

Kliinikumi Leht

Siseleht nr 239, aprill 2021

kliinikum.ee/leht



Foto: Rein Leib

Kliinikumi 2020. aasta oli edukas

Tartu Ülikooli Kliinikum tuli 2020. aasta väljakutsetega hästi toime ning täitis võtmerolli Eesti tervishoius, tagades samaaegselt COVID-19 patsientide raviga muu ravitöö jätkusuutlikkuse.

„2020. aasta märksõna – COVID-19 pandeemia – mõjutas nii Tartu Ülikooli Kliinikum kui ka ühiskonnas igapäev. Sellest hoolimata tagas kliinikum ravi-, õppe- ja teadustöö toimimise ka pandeemia tingimustes ning täitis pea täies mahus Eesti Haigekassa ravi rahastamise lepingu ning,“ ütles juhatuse esimees Priit Perens. Ta lisas, et COVID-19 pandeemia sundis mitmeid kliinikumi üksusi plaanilist tööd küll ümber korraldama, ent teisalt lõi võimaluse ka uute vastuvõtuliikide tekkeks.

Kliinikumi ravitöö toimus 962 voodikohal, millest 2020. aasta kevadperioodil oli ava-

tud 40 ja detsembri algusest püsivalt 111 voodikohta COVID-19 patsientidele. „Haigla toimivuse tagamiseks tuli kasutusele võtta erinevaid meetmeid SARS-CoV-2 viiruse levimise tõkestamiseks ja tagada haiglaravil viibivate patsientide ning töötajate kaitse. Kliinikumil õnnestus kaitsta nii töötajaid kui ka patsiente haiglasestest puhangutest,“ toob välja Tartu Ülikooli Kliinikumi kriisijuhitismeeskonna juht professor Joel Starkopf. 2020. aasta viimase päeva seisuga oli kliinikumis olnud ravil ja haiglast lahkunud 213 COVID-19 diagnoosiga patsienti ning haiglaravil jätkas 61 patsienti. „Aasta lõpus moodustasid COVID-19 patsiendid 16% kõi-

kidest aktiivravil viibivatest haigetest ning nende patsientide kõrge protsent mõjutas oluliselt plaanilist ravitööd ja igapäevast haigla töökorraldust. Kliinikumi haiglaravile tulnud COVID-19 patsientide seisund oli enamikel juhtudel raske või väga raske ning 18% nendest haigetest hospitaliseeriti anestezioloogia ja intensiivravi kliiniku intensiivravi osakonda. Haiglasuremus oli COVID-19 patsientidel 10%, mis on oluliselt kõrgem kui haiglaravi keskmine suremus (2,1%). COVID-19 patsientide ravi kestis haiglas keskmiselt 14 päeva, mis on üle

▶ ALGUS LK 1

kahe korra pikem kui aktiivravi keskmise vastav näitaja,” selgitas pandeemia väljakutseid professor Starkopf. Ta lisas, et raskema kuluga ja muude kaasuvate haiguste ägenemisega seoses viibisid osad COVID-19 patsiendid haiglaravil kuni kolm kuud.

Ravijuht dr Andres Kotsar peab oluliseks, et pärast 2020. aasta kevadist eriolukorda ning plaanilise ravitöö märkimisväärselt piiramist, pingutasid kliinikumi tervishoiutöötajad ühiselt, et tagada ravi ka kõikidele teistele patsientidele. „2020. aastal tehti Tartu Ülikooli Kliinikum arsti ning õe ja ämmaemanda vastuvõtte 582 345 korral. Õe ja ämmaemanda vastuvõtte arv tõusis enim androloogiakeskuses meeste tervise projekti raames, kõrvakliinikus, naistekliiniku perekeskuses ja psühhiaatrikliiniku laste ja noorukite vaimse tervise keskuses,” rääkis dr Kotsar.

Statsionaaris raviti kokku 38 774 patsienti. „Patsientide arv vähenes võrreldes 2019. aastaga nendes kliinikutes ja erialadel, kus tavaline plaanilise ravitöö osakaal oli suurem ja osakonna voodikohti kasutati ning personali rakendati COVID-19 haigete raviks,” sõnas ravijuht. Erakorralise meditsiini osakonda pöördus 2020. aastal päevas keskmiselt 108 patsienti. „EMO teenindas 2020. aastal kokku 39 544 patsienti, neist 31 980 (81%) vajas ambulatoorset arstiabi ja 7 564 (19%) hospitaliseeriti haiglaravile erakorralisel näidustusel,” ütles dr Kotsar.

