

 Tartu Ülikooli Kliinikum

Kliinikumi Leht

Siseleht nr 225, jaanuar 2020

kliinikum.ee/leht



Tartu Ülikooli Kliinikumi logo uus stiiliraamat

Kui 2018. aasta detsembrikuus täitus kaksikümmend aastat Tartu Ülikooli Kliinikumi sihtasutuse loomisest, siis 2019. aastal sai sama vanaks ka kliinikumi logo.

1999. aastal loodud logo on ajas hästi vastu pidanud, ent paarikümne aastaga liisandunud uued kanalid (näiteks koduleht, e-kirjad, sotsiaalmeedia, digierkaanid ja esitlusprogrammid), panevad asutuse visuaalsele identiteedile uued ootused, aga annavad ka suuremad võimalused asutuse ühtse kujunduskeele loomiseks. Eelnevat arvesse võttes läbis kliinikumi logo oma kahekümnendaks sünnipäevaks värskendus- ja täienduskuuri.

Kliinikumi uue visuaalse keele ülevaade on kokku võetud uuendatud stiiliraamatus, mis annab tervikliku ülevaate, kirjeldab ja selgitab erinevaid visuaalseid elemente

ning annab detailsed juhised nende kasutamiseks. Stiiliraamat on edaspidi töövahendiks nii kliinikumi töötajatele kui ka kujundajatele. Raamatus toodud näited on vaid vähesed kirjeldatud võimalused, kuidas luua materjale, mille eesmärk on peegeldada kliinikumi traditsioone ja uuenduslikkust ühel ajal. Disainikeele ülevaade jätab ruumi loomevabaduseks, ent märgib ära piirid, mis tagavad ühtse ja tervikliku visuaalse keele eri kanalites.

Kliinikumi visuaalse identiteedi värskendamisel oli abis loovagentuur, kes oli ka 1999. aastal kliinikumi logo loomise juures. Loovjuht Ander Avila selgitas: „Tartu Üli-

kooli Kliinikumi visuaalse värskenduse puhul oli olulisim säilitada äratuntavus. Vana logo märk ei võimaldanud piisavalt paindlikult seda erinevates kanalites kasutada ning ka värvipalett paistis tänasel päeval tuhmunud. Märk sai värskema värvipaleti, lihtsustatud kuju ning kaaslaseks tänapäevase kirjašrifti. Märgi värskendusest suurem töö oli visuaalse süsteemi loomine, tänu millele saavad kõik Tartu Ülikooli Kliinikumi materjalid ühtse väljanägemise. Kliinikum on kaasaegse visuaalse identiteediga astunud sammu lihtsuse ja arusaadavuse suunas.“

Kliinikumi visuaalse keele keskne element on süda, mille haarad sümboliseerivad harmooniat ravimise, õpetamise ja teadustöö vahel. Süda kui ülemaailmselt tuntud armastuse ja hoolimise sümbol, kannab endas patsiendisõbralikkuse sõnumit. Süda sümboliseerib ka elu, mille eest hoolitsemise on kogu Tartu Ülikooli Kliinikumi tegevuse mõte.

Kliinikumi südame elemendist lähtub kogu visuaalne keel, millesse kuuluvad kolm

värvi: "õpetamise sinine", "teaduse roheline" ja "ravimise punane".

Esimesteks kujundatud materjalideks said animeeritud eesti- ja ingliskeelne jõulukaart ning järgmise 2020. aasta seinakalender. Alates jaanuarist 2020 järgnevad sotsiaalmeedia, Kliinikumi Leht, kliinikumi koduleht ja uuendatud meened. Ülemineku-aeg, mil värsked ilme saavad kliinikute ja teenistuste logod, kodulehed, tööriided, ukseksidid, töödokumendid ja kõik muud

visuaalse identiteedi kandjad, kestab aastani 2022.

Uus stiiliraamat ja uus kaasaegne kirjašrift on sisevõrgus kõigile kättesaadav alates 2. jaanuarist 2020. Uus visuaalne keel on töötajatele abiks mistahes visuaalsete materjalide tegemisel ning küsimuste korral pöörduge palun avalikkussuhete büroo poole.

HELEN KAJU

Avalikkussuhete büroo

Kliinikumi uus veebileht

Tartu Ülikooli Kliinikumi värskenduskuuri läbinud visuaalse keele loogiliseks jätkuks vajas kaasajastamist ka veebileht. Ent erinevalt visuaalsest keelest, mis säilitas äratuntavuse, sai veebileht täiesti uue hingamise. Uus koduleht www.kliinikum.ee on avalik alates 31. jaanuarist 2020, kuid nagu üleminekuajaperioodidel kombeks, jääb esialgu kättesaadavaks ka senine veebileht.

Olgugi, et uue veebilehe visuaalne muutus on suur, omab siinkohal suuremat tähtsust info edastamise mõtteviisi muutus – uus veebileht on struktureeritud ennekõike patsientide vajadustest lähtuvalt.

Otsus (ja julgus) muuta senist ülesehitust põhineb eelnevalt läbi viidud analüüsidel. Kodulehe loomise algusjärgus viidi esmalt läbi intervjuud nende kliinikumi töötajatega, kes kasutavad kodulehte infoallikana oma igapäevatoos.

