

Kliinikumi Leht

Siseleht nr 238, märts 2021

kliinikum.ee/leht



Prof Joel Starkopf, Priit Perens, Ilona Pastarus ja dr Andres Kotsar

Foto: Andres Tennus

Kliinikumi nõukogu valis uued juhatuse liikmed

1. aprillil alustavad tööd Tartu Ülikooli Kliinikumi uued juhatuse liikmed. Õenduse ja patsiendikogemuse juhina alustab tööd Ilona Pastarus ning teadus- ja arendustegevuse juhina professor Joel Starkopf. Juhatuse liikmete ametiaeg algab 1. aprillil 2021.

Tartu Ülikooli Kliinikumi nõukogu esimehe Maris Jesse sõnul hindas nõukogu Ilona Pastaruse ja professor Joel Starkopfi puhul enim nende visiooni kliinikumi eesmärkide saavutamisel. Mõlemal uuel juhatuse liikmel on pikaajaline juhtimiskogemus, sealhulgas õpetamise kogemus.

Õenduse ja patsiendikogemuse juhi ülesandeks on lisaks õendus- ja hooldustöö

juhtimisele ja arendamisele suunata kliinikumi parima patsiendikogemuse loomisele. Ilona Pastarus on lõpetanud nii Tartu Meditsiinikooli kui ka Tartu Tervishoiu Kõrgkooli, lisaks 2020. aastal terviseteaduse magistriõppekava intensiivõenduse erialal Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis. Erialases töös on ta olnud seotud Tartu Ülikooli Kliinikumiga juba 1993. aastast, mil ta alustas tööd neuroreanimatsiooni osakonnas. Aastatel

2003–2008 töötas ta kliinikumi koolituskeskuse projektijuhina, aastast 2011 anestezioloogia ja intensiivravi kliiniku 2. intensiivravi osakonna vanemõena. 1. jaanuarist 2020 on Ilona Pastarus ametis sama kliiniku ülemõena. Ilona Pastarusel oli kandev roll 2020. aasta haiglatöö ümberkorraldamisel COVID-19 pandeemia tõttu.

▶ ALGUS LK 1

Ilona Pastaruse sõnul ajendas teda kandideerima soov olla pigem ise muutustes osaline ja algataja, kui panna vastutus kellelegi teisele. „Tahaksin keskenduda sellele, mida tööalaselt kõige olulisemaks pean – inimesekesksele tervishoiule. See tähendab tegevusi, mis ei väärtusta pelgalt patsienti, vaid pakuvad abi ka patsiendi lähedastele ning toetavad neid, kes haiglas nende patsientide tervise ja heaolu eest igapäevaselt professionaalselt hoolt kannavad,“ ütles Ilona Pastarus.

Teadus- ja arendusjuhi kohustuseks on olla kliinikumi arengu eestvedajaks, ühtlasi õppe-, teadus- ja arendustegevuse koordineerijaks. Professor Joel Starkopf lõpetas Tartu Ülikooli arstiteaduskonna 1991. aastal, aasta hiljem anesthesioloogia

ja intensiivravi internatuuri. Doktoritöö väitekirja kaitses ta aastal 1997. Aastast 2001 on professor Starkopf anesthesioloogia ja intensiivravi kliiniku juhataja Tartu Ülikooli Kliinikumis ning Tartu Ülikoolis. Aastatel 2009–2015 oli ta Tartu Ülikooli arstiteaduskonna dekaan, aastast 2016 meditsiiniteaduste valdkonna kliinilise instituudi juhataja. Professor Starkopf on ajakirja Eesti Arst teadustoimetaja, Eesti Teadusagentuuri teadustaristu hindamiskomisjoni liige ning Eesti Haigekassa ravikvaliteedi indikaatorite nõukoja esimees, lisaks mitmete teiste erialaseltside ja -komisjonide liige.

Professor Joel Starkopf ütleb, et teadus- ja arendustegevuse juhi vastutusallas on kaks valdkonda, mis teevad haiglast ülikoolihaigla – õppe- ja teadustöö. „Minu ülesanne on seista selle eest, et meie patsientidele oleks tagatud parim või-

malik teaduspõhine ravi. Teadustöö peab olema alus kliiniliste ainete õpetamisele, aga kindlasti ka vahend ja meetod meie ravipraktikate arendamisele, ravitöö tulemuste analüüsile, ravikvaliteedi parandamisele,“ lausus professor Starkopf.

Uute juhatuse liikmete konkurs kuulutati välja jaanuarikuus. Neljaliikmelise juhatuse moodustavad lisaks juhatuse esimehele ehk tegevjuhile kolm juhatuse liiget – ravijuht, õenduse ja patsientikogemuse juht ning teadus- ja arendustegevuse juht. Selle sammuga suurendatakse ülikoolihaigla uues juhtimisstruktuuris oluliselt põhitegevuse kompetentsi.

KLIINIKUMI LEHT

Tartu valmistub vaktsineerimiskeskuse avamiseks

Tartu Linnavalitsus, SA Tartu Ülikooli Kliinikum ja SA Tartu Kiirabi on alustanud ettevalmistusi vaktsineerimiskeskuse avamiseks A. Le Coq Sport spordimajas (Ihaste tee 7), et võimaldada kiirendatud tempos võimalikult suurele hulgal elanikele COVID-19 vastu vaktsineerimist. Keskuse täpne avamisaeg sõltub vaktsiinitarnete saabumisest.

Tartu linnapea Urmas Klaasi sõnul alustati keskuse rajamiseks ettevalmistusi juba praegu, et olla täielikus valmisolekus selleks ajaks, kui saabunud on vajalik koguses vaksiine. "Oleme väga heas koostöös kliinikumi ja kiirabiga alustanud ettevalmistusteid, et kiire vaktsineerimine ei jääks logistika, ruumide ega personali taha, vaid saaks kohe hoo sisse, kui vaktsiinid on saabunud," lisas linnapea.

Tartu Ülikooli Kliinikumi ravijuhi dr Andres Kotsari sõnul on elanike võimalikult operatiivne vaktsineerimine võtmetähtsusega COVID-19 pandeemia ületamiseks. „Kliinikum soovib panustada elanikkonna vaktsineerimisse, et vähendada viiruse levikut ning seeläbi ka haiglaravi vajavate patsientide arvu. Kliinikumi vaktsineerimismeeskonnal on märkimisväärne kogemus COVID-19 vastu vaktsineerimisel, olles teinud seni juba üle 14 000 vaktsiinidoosi nii kliinikumi töötajatele, riskigrupi kuuluvatele patsientidele, haridustöötajatele, prooviisortidele, hambaarstidele, teistele eesliini töötajatele, aga ka vaktsineerimisele kutsumatud elanikele,“ selgitas doktor Kotsar.



Foto: Andres Tennus

Loodavasse vaktsineerimiskeskusesse kavandatakse infektsioonikontrolli-alaseid soovitusi silmas pidades turvalised ootealad, piisavalt vaktsineerimiskohti ning jälgimisala koos meedikutega. Vaktsinee-

rimiskeskuses on praegusel andmetel võimalik vaktsineerida 1000–1500 inimest päevas.

Tartu abilinnapea Mihkel Lees ütles, et A. Le Coqi spordimajas on vaktsineerimiskeskuse rajamiseks olemas igati head tingimused. "Hoonel on soodne asukoht, kuna Annelinna linnaosas elab kolmandik tartlasi. Olulised on ka head parkimisvõimalused, bussipeatuste lähedus, avarad ruumid ja hea ventilatsioon. Mõistame teatavat ebamugavust sportlaste jaoks, kuid töötame SA-ga Tartu Sport selle nimel, et aidata vajadusel treeningud teiste spordibaaside vahel ära jagada," lisas Lees.

Vaktsineerimisele saab aegu broneerida siis, kui vajalikud vaktsiinikogused on saabunud. Sellest antakse teada kliinikumi ja Tartu linna infokanalites.

KLIINIKUMI LEHT

President tunnustas teenetemärgiga vaimse tervise eest seisjaid

President Kersti Kaljulaid andis Eesti Vabariigi aastapäeva eel riigi teenetemärgid tänuks 152 inimesele, kelle pühendumus oma tööle ja kogukonnale on muutnud Eesti elu paremaks. President tunnustas teenetemärgiga kolme kliinikumi töötajat.



Dr Inna Lindre



Katrin Pruulmann



Dr Ashwath Venkatasubramanian

Eesti Punase Risti III klassi teenetemärgi pälvis lastepsühhiaater **dr Inna Lindre**. Dr Lindre on pikaajaline Tartu Ülikooli Kliinikumi laste ja noorukite vaimse tervise keskuse juht ning Lõuna- ja Kirde-Eesti lastepsühhiaatrilise abi andmise arendaja. Laste ja noorukite vaimse tervise kabinetid, mis on ajapikku tekkinud paljudesse Eesti paikadesse, annavad võimaluse pöörduda sinna ka vanemal koos lapsega, kui vanem märkab lapse arengus käitumises või suhtlemises midagi murettekitavat. Dr Lindre on olnud Lõuna-Eesti ja Ida-Virumaa vaimse tervise keskuse loomise projekti-meeskonna liige.