Kliinikum on toeks sünnitustel ka ümberkaudsetele maakondadele, ent sünnitajate arv on nii Eestis kui ka kliinikumis langevas trendis. „2020. aastal toimus kliinikumi naistekliinikus 2 476 sünnitust ning sün-

dis 2 532 last. Kliinikumis toimunud sünnituste arv langes eelkõige Tartumaa ja Jõgevamaa sünnitajate osas, kuid samas kasvas Põlvamaa sünnitajate arvelt. Keisrilõikesünnitusi oli 22%, neist üle poolel juhtudest vajati kirurgilist sekkumist erakorralisel näidustusel. Kliinikumi naistekliinikusse suunatakse ja tulevad sünnitama ka kõrgema sünnitusriskiga rasedad ümberkaudsetest maakondadest, mistõttu on siin keisrilõigete ja enneaegsete vastsündinute osakaal üle Eesti keskmise,” selgitas dr Kotsar.

COVID-19 pandeemia ning tavapärase töö taustal toimus 2020. aastal kliinikumi ravitöös mitmeid sündmusi, mis olid Eestis esmakordsed. „2020. aasta veebruaris viidi meie hematoloogia-onkoloogia kliinikus läbi kogu keha kiiritusravi ägedat leukeemiat põdevale lapsel, mis on esmakordne sündmus terves Eestis. Kliinikumi silmakliiniku oftalmoloogia eriala arst-õppejõud Marko Pastak viis läbi aga Eestis esmakordse glaukoomi dreneeriva implantaadi operatsiooni imikueas patsiendile. Sügisel omakorda toimus Kliinikumi südamekliinikus esmakordse sündmusena Eestis südameoperatsioon meetodikaga, mille käigus repteesi patsiendi mitraalklapp kateetrikaudselt,” loetles ravijuht dr Kotsar.

Ravijuht toob välja, et hoolimata sellest, et aasta oli keeruline, tehti 2020. aastal keskmisest rohkem ka organsiirdamisi. „Kliinikum kui Eesti ainsas siirdamiskeskuses tehti 2020. aastal 60 siirdamist, sh 42 neerusiirdamist, 12 maksasiirdamist, 5 neeru ning kõhunäärme samaaegset siirdamist ning 1 pankreasesiirdamine,” ütles dr Kotsar.

Väljakutseterohke aeg sundis mitmeid kliinikuid plaanilist tööd ümber korraldama ja

looma tingimusi kaugvastuvõttudeks, mis moodustasid märkimisväärse mahu vastuvõttudest. Kaugvastuvõttude ja e-konsultatsioonid võimaldasid pandeemia ajal ravitööga jätkamist ning uue vastuvõtuliigina viidi läbi kaugvastuvõtte ja kaugteraapiaid (füsioterapia, psühholoogi- ja logopeedi teenused). Samuti kasvas 2020. aastal kliinikumi e-konsultatsioonide arv – koguni 51%, st et perearstide poolt telliti 11 097 e-konsultatsiooni.

2020. aasta muutused näitasid, kui oluline on olla dialoogis patsientidega. Kliinikum arvestas ja kuulas patsientide tagasisidet. Ühtlasi laienes kliinikumi ravitegevus patsientidele lähemale – Tartu Tervisekeskuses alustati nii laste ja noorukite vaimse tervise vastuvõttudega kui ka ämmaemanda vastuvõttudega.

Ülikoolihaiglana on kliinikumis teadus- ja õppegevused sügavalt integreeritud ravitegevusse. 2020. aastal toimus kliinikumis vilgas teadustegevus. Töös oli 413 erinevat teadusuuringut, sealhulgas 130 ravimifirmade rahastusega kliinilist uurimist ning 283 akadeemilist uurimist. Uusi uuringuid käivitati 2020. aastal 151.

„2020. aasta oli väljakutsete- ja tulemusterohe, mille kliinikumi 4588 töötajat ületasid ühiselt. Kliinikumi arstid, õed ja hooldajad on olnud eesliinil, asudes tavapäraest osakondadest tööle COVID-19 osakondadesse, samal ajal tagades ka erakorralise abi kättesaadavuse ning ravi teistele patsientidele. Täna kõiki Tartu Ülikooli Kliinikum töötajaid!” sõnas juhatuse esimees Priit Perens.