Samuti viidi läbi ajurünnakud nende töötajate seas, kes puutuvad enim kokku klienditeeninduse valdkonnaga ning töötajatega, kes tegelevad patsientide poolt saadetud päringutega. Patsientidelt ja teiselt tervishoiutöötajatelt paluti omakorda tagasisidet läbi küsimustiku, et koguda võimalikult laiapõhjalist teavet, millised on erinevate kasutajate ootused kliinikumi veebilehele. Lisaks andsid hea võrdlusmõnendi teised Euroopa ülikoolihaiglad ning igapäevase veebilehe liikluse aitas ära kaardistada Google Analytics.

Uue veebilehe keskmes on vastuvõtuoja broneerimine – info, mida patsiendid kodulehel kõige enam otsivad ja kasutavad. Uuendatud on ka rubriikide jaotus. Sarnaselt teistele ülikoolihaiglatele on info koondunud rubriikidesse patsiendile, haiglast ning kliinikud ja teenistused. Täiesti uute rubriikidena on lisandunud info partneritele ning teadus- ja arendustöö. Alarubrii-



kides on uuenenud nii sisu kui ülesehitus ning uue kodulehe kujundus võimaldab infot esitada senisest kompaktsemalt ja ülevaatlikumalt.

Paralleelselt eestikeelse veebilehega muutuvad avalikuks ka lühemad ja kontsentreeritumad inglise- ja venekeelsed uuendatud versioonid, aga ka kohustuslik vaegnägijatele mõeldud lugemisvõimalus.

Veebilehe uuenemine on protsess ning kui I etapiks võib nimetada kogu kliinikumi lehe uuendamist, siis II etapina seisab 2020. aastal ees ka kliinikute ja teenistuste (30 eraldiseisvat veebilehte) kodulehekülgede sarnane uuendusprotsess. Loodame

siinkohal väga kliinikute ja teenistuste abile nii sisu kui vormi osas, et leida loodavas tööruhus parim lahendus kõikidele struktuuriüksustele.

Ettepanekute ja küsimuste korral pöörduge palun avalikkussuhete büroo poole avalikkussuhted@kliinikum.ee. Ühtlasi on väga oodatud ka kasutajate tagasiside.

Head uudistamist ning kasutamist!

**LIINA RAJU,
JANE FREIMANN,
HELEN KAJU**

Avalikkussuhete büroo

Kliinikumi ja Regionaalhaigla koostöö loob patsientidele uued võimalused

Põhja-Eesti Regionaalhaigla juhatuse esimees Agris Peedu ja Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse esimees Priit Eelmäe allkirjastasid 23. jaanuaril koostöö raamlepingu, mille keskmes on vähiravi, traumaravi, harvikaigused ning tervikliku patsiendi raviteekonna kujundamine. Sõlmitud lepingu raames soovitakse kokku leppida kõrgema etapi ravitegevuse ühtsed põhimõtted ja tegevused.



Priit Eelmäe ja Agris Peedu koostöölepingu sõlmimisel

Foto: Põhja-Eesti Regionaalhaigla

Põhja-Eesti Regionaalhaigla juhatuse esimehe Agris Peedu sõnul võivad koostööst eelkõige patsiendid, aga kindlasti ka tervishoiuvaldkond tervikuna, sest hoogu saab juurde nii õppe- kui ka teadustöö. „Regionaalhaiglas ja kliinikumis on Eesti ainukesed interdistsiplinaarsed vähiravi- ja traumakeskused, meie koostöö keskmes saab olema vähiravi ühine arendamine, traumaravi töö korraldamine üle-eestiliselt koostöös Tallinna Lastehaigla, keskhaiglate kui ka vajadusel üldhaiglatega, kokkulepped harvikaiguste ravimisel ja patsiendi tervikliku raviteekonna kujundamine,“ ütles Agris Peedu.

Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse esimees Priit Eelmäe hindab Eesti kahe suurima haigla koostööd kõrgelt. „Olgugi, et kliinikumi ja Regionaalhaigla vahel on varem sõlmitud spetsiifilisi erialasid puudutavaid kokkuleppeid, annab täna allkirjad saanud koostööleping uue dimensiooni ravitöö, tervishoiuvaldkonna töötajate täiendõppe vallas. Kahel piirkondlikul haiglal on suur vastutus mitte ainult oma institutsioonides, vaid kogu riigi tervishoiu- maastikul. Seetõttu on nii Eesti inimeste kui ka meditsiini käekäiku silmas pidades oluline leppida kokku haiglate ühtsed tegevused ja põhimõtted, mis omakorda

loob võimalused suurendada patsiendikesksust mõlemas raviasutuses,“ ütles Priit Eelmäe.

Raamlepingu tegevustesse kaasatakse erinevaid partnereid, nii vähiravi kui ka traumaravi arendamine toimub koostöös Tallinna Lastehaigla, keskhaiglate kui ka vajadusel üldhaiglatega. Ühiste koostööpõhimõtete ja tegevuste kokkuleppimisel ja kõrgema etapi ravitegevuse ühtse arenduspoliitika kujundamise strateegia loomisel osalevad Tartu Ülikool, Eesti Haigekassa ja Sotsiaalministeerium.

Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Tartu Ülikooli Kliinikum ja Tartu Ülikool teevad koostööd ka 2018. aastal allkirjastatud kolmepoolse koostöölepingu alusel, mille eesmärgiks on ühiste kliiniliste teadusuuringute läbi viimine, rahvusvahelistes teaduskoostöö võrgustikes osalemine ja koostöö tulemusena uute ravi- ja diagnostikavõimaluste ning eriarstiabi teaduspõhine arendamine.

Tartu Ülikooli Kliinikum ja Põhja-Eesti Regionaalhaigla on Eesti tipphaiglad, kus kokku töötab patsientide heaks üle 10 000 professionaali.

KLIINIKUMI LEHT

Muudatused südamekliiniku struktuuris

Alates 1. jaanuarist 2020 on endine kardioloogia osakond **1. kardioloogia osakond**. Kõik osakonna telefoninumbriid on endised. Endisest erakorralise kardioloogia osakonnast on moodustunud **kardiointensiivravi osakond** ja **2. kardioloogia osakond**.

Telefonid kardiointensiivravi osakonnas:

Valvemobiil: 5331 8442
Arstide tuba: 731 8442
Õed: 731 8444

Telefonid 2. kardioloogia osakonnas:

Dr Eve Laane: 5331 8440, 731 8440 – osakonna juhataja
Arstide tuba: 731 8494
Õed: 731 8443

KLIINIKUMI LEHT



Mammograafiabussi radioloogiatehnik Natalja Vertjajeva

Varakult avastatud vähk on ravitav

2019. aastal käis Tartu Ülikooli Kliinikumis rinnavähi sõeluuringul 12 988 naist (67,5% kutsututest). Neist 9400 mammograafiabussis ja 3588 haiglaruumides. 2019. aasta viimase päeva seisuga oli neist rinnavähk avastatud 53 naisel. 83% juhtudest oli tegemist varases staadiumis rinnavähiga.

Rinnavähi sõeluuringud jätkuvad ka sel aastal on mõeldud eelkõige tervetele,

ilma kaebuste ja sümptomiteta naistele rinnavähi varasek avastamiseks. Eestis kutsutakse rinnavähi sõeluuringule naisi vanuses 50–69. 2020. aastal kutsutakse sõeluuringule ravikindlustatud naisi sünniaastatega **1953, 1954, 1958, 1960, 1962, 1964, 1966, 1968 ja 1970.**

Neil aastail sündinud naistele saadetakse rahvastikuregistris oleva aadressi järgi kutsed, kuid andmebaasi ebatäpsuse tõttu ei pruugi kõik naised kutsed saada – see ei ole takistuseks uuringule tulemisel. Seega võib ka julgesti kutsed ootamata uuringule registreeruda. Mammograafia sõeluuring

on kindlustatud naistele tasuta. Naised, kes on sõeluuringu sihtgrupist nooremad või vanemad, peaksid rinnakaebuste korral pöörduma perearsti või naistearsti poole, kes teeb esmase läbivaatuse ning suunab vajadusel rinnauuringutele. Saatekirjaga on ka neile naistele kliinikumis uuringud tasuta.

Sõeluuringule pöördumiseks palume registreeruda telefonil 731 9411 tööpäevadel kell 8.00–16.00. Samas saab uuringuid teha ka arsti poolt antud saatekirja alusel.

KLIINIKUMI LEHT

Kliinikumi mammograafiabussi graafik, jaanuar-aprill 2020

TARTUMAA

Tartu Kaubamaja peasissekäigu juures, Riia 1 • 06.01–10.01
Kallaste, Oja t. turismiinfo kõrval • 13.02

JÕGEVAMAA

Põltsamaa Kultuurikeskuse ees, J. Kuperjanovi 1 • 13.01–22.01

SAAREMAA

Muhu, Liiva küla, COOP kaupluse parklas • 23.01–24.01
Leisi • 16.04–17.04

JÕGEVAMAA

Jõgeva Kultuurikeskuse ees, Aia 6 • 27.01–07.02
Mustvee Tervise hoovis, Kastani 40 • 10.02–12.02

PÕLVAMAA

Räpina Vallavalitsuse ees, Kooli 1 • 14.02–19.02
Põlva Haigla juures, Uus 2 • 20.02–05.03

VÖRUMAA

Setomaa Vallavalitsuse ees, Värskas, Pikk 12 • 06.03
Võru Polikliiniku ees, Jüri 19a • 09.03–27.03
Antsla Tervisekeskuse hoovis, Koolitee 12 • 30.03–02.04

VALGAMAA

Sangaste Perearstikeskuse ees, Valga mnt 7 • 03.04
Otepää Vallavalitsuse ees, Lipuväljak 13 • 06.04–08.04
Tõrva Tervisekeskuse hoovis, Tartu 1 • 09.04, 13.04–15.04
Valga Haigla ees, Peetri 2 • 20.04–30.04

Kolleegid meie ümber – operatsiooniõde Sigrid Kirriland

Maailma Terviseorganisatsioon nimetas 2020. aasta õdede ja ämmaemandate aastaks, et juhtida tähelepanu õdede ja ämmaemandate olulisusele tervishoiusüsteemis. Kliinikumi Leht tutvustab aasta jooksul kolleegide meie endi keskel, kes annavad iga päev hindamatu panuse patsientide raviprotsessi. Nii on see ka operatsiooniõdede puhul, kelle kohustuseks on hallata kogu keerukat instrumentariumi, assisteerida kirurgi ja tagada patsiendi ohutus operatsioonitoas.



Sigrid Kirriland

Esimeseks mitmekülgseks ja huvitavaks persooniks on operatsiooniõde Sigrid Kirriland, kes lisaks kutsetööle panustab ka riigikaitse, koolitades selles valdkonnas töötavaid operatsiooniõdesid. Sigrid asus kliinikumi tööle 2004. aastal. Sellest ajast alates on ta osalenud paljudel erinevatel operatsioonidel ning läbinud mitmeid erialaseid koolitusi. Igal erialal, operatsioonil ja operatsiooni meeskonnal on oma eripära, mida operatsiooniõde peab teadma ja arvestama. Lisaks mitmekülgsetele teadmistele ja oskustele peab operatsiooniõde olema nutikas, kiire ja mõtlema alati kaks sammu ette. Suurem osa operatsiooniõde tööst on küll tehniline, kuid olulisel kohal on ka patsiendiga suhtlemine ning patsiendi soovide ja eripäradega arvestamine. Oma igapäevatoos paistab Sigrid silma erilise vastutulelikkuse, abivalmiduse, algatusvõime ja heade õpetamisoskuste poolest. Lisaks ortopeedia eriala operatsiooniõde töö põhjalikule tundmisele, on tal laialdased teadmised ja oskused mitmel teisel erialal.

Sigrid Kirriland on läbinud Euroopa Operatsiooniõdede Ühingu poolt tunnustatud operatsiooniõde täiendõppe programmi. Samuti on ta osalenud kõrgetasemelistel koolitustel nii õppija kui õpetajana. Kaitseväge Akadeemias toimunud maailmatasemel kirurgia- ja traumakoolitusel (Advanced Surgical Skills for Exposure in Trauma) tegutses Sigrid operatsiooniõde kui ühena terviklikust meeskonnast. Sigrid Kirriland on ka rahvusvahelise operatsiooniõde International Association of Trauma Surgery & Intensive Care traumakoolituse õde-instruktor. Koolitusel harjutatakse meeskonnatööd ja mängitakse läbi traumajuhtumite käsitusi.

2016. aastal liitus Sigrid operatsiooniõde ja instruktorina Eesti Kaitseväge R2B välihaiglaga. Haigla ja R2B välihaigla operatsiooniõde töö vahel on palju sarnasusi ja samas ka palju erinevusi. Välihaiglas peavad operatsiooniõded ise haldama kogu kirurgilist instrumentariumi nende kasutuse kõikides etappides, olemasolust kuni steriliseerimi-



Fotod: Erakogu

seni. Kui tavahaiglas on töötempo rahulik ja abikäsi rohkem, siis välihaiglas on vahendite hulk piiratud ja lahendusi tuleb leida vahel ka käigu pealt. Lahinguolukorras on põhiohk elu päästmisel. Eesti Kaitseväge R2B välihaigla koosseisus on Sigrid kaks korda operatsiooniõde osalenud NATO Centre of Excellence for Military Medicine õppusel, kus harjutatakse rahvusvahelises koosseisus traumahaige käsitlust ja elupäästvat kirurgiat välitingimustes.

Töö ja hobi kõrval jätkub Sigrid Kirrilandil aega kodus veel kahe tütre jaoks, kes mõistavad ja saavad aru, kui ema kiirustab tööle, et aidata haigeid inimesi. Sigrid Kirriland töötab ja koolitab end eesmärgi nimel minna ühel päeval kriisipiirkonda missioonile, et panna proovile nii iseenast kui ka oma teadmisi. Sigrid on õnnelik inimene, sest tema sõnade järgi teeb ta tööd, mida jumaldab.

KLIINIKUMI LEHT

Elundidoonorlus – elupäästev kingitus

Jaanuaris toimus Eesti Haigekassa eestvedamisel elundidoonorlust tutvustav kampaania.



Dr Tanel Laisaar

Foto: Karl Oliver Tomson

Dr Tanel Laisaar on rindkerekirurg, kes 2010. aastal viis läbi esimese kopsusiirdamise Eestis, avades sellega uue peatüki Eesti meditsiini ajaloos. Dr Laisaare sõnul teatakse Eestis elundidoonorlusest vähe ja seepärast on oluline seda teemat inimestele laiemalt tutvustada. „Inimesed peavad omavahel sellest rääkima, sest me ei tea kunagi, mis meie enda või meie lähedasega juhtuda võib,“ sõnab dr Laisaar.

Kuidas toimub siirdamine Eestis?

Siirdamiseks on vaja elundidoonorit. Eestis on põhilisteks doonoriteks ajusurmas inimesed, teatud juhtudel kasutatakse neerusiirdamiseks ka elusdoonoreid. Neeru saab aga doonor loovutada vaid inimesele, kellega tal on geneetiline või emotsionaalne side. Elusdoonorilt neeru eemaldamine on võimalik ilma tema tervist kahjustamata. Kõigi teiste organite siirdamiste, ja ka lõviosa neerusiirdamiste puhul, kasutatakse Eestis siiski ajusurmas doonorit elundeid.

Mis on ajusurm?

Ajusurm on kindlatele kriteeriumitele vastav seisund, mis võrdub inimese surmaga. Seda diagnoosivad intensiivraviarst ja neuroloog vähemalt kahekesi. Alles pärast ajusurma diagnoosimist kerkib esile elundite

Kõige kindlam on oma soovidest lähedastele rääkida ja täita patsiendiportaalis allkirjastatud avaldus

loovutamise küsimus. Sellisel juhul tuleb arvestada lahkuva eluajal tehtud otsusega. Kuna lahkuva käest küsida ei saa, siis tavaliselt on ainus võimalus küsida seda lähedastelt. Kuigi olemas on doonorikaardid ja patsiendiportaalis www.digilugu.ee saab anda allkirjastatud nõusoleku oma

organite surmajärgseks loovutamiseks, kasutavad neid võimalusi väga vähesed. See tähendab, et enamasti meil lahkuva otsuse kohta info puudub ja lähedased ei tea, mida lahkuva oleks soovinud. Seepärast ongi kõige kindlam oma soovidest lähedastele rääkida ja täita patsiendiportaalis allkirjastatud avaldus.

Aga miks ei ole inimesed doonoriks olemisega nõus?

See on väga keeruline temaatika ja ühest vastust sellele ei ole. Põhjuseid on erinevaid, aga üks olulisimaid on kindlasti see, et suurem osa neist surmadest on väga ootamatud. Lähedastel tuleb lisaks leinale tegeleda ka doonorluse teemaga, mis on ilmselgelt neile liiast. Tekib eitamine ning organite eemaldamisest võidakse keelduda. Kindlasti on väga suur roll inimesel, kes lahkuva lähedastega räägib. See on tavaliselt patsiendiga enne ajusurma diagnoosimist tegelenud intensiivraviarsti töö. Nii kaua, kuni inimene on elus, teevad

arstid kõik, et teda päästa. Kui on selge, et tegu on ajusurma seisundiga, tuleb see fikseerida kindlate kriteeriumite põhjal ja alles seejärel kerkib üles elundite loovutamise teema. Kui keegi peaks nüüd kartma, et pärast tahteavalduse täitmist teda haiglas hiljem ei ravita, vaid vaadatakse kui elundidoonorit, siis nii see kindlasti ei ole. See on Eestis täielikult välistatud.

Kui suur on tahteavalduse roll Eestis?

Tahteavaldusel on roll, kuid lähedastega räägitakse ikka. Kui lähedased on organite eemaldamisele mingil põhjusel väga radikaalselt vastu, siis nendega konflikti ei minda. Inimesed peavad omavahel rääkima. Me ei tea kunagi, mis võib juhtuda ja

Me võitleme iga inimese elu ja tervise eest

kes peab otsuse langetama. Seetõttu on oluliselt parem, kui info on fikseeritud digiloos. Sellisel juhul on arstil kindel juhis, kuidas lähedastega teemast rääkida.

Milliseid organeid on võimalik siirata?

Siirata saab organitest südant, kopsu, neeru, maksa, pankreast, soolt ning erinevaid kudesid ja rakkusid. Meie patsientidele siiratakse südant Helsingis, teisi organeid siiratakse ka Eestis. Iga koe või organi jaoks on olemas eraldi inimene, kes vastava valdkonna eest vastutab. Ajusurmas doonori olemasolul informeeritakse esmalt siirdamiskoordinaatorit, kes selle info omakorda edastab kõigi valdkon-

dade spetsialistidele. Iga spetsialist peab otsustama, kas vastav organ või kude üldse sobib siirdamiseks ning kas see sobib kellelegi Eestis. 2017. aasta oktoobrist oleme Scandiatransplandi liige ning meie patsientidele mingil põhjusel mittesobivaid organeid saame pakkuda teistele Põhja-maade riikidele ja saame sealt ka vastu. Organi sobivus siirdamiseks sõltub eelkõige organi funktsioonist, sobivus konkreetsele patsiendile aga paljudest parameetritest nagu veregrupp, koosobivus, organi suurus jne. Kui iga spetsialist on oma vastuse andnud, hakkab siirdamiskoordinaator tegelema logistikaga. Kõik organid tuleb eemaldada operatsiooni käigus ühe korraga ning seejärel kiiresti siirata, sest elundid ei ela igavesti. Pärast elundi eemaldamist doonorilt on selle siirdamiseks aega umbes neli tundi.

Millest sõltub organi sobilikkus?

See oleneb organist. Neer on organ, mida saab eemaldada pea kõigilt organidoonorilt, samas tuleb arvestada individuaalset koosobivust. Doonorilt eemaldatud kops ja süda sobivad siirdamiseks vaid 20–25%, mistõttu on sobilikke organeid palju vähem kui doonoreid. Südame puhul koosobivust ei arvestata, oluline on selle suurus. Samuti on üks kriteeriumeid doonori vanus, näiteks südame või kõhunäärme doonor peab olema tunduvalt noorem kui neerudoonor. Organi kvaliteeti mõjutab ka intensiivravi ja ajusurma põhjus. Näiteks trauma korral võivad elundid olla kahjustatud ja neid siirata ei saa.

Mida võiksid inimesed elundidoonorlusest kindlasti teada?

Oluline on, et inimesed arutleksid sellel teemal ning teaksid, et võivad Eesti me-

2019 statistika

DOONORID

Kliinikumi siirdamiskeskust teavitati 59 võimalikust surnud doonorist, neist 26 osutusid reaalselt doonoriteks, sh 13 multi-elundidoonoriteks ja 1 ainult kudede doonoriks. Elusdoonorid loovutasid neeru oma lähedasele siirdamiseks 2 juhul.

SIIRDAMISED

Eestis toimus 41 neerusiirdamist, sh 2 pankrease ja neeru siirdamist; 10 maksasiirdamist ja 3 kopsude siirdamist.

Lisaks toimus Helsingis 1 südame-siirdamine ja Stockholmis 1 maksasiirdamine Eesti patsiendile.

ditsiini usaldada. Me võitleme iga inimese elu ja tervise eest. Ajusurma korral on võitlus kahjuks läbi, siis enam midagi teha ei saa. Tänapäevane intensiivravi aga suudab hoida mõningaid organeid töös, mida saab piiratud aja jooksul kasutada siirdamiseks. Kedagi ei käsitleta elundidoonorina enne, kui ajusurm on diagnoositud. Iga raviarst on väljas oma patsiendi heaolu eest ning siirdamiskeskusesse jõuab info alles pärast ajusurma diagnoosimist.

KOMMENTAAR



VIRGE PALL

Tartu Ülikooli Kliinikumi transplantatsioonikeskuse direktor

Miks on elundidoonorluseks nõusoleku avaldamine ja käesolev kampaania olulised?

Faktid räägivad enda eest. 2020. aasta alguse seisuga oli elundisiirdamise ootetelehel 66 Eesti inimest, sh 41 patsienti ootas uut neeru, 6 neeru ja kõhunääret, 1 kõhunääret, 9 maksa, 4 kopsu ja 5 südant.

Samas tahteavalduse elundite ja kudede surmajärgseks loovutamiseks on teinud vähem kui 1% elanikkonnast ning iga neljas-viies võimalik elundidoonor jääb

lähedaste keeldumise tõttu kasutamata. Kui eelmise aasta lõpul viidi sotsiaalministeeriumi tellimusel läbi elanikkonna küsitlusuuring, näitas see ilmekalt, et Eesti inimeste teadlikkus elundidoonorlusest on üsna vähene, rahva seas ringleb rohkelt erinevaid müüte ja eksiarvamusi ning surmaga seonduvatest teemadest ei soovita eluajal rääkida. Elundidoonorluse kampaaniaga püüti avada teemat läbi siiratud patsientide lugude, rääkides elundidoonorlusest võimalikult lihtsalt ja vahetult, inimeselt inimesele.

Vestlusringid patsientidele ja nende lähedastele

Tartu Ülikooli Kliinikum kutsub patsiente, nende lähedasi ning kõiki teisi huvilisi vestlusringidesse, kus jagatakse infot ja tuge haigusest taastumisel ning haiguste ennetamisel ja/või elukvaliteedi parendamisel. Vestlusringides jagatakse uut infot, kinnistatakse juba kuuludut ning toetatakse patsientidepoolsete kogemuste jagamist, et kokku saaks nii tõendus põhine teave kui ka reaalse patsiendi kogemus.

Vestlusringid toimuvad L. Puusepa 8 majas E-korpuse patsiendiinfo ruumis nr 108 (lillepoe kõrval). Vestlusringid on tasuta, kuid vajalik on ette registreerimine telefonil 731 8178 või e-postil patsiendiinfo@kliinikum.ee

KLIINIKUMI LEHT

Veebruar

11. veebruar 14.00–15.00

Räägime elust koos vähiga ja kuidas diagnoosiga kohaneda

11. veebruar 15.00–16.00

Füüsiline aktiivsus vähiravi ajal

25. veebruar 14.00–15.00

Hindame Teie üldriski haigestuda südame-veresoonkonna haigustesse

25. veebruar 15.00–16.00

Mida tasub teada südamehaigel oma füüsilise aktiivsuse planeerimisel?

27. veebruar 15.00–16.00

Peavalud – kuidas ennast aidata?



Maarjamõisa parkimismaja on parkijatele avatud

Kolmapäeval, 15. jaanuaril avati Maarjamõisa parkimismaja. Parkimismaja, mis on eelduseks meditsiinilinnaku uue, III ehitusjärguga alustamiseks, valmis planeeritust varem.

Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse liige Marek Seer peab oluliseks, et Maarjamõisa ümbruse parkimisvõimalused paraneksid. „Parkimismaja valmimist on pikalt oodatud ning loodame selgelt, et see leevendab ka siinse piirkonna parkimiskorraldust. Kliinikumi eesmärk parkimismaja ehitades oli ennekõike suurendada patsientide ja töötajate parkimisvõimalusi,“ selgitas Marek Seer.

Citypark Eesti tegevjuhi Arne Sõna sõnul alustati parkimismaja ehitusega maikuu ning protsess sujus üle ootuste hästi. „Täna siinkohal ehitajat, Nordecon Betooni NOBE, kelle kvaliteetne ja efektiivne töö on andnud võimaluse avada parkimismaja planeeritud tähtajast varem. Parkimismaja on nüüd nii kliinikumi patsientide kui ka töötajate päralt ning tänan kõiki mõistva suhtumise eest ehituseaegsel perioodil,“ lausub Arne Sõna. Ta lisab, et tegemist on esimese parkimismajaga Eestis, mille on ehitanud parkimisoperaator. „Ühtlasi



Tökkepuu pidulik läbisaagimine

Foto: Andres Tennus

on Maarjamõisa parkimismaja esimene Eestis, kus tasuline parkimine on võimalik ööpäevaringselt, kuid majas ei ole ühtegi tõkkepuud – ei sisse- ega väljasõidul. Parkimine toimub sarnaselt avaliku ruumi põhimõttele ning põhineb parkijate aususel. Tökkepuude puudumine annab nii patsientidele kui ka töötajatele olla vahetevahel elus ette tulevatest tehnilistest viperustest sõltumatu,“ lisas Sõna.

Maarjamõisa parkimismaja on viiekorral suurem, ent katusel parkimise võimalus lisab veel ühe korruse. 12 000 m² brutopinnaga parkimismajas on parkimiskohti 437 autole ning 20 mootorrattale. Üks tund parkimist maksab parkimismajas 1 euro. Parkimis-

maja ehitamine läks maksma üle 4 miljoni euro.

Uue parkimismaja valmimine on eelduseks Tartu Ülikooli Kliinikumi meditsiinilinnaku III ehitusjärguga alustamiseks. Järgmises ehitusjärgus rajatakse uued hooned lastekliinikule, kõrvkliinikule ja päevakirurgiakeskusele.

Tartu Ülikooli Kliinikum ja Citypark Eesti OÜ sõlmisid 26. oktoobril 2018 kontsessioonilepingu N. Lunini 16 kinnistule hoonestusõiguse alusel parkimismaja ehitamiseks ja parkimisteenuse korraldamiseks.

KLIINIKUMI LEHT

Põlva haiglas alustas tööd Lõuna-Eesti esimene ämmaemanduskeskus

1. jaanuaril 2020 alustas Põlva haiglas tööd ämmaemanduskeskus, mille loomine tähendab ämmaemandate täiendõpet ning nende suuremat rolli ja vastutust lapseootel naise jälgimisel. Loodavas ämmaemanduskeskuses töötavad iseseisvate spetsialistidena ämmaemandad, kes toetavad naisi ja peresid enne rasedust, raseduse ajal, sünnitusel ja sünnitusjärgsel perioodil.

Ämmaemandad jälgivad rasedust, pakuvad raseduskriisi nõustamist ning korraldavad perekooli loenguid. Ämmaemanduskeskuses pakutakse ka sünnieelset päevastatsionaarset ravi rasedatele, kes vajavad uuringuid ja ravi, kuid ei pea jääma ööpäevaringselt haiglasse.

Sünnituse järgselt pakutakse ämmaemanduskeskuses teenuseid nii emale kui lapsele. Imetamisnõustamisel nõustab ja abistab ämmaemand lapse eest hoolitsemisel ja toitmisel. Kohapeal on võimalus ka last kaaluda ning nõu saab imetamisprobleemide korral. Ämmaemanduskeskus pakub kõigile sünnitanud naistele sünnitusjärgse koduviisi võimalust. Samuti oodatakse ämmaemanduskeskusesse sünnitusjärgsele vastuvõtule naisi 6–8 nädala möödumisel sünnitusest.

Lisaks raseduse ja sünnitusjärgse perioodiga seotud teenustele nõustatakse ämmaemanduskeskuses naistehaiguste ja sugulisel teel levivate haiguste valdkon-



Põlva haigla

Foto: Ragnar Vutt

nas, rasestumisvastaste vahendite kasutamise küsimustes ja seksuaalkasvatuse ja pereplaneerimise teemadel ning teostatakse emakakaelavähi sõeluuringuid. Kuni 26-aastaseid noori nõustatakse turvalises ja konfidentsiaalses keskkonnas seksuaalsuse ja tervise seotud teemadel. Näiteks saavad noored nõu keha arengu ja füsioloogia mõistmisega seotud teemadel, seksuaalsel teel levivate haiguste kohta

ning seksuaalvägivalda puudutavat nõustamist.

Erakorralist abi pakutakse ämmaemanduskeskuses esmaspäevast reedeni kell 08.00–16.00, muul ajal tuleks pöörduda Põlva haigla, Lõuna-Eesti haigla või kliinikumi erakorralise meditsiini osakonda. Ämmaemanduskeskuse infotelefon on 799 9129.

KOMMENTAAR



EGLE LIHTSA

Põlva haigla ämmaemandusjuht

Praegusel ajahetkel on Põlva Haigla Ämmaemanduskeskuses käimas tihe töö parimate vastuvõtutingimuste loomiseks. Koostöös haigla juhtkonnaga töötatakse välja kõige uuenduslikumaid ja parimaid lahendusi patsientidele – eeskätt silmas pidades perede mugavust ja kodulähedase teenuse

kättesaadavust. Hoolimata asjaolust, et sünnitada Põlva haigla ämmaemanduskeskuses ei saa, tahame tagada peredele ja naistele võimaluse sünnituseeliseks ja sünnitusjärgseks hoolduseks kodukohale lähedal.

Ämmaemanduskeskuses töötavad kogunud sünnitustoa ämmaemandad, mis tähendab, et ajahetkel, mil naine ei tea, kas on tarvidust pöörduda sünnitusosakonda Tartusse, Võrru või Tallinnasse, oskavad ämmaemandad anda asjakohast nõu. Tegeleme jätkuvalt koostamisega ja edasise tööplaani koostamisega. Toimuvad vastuvõttud ja kõigi raseduse, sünnituse ja sellele järgneva ajaga seotud muredega ämmaemanduskeskusesse pöördumine on väga oodatud. Tulla võib ka lihtsalt tulevikuvõimalusi uudistama. Ämmaemanduskeskuses on avatud vastuvõttud sünnitusjärgse-

tele patsientidele – emadele ja lastele ning ootame väga ka isasid. Hoolimata sünnituse toimumise kohast ootame ämmaemanduskeskusesse emasid ja lapsi vastuvõtule esimese seitsme sünnitusjärgse päeva jooksul.

Tulevikuplaan on laiendada perekooli loengute teemade nimekirja. Samuti tahame juurutada sünnitusjärgse koduviisi tegemist peredele, et veelgi rohkem mugavust värsketele emadele ja ilmakodanikele pakkuda. Soovime hakata pakkuma haigekassa ravikindlustusega naistele kiiret emakakaelavähi sõeluuringu teostamise võimalust eelneva registreerimisvajaduseta. Ämmaemanduskeskus hakkab käima noortenõustamisteenusega käsikäes ning noored oma tähelepanekute ja muredega on väga oodatud patsiendid!

E-kursused meditsiiniinfo keskses I poolaastal

Kõik Tartu Ülikooli Kliinikumi meditsiiniinfo keskuse e-kursused toimuvad Moodle'i keskkonnas. Kursustel tutvustatakse meditsiinalaseid internetiallikaid ja antakse teadmisi ning praktilisi oskusi meditsiinalase teadusinformatsiooni otsimiseks.

„Meditsiinalased infoallikad ja infokirjaoskuse põhimõisted“

2. märts-13. aprill, 6 moodulit

- Ülevaade infoallikatest. Kliinikumi andmebaasid, e-ajakirjad ja e-raamatud.
- Tartu Ülikooli raamatukogu infoallikad
- Infokirjaoskuse põhimõisted. Infootsingu oskuste omandamine andmebaasides (päringu koostamine, märksõnaotsing, võtmesõnaotsing, otsingutulemuste hindamine ja korrastamine)
- Andmebaaside tutvustused. OVID Medline, IBM MicroMedex HealthCare Information Systems, Care Notes, StatRef Medical Library, UpToDate, EBSCO. Evidence Based Medicine Reviews Collection
- PICO-meetodi tutvustus
- Vaba juurdepääsuga PubMed ja tema võimalused
- Viitehaldustarkvarad Zotero ja Mendeley
- Kliinikumi infoallikate kasutamine terminalserveri kaudu

„Abivahendid parema otsustrateegia ülesehitamiseks ja eelkontrollimiseks“

6. aprill-3. mai, 5 moodulit

1. Otsiterminite määratlemine
Küsimuse mõisteteks eraldamine (PICO-meetod ja selle edasiarendused) Otsingu terminite määratlemine: traditsioonilised meetodid, tekstianalüüsi ja teksti visualiseerimise tööriistad
2. Olemasoleva kirjanduse mahu ja kättesaadavuse hindamine
Kuidas seda teha. Epistemonikos
3. Otsingustrateegia eelkontrollimine
PRESS 2015 projekt ja kontrollküsimustik
4. Vead otsingute tegemisel
Kuidas leida üles tagasivõetud artiklid, ilmunud artiklites tehtud parandused, kommentaarid jms
5. Otsingu tulemuste uuendamine
Erinevad kuupäevaväljad PubMedi näitel

„Otsingu strateegia ülesehitamine meditsiinalase teaduskirjanduse andmebaasides“

6. aprill-3. mai, 5 moodulit

- Infopäringu ülesehitamiseks vajalike otsiterminite valimine. Olulise osa otsingustrateegia ülesehitamisel moodustab meditsiiniterminite tesaurus-sõnastik MeSH (Medical Subject Headings) -kursuse läbinud tunnevad selle põhimõtteid ja oskavad seda kasutada.
- Terminite kasutamise võimalused (kärpimine, otsing metamärgiga jts). Boole'i loogikaoperaatoreid AND, OR ja NOT.
- Probleemid, mis võivad ette tulla, kui infopäring on juba sooritatud, ja mida sellistel puhkudel ette võtta.
- Enamiku teemade juures tuuakse näiteid, milliste kriteeriumite järgi toimuvad otsingud andmebaasi Medline kasutajaliideses PubMed.
- Leitud tulemuste analüüsimine, otsingustrateegia kontrollimine, otsingute dokumenteerimine.

Lisateave medinfo@kliinikum.ee, tel: 731 8185

TÄNUAVALDUSI

Jaauanuar 2020, stomatoloogia kliinik / anesthesioloogia ja intensiivravi kliinik / ühendlabor / operatsiooniteenistus

Avaldan südamest tänu **dr Piia-Heidi Kreegimäele**, kes meie väikest poega ravi ja nägi palju vaeva, et tema hambad ning keelekida korda saada. Teie sõbralik olek ja rahulikkus aitasid meid väga. Tänan **anesthesioloogi**, kes patsienti hellalt magama pani. Täname **õde**, kes hommikul 7.30 oli juba väga sõbralik ja abivalmis ja armsat **hooldajaprouat**, kes lohutas ärevuses ema. Täname **ühendlaborit**, kes nõustus narkoosis olevalt, kõige rohkem maailmas nõelu ja verevõtmist kartvalt

lapselt analüüse võtma, et ta traumat ei saaks. Täname ärkamistoa õdesid, kes olid vastutulelikud ja sõbralikud. Aitäh, et te gite selle raske ja äreva päeva meie jaoks talutavaks ning olite oma töös parimad spetsialistid ja samas empaatiavõimelised. Olge hoiatud!

Jaauanuar 2020, sisekliinik / majandusteenistus

Tänan südamest kogu osakonna personali, eriti arst-resident **Eva Luidet**. Mõned nimed jäid veel meelde: õde **Küllli Parts**, **Meeli Luik** ja **Heleb Näpping**, põetaja **Monica Vaikmäe**. Tänu ka autojuht **Heldur Laanele**.

Jaauanuar 2020, spordimeditsiini ja taastusravi kliinik

Olen kaks korda käinud basseinis rühmatreeningul. Juhendajaks oli füsioterapeut **Elin Grigorovitš**. Tema võimlemisharjutused olid mulle väga head ja tunnen end paremini. Lisaks on tegemist väga positiivse inimesega, mis kandub patsientidele üle. Olen väga rahul!

Jaauanuar 2020, naistekliinik

Täname südamest ämmaemand **Moonika Pedoskit**, **dr Margit Klaassenit** ja põetaja **Evelin Aav'a** meie pisikeses Hendriku siia ilma aitamise eest! Suur aitäh ka kõikidele teistele osakonna töötajatele.