

Kliinikumi Leht

SISELEHT nr 156 | oktoober 2013

www.kliinikum.ee/leht

 Tartu Ülikooli Kliinikum

Gripihooajaks valmistudes: kaitse omasid!

Ka sel aastal on kliinikumi töötajatel võimalik vaktsineerida gripi vastu tööandja kulul. Selle aasta hüüdlause „Kaitse omasid!“ tähendab seda, et lisaks patsientidele on gripi eest vaja kaitsta ka töökaaslasi ja koduseid.

Infektsiooniteenistus peab töötajate gripivastast vaktsineerimist üheks oluliseks osaks ravikvaliteedist.

Terviseameti hinnangul oli Eestis 2012/13 gripihooajal haigestunud kuni 90 000 inimest. See on viimase kolme aasta suurim number. Sealjuures suurenes hospitaliseerimist vajavate inimeste arv ülemöödnud aastaga võrreldes kõikides vanusrühmades kokku 2,5 korda.

Kuna gripi nakkusohtlikkus algab 1 ööpäev enne sümptomite teket, võivad viirust levitada ka näiliselt terved inimesed. Tavaliselt on tegemist ägeda ülemiste hingamisteede haigusega, kuid teatud riskigruppidel (lapsed, rasedad, krooniliste haigustega ja immuunsupressiivset ravi saavad inimesed) esineb suurem oht tüsistuste tekkeks.

Kõige kindlama kaitse gripi ja tema tüsistuste vastu annab vaktsineerimine. Oluline on vaktsineerida igal aastal uuesti, kuna kaitse gripiviiruse vastu langeb aasta pärast isegi siis, kui viiruse tüved on samad, mis eelneval aastal.

Kolmapäeval, 16. oktoobril toimus gripiteemaline infotund „Kaitse omasid – vaktsineeri gripi vastu“, kus infektsioonikontrolliteenistus jagas teavet gripivaktsiinide kohta, tutvustas uuendatud



Kaitse omasid - vaktsineeri gripi vastu!

Gripi ennetamine

Infektsioonikontrolli teenistuse 5 soovitus gripi leviku tõkestamiseks kliinikumis:

- 1. Parim võimalus gripi vältimiseks on vaktsineerimine.**
Lisaks lähedastele inimestele on oluline kaitsta ka oma töökaaslasi ja patsiente.
- 2. Kui sul on gripilaadsed haigusnähud – võimalusel jää töölt koju!**
Nii väldid viiruse edasist levikut.
- 3. Aevastades või köhides kata oma nina ja suu pabertaskurätikuga.**
Selle puudumisel kasuta varrukaid.
- 4. Järgi hoolikalt käte hügieeni reegleid!**
Vajadusel tutvusta neid patsientidele ja nende külalistele. Vt. Käte hügieeni juhend
- 5. Kokkupuutel gripilaadsete haigusnähtudega patsientidega jälgi piiskisolatsiooni reegleid!**
Vt. Mikroorganismide haiglasisesse leviku vältimise juhend

gripi diagnostika ja ravijuhendit. Samuti oli kõigil töötajatel võimalik saada täpsemat infot vaktsineerimise korral-

dusest kliinikumis.

INFEKTSIOONI-
KONTROLLITEENISTUS

UUDIS

Foto: Pille-Riin Pregel



Dr. Jaak Kals.

Kliinikumi teadustööstipendiumi laureaat on selgunud!

Tartu Ülikooli Kliinikumi teadustööstipendiumi pälvis 2013. aastal dr. Jaak Kalsi juhitud töögrupp uurimistöö eest: „Arterite jäikus ennustab ateroskleroosiga haigetel üld- ja kardiovaskulaarset suremust.“ Töögruppi kuuluvad dr. Jüri Lieberg, dr. Priit Kampus, dr. Maksim Zagura, prof. Jaan Eha ja prof. Mihkel Zilmer.

Kliinikumi teadustööstipendium määratakse ühele Tartu Ülikooli arstiteaduskonna aastapäeva ürituste raames toimival õppejõudude ja teadurite teaduskonverentsil esitavale kliinilise suunitlusega teadustöö autorile või autorite kollektivile.

Esmakordselt andis kliinikum teadustööstipendiumi välja 1999. aastal.

KLIINIKUMI LEHT

UUS TÖÖTAJA

Foto: Kliinikumi Leht

**Dr. Mare Suurna**

1.septembril asus sisekliiniku reumatoloogia-sisehaiguste osakonnas tööle dr. Mare Suurna.

Minu koolitee algas Kuressaare Põhikoolis, olen lõpetanud Saaremaa Ühisgümnaasiumi looduse eriklassi. Juba põhikooli lõpus oli soov saada arstiks ja kuna seda mõtet kiitsid heaks vanemad, vanavanemad ja ka autoriteetne gümnaasiumi matemaatika õpetaja, siis astusin 2002. a. Tartu Ülikooli arstiteaduskonda. Kogu koolitee ja arstiks õppimine on olnud mul järjepidev, ilma vahepausideta. Residentuuri lõpetasin käesoleval aastal, ning omandasin sisehaiguste eriala allergoloogia lisapädevusega.

Arstidöö meeldib mulle väga. Ei kujutagi ette, kui peaks midagi muud tegema. Minule on kõige rohkem hinge läinud patsientide siiras kiitus, tänu. Juba selle taastumise nimel tasub oma tööd hästi ja südamest teha.

Töenäoliselt olen iseloomult pigem abi andja kui selle saaja.

Hobid: põhikooli ajal tegelesin 6-7 aastat võistlustantsuga. Olen lõpetanud Kuressaare Muusikakooli koorijuhtimise eriala. Praegu keskendumisele oma kodu ja perekonna loomisele. Vabal ajal tegelen tervisespordiga.

KOMMENTAAR

Mare on lisandunud kollektiivi nii sujuvalt, nagu oleks vana sõber tagasipöördunud. Ta paistab silma töökuse, kohusetundlikkuse, abivalmiduse ja meeldiva suhtlemisega. Juba residentuuris kiideti teda kui usaldusväärset ja head kolleegi.

Mare on omandanud allergoloogia lisapädevuse. Lõpuks on meie teisel sisearst-allergoloogil võimalus erialasteks diskussioonideks. Mare on end täiendanud nii Soomes kui Rootsis. Ta suudab väga hästi ja süstemaatiliselt oma teadmisi esitada, mis teeb temast suure tõenäosusega ka hea õppejõu. Mare sobib hästi sisekliiniku perre ja püüab omalt poolt panustada sisemeditsiini arengusse.

PEETER SAADLA

Sisehaiguste eriala vanemarst

1. oktoobril alustas kliinikumi juhatuse liikmena Hannes Danilov

Foto: Pille-Riin Pregel



Hannes Danilov.

Hannes Danilov on sündinud 2. mail 1954. aastal. 1977. aastal lõpetas Tartu Riikliku Ülikooli keemik-keemiaõpetaja erialal.

Ta on töötanud Haapsalu Kaugõppekeskkooli õpetaja ja õppealajuhatajana aastail 1977 – 1982, seejärel Haapsalu Rajooni Täitevkomitee Haridusosakonna juhatajana 1984 – 1989, aastail 1989 – 1993 oli Hannes Danilov Lääne maakonna maasekretär, 1993 – 1994 Haapsalu aselinnapea, Lääne maavanem 1994 – 1999, Sotsiaal-

ministeeriumi kantsler 1999 – 2002. Hannes Danilov oli aastatel 2002 – 2012 Eesti Haigekassa juhatuse esimees, Tallinna Ülikooli kantsler 2012 – 2013.

Hannes Danilovil on pikaajalised kogemused tervishoiuvaldkonna juhtimisel. Ta on osalenud eksperdina projektis EU – China Social Security Reform Cooperation (2009 – 2010) ja Eesti – Gruusia tervishoiualases projektis (2010).

Hannes Danilov on osalenud täienduskursustel „Le-

aders in development“ (Harvard J. F. Kennedy School of Government), „Improving the quality of health services“ (Harvard School of Public Health), „Health system strengthening and sustainable financing“ (WHO Flagship Courses), „Effective Health Care Resource Management Programme“ (Riga, Stockholm School of Economics).

Hannes Danilov on Noarootsi Gümnaasiumi Hoolekogu liige.

” Hannes Danilovil on pikaajalised kogemused tervishoiuvaldkonnajuhtimisel.

Hannes Danilov on pälvitud Päästeameti Kuldristi (1997), Valgetähe IV järgu (2004) ja Politsei teeneteristi (2005).

SA Tartu Ülikooli Kliinikumi nõukogu valis järgmiseks 5-aastaseks perioodiks Urmas Siiguri kliinikumi juhatuse esimehe kohale. Juhatuse liikmetena jätkavad Mart Einasto ja Margus Ulst, uueks juhatuse liikmeks valiti Hannes Danilov.

SA Tartu Ülikooli Kliinikumi nõukogu kuulutas juhatuse esimehe ja kolme juhatuse liikme konkursi välja seoses juhatuse ametiaja lõppemisega 30.septembril 2013. Uue koosseisu volitused algasid 1. oktoobril 2013.

KLIINIKUMI LEHT

Arendusfond – palju villa vähese kisaga

Lehetoimetaja küsis juba teist korda, et mis kliinikumi arendusfondis **uudist** on? Hakkasime siis arutama nagu Tõnu Tepandi laulus, et peab ju ometi mõni uudis olema...



MARGUS ULST
juhatuse liige,
ülemarst

Alustuseks sellest, mis see arendusfond õigupoolest on? See on kliinikumi tsentraalne koolitusfond, millest finantseeritakse kliinikumi põhitegevusega seotud pikemaajalise tegevuskavaga või eelistatud valdkondade kulusid (töötajate subspetsialiseerumist välismaal; koolitaja kutsumist välismaal; arendusprogrammide läbiviimist jne.). Arendusfondi vahendid kogunevad ravimiuuringute kümnest.

Arendusfondi edulugudest rääkides tuleks alustada kopsutransplantatsiooni teerajajate koolitustest Viini ülikoolihaiglas (dr. Tanel Laisaar ja dr. Marget Savisaar), mis päädis

kõigile asjaosalistele au toonud eduka siirdamisprogrammi. Siirdamise rubriiki saab paigutada ka kirurg Jaanus Kahu sellesuvised koolituse Helsingis arendamiseks organsiirdamise alast koostööd Scandiatransplantiga. Need viljad veel küpsevad.

Lisagem veel näiteid. Psühhiaatrikliiniku lasteosakonna töötajad süvenesid 2012.a. Stockholmis söömishäirete saladustesse. Omandatud kogemuse najal on psühhiaatrikliinikust saanud laste söömishäirete ravis vaieldamatu kompetentsikeskus Eestis.

Lastekliiniku EEG tehnikud rakendavad täna oma igapäevatoos Great Ormond Streeti haiglas õpitut (see on Suurbritannia kõrgeim ravietapp, kus tegeldakse ravile raskesti alluva epilepsiaga). Uute tervishoiutehnoloogiate rakendamisel on väga edumeelne olnud kõrvakliinik. Kliinikujuhataja Priit Kasenõmm õppis arendusfondi toel 2011. a. novembris Recklinghause-nis kaasasündinud kõrvalesta defekte ja väliskõrvaümekäigu atreesiat kirurgiliselt ravima.

Taotlus arendusfondile

„Palun toetada spordimeditsiini ja taastusravi kliiniku taastusravi osakonna logopeedi osavõttu Helsingis toimival neelamishäirete ravi alasel koolitusel „The Organic Swallow: Evaluation and Treatment with DPNS certification“ kuni 800 euro ulatuses.

Vastavalt spordimeditsiini ja taastusravi kliiniku arengukavale toimub neelamis- ja häälehäirete taastusravi keskuse väljaarendamine.

Koolitus tutvustab ja õpetab kasutama goniomeetrist meetodit neelamishäirete diagnoosimisel ja raviprotseduuride efektiivsuse hindamisel. Nimetatud meetodika neelamishäiretega patsiendi osas Euroopas uudne.

Kursus lõpeb sertifitseerimisega. Saadud teadmised on vajalikud kliinikumis ravil olevate neelamishäiretega patsientide efektiivsuse raviks ning raviprotseduuri tulemuste hindamiseks ja mõõtmiseks, samuti edasise ravitaktika üle otsustamisel. Koolitus on esmakordne Põhjamaades.“

Ja juba paar kuud hiljem, 11.01.2012.a. sai „Postimees“ maarahvast teavitada esimesest edukast operatsioonist. Artikli pealkirjaks pandi „Roided kõhrest sünnib kõrvalest“.

Häid näiteid on rohkelt veelgi, kuid säästkem lehe-ruumi ja lugejate aega.

Tihti pöörduakse arendusfondi poole saamaks toetust osalemiseks erialakongressidel. Ja ikka oleme sunnitud andma negatiivse vastuse põh-

jendusega, et kongressil osalemise toetamine ei lange kokku arendusfondi eesmärkidega (vt. ülal).

Lisame ühe näidistaotluse, kus on sees võlusõnad, mis annavad 100% garantii, et avaldus rahuldatakse. Need on: „kliiniku arengukava“, „Euroopas uudne“, „kursus lõpeb sertifitseerimisega“, „efektiivne ravi“.

Õppigem edukatelt!

ARSTITEADUSKONNAS

Arstiteaduskonna aastapäeval

11. oktoobril anti üle arstiteaduskonna medalid. Medalid pälvivad:

- anatoomia instituudi juhataja professor **Andres Arend** panuse eest õppekirjanduse kirjastamisel;
- patoloogilise füsioloogia dotsent **Kalju Paju** pühendunud töö eest arstiteaduskonna üliõpilaste õpetamisel;
- patoloogilise füsioloogia vanemassistent **Ehte Orlova** pühendunud töö eest arstiteaduskonna üliõpilaste õpetamisel.

Doktoritööde kaitsmised:

- 1. oktoobril kaitses **Erik Salum** väitekirja „Vitamiin D ja angiotensiin II retseptori blokaatori mõju arterikahjustustele“. Juhendajad prof Jaan Eha (TÜ kardioloogia

kliinik), prof Mihkel Zilmer (TÜ bio- ja siirdemeditsiini instituut), vanemteadur Jaak Kals (TÜ bio- ja siirdemeditsiini instituut), vanemteadur Priit Kampus (TÜ kardioloogia kliinik). Oponent prof Peter M. Nilsson, MD, PhD, Lundi Ülikool (Rootsi)

- 8. oktoobril kaitses **Maire Karelson** väitekirja „Vitiliigo: kliinilised aspektid, elukvaliteet ja melanokortiini süsteemi roll haiguse patogeneesis“. Juhendajad prof Külli Kingo (TÜ nahahaiguste kliinik) ja prof Sulev Kõks (TÜ bio- ja siirdemeditsiini instituut). Oponent prof Andris Rubins, MD, dr med (Läti Ülikool)
- 18. oktoobril kaitses **Kuldar Kaljurand** väitekirja „Eksfoliatsiooni sündroomi levimus Eestis ja selle kliiniline tähendus“. Juhendajad: Pait Teesalu (ReFocus Silmakeskus), dotsent Päivi M Puska (Helsingi Ülikool,

Soome). Oponent prof Eija Vesti, MD, PhD (Turu Ülikool, Soome)

- 8. novembril kell 14.00 kaitses **Raido Paasma** A. Linkbergi nim. auditoriumis (L. Puusepa 8) väitekirja „Metanoolimürgistuste kliiniline uuring: massiliste mürgistuste käsitlemine, ravi antidootidega ja pikaajaline prognoos“. Juhendajad: prof Joel Starkopf (TÜ anestezioloogia ja intensiivravi kliinik), prof Aleksandr Žarkovski (TÜ farmakoloogia instituut), prof Dag Jacobsen (Oslo Ülikool), dr Knut Erik Hovda (Oslo Ülikooli haigla). Oponent dotsent Kaarlo Hopppu, MD, PhD (Helsingi Ülikool, Soome)

Ülevaate koostas

TUULI RUUS

arstiteaduskonna dekanadi juhataja

ÜKS A4

Kliinikumi Leht avab oma veergudel püsirubriigi, et teadushimulised lugejad saaksid meie lehe vahendusel üldsusele teada anda millestki huvitavast, intrigeerivast, miks mitte ka naljakast, millest hiljuti on lugenud (või miks mitte ka muul moel kogunud). Ainus etteseadetud tingimus on, et kirjapandu

peab ühele A4 lehele mahtuma. Avalöögi võttis enda kanda Urmas Siigur. Kaastööd, mõtted ja arvamused ning vihjed on väga oodatud, andke vaid toimetusele teada!

Seedetrakti mikrofloora ja rasvumine

Maailmas levib rasvumisepeidemia. Kui aastal 2005 oli kokku ca 400 miljonit rasvunud, siis aastaks 2015 arvatakse see arv tõusvat 700 miljonini. Kuigi põhjuslikud tegurid on kõikidele sarnased (kergesti kättesaadav ja energiarikas toit, väheliikuv eluviis ning rida teisi rasvumist soodustavaid keskkonnatingimusi ja eluea pikenedamine), on ammu teada, et osad inimesed tüsenevad teistest oluliselt hõlpsamini. Pärilikkusel arvatakse olevat oluline osa (40-70%).

Genoomiuuringutega on leitud enam kui 50 lookust, mis on seotud adipoosuse ja keha koostisega, kuid paraku seletavad need geneetilised variatsioonid vaid mõne protsendi kehamassiindeksi variatsioonist. Kasvav tõendusmaterjal viitab sellele, et meie keha asustavate mikroobide kooslus („teine genoom“ ehk mikrobiom) võib omada rasvumise patogeneesis oluliselt suuremat rolli kui eripärad inimese enda genoomis.

Täiskasvanud inimese seedetrakti mikrofloora sisaldab sadu erinevaid mikroobiliike ning selle koostis on üpris stabiilne. Rahvusvaheline mikrobiomi uurimise konsortium MetaHIT avaldas hiljaegu ajakirjas *Nature* artikli (1), milles uuriti soole mikrofloora koostist väljaheitest ekstraheeritud DNA sekveneerimise abil 123 mitterasvunud ja 169 rasvunud taanlasel. Leiti, et vastavalt erinevate mikrobiaalsete geenide hulga ja seega ka mikrofloora mitmekesisusele jagunesid

uuritavad kahte gruppi. Madala bakteriaalse mitmekesisusega indiviide (23% kogu uuritute hulgast) iseloomustas väljendunud üldine rasvumine, insuliinresistentus ja düslipideemia ning rõhutatud põletikuline fenotüüp kui rikkaliku mikroflooraga isikuid. Samuti võtavad esimese grupi (vaesema mikroflooraga) isikud kaalus aja jooksul jõulisemalt juurde. Rikkaliku ja vaese mikrofloora koostisega uuritavate eristamiseks piisas vaid väikesest arvust bakteri liikidest. Saledate (BMI < 25) ja rasvunud (BMI > 30) uuritavate soolestiku mikrofloorat võrreldes leiti samuti oluline erisus vaid kümnekonnas liigis. Need leiud annavad autorite arvates lootust välja töötada lihtsad molekulaarsed testid välja selgitamiseks isikuid, kellel on risk adipoosusega kaasnevate haiguste.

Mis mind ennast selle värgiga seob? Ülekaal muidugi ühest küljest ☺. Teisalt on see teema, „mikroobid meie sees



Urmas Siigur.

ja mis nad meile teevad“, mille hingelähedane, kuna olen oma teadlaspõlves ÜMPI enteroloogia laboris ja ka Karolinska Instituudis sellega aastaid tegelenud. Uurimismetodid on teinud meeletu arengu. Meie hindasime soole mikrobiomkooslusi nende ainevahetuseprodukte mõõtes, nüüd tuvastatakse neid peaaegu täpsusega DNA järjestuse läbi. Tõsi küll, viimane on hoopis teisest hinnaklassist ja kättesaadav vaid suurtele rahvusvahelistele konsortiumitele. Aga põhiküsimus jääb samaks. Meie kaaslased, keda on 10 korda

rohkem kui keharakke, on oluline osa meie homöostaasist nii terves kui tervises ja siin on väga palju veel otsida ja leida. Sellest, kuidas „esimene“ ja „teine genoom“ omavahel seostuvad, on üpris vähe teada.

1. Le Chatelier, E. et al. *Richness of human gut microbiome correlates with metabolic markers. Nature* 500, 541-546 (2013).

Tänu prof. Tanel Tensonile inspireeriva kirjandusviite eest!

URMAS SIIGUR
Juhatare esimees

» **Kasvav tõendusmaterjal viitab sellele, et meie keha asustavate mikroobide kooslus („teine genoom“ ehk mikrobiom) võib omada rasvumise patogeneesis oluliselt suuremat rolli kui eripärad inimese enda genoomis.**



Vaade seminariruumi.



Marta Velgan.

Arstiks kasvamine Eestis – kas ja mida muuta?

2.oktoobril toimus Tartus Poliitikauuringute Keskuse Praxis ja Eesti Arstiteadusüliõpilaste Seltsi (EAÜS) koostöös mõttehommik „Arstiks kasvamine Eestis – kas ja mida muuta?“ Mõttehommiku eesmärk oli ühiselt mõtiskleda talendipoliitika üle Eesti tervishoius.

Miks selline teema?

Euroopa Liidu poolt rahastatud projekti One Baltic Sea Region (ONE BSR) raames tekkis Poliitikauuringute Keskus Praxisel võimalus uurida talendipoliitika toimimist Eestis, mille raames otsustati teostada juhtumianalüüs talendipoliitikat Eesti tervishoiu sektoris. Esmase sammuna küsitleti enam kui 300 Eesti arstitudengit ja noorarsti eesmärgiga saada taustinfot nende erialavaliku, õppetöö ja tööga seotud ootuste, motiivide ja soovide kohta.

Millised oli poliitikaanalüüsi põhijäreldused?

• Eesti noorarstide välisriiki siirdumise motiivid ei piirdu üksnes kõrgema töötasuga. Suurema palga kõrval on olulisteks soov end erialaselt täiendada, kogeda teistsuguses (töö)kultuuris töötamist. Samuti on põhjusteks sobivate karjäärivalikute puudumi-

ne Eestis ja välisriikide teenusotajate pakutavad soodsamad töökorralduslikud tingimused.

• Arstiks kasvamise protsess on Eestis korraldatud ühe normiks oleva karjäärirajana. Näiteks puuduvad alternatiivid puhkudeks, kui põhiõppe lõpetanu tiheda konkurentsiga töötada ei saa ainsal soovitud erialal residentuuri. Jäik korraldus suurendab tööaegust, et normiks olevalt karjäärirajalt kõrvale sattunud tudeng läheb välisriiki.

• TÜ arstiõppe korraldust peab heaks või suurepäraseks 27% arstitudengitest. Enim hinnatakse tudengisõbralikku õppekorraldust, professionaalset õppejõude ja tugevat teoreetilist prekliinilist õpet. Teisalt peavad arstitudengid, residendid ja noorarstid arstiõppe suurimateks kitsaskohtadeks ebapiisavat kliinilist praktikat, vähemotiveeritud või õpetamiseks ettevalmistamata arst-õppejõude ning ebasäästlikku õppeaja korraldust klii-

nilises õppes.

Kõiki järeldusi siinkohal välja tuua ei ole võimalik. Täismahus poliitikaanalüüs on saadaval http://www.praxis.ee/fileadmin/tarmo/Publikatsioonid/Praxis_arstiks_kasvamine.pdf.

Mõttehommik

Mõttehommiku eesmärgiks oli jagada küsitluse tulemusi ning arutleda üheskoos talendipoliitika aktiivse kujundamise võimalikkuse ja vajaduse üle Eesti tervishoiusektoris. Eelkõige soovisime leida üles need probleemkohad, mille lahendamine ei eelda ilmtingimata käesirutust riigi rahakoti poole. Mõttehommikul osalesid nii Tartu Ülikooli arstiteaduskonna, Tartu Ülikooli Kliinikumi ja teiste haiglate, Sotsiaalministeeriumi, Haridus- ja teadusministeeriumi esindajad, arst-õppejõud, residendid ja tudengid.

Mõttehommiku arutelu oli väga sisukas, kuid ajanappuse

tõttu said enam tähelepanu arstiõppe korraldusega seotud kitsaskohad.

Olulisemad järeldused, milleni ühiselt jõuti olid: arstiõppes oleks vaja suurendada praktika osakaalu ning arstiõppe peaks moodustama ühtse terviku I kursustest VI kursuseni. Viimane eeldaks kõikide ainete ühist läbivaatamist. Samuti oleks tarvilik konkreetselt määratleda, kes meist, arstitudengitest, arstiõppe läbides saavad, sh mis on meie praktilised oskused ja teadmised.

Mõttehommiku arutelu koostab Praxis üldistatud kokkuvõtte, mis tehakse mingi aja pärast Praxis mõttehommiku blogi vahendusel avalikkusele kättesaadavaks.

MARTA VELGAN
Stud Med VI
Eesti Arstiteadusüliõpilaste
Seltsi president

Et maailma kõige tervemad ja õnnelikumad inimesed elaksid... Eestis

Naistekliinik valmistub beebisõbraliku haigla tiitli saamiseks

Kliinikumi naistekliinikul on siht saada beebisõbraliku haigla tiitel. Kui haigla täidab kõik nõutud kriteeriumid, saab vastavat tiitlit taotleda ÜRO lastefondilt UNICEF Eestilt.

Imetamisnõustamine Internetis

Ämmaemand Marge Mahla initsiatiivil on juba käesoleva aasta kevadest võimalik imetamislast nõu saada ka kliinikumi kodulehe vahendusel või e-kirjaga. Viimasel juhul tuleb kiri saata aadressil imetamine@kliinikum.ee.

Õöpäevas laekub keskmiselt 2-3 küsimust. Küsijate seas on nii neid, kes vajavad toetust ja positiivset kinnitust oma senisele tegutsemisele, kui neid, kelle pöördumine on olnud vajalik konsultatsiooni planeerimiseks juba imetamisnõustajaga.

Täna saame öelda, et tegevus on käivitunud nii, nagu alustades prognoosisime. Täna on kujunenud teatav hulk korduvaid küsimusi, mille alusel planeerime koostada kodulehel eraldi kuvatava nn. korduma kippuvate küsimuste rubriigi koos pildimaterjaliga.

Pidev koolitus tagab vajalikud teadmised ja oskused

Alates 2013.a. augustist toimuvad üle Eesti Sotsiaalministeeriumi poolt ellukutsutud ja UNICEF Eesti poolt elluviidavad koolitused „Rinnaga toitmise edendamine Eestis 2013-2014“. Koolituse üldmaht on 26 tundi, millest 10 tundi on iseseisev töö veebikeskkonnas Moodle. Projekti eesmärk on pakkuda tasuta koolitusi emadushooldust pakuvate haiglate töötajatele nende töökohas. Seega on koolitused suunatud peamiselt naistekliiniku arstidele, ämmaemandaitele ja õdedele ning põetajatele, kes sünnitanud naistega kokku puutuvad.

Teine suur grupp tervishoiutöötajaid on pereõed ja perearstid. Lõuna-Eestis toimuvate koolituste läbiviimiseks on kaasatud ka lektorid naistekliinikust.

Täpsem koolituste ajakava ja registreerimine <http://www.unicef.ee/page/119>

Beebisõbraliku Haigla Algatus (BFHI) on Maailma Tervishoiuorganisatsiooni ja UNICEF Lastefondi ühisliikumine, mille algus ulatub 1990ndate aastate algusesse. Algatuse edukal rakendamisel nähti kolme olulise eesmärgi saavutamist: ema- ja beebisõbraliku hoolduse osutamist ning selle aksepteerimist emadushoolduse kvaliteedi indikaatorina ning piimasegude turustamise ja reklaami tõkestamist.

Eestis on UNICEF-i Beebisõbraliku haigla tiitel omistatud kahele haigla AS Fertilitasele ja Ida-Tallinna Keskhaigla Naistekliinikule. Alates 2008. aastast kannab Eestis beebisõbraliku haigla tiitlit ainult Ida-Tallinna Keskhaigla Naistekliinik.

Beebisõbraliku haiglatava alustaladeks on Maailma Tervishoiu Organisatsiooni ja UNICEF-i ühisavalduses välja toodud kümme reeglit edukaks imetamiseks, mis kõik peavad hinnataval haiglal olema täidetud. Esimene reegel näeb ette rinnaga toitmise strateegia olemasolu.

Enamikus arenenud riikides on tänaseks olemas riiklik imetamise strateegia, et toetada oma inimeste tervist alustades imiku ja lapseast kogu elukaare vältel.

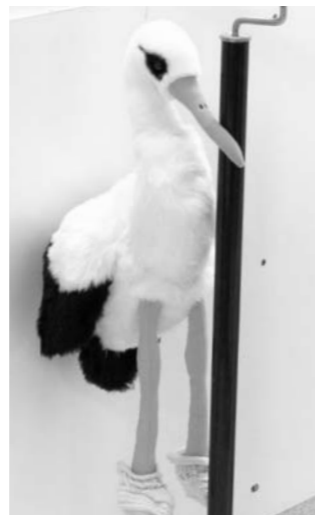
Käesoleva aasta algusest on naistekliiniku töögrupp tegelenud aktiivselt rinnaga toitmise strateegia põhjaliku ettevalmistamisega ning tänaseks on valminud selle esimene versioon. Vastvalminud strateegia sisaldab soovitusi ja tegevusjuhiseid rinnaga toitmise toetamiseks, edendamiseks ja kaitsmiseks. Strateegia rakendamist planeeritakse läbi nelja peamise suuna, mida võib tinglikult jagada järgmiselt:



Fotod: Erakogu

1. töö rasedate ja nende peredega ning ettevalmistus imetamiseks;
2. esimese imetamise toetamine ning soodustamine läbi patsiendiõpetuse ja asjatundliku juhendamise;
3. koostöö imetamise tugirühmadega väljaspool haiglat;
4. jätkupidev personali koostis.

Ülemämmaemand Pille Teesalu sõnul aitab see dokument süsteemselt ja läbimõeldult toetada emasid imetamise alustamisel. „Läbi patsiendiõpetuse mõjutatakse suuremat arvu emasid imetamist alustama ja sellele jätkama vähemalt lapse kuuenda elukuuni. Ühiselt läbimõeldud ja koostatud strateegia on tugi, mis annab igale tervishoiutöötajale sel-



ge juhise töökorraldusest naistekliinikus,“ sõnas Teesalu.

Strateegia rakendumise üheks kriteeriumiks on kõikide osapoolte kaasamine – haigla töötajad, imetamisnõustajad ja sihtrühm – rasedad, imetavad emad ja nende pered, saavad sellega tutvuda ning võimaluse kommenteerida.

Naistekliiniku rinnaga toitmise strateegia leiab kliiniku kodulehelt ning kuni 20. oktoobrini saab anda tagasisidet vastates naistekliiniku töögrupi poolt koostatud küsimustikule. Teie arvamused on väga oodatud! Küsimustik on aadressil: <http://www.kliinikum.ee/naistekliinik/patsiendile/115-naistekliiniku-rinnaga-toitmise-strateegia-2013-2018-tagasiside-kusimustik>

Lisaks strateegia olemasolule sisaldavad Beebisõbraliku haigla põhimõtted soovitusi jätkupidevaks personalikoolitamiseks ja sihtrühma teadlikkuse suurendamiseks rinnapiima vajalikkusest. Samuti sünnitusmajas ema ja lapse koosolemise tagamiseks ning eelduste loomiseks rinnaga toitmise alustamiseks ning jätkuvaks edukaks imetamiseks.

Strateegia olemasolu ja teadvustamine on Beebisõbraliku Haigla tiitli saamisel alles esimene samm. Edasi jätkub töö strateegia rakendamise ja sellele järgnevalt esmalt sisehindamine ning seejärel välishindamine UNICEF Eesti hindamiskomisjoni poolt. Beebisõbraliku haigla tiitel omistatakse 5 aastaks, millele järgneb uus hindamine.

KLIINIKUMI LEHT



Foto: ERC

Sinu käed päästavad elu!

16. oktoober 2013 on üle-Euroopaline südame taaskäivitamise päev.

Igal aastal sureb Euroopas hinnanguliselt 350 000 inimest südame äkksurma, ilma, et nad oleksid jõudnud haiglaravile. Eestis sureb südame äkksurma tõttu aastas hinnanguliselt umbes 800 inimest.

Kiirabi statistika näitab, et keskmiselt vaid 30%-l äkksurmajuhtudest oskavad juuresviibijad rakendada elustamisvõtteid enne arstiabi saabumist. Parimates riikides teostatakse aga kõrvalseisjate poolt, so enne kiirabi saabumist, elustamist 60%-l juhtudest. Ellujäämise võimalus on aga väiksem kui 10%, kui enne kiirabi saabumist elustamisvõtteid ei ole rakendatud.

SA Tartu Kiirabi eestvedamisel korraldatakse 16. oktoobril Tartus taas elustamise alustamist julgustavaid aktsioone. Taaselustamise võtteid on viimasel viiel aastal lihtsustatud, see aga ei ole veel kodanike teadvusesse jõudnud. Tartu Kiirabi koolitusjuhi Andras Laugametsa sõnul saavad õigeaegse elustamise alustamise takistuseks peamiselt hirm ja teadmatus. „Juuresolijad ei saa aru, et on tekkinud äkksurm, satutakse paanikasse,“ ütleb Laugamets. Koolituspäeva eesmärk on,

Foto: Kliinikumi Leht



AED aparaat.

et inimesed teadvustaksid, mida teha, kui keegi lähedalviibija kaotab teadvuse:

- Kui sinu nähes kaotab keegi teadvuse, pane ta pikali
- Vali hädaabinumber 112
- Kui abivajaja ei hinga normaalselt, alusta vajutustega rindkerele

» Tahame kaasa aidata aktiivsete kodanike koolitamisele.

Tartu Kiirabi saadab linna eri paikadesse viis meeskonda. Kõik rühmad on läbinud põhimõtteid ühtlustava koolituse SA Tartu Kiirabis. Ees-

märk on kutsuda inimesi oma oskusi proovima, arendama ja meelde tuletama mannekeenidel. „Oluline on, et inimesed ei kardaks kriisilukorras tegutseda, ning et nad ei seaks ennast samal ajal ka ohtu“, ütleb Andras Laugamets.

Kliinikumi anestezioloogia ja intensiivravi kliiniku direktor Ago Kõrgvee usub, et sel aastal toimuvast aktsioonist saab edaspidi traditsioon, mis levib Tartust üle Eesti.

„Tahame kaasa aidata aktiivsete kodanike koolitamisele. Nagu ka logolt võite lugeda – sinu käed päästavad elu!“ rääkis Ago Kõrgvee.

Idee koolituspäeva korraldamiseks said dr Ago Kõrgvee ja Andras Laugamets Vahemere maade erakorralise meditsiini konverentsilt, kus paljud riigid tutvustasid oma tegevust elanikkonna koolitamisel. Tartus kolmapäeval, 16. oktoobril toimuvate sündmuste eestvedaja on Tartu Kiirabi koolitusjuht Andras Laugamets.

Aktsiooni viivad läbi SA Tartu Kiirabi, SA Tartu Ülikooli Kliinikum ja Tartu linn.

KLIINIKUMI LEHT

MEEDIAS

Palgakomponendi tõstmise vajadust peab esmaltähtsaks ka kliinikumi juhatuse liige Mart Einasto. „Loodame, et järgmiseks aastaks tuleb streigi lõpetanud üleriigilises kollektiivlepingus kokkulepitud palgale ka haigekassa-poolne kate.“

Meditsiini Uudised, 24. september 2013 „Tulud jäävad järgmisel aastal kuludele alla“

Lapseea söömishäire on viimase 10 aasta jooksul oluliselt sagedasem. Häire eel esineb harva ülekaalu või rasvumist, haigestudes on kaalulangus sageli kiire või drastiline. Lapse puhul on suur kaalulangus eriti ohtlik keha suhteliselt väikese rasvasisalduse tõttu võrreldes täiskasvanuga.

Meeri Pennar, Meditsiini Uudised, 24. september 2013 „Mis on anoreksia?“

Seoses veenilaiendite ja tromboosiga on dr. Toomas Ellersee sõnul palju asjatut hirmu. Kuigi tromboos on eelkõige hüübivushäire, mitte väikese veenilaiendi süü, võib seda Ellersee sõnul lugeda riskifaktoriks hüübivushäirele kalduval patsiendil.

Ajakiri 60+, september, „Eluagene kaaslane – veenilaiendid“

Tartu Ülikooli kliinikumi oftalmoloogi Piret Jüri sõnul peab lapse esimene profülaktiline silmaarsti kontroll olema vanuses kolm kuni neli eluaastat, kuna nii vanad lapsed suudavad nägemisraskuste kontrollimiseks mõeldud tabelleid vaadata ning neile saavad silmaarstid teha vajalikud uuringud.

Postimees, 27. september 2013 „Lapsed pääsevad silmaarstile pärast pooleaastast ootust“

Tartu Ülikooli kliinikumi plastikkirurgia arst-õppejõud Terje Arak märkis, et kliinikum on tüvirakke sisaldavat rasvkoe siiret kasutatud alates 2012. aasta septembrist, mil parandati kehtalõikuriga vigastatuse järel näkku jäänud armi.

Postimees, 27. september 2013 „Arst-õppejõud: tüvirakkudega rikastamise eelis pole lõplikult tõendatud“

Närvikliiniku õed õpetavad inkontinentsi probleemidega patsiente

Närvikliiniku neuroloogia osakonna vanemõde Ester Vatsk ja õde Kaja Lestsepp nõustavad ja õpetavad uriinipidamatusega patsiente.

Ester Vatski sõnul on uriinipidamatus delikaatne probleem, millest inimesed hõbe- nevad rääkida, ka perearstile. Samas mõjutab ka kerge uriinipidamatus inimese enesehinnangut ja sotsiaalseid suhteid. Uriinipidamatusel on palju erinevaid põhjuseid, mille väljaselgitamisega tegelevad arstid. Naistel esineb uriinipidamatust pea kaks korda rohkem kui meestel – pea iga kolmas naine puutub selle probleemiga kokku.

Eriarsti või perearsti saate-

kirjaga suunatakse abivajaja õel vastuvõtule, et õe abil selgeks õppida vajalikud enesehoolduse võtted ja nipid ning leida endale sobivaimad abivahendid.

Ester Vatski sõnul on tema vastuvõtul abi saanud igas eas inimesed, nende seas on nii mehi kui naisi.

Naistel toetavad põit ja ku-sejuha vaagnapõhjalihased. Vaagnapõhjalihased võivad nõrgeneda näiteks raseduse ja sünnituse ajal. Ka ülekaal on vaagnapõhja lihastele suureks

koormaks. Kabineti õed õpetavad vaagnapõhjalihaseid tugevdavaid harjutusi. Vajadusel on harjutuste õpetamisel appi palutud ka füsioterapeut.

Tänini on Ester Vatsk ja Kaja Lestsepp nõustanud ja juhendanud ennekõike kliinikumi neuroloogia osakonna arstide poolt suunatud patsiente. Vastuvõtule on oodatud kõik uriinipidamatusega patsiendid, õdedel on oskused ja kogemused ka enesekateteriseerimise õpetamiseks. Ester Vatsk kinnitab, et eneseka-

teriseerimise oskuse on kõik vastuvõtul käinud kenasti selgeks saanud.

Inkontinentsi probleemidega patsiendid on õdede nõustamisele oodatud teisi-päeviti ja kolmapäeviti kell 10 – 12.00, L. Puusepa 8. Vajalik on arsti saatekiri. Kindlasti tuleb registratuuri vahendusel vastuvõtuks aeg kokku leppi-da.

KLIINIKUMI LEHT

Alates 1. oktoobrist on desinfektsiooniosakond nimetatud keskkonnaosakonnaks. Miks?

Küsimusele vastab keskkonnaosakonna juhataja Tiina Teder:

Desinfektsiooniosakonna nimetus on ajale sisuliselt jalgu jäänud. Maarjamõisa Haiglas nimetati nii osakonda, mille põhiliseks tegevuseks oli haiglahügieeni korraldamine ja sellest tulenevad tegevused. Täna on need kohustused pandud infektsioonikontrolliteenistuse õlule. Nüüdseks täidab desinfektsiooniosakond ainult keskkonnavalitsuse ülesandeid ja sellest tuleneski vajadus viia osakonna nimetus kooskõlla osutatavate teenuste tegeliku sisuga.

Majandusteenistuse keskkonnaosakond peab tagama kaasaegse ja keskkonnasõbraliku jäätmeäitluse ehk teisisõnu prügimajanduse. Meie ülesandeks on. ohtlike jäätmete nõuetekohane käitlemine, ladestatavate jäätmekoguste



Tiina Teder.

vähendamine, jäätmete taaskasutuse suurendamine, vajalike keskkonnavalitsuse olemasolu korraldamine.

Aastas töötleb meie keskus ca 200 tonni erikäitlemist vajavaid meditsiinilisi jäätmeid.

Vajadusel teeme ka kahjuritõrjet, tagamaks puhas ning ohutu keskkond nii personaalile kui patsiendile.

KLIINIKUMI LEHT

Euroopa elundidoonorluse päev

Euroopa Nõukogu üleskutsel tähistatakse 12. oktoobril Euroopa elundidoonorluse ja -siirdamise päeva.

Vajadus doonororganite järele on suur üle kogu maailma. Ainuüksi Euroopa Liidus oli eelmisel aastal elundisiirdamise ootelehel kokku 61 000 inimest. Iga päev sureb Euroopas keskmiselt 10-12 inimest, kelle elu oleks võinud jätkuda, kui oleks olnud võimalik siirata doonorelund.

Euroopa Nõukogu üleskutsel eesmärk on pöörata suuremat tähelepanu sellele arstiteaduse valdkonnale ning arendada ühiskonnas debatti elundidoonorluse soodustamiseks. Euroopa elundidoonorluse ja -siirdamise päeva peetakse alates 1998. aastast. Päeva eestvedajaks on igal aastal erinev Euroopa Liidu liikmesriik, tänava on võõrustaja-

maaks Belgia.

Päeva eesmärk on austada kõiki doonoreid ja nende lähedasi ning tänada ka kõiki neid meedikuid, kes selles valdkonnas igapäevaselt töötavad – kõiki, tänu kellele on doonorelunditega päästetud paljude inimeste elusid.

On äärmiselt oluline, et info doonorlusest ning selle meditsiinilistest ja õiguslikest aspektidest jõuaks kõigi inimesteni, et sellele mõeldaks ja sellest oma lähedastega räägitaks.

Rääkigem organdoonorlusest!

VIRGE PALL

Transplantatsioonikeskuse direktor

Elektrooniline töövõimetusleht

eHL viimase suurema versiooniuuendusega lisati kasutaja mugavuse huvides töövõimetuslehe kuupäevade sisestamise automaatikat:

- Kui valida kalendrist töövõimetusperioodi lõpu-aeg, täidetakse *Otsus lehe lõpetamisel* kuupäeva väli automaatselt. Mitme töövõimetusperioodi puhul uuendatakse *Otsus lehe lõpetamisel* kuupäeva viimase täidetud töövõimetusperioodi lõpukuupäeva järgi.
- Kui rasedakaardile on eHL-

is plokki *Raseduse jälgimise alusandmed* sisestatud eeldatav sünnituskuupäev, kandub see ka koostatava sünnituslehe vastavasse kuupäevalahtrisse.

- Sünnituslehe väljastamisel arvutatakse *Otsus lehe väljastamisel* kuupäev vastavalt sellele, kui mitu päeva enne oodatavat sünnituskuu-

päeva töövõimetusperioodi algab. eHL ei lase valmis tunnistada sünnituslehte, millel jääb oodatava sünnitustähtaja ja töövõimetusperioodi vahele enam kui 84 päeva. Ülejäänud juhtudel antakse kasutajale teada, kui ta on patsiendile väljastamas erandlike kuupäevavahemikega dokumenti.

Mitu päeva enne oodatavat sünnituskuupäeva on töövõimetusperioodi alguskuupäev	Teade kasutajale sünnituslehe valmis tunnistamisel
Rohkem kui 84 päeva	Veateade, mis ei luba sünnituslehte valmis teha: <i>Sünnituslehte pole võimalik koostada, kuna sünnituseni on rohkem kui 84 päeva!</i>
71 – 84 päeva	Hoiatus, mida saab eirata: <i>Sünnituseni on rohkem kui 70 päeva</i>
Alla 30 päeva	Hoiatus, mida saab eirata: <i>Sünnituseni on vähem kui 30 päeva</i>

Lisaks leiab eHL automaatselt viimase eHL-is väljastatud töövõimetuslehe kohe, kui on tehtud valik järglehe sisestamiseks. Kui eHL-is pole lehte, millele järke lisada, kuvatakse vaikimisi valikut

Teisest tervishoiuasutusest.

Juhendite lehel <http://ehlabi.kliinikum.ee/juhendid> saab tutvuda töövõimetuslehe uue kasutajajuhendiga.

NB! Palume erilist tähelepanu pöörata juhendis kirjel-

datud soovituslikule käitumisviisile töövõimetuslehe tühistamise korral.

KARIN ORASON

Informaatikateenistuse arendusosakonna projektjuht

Kliinikum avas doonori portaali

Oktoobri esimesel päeval avas kliinikumi verekeskus edoonori portaali, mille leiate aadressilt: <http://edoonor.kliinikum.ee>.

Portaal võimaldab doonoreil peale kolmandat vereloovutust:

- kontrollida eDoonorikaardilt oma andmeid ning vajadusel kontaktandmeid korrigeerida;
- täita enne verekeskusesse tulekut aja säästmiseks ankeet oma tervisliku seisundi ja eluviise kohta. Esialgu on kliinikumi doo-

nor portaalis andmed vaid nende doonorite kohta, kes on verd loovutanud kliinikumi verekeskuses või kliinikumi verekeskuse väljasõitudel. Töö verekeskuste andmebaaside koondamiseks ja ühildamiseks on alanud.

RAINIS KOLGA

Informaatikateenistuse projektjuht



QR kood, mis avab portaali.

MEEDIAS

„Seega, väga tugevate ja äkki tekkinud valude korral tuleb pöörduda kohe arsti poole, esialgselt vähemate valude korral võib mõni aeg oodata. Kindlasti tuleb arstile pöörduda, kui kõhuvalu ei ole ööpäeva vältel möödunud,“ soovitas Tiit Vaasna. Dr Tiit Vaasna manitses ka inimesi olema ettevaatlik valuluaigustite tarvitamisega – need maskeerivad haiguse sümptome ning raskendavad ja pikendavad diagnostikat. *Õhtuleht*, 1. oktoober 2013 „Pimesoolevalu kõhuviiruseks pidanu: kannatasin enda arvates süütu valu, mis oleks võinud kurvalt lõppeda“

Poliitilised kampaaniad ei ole hea vorm ei põllumajanduse, tervishoiu ega teaduse juhtimiseks.

Urmas Siigur, Sirp, 27.september 2013 „Maisist ja geenidest, aga mitte geenmuundatud maisist“

Kliinikumi radioloogiakliiniku juhataja dots. Pilvi Ilves lisas, et üks hea asi on täisdigitaalsete piltide suurepärase kvaliteeti ning teine töö kiirus, mis seisneb selles, et aparaat oskab haigla infosüsteemis oleva teabe järgi end ise õigele režiimile seada. Varem seadistas aparaati õde käsitsi.

Tartu Postimees, 2. oktoober 2013 „Uued pildid saavad täpsed ja kiired“

„Sünnitusplaan on naise ja pere tahteavaldus – võimalus inimestele, kellega sünnitusel koostööd tehakse, teadvustada oma soove selgitada hoiakuid sünnituse kui protsessi suhtes. Sünnitusplaan on abiks ka ämmaemandale, mõistmaks, milline on naise nägemus oma sünnitusest ja kuidas teda parimal võimalikul viisil abistada“ selgitas kliinikumi naisekliiniku ämmaemand Siiri Põllumaa.

Postimees, 2. oktoober 2013 „Sünnitus plaani järgi“

Dr. Eda Tamme sõnul esineb viiruslikku meningiiti aasta jooksul üksikjuhtumena ikka. «Kirjanduse andmeid näeb see viirus nii kõikjal Euroopas, et vahepeal on vaikus ja siis ilmub see kuskil välja suure puhanguna.“ *Postimees*, 15. oktoober 2013 „Suvine meningiidipuhang kestab edasi“

„Pea asi“ ülikooli ajaloo muuseumis

Eelmänguna Vanasse Anatoomikumi kavandatavale meditsiiniloolisele ekspositsioonile alustab Tartu Ülikooli ajaloo muuseum oma ruumides arsti- ja loodusteaduste populariseerimist kitsamas võtmes.



Silma mudel (õppevahend).



Ludvig van Beethoveni koljumulaaž.



Sisekõrva anatoomiline preparaat (õppevahend).

„Pea asi. Maailm õlgadel“ on 2014. aasta kevadel avatav ning külastajale aastaks tutvumiseks jääv näitus. See vaatleb – nagu pealkirigi vihjab – pead ja selle organeid, nende anatoomiat ja tööd. Kõrvale ei jäeta evolutsiooni küsimusi, seda alates selgrootutest (sest ka loomariik leiab käsitlemist!) ning lõpetades inimese individuaalse arenguga.

Erinevate peas asetsevate organite kõrval saavad tähelepanu osaliseks nägu (st – käitumisökoloogia ja isiksusebioloogia valdkonda kuuluvad teemad), samuti pärilikkuse valdkond. Rõhutamist väärib see, et näitus püüab organis-

mi toimimise seletamise kõrval avada ka asjasse puutuvate teaduslike ning terapeutiliste meetodite olemust.

Lähtuvalt ülikooli ajaloo muuseumi spetsiifikast leiavad näitusel olulise koha arstiteaduse ajaloo seotud teemad, mh ka ühiskonnaelu mõjutanud teooriad, sellisedki, mille abil vaadelda äärmusesse läinud usku bioloogilise determineerituse inimsaastuste puhul.

Juhindudes kaasaja museo- loogia prioriteetidest võimaldatakse külastajale erinevaid interaktiivseid tegevusi. See on keskkond, kus osaletakse tervisehariduse edendamisel.

Nii on kavas „väljanäitus“ kõikvõimalikest pead ja selle organeid kaitsvatest vahenditest, sealtkaudu omakorda jõutakse ennetamis- ning esmaabiküsimusteni.

Näituse üheks väljundiks on väljapanekud väljaspool muuseumi, sh ülikooli kliinikumi erinevates ruumides. Loodetavasti aitab see populariseerida arstiteadust ning lähendada erinevaid osapooli nii kliinilises töös kui akadeemilises keskkonnas.

KEN KALLING

Tartu Ülikooli tervishoiu instituudi meditsiinjaloo lektor
Tartu Ülikooli ajaloo muuseumi kuraator

Fotod: TÜ ajaloo muuseum

Head kolleegid!

Tartu Ülikooli ajaloo muuseumil kutsub üles osalema ülikooli vanasse anatoomikumi kavandatava meditsiiniloolise ekspositsiooni kujundamisel ja rikastamisel.

Kutsume üles teada andma ajaloolistest esemetest, fotodest, dokumentidest, õppematerjalidest ja kõigest muust sellisest, samuti kaasaegsemast materjalist, mille võiks olla koht Eesti ja Tartu Ülikooli meditsiiniloo jäädvustamisel.

Teisisõnu – enne kui midagi ära viskate, mõelge, kas tegemist ei võiks olla muuseumieksponaadiga!

Kontaktisik Tartu Ülikooli ajaloo muuseumis: peavarahoidja Leili Kriis (leili.kriis@ut.ee)

KLIINIKUMI LEHT

Infopäevad tervisest

27. septembril alustasid Eesti Õdede Liidu Tartu piirkond ja Tartu Tervishoiu Kõrgkool tervislike neljapäevade sarjaga. Kord kuus neljapäeviti kõneldakse Nooruse 5 õppehoones tervisetemadel ja testitakse tervisenäitajaid

Esimene tervisliku neljapäeva raames toimuv tervisetuba oli Teadlaste Ööl, 27. septembril, mil pühendati tähelepanu südameretsele.

Järgmised infopäevad on: 24. oktoobril kell 16 - 19 Mõtlemine mõnusaks, pea lahedaks

21. novembril kell 17 - 20 Väitigem grippi

Tervisliku neljapäeva sarja tervisetubades kõnelevad oma ala spetsialistid, soovi korral on võimalik personaalne ter-

visenõustamine ja tervisenäitajate kontroll.

Tervisetubades osalemine on tasuta. Kontakt kõrgkoolis Ruth Pihle 737 0207;

Kontakt Eesti Õdede Liidu Tartu piirkonnas Gerli Usberg gerli.usberg@kliinikum.ee

Märkige kuupäevad kalendrisse, jälgige kava õdede liidu ja tervishoiu kõrgkooli kodulehtedel ja Facebookis ning kohtumiseni tervislikel neljapäevadel!

KOMMENTAAR

TIINA TEDER

„Teadlaste ööl käis tervishoiukõrgkoolis umbes 300 inimest. Meie külastajad olid igas vanuses – väikestest lastepõnnidest eakateni. Tuldi peredega, tuldi koos sõpradega.

Tulijate huvi oli seda võrd suur, et kohati tekki-

sid tervisetubadesse pikad neljapäevad!“

järjekorrad. Nii mõnedki avastasid, et ei oska siiski piisavalt hästi käsi puhastada! Nii mõnedki jõudsid arusaamisele, et suitsetamisest tuleks loobuda ja nõustusid minema õe vastuvõtule. Nii mõnedki oli nõus tulema tegelema oma uneprobleemidega.“

Lastefond käis täiturul

Septembri viimasel nädalavahetusel müüsid SA Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefondi tublid vabatahtlikud Tartu ja Tallinna täiturgudel tuntud inimeste poolt annetatud esemeid, et koguda annetusi haruldase nahahaigusega pisikesele Laurale. Kokku koguti ligi 700 eurot.

Fotod: Kliinikumi Lastefond



Hetki täiturult.



Hoolimata vihmastest ilmadest mõlemal pool võib sündmused kordalainuks lugeda. Eriti edukalt läks müük Tartu täiturul, kus heade inimeste abiga kogunes 530,66 eurot. Ostuhuvilistest ei olnud puudus ka Tallinnas: kuigi müügitudu saadi üle poole vähem, 177 eurot, on seegi hea tulemus, sest nii koguti kahe päevaga kokku summa, mille eest saab Lastefond katta 3-aastase Laura kahe kuu ravikulud.

Kõige populaarsemaks kaubaks osutusid plaadid ja raamatud, aga maha sai müüdnud ka mõned mängud ja tuntud

inimeste isiklikud esemed. Kahjuks ei tundnud rahvas suurt huvi kunstiteoste vastu. Kindlasti aga ei jää kuulsuste annetatud allesjäänud esemed tarbetult tolmukoguma, vaid leiavad viisi abivajajate abistamiseks.

Kui Tallinna täituru klientuuri jaoks oli Lastefond veidi võõram ning tema tegevusest suurt ei teatud, siis Tartu turgu külastanud inimesed olid enamasti fondist teadlikud, olles kursis ka Laura looga. Kuid ka vähem informeerituile pakkus Lastefondi tegevus huvi ning temast tahe-

ti rohkem teada saada. Nii mõnelgi korral saadi enda juttu kuulama päris suur hulk uudishimulikke. Nii mõnedki leidsid endale lõpuks lettildelt midagi endale leidis või täitsid annetuskasti.

Tartu täiturul püüdsid tähelepanu ja aitasid rahvast Lastefondi telki meelitada ka fondi maskott Mõmmik. Linna napea Urmas Kruuse oli samuti ise leti taha asunud, et Laura toetuseks oma bändi plaate müüa. Väga oskusliku müügimehena tegi ta tunni ajaga rahaks 12 plaati, mis tähendas 120-eurost panust.

Kokkuvõtteks olid heategevuslikku laata külastanud inimesed meeldivalt üllatunud ning soovisid Lastefondile jõudu ja jaksu. Ka täituru läbiviimise panustanud fondi vabatahtlikud olid hoolimata külmast võetud varvastest terve päeva vältel väga rõõmsameelsed ja aktiivsed. Kõik see annab põhjust võtta sarnaste sündmuste korraldamine plaani ka edaspidi.

MERILI KÄRNER

SA Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefond



Mammobussi graafik teisel poolaastal

Tänavu ootame söeluuringule 1953, 1954, 1955, 1957, 1959, 1961 ja 1963 aastatel sündinud naised, kel on kehtiv Eesti Haigekassa kindlustus ning kel viimase 2 aasta jooksul ei ole mammograafilist uuringut teostatud. Eesti Haigekassa saadab neil aastail sündinud naistele ka kutsed uuringule tulemiseks. Kutsed saadetakse Rahvastikuregistris oleva aadressi järgi, kuid andmebaasi ebatäpsuse tõttu ei pruugi kõik naised kutseid saada – see ei ole takistuseks uuringule tulemisel.

Kliinikumi mammograafiakabinet ootab naised L. Puusepa 8.

Piirkondades, kus puudub mammograafiakabinet, viiakse uuringuid läbi liikuva mammograafiaga.

Samas saab uuringuid teha ka arsti poolt antud saatekirja alusel. Uuringule tulemiseks peab ette registreeruma telefonil 7 319 411 tööpäevadel kell 8.00-16.00ni.

Mammograafiabussi graafik 2013. aasta lõpus:

14. oktoober – 25. oktoober
AS Viljandi Tervisekeskus,
Turu 8/10 Viljandi, turuplatsil
Tervisekeskuse juures

28. oktoober – 30. oktoober
Türi Viljandi 4, Tervisekeskuse
hoovis

31. oktoober – 8. november
AS Järvamaa Haigla, Tiigi 8,
haigla hoovis

11. november – 13. november
– Elva, Kesk 23, Kesklinna
apteegi juures



Pildil I ja II koha saavutanud paatkonnad. Valgetes särkides eriarstid: Paremalt: Aleks Kree, Meelis Jakobson, Arno Ruusalepp, Imbi Eelmäe, Urmas Kuum, Jaan Sütt, Juri Karjagin, Marju Hein, Peeter Saadla. Sinistes särkides arst-residentid: Vasakult: Ott Kiens, Rein Kruusat, Kimm Semjonov, Joosep Piirisild, Malle Helmdorf, Kadri Lillemäe, Hele Eesmaa, Raili Ermel. Ees lamades: Jaan Laos. Võistlejate taga seisev mees mootoriga treener Heigo Tiidema, TÜ ASK sõudmistreener.

Eriarstid võitsid arst-residente



Laupäeval, 21. septembril kell 15.00 on Emajõel sõuderegatt eriarstid vs residentid

Teist korda toimunud eriarstide ja residentide vahelise väga põneva sõuderegati võitis eriarstide paatkond 3,9 sekundilise eduga residentide ees. Seis on nüüd 1:1.

Residentid esitasid väljakutse võistlemaks ka järgmisel aastal.

Aitäh kõigile pealtvaatajatele!

Võistlejate ja korraldajate nimel,

RAILI ERMEL

Kardiovaskulaarkirurgia

IV aasta resident

Eesti Nooremartide Ühendus



Taas saab Kliinikumi Leht esitada traditsioonilise küsimuse:
„Mis on pildil?“

Vastus palume saata 7. novembriks e-postiga aadressile Kristi.Tael@kliinikum.ee või tigupostiga aadressile Kliinikumi Leht, L. Puusepa 1a, 50406, Tartu.

Õigesti vastanute vahel loositakse välja Kliinikumi Lehe aastatellimus.