KLIINIKUMI LEHT

Merike Saks

Kliinikumi nõukogu uus liige

Tartu Ülikooli Kliinikumi nõukogu täienes kaheksanda liikme võrra. Nõukogu uueks liikmeks on Rahandusministeeriumi kantsler Merike Saks.

Merike Saks on lõpetanud Tartu Ülikooli sotsiaalteaduskonna ja kaitsnud magistrkraadi nii Tartu Ülikoolis avaliku halduse erialal kui ka Tallinna Tehnikaülikoolis ettevõtluse digitaliseerimise valdkonnas. Merike Saks on töötanud Elroni juhatuse esimehena, Majandus- ja Kommunikatsiooniministee-

riumi kantslerina ja asekanclerina, Eesti Kaubandus-Tööstuskoja teenuste direktorina ja Eesti Standardikeskuse tegev-direktorina. Alates 2021. aasta aprillist on ta Rahandusministeeriumi kantsler.

KLIINIKUMI LEHT

Üks tavaline asi, vaktsineerimine

Paavst Franciscus on COVID-19 vastu vaktsineeritud ja piiskop Jourdan kirjutab lehes, et enda ja teiste inimeste tervise kaitsmine on kahtlemata meie kõikide kohustus, ükskõik kas keegi soovib vaktsineerimist või mitte. Vahel, tundub, on konservatiivsus hea maailmavaade, toetub ajaloole ja paneb asjad perspektiivi.

Vaktsineerimisel on Euroopas üle 200 aasta ajalugu, kogutud teadmised on võimaldanud 20. sajandi lõpuks luua ohutud ja tõhusad vaktsiinid paljude nakkushaiguste tarvis. Viimasel paaril aastakümnel on vaktsiinid langenud arenenud riikides omaenese edu ohvriks – olukorras, kus enamiku inimeste jaoks on vaktsineerimine iseenesestmõistetav, on mälestused rasketest nakkushaigustest tuhmunud ja mõttemängud pöördumisest teaduse-eelsesesse maailma sagedasemaks muutunud. SARS-CoV-2 on suutnud vallandada kaose, mille ohjamiseks on tulnud nakkushaigustega toimetuleku hästi äraõpitud meetodid jälle meelde tuletada ja üheks olulisemaks neist on kiire ja ulatuslik vaktsineerimine.

Milleks COVID-19 kontekstis vaktsineeritakse?

Vaktsineerime, et maailm saaks naasta tavapärasema elukorralduse juurde ja et igaüks meist saaks teha jälle neid asju, mida meile teha meeldib. Või siis vastupidi, kumb põhjus vaktsineerimisotsuse tegijalt parajasti meie individualistlikul ajal enam kõnetab.

Kui alguses oli teavet rohkem sellest, et vaktsineerimisest on kindlasti kasu raske haigestumise vältimiseks ja seeläbi tervishoiu toimimise säilitamiseks, siis iga päevaga lisanduvad andmed näitavad – ootuspäraselt – ka nakatumise ja nakatamise vähenemist. Samuti näitavad andmed, et vaktsiinid tekitavad tugevama immuunvastuse kui haiguse läbipõdemine.

Andmed miljonite vaktsineerimisel

Pärast vaktsiinide kasutuselevõtmist on paljudes riikides mõõdetud nende tõhusust tavatingimustes. Need andmed kinnitavad tõhusust kõigil eagrupidel ning nakkuse ülekandumise vähenemist: pärast Šotimaa tervishoiutöötajate vaktsineerimist mRNA või adenoviirusevaktsiini ühe annusega vähenes nende pereliikmete tõenäosus nakatuda 30% ja pärast teise annuse manustamist 54%. Iisraeli ja Ühendriikide teadlaste uuring näitas nakatumise vähenemist poole võrra pärast esimest mRNA



Dr Alar Irs

Foto: Meditsiiniuudised

vaktsiini doosi ja 92% pärast teist. Ühendriikide uuring 6 osariigi 3950 eesliinitöötajal näitas, et nakatumise tõenäosus vähenes kaks nädalat pärast esimest mRNA vaktsiini annust 80% ja kaks nädalat pärast teist annust 90%.

