidi aga peamiselt ämmaemanda juures, siis tekis vajadus spetsiaalsete ruumide järele, mis nüüd perekeskuse näol olemas on.

Dr Klaar täpsustab, et käesoleva aasta algusest on just ämmaemand see, kes määrab vajalikud uuringud ja suunab konsultatsioonidele, tal on õigus kirjutada välja teatud ravimeid ning väljastada haiguslehti, tõendeid ja sünnituspuhkuse lehte. Kõiki rasedaid



Ämmaemandad Heli Viilukas (laua taga) ja Moonika Pedosk (seljaga) äsjaavatud Perekeskuse vastuvõtukabinetis.

konsulteerib vähemalt kaks korda raseduse jooksul ka naistearst. Kui raseduse kulus ilmnevad probleemid või kõrvalekalded, läheb raseda jälgimine tarvidusel, kas mingiks perioodiks või kuni sünnituseni, üle naistearstile.

„Äsjaavatud perekeskus võimaldab meil pakkuda naistele ja peredele paremat teenust nii raseduse ajal kui peale sünnitust,“ usub Ursula

Klaar. Keskuses on tavapäraseks vastuvõtuajaks sõltuvalt pöördumise põhjusest 30 minutit kuni üks tund. Kõik uuringud ja analüüsid toimuvad sama skeemi järgi kui siiani naistearsti ja ämmaemanda koostöös jälgitud raseduste korral, samas on ämmaemandal rohkem aega pöörata tähelepanu naise muredele ja teda nõustada.

Järg LK 4 ►

UUDIS

**17** kuu pärast  
valmib Maarjamõisa  
meditsiinilinnaku  
II etapi projekt LK 8

### Kliinikumi väisasid WHO tubakaasjatundjad

15. detsembril külastasid kliinikumi WHO eksperdid Fiona Godfrei, Judith Watt ja Antoon Opperhuizen, et koguda infot suitsetamisvastase tegevuse kohta kliinikumis.

Spetsialiste, keda saatsid Aive Telling sotsiaalministeeriumi rahvatervise osakonnast ning Tiiu Härm Tervise Arengu Instituudist, huvitas suitsetamisest loobumise nõustamise kättesaadavus, suitsetajate mõjutamiseks kasutatavad infokanalid ning konkreetsed sammud, mida kliinikum on suitsetamise leviku peatamiseks ette võtnud. Täpse ülevaate saamiseks vesteldi külaskäigu raames mitme tubakavaldkonnaga seotud inimesega südame- ning kopsukliinikust.

WHO asjatundjate visiit kliinikumi oli seotud Eesti tubakapoliitika hetkeseisu ning selle nõrkuste ja tugevuste hindamisega. Lõplikku raportit esitletakse käesoleva aasta märtsis.

Ekspertide senised olulised ettepanekud Eestile suitsetamisvastase tegevuse edendamiseks: 1) haarata avalikkust tubakateemalise diskussiooni; 2) kaasata erinevate tervishoiutöötajate liite riikliku poliitika mõjutamiseks; 3) hõlmata ennetustegevuses paralleelselt nii täiskasvanute kui laste ja noorukite sihtrühmi.

KLIINIKUMI LEHT





# Doktoritöö raames sündis test laste verbaalsete võimete hindamiseks

## KOMMENTAAR

Mairi Männamaa uurimistö on välja kasvanud otsest praktilisest vajadusest – Eestis on suurenenud erivajadustega õpilaste arv ning hakatud rohkem rõhutama probleemide ennetamise tarvidust, kuid puudus on seliste laste kognitiivsete võimete hindamise vahenditest. Eriti napib neid koolis. Mairi Männamaa on koostanud ja katsetanud ühte laste verbaalsete võimete hindamise testi (mõistete äratundmise testi) ning näidanud, et nii lühikiik variant sobivad kasutamiseks koolis ja kliinikus (grupis ja individuaalsel) hindamisel.

Dissertatsioon toetub kolmele artiklile, millest kaks on ilmunud rahvusvaheliselt tunnustatud ajakirjades ja üks artiklite kogumikus. Huvitavad ja rakendusliku väärtusega on uurimused testi kasutamise erinevas kontekstis (koolis, klassis, grupis, testimine vs individuaalne testimine) ja aja- hetkel (kahes klassis, samu lapsi testitakse aastase vahega). Need aspektid laste hindamises on senini vähe tähelepanu pälvinud. Samuti lisab tööle uudsust erinevate analüüsimetodite kasutamine.

**PROF EVE KIKAS**  
doktoritöö juhendaja

2010. aasta 15. oktoobril kaitses lastekliiniku kliiniline psühholoog dr Mairi Männamaa Tartu Ülikoolis doktoriväitekirja „Mõistete äraarvamise test verbaalsete võimete hindamiseks. Testi kasutamine erinevates kontekstides ja gruppides“. Tööd juhendas prof Eve Kikas, oponenteerisid prof Marika Veisson (TLÜ) ja prof Pekka Niemi (Turu Ülikool).

Kliinilise psühholoogi igapäevatöö üheks oluliseks osaks on laste arengu ja võimete hindamine, mis on enamasti suunatud probleemsete ja riskigrupi laste (nt õpiraskustega või vähevõimekate) väljaselgitamisele. Kuigi meie käsutuses on rida teada-tuntud ning väliskollegide poolt teistes riikides kasutatavaid mõõtevahendeid, ei saa me muukeelsete testide verbaalseid ülesandeid alati otse (tõlkeversioon) oma keele- ja kultuuriruumi üle võtta ega kasutada.

Kaitstud doktoritöö annab ülevaate ühe testi väljatöötamise protsessist ning selle kalibreerimisega seotud küsimustest. Töö keskmes on testi töökindluse ja sobivuse hindamine õpiraskustega laste väljaselgitamisel ning selle kasutamisel nii grupi- kui individuaalse testimise tingimustes. Eraldi käsitletakse testi pikema ja lühema versiooniga seotud küsimusi.

Tööst selgub, et testi tulemusi võib mõjutada hindamise kontekst ja grupisituatsioon. Näiteks saavad lapsed



**MAIRI MÄNNAMAA**  
lastekliiniku kliiniline psühholoog

koolis ja klassiruumis paremaid tulemusi kui individuaalsel testimisel. Samas pole aga situatsiooni mõju nii ilmne õpiraskustega laste puhul. Testitulemuste interpreteerimisel peaks arvestama ka testsituatsiooni mõju, et vältida laste tegeliku soorituse üle- või alahindamist erinevates testimise tingimustes. Samuti ei saa me ühe testi (mõistete äraarvamise testi) kesiste tulemuste põhjal teha ennatlikke järeldusi teiste verbaalsete võimete kohta.

Võimete ja akadeemilise edukuse hindamisel ning testitulemuste tõlgendamisel tuleks arvestada ka sellega, et

need ei pruugi olla ajas stabiilsed ja võivad lastel muutuda erineva kiiruse ja ulatusega. Halvemad või paremad tulemused võimetetest ei peegelda alati akadeemilist toimetulekut. On lapsi, kes saavad suhteliselt häid akadeemilisi tulemusi olenemata nende nõrkadest verbaalsetest võimetest. Samuti võivad mõned keeleliselt väga võimekad lapsed olla akadeemiliselt vähemvõimekad ning koolis halvemini hakama saada, kui nende võimed lubaks.

Testitulemuste interpreteerimiseks ja järelduste tegemiseks tuleks kasutada erinevaid andmeanalüüsi meetodeid. Grupi tasemel läbi viidud analüüsid näitavad küll üldisi trende, kuid pole alati üldistatavad konkreetsele lapsele.

Doktoritöö rakendusliku tulemusena töötati välja mõistete äraarvamise test, mis on läbinud põhjaliku kvaliteedikontrolli ning mida Eesti kliinilised lapsepsühholoogid oma igapäevatoos kasutada saavad.

Ülevaate koostas  
**TUULI RUUS**  
arstiteaduskonna dekanadi juhataja

## ARSTITEADUSKONNAS

### Jaauarikuu nõukogus

valiti reumatoloogia dotsendiks Riina Kallikorm ja endokrinoloogia vanemteaduriks Tarvo Rajasalu.

### Kaitsemisele tulevad doktoritööd:

• 4. märtsil kell 14.00 kaitseb **Jelena Lissitsina** Biomeedikumi ruumis 1038 meditsiinidoktori kraadi taotlemiseks esitatud väitekirja „Meeste infertiilsuse tsüto-

geneetilised põhjused“. Juhendaja: dotsent Ruth Mikelsaar (TÜ ÜMPI), oponent: uurija-professor Helena Kääriäinen, MD, PhD (National Institute for Health and Welfare, Helsingi, Soome).

• 30. märtsil kell 15.00 kaitseb **Delia Lepik** Biomeedikumi ruumis 1038 meditsiinidoktori kraadi taotlemiseks esitatud väitekirja „Püstolitest Tokarev, Makarov ja Glock 19 erinevatelt kaugustelt tulistamisel tekitatud vigas-

tuste võrdlus“. Juhendaja: professor Marika Väli (TÜ patoloogilise anatoomia ja kohtuarstiteaduse instituut), oponent: professor Pekka Saukko, Dr med, Dr Med Sci (Turu Ülikooli Kohtumeditsiini instituut, Soome).

• 1. aprillil kell 14.00 kaitseb **Ene-Renate Pähkla** Biomeedikumi ruumis 1038 filosoofiadoktori kraadi (PhD, arstiteadus) taotlemiseks esitatud väitekirja „Parodontiidi ravi efektiivsust mõjuta-

vat tegurid“. Juhendajad: dotsent Mare Saag (TÜ stomatoloogia kliinik, kn (med)), Krista Löivukene (SA TÜK Ühendlabor, kliinilise mikrobioloogia osakonna juhataja, Dr med), oponent: professor Eija Könönen (DDS, PhD, Turu ülikool, Soome).

# Seosed isiksusejoonte ja CCK-4 provotseeritud paanikahoogude vahel tervetel vabatahtlikel

Teadusajakirja Psychiatry Research 2010. aasta juulinumbris ilmus artikkel „Associations between personality traits and CCK-4-induced panic attacks in healthy volunteers“, mille autoriteks on dr Innar Tõru, prof Veiko Vasar ja Anu Aluoja TÜ Kliinikumi psühhiaatrikliinikust, dr Eduard Maron TÜ psühhiaatrikliinikust, dr Jakov Šlik Ottawa Ülikooli psühhiaatrikliinikust, Mait Raag TÜ tervishoiu instituudist ning dr Ülle Vöhma PERH-i psühhiaatrikliinikust.

Koos bioloogiliste teguritega võib isiksusejoontel olla oma osa paanikahäire kujunemises. Paanikahäirega on seostatud kõrget ärevustundlikkust, neurootilisust ja madalat ekstreemset isiksushäirete uuringud näitavad vältivate ja sõltuvate joonte tähtsust. Enamus neist töödest uurib isiksusejooni juba olemasoleva paanikahäire korral, seetõttu pole selge, kas tegemist on paanikahäire eelsoodumuse või tagajärjega.

Kuna paanikahoogusid saab farmakoloogiliselt modelleerida, annab see veel ühe võimaluse uurida tegureid, mis teevad inimese paanikahäirele vastuvõtlikuks. TÜ psühhiaatrikliinikus on tehtud uuringuid koletsüstokiniin-terapeutidiga (CCK-4), mis kutsuvad esile paanikahooge paanikahäirega patsientidel ja osal tervetest vabatahtlikest. Kuigi CCK-4 tekitab paanikareaktsiooni seostatakse pigem bioloogiliste mehhanismidega, kinnitavad mõned uuringud seost isiksuse ja emotsionaalse seisundiga.

Käesoleva töö eesmärgiks oli näidata isiksusejoonte ja celneva emotsionaalse seisundi osa CCK-4 poolt provotseeritud paanikareaktsiooni enustamisel tervetel isikutel.

Uurimuse valimi moodustasid 105 tervet vabatahtlikku, kellele manustati 50 µg CCK-4. Isiksuseomadusi hin-



Foto: erakogu

Kõnealuse doktoritöö autorite kollektiivi liige, psühhiaatrikliiniku kliiniline psühholoog Anu Aluoja.

nati Rootsi ülikoolide isiksuseskaaladega (SSP). SSP hindab 13 psühhopatoloogiaga seotud isiksusejoont, mis moodustavad 3 üldisemat faktorit: neurootilisus, agressioon ja ekstravertsus/pidurdamatus. Provokatsioonile ärevuse ja depressiivsuse taset hinnati Hamiltoni ärevuskaala ja emotsionaalse enesetunde küsimustikuga.

Paanikaprovokatsiooni katsetes tekkis paanikahoo 47-l (45%) tervel isikul. Paanikahoo tekkimist ennustasid isiksuseomadustest kehtestavuse puudumine, verbaalne agressioon, madalam isoleerumine ja kibestumine, lisaks madalam diastoolne vererõhk ja kõrgem eelnev ärevus. Agressiooniga seotud jooned, kehtestavuse puudumine, vastuvõtlikkus stressile ja somaatilise ärevusvalmidus ennustasid paanikareaktsiooni tugevust.

Autorite kollektiivi nimel  
**ANU ALUOJA**  
psühhiaatrikliiniku kliiniline psühholoog

## Närvikliiniku kaasabil valmis polüskleroosi-teemaline koduleht

Detsembri keskel avati *sclerosis multiplexi* käsitlev veebikeskkond *sclerosis-multiplex.ee*, mille valmimise on oma panuse andnud ka närvikliiniku erialaspetsialistid eesotsas dotsentide Sulev Haldre ja Pille Tabaga.

Eeskätt haigust põdejatele, aga ka nende lähedastele ja teemast huvitatutele suunatud online-keskkonna eesmärgiks on koondada erisugust *sclerosis multiplexi* puudutavat infot, alustades meedias ilmunud artiklitega ning lõpetades uusimate meditsiiniliste uuringute tulemuste ja arstide nõuanetega.

## » Tegemist on veebilehega, mis pidevalt areneb ja uueneb.

Dots Haldre sõnul pakub seesugune kaasagne keskkond võimalusi, mis potentsiaalselt parandavad meditsiini keskkonna ja patsientide kontakte ning populatsiooni teadlikkust haiguse ja tervise osas. „Tegemist on veebilehega, mis pidevalt areneb ja uueneb ning kus mitte üksnes ei kirjeldata haigust, vaid antakse ka nõu, kuidas hulgiskleroosiga normaalset elu elada, millised on värskeimate meditsiiniliste uuringute tulemused ning kuidas teised inimesed oma haigusega toime tulevad.“

Närvikliinik on SMaken nime kandva veebilehe loomise juures olnud nii erialaseks konsultandiks kui pakkunud ka moraalselt tuge. „Tulevikku vaadates on Tartu Ülikooli närvikliinik märgitud lehe haldaja ja täiendajana,“ rääkis dots Sulev Haldre.



# Euroopa Suitsuvabade Haiglate Võrgustik – mis see veel on?

Tervishoiutöötajate rolli tubakatarbimise leviku vähendamisel ja tubaka negatiivsete mõjude ennetamisel ei saa kuidagi alahinnata – meil on olemas teadmised tubaka riskidest tervisele ning võimalused suitsetajatele toe pakkumiseks. WHO Tervist Edendavate Haiglate (TEH) liikumise algatusel võeti 1996. aastal eesmärgiks muuta haiglad tubakavabaks keskkonnaks: moodustati Euroopa Suitsuvabade Haiglate Võrgustik (ENSH) ning töötati välja Euroopa Suitsuvabade Haiglate Standardid.

Alates 2007. aastast kuulub ka kliinikum ENSH-i võrgustikku ning on allkirjastanud pühendumiskokkuleppe tubakatarbimise piirava poliitika rakendamiseks. Suitsuvaba

poliitika standardite eesmärgiks on määratleda olemasolevad raskused ja otsida nende kõrvaldamiseks realistlikke ning tegusaid lahendusi. Kliinikumis viidi ENSH-i küsimustiku alusel siseaudit läbi 2007. aastal ning möödunud aasta lõpus. Auditeerimisel selgus, et tegelikult ei teata ENSH-i poliitikat kuigi palju. See oli ka üheks ajendiks antud artikli kirjutamisel, kuna olen mõlemal korral auditi läbiviimisega seotud olnud.

Auditi käigus hinnatakse ennast lähtuvalt 10 standardist: 1-kohustused, 2-teavitamine, 3-koolitus ja ennetustöö, 4-probleemi olemus ja suitsetamisest loobumise toetamine, 5-tubaka tarbimise leviku piiramine, 6-keskkond, 7-tervislik töökoht, 8-tervise-

dendus, 9-valmisolek seireks ja 10-poliitika täideviimine. Auditi punktiskoori alusel jagunevad erinevad tasandid. Pronkstasand näitab standardites 1 ja 2 toodud kohustuste täitmist. Hõbetasand näitab Euroopa poliitika miinimumstandardite saavutamist ning kuldstandardi saavutamist. Auditi tulemused edastatakse Eesti ENSH-i rahvusvahelisele koordinaatorile, Tervise Arengu Instituudi (TAI) mittenakkushaiguste ennetamise osakonna ekspordile Tiiu Härmile.

Selleks, et hinnata suitsuvaba poliitika rakendamise kitsaskohti kliinikumis ning võimalusi suitsetajate toetamiseks ja tubakatarbimise piiramiseks, on moodustatud töörühm, ku-

hu kuuluvad kopsukliiniku arst-õppejõud Ülle Ani, terviseuuringute ja tervishoiu keskuse arst-õppejõud Tiia Pihho, närvikliiniku ülemõde Riina Tiido, südamekliiniku suitsetamisest loobumise nõustamise kabineti õde Margarita Milihhina, lastekliiniku ülemõde Evelyn Evert, kopsukliiniku ülemõde Carine Kross ja patoloogiateenistuse laborant Reet Terandi. Kuigi töörühma tegemised on alles algusjärgus, on esimesed eesmärgid seatud ning ideed paberile pandud. Seda, mis tehtud saab ja mis võimalikuks osutub, näitab juba aeg. Seniks – head uut tubakavaba aastat!

**EVELYN EVERT**  
lastekliiniku ülemõde

# Lastekliinik sai Lastefondi abiga viis uut aparraati

21. jaanuaril andis Lastefond lastekliinikule üle neli uut jälgimismonitori ning ühe 24t vererõhuanalüsaatori, mis on soetatud Selveri, Fittesti ja Kanada eestlaste toel.

Neljast jälgimismonitorist kaks on osteti Selveri mündikogumisprojekti ja „Koo on kergem“ heategevuskampaania abiga kogutud 16 300 euro ehk ligi 255 000 krooni eest. Kuna mündikogumiskampaania osutus üle ootuste edukas, sai lisaks kahele jälgimismonitorile soetada veel ühe vajaliku aparraati – 24t vererõhuanalüsaator, mille maksumus on ligi 1900 eurot (30 tuhat krooni). Ülejäänud summa – umbes 8300 eurot (130 tuhat krooni) – suunatakse Lastefondi insuliinipumpade kampaaniasse.

Üks jälgimismonitor mu-retseti koostöös Fittesti spordiklubiga. Kolme toimunud Heategevusliku treeningpäe-



Lastekliiniku juhatajale Vallo Tillmannile (vasakul) annab annetussumma tšeki üle Selveri direktor Andres Heinver (paremal).

va raames Tartus, Tallinnas ja Pärnus koguti 1654 eurot (26 tuhat krooni) ning Tartu Fittesti toel annetusi 1974 euro ulatuses (31 tuhat krooni). Neljas jälgimismonitor on

pealt veel krooni jälgimismonitori ostuks. Kokku koguti Fittesti toel annetusi 1974 euro ulatuses (31 tuhat krooni). Neljas jälgimismonitor on

ostetud Kanada väliseesti ühenduste juubelite raames korraldatud peol kogutud 3270 euro ehk 51 tuhande krooni eest. 20. novembril Toronto Eesti Majas toimunud kaluriküla stiilis heategevusliku rannapeo korraldasid Akadeemilised Kanada Eesti Naised (AKEN), Estonian Ecumenical Relief Organization (EERO) ja Etnograafia Ring Kanadas (EERK). Jälgimismonitori ostmise toetuseks viidi läbi söögitur, oksjon ning kunsti müük ja -näitus.

Pidulik jälgimismonitoride üleandmine toimus 21. jaanuaril lastekliinikus.

**LASTEFOND**

## MEEDIAS

**Maovähendamise operatsioonid on Eestis tehtud viis aastat, opereeritud on 500 inimese ringis. /.../ Tartu Ülikooli Kliinikumi kirurg Toomas Sillakivi (pildil) ütleb, et tänapäeval on see laparoskopiline ehk kaameraga lõikus, mille tüsistusteoh on väike.**  
26.01.2011, Tartu Postimees. „Mao vähendamine päästis ratastoolist“

**Põhja-Eesti regionaalhaiglas ja TÜ kliinikumis toimib juba aastaid ööpäevane südameinfarkti elupäästev teenistus, mis võimaldab kohe taastada südamelihase katkenud verevarustuse.**  
27.01.2011, Eesti Päevaleht. „Südameinfarkti saab ennetada ning ravida“

**Tartu Ülikooli biokeemia instituudi teadlased on algatanud koos Tartu Ülikooli kliinikumi kopsukliiniku ja hematoloogia-onkoloogia kliiniku arstidega projekti, mille eesmärk on inimese hingeõhust leida rasketele kopsuhaigustele viitavaid aineid.**  
27.01.2011, Postimees. „Haigusi püütakse leida juba hingeõhust“

**Näiteks Tartu Ülikooli kliinikumis on vältimatu arstiabi tagatud kõikidel erialadel alates pediaatriast ja sünnitusabist kuni psühhiaatriani ööpäev ringi ja kõikidel nädalapäevadel, sõnas kliinikumi avalikkussuhete juht Kristi Tael.**

01.02.2011, Postimees. „Ravikindlustuse ja töövõimetuse inimeste hulk kasvab pidevalt“

**Tartu Ülikooli kliinikumi pressiesindaja Kristi Taela sõnul** on käesoleva talve jooksul libedaohvreid 40-50 inimest päevas. Rekordiliselt palju vigastatud oli aga eile - tervelt 60 inimest vajasis arstiabi.  
04.02.2011, SL Õhtuleht. „TEED NAGU LIUVÄLI: Tartus jõudis eile traumapunkti 60 libeduseohvrit“

**Infektsioonikontrolliteenistuse arst Vivika Adamson** lisas, et Tartu Ülikooli Kliinikum on praegu gripi tõttu hospitaliseeritud 15 inimest, neist kaheksa last. Neljal patsiendil on haigus raske kuluga, nad viibivad intensiivravi osakonnas ja nende kopsud vajavad kunstlikku ventilatsiooni.

07.02.2011, Tartu Postimees. „Haiget külastama vaktsineerimata ei saa“

# Labori analüüside vastuste kandmine epikriisi

Alates selle aasta algusest on lisaks tavapärasele analüüsi vastuste pävikukannetest epikriisi importimisele võimalik vastuseid epikriisi kanda ka risttabeli kujul kopeerides või üksikvastuseid risttabelist välja valides.

Avades epikriisis saki *Uuringud ja protseduurid* leiate all vasakul menüüpunkti „Lisa analüüsi vastuseid“.



Klõpsates menüüpunktil „Lisa analüüsi vastuseid“ avaneb labori analüüside risttabel. Analüüside vastuseid saab välja valida (ja valikut tühistada) nendel hiirega klõpsates. Annulleeritud analüüside vastused on risttabelis läbikriipsutatud. Nupule „Lisa epikriisi“ vajutamise järel kanduvad välja valitud analüüside vastused epikriisi.

Anamn.	Uur. ja prots.	Ravimid	Op-d	Haiguse kulg	Rež. ja soovit.	Välj. dok-d
Uuringud ja protseduurid						
Analüüside vastused						
30.11.2010 00:00:00 S,P-Albumiin 75 (35 .. 52 g/L)						
30.11.2010 00:00:00 S,P-Glükoos 15.0 (mmol/L)						
30.11.2010 00:00:00 S,P-Valk 60 (64 .. 83 g/L)						
25.11.2010 00:00:00 S,P-Kreatiniin <18 (44 .. 80 µmol/L)						
25.11.2010 00:00:00 S,P-Valk 75 (64 .. 83 g/L)						

Analüüse on võimalik epikriisi kanda ka risttabeli kujul. Haigusjuhu analüüside vastuste kuvale tuleb sisse lülitada risttabeli formaadi raadionupp „Tabeli kopeerimine epikriisi“.

Risttabeli formaat: <input type="radio"/> Vastuste märkimine epikriisi <input checked="" type="radio"/> Tabeli kopeerimine epikriisi			
Patsiendi labori vastuste/uuringute risttabel - haigusjuhu analüüsid			
Uuring	19.11.2010	22.11.2010	Mõõtuhiik
AB0 ja RhD kinnitav määramine			

Analüüsid, mida soovite epikriisi kanda, tuleb teha aktiivseks (hoides hiire vasakut nuppu all märgistage analüüside read). Seejärel kasutage klaviatuuril kombinatsiooni Ctrl+C (hoides all klahvi Ctrl vajutage samal ajal klahvi C).

„Tagasi“ nupuga liikuge epikriisi ja kopeerige soovitud analüüsid kasutades klahvikombinatsiooni Ctrl+V (hoides all klahvi Ctrl vajutage samal ajal klahvi V).

**KATI KORM**  
informaatika-  
teenistuse  
arendusosakonna  
juhataja



## Täname!

2010. aasta lõpus teostas informaatikateenistus rakenduste eHL ja eLabor andmebaasiserveri hooldustöid, mis töid endaga kaasa mitmetunnilisi töökatkestusi. Täname kõiki erakorralise meditsiini ja intensiivravi osakondade ning

ühendlabori töötajaid, kes töökatkestustest tingitud lisatöösse jõulude ja aastavahetuse ajal mõistvalt suhtusid.

**INFORMAATIKATEENISTUS**

# Saagem tuttavaks – haiglaõpetajad

„Tere! Olen haiglaõpetaja. Tulin vaatama, kuidas Sul läheb ja kas saan Sind õppimise juures aidata. Haiglas viibitav aeg möödub õppides-tegutsedes kiiremini ning paranedes on Sul lihtsam kooli tagasi minna, sest ees ei oota nii palju tegema töid..”

Umbes selliste sõnadega pöördub haiglasse sattunud lapse poole juba esimesel päeval haiglaõpetaja. Usaldusliku kontakti loomine on eduka koostöö aluseks. Reeglina ei räägita omavahel haigusest ning lapsesse suhtutakse kui tavalisse õpilasse, kelle normaalse elu oluliseks osaks on just areng ja õppimine. Vestlusele järgneb tegevuse planeerimine ning seejärel juba konkreetne õppetöö lapsele sobival ajal. Alati tuleb arvestada ka sellega, et tegemist on raviastutusega, kus põhirõhk on siiski meditsiinilise abi osutamisel.

## TÜ Kliinikumi haiglaõpetajad

Kliinikumis tegutseb meid kokku viis õpetajat viies osakonnas (pildil nimeliselt). Oleme ühteheidetav meeskond: jagame kogemusi, vahetame muljeid ja toetame üksteist.

Ametlikult on haiglaõpetaja hoopis koolitöötaja, sest olakse teatud konkreetse õppeasutuse, meie näiteks Tartu Veeriku Kooli töötajate nimekirjas, ning töötasugi tuleb



Foto: erakogu

Kliinikumi haiglaõpetajad (vasakult): Katre Kandimaa, Hele Täär, Hilda Looper, Ene Kallaste ning Anja Männiksaar.

sealt. Samas toimub haiglaõpetajate igapäevane töö siiski haiglas ning õpetatavaid koolialisi lapsigi on üle Eesti.

## Kes on ikkagi haiglaõpetaja?

Haiglaõpetaja on oma ala spetsialist, kes tunneb ainete õpetamise meetodikat ja lapse arengu iseärasusi ning kes juhendab-koolitab haiglas viibivaid koolialisi lapsi (7-17 a.). Lisaks konsulteerib ta lapsevanemaid kooliprobleemide ja sobivate õpetamisviiside osas. Sageli ei ole haiglaõpetaja otsene ülesanne mitte niivõrd

konkreetsete ainete õpetamine, kuivõrd just lapse õpimotivatsiooni toetamine, arengu jälgimine, juhendamine, emotsionaalne toetus ning õpioskuste kujundamine.

## Õppetöö korraldus

Õppetöö toimub enamasti individuaalselt, mõnikord ka mitmele õpilasele korraga või hoopis ühispalatis. On väga hea, kui lapsel on kaasas oma õppevahendid – töö on siis efektiivsem, sest paraku pole õpetajatel kõiki vajaminevaid õpikuid-töövihikuid. Õppetundide pikkus pole täpselt

määratletud, õpitakse nii kaua, kuni laps jõuab või kui palju haiglas parajasti koolilapsi on. Õpetegevuse täpne korraldus ja õpetamisviiside valik on osakonniti mõnevõrra erinev.

## Koostöö viib parima tulemuseni

Koostöö kõigi vahel, kes vastutavad lapse arengu ja heaolu eest, on üks tähtsamaid aspekte selles töös. Väga olulised on just arstipoolsed soovitusel ja nõuanded haiglaõpetajale, et ta liigse õpetamisega lapse terisele kahju ei teeks. Koostöö peab toimima igal tasandil – haigla, kool ja kodu.

Haiglaõpetajad armastavad oma tööd ning tahavad anda oma panuse lapse paranemisprotsessi sellega, et on talle haiglas tugiisikuks, kes toetab õppimises ning jagab ka tema rõõme ja muresid.

Pikemat versiooni loe [www.kliinikum.ee/leht](http://www.kliinikum.ee/leht)

## HILDA LOOPER

haiglaõpetaja lastekliiniku neuroloogia ja üldpediaatria osakonnas



## Kes on pildil paremalt esimene?



Vastus saata hiljemalt **1. märtsiks** aadressil [Kristi.Tael@kliinikum.ee](mailto:Kristi.Tael@kliinikum.ee). Kõigi õigesti vastanute vahel loositakse välja Kliinikumi Lehe aastatellimus koju.

Eelmises lehenumbris küsisime, kes mängis tänava jõuluvana. Õige vastus on traumatoloogia-ortopeediakliiniku juhataja dr Aare Märtsen. Loosi tahtel võitis õigesti vastanutest Kliinikumi Lehe aastatellimuse koju traumatoloogia-ortopeedia kliiniku ortopeedia osakonna õde Heli-Kaja Rääk. Palju õnne!



**Dr Aare Märtseni kui vuntside omaniku kommentaar:** See pilt on hea montaaž jõuluvanast ja minu näo alumisest poolest. Seega niisugusest ei ole ma küll kunagi jõuluvana olnud, kuigi oi, kuidas vahel tahaks kohe päris jõuluvana olla! Kui dr Siigur ja dr Ulst minult sellise pildi avaldamise kohta arvamust küsisid, vastasin, et nii palju on

mul edevust küll, et minu vuntsid ajalehte panna. Tegelikult olen küllaltki staažikas vuntsikandja, ikka peaaegu kogu oma täiskasvanu ea. Aga tühja sest, ma tahaksin hoopis soovida head algavat jänese aastat!

**DOTS AARE MÄRTSON**  
traumatoloogia ja ortopeedia kliiniku juhataja