Eesti Punase Risti IV klassi teenetemärgi andis president kliinilisele lastepsühhiaatrilisele lastepsühhiaatrilisele **Katrin Pruulmannile**. Katrin Pruulmann on Tartu Ülikooli Kliinikumi psühhiaatrikliinikus laste ja noorukite vaimse tervise keskuses töötav kliiniline lastepsühhiaatrilise ja pereterapeut. Samuti töötab ta Tartu nõustamis- ja kriisikeskuses. Ta on järjepidevalt koolitunud ja juhendanud tulevase ametikaaslasi. Pruulmann on oma magistratöös uurinud koolitõrke tagamaid ja ta puutub oma igapäevatoos kõige sagedamini kokku nende lastega, kes ühel või teisel põhjusel kooli minna ei taha. Muu hulgas on ta läbi viinud vestlusringid autismispektri häiretega laste vanematele, kes soovivad aidata ennast ja teisi.

Samuti pälvis Eesti Punase Risti V klassi teenetemärgi kliinikumi arst-resident **Ashwath Venkatasubramanian**, kes abistas Kuressaare Haiglat 2020. aasta kevadel COVID-19 kriisis.

Kuressaare Haigla juhatuse liige ja ravijuht dr Edward Laane sõnas: "Dr Ashwath Venkatasubramanian tuli meile erakorralise meditsiini osakonda appi eelmise aasta kevadel, mil koroonaviirus COVID-19 levis kiiresti üle kogu Saaremaa. Tal on head suhtlemisoskused ja patsientide süsteemne käsitlus ning ta suudab säilitada enesekontrolli ka kõige keerulisemates olukordades."

KOMMENTAAR

DR INNA LINDRE

Olen väga tänulik ja õnnelik nii kõrge riikliku tunnustuse eest, see tuli mulle suure üllatusena. Olen tänulik kõikidele kolleegidele usalduse ja koostöö eest Tartu Ülikooli Kliinikumi laste ja noorukite vaimse tervise keskuses, psühhiaatrikliinikus ja kliinikumis. Lõuna- ja Kirde-Eesti lastepsühhiaatrilise abi andmise arendustegevus toimus tänu meie kõigi heale koostööle ja see tunnustus on meile kõigile ühine. Tänutundes mõtlen tolle aegsele Tartu psühhiaatrikliiniku juhataja prof Veiko Vasarale, eelmisele kliinikumi juhatuse liikmele, juhatuse esimehele Urmas Siigurile ja juhatuse liikmele Malle Keisile, kelle alati tähelepanelikul, heatahtliku ja kindlameelsel suunamisel meie kavandatu ellu sai viidud ja lastele on abi nüüd kodule lähemal kättesaadav. Olen väga rõõmus, et meie arendustegevust lastepsühhiaatria valdkonnas on märgatud ja tunnustatud nii kõrgel riiklikul tasemel.

KATRIN PRUULMANN

Teenetemärgi saamine oli suur üllatus. Täna armsaid kolleegide, kes leidsid, et võin neid esindada laste vaimse tervise eest igapäevaselt hoolt kandvate inimeste märkamisel. Meie töö on ju selline, et psüühikaprobleemide tõttu abi vajavad lapsed ja nende vanemad ei soovi sellega sugugi tähelepanu keskmesse sattuda ja nii ka meie püüame tegutseda seda arvestades. Samas oleks hea, kui ühiskond neid inimesi rohkem toetaks, et abi oleks kergemini kättesaadav, et lapsevanem ei peaks pelgama oma tööandjat, kui peab küsima töölt vabaks, et lapsega psühhiaatriga juurde tulla. Ka olen uskunud (isikliku kogemuse põhjal tööelu algusest), et oluline on igati toetada neid noori kolleegide, kes asuvad tööle suurtest keskustest kaugemal, et neil oleks side ametikaaslastega ja kõik arenguvõimalused.



Kardiointensiivravi osakond

Foto: dr Priit Tammjärv

Kardiointensiivravi osakonna esimene aasta

Kuni aastani 2020 raviti Tartu Ülikooli Kliinikumis ägedaid südamehaigusi erakorralise kardioloogia osakonnas, mis koosnes intensiivravi osast ja üldpalatitest. Osakonda juhtis pikki aastaid dr Üllar Soopõld. Kuna töö maht aastate jooksul pidevalt intensiivistus, tekkis vajadus optimeerida töötajate koormust ning tõhustada töökorraldust, jaotati erakorralise kardioloogia osakond kaheks. Moodustati kardiointensiivravi osakond ja 2. kardioloogia osakond.

1. jaanuaril 2020 avatud südamekliiniku uus üksus, kardiointensiivravi osakond, on 12-kohaline. Meie eesmärk on pakkuda kiiret ja professionaalset abi raskete südamehaiguste korral. Nendeks on ägedad klapihaigused, eluohtlikud rütmihäired, südame- ja hingamispuudulikkus, kopsuarteri trombemboolia. Paljud elustamisjärgses seisundis olevad haiged saavad samuti ravi just kardiointensiivravi osakonnas. Kõige suurema haigete osakaalu moodustavad aga ägeda koronaarsündroomiga haiged (STEMI, NSTEMI, ebastabiilne stenokardia).

Eestis on kolm III etapi haiglat – Tartu Ülikooli Kliinikum, Põhja-Eesti Regionaalhaigla ja Tallinna Lastehaigla, kuhu koondatakse maakonna haiglatest raskemad ja keerulisemad haigusjuhud. Kardioloogilises plaanis tähendab see, et kõrgemas etappi tuakse valdav osa ägeda koronaarsündroomiga haigetest. Väiksemal määral tegeleb selliste patsientidega ka Ida-Tallinna Keskhaigla.

Kliinikumi kardiointensiivravi osakonnas ravime haiged kõigist Lõuna-Eesti haigla-

test, aga ka Jõgeva ja Ida-Viru keskaiglast. Kohalike haiglate arstid ja kiirabide brigadijuhud konsulteerivad meiega edasise käsitluse osas iga ägeda südamehaiguse kahtluse korral. Koronaarsündroomiga haiged tuakse enamasti koheselt edasi kliinikumi, kus kardiointensiivravi osakonna personal organiseerib kiireloomulise abi.

Ägedaid südamehaiged iseloomustab seinast-seina kliiniline pilt. Patsiendi seisund võib olla üliraske, aga ka täiesti stabiilne, isegi kaebustevaba. Samas võib rütmihäirete tekkimisel olukord muutuda hetkega kriitiliseks. Kardiointensiivravi osakonna töötajad on ette valmistatud kiiresti reageerima ja lahendama erakorralisi/kriitilisi situatsioone. Osakonnas rakendatakse kõiki tänapäevaseid jälgimis- ja ravimeetodeid. Ühistöös teiste osakondadega (angiograafia, kardiokirurgia, funktsionaaldiagnostika) tagame patsientidele kiired diagnostikavõimalused: koronarograafia, ehokardiograafia, südameõõnte kateteriseerimine, elektrofüsioloogiline uuring jm. Samuti saavad meie patsiendid vastavalt vajadusele ööpäevaringselt elupäästavaid protseduure: koronaarangioplastika, südame ajutine elektriline stimulatsioon, kopsude kunstlik ventilatsioon, kehaväline vereringe, erakorralised südameelõikused.

Haigete aktiiv- ja järelravis teeme igapäevaselt koostööd kõigi Lõuna- ja Kesk-Eesti haiglatega, Ida-Viru keskaiglagaga, aga ka kliinikumi erinevate osakondadega (üldkardioloogia, taastusravi, anesthesioloogia ja intensiivravi kliiniku intensiivravi osakonnad jt).

Esimese tegevusaasta jooksul ravisime 870 patsienti. Koroonapandeemia tõttu töötasime seitsmel kuul vähendatud voodisursiga (8-10 voodikohta).

Osakonna personali moodustavad valdavalt endise erakorralise kardioloogia intensiivravis töötanud inimesed. Kaheksast arstikohast on osakonnas täidetud 4,15 ning põhitööjõu moodustavad dr Urmet Arus, dr Toomas Jalakas ja dr Erik Salum. Osalise koormusega realiseerivad end uues osakonnas dr Kristina Lotamõis, dr Alar Irs ja dr Urmas Muru. Abikäe on ka ulatanud südamekliiniku teiste osakondade tohtrid dr Kerli Lindlaan ja dr Valvo Piilberg ning kardioloogia arst-resident Kaido Paapstel, kes on leidnud jõudu oma põhitöö kõrvalt teha lisavalveid kardiointensiivis. Sügisel on osakonda oodatud värsked kardioloogid Kaido Paapstel ja Timo Alter. Õendustöötajad on osakonnas 29 ning hooldajaid 14, lisaks kuulub osakonna koosseisu ka füsioterapeut. Osakonda juhatab Tallinnast kliinikumi tööle asunud dr Urmet Arus, vanemõe ülesandeid täidab Liia Raud ning sekretärina on ametis Margit Krigulson.

Kardiointensiiv on hea koht, kus noore ja alustava arstina saada intensiivse töö kogemus ja tõsta enesekindlust ebastabiilsete haigete ja rütmihäirete käsitlemisel. Ootame kõiki kardioloogia, intensiivravi, erakorralise meditsiini ja sisehaiguste residentide kardiointensiiv praktikale!

DR URMET ARUS
Kardiointensiivravi osakonna juhataja

Kliinikum avas meestekliiniku filiaali Narvas

Tartu Ülikooli Kliinikumi meestekliinik laiendas tegevust Ida-Virumaale, avades meesterahvastele mõeldud vastuvõtu Narva linnas.

„Meestekliiniku jaoks on oluline püüda selle poole, et katta oma teenustega kogu Eesti. Seni on olnud teenus kättesaadav Tartu, Tallinna ja Pärnu filiaalides ning muudes Eesti paigus mobiilse diagnoosikabineti kaudu. Arvestades Narva piirkonna patsientide arvu ja selle piirkonna tervishoiusüsteemi tänast võimekust mehespetsiifiliste teenuste osutamisel, pidasime vajalikuks luua meie neljas statsionaarne keskus just Narva linna,“ selgitas Tartu Ülikooli Kliinikumi meestekliiniku juhataja professor Margus Punab.

Kliinikumi meestekliinik Narvas, mis asub aadressil Linda 2, sissepääsuga Kerese tänavalt, alustas tööd 8. märtsil ning on avatud kõigil tööpäevadel. Enamikel päevadel ootab patsiente vastuvõtule seni mobiilses kabinetis töötanud öde Kärt Maanas. „Igapäevaselt on öele toeks ka arsti elektroonilised visiidid ning vastavalt vajadusele suurendatakse keskuses arstide füüsilisi vastuvõtte. Meestekliiniku Narva filiaalis luuakse võimekus teha kõiki vajalikke uuringuid, kaasa arvatud ultraheli-uuringud ja sperma analüüsid,“ tutvustas professor Punab.

Tartu Ülikooli Kliinikumi ravijuht dr Andres Kotsari sõnul on kliinilise tegevusega alustamine Narvas kohapeal väga oluline samm patsientideks lähendamise suunas. „Keskuse avamisega saame pakkuda väga heal tasemel androloogilist abi kohalikele



Prof Margus Punab

Foto: Andres Tennus

elanikele. Ka varasem mobiilse androloogia diagnoosikabineti töö on näidanud, et patsiendile lähemale liikudes suudame aidata suuremal hulgal abivajajaid ja ka paljusid neid, kes muidu arsti vastuvõtule ilmselt ei tuleks,“ ütles dr Kotsar.

Meestekliiniku Narva filiaali saab pöörduda kõigi meeste eriomaste haiguste kaebustega: eesnäärmehaigused, seksuaalhäired, meeste üleminekuiga, hüpogonadism, viljatus, sugutrakti ägedad ja kroonilised põletikud, kõik peenise ja munandikoti haigused, rinnahaigused meestel. Meesterahvad, kes vajavad uuringutejärgselt androloogia eriala välist lisakäsitlust, suunatakse Tartu Ülikooli Kliinikumi teistesse struktuuriüksustesse, Narva haiglasse või Ida-Viru keskaiglasse.

Vastuvõtuaega meestekliinikusse saab broneerida telefonil 731 7223 või etteregistreerimiskeskuse telefonil 731 9100, kliinikumi kodulehel, aga ka e-kirjaga meestekliinik@kliinikum.ee. Meestearsti vastuvõtu visiititasu on 5 eurot ning pöördumine eeldab saatekirja. Ravikindlustuse ja saatekirjata mehed saavad pöörduda tasuta vastuvõtule.

KLIINIKUMI LEHT

Androloogia mobiilne diagnoosikabinet

Androloogia mobiilse diagnoosikabineti vastuvõtule võib pöörduda kõigi meeste eriomaste haiguste kaebustega: eesnäärmehaigused, seksuaalhäired, meeste üleminekuiga, hüpogonadism, viljatus, sugutrakti ägedad ja kroonilised põletikud, kõik peenise ja munandikoti haigused, rinnahaigused meestel. Kabinetis tehakse 95% vajaminevatest uuringutest.

Vastuvõtuaega saab broneerida etteregistreerimiskeskuse telefonil 731 9100 või 731 9323, kliinikumi kodulehel, aga ka e-kirjaga meestekliinik@kliinikum.ee.

Meestearsti vastuvõtu visiititasu on 5 eurot ning pöördumine eeldab saatekirja. Ravikindlustuse ja saatekirjata mehed saavad pöörduda tasuta vastuvõtule.

KLIINIKUMI LEHT

MÄRTS

23.-24. märts	Rakvere, Lõuna põik 1
29.-30. märts	Ahtme, Ilmajaama 14

MAI

5.-7. mai	Võru, Röpina mnt 3
10.-11. mai	Valga, Peetri 2
20.-21. mai	Viljandi, Turu 8/10
31. mai	Kuressaare Aia 25

Kliinikumi osalus Euroopa referentsvõrgustiku töös

Tartu Ülikooli Kliinikum on esindatud täisliikmena või assotsieerunud liikmena 20 haruldaste haiguste Euroopa referentsvõrgustiku töös. Üks taotlus, osalemiseks kaasasündinud ainevahetushäirete (MetaBERN) võrgustiku töö, on menetluses. Kokku on võrgustikke 24. Haruldaste haiguste võrgustikud ehk ERN-id (European Reference Network for Rare Diseases), millega kliinikum seotud on:

- **ERN Bond** (luuhaigused)
- **Endo-ERN** (endokriinhaigused)
- **ErnEpiCare** (epilepsiad)
- **ERKNet** (neeruhaigused)
- **ERN-RND** (neuroloogilised haigused)
- **ERNICA** (kaasasündinud anomaaliad)
- **ERN LUNG** (kopsuhaigused)
- **ERN Skin** (nahahaigused)
- **ERN EUROCAN** (täiskasvanute soliidtuumorid)
- **ERN EuroBloodNet** (hematoloogilised haigused)
- **ERN EURO-NMD** (neuromuskulaarsed haigused)
- **ERN EYE** (silmahaigused)
- **ERN GENTURIS** (geneetiliste kasvajate sündroomid)
- **ERN GUARD-HEART** (südamehaigused)
- **ERN ITHACA** (kaasasündinud väärtarand ja haruldased intellektipuudused)
- **ERN PaedCan** (laste kasvaja ehk onko-hematoloogia)



Prof Vallo Tillmann

Foto: Andres Tennus

- **ERN RARE-LIVER** (makshaigused)
- **ERN ReCONNECT** (sidekoe ja lihas-skeletikoe haigused)
- **ERN RITA** (immuunpuudulikkuse ja autoimmuunsed haigused)
- **ERN TRANSPLANT-CHILD** (laste transplantatsioon)

Professor Vallo Tillmanni sõnul on liikmelisus võrgustike töös oluline. „Osalemine võrgustike töös annab võimaluse raviar-

til konsulteerida keeruliste haigusjuhtude osas Euroopa selle ala tippspetsilistidega, kasutades selleks vastavat turvalist veebis baseeruvat konsultatsiooni platvormi CPMS (Clinical Patient Management System). Lisaks annab ERN töös osalemine võimaluse saada kiiret infot käimasolevatest ja planeeritavates uuringutest. Samuti osalevad ERNi töös patsientide organisatsioonide esindajad, mis annab raviarstile võimaluse leida sobivad kontaktid ja edastada need oma patsiendile,“ selgitas prof Tillmann.

Võrgustike töös on võimalik osaleda nii täisliikmena kui ka assotseerunud liikmena. „Täisliikmeks saamiseks on haigla esitatud nõuded oluliselt kõrgemad. Assotseerunud liikme esindajal puudub võimalus hääletada ERNi puudatavates küsimustes. Aga sisulist vahet ei ole: mõlema liikmelisuse korral on võimalus konsulteerida haiget läbi CPMSi, saada infot, osaleda uuringutes, jne,“ selgitas prof Vallo Tillmann. Ta lisab, et kliinikumi esindatus 20 ERNi töös on Eesti suurim. Ka teised haiglad – Tallinna Lastehaigla, Põhja-Eesti Regionaalhaigla ning Ida-Tallinna Keskhaigla on liikmed erinevates võrgustikes.

KLIINIKUMI LEHT

Kliinikumi silmakliinik laieneb Tartu Tervisekeskusesse

Alates märtsist toimuvad Tartu Ülikooli Kliinikumi silmakliiniku ambulatoorsed vastuvõttud ka Tartu Tervisekeskuses. Vastuvõtude laiendamise eesmärk on parandada eriala kättesaadavust linna erinevates piirkondades.

Kliinikumi silmakliinikus tegeletakse kõikide silmahaiguste diagnoosimise ja raviga. Silmakliiniku teenuste pakumiseks Tartu Tervisekeskuses aadressil Mõisavahe 34B on sisse seatud nii arstikabinet kui ka kaks uuringuruumi. „Vastuvõtte hakkavad tegema mitmed silmakliiniku arst-õppejõud ning arst-residendid. Ühtlasi avatakse õe

vastuvõtt just kuiva silma sündroomiga patsientidele,“ selgitas Tartu Ülikooli Kliinikumi silmakliiniku ülemõde/direktor Terell Pihlak.

Esimesed patsiendid võeti Tartu Tervisekeskuses vastu juba 5. märtsil. Silmaarsti vastuvõtule on võimalik pöörduda nii Eesti Haigekassa lepingu raames kui ka tasuliste teenuste soovi korral.

„Märkimisväärne osa tartlastest elab Annelinnas, mistõttu alustas kliinikum sinna teenuste laiendamist juba 2020. aasta alguses. Silmakliiniku ambulatoorsed vas-

tuvõttud on jätk psühhiaatrikliiniku laste ja noorukite vaimse tervise keskuse ja naistekliiniku ämmaemandate vastuvõtudele,“ tutvustas Tartu Ülikooli Kliinikumi ravijuht dr Andres Kotsar.

Nii Maarjamõisa meditsiinilinnakus asuva kui ka Tartu Tervisekeskuses asuva silmakliiniku vastuvõtudele pöördumiseks saab vastuvõtuga broneerida kliinikumi etteregistreerimiskeskuse telefonil 731 9100, kliinikumi kodulehe, ePatsiendi või üleriigilise digiregistratuuri kaudu.

KLIINIKUMI LEHT

Kliinikumi insuldiprojekt

Insuldiprojekt aitab muuta raviteekonda pärast insulti võimalikult sujuvaks



Prof Janika Kõrv

Foto: Erakogu

Prof Janika Kõrv, kliinikum on alates 2019. aasta 1. septembrist olnud insuldikeskus. Mis on sellega muutunud?

Vastavalt insuldi Eesti käsitusjuhendile toimetas kiirabi alates 2019. aasta 1. septembrist kõik akuutse insuldi tunnustega patsiendid haiglatesse, kus on insuldiüksus (ingl Stroke Unit) või insuldikeskus (ingl Stroke Center). Insuldiüksus tähendab geograafiliselt defineeritud piirkonda või osakonda haiglas, kuhu hospitaliseeritakse insuldiga patsiendid ning neid ravitak-

se multidistsiplinaarse meeskonna poolt, kellel on teadmised, väljaõpe ja oskused insuldi raviks. Eestis on insuldiüksused kõikides keskhaiglates ning neis on 24/7 võimalus läbi viia intravenooset (iv) trombolüüsiravi. Võrreldes insuldiüksustega on insuldikeskus kõrgem tase, need on rajatud Tartu Ülikooli Kliinikumis ja Põhja-Eesti Regionaalhaiglas. Insuldikeskusega haiglatel on lisaks iv trombolüüsiravile võimekus läbi viia ka mehhaanilist trombektoomiat, olemas on muud tugiteenused kohapeal

(neurokirurg, intensiivravi, vaskulaarkirurg jne). Insuldikeskuse väljaarendamisel on järgitud Euroopa Insuldi Organisatsiooni soovitusi, seda nii ruumide, jälgimisprotokollide, personali vajaduse ja nende koolitamise, jms osas. Insuldimeeskonda kuuluvad neuroloogid, õed, füsioterapeudid, hooldajad, logopeedid ja sotsiaaltöötajad.

Kliinikum on alates 2019. aastast insuldikeskus

Insuldi ravi koordineeritakse regulaarsete meeskonnakoosolekute kaudu. Kuna kliinikum on ainuke haigla Lõuna-Eestis, kus on insuldikeskus, siis tuuakse meile alates 2019. aasta sügisest ravile varasemast rohkem insuldiga patsiente, kellele pakume parimat tõendus põhist ravi.

Milline on insuldipatsiendi raviteekond?

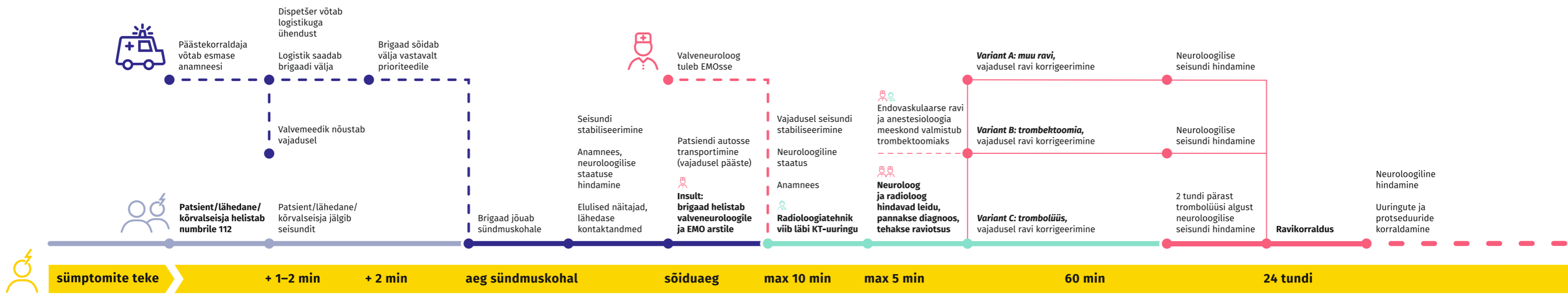
Raviteekond saab alguse juba sündmuspaigalt, insuldi toimumise hetkel, mil insult tuleb ära tunda ning viivitamatult kiirabi kutsuda. Väga oluline on, et teekond algab õigesti, see tähendab, et patsient toimetatakse kiirabi poolt haiglatesse, kus on insuldiüksus või -keskus. Esimese nädala jooksul hinnatakse patsiendi võimekust taastusravis osalemiseks. Taastusravi võimekusega patsiendil liiguvad statsionaarsele taastusravile esimesel võimalusel, tavaliselt esimese nädala lõpus. Kui patsiendil on ainult ühe funktsiooni häire, siis sobib talle ambulatoorne taastusravi, kus temaga tegeleb logopeed või füsioterapeut. Raviteekonda mõjutab kindlasti

SÜNDMUSPAIK

KIIRABI

EMO

NEUROLOOGIA



EMO – erakorralise meditsiini osakond
eHL – elektrooniline haiguslugu
TIS – tervise infosüsteem
KT – kompuutertomograafia

— vahetu kontakt patsiendiga
 — võimalikud ravi variandid
 - - - kaugtöö patsiendiga

Patsient

Lähedane

Arst

Brigaad, dispetšer

Õde

Hooldaja

Füsioterapeut

Logopeed

IT TUGISÜSTEEMID

- Häirekeskuse infosüsteem
- Metrotec: auto liikumine
- E-kiirabi, TIS
- eHL: haigusloo avamine
- eHL: trombolüüsi pakett
- eHL: uuringute/analüüside vastused
- eHL: arstlik anamnees
- eHL: õendus-anamnees
- eHL: analüüsid

ISHEEMILISE INSULDI RAVITEEKONNA ESIMESED 24 TUNDI

Joonise eesmärk on näidata erinevate osapoolte tegevusi, koostööd ning raviteekonna keerukust insuldipatsiendi ravimisel esimese 24 tunni jooksul. Joonist võiks käsitleda kui prototüüpi raviteekonna kirjeldamiseks, millest saab edasi arendada erineva ajaperioodi ja täpsusastmega versioone patsiendile ja lähedasele, Kliinikumi töötajatele ning välistele koostööpartneritele (Tervisekassa, Sotsiaalministeerium jt). Loodame, et raviteekonna visualiseerimine tekitab mõtteainet ka teiste raviteekondade kaardistamiseks, et töötajatel tekiks jagatud arusaam tervikust.

Insuldipatsientide jaoks valmis kompaktna infomaterjal

Tartu Ülikooli Kliinikumi insuldiprojekti meeskond on koostanud patsientidele mõeldud infomaterjali „Elu pärast insulti“, kus on põhjalikult käsitletud just neid teemasid, mis on pärast insulti haigestumist nii inimese kui lähedaste jaoks olulised.

„Patsiendiinfo materjali kokku panemisel lähtuti kõige uemast tõenduspõhisest insuldialasest infost ja teiste riikide praktikast. Oluline roll oli ka Tartu Ülikooli Kliinikumi töötajate ja patsientide tagasisidel ning insuldiprojekti patsientide tööühma liikmetel, kes andsid lähtuvalt enda kogemusest soovitusi.“ tutvustas Tartu Ülikooli Kliinikumi närvikliiniku vanemarst-õppejõud Janika Kõrv. Nii on näiteks kaetud teemad insuldi äratundmisest, selle ravist, ravimeeskonnast, insuldijärgsetest mõjudest, taastumisest, tugivõrgustikust kui ka lähedase rollist protsessis. „Infomaterjali koostamisel lähtuti põhimõttest, et patsient on taastumises aktiivne osaleja ning saab materjalist tuge erinevates raviteekonna etappides,“ ütles dr Kõrv.

Kuna insulti haigestumine võib kahjustada lugemisoskust, loetust arusaamise või lugemisele keskendumise võimet, seadis projektimeskond eesmärgiks infomaterjali avaldamise ka kuulatava materjalina. „Elu pärast insulti“ on Eesti esimene audio-materjalina ilmunud kompaktna patsiendiinfo, mis on kuulatav kliinikumi Soundcloud'i vahendusel. Patsiendimaterjali kogumik on leitav kliinikumi kodulehelt ning insult.ee lehelt.

KLIINIKUMI LEHT

ALGUS LK 7

sotsiaalne komponent. Kaugus taastusravi keskusest ja sotsiaalsed probleemid piiravad sageli ambulatoorsel taastusravil osalemist. Siin on vajalik tihe koostöö kohalike omavalitsustega.

Need, kes ei ole kohe taastusraviks võimekad või peavad veel kosuma, liiguvad kas järelravile või õendus-hooldusravile. Näiteks toimub tartlaste järelravi üldjuhul Elva haiglas, mujalt maakonnast pärit inimestel maakonnakeskuste üldhaiglates. Seal tuleb osata patsiendi seisundit hinnata ja otsustada, kas ja millal tal taastusravi võimekus tekib. Ka õendus-hooldusravil olevatel patsientidel tuleb regulaarselt taastusravi võimekust hinnata. Kõikidel seda siiski ei teki ning patsient võib vajada jätkuvalt hooldust. Osad patsiendid raske insuldi tõttu paraku surevad. Osad patsientidest saavad terveks ja taastusravi ei vaja. Nii nagu insult on väga heterogeenne haigus, on ka raviteekonnal kulgemise variandid erinevad. Kuid kõik insuldi läbi teinud patsiendid vajavad jälgimist insuldiõe või perearsti poolt tagamaks, et haiglas korraldatud ravi oleks järjepidev. Eesti Haigekassa insuldi raviteekonna projekt keskendub põhiliselt ägeda faasi järel toimuvale.

Mis on see, mis muutub insuldiprojektiga patsiendi jaoks?

Haigekassa insuldiprojekt võiks kaasa aidata sellele, et raviteekonnal liikumine pärast insulti haigestumist oleks võimalikult

sujuv. Varasemast rohkem tegeldakse sotsiaalsüsteemi ja meditsiini loimimisega. Eesmärk on see, et patsiendile põhjustaks tema raviteekond võimalikult vähe kannatusi ning teekond ei oleks nii hakitud ja et ta saaks kõige selle kohta piisavalt informatsiooni. Kliinikum on sellesse projekti kaasatud insuldikoordinaatorid, kes võtavad patsiendiga kohe peale ravile saabumist kontakti, jälgivad tema raviteekonda ja hoolitsevad selle eest, et raviteekonnas ei tekiks soovimatuid peatusi ning kogu informatsioon oleks patsiendile kättesaadav.

Oluline on patsiendile ka inimlik tugi, eriti eakatele, kellel on väike digivõimekus või puudub ligipääs digitaalsetele vahenditele. Patsiendi ja tema lähedastega haiglas küll räägitakse ja jagatakse informatsiooni, aga neile on olukord väga värske ning nad ei oska kohe uues olukorras käituda. Koordinaatorite süsteem võiks jätkuda ka peale insuldiprojekti lõppu, et patsienti jälgitaks ja teda toetataks vähemalt aasta jooksul pärast insulti.

Maailma mõistes on insuldiprojekt innovaatiline, sarnane on käimas Saksamaal ühel liidumaal. Ka paljudes kõrgelt arenenud riikides on see, mis jääb väljaspoole haiglat ja ägeda faasi ravi, paljuski korraldamata ning nõuab tervishoiu ja sotsiaalsektori koostööd ning üksteise harimist.

KLIINIKUMI LEHT

KOMMENTAAR

GALINA, 56-aastane

Insuldiprojektis osaledes tunnen, et mul on tugi, et ma ei ole üks, ma tunnen ennast turvaliselt. Mul käib kaks korda nädalas kodufüsioterapeut, teeme harjutusi. Samal ajal ta vaatab, milline on mu enesetunne. Suur moraalne tugi on väga tähtis sellises olukorras. Ise ma küll ei oleks osanud taotleda kodufüsioterapiat, insuldiõe vastuvõttu, kogemusnõustamist. See on suureks toeks. Kui haiglast koju jõuad, siis on selline tunne, et oled unustatud, oma probleemidega jäänud silm-silma vastu. Koordinaator hoiab kätt olukorra pulsil, see on suureks abiks. Olen koordinaa-

torile palju kordi helistanud probleemidega, isegi kui taastusravis olin. Ta soovitas mulle kogemusnõustajat, kes rääkis, kuidas tema insuldi üle elas ja mida ette võttis. Koordinaator tuletas mulle ka meelde töövõime hindamise ja puude taotluse tegemist. Väga suur abi oli insuldiõega kohtumisest, kes seletas asjad lahti. Mul oli vererõhukalender tehtud, insuldiõel oli hea meel, et ta saab kahe nädala näidud üle vaadata. Ravimite doosidest rääkisime, samuti rääkis ta mulle, mida peab sööma, kus on rohkem just mulle vajalikke toitaineid ja vitamiine. Projekti tugi on suur asi, väga hea, et sattusin sellisesse projekti.

Kohvikumi menüü täieneb

Jaanuaris uuesti ukse avanud Kohvikum jätkab uuenemist – menüü täiendamiseks ja värskendamiseks teeb toitlustusteenistus koostööd Marko Kokkmanniga.

Eesti Peakokkade Ühendusse kuuluv Marko Kokkmanni ülesandeks on aidata kaasa üldise toitlustuskvaliteedi kasvule Eestis. Kliinikumi Leht küsis, millised plaanid seisavad ees Kohvikumiga.

Millise väljakutsena teile tundub kliinikumi kohviku menüü täiendamise ülesanne, arvestades, et lühikese ajavahemiku jooksul tuleb toitlustada suur hulk inimesi suurel kiirusel?

Väljakutse on väga põnev ja mul on väga hea meel, et selline väljakutse mulle esitati. Oma karjääri jooksul olen toitlustanud väga suurte rahva arvudega sündmuseid. Usun, et tänu nendele kogemustele suudan ka Kohvikumi menüü muudatuste tegemisel edukamalt toime tulla. Minule endale on suur au, et saan kaasa rääkida eesrindel olevate inimeste toidulaua kujundamises.

Mis teie hinnangul kliinikumis toidumenüüs täiendamist või muutmist vajaks?

Soovin menüüd kaasajastada kasutades uuemate tehnoloogiate rakendamist. Kaasaegsed tehnoloogiad toiduvalmistamises annavad võimaluse serveerida toitu kvaliteetsemana, kiirendavad köögitööd ja annavad toidule põneva struktuuri, välimuse ja omanäolise olemuse.

Millised on teie järgmised sammud, kas olete kohtunud juba ka kliinikumi kokkadega?

Köögi personaliga oleme kohtunud, väga meeldivad inimesed ja on näha, et nad



Marko Kokkmann

teevad oma tööd suure pühendumusega. Oleme läbi viinud ka esimesed uute roogade väljaõppe päevad.

Koolituste päevadel proovin edastada võimalikult asjakohaseid teadmisi toorainete,



Fotod: Erakogu

roogade eripärade, uute töövõtete, serveerimise osas ja loodan, et suudan motiveerida ka uute suundadega kaasa tulema.

Millal on kliinikumi töötajatel võimalik maitsta teie poolt ette pandud muudatustega menüüd?

Uued toidud lisanduvad menüüsse järk-järgult juba õige pea, tõenäoliselt märtsi viimasel nädalal on leida juba menüüst muudatusi.



Milline on teie soovitus kliinikumi töötajatele – mida päeva toidukordi planeerides silmas pidada?

Mina julgustan igapäevaselt anda isendale võimalus proovida midagi uut, mis muudab toidulaua vaheldusrikkamaks ja ka täisväärtuslikumaks.

Maailm on täis väga palju huvitavaid maitseid, elul on meile nii palju veel pakkuda, annab võimalusi avastada, kasutada seda. Avastamine oli see, mis muutis meie lapsepõlve eriliseks, kõik oli uus ja huvitav ning iga päev pani silma särama. Proovime leida endas seda avastamise geeni ülesse ja proovida midagi väljaspool oma mugavustsooni.

Toit pole ainult kõhutäitmiseks, toit stimuleerib ka väga palju teisi meeli.

KLIINIKUMI LEHT



Dr Pilleriin Soodla

Foto: Andres Tennus

Kuidas elada katku ajal?

COVID-19 haigestumise suured numbrid ei ole kellelegi enam üllatuseks ja huvitaval kombel on kõik palju rahulikumad kui kevadel 2020, mil kehtis eriolukord, kus haigestunuid oli kokku vähem kui praegu kahe päeva jooksul. Viiruse uute variantide levik võib olla oluliselt laialdasem ja vajab uuringuid, kas need võivad kulgeda ka raskemini ja põhjustada rohkem surmasid.

Kuidas hoiduda haigestumisest?

SARS-CoV-2 poolt põhjustatud COVID-19 on peamiselt piiskade vahendusel leviv viirusinfektsioon, mis tähendab enamasti inimeste otsese kontakti vahel levikut. Suure riskiga on väikesed siseruumid, pikem koosveedetud aeg ning suur piiskade tekkimise võimalus, nt laulmine, puhkpillide puhumine, sport.

Igasuguse haiguse ennetamine on alati parem kui ravimine. Kuna COVID-19 võib kulgeda väga raskelt ja seda mitte alati ainult eakatel, või kaasuvate haigustega inimestel, isegi kuni surmlõppeni, siis on ennetus väga oluline. Väga kõrge haigestumuse juures, kus hetkel on palju nakatunuid just nooremates vanusegruppides, jõuab haiglasse järjest rohkem ka nooremaid inimesi. Võime jõuda ühel hetkel meditsiiniliste raskete otsusteni, kes saab haiglaravi, kes mitte või kes hospitaliseeritakse intensiivravi osakonda.

Kodus peaks olema varutud esmased ravimid haigussümptomite leevendamiseks, nt palavikualandaja-valuvaigisti, kurguvalu

- Kui võimalik, tee kaugtööd
- Vähenda oma kontaktid miinimumini, kaitse eakaid
- Kasuta e-kaubandust
- Avalikus ruumis kanni maski ning hoiu distantsi
- Pese tihti käsi ja tee käte antiseptikat
- Lükka pidustused edasi, väldi inimeste kogunemist
- Kui kutsutakse, mine vaktsineerima! Iga tehtud doos on samamuke lähemale suurema arvu immuunsete inimeste tekkel.

ja kõha ravimid. Nii ei ole vaja lähikontaktisena või juba haigestununa ravimeid otsima minna ja sellega ohustada teisi inimesi. Samuti soovitatakse ju omada teatud toiduvaru, kuigi tänasel päeval on e-kaubandus palju lihtsam.

Kuidas käituda, kui oled olnud haigestunuga lähikontaktis?

Haigestumise laialdase leviku juures võib

olla juba keeruline üldse teada, et oled olnud haigestunuga lähikontaktis, aga mõnedel juhtudel on see siiski teada. Lähikontakti järgselt peaksid olema karantiinis, st käituma nii nagu oleksid juba haige. Miks nii? Viirushaigustele ja ka COVID-19 korral on iseloomulik nakkusohtlikkuse algus isegi kuni kaks ööpäeva enne sümptomitega haigestumist ehk haigeks jäämist. See tähendab, et inimene tunneb ennast täiesti tervelt ja hästi, kuid organism juba eritab viirust. Tavaliselt on just nimelt enne sümptomite tekke eelne periood kõige nakkusohtlikum. Lisaks sellele võivad eriti lapsed haigust põdeda väga kergelt ja ei pruugigi üldse haigestumist tunda või lapsevanemad sellest aru saada, seega tuleb juba ettevaatavalt olla karantiinis.

- Püsi kodus või liigu väljas ükski, igasugune füüsiline kontakt inimestega võiks olla olemata
- Kui leibkonnas on ainult üks inimene lähikontaktne, siis oleks

- ▶ tal hea kogu karantiini perioodiks ennast ülejäänud perest nn isoleerida, et mitte nakatada ülejäänud pereliikmeid
- Võimalusel püsi eraldi toas, väljaspool seda kanni maski
- Pese tihti käsi või tee käte antiseptikat ja puhasta hoolikalt pinnad ning vannituba
- Väldi söömist ühe laua taga ja ära istu koos diivanil teleri ees
- Väldi samal ajal ühise vannitoo kasutamist
- Tubade tuulutamine on oluline ja võimalusel piisava õhuniiskuse tagamine

Kuidas käituda, kui oled haigestunud?

Haigeks jäämise korral on samuti oluline vältida kontakti teiste inimestega. Kehtivad samad reeglid nagu karantiinis olles. Suur osa on ka haiguse sümptomaatilisel ravil. Väga kõrget palavikku kannatama ei pea, alates 38,5 kraadist võib julgelt palavikualandajat võtta. Puhkama peab nii palju, kui keha vajab. Tuba tuleb sageli tuulutada. Kindlasti aitab enesetunde paranemisele kaasa piisav vedeliku tarbimine. Täiskasvanud keskmine inimene vajab kuni 2l vedelikku päevas ning kõrge palaviku korral see

vajadus suureneb. Siin ei ole vahet, millist vedelikku tarbitakse – ükskõik, mis haigele maitseb. Kuna COVID-19 haarab kõige enam hingamisteid, on risk viirusliku kopsupõletiku tekkeks. Üks võimalus kuidas hapnikuomastamist parandada, on kõhuli magamine ja ka niisama kõhuli pikutamine. Suur osa kopsudest jääb selja poole ja selili lamades on kopsud rohkem kokku surutud ja gaasivahetus väiksem kui näiteks kõhuli olles, kus kopsude venitatavus parem. Kõhuli põetust kasutatakse ka intensiivravis ja tavaosakonnas, aga loomulikult sobib see ka kodus rakendamiseks. Mugava asendi leidmiseks võib kasutada patju, ühe saab panna rindkere või kõhu toetamiseks ja teise jala alla näiteks.

Suur osa haigestunud paraneb ilma igasuguse arsti abita ja see on endiselt nii. Eesti senine kogemus näitab, et umbes 7% nakatunust jõuab haiglasse. Millised on märgid raskest haiguskulust? Millal peaks kindlasti arsti või kiirabiga ühendust võtma?

- Kui eakatel kestab kõrge palavik (üle 38 kraadi) üle 3 päeva või noorematel üle 5 päeva. Mõnikord ei taha palavik väga ravimitele alluda, siis on võimalik kasutada ka palavikualandajat regulaarselt – kolm korda päevas

- või ka kombineerida omavahel erinevaid preparaate (nt paratsetamool ja ibuprofeen. Vaata alati toimeainet, mitte ravimi nime!)
- Kui koormustaluvus langeb, näiteks on väga raske tualetis käia, tekib hingeldus või minestus või äärmine väsimus vms. Kui inimene ei suuda voodist välja tulla päevi.
- Kopsukahjustuse märgiks on hingeldus, kui haigestunu hingeldab ilma palavikuta üle 24 korra minutis (seda peab päriselt mõõtma ja lugema ühe minuti jooksul) või ei suuda ta täislauset öelda ilma vahepeal hingamata, tuleks abi kutsuda. Hingeldus on märk sellest, et keha peab rohkem vaeva nägema tagamaks veres piisav hapniku sisaldus ja on otsene viide haiguse tõsidusele. Kõrge palavik võib ka hingeldust põhjustada, siis ei ole selle mõõtmine piisav põhjus muretsemiseks.

DR PILLERIIN SOODLA

MEDITSIINITEADUSTE VALDKONNAS

Arstiõppe korraldus

Meditsiiniteaduste valdkond on loonud õppetöö ümberkorraldamisega võimalused, et toetada arstiüliõpilaste appiminekut koroonapandeemia tõttu personalipuuduses haiglatele. Dekaan professor Margus Lember rõhutas, et tegelikult väga paljud arstiüliõpilased juba töötavad tervishoiusüsteemis. „Kogu kuues kursus viibib haiglates praktikal, kutsume üles neid jätkama seal ka peale praktika lõppu ning paljud on sellega juba nõustunud. Võimaldame 6. kursusel praktikaplaani muutmist, et haigla sees suunata üliõpilased nendes osakondadesse, kus on abikäsi kõige rohkem tarvis.“

Ka nooremate kursuste osas on ülikool kutsunud üles tudengeid, kes veel ei töö-

ta, panustama haiglate töösse. „Arstiõpe on intensiivne ja selle kõrvalt töötamine ei ole kerge, mistõttu näeme võimalust soodustada arstiüliõpilaste appiminekut läbi õppetöö ümberkorraldamise. Õppetöö ümberplaneerimine ei puuduta kõiki kursuseid, vaid neid, kus on võimalik abijõude veel täiendavalt haiglasse saada,“ rääkis Lember. Ümberplaneerimisega oleks osadel rühmadel neli nädalat õppetööst paus, et töötada haiglas. Ülejäänud õppetöö toimuks intensiivselt kuni kevadsemestri arvestusliku lõpuni.

Hariduse maailmatase

Äsja avalikustatud maailma ühes mainekamas ülikoolide erialade pingereas „QS World University Rankings by Subject 2021“ on Tartu Ülikool esindatud 17 eriala-

ga, sh meditsiin, mis on võrreldes eelmise aastaga oma kohta edetabelis parandanud. Kui möödunud aastal oli meditsiin pingereas positsioonil 351-400, siis tänava on eriala tõusnud positsioonile 301-350.

Hambaarstid kolisid

Hambaarstiteaduse instituut kolis Raekoja platsil asunud hoonest äsja renoveeritud ruumidesse Puusepa 1a hoones. Uued ruumid Puusepa 1a hoones toovad üliõpilased nüüdisaegsemasse õppekeskkonda. Tänu instituudi kolimisele muutub meditsiinilinnak terviklikumaks.

VIRGE RATASEPP Meditsiiniteaduste valdkonna kommunikatsioonispetsialist

Neerupatsient Jane Patlep: krooniline haigus ei tohi saada põhjuseks elamata jätmisel



Jane Patlep

Foto: Erakogu

Milline on olnud teie raviteekond?

Ma haigestusin pisut enam kui kümme aastat tagasi – 2011. aasta alguses põdesin seagrippi, mille tagajärjel lakkasid töötamast minu neerud ja ma sattusin haiglasse. Olles 28-aastane ja seni täiesti terve sportitüdruk, muutus minu elu kardinaalselt vaid loetud päevadega. Algas oli väga keeruline, esimese 5 kuu jooksul olin kodus mõned üksikud päevad. Esines mitmeid hirmutavaid episoode, mis vajasid mitmel korral ka intensiivravi, aga suveks oli saavutatud enam-vähem stabiilne olukord. Sain haiglast välja ja käisin rahulikult hemodialüüsis kuni aasta lõpus siirdati mulle neer. Paraku ei läinud kõik ladusalt ning õige pea hakkasid doonorneerus ilmema samalaadsed sümptomid nagu minu enda neerudes. Arstidel tekkisid kahtlused võimaliku diagnoosi osas ning läbiviidud geneetilise uuringu tulemusel selgus, et läbipõetud gripi tõttu on tekkinud mutatsioon CFH geenis ning mul on väga harva esinev atüüpiline hemolüütilis-ureemiline sündroom (aHUS). Siirdatud neer lakkas haiguse aktiveerumise tõttu töötamast 2012. aasta suvel. Elasin aastaid teadmises, et uut neeru mulle enam ei siirata. Tõenäosus haiguse taastekkeks uues neerus oli liiga suur ja ravim, mis võimaldaks seda ära hoida, oli väga kallis ning Haigekassa seda ei kompenseerinud. Käisin edasi dialüüsis, aga taustal käis tohutu toimetamine – arstide tõsise töö ja läbirääkimiste tulemusel lisati ravim 2020. aasta alguses Haigekas-

sa poolt hüvitatavate ravimite nimekirja. Mind võeti seejärel uuesti ootejärjekorda ning 27.06.2020 kell 4:12 hommikul sain kauaoodatud kõne: mulle on leitud uus neer!

Kuidas on teie elu muutunud pärast neeru siirdamist?

Teekond teise doonorneeruni on olnud pikk. Käisin hemodialüüsis 3 korda nädalas ja olin masina all 4 tundi korraga – 9 aasta jooksul teeb see orienteeruvalt 1300 korda ja 5200 tundi. Elukvaliteet on kindlasti paranenud ja energiat on tublisti rohkem, aga ei saa veel öelda, et elu oleks muutunud tundmatuseni. Siirdamisest on möödunud liiga vähe aega, et olla saavutanud stabiilsus, käimas on kohanemise periood. Aga olen sinna teel. Suur muutus on kindlasti see, et enam ei pea käima kolm korda nädalas tundide viisi haiglas masina all – peale siirdamist käin iga kahe nädala tagant tunnikese ravimit manustamas ja analüüse andmas, et mina ja mu uus neer hüüdnimega Manivald ikka sõbralikult läbi saaksime ning meie kooselu kestaks kaua. Ja muutunud on toitumine! Kui varem olid väga suured piirangud toitumisel ning vedelike tarbimisel, siis nüüd saab lõpuks toituda tervislikult ja juua nii palju kui süda lubab!

Mis on aidanud toime tulla?

Olen haigestumise algusest saati olnud seda meelt, et ei lase haigusel ja selle

tüsistustel enda vaimu murda – olen aksepteerinud, et olukord on selline ja ma ei saa seda kuidagi ise muuta. Minu jaoks on olnud oluline mitte jääda kinni mõttesse, et ma olen haige ja olen püüdnud jätkata väikeste kohandustega oma tavapärasest rutiini. Kui tuleb takistusi, ületan need ja elu läheb jälle edasi.

Minu suurim tugi on minu elukaaslane, kes ei ole lasknud mul norutada ja on suhtunud minusse kui tervesse inimesse. Ma olen suur unistaja ja uudishimulik inimene – olen saanud reisida ja tegeleda asjadega, mis mulle meeldivad. Enne pandeemiat oli tegelikult reisimine ka dialüüspatsientidele üsna lihtne – oleme külastanud kümnet erinevat Euroopa riiki ja reisinud palju ka Eestis ringi.

Tänapäeval saab üsna hõlpsasti leida palju informatsiooni ka harvikaigustest ning suhelda erinevates gruppides sarnaste diagnoosidega inimestega üle maailma – teadmine, et sa pole üksik, annab palju juurde.

Kuidas kommenteeriks teie enda ravi kliinikumis?

Minu raviteekonnal on olnud nii rahulikku kulgemist kui ka väga keerulisi aegu, aga alati olen olnud kliinikumi pere poolt hoitud. Tahan tänada kõiki arste, õdesid, hooldajaid ja teisi, kes on sel teel olnud minu meeskond ja tugi. Meenutades haigestumise algusaegu tundub, et kohati on minu ravi nõudnud personali poolt eneseületust, uskumatut kiirust ja head otsustusvõimet. Eriline tänu raviarstile dr Rosenbergile, kes on võidelnud minu eest aastaid, et võimaldada mulle parimat võimalikku ravi ja elukvaliteeti.

Kui kliinikum kutsus 2019. aastal ellu patsientide nõukoja, teadsin koheselt, et tahan anda ka omapoolset panust ja jagada kogemust – olen nüüd ka ise natuke justkui kliinikumi pere liige.

Mida soovitate neile, kes põevad mõnda kroonilist haigust?

Mulle väga meeldivad Curly Stringsi laulu „Üle ilma“ sõnad, olen neid kasutanud enda motona – unista ja ela! Tee nõnda palju kui jõuad ja ära jää koju ▶

Parkimiskorralduse muudatus alates 1. aprillist

Tartu Ülikooli Kliinikumi parkimiskorralduses kehtivad 1. aprillist muudatused – joo-nisel märgitud aladel on nii patsientidel kui ka kliinikumi töötajatel võimalik parkida tasuta 15 minut. „Parkimistasu muudatus annab võimaluse lihtsustada patsientidel parkimiskoha leidmist ning omakorda suunata kliinikumi töötajad parkima teistesse, kaugemal asuvatesse parklatesse,“ selgitas kliinikumi juhatuse liige Marek Seer.

Kliinikumi parkimisalades korraldab parkimist kaks operaatorit. Maarjamõisa parkimismajas EuroPark OÜ ning parkimine on võimalik EuroPargi parkimise piletiga. Meditsiinilinnaku teistes parklates (L. Puusepa 1a, 2, 4, 6, 8; N. Lunini 6 ja 14 ja Ravila 19 kinnistute parklates E-R kell 8:00–18:00) korraldab parkimist AS Ühisteenused.

„Palume tähele panna, et EuroPargi piletiga ei saa parkida Ühisteenusete hallataval parkimise alal ja vastupidi,“ ütles Seer. Kliinikumi töötajad leiavad kogu parkimist puudutava informatsiooni sisevõrgust.

KLIINIKUMI LEHT

▶ norutama. Jah, krooniline haigus on raske ja seab piiranguid, aga see ei tohi saada põhjuseks elamata jätmisel. Väga oluline on tugisüsteem ja tugev meeskond arstidest, õdedest, perest ja sõpradest.



Tähtis on ka inimese enda vastutus - olla kursis, mis sinuga toimub, järgida raviskeemi, toituda tervislikult, olla aktiivne aga samas puhata piisavalt, suhelda inimestega, kes on sama tee läbi käinud. Tähtis on

oma hinge eest hoolt kanda!

KLIINIKUMI LEHT

Artikli täisversiooni saate lugeda Kliinikumi Lehe kodulehel.

KOMMENTAAR

MAI ROSENBERG
Nefroloogia osakonna
vanemarst-õppejõud

Olen südamest tänulik Janele jagamast kroonilise neeruhaige raviteekonda, olles ise olnud aastaid dialüüsravil ja nüüd alles saanud neerutrantsplantaadi. Rahvusvahelisel neerupäeval, mil kõik nefroloogid sooviksid, et kroonilistele neeruhaigustele ja nende varajasele diagnoosimisele ja progresserumise ennetamisele, patsientide igakülgsele toetamisele ja ravile pöörataks rohkem tähelepanu. Sageli me ei saa ju kroonilist haigust välja ravida vaid seda mõjutada ja ravida parimal viisil. Tänavuse

neerupäeva loosungiks ongi: Elagem hästi koos kroonilise neeruhaigusega.

Jane raviteekond ei ole tavalisele kroonilisele neeruhaigele sarnane, sest Jane on noor ja tal oleks olnud head väljavaated uue neeru saamise osas ammu. Enamik kroonilisi neeruhaigeid on pigem kesk- ja vanemaalised ja neil on peamiselt tegemist kõrgest vererõhust või diabeedist tingitud neerukahjustusega. Meie dialüüsravi patsientide keskmine vanus on 65 aasta piires ja teistes arenenud maades veelgi kõrgem.

Janel on aga ultraharv haigus – atüüpiline hemolüütilis-ureemiline (aHUS)

sündroom, mis võib kergesti taastekki-da uues neerus ja nii esimene neerutrantsplantaatsioon ei õnnestunudki – see kõik juhtus kümme aastat tagasi. Jane on käinud läbi pika, raske dialüüsihaige tee kuni praeguse ajani, mil on saanud uue, funktsioneeriva elundi. Temaga koos on seda teed juhtinud ja jaganud parimal viisil meie meeskond ja nüüd oleme sama õnnelikud kui Jane, et elu saab minna samm-sammult paremini edasi. Koos Janega oleme ka meie ettevaatlikud ja rõõmustame iga pisiasja üle, mis on võimaldanud hoida haigust kontrolli all maailma ühe kalleima ravimi, Eculizumab, abil.

TÄNUAVALDUSI

Märts 2021, kõrvakliinik

Soovin tänada kliiniku suurt peret. Ma tänan sekretär **Marge Haava**. Tore on operatsioonile tulla, kui ees ootavad on nii rõõmsameelsed inimesed. Naeruteraapia toimib alati hästi. Tänu operatsiooniõde **Agnes Tammemelele**, kes meisterlikult kanüüli paneb, õde **Inna Rauale**, kes palju tarka infot jagas, riidehoiu tädidela ja klienditeenindajale, õde **Anna Andrianovalle**, **dr Vahur Ristiojale** ja kõigile teistele, keda ei nimetanud. Suured tänud ja kõike paremat edaspidiseks!

Märts 2021, spordimeditsiini ja taastusravi kliinik

Kirjutun Teile, sest soovin kiita ja tänada füsioterapeut **Marko Treierit**. Marko pühendas mu murele 2 tundi. Sain erinevaid nõuandeid nii toitumis- kui liikumisharjumuste kohta ning väga head tallatoed. Tundsin, et need tunnid ta päriselt kuulas ja nõustas ilma kiirustamata, samuti olen väga tänulik harjutuste üle mida ta soovitas teha. Olen väga tänulik ja palju tervitas ning rõõmsat kevadeootust teile kõigile.

Märts 2021, traumatoloogia ja ortopeedia kliinik

Ristatideme operatsioon. Olen väga tänulik väga tublidele ja tegusatele arstitele ja õdedele, kes sel päeval tööl olid. Väga meeldiv kogemus, kõik pingutasid väga ja kõik oli väga hästi organiseeritud. Veelkord väga suured tänud. Jätkake samas vaimus. Jõudu, jaksu ja tugevat närvi.

Märts 2021, kirurgiakliinik / toitlustusteenistus

Ma südamest tänan **dr Simo Saarniitu**, kes suhtub patsiendi hädadesse väga asjalikult, sõbralikult ja täie empaatiaga. Avaldan südamlikkude tänu kõikidele õdedele, hooldajatele hea hoolitsuse eest. Toit on väga maitsev ja suurepärase. Väga suured tänud kogu personalile.

Märts 2021, südamekliinik

Lugupeetud **dr Arno Ruusalepp**, te juhite suurepäraselt meeskonda. Palun südamest tänada **dr Silvia Virrot**, **dr Raili Ermelit**, anestezioloog **dr Urmas Kuuma**. Loomulikult ka teisi meeskonnaliikmeid, kes viibisid operatsioonil, intensiivis, osakonna

õdesid, hooldajaid. Suured ja südamlikud tänud teile professionaalse ja tänuväärse töö eest. Olete kõik väga südamlikud, armsad ja kannatlikud. Teist oli väga hooliv, tulles meie soovile vastu, mitte kasutada doonoriverd. See tähendab meie perele väga palju. Sõnades on võimatu väljendada seda tänutunnet, mida meie perekond tunneb.

Märts 2021, infektsioonikontrolli teenistus

Tänase vaksineerimise kogemus: supersuur tänutunne! Kõik oli ülihästi organiseeritud, Kõik, kes leidsid su nime nimekirjast, andsid vaksineerimispassi, näitasid, kuhu poole liikuda, suskasid süstla käsivarde või koordineerisid vägesid jälgimisalal, jõudsid maski taga soojalt naeratada, lahkudes ilusat päeva soovida. Suur tänu ja jõudu teile, meie oleme uhked teie üle!

Tänan suurepäraselt kliinikumi meeskonda hästi organiseeritud ja teostatud COVID-19 vaksineerimise eest. Juba aja broneerimine oli lihtne ja meeldiv. Kohale jõudes võttis vaktsineeritavaid vastu tore sõbralik meditsiinitöötajate meeskond, kes juhendas, juhatas, vaksineeris ja pärast süsti jälgis iga patsiendi seisundit 15 minuti jooksul. Kõik vaksineerimisele tulnud inimesed lahkusid tänuõnna huulil ja meditsiinitöötajatele jõudu jaksu soovides. Veelkord minu siirad tänud arstidele, õdedele ja kogu kliinikumi personalile. Kõike head Teile!

Märts 2021, sisekliinik

Kiidan ja tänan osakonna meditsiinilist personalit ennastalgava tervishoiuteenuse osutamise eest, eelkõige toon esile valvearst **dr Ragne Ole**, raviarst **dr Johannes Pärtel Truusalu** ja abiõde Ingrid Mürer tegevuse. Suur tänu tehtud töö eest ning jõudu ja vastupidavust järgnevatel ärevatel nädalatel kliinikumi meditsiinitöötajatele.

Märts 2021, hematoloogia-onkoloogia kliinik

Suur aitäh kõigile väga abivalmis ja toredatele töötajatele. Väga suur tänu **dr Evelyn Eelmale**. Palju jõudu ja vastupidavust!

Märts 2021, närvikliinik

Ma tänan südamest neurokirurg **dr Jaan Eelmäed**, kes tegi mulle kaela lülivaheketta vahetuse, raviarsti **dr Epp Heinolat** ja kogu neurokirurgia personali – õdesid, hooldajaid, füsioterapeute, lahkuse ja osavõtlikkuse eest.

Märts 2021, lastekliinik

Sooviksin väga kiita meid vastu võtnud valvearsti **dr Maarja Kärsinit**, kes oli väga hooliv ja lapsesõbralik. Täname mõistva ja toetava vastuvõtu eest. Suure südamega arst.

Märts 2021, naistekliinik, sünnitusosakond ja naistenõuandla

Väike Remy soovib oma perega edasi öelda oma tänuõnna personalile, kes aitasid alustada elu. Soovime tänada **dr Fred Kirssi**. Eriti suured, suured tänud ämmaemand **Kärt Hüdsile**, kes oli professionaalne, väga mõistev, hooliv ning jäi ka kõige pingelisemal perioodil rahulikuks. Aitäh, et jäid meiega lapse sünnini! Tundsin ennast väga turvaliselt! Tuhat tänu! Aitäh põetaja **Helin Aavakivi!** Tänu sünnijärgse osakonna personalile! Aitäh põetaja **Kersti Tiitsale**, kes oma huumorimeelega tegi juba hommikul päeva rõõmsaks ning oli alati abivalmis. Aitäh kogu ravipalati hoolivale ning sõbralikule personalile! **Dr Ilona Larina** – lihtsalt tohutult suure südamega arst! Täname südamest kõigi vastuvõttude eest! Saime üle oma suurtest hirmudest ning alati ka muredele lahendused. Aitäh kõigile, kes meiega tegelesid! Olge hoitud ja püsige terved!

Mulle jäid väga positiivselt meelde **dr Margit Klaassen**, arst-resident **Kati Sild** ja minu sünnituse vastu võtnud ämmaemand **Liina Annuk**. Lisaks ämmaemand **Kadi Markus**, kes jälgis minu rasedust ning ämmaemand **Marrit Kanna**, kes külastas meid pärast sünnitust kodus. See koduviisi teenus on super! Neid kõiki iseloomustas professionaalsus, soe suhtumine ning positiivsus. Nad suutsid välja näidata hoolivust ning selgitasid ja vastasid kõikidele küsimustele rahulikult ja sõbralikult.