COVID-19 vaktsiinid on osutunud väga ohutuks. Nad on küll ühed reaktogeensemamad praegu laialt kasutusel olevate vaktsiinide hulgas, st mõne paikse või süsteemse vaktsineerimisreaktsiooni saab peaaegu iga vaktsineeritu ja ei ole harv, et enesetunne vajab turgutamist paratsetamooli või ibuprofeeniga ning tuleb võtta päev puhkamiseks, aga pärast kliinilisi uuringuid on andmeid lisandunud ainult kahe üliharva kõrvaltoime kohta. Ootuspäraselt on nähtud anafülaktilisi reaktsioone, teistegi vaktsiinide puhul teada oleva sagedusega (2–11 juhtu miljoni kohta). Adenoviirusevektoriga vaktsiinidel on kirjeldatud nn VIPIT sündroomi, sagedusega kuni 1 juht 100 000 vaktsineeritu kohta, peamiselt alla 60 aastastel. VIPIT on vaktsiinist indutseeritud protrombootiline trombotsütopeenia, immuunmehhanismiga tekkiv trombotsüütide aktivatsioon ja tromboos, mis vajab tavalisest trombotist erinevat ravi. Selle sa-

gedus on ligikaudu sarnane fataalse tromboosi riskiga suukaudsete kombineeritud kontratseptiivide kasutamisel.

Vaktsineerimine on tavaline, normaalne asi

Vaktsineerimine on asi, mida me kõik oleme sünnist saati kogunud, see kuulub elu normaalsuse juurde juba palju-palju aastaid. Tänu sellele oleme unustanud haigused, mis veel põlvkond-paar tagasi puudutasid valusalt igat peret.

COVID-19 vaktsineerimine on sellesama ajaloo loomulik jätk. COVID-19 vaktsiinid ei saanud valmis 11 kuuga. mRNA tehnoloogiat on arendatud üle aastakümne, adenoviirusevaktsiinid tehti valmis juba SARS ja MERS puhangute järel. COVID-19 kõigi negatiivsete mõjude kõrval on see andnud positiivse impulsi senistest paremate vaktsiinide loomisele. Neist on abi siis, kui me neid kasutada otsustame.

DR ALAR IRS

Ravimiameti meditsiinõunik, Tartu Ülikooli Kliinikumi arst-õppejõud kardioloogia erialal

Viited:

Vasileiou E, Simpson C, Robertson C jt. (2021) Effectiveness of First Dose of COVID-19 Vaccines Against Hospital Admissions in Scotland: National Prospective Cohort Study of 5.4 Million People. SSRN Electronic Journal. 10.2139/ssrn.3789264

Shah A, Gribben C, Bishop J jt. (2021) Effect of vaccination on transmission of COVID-19: an observational study in healthcare workers and their households. medRxiv 2021.03.11.21253275; doi: <https://doi.org/10.1101/2021.03.11.21253275>

Dagan N, Barda N, Kepten E jt. (2021) BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine in a Nationwide Mass Vaccination Setting. N Engl J Med. 384(15):1412-1423. doi: 10.1056/NEJMoa2101765.

Thompson MG, Burgess JL, Naleway AL jt. (2021) Interim Estimates of Vaccine Effectiveness of BNT162b2 and mRNA-1273 COVID-19 Vaccines in Preventing SARS-CoV-2 Infection Among Health Care Personnel, First Responders, and Other Essential and Frontline Workers — Eight U.S. Locations, December 2020–March 2021. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2021;70:495-500. DOI: http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7013e3external_ico

Kliinikumi hematoloogia-onkoloogia kliiniku juhiks asub dr Kristiina Ojamaa

5. maist 2021 kuni 31. märtsini 2025 täidab Tartu Ülikooli Kliinikumi hematoloogia-onkoloogia kliiniku juhtimise tähtajalisi lisaülesandeid dr Kristiina Ojamaa.

Tartu Ülikooli Kliinikumi ravijuhi dr Andres Kotsari sõnul osales juhi konkursil viis Eesti tippspetsialisti. „Konkursi eesmärk oli leida ülikoolihaigla hematoloogia-onkoloogia kliinikule juht, kelle visiooni ja tegevuse tulemusel pakutakse parimat ja uusimat patsiendikesket ravi ning et hoidud oleksid nii patsiendid kui ka kliiniku töötajad. Mul on hea meel, et konkursikomisjon oli üksmeelne uue juhi valikul,“ ütles dr Kotsar.

Dr Kristiina Ojamaa töötab aastast 2012 Ida-Tallinna Keskhaigla onkoloogiakeskuse juhatajana. Ühtlasi on ta alates 2008. aastast ametis onkoloogina. Aastatel 2005–2007 töötas dr Ojamaa Tartu Ülikooli ja Tartu Ülikooli Geenivaramu projekti „Development of Hereditary Cancer Prevention Measures in Estonia and Latvia“ vähi geneetilise nõustajana.

Dr Ojamaa on 2003. aastal lõpetanud Tartu Ülikooli arstiteaduskonna, 2007. aastal residentuuri Tartu Ülikoolis kliinilise onkoloogia erialal. 2020. aasta jaanuaris kaitses dr Ojamaa Tartu Ülikoolis oma doktoritöö



Dr Kristiina Ojamaa

Foto: ITK

väitekirja „Günekoloogiliste pahaloomuliste kasvujate epidemioloogia Eestis“.

Kliinikumi hematoloogia-onkoloogia kliiniku töös näeb ta tegevusi, et tugevdada kliiniku positsiooni eelistatuima tööandja ja koostööpartnerina läbi tiheda koostöö Tartu Ülikooli teadlaste ja teadusprojekti-

de. „Tartu Ülikooli Kliinikumi hematoloogia-onkoloogia kliiniku juhi lähiaastate peamiseks eesmärgiks on hematoloogia ja onkoloogia alase koostöö arendamine üle-eestiliselt erinevate haiglate ja perearstidega, patsientide sujuva ravile saamise tagamine, kliiniku ravikvaliteedi hoidmine ja parendamine, personali motiveerimine ja tunnustamine, olla motiveeriv partner Tartu Ülikoolile üliõpilaste ja residentide õpetamisel ning teadustöö korraldamisel ja tagada ülikoolihaigla kliinikus tulevikuvaatega atraktiivne töökoht hematoloogidele ja onkoloogidele,“ tutvustas dr Ojamaa.

Tartu Ülikooli Kliinikum kuulutas 9. veebruaril 2021 välja konkursi eesmärgiga valida hematoloogia-onkoloogia kliinikule juhtimise tähtajaliste lisaülesannete täitja, kuna senise kliiniku juhataja kohusetäitja dr Jana Jaali ülesanded olid määratud 31. märtsini 2021.

KLIINIKUMI LEHT

MEDITSIIINITEADUSTE VALDKONNAS

Infektsioonide leviku vähendamine vastsündinute ravis

Euroopas vajab ligikaudu 10% vastsündinutest intensiivravi. Kriitilises seisundis vastsündinutele kujutavad aga väga suurt ohtu ravimiresistentsed bakterid. Kümne riigi, sh Eesti teadlaste osalusel alustati projektiga, mille eesmärk on töötada välja ja võtta kasutusele uued meetodid infektsioonide ennetamiseks ja kontrolli all hoidmiseks. Eestist veab projekti laste intensiivravi ja farmakoterapia professor Tuuli Metsvaht.

Uus meeste viljatuse geneetiline põhjus

Tartu Ülikooli ja Ühendkuningriigi Wellcome Sangeri Instituudi meditsiiniteadlaste seni maailma suurimas ja põhjalikumas geneetilises uuringus vaadeldi meeste Y-kromosoomiga seotud viljatust.

Analüüsid Tartu Ülikooli Kliinikumi meestekliiniku spermatogeneesihäiretega patsientide DNAd, avastasid nad seni kirjeldamata Y-kromosoomi alatüübi, mis suurendab märkimisväärsel osal Euroopa päritolu meestel viljakusprobleemide riski ligi üheksa korda. Avastus parandab seda geenivarianti kandvate meeste viljatuse diagnostika ja varajase kliinilise käsitluse ja nõustamise võimalusi. Uuringu tulemused avaldati ajakirjas eLife.

Uus nina- ja kurgupihus

Teadlased uurisid aasta vältel Värska kuurordi kanget ravimineraalvett ning kinnitasid selle tõhusust ülemiste hingamisteede haiguste ravis. Uus nina- ja kurgupihus kannab nime Tsilk. See leevendab ninakinnisust, kurguärritust ja -kuivust, puhastab ninaõõnt liigest limast ning kaitseb seda nakkuste eest.

Naissoost tippteadlaste portaali

Edukate naissoost teadlaste portaali AcademiaNet lisati anestesioloogia ja intensiivravi teadur Annika Reintam Blaser, kelle teadustöö fookuses on gastrointestinaalne puudulikkus intensiivravi haigetel.

Residentuuri pikendamine

Tartu Ülikool soovib, et anestesioloogia ja intensiivravi residentuuri kestus saaks praeguse nelja aasta asemel olema viis aastat. Sellega vastaks eriarstiõpe Euroopa standardnõuetele. Vastav ettepanek on tehtud tervise- ja tööministrile Tanel Kiigele.

VIRGE RATASEPP
Meditsiiniteaduste valdkonna kommunikatsioonispetsialist



Foto: Tartu linn

Tartu vaksineerimiskeskus avab ukseid 27. aprillil

Vaksineerimiskeskuse rajamine on Tartu linna, Tartu Ülikooli Kliinikumi ja Tartu Kiirabi ühine ettevõtmine, mille eesmärk on tagada vaksineerimisvõimekus suuremas mahus ja kiirendatud korras.

Tartu linnapea Urmas Klaas avaldas heameelt, et juba aprilli algusest täies valmisolekus olnud keskuse saab kasutusele võtta. „Oleme Tartu linna poolt andnud vaksineerimiskeskuse jaoks heas asukohas avarad ruumid koos vajaliku inventariga, samuti aidanud korraldada keskusse vabatahtlikke abilisid. Nüüd sõltub piisava koguse vaktsiinide sabumisest, kui kiiresti keskus täies mahus tööle saab hakata,“ lisas linnapea.

„Et vaksineerimiskeskus on valmis ning avamise ootel, alustame keskus 27. aprillist. Esialgu on vaksineerimise mahud planeeritud väiksemad, ent kohe, kui lisandub piisav hulk vaktsiinidoose, on vaksineerimismeeskond valmis ka oma töömahtu suurendama,“ selgitas Tartu Ülikooli Kliinikumi ravijuht dr Andres Kotsar. Ta näeb elanikkonna vaksineerimises võimalust pöörduda ühel hetkel tavapärase elu juurde tagasi. „Kliinikum on motiveeritud ulatama abikätt linnale, et võimaldada elanike võimalikult operatiivne vaksineerimine COVID-19 pandeemia ületamiseks. Nii on võimalik vähendada viiruse levikut ning seeläbi ka haiglaravi vajavate patsientide arvu. Vaksineerimise tulemusel saame pöörduda ühel hetkel loomulikkude rütmi, seda ka haiglatöö mõttes,“ lausus dr Kotsar.

27. aprillist oodatakse Tartu vaksineerimiskeskusesse kõiki neid 1. doosiga COVID-19

vastu vaksineeritud, kellel on juba Tartu Ülikooli Kliinikumi poolt aeg broneeritud 2. vaktsiinidoosiks. Lisaks kõiki riskirühma kuuluvaid inimesi vanusest sõltumata ning kõiki inimesi, kes on vanemad kui 65-aastased või kes sel aastal 65-aastaseks saavad, sõltumata riskirühma kuulumisest. Riskirühma kuulumise kohta saab infot oma perearstilt või patsiendiportaalist.

Kliinikumi ravijuhi dr Andres Kotsari sõnul on Tartu vaksineerimiskeskuses loodud väga head tingimused kogu protsessi läbiviimiseks, seda nii registreerimise, vaksineerimise kui ka tavapärase 15-minutilise jälgimise jaoks. Vaksineerimist viivad läbi Tartu Ülikooli Kliinikumi immuniseerimisõigusega õed ning tavapäraselt vaksineerimisjärgset jälgimist korraldab Tartu Kiirabi.

„Võimalikult suure hulga inimeste kiire immuniseerimine on väga oluline tegur pandeemiast edukaks väljumiseks. Kiirabi-töötajad on aasta jooksul näinud, kui salakaval ning mitmepalgeline on COVID-19 ning just seetõttu on paljud kiirabitöötajad vabatahtlikult panustamas keskuse tööses. Nii ei aita me ainult neid inimesi, kes immuniseerima tulevad, vaid ka kõiki teisi, kuna šansid õigeaegselt vajalikku meditsiiniabi saada suurenevad kõikidel tartlastel ning ümberkaudsetel elanikel,“ nentis Tartu Kiirabi juht dr Veronika Reinhard.

COVID-19 vastu vaksineerimine on tasuta ning vaksineerimiseks kasutatakse nii Pfizer/BioNTech kui ka AstraZeneca vaktsiini. Piisava koguse vaktsiinidooside lisanudumisel on Tartu vaksineerimiskeskuses võimalik vaksineerida kuni 1500 inimesel päevas. „Vaksineerimiskeskus on suurepärane näide Tartu erinevate osapoolte koostööst, toetades samal ajal teisi tervishoiusektoreid, näiteks perearste. Soovitan kõikidel elanikel kindlasti võimalusest vaksineerida kinni haarata, sest nii saame üheskoos anda panuse iseenda ja lähedaste kaitseks,“ rõhutas dr Kotsar.

Vaksineerimiseks tuleb vastuvõtuaeg broneerida üleriigilise digiregistratuuri kaudu. 23. aprillist on avatud vaksineerimisajaga de broneerimiseks ka selleks eraldi loodud etteregistreerimiskeskuse telefon 731 7200, kus esialgu saab broneeringuid teha vanusest lahtuvalt.

Vaktsiinide ja vaksineerimise info on leitav Tartu Ülikooli Kliinikumi kodulehel www.kliinikum.ee/vaksineerimine. Sealtsamast leiab ka info, kuidas vaksineerimiskeskusesse tulla, mida vaksineerima tulles silmas pidada, millised on sagedasemad küsimused COVID-19 vaktsiinide puhul.

KLIINIKUMI LEHT

Tiina Freimann: olen õnnelik, et sain õendusjuhina töötada väga huvitaval ajal

Tartu Ülikooli Kliinikumi pikaajaline ülemõde Tiina Freimann vaatas Kliinikumi Lehe palvel tagasi oma tööle kliinikumis. Tiina Freimann alustas tööd siseosakonna õena 1973. aastal, alates 1994. aastast oli ta Maarjamõisa haigla ning 1999. aastast Tartu Ülikooli Kliinikumi ülemõde.

Kuidas te vaatate tagasi oma teekonnale õendusjuhina? On see olnud loomulik teekond või õena alustades teadsite kohe, et soovite olla tegev ka administratiivses valdkonnas?

Olen kliinikumis töötanud 48 aastat, sellest osakonna vanemõena 9 ja haigla ülemõena 27 aastat. Kokkuvõttes olen õnnelik, et sain õendusjuhina töötada väga huvitaval ajal ning anda oma panuse õenduse arendamiseks nii praktika, juhtimise, koolituse kui ka uurimise valdkonnas. Minu jaoks on need kõik väga olulised. Olen rahul ka sellega, et minu ümber on olnud väga head kolleegid ja mõttekaaslased ning juhid, kellelt oli palju õppida.

Õendusabi kvaliteet ja patsiendihutus olid ja jäävad minu südameasjaks

Õena töötades ma ei mõelnud kordagi õendusjuhi karjäärile. Arvasin, et administratiivne töö mulle ei sobi. Mulle meeldis väga kardiokirurgia osakonna sidumistoa õe töö, kus sain suhelda patsientidega, teha huvitavaid õendustoiminguid ning töötada koos heade ja huvitavate kolleegidega. Vanemõe ametikoha pakkumine tuli mulle täiesti ootamatult ja otsus ei sünninud kergelt. Osakonnas oli sel ajal mitu väga head kogenu õde, kes oleksid minu meelest sobinud vanemõe ametikohale paremini kui mina.

Oleksin olnud kindlasti palju innukam ja otsustavam, kui oleksin saanud oma teadmisi täiendada. Sain sellest aru hiljem, kui praktiseerisin veidi aega Helsingi Ülikooli Haigla kardiointensiivravi osakonnas, kus nägin sealset töökultuuri ja -korraldust, mis erines oluliselt meie haiglate omast. Kui alustasin haigla ülemõe ametis, sain juba osaleda väga headel kursustel, millest sain palju ideid ja indu õendusjuhi töös. Juhina saab tegutseda ainult siis, kui on soovi ja mõtteid midagi paremaks teha.



Tiina Freimann

Foto: Andres Tennus

Millised on olnud teie arvates suurimad väljakutsed kliinikumi ülemõena?

Mulle meeldivad arenguga seotud väljakutsed. Olen tahtnud näha enda ümber positiivseid muutusi ja olla neis osaline. Ülemõena oli alguses veidi raske harjuda töösasjaga, et haigla tasandil pole võimalik muuta asju nii kiiresti kui osakonna tasandil. Rohkem pingutamist nõudsid töökultuuri parendamisega seotud ettevõtmised. Patsiendi ohu juhtumite infosüsteemi arendamine ja süsteemile sobiva töökultuuri kujundamine on nõudnud pikaajalist pühendumist ja vajab seda jätkuvalt. Sissejuurdunud hoiakute ja käitumistavade muutmine on vahel üsna ajamahuks ja keeruline ülesanne.

Te olete panustanud mitmel rindel – patsiendi ohutusse, kliinilise eetika komiteesse, õpetamisse. Mis on teile enim korda läinud?

Olen palju aega pühendanud hoopiski patsiendiõpetuse, tervisedendamise ja terviseharitusega seotud algatustele, millega sidusin ka ülikooli diplomi-, magistri- ja doktoritöö. Olen väga rahul, et oleme neis valdkondades suutnud palju ära teha, kuid oleksin meelsasti soovinud näha ka hästi toimivat patsiendi info- ja tugikeskust, mille väljaarendamine jäi kahjuks seisma.

Õendusabi kvaliteet ja patsiendihutus olid ja jäävad minu südameasjaks. Pean siiski ütleva, et üldjuhul ma ei eelista ühte tegevust või valdkonda teisele. Erinevatel aegadel on mõni ettevõtmine olnud lihtsalt olulisem või rohkem päevakorral. Olen meelsasti tegelenud ka kolleegide õpetamise ja uurimistööga. Töö eetikakomitees on palju aastaid olnud samuti minu põhitöö lahutamatu osa.

Õendusjuhtimise süsteem kliinikumis on olnud teie suunata. Nüüd on õendusjuhtimine esindatud ka juhatuse tasemel. Kas teie süda on rahul?

Ravi ja õendusabi on patsiendi raviprotsessi põhitegevused, mis peavad olema juhatuses esindatud. See tagab nende tegevuste arendamiseks vajaliku tähelepanu ja toe. Haigla õendusjuhil peab olema valdkonna arendamiseks piisavalt mõju ja vahendeid.

Millist rolli kannab haigla õendusjuht koostöös teiste asutuste ja ühingutega?

Haiglate õendusjuhid peavad üsna palju oma aega pühendama koostööle partneritega. Usun, et õenduspraktika, -koolituse ja -uurimise kiire areng möödunud sajandi lõpus ja käesoleva alguses sai teoks just tänu heale koostööle haiglate, tervishoiu õppeasutuste ja kutseorganisatsioonide vahel. Koostööd tehakse erinevates võrgustikes, töörühmades ja ühingutes, kuid pean oluliseks ka individuaalseid kontakte ja vahetut suhtlemist. Minu jaoks ▶

Süda ei saa pausile panna!

Tartu Ülikooli Kliinikumi südamekliiniku kardiointensiivravi osakonna juhataja dr Urmet Arus ja Eesti Kardioloogide Selts tuletavad meelde, et ka COVID-19 pandeemia perioodil tuleb oma südame tervise eest hoolt kanda. Selle rõhutamiseks on alanud kampaania „Süda ei saa pausile panna!“.

Haigestumus ja suremus südame- ja veresoonehaigustesse on jätkuvalt kõrge kogu Euroopas. Ka Eestis on need endiselt kõige sagedasemad surma põhjustajad. Südameinfarkti tõttu sureb maailmas aastas 7 miljonit inimest. „Uuringute alusel on selgunud, et COVID-19 pandeemia esimese laine ajal pöördus südame probleemidega haiglasse märgatavalt vähem patsiente. Tulemuseks oli, et paljud infarktihaiged jõudsid haiglasse liiga hilja. Peamiseks põhjuseks oli patsientidepoolne hirm oma kaebuste tõttu kutsuda kiirabi või pöörduda arstile,“ rääkis dr Urmet Arus. Ta lisas, et sellest tulenevalt soovivad kardioloogid rõhutada, et ägedate südamehaiguste ravi on ka pandeemia tingimustes ööpäevaringselt kättesaadav, elupäästev ja turvaline.

Et juhtida tähelepanu südame tervise olulisele, seda ka COVID-19 pandeemia ajal, on valminud kampaania tarbeks koosöös Euroopa Kardioloogide Seltsiga veebileht (<https://www.cantpauseheart.org/et>; www.eks.ee/covid/), kus tutvustatakse ägedate südamehaiguste peamisi sümptomeid ning kuidas vastavas olukorras käituda. Õigeaegse ja kiire ravi korral välditakse enneaegseid surmasid, raske haiguse väljakujunemist ja hilisemat elukvaliteedi langust. Krooniliste südamehaigustega inimesed saavad veebilehelt vastused sagedasematele küsimustele ning soovitusi koroonaviirusega toimetulekuks. Lisaks

▶ on tähtis panustada ka kutseühingute tegevusse. Olen hetkel Euroopa ja Eesti õendusjuhtide ühingu juhatuse liige ning õdede liidu mentorliige. Varem olen kuulunud õdede ühