

Kliinikumi Leht

SISELEHT nr 136 | november 2011

www.kliinikum.ee/leht



Tartu Ülikooli Kliinikum

Foto: Andres Tennus



Kliinikumi teadustöö preemia pidulik üleandmine TÜ ajaloomuuseumi Valges saalis 14. oktoobril (vasakult) füüsik Markus Vardja, dr Marju Kase, juhatuse esimees Urmas Siigur ja dr Jana Jaal.

Teadustöö preemia said ajukasvaja uurijad

Tartu Ülikooli Kliinikumi teadustööpreemia pälvis tänavu autorite kollektiiv – dr Marju Kase, füüsik Markus Vardja, dr Agu Lipping, prof Toomas Asser ja dr Jana Jaal uurimistöö eest „*Impact of DNA repair enzymes on survival in patients with glioblastoma multiforme*“.

(“DNA reparatsiooni ensüümide ekspressiooni mõju multiformse glioblastoomi haigete elulemusele”).

Kliinikumi teadustööpreemia määratakse parimalle Tartu Ülikooli arstiteaduskonna aastapäeva ürituste raames toimuvale õppejõudude ja teadu-

rite teaduskonverentsil esitatud kliinilise suunitlusega teadustöö autorile või autorite kollektiivile. Esmakordselt anti preemia välja 1999. aastal.

KLIINIKUMI LEHT

KOMMENTAAR

Multiiformne glioblastoom (MGB) on kõige agressiivsem aju pahaloomuline kasvaja, kuna enamused patsientidest sureb ligikaudu 12 kuu jooksul pärast haiguse diagnoosimist. Alates 1978. aastast on MGB standardraviks olnud kasvaja kirurgiline eemaldamine koos sellele järgneva postoperatiivse kiiritusraviga. Kiiritusraviga on paraku võimalik saavutada ainult haiguse lühiajaline stabilisatsioon, sest enamused patsientidest (99%) tekib eelnevalt kiiritatud piirkonnas retsidiiv. Põhjused, miks MGB on radioresistente ehk kiiri-

tusravile vähetundlik, ei ole teada.

Preemia pälvinud töö raames näidati, et üheks radiorestantsuse ja seeläbi haigete lühema elulemuse põhjuseks on kasvajakoe suurem DNA-reparatsiooni ensüümi DNA-PK tase. DNA-PK on ensüüm, mis parandab DNA letaalseid kahjustusi (DNA kaksikahele murde). MGB koe suurema DNA-PK ekspressiooni tõttu parandatakse ravist tingitud kahjustused ning seetõttu ei oma kiiritusravi sellist toimet, kui teiste pahaloomuliste kasvajate puhul.

Vaatamata aastakümneid kestnud uurimistöödele ei

ole MGB haigete elulemust suudetud märkimisväärselt pikendada. Käesoleva uuringu andmete alusel võiks kiiritusraviga samaaegselt manustatav DNA-PK inhibiitor selleks potentsiaali omada.

Töö on valminud ETF granti „Multiiformne glioblastoom: võimalused parandamiseks kiiritus- ja keemiaravi efektiivsust“ (grandihoidja dr Jana Jaal) ning dr Marju Kase doktoritöö raames (juhendajad dr Jana Jaal, prof Toomas Asser).

JANA JAAL

hematoloogia-onkoloogia kliiniku vanemarst-õppejõud onkoloogia erialal

UUDIS

5 uut töötajat patoloogiateenistuses LK 2

Arstiteaduskonna aastapäeval pälvitud tunnustuse:

Parim üliõpilaste ettekanne: „Heksokinaasi ja oksüdatiivse fosforüülimise seos inimese *musculus vastus lateralis* es“ Autorid: Jevgeni Rušai, Margus Eimre.

Parim kraadiõppurite, õppejõudude, teadurite stenditekanne: „S-adenosüülmetioniini mõju kokaiini poolt põhjustatud käitumuslikule sensitiivsusele ja DNA metüülimisele hiire naalduvas tuumas“. Autorid: Kaili Anier, prof Aleksander Žarkovski, dots Anti Kalda.

Parim doktorantide suuline ettekanne: „Biomarkers in female infertility“. Autorid: Aili Sarapik, Kadri Haller-Kikkatalo, prof Andres Salumets, prof Raivo Uibo.

Kliinikumi koolituskeskus esitati nominendiks

ETKA (Eesti Täiskasvanute Koolitajate Assotsiatsioon) Andras valib igal aastal täiskasvanud õppija nädala (TÕN) raames välja Eesti parimad aasta õppijad ja aasta koolitajad. Tänavu esitati aasta koolitussõbralikuma organisatsiooni nominendiks kliinikumi koolituskeskus. Kliinikumi koolituskeskuse juhataja Jaana Veski ja projekti juht Marina Beljaev soovivad südamest tänada kõiki kursuste kuraatoreid ja lektoreid, kes on aidanud kaasa sõbraliku õpiõhkkonna kujundamisel ning loonud eeldused tunnustuse saamiseks.

„Üks kuuest“

See oli tänavuse 29. oktoobril tähistatud ülemaailmse insuldipäeva moto. „Meie kohus on tulevikus olla insuldi käsitluses edukamad kui praegu,“ rõhustab Helsingi Ülikooli keskhaigla emeriitprofessor Markku Kaste.



Prof emer. Markku Kaste.

Eesti neuroloogide poolt Tallinnas 28.09.-01.10.2011 korraldatud Põhjamaade 16. Insuldikonverentsil esines ta auloenguga, milles toonitas vajadust kõik tõendus põhised teadmised igapäevasesse kliinilisse praktikasse rakendada. Hästi korraldatud ennetus, akuut- ja taastusravi parandavad oluliselt insuldi hilistulemusi ja vähendavad kulutusi sotsiaalalale.

Mõtlemapanev on see, et insult ohustab iga kuuendat inimest maailmas. Soomes läbi viidud Põhja-Karjala projekt tõestas, et insult on ennetatav haigus. Kui insult on juba tekkinud, on vastunäidustuste puudumisel oluline ülikõige trombe lõhustava ravi alustamine. Eestil on põhjust võtta eeskujuna Soomelt, kus pikaajase teavitustööga nii meedikute, tavaelanikkonna kui ka poliitikute hulgas on insuldi ennetuses ja käsitluses saavutatud märkimisväärset edu. Helsingi Ülikooli keskhaigla on absoluutne tipp teiste maailma insuldikeskuste hulgas nii trombi lõhustava ravi alustamise kiiruse kui ka ravitud patsientide arvu osas. Patsiente on vaja ravida insuldiüksustes, kus patsiendiga tegeleb erinevatest spetsialistidest koosnev meeskond.

Närvikliinik jagab tasuta L. Puusepa nim Neuroloogide ja Neurokirurgide Seltsi insuldi töörühma ja Sotsiaalministeeriumi poolt koostatud õppevideot „Kiire abi päästab aju!“, kus selgitatakse insuldi sümptomeid ning antakse käitumisjuhiseid.

JANIKA KÕRV
närvikliiniku arst-õppejõud

Psühhiaatriakliinik kavandab noorukite osakonda

Vajadus lastepsühhiaatriliste teenuste järele on viimastel aastatel pidevalt kasvanud. Psühhiaatriakliinik planeerib eraldi 12-kohalise noorukite osakonna loomist.



Foto: erakogu

Psühhiaatriakliiniku lasteosakond.

Psühhikahäirete, nagu teisteigi terviseprobleemide puhul on oluline varajane diagnoosimine ja sekkumine. Ravimata psühhikahäired viivad sageli tõrjutuseni ja tervist ohustava käitumiseni nagu alkoholi ja uimastite tarvitamine, vägivaldsuse ja enesetapuriski suurenemisele. Psühhikahäired põhjustavad noortel suhtlemis- ja õpiraskusi, mille tagajärjeks võib olla koolitõrge ning koolist väljalangemine. Terviseameti andmetel on Eestis kokku 45 stationaarset psühhiaatrilist voodikohta ala-alaliste teenindamiseks: Tallinna Lastehaiglas 4, Viljandi haigla psühhiaatriakliiniku lasteosakonnas 10, Põhja-Eesti Regionaalhaigla (PERH) laste- ja noorukitepsühhiaatria osakonnas 15 ja Kliinikumi psühhiaatriakliiniku lasteosakonnas 16 kohta. Olemasolevates osakondades on noorukitele eraldi 6-kohaline palatiplokk ainult Tartus. Jämejala haiglas teenindatakse lapsi kuni 14 aasta vanuseni, Tallinna Lastehaiglas oleval nelil kohal on sõltuvushäirete raviks ning PERH-i lastepsühhiaatria osakonnas teenindatakse nii lapsi kui noorukeid.

Ida-Virumaal ei ole statsionaarne lastepsühhiaatriline abi reaalselt võimalik eelkõige spetsialistide puudumise tõttu ning stationaarset psühhiaatrilist abi vajavaid lapsi ja noorukeid teenindatakse valdavalt Tartus ja Tallinnas, vähemal määral Jämejalas. Eraldi osakond noorukitele seni Eestis puudub.

Kliinikumi psühhiaatriakliiniku lasteosakond teenindab kõiki alla 18 aasta vanuseid lapsi ning noorukeid üle kogu Eesti, otsene teeninduspiirkond on Lõuna-Eesti. Lasteosakonnas on pärast 2006. a renoveerimist avatud neli kohta noorukitele, kaks voodikohta sõltuvusprobleemidega noortele ning kümme voodikohta lastele, sh kuni kaks voodikohta koos oma lapsega haiglauringutel viibivatele vanematele. Planeeritav noorukite osakond rajatakse psühhiaatriakliiniku esimesele korrusele. Eeldatavalt luuakse 12 voodikohta ning kaks palatiplokki, eraldi poistele ja tüdrukutele, lisaks veel töökabinetid. Lastepsühhiaatriaosakonna laiendamine on tingitud noorukite psühhiaatriliste voodikohtade järele tekkinud

suurenenud nõudlusest. Viimastel aastatel on plaanilistele haigetele teenuse osutamise ooteaeg pikenenud kuni kuue kuuni. Sagenenud on erakorralist ning vältimatut abi vajavate tõsiste psühhikahäiretega (bipolaarne häire, raske depressioon, hüperkineetilised häired, söömishäired, vaimne alaareng olulise käitumishäirega) laste ja noorukite pöördumine ning stationaarsel ravil viibimise aja pikenedamine. Alates 2009. aasta septembrist on alla 16-aastased söömishäiretega patsiendid ravil lasteosakonnas, et tagada eakohased suhtlemisvõimalused ning tegelus ja osavõtt õppetööst. Parema ravitulemuse saavutamiseks on söömishäiretega patsientidele samuti vajalik eraldada omaette palatiplokk. Paljud noorukid on viibinud haiglaravil rohkem kui korra, mis viitab sellele, et haiglaravi on jäänud lühikeseks nii haigekassapoolsete piirangute kui piiratud ressursside tõttu (spetsialistide vähesus, haigla kohtade nappus jm).

DR INNA LINDRE
psühhiaatriakliiniku
lasteosakonna juhataja

Esmakordne Zenkeri divertikuli endoskoopiline operatsioon

Kõrvakliinikus tehti esmakordselt Eestis Zenkeri divertikuli endoskoopiline lõikus. 21. septembril opereeris kahte patsienti külalisprofessor Wolfgang Bergler Saksamaalt.

Zenkeri divertikkel on alaneelu tagumise seina väljasopistuse söögitoru ja lülisamba vahelise ruumi. Väljasopistuse tekitajaks on düskordinatsioon neelulihaste ja söögitoru ülemise sfinkteri vahel, mille põhjused ei ole täpselt teada. Tavaolukorras peaks söögitoru ülemine sfinkter neelamisel korraks lõõgastuma, aga Zenkeri divertikliga patsientidel seda ei toimu, mistõttu neelamisakti ajal tekib alaneelus oluline ülerõhk. Viimase tagajärjel surutakse alaneelu tagumine sein kotina välja selle kõige nõrgemas kohas, milleks on alaneelu lihaste ja söögitoru ülemise sfinkteri vaheline piirkond (nn Killiani kolmnurk). Kuna söögitoru ülemine sfinkter on nendel patsientidel spastiline, toimub edaspidi toidumasside surumine eelistatult divertiklisse. Sfinkteri spasmi ja toidumas-



Prof Wolfgang Bergler divertikuloskoobiga opereerimas.

side kogunemise tõttu divertiklikotis tekkib patsientidel neelamistakistus ja äsjasöödud toidu väljaoksendamine. Väga väljendunud juhtudel võib tõsine neelamis- ja suukaudse toitumise häire põhjustada olulist kehakaalu langust.

Seni levinud kirurgiline ravi seisnes söögitoru ülemise sfinkteri läbilõikamises ja divertikli resektsioonis välise kaelahaava kaudu. Kuna

Zenker'i divertikkel on peamiselt vanemaaastel patsientidel esinev haigus, siis ei ole suuremahuline operatsioon alati võimalik. Alates 1980. aastatest on maailmas kogunud populaarsust endoskoopiline ravi, mille käigus divertiklikotti ei eemaldata, vaid lõigatakse läbi söögitoru ülemine sfinkter. Kõige sagedamini kasutatakse selleks laserit. Pärast lõikust diver-

tiiklikott aja jooksul kootub ja patsiendi kaebused taanduvad. Võrreldes tavapärase meetodiga on sellisel ravil rida eeliseid: lühem operatsiooni aeg, jõudsam paranemine, väiksem postoperatiivne valu ja kiirem naasmine normaalse suukaudse toitumise juurde.

Kardetuim operatsiooni järgne tüsistus on mediastiinit. Seetõttu said mõlemad patsiendid peale operatsiooni antibakteriaalset ravi koos põletikunäitajate jälgimisega ning neid toideti nädal aega nasogastraalsondi kaudu. Operatsiooni järgne periood möödus mõlemal patsiendil tüsistusteta ja praeguseks on nad väga hästi paranenud. Esimesi sellelaadseid operatsioone kõrvakliinikus võib lugeda väga õnnestunuks.

DR PRIIT KASENÖMM
kõrvakliiniku juhataja

Suitsetamisest loobumise nõustamine

Alates 1. juunist 2011 on kliinikum toetanud oma personali nõustamist - suitsetamisest on loobumas juba 24. kliinikumi töötaja.

Väga sageli üritavad suitsetajad loobuda ise, ilma kõrvalise abita, ja see õnnestub mitmetel suurepäraselt. Samal ajal on suitsetajaid, kellel on välja kujunenud tugev nikotiinsõltuvus ja loobumine põhjustab nende jaoks häirivaid ärajäämanähte. Saades paremat teavet ja kasutades nikotiinsõltuvusravi, on loobumine lihtsam ja soovitud tulemus kolm korda tõenäolisem. Suitsetamise korral esineb sõltuvus nii harjumuspärasest käitumisest kui ka nikotiini neurobioloogilisest toimest kesknärvisüsteemis. Ühekordse tubakatavimise efekti saab seostada „in-

diaanlaste rahupiibuga“ – tubaka tarvitamisel tekib kohe-efekt: mõnu, eufooria, hea enesetunne ja rahunemine. Selline lühiajaline efekt tekib kõrge nikotiini kontsentratsiooni olemasolul aju arteriaalses veres ja on tingitud dopamiinergilisest stimulatsioonist mesolimbilises süsteemis:

Tänapäeval aga on muudetud tubakatavimise rutiiniks, st suitsetaja tarbib „rahupiipu“ 10...20 (...60) korda ööpäevas, mille tulemusena tekib harjumine dopamiini suure kogusega ja sellest omakorda sõltuvus. Kui viimasest tubaka doosist möödub piisav aeg (enamasti vaid 30 min)

tunnetab nikotiin-sõltlane, et tema elutegevus on häiritud. Tarvitades järgnevat doosi, suureneb järjest enam dopamiini vajadus. Neurobioloogilise sõltuvuse arenedes on järjest raskem taluda nikotiini nälga ja ärajäämanähte, millest võivad välja kujuneda emotsionaalsed häired.

Nõustamise käigus tegeletakse kujunenud nikotiini sõltuvuse jt häirete täpsustamisega, loobumiskaava koostamisega. Sihtgrupiks on kõik suitsetajad: motiveeritud suitsetamisest loobujad, noored inimesed, kroonilised haiged, rasedad naised ja imetavad emad.

Praegu on Eestis võimalik kasutada kolme erinevat nikotiinsõltuvusravimit: nikotiin-asetundust (nikotiinplaastrid, -nätsud), bupropiooni või varenikliini.

Suitsetamisest
loobumise nõustamise
kabinet asub
Riia 167, I korrus.

Arsti vastuvõtuks on vajalik eelregistreerimine
tel 731 8911.

ÜLLE ANI
kopsuarst

suitsetamisest loobumise nõustaja

Radioloogiamooduli juurutamine

1. septembril algas eHL-i radioloogiamooduli juurutamine radioloogiakliinikus.

Esiolgu uus radioloogiamoodul uuringute tellijatele suuri muudatusi kaasa ei too, väiksemad muudatused on tehtud radioloogiliste uuringute vastuste kuvamisel päevikukanetes. „Link dokumendile“ viitab nüüd vastuse kuvale ning uuringu pilti saab vaadata eraldi lingi alt. Tulevikus võetakse kasutusele ka elektrooniline tellimine ja uuringuaja broneerimine.

NB! Tuleb meelde jätta, et eHL radioloogiamoodul lähtub nõudest, et arsti poolt tellitud radioloogilisele uuringule saab teenust osutada vaid siis, kui haigusjuht on avatud. Avatud haigusjuhuga seotakse uuringu vastuse ja teenuse koodide õige liikumise päevikusse ja raviarvele. Tagatakse ka teenuste korrektne arveldamine.

Seega, teenust ei saa osutada kui pole avatud juhtumit.

eHL-is tähendab see seda, et eHL diagnostikamoodulisse laekunud saatekirja saab siduda patsiendi

- avatud ambulatoorsete ja päevastatsionaarsete juhtumitega;

- lõpetamata dokumenteerimisega statsionaarsete juhtumitega.

Radioloogiamooduli juurutamine toimub samm-sam-

Praegu töötavad eHL radioloogiamoodulis:

Struktuuriüksus	Juurutamise aeg
nukleaarmeditsiin	2. september
radiodiagnostika stomatoloogia polikliinikus	5. september
radiodiagnostika kopsukliinikus	19. september
magnetresonantstomograafia	24. oktoober
mammograafia	24. oktoober

mult informaatikateenistuse ja radioloogiakliiniku poolt kokkulepitud ajakava alusel. Kui mõne osakonna või registratuuri juurutamisel tekib

tehnilisi tõrkeid, siis korrigeeritakse juurutamiskava ning täpne eHL-i kasutusele võtmine lepitakse igas osakonnas eraldi kokku.

Uus sisselogimis-ekraan eHL-is

Juhime tähelepanu muudatustele eHL-i avalhel - sisselogimisekraan tegi läbi uuenduskuuri. Muutus üldine väljanägemine, senisest mugavam on logida rakendusse ID-kaarti kasutades ja lisandus kasutaja meelepea delikaatsete isikuandmete kaitsmise kohta.

Tervishoiuteenuse osutamisel osaleva isikuna olete kohustatud hoidma saladuses Teile tööülesannete täitmisel teatavaks saanud patsiendi isikuandmeid, sealhulgas delikaatseid isikuandmeid.

Teil on õigus infosüsteemi kasutada ainult oma kasutajatunnusega ja oma tööülesannete täitmiseks.

Kõik Teie tegevused infosüsteemis logitakse.

eHL-i koolitused

Kliinikutel on võimalik tellida meie koolitajatelt eHL lisakoolitusi!

Koolitusi on võimalik tellida gruppidele (nt statsionaarse osakonna õed) ning vajadusel viime läbi ka individuaalkoolitusi uutele töötajatele. Koolituste puhul on kasutajatel endil või-

malik valida teemad, mida oleks vaja üle korrata, põhjalikumalt läbi vaadata (nt TVL koostamine, ambulatoorse HJ dokumenteerimine jne.)

Erinevad teemakoolitused, mida omalt poolt hetkel pakume:

- Ambulatoorse HJ dokumenteerimise miinimumnõuded
- Statsionaarse HJ dokumenteerimise miinimumnõuded
- Valvearsti VV dokumenteerimine
- Päevastatsionaarne HJ
- Registratuuri töö
- Statsionaarse õe töö
- Dieetide määramine eHL-s
- Broneerimine ja registreerimine (nii amb. kui ka stats.)
- VPT (voodipäevatasu) arve koostamine
- VT (visiiditasu) arve koostamine
- Operatsiooniprotokollide koostamine
- TISS lehe koostamine
- TVL koostamine
- Juurdepääsu lubamine eHL-s
- Digiresepti koostamine eHL-s
- Radioloogia diagnostiku töö
- Radioloogia tehnika töö
- Radioloogia registraatori töö

Nimekiri pole lõplik, teemasid saavad kasutajad ise juurde pakkuda!

Koolituse tellimiseks palun kirjutage ehlkoolitus@kliinikumi.ee või helistage telefonil 7319192.

KATI KORM

informaatikateenistuse arendusosakonna juhataja

Isikuandmete kaitse audit kliinikumis

Juulist septembrini viidi kliinikumis läbi isikuandmete kaitse järelevalvemenetlus ehk audit. Tegemist oli riikliku järelevalvemenetlusega, mille algatajaks ja läbiviijaks oli Andmekaitse Inspeksioon. Auditi eesmärgiks seati andmekaitsealaste probleemide ennetamine ning isikuandmete töötaja turvameetmete alase teadlikkuse tõstmine.

Isikuandmete kaitse auditi läbiviimise juhendi kohaselt on isikuandmete kaitse audit süsteemne ja sõltumatu ekspertii, mille eesmärk on teha kindlaks, kas isikuandmete töötlemisega seotud tegevused asutuses on vastavuses organisatsiooni isikuandmete kaitse poliitika ja protseduuridega ning kas isikuandmete töötlemine vastab isikuandmete

kaitse nõuetele. Audit aitab välja selgitada probleemid ja nõrkused ning kindlustada ja säilitada vastavust oluliste isikuandmete kaitse nõuetega.

Kolme kuu jooksul vaadati läbi andmekaitse seotud kliinikumi korrad ja protseduurid, täpsustati organisatsiooniliste, füüsiliste ja info- ning kas isikuandmete töötlemine vastab isikuandmete

ti spordimeditsiini ja taastusravi kliinikut ning naistekliinikut. Siinkohal tänavad artikli autorid kliinikumi töötajaid, kes leidsid lisaks pingelisele ravitööle võimaluse anda oma panuse auditi läbiviimisel.

Auditi käigus ja lõppraportis tegi Andmekaitse Inspeksioon kliinikumile mitmeid ettepanekuid, mida andmekaitse valdkonnas arvesse võt-

ta. Kokkuvõtteks kinnitas audit teadmist, et andmekaitse vajab jooksvat rakendamist kõigil tasanditel – riigi, asutuse, juhi ja töötaja.

PRIIT KOOVIT

informaatikateenistuse arendusosakonna projektijuht

RAUL VATSA

turbealduse spetsialist

Riiklik järelevalve

Isikuandmete kaitse seaduse ja selle alusel kehtestatud õigusaktide järgimist kontrollib Andmekaitse Inspeksioon.

Andmekaitse Inspeksioon on isikuandmete kaitse seadusest tulenevate ülesannete täitmisel sõltumatu ja tegutseb, lähitules isikuandmete kaitse seadusest, muudest seadustest ja nende alusel kehtestatud õigusaktidest.

Andmekaitse Inspeksioon:

1. kontrollib isikuandmete kaitse seaduses sätestatud nõuete täitmist;
2. rakendab seadustes ettenähtud alustel, ulatuses ja korras haldussundi;
3. algatab vajaduse korral väärtemenetluse ja kohaldab karistusi;
4. teeb koostööd rahvusvaheliste andmekaitse järelevalve organisatsioonidega ja välisriikide andmekaitse järelevalve asutuste ning välisriikide muude pädevate asutuste või isikutega;

5. annab soovituslikke juhiseid isikuandmete kaitse seaduse rakendamiseks;
6. täidab muid seadustest tulenevaid ülesandeid.

Andmekaitse Inspeksioonil on õigus:

1. peatada isikuandmete töötlemine;
2. nõuda ebaõigete isikuandmete parandamist;
3. keelata isikuandmete töötlemine;
4. nõuda isikuandmete sulgemist või töötlemise lõpetamist, sealhulgas hävitamist või edastamist arhiivi;

5. rakendada isiku õiguste ja vabaduste kahjustamise ärahoidmiseks vajaduse korral asendustäitmise ja sunnirahvastatuse seaduse kehtestatud korras viivitamata isikuandmete kaitseks organisatsioonilisi, füüsilisi ja infotehnilisi turvameetmeid, välja arvatud juhul, kui isikuandmeid töötleb riigiasutus;
6. nõuda isikutelt asjakohaseid dokumente ja muud vajalikku teavet ning teha dokumentidest koopiaid.

Allikas: isikuandmete kaitse seadus § 32-33.

Eesti-Läti koostööprojekt DELMA

DELMA (*Developing Estonian-Latvia Medical Area*) - projekti eesmärk on suurendada Eesti ja Läti koostööd meditsiinisektoris.

Projekti viivad ellu Tartu Ülikool ja Läti Ülikooli Pauls Stradiņši kliinikum ning neli kohalikku haiglat kummalgi pool piiri: Valga haigla, Põlva haigla, Lõuna-Eesti haigla ja Vidzeme haigla Valmieras. Projekti sisuks on süvendada koostööd eeskätt telemeditsiini ja regeneratiivse meditsiini erialadel. Pikemaajalisem eesmärk on Eesti-Läti meditsiini piirkonna viimine vastavusse Euroopa majandus- ja teaduspiirkonna nõuetele, et võimaldada teadmiste, patsienti-

de, ravi ja tehnoloogia vaba liikumist.

Kavas on rakendada telemeditsiini pilootprogrammi, mis võimaldab videokonverentsi seadmete vahendusel patsientide diagnoosimist ning koolituste läbiviimist alates juhuesitlustest kuni ülevaadete tegemiseni kirurgilistest operatsioonidest.

Projekti raames on ostenud videokonverentsi seade Polycorn HDX 8000, mis võimaldab läbi viia internetipõhiseid *High Definition* (HD)



Linking Estonia and Latvia
Part-financed by the European Regional Development Fund



European Union

videokonverentsi kuni 4 partneri vahel korraga. Seade on varustatud mobiilse multimedia kütuga, mis lubab seda vastavalt vajadusele liigutada. Videokonverentsi seadme kohta saab infot TÜ arstitea-

duskonna täienduskeskusest (Puusepa 8, D239, tel 731 8109).

MARIKA ROSENTHAL

TÜ arstiteaduskonna täienduskeskuse infospetsialist

Lastefondi uudised

14. novembril saab Lastefond juba 11-aastaseks! Sünnipäeva raames võetakse kokku tänavu-aastase suurprojekti - insuliinipumpade kampaania - tulemused. Hetkel on insuliinipumba saanud juba üle 60 lapse.

Maailma Diabeedipäeval mõeldakse Selverites veresuhkrut. 14. novembril peetakse Maailma Diabeedipäeva ning Lastefondi, Sanofi Eesti ja EAÜS abiga saab Selverites üle Eesti veresuhkrut mõõta. Kampaania-ga soovitakse pöörata tähelepanu diabeedile ning panna inimesi rohkem mõtlema oma tervisele.

Lastefond teeb koostööd PÖFFiga. Lastefondi Mõmmik ja Põffi Hunt käisid üheskoos Lastehaiglas filmimas videoklippi, mida näidatakse tänavusel Pimedate Ööde Filmifestivalil 16.-30. novembril. Klipi eesmärk on näidata PÖFFi külastajatele, millega Lastefond tegeleb ning tutvustada Lastekliinikut. Festivali raames kogutakse annetusi nägemispuudega laste toetuseks.

Lastefondi koostöö Kultuurismi Maailmameistrivõistlustega Tallinnas. 19.-20. novembril toimub Nokia kontserdimajas Kultuurismi MM, kus on kohal ka Lastefond. Vabatahtlikud tutvustavad fondi tegevust, kutsuvad inimesi üles hakkama püsiannetajateks ning jagavad infot kampaaniate kohta. Üritusel kogutud annetused lähevad ainevahetushaigusega lastele toetusegude ostmiseks.

Skauudid müüvad ühisprojekti-na valmistatud jõulukaarte, mille hinnaks on 1 euro ja millest 50 senti läheb insuliinipumpade ostmiseks.

Lastefond ootab uusi püsiannetajaid. Lastefond kutsub inimesi üles vormistama püsiannetust, mis aitab fondil paremini kavandada oma tegevust ning toetusprojektide rahastamist. Hetkel on Lastefondil 514 püsiannetajat. Fond loodab püsiannetajate hulka vähemalt kahekordistada, sest mida rohkem on püsiannetajaid, seda paremini saab fond planeerida toetusi ning projekte. Ressursside suurendamisel saab oluliselt paremini toetada laste ravi.

KÜLLIKE SAAR
Lastefondi tegevjuht

Naistekliiniku uued õendusjuhid

Talle pole lubatud ei rõõmujoovastus ega närvivapustus. Ta seisab kahe jalaga maa peal ning võtab kindlalt enda kätte vastutuse üheaegselt kahe elu eest. Kõikide meeltega, aga eelkõige sisetundega, peab ta jälgima ja suunama olukorda ning vajadusel välkkiirelt tegutsema. Ta paneb kõrvale oma mina ning on üdini sünnitaja ja lapse päralt. Ära arvasite! Tegemist on ämmaemandaga.

Sellise mõtlemapaneva ametioskuste loendi esitasid 1. oktoobrist naistekliiniku ülemämmaemandaks valitud **Pille Teesalu** ja 1. novembrist sünnitusosakonna vanemämmaemandaks saanud **Sirje Kõvermägi**. Ametikohad on uued, aga kogemused aastatepikkused – Pille Teesalul on tööstaaži 25 aastat ja Sirje Kõvermägil 16. „Otsuse langetasid meie eest kolleegid, see oli nende toetus meile,“ ütleb Sirje Kõvermägi.



Sirje Kõvermägi
on Tartu Tervishoiu Kõrgkooli õppejõud-assistent

Pille Teesalu lõpetas Tallinna meditsiinikooli kiitusega ning valis tulevaseks töökohaks Tartu. Sirje Kõvermägi esimene ametipaik oli Rääpina lähistel asunud velskerämmaemanda punkt. Kui see viis aastat hiljem suleti, oli otsus kindel: „Mina oma kutsust ei jäta ning tablette jagama ei hakka!“ Täna seni kestnud töökohaks sai seeläbi Tartu naistekliinik.

Mõlemal ämmaemandal on olnud harukordset visadust nii ise õppida, kui ka teisi õpetada. Pille Teesalu on lõpetanud Tartu Ülikooli arstiteaduskonna ning magistriõppes juhtimist õppinud. Viimane oli tema jaoks tõeline ahaa-elamus, sest kõik senini intuiitselt rakendatu leidis ka teoorias kinnitust. Sirje Kõvermägi on Tartu Tervishoiu Kõrgkooli õppejõud alates 2001. aastast ning viimased kümme aastat on tal tulnud end kahe töökoha vahel jagada. Lisaks veel ka magistrantuuris õppida, kus on jäänud veel vaid lõputöö kirjutamine naiste vajadustest sünnitusjärgses emadushoolduses.

Eestis on siiani sünnitusjärgsete koduvisiitide tegemine olnud perearstide kohustuseks ja põhiohk on pandud vastsündinu jälgimisele. Aga samavõrd vajaks tähelepanu ka äsjasünnitanud naine, et ennetada sünnitusjärgset depressiooni ning vältida vägivallajuhtumeid lapse vastu.

Pille Teesalu ja Sirje Kõvermägi on mõlemad aktiivselt tegevad ka Eesti Ämmaemandate Ühingu. Nad on endale südameasjaks võtnud ämmaemanda iseseisvate teenuste arendamise. Tulevikuplaanideks on kodusünnituse seadustamine ja imetamise strateegia väljatöötamine. Sest kui see on naiste endi huvi kodus sünnitada, siis peaksid ämmaemandad tagama selle turvalisuse. Enamikes arenenud riikides on olemas riiklik imetamise strateegia, et toetada elanikkonna tervist. Eestis see veel se-



Pille Teesalu on Eesti Ämmaemandate ühingu juhatuse liige ja kutsekomisjoni esimees

nini puudub, kuigi rinnaga toitmine on väga tähtis nii emale kui lapsele. Järgmise aasta tööplaanid sünnitusosakonnas hõlmavadki imetamisnõustamise koolituste läbiviimist.

Naistekliinikus ei ole unustatud ka neid, kes vajaksid meie kogemusi. Koostöös välisministeeriumiga on ette valmistatud rahvusvaheline projekt Georgia (Gruusia) ämmaemandate koolitamiseks. Esimene grupp sealseid ämmaemandaid saabus Tartusse novembris.

Lõpetuseks rõhutavad nii Pille Teesalu kui Sirje Kõvermägi, et kindlasti jätkatakse iga-aastaste jõulupidude ja suvepäevade traditsioone, kuhu kõik naistekliiniku töötajad tulevad üheskoos oma peredega lustima.

ENE SELART

Tartu Tervishoiu Kõrgkool 200

Novembris tähistab 200. aastapäeva Tartu Tervishoiu Kõrgkool, sel puhul jagavad oma mõtteid ja õnnesoove kliinikumi õendusjuhid.



Pille Mee

Meil on hea meel selle ühendlabor on bioanalüütikaeriala tudengite poolt hinnatud praktikabaas, kuhu soovitakse meeleldi tulla. Pea iga aasta saab meie laborites tööd mõni värskest lõpetanud bioanalüütik. Juba töötades õpib ta ise pidevalt juurde ja varsti saab ise õpetajaks praktiliselt viibivatele üliõpilastele.

Kõik ühendlabori laborandid on lõpetanud TTK. Hetkel töötavad meil üks vanemlaborant ja üks laborant, kes on endise nimetusega Tartu Meditsiinikooli lõpetanud 1972. aastal ja kõige hiljem lõpetanu sai diplomi sel suvel.

Soovime meeldivat koostööd jätku ning jätkuvalt ootame oma ridadesse bioanalüütikuid, kellele omalt poolt pakume võimalust töötada kaas-aegselt, pidevalt uuenevas laboris. Meie õnnitlused Tartu Tervishoiu Kõrgkoolile 200. juubeli puhul. Jõudu, jaksu ka edasiseks!

PILLE MEE
ühendlabori ülemlaborant



Tiina Freimann

Vähemal ametikoolidel on sama pikk ja väärakas ajalugu nagu Tartu Tervishoiu

Kõrgkoolil. Auväärne minevik eeldab sageli konservatiivsust ja traditsioonide hoidmist, kuid tervishoiu kõrgkool on säilitanud ka noorusliku ja otsiva vaimu, mis on viinud märkimisväärsete tulemusteni. Kolimine uude hoonesse on julge ja sihikindla tegutsemise tulemus ning ilus kingitus juubeliks. Loodame, et vastvalminud töö- ja õpikeskkond toetab õpetajate ja õppijate püüdlusi, pühendumist ja töötahet.

Kliinikumi ja kõrgkooli ajalugu on olnud algusest peale omavahel tihedalt põimunud. Prof Christian Friedrich Deutsch asutas ämmaemandate kooli vaid seitse aastat pärast *Clinicum'i* avamist. Küllap oli see märk sellest, et haigla ei saanud tegutseda ilma ametikooli ega oskajate inimesteta. Tänapäeval on kahe asutuse omavaheline sõltuvus muutunud järjest tugevamaks ja tuntavamaks. Erinevaid koostööviise ja võimalusi leiab igal sammul, kuid hiljuti valminud õenduse ja ämmaemanduse arengustrateegia elluviimine on meie lähituleviku ühine oluline väljakutse. Südamlikud õnnitlused kõrgkooli tublile perele!

TIINA FREIMANN
kliinikumi ülemõde



Pille Teesalu

Tartu Tervishoiu Kõrgkool (TTK) etendab väga olulist rolli naistekliiniku igapäeva töös. Oleme peamiseks praktikabaasiks ämmaemanduse õppekava üliõpilastele

ning õdede „Emadushoolduse“ õppekavale.

Kõik ämmaemanduse üliõpilased käivad oma õppeaja jooksul vähemalt korra meie juures praktiliselt. 2010. aastal juhendati ämmaemandus- ja õppekava üliõpilasi 19 532 tundi. Reaalselt tähendab see seda, et meil on kogu aeg üliõpilased majas.

Naistekliinikus on tööle kokku 68 ämmaemandat, kellest 58 on lõpetanud TTK. 2007 oli õnnelik aasta, sest võtsime tööle kaheksa noort ämmaemandat, kes kõik töötavad meil siiani. Soovime jätkuvalt meeldivat koostööd ja jõudsat koolielu edendamist!

PILLE TEESALU
naistekliiniku ülemämmaemand



Külli Uibo

Koostöö Tartu Tervishoiu Kõrgkooliga (TTK) on toimunud alates kliinikumi moodustamisest ja on olnud väga viljakas. Viimastel aastatel on TTK lähetanud meile meile füsioterapeutide juhendamiseks sedavõrd rahul, et pälvime 2011. aasta mais tänukirja.

Praktikantide juhendamine on vastutusrikas ülesanne ja nõuab palju energiat, kuid samas annab võimaluse kliinikusse tööle värvata heade teadmistega töötajaid. TTK lõpetanud füsioterapeute töötavad meil kuus, kes on väga heade teadmistega spetsialistid. Õpetamisega tegelevad peamiselt arstid, kuid prakti-

kume on läbi viinud ka kliiniku füsioterapeudid. Olen mitmel aastal osalenud TTK diplomitööde komisjoni töös.

Juubeli puhul soovin koolilperlele palju kordaminekuid uues, päris oma majas ja jätkuvalt head koostööd!

KÜLLI UIBO

spordimeditsiini ja taastusravi kliiniku ülemõde



Terje Markus

Radioloogiatehnikute õpetamine Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis (TTK) kasvas välja radioloogikliniku eelmise ülemõde Heldi Vatmani algatusest. Esimese lennu lõpetajatest 2004. aastal tuli radioloogiklinikusse tööle viis radioloogiatehnikut. Täna on meil tööl 25 kõrgharidusega radioloogiatehnikut.

Radioloogikliniku ja TTK on olnud tihedalt seotud, sest nii keerulisel erialal, kus iga aastal lisandub midagi uut, pole mõeldav üliõpilaste õpetamine (nii teoreetiliste teadmiste kui ka praktiliste oskuste osas) ilma tegutsevate haiglapraktikuteta.

Oleme heades suhetes radioloogiatehnikute õppekava juhi Zinaida Läänelaiuga ja loodame, et viljakas koostöö jätkub ka edaspidi.

Soovime eakale, aga samas nooruslikule Tartu Tervishoiu Kõrgkoolile õnne sünnipäeval ja uue koolimaja valmimisel!

TERJE MARKUS
radioloogikliniku ülemõde

MEEDIAS

„Näiteks käis meil hiljuti sünnitamas ka üks abielupaar Moskvast. Info liigub ja huvi meie vastu üha kasvab,” kinnitas Kirss. Tema sõnul kurdavad enamjaolt Pihkva oblastist saabuvad venelannad sealse haigla taseme üle. „Nii meditsiinilise kvaliteedi kui ka tingimuste üle kurdetakse,” märkis Kirss. „Nad ei usalda kohalikku meditsiini, mis küll näiliselt peaks olema tasuta, aga tegelikkuses pidi- vat iga lisauuringu ja protseduuri eest ikkagi patsient maksma.”

17.10.2011, Eesti Päevaleht
„Venelased eelistavad sünnitada Tartus”

Üldjuhul ei tea eestlased kuigi palju surmajärgsest elundidoonorlusest ning arsti pöördumine on omastele šokk – kuidas võib rääkida neile kalli inimese surma korral elundite äravõtmisest. Dr Elmeti sõnul on see raskeim osa tööst, sest nii Eestis kui mujal on tava, et loa organite eemaldamiseks annavad perekond või lähedased. Leinavalt inimeselt nõusolekut saada pole kerge.

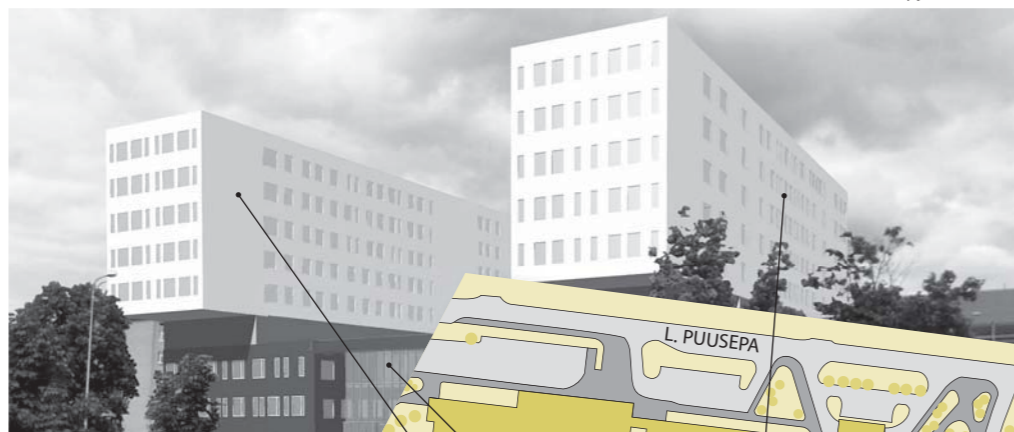
20.10.2011, Eesti Ekspress
„Kuidas koomapatsient elundidoonoriks muutub”

Hambakliiniku kolimine on habemega lugu. Nagu kliiniku juhataja Taavo Seedre mäletab, hakati seda plaanima vähemalt 1980. aastal. Praegu on tähtjaks nimetatud lähiaastad. Raekoja platsil paiknemise üks väheseid plusse on töötamine linna südames. Plussi poolele paigutab Seedre ka järjepidevuse – kliinik on ses kohas töötanud 1964. aastast.

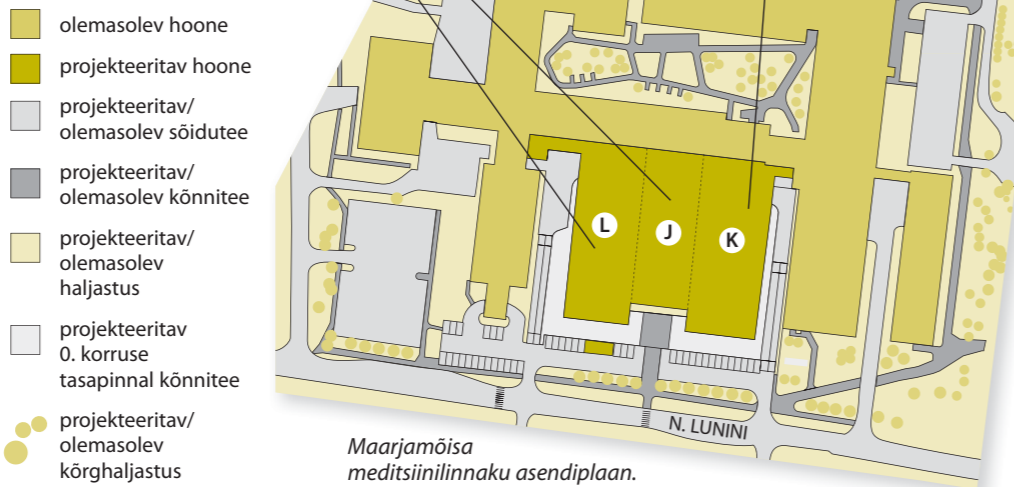
21.10.2011, Tartu Postimees
„Hambakliinik kolib raepalatsilt Maarjamõisa”

Teise ehitusjärgu valmimisega tekib hoonete vahele aga eelmisega paralleelne koridor, mis võtab A-hoone esimesel korrusel edasi-tagasi liikuva rahvavoo ära, linnakui tervik muutub rahulikumaks. Küsimuse peale, miks meditsiinilinnak näeb tulevikus välja just niisugune, et K- ja L-korpus on ehitatud J-korpuse peale, vastas Toomas Kivastik, et siin ei ole küll välise efekti nimel trikitamist.

25.10.2011, Tartu Postimees
„Meditsiinilinnak muudab nägu”



Joonis: AW² Arkhitektid Oy ja Conarte OÜ



Maarjamõisa meditsiinilinnaku asendiplaan.

Uute korpuste planeering

Oktoobrikuu Kliinikumi Lehes lubasime järgnevalt kirjutada täpsemalt Maarjamõisa meditsiinilinnaku II ehitusjärgu korpuste planeeringust.

Maarjamõisa meditsiinilinnaku II ehitusjärgus valmib kolm uut korpust, mis kannavad nimetusi J, K ja L.

Uute hoonete projekteerimisel on arvestatud olemasoleva hoonestusega eesmärgiga moodustada kogu Puusepa 8 kompleksist logistiline tervik. Eskiisprojekti käigus koostati projekteerivate korpuste funktsionaalne ruumiprogramm ning sellest lähtuvalt on erinevate üksuste paiknemine hoones järgmine:

- **-1. korrus:** tehnilised ruumid, koristuskeskus, riietusruumid ja pesemisvõimalused haigla personalile; desinfitseerimise keskus;
- **0. korrus:** hemaotoloogia-onkoloogia kliiniku radioterapia osakond (sh valmidus nelja lineaarkirradiatsiooni

jaoks), haigla apteek, patoloogiateenistuse ruumid;

- **1. korrus:** registratuur, kohvik ja patsientide garderoobid, hematoloogia-onkoloogia kliiniku ambulatoorne vastuvõtt ja päevaravi, sisekliiniku ambulatoorne vastuvõtt ja päevaravi, jae- müügi apteek;
- **2. korrus:** silmakliinik, ühendlabor;
- **3. korrus:** kardiokirurgia osakond, endoskoopiakeskus, ühendlabor;
- **4. korrus:** hematoloogia-onkoloogia kliiniku ja sisekliiniku administratsioon ning tehnilised ruumid;
- **5.-9. korrus:** hematoloogia-onkoloogia kliiniku palatiosakonnad (radio-onkoterapia ja onkokirurgia), sisekliiniku palatiosakonnad ja hemodialüüsi osakond, patoloogiateenistuse labor.

Seni erinevates hoonetes paiknenud struktuuriüksused

koonduvad ühte hoonesse. Patoloogiateenistuse Vallikraavi tänavas ja Biomeedikumis asunud üksused koonduvad J- ja K-korpustesse (planeerimisel on arvestatud ka nende ruumide tavakohast eraldatust).

Ühendlabori planeerimisel on samuti arvestatud kõigi praegu eraldi paiknevate üksuste koondumisega. Tööruumid jaotuvad J-korpuse kahele korrusele. Asukoht eeldab head ligipääsu võimalust proovide kohaletoomiseks kõigist haigla osakondadest ja üksustest.

Kolmandale korrusele loodavas endoskoopiakeskuses tehakse nii statsionaari kui ambulatoorsetele patsientidele seedetrakti endoskoopilisi uuringuid.

Haigla apteegi koosseisus rajatakse ka uus tsütotoksiliste ravimite lahustamiskeskus.

TOOMAS KIVASTIK
projektijuht

Patsientide rahulolu kliinikumiga

2011. aasta aprillis toimus traditsiooniline patsientide küsitlus, mille eesmärgiks oli selgitada patsientide rahulolu kliinikumis pakutava haiglaraviga. Patsientidel paluti anda hinnang erinevatele haiglaravi aspektidele vastates kokku 36 küsimusele.



VAIKE SOODLA
analüüsi-marketingi-teenistuse ökonomist

Täidetud ankeedi tagastas iga kolmas haiglaravil viibinud patsient. Kokku laekus 1182 ankeeti. Küsitlusele vastanutest moodustasid 61% naised ja 39% mehed. Väga rahule jäi kliinikumi haiglaraviga 69% vastanutest. Võrreldes 2009. a samalaadse küsitlusega on patsientide üldine rahulolu tõusnud 1% võrra, kuid 2007. a tulemustest on see 5% madalam. Ainult naistekliinikus ning spordimeditsiini- ja taastusravi kliinikus on patsientide rahulolu võrreldes 2007. aastaga tõusnud. Kliinikumi tuleks ravivajadusel tagasi 88% patsientidest, mis on 5% rohkem kui 2009. aastal.

Patsientide hinnangul on haiglaravi puhul kõige olulisemad arstide ja õdede tegevus ning nende poolt jagatav informatsioon. Arstide usaldusväärsuse ja oskustega jäi väga rahule 80% vastanutest, haigla varustuse ja aparatuuri kaasaegsusega 75%, erinevate ravivõimaluste kohta antud informatsiooniga 65%, ravi-

mitte kohta saadud informatsiooniga 59% vastanutest. Kõige madalam oli rahulolu häiris patsiente liiga varajane äratamine hommikul, koristamisega kaasnev müra, personali valjuhäälnä rääkimine ja ka teiste patsientide pidevalt helisevad mobiiltelefonid või norskamine. Patsientide ootused olmetingimustele on tunduvalt kasvanud, näiteks soovitakse, et igas palatis oleks televiisor ja toitu saaks vastavalt oma soovile menüüst valida. Kurdeti nii haiglatoidu mageduse kui soolasuse üle. Korralduslikult mainiti ka, et haiglast väljakirjutamise päeval doku-

mentide vormistamine venib. Rahulolematusest tunduvalt rohkem väljendati kiitust ja rahulolu haiglaraviga – kokku 603 korral. Küsimusele, millega jäite eriti rahule, vastati tihti lakooniliselt, et kõigega. Eriti oldi rahul kliinikumi arstide viisakuse, usaldusväärsuse ja professionaalsusega. Kiideti õdede hoolitsemist ja mõistvat suhtumist patsientidesse, nende oskusi, kättesaadavust ja viisakust. Kui kriitika kipus olema umbisikuline, siis tänusõnad öeldi nimeliselt konkreetse arsti või õendustöötaja kohta. Paljudel juhtudel avaldati rahulolu haiglaruumide puhtuse ja korra- rashoiuga, kiideti haiglatoitu.

Kliinikumis toimunud patsientide küsitlusega samal ajal toimus patsientide küsitlemine ka teistes Eesti haiglates ja meil on võimalik oma tulemusi hiljem teistega võrrelda. Patsientide rahulolu uuringu tulemuste põhjalikum analüüs jätkub kliinikutes.

mentide vormistamine venib. Rahulolematusest tunduvalt rohkem väljendati kiitust ja rahulolu haiglaraviga – kokku 603 korral. Küsimusele, millega jäite eriti rahule, vastati tihti lakooniliselt, et kõigega. Eriti oldi rahul kliinikumi arstide viisakuse, usaldusväärsuse ja professionaalsusega. Kiideti õdede hoolitsemist ja mõistvat suhtumist patsientidesse, nende oskusi, kättesaadavust ja viisakust. Kui kriitika kipus olema umbisikuline, siis tänusõnad öeldi nimeliselt konkreetse arsti või õendustöötaja kohta. Paljudel juhtudel avaldati rahulolu haiglaruumide puhtuse ja korra- rashoiuga, kiideti haiglatoitu.

Rahulolu haiglaravi erinevate valdkondadega - võrdlus 2007. aastaga. („jah väga” vastanute %)



Fotonäitus „Oktoobrivalgus“

Alates novembrist saab Maarjamõisa haigla fuajees vaadata fotosid 2010. aasta oktoobripäevadest.

Näitus on järjekordne väljapanek ühe kuu jooksul tehtud pildiseeriast. Jäädvustused esitame ühisele „Fotokala“ grupi konkursile, mille hulgast valime näituse jaoks päeva parima pildi. Alustasime seitse aastat tagasi aprillis ja oleme liikunud iga aastaga kuu võrra edasi. Sedakorda on pildid oktoobrist ja teemaks valgus. Kavas on

jätkata seni, kuni aastaring täis saab.

Kliinikumi avarad pinnad on suurepäraselt fotode eksponeerimiseks, pealegi on siia ligipääs paljudel inimestel. Vaatajate hulka satuvad ka need, kes võibolla näitusesaali muidu ei külasta. Lisaks usun, et pildid muudavad paika, kuhu muidu mure tõttu saabusid, pisut rõõmsamaks.

NAATAN HAAMER
hingehoidja

Noortele pakutakse tasuta testimist ja nõustamist

Tartu Linnavalitsuse tervishoiuosakond koostöös Tartu Ülikooli Kliinikumi infektsioonikontrolli teenistusega viib läbi HIV, süüfilise ja hepatiitide tasuta ja anonüümset testimist ja nõustamist Tartu linna kõrgemates õppeasutustes.

Testimiste ja nõustamiste ajad ja kohad:

- 17.11.** - TÜ raamatukogu, W. Struve 1, ruum 191;
23.11. - Tartu Kutsehariduskes-

- kus, Põllu 11 ühiselamu majas asuv arsti kabinet;
30.11. - Tartu Kutsehariduskeskus, Kopli 1 C korpus ruum 164 (arsti kabinet);
02.12. - Eesti Maaülikool, Kreutzwaldi 5 ruum 1 B 21.

Kõik soovijad saavad ka ise pöörduda testimiseks ja nõustamiseks Aids'i anonüümssesse nõustamiskabinetti, Riia 167, tel 7427 611.

Lisainfo: tervishoiuosakonna juhataja Sirje Kree, tel. 50 65 326

ARSTITEADUSKONNAS

Doktoritöö kaitseb Edward Laane

30. novembril kell 15.00 kaitseb TÜ nõukogu saalis doktoritööd Edward Laane teemal „Läbivoolutsütomeetria maliigses hematoloogias“.

Juhendaja prof Hele Everaus (TÜ hematoloogia ja onkoloogia kliinik); Oponent dr Estella Matutes, (MD, PhD) Royal Marsdeni Kliinik (London, UK).

Ravijuhendite käsiraamat ja veebileht

Arstiteaduskonna aastapäevaürituste raames esitlesid TÜ arstiteaduskond, Eesti Haigekassa ja WHO uut Eesti ravijuhendite koostamise käsiraamatut. Tutvustati uut veebilehte www.ravijuhend.ee, mis koondab Eesti ravijuhendid ja nende koostamisega seotud materjalid.

Arstiteaduskonna esindajad ülikooli senatis

21. oktoobril selgusid õppejõudude ja teadustöötajate esindajad TÜ senati esimeses koosseisus. *Medicina* valdkonnast on esindajad:

- 1) Hele Everaus, hematoloogia-onkoloogia professor;
- 2) Priit Kaasik, funktsionaalse morfoloogia dotsent;
- 3) Ruth Kalda, peremeditsiini professor;
- 4) Irja Lutsar, meditsiinilise mikrobioloogia ja viroloogia professor.

Arstiteaduskonnast on tudengite esindaja Eno-Martin Lotman.

ülevaate koostas
TUULI RUUS
arstiteaduskonna
dekanaadi juhataja

Väljasõit Pihkvamaale

Tartu Arstide Liidu sügisene väljasõit (30.09.-01.10.) toimus seekord lausa välismaale. Programm oli tihe ja korraldajate poolt põhjalikult ette valmistatud, mille eest neile suured tänud.

Esimene peatus oli Petseris, kus imetlesime vaateid kloostri vaateplatvormilt ja tegime ringkäigu ka kloostri sees. Väga hea ülevaate paiga ajaloost andis giid Aleksandra, kes jäi meie saatjaks terve reisi vältel. Ta valdas materjali suurepäraselt ja luges igal sobival võimalusel peast Puškini luulet.

Järgmine peatus oli Irboskas, kus käisime linnuse varemetes ja imettegevatel allikatel, mille vesi aitab kõikvõimalike hädade korral. Terve tee allikateni oli palistatud müügiletitud, kus oli väga ilusaid kudumeid ja puunikerdusi.

Edasi sõitsime Pihkvasse, kus ööbisime hotellis „Olginskaja“. Hommikusõõgil anti igapäevasele oma nuga ja kahvel – 20 aasta taguste mälestuste järgi tuli neid kassapidaja käest eraldi küsida. Käisime ekskursioonil ka Pihkva linnahaiglas, kus peaarst oli korraldanud kohtumise kohalike arstidega. Nii mõnigi oli Eestis käinud ja kursis meie eluga. Nende arvates on nad meist maha jäänud umbes 20 aastat. Pärast



Foto: erakogu

Kohtumine Pihkva linnahaigla arstidega.



Luuletaja Aleksander Puškini haual.

haiglas tehtud ringkäiku võis sellega täiesti nõustuda. Nende brutopalk ilma lisadeta on 130 eurot, millest äraelamine tundub tõelise vene imena.

Meie põhiesmärk oli käia Puškiniga seotud paikades: Trigorskoje ja Mihhailovskoje mõisates. Mõlemad on hästi restaureeritud, palju on

alles Puškini-aegseid esemeid. Vaated ümbrusele on tohutult avarad ja lummas. Jäime kõik reisiga rahule. Õnneks oli ilus ilm, mis lisas kulda kõigile vaadetele.

HEIDI-ÕIE JÜRJENSON
anesteesia ja intensiivravi kliiniku
arst-õppejõud