

# Kliinikumi Leht

SISELEHT nr 143 | juuni 2012

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



Tartu Ülikooli Kliinikum

## Kliinikumi preemia sai dr Andres Ellamaa

Tänavu sai kliinikumi preemia laureaadiks dr Andres Ellamaa, kes on Põhja-Eesti Regionaalhaigla neurokirurgiakeskuse ülemarst-konsultant.

Foto: Kaimo Puniste



Dr Andres Ellamaa.

**Ühe arsti kohta olete olnud väga erinevates ametites: alates sanitarist ning lõpetades ministriga. Milline amet on olnud parim?**

Tegelikult on see kogu aeg olnud ikkagi üks ja seesama amet: arsti amet. Muide iga arst peaks oma karjääri alustama kõige madalamalt ametikohalt, sest ka arst peaks oskama pampersit vahetada ja süsti teha. Napoleongi alustas ju reamehena. Täielik rumalus on koolitada tippjuhte, kes kunagi pole maitsnud lihttöötaja elu. Esimestel kursustel peaks iga arstitudeng proovima abiõde ametit, sest arsti elu ei ole ainult suurvisiit käed tagumiku peal kõndides.

**Miks valisite omal ajal arsti elukutse?**

Kuna mul ei ole mingeid andeid: laulda ei oska, joonistada ei oska... [naerab] No arstiks kõlbab küll...

**Aga millised anded peavad olema heal arstil?**

Hea arst peab oskama maailma haige silmade läbi näha. Ja seda oskust ei ole võimalik õppida, see peab olema kaasasündinud. Arst peab oskama mõista, et see memmeke, kelle operatsiooni ta täna edasi lükkab, ei saa võib-olla järgmine kord uuesti tulla, sest buss iga päev linna ei sõida, vanamehele on juba nädala toidud valmis keedetud ja loo-

mad naabrite juurde hoiule antud. Sellepärast mulle ka see e-registreerimine ei meeldi, sest see ei arvesta patsiendiga, vaid määrab robotlikult vastuvõtu päeva ja tunni. Ülimaks tehnikavahendiks olgu arstil vaid telefon.

Kogu see e-tervise ideoloogia on ju õigupoolest püüdnud arsti masinaga asendada. Aga seda ei ole ju võimalik teha. Arstiteaduskonnas võiks hoopis filosoofiat õpetada, et arendada intuiitvset mõtlemist. Haiguse tunnuseid tuimalt reastades ei saa ju diagnoosi kätte ning masinatega haigust ei tuvasta. Isegi autoparandaja kuulab esmalt mootori häält ja koputab siit ja koputab sealt. Sama lugu on vastuvõtuajaga,

kui selleks on ette nähtud vaid 10 minutit, siis on see etteplaneeritud arstlik praak!

Tunnen sügavat austust maa-arstide ees. See, et ma töotan PERH-is või TÜK-is, see ei tee mind eriliseks! Mis juhtub siis, kui elekter ära läheb? Siis on Obinitsa arst meist kõigist parem. Ja kas keegi selgitaks, mida üldse tähendab termin „tipparst“? Kolleeg Jüri Tedremaa ütles selle kohta kunagi tabavalt, et mõni arst on nagu ühe triki poni.

Tänapäeva noored residentid, kellega kokku olen puutunud, on kadedamiväärselt targad. Ja ma ei halvustaks noori, kes välismaale lähevad. Kindlasti on neid, kes tagasi ei tule, aga need kes tulevad, toovad endaga kaasa värske hingamise. Mu enda tütar töötas arstina Rootsis. Tal oli seal kõik olemas – hea palk, praksis ja elukeskkond – aga ta tuli Eestisse tagasi öeldes: me oleme seal nagu türklasted, me ei suulandu sealsesse ühiskonda.

**Kuidas on edenenud neurokirurgia eriala areng Tallinna poolt vaadatuna?**

Meie neurokirurgial pole häbenenud midagi. Ravitulemused on igati euroopalikud.

**DR ANDRES ELLAMAAGA**  
vestles **ENE SELART**

Täispikka intervjuud loe  
[www.kliinikum.ee/leht/](http://www.kliinikum.ee/leht/)

UUDIS

**11.** klass  
käis kliinikumiga  
tutvumas LK 9

**Balti riikide siirdamise alane seminar**

**7. juunil toimus kliinikumis Eesti, Läti ja Leedu elundite siirdamise alase rahvusvahelise koostöö seminar.** Valdavalt keskenduti kahele teemale – analüüsiti elundidonorluse ja -siirdamisega seotud teenuste rahastamist ning võimalusi riikidevaheliseks koostööks. Jõuti põhimõttelise kokkuleppeni, et veel sel aastal sõlmitakse kolme riigi ministriumide vahel elundi vahetust võimaldav raamlepe.

ARSTITEADUSKONNAS

• **TÜ senati maikuu istungil** nimetati arstiteaduse audoktoriks Helsingi Ülikooli professor **Mikael Knip** välja-paistvate teadussaavutuste eest endokriin- ja immuunsüsteemi haiguste uurimisel ning pikaajalise koostöö eest Tartu Ülikooli teadlastega.

• **Doktoritöö kaitseb dr Kairit Joost.** 29. juunil kell 14.30 kaitseb Biomeedikumi auditooriumis 1006 **Kairit Joost** filosoofiadoktori kraadi (PhD (neuroteadused)) taotlemiseks esitatud väitekirja „Pärilike ainevahetushaiguste valiksriining Eestis: uute diagnostikameetodite rakendamine“. Juhendajad: prof Urzel Soomets (TÜ biokeemia instituut), prof Katrin Õunap (TÜ lastekliinik), vanemteadur Kalle Kilik (TÜ biokeemia instituut), Riina Žordania (SA TÜ Kliinikumi geneetikakeskus). Oponent prof Elisabeth Holme (MD, PhD), (Göteborgi Ülikool, Rootsi).



# Taastusravi – väikesed imed suures argipäevas

Stationsaarse taastusravi võtmeküsimuseks on: kuidas tulla toime alla omahinna ja töötada üle oma võimete. Seejuures igapäevaselt väikesi imesid korda saates.

Eestis on taastusravi viimase 10-15 aasta jooksul muutunud protseduuripõhisest lisaravist iseseisva kontseptuaalse lähenemisega erialaks. Enam ammu ei peeta tõendus põhise taastusravi all silmas ravi-kehakultuuri või heaolustest spaas. Igapäevases arstlikus tegevuses tundub aga sageli, et taastusravi koht Eesti meditsiinimaastikul on kusa-gil äärealadel ning seetõttu ei teata täpselt ka selle sisu ja tegevusi.

Juba kümme aastat tegutsenud kliinikumi stationsaarse taastusravi osakond ei ole siinkohal erandiks. Finantseerimise valdkonnas on käimas läbirääkimised Eesti Haigekassaga, et tõsta taastusravi ravipäeva hindu. Näiteks ei ole praegu ravipäeva maksumuse arvestatud õe ööpäevaringset juuresolekut, mis praktikas on aga hädavajalik. Seda enam, et tihti peale sattub stationsaarsesse taastusravi osakonda patsiente, kes ei ole



Vanemarst-õppejõud Aet Lukmann.

oma seisundi poolest taastusravi patsiendid, aga keda tuleb ravida taastusravi päevarahade eest. Näiteks on osakonnas ravitud ka II astme intensiivravi patsiente, kelle ravipäeva maksumus on üle 200 euro kallim kui taastusravi ravipäeva hind.

Stationsaarse taastusravi osakonna vanemarst-õppejõud dr Aet Lukmanni sõnul kasutavadki nad oma töös kõiki (taastus)ravivõimalusi, et patsiente elule tagasi võita. Taas-

tusravi toimub meeskonnatöö põhimõttel. Meeskonda juhivad taastusrarst ning sinna kuuluvad füsioterapeut, psühholoog, logopeed, tegevusteraapeut, sotsiaaltöötaja ja õendus-hoolduspersonal. Tarduse korral liituvad teiste erialade arstid, protesist, dietoloog. Möistagi kuulub meeskonda patsient ise ja tema tuugiisikud. Aastate jooksul on kujunenud professionaalne ja üksteist mõistev kollektiiv.



Fotod: Jaak Nilson

Vaade füsioterapia saali.

Meeskonna igal spetsialistil on kindel eesmärk ühe või teise funktsioonihäire ravis. Koosolekul arutatakse ühiselt patsientide funktsionaalse toimetuleku defitsiidi põhjusi, võimalikke ravitaktikaid, nende efektiivsust ja püsiva puude korral kohanemistehnikaid.

Dr Aet Lukmann on optimistlik ja leiab, et kuivõrd kliinikum on kolmanda etapi haigla, siis tulebki siin lähendada keerulisemaid juhtumeid. „Siiski võiks Tartus tulevikus olla rohkem järelravi võimalusi,“ arwab dr Lukmann. „Seal võiksid abi saada kirurgilise- ja siseprofiiliga patsiendid, kes ei pruugi olla veel valmis intensiivseks taastusraviks. Praegu võib juhtuda nii, et omaosalusega taastusravi saav patsient tasub sisuliselt oma akuutse haiguse ravipäevade eest ning vajalik taastusravi jääb patsiendil saamata.

Taastusravi kriteeriumide järgi peaks patsient

▶ olema taastusraviga hõivatud vähemalt 5 päeva nädalas ja 3 tundi päevas. Kliinikum suudetakse patsiendile pakkuda ravi isegi 6 päeval nädalas. Intensiivse stationsaarse taastusravi etapis peaks patsient saama 45-60 minutit igat teraapia liiki, mis talle on näidustatud. Olgu selleks siis füsioterapia või tegevusteraapia või logopeedi teenus.

„Taastusravi on multidisiplinaarne meeskonnatöö, mis õpetab patsienti kui tervikut käsitlema ka selles mõttes, et haiged on sageli keerulised ja mitme diagnoosiga. Esineb olukordi, kus hoopis kaasuvad haigused osutuvad edukat ravi takistavaks põhiprobleemiks. See ongi meie eriala võlu ja valu, et meil on patsientide nii ortopeedia-, kardioloogia- kui ka onkoloogia- või pulmonoloogia erialadelt,“ ütleb dr Lukmann.

KLIINIKUMI LEHT

▶ peale taastusravi ka hambumuse korrigeerimist ja koljuplastikat.

Hoolimata üllaskest traumast on M enamasti heatujuline ja humoorikas, millele aitab kaasa vanemate vankumatu meeled kindlus ja tugi. Töö keerulise haigega on meile kõigile õpetanud veelgi rohkem empaatiat ja pannud osakonna tööle ühise eesmärgi nimel pingutava meeskonnana.

**Patsiendi haiguslugu on avaldatud tema ja ta vanemate nõusolekul. Omalt poolt soovivad nad tänada kogu osakonna töötajaid, kes on neisse suhtunud soojalt ja alati abivalmilt.**

# Avati kõne- ja neelamishäirete keskus

Stationsaarses taastusravi osakonnas avati juuni alguses logopeedilist (st kõne-, hääle- ja neelamishäired) teenust pakkuv kõne- ja neelamishäirete taastusravi keskus. Keskuse loomise tingis vajadus järjepideva kõne- ja neelamishäirete ravi järele.

Keskuses töötavad logopeedid Anne Uriko ja Lagle Lehes. Keskuse looja ja juhataja Anne Uriko on spetsialiseerunud neelamishäirete ravile. Kuna Eestis ei ole võimalik omandada düsfaagia ravi alaseid teadmisi, siis on Anne Uriko saanud vastava väljaõppe ning omandanud rahvusvahelised sertifikaadid Kreekas, USA-s, Saksamaal ja Soomes. Anne Uriko vastuvõtule on oodatud eelkõige erinevate kõne- ja neelamishäiretega täiskasvanud. Lagle Lehes tegeleb peamiselt laste kõneprobleemidega ning nii laste kui täiskasvanute häälehäirete raviga. Tä on läbinud erinevaid hääleteraapia alaseid koolitusi.

Keskuse eesmärk on pakkuda patsiendikesket, kompleksset ja kvaliteetset logopeedilist ravi erinevas vanuses patsientidele kõikjal Eestist. Keskuses töötavad lisaks logopeedidele ka kliiniline psühholoog, taastusravi arstid ja füsioterapeut. Patsiendi jaoks tähendab see vajadusel kõigi spetsialistide konsultatsiooni ja ravi kohapeal. Keskuses tegeletakse alljärgnevate logopeediliste häirete raviga.

**Kõnehäired** - toimub kompleksne kõnehindamine, patsiendi nõustamine ning vajadusel ravi ja kõne arengu dünaamika jälgimine.

**Häälehäired** - ravi hõlmab esmast hääleseisundi hindamist (nt PRAAT programmiga) ja vajadusel häälehäire ravi. Uudse ravimeetodina pakume spetsiifilist hääleteraapiat koos toetava elektrostimulatsiooni VocaStim® aparadiga. Teraapia sihtgruppiks on funktsionaalsete ja orgaaniliste häälehäiretega



Foto: Erakogu

Keskuse juhataja logopeed Anne Uriko.

patsiendid, keda vaevab kähehäälisus, hääl on liiga nõrk ja/või pinges ja teised häälega seotud probleemid.

**Neelamishäired** - keskuses tegeletakse teaduspõhise neelamishäirete diagnostika (videofluoroskoopiline uuring), nõustamise ja raviga. Keskuses asub Baltikumi ainus uudne neuro-muskulatuurset elektrilist stimulatsiooni ning elektromüograafiat võimaldav VitalStim® aparatuur. Neelamishäirete ravis kasutatakse lisaks ainulaadset DPNS®-tehnikat neelupiirkonna mõjutamiseks.

**Füsioterapeut Triin Kaldur** on spetsialiseerunud pea- ja kaelapiirkonna füsioterapiale. Füsioterapias rakendatakse miimika- ja mälu-mislihastele mõeldud venitusi ja massaažitehnikaid ning lödvastavaid ja tugevdavaid terapeutilisi harjutusi. Rakendatakse näopiirkonna elektroteraapiat ja tegeletakse rühi korrigeerimisega.

Vastuvõtt toimub Riia 167 kab C 330.

Vastuvõtule saab registreerida kliinikumi etteregistreerimis-telefonil 731 9100.

Lisainfo: knhkeskus@kliinikum.ee või kabineti tel 731 8976.

Vajalik on eriarsti või perearsti saatekirja.

KLIINIKUMI LEHT





# Mõtteid õendusjuhtide arenguseminarilt

Maikus toimus teist aastat järjest kliinikumi õendusjuhtide arenguseminar, kus kuulatakse üheskoos erialaseid loenguid ning, mis veelgi olulisem, suheldakse omavahel rühmatöö käigus.

## KOMMENTAAR

Õendusjuhtide arenguseminar andis hea võimaluse näha, kuidas teised õendusjuhid töötavad: probleemid on meil ju sarnased, aga võimalikke lahendusi on mitmeid. Seminar avardas silmaringi, kuna olen veel suhteli-

selt uus oma ametipostil, siis on mul teistelt küllaga kuulata ja õppida. Väga huvitav oli näiteks politseikaplani ettekanne sellest, kuidas politseisurmateateid edastatakse. Pealtnäha see ju vanemõe tööd ei puuduta, aga süvitsi minnes mõtestab see vägagi meeskonnatöö olemust. Et on olukor-



**KATRI ŠINKAREV**  
psühhiaatriakliiniku  
ambulaatorse osakonna  
vanemõde

di, kus tuleb toimida mitmekesi ning koostöös tulevad lahendused. Kui üksi pead murda, siis võibki seda tegema jääda. Sageli kiputakse üksinda lahendusi otsima, aga rohkelt häid ideid on ka meid ümbritsevatel inimestel – küsi, kuula ja võimesta. Suured tänud seminari korraldajatele.

tamine teiste õendusjuhtide ees. Oluline on oskus mitte karta oma ideede väljutlemist. Rühmatööd võikski arenguseminaridel rohkem olla. Vajalik on, et kõik räägiks ja ei pelgaks oma mõtteid avaldada. Sain arenguseminarilt ka mõtteid, kuidas õe iseseisvaid vas-

tuvotte kõrvakliinikus rakendada hakata. Lisaks tuli välja ka see, et me kõik ootame rohkem tagasisidet mitmesuguse dokumentatsiooni täitmise kohta, nt probleemjuhtumite registreerimise puhul infot, kuidas teavitamine aida- nud olukorda parandada.

ühendas, tekkis tunne, et me jagame eesmärgi. Maret Tark tegi ülevaate finantsteenistuse seisukohtadest, Merje Tikk aga rääkis analüüsi-marketingi teenistuse vaatenurgast õendustegevusele. Tähtis ongi ühtne ülevaade ja mõistmine, et iga keskastme juht ei ole oma tegevustes üksi. Lily Sa-

lus sisekontrolliteenistusest pani veelkord kõigile südamele konfidentsiaalsuse nõudeid ja sellest tulenevat lugupidamist nii patsientide kui ka kolleegide suhtes. Kindlasti peaks arenguseminare korraldama ka tulevikus.

Elkõige oli väga hea just viimane arenguseminar. Tekkis ühine arutelu kliinikumi probleemidest, mis on kliinikute vahel ja mis takistavad koostööd. Rühmatöodes pakuti välja oma nägemusi küsimuste lahendamiseks. Väga tore oli kaasa mõelda, arutada, kuulata. Diskussioon



**PIRET VIDER**  
kõrvakliiniku kirurgia  
osakonna vanemõde



**IRINA SAPATŠUK**  
stomatoloogiakliiniku  
lastestomatoloogia osakonna  
vanemõde

## Kuidas me käisime ortopeediliste haigete teadlikkust tõstmaks

Kliinikumi ortopeedia osakonnas saavad aastas umbes 1000 patsienti tehislisega. Enamasti tulevad patsiendid ettevalmistatuna ja vajalike teadmistega edasise elukorralduse kohta pärast operatsiooni. Kuid paljud saavad ka puudulike teadmistega ja erinevate terviseprobleemidega, mis on eelnevalt jäänud lahendamata. Oma igapäevast tööd kogeme odoproteesimisele tulevate patsientide mee-

leharmit ja pahameeltki kui mõne terviseprobleemi tõttu operatsioon edasi lükkub.

Seepärast otsustasimegi teha teavitustööd ja käisime Tartu maakonna 5 omavalitsuses 105 inimesele rääkimas ja selgitamas novembrist-veebruari, mida peaks teadma enne ja pärast operatsiooni. Samuti jagasime teavet, mis patsiendi ees ootab ortopeedia osakonda tuleku päeval, operatsioonipäeval ja kolmel järgneval päe-

val. Tutvustasime ka abivahendeid ja nende kasutamist (küünarnarkarid, rulaator, haarats jne). Milliseid harjutusi ja liikumisi tuleb enne ja pärast lohkust kodus teha. Ning mida peab patsient teadma oma tervisest ja ravimist enne haiglasse tulekut, kui talle on planeeritud liigesevahetuse operatsioon (kroonilised haigused, naha terviklikkus, igapäevaselt võetavad ravimid jne).

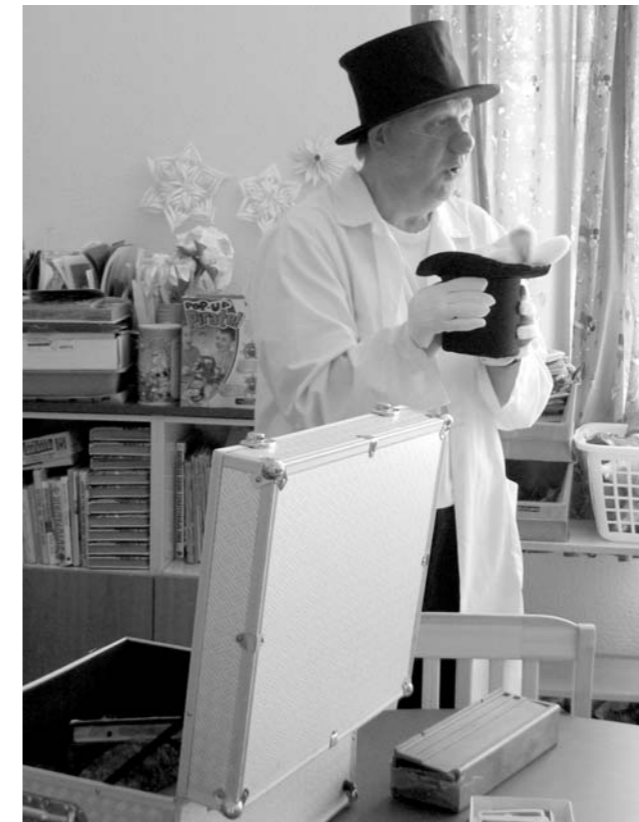
Need olid meile väga siirad

ja meeldivad tunnid. Loodame, et oma tegevusega aitame kaasa inimeste teadlikkuse kasvule ja seeläbi ka töösujuvamaks ja patsiendisõbralikumaks muutmisel. Samuti plaanime jätkata selliste teabepäevade korraldamist ka mujal Lõuna-Eestis.

**MARGIT HAAVIK,**  
**GALINA SCHNEIDER**  
ja **INGRID LIIMAND**  
ortopeedia osakonna  
teabepäevade meeskond

## Mustkunstnik Aivari külaskäik kliinikumi

Foto: Ene Selart



5. juunil käis kliinikumi lasteosakonnades külas Doktor Kloun mustkunstnik Aivari. Lapsed said ka ise trikide tegemisel kaasa lüüa ning takistuseks polnud ei

kipsis käsi ega tilgastatiiv. Naeru- ja rõõmuravi jagus kõigile, nii haigetele lastele kui ka murelikele lapsevanematele.

## Tõrvandi käsitööprouade annetus

1. juuni sai lastekliinikus väärikselt tähistatud – toimekad Tõrvandi käsitööprouad andsid üle oma annetuse vastsündinutele – 210 paari beebipapusi.

MTÜ Kodukultuuri Selts Tõrvandi juhataja Mare Rajamäe ütles, et papude „tehnoloogia“ said nad kliinikumist õde Sirje Keerdo käest ning „finantsid“ Hasartmängumaksu nõukogule esitatud projekti kaudu.

KLIINIKUMI LEHT



Tõrvandi käsitööprouad vestluringis (vasakult) Mare Rajamäe, Linda Mertsina, Elga Ruben ja Helin Laaneots. Peeglist paistavad dr Anne Antson ja abiõde Darja Vassiljeva.

## Sünnitusosakond sai beebidele lapitekid

25. mail kinkisid Tartu Lapiteki Klubi liikmed sünnitusosakonnale omatehtud lapitekid.

Tartu Lapiteki Klubi koondab 16 naist kõige erinevamatelt elualadelt ja koos on käidud juba 13 aastat. „Oleme ühise kiiksuga,“ naerab klubi eestvedaja Elo Aasrand. Ehk et

koos on neid nii kaua hoidnud ühine mõtteviis ning armastus käsitöö vastu. Lisaks tekkidele valmistati kingituseks ka papusi ja jakke.

Foto: Ene Selart



Vanemämmaemand Sirje Kõvermägi (vasakult esimene) lapitekke vastu võtmas, lapiteki autor Aino Melts ja klubi eestvedaja Elo Aasrand.

Foto: Maarja Lombots

## HOPE 2012 kliinikumis

Eesti on osalenud HOPE (Euroopa haiglate ja tervishoiu föderatsioon) tegemistes viimased 10 aastat ning Estipoolseks riiklikuks koordinaatoriks on Haiglate Liidu tegevdiirektor Hedy Eeriksoo.

Tänavuse vahetusprogrammi juhtteema oli "Aging health workforce – aging patients: multiple challenges for hospitals in Europe" ning selle raames külastas Eestit 2 väliskülalist - personalijuhi ja psühholoogina töötav Birte Nørgaard Mikkelsen Taanist ning tervishoiuökonomist Antonio Clemente Hispaaniast.

Programmi koolitusosa toimus erinevates Eesti kohtades, Tartus viibisid külalised 23.-28. maini. Nende sinne programm oli üsna mitmekesine, hõlmates ülevaadet nii ravimiameti, ülikooli, tervishoiukõrgkooli, linna tervishoiuosakonna, pearstide kui kliinikumi tegevistest.

Külalised tunnustasid Eesti tervishoiusüsteemi kiiret arengut, kuid mõnsid samas, et elanikkonna vananemisega seotud probleemid vajaksid senisest oluliselt rohkem tähelepanu ja ressursse.

Ennekõike tuleks nende hinnangul rohkem panustada õendus- ja põetusteenuste paremale kättesaadavusele, et kõigil eakatel inimestel oleks vajadusel võimalik saada kvaliteetset abi kas oma kodus või sotsiaaltoetuste kaudu.

Kliinikumist osaleb tänavu vahetusprogrammis õendushoolduse osakonna juhataja Kristina Oja, kellel on võimalik 4 nädala jooksul tutvuda Portugali tervishoiusüsteemiga.

**DR VIRGE PALL**  
kliinikumi  
HOPE-koordinaator



Käsiraamatu esitlusel tundis uue trükise üle heameelt kogu ühendlabori-pere.

## Ühendlabori käsiraamat IV

Värskelt on trükist ilmunud Ühendlabori käsiraamatu IV väljaanne.

Käsiraamatu esitrükk ilmus 1998. aastal, sellele järgnesid II (2002) ja III (2006).

Võrreldes eelnevatega on käesolev väljaanne palju mahukam, kuna Ühendlabori analüüside menüü on aastate jooksul tunduvalt laienenud ja kõik uued analüüsid on viimases käsiraamatu versioonis ka kajastatud. Samuti on üle vaadatud ja vajadusel korrigeeritud ning kaasajastatud kõik eelmistes väljaannetes ilmunud peatükid. Peatükkide koostamise ja toimetamisega on ametis olnud pea kõik Ühendlabori arstid ja spetsialistid. Samuti on konsultantidena abiks olnud paljud klinitsistid. Suur tänu kõigile! Kogu materjali on kokku pannud ja raamatuks vormistanud toimetajad Urmas Siigur ja Kaja Kallion.

Ühendlabori käsiraamat on mõeldud abimeheks nii õdedele, arstidele kui üliõpilastele, andes vajalikku infot analüüside olemuse, proovivõtu nõuete, referentsväärtuste ja tulemuste interpreteerimise osas.

Analüüsid on raamatus tähestikulises järjekorras, vajadusel võib analüüsi leida ka raamatu lõpus oleva aineregistri või lühendite registri abil. Samuti on käsiraamatust leitav info Ühendlabori struktuuri kohta ja raviarste nõustavate spetsialistide kontakttelefonid.

Lisaks paberraamatule on olemas ka käsiraamatu veebi-



versioon, mis on kättesaadav Ühendlabori kodulehel (<http://www.kliinikum.ee/yhendlabor/>). Veebiversioon ja paberkäsiraamat võivad peagi teineteisest erineda, kuna info uueneb ja täieneb kiiresti ning viimased muudatused kajastuvad ainult veebis.

Käsiraamatut jagatakse tasuta nii kliinikumi arstidele õdedele kui ka kliinikumivälisetele klientidele. Infot käsiraamatu kohta saab Ühendlabori sekretärit Diana Liivatilt ([diana.liivat@kliinikum.ee](mailto:diana.liivat@kliinikum.ee)).

**KAJA KALLION**  
käsiraamatu toimetaja, laboriarst

?

### Kes on pildil? (aasta on 1962)

Vastus saata 23. juuliks e-posti aadressile [ene.selart@kliinikum.ee](mailto:ene.selart@kliinikum.ee) või kirja teel aadressile Kliinikumi Leht, L. Puusepa 1a, 50406 Tartu. Kõigi õigesti vastanute vahel loositakse välja Kliinikumi Lehe aastatellimus koju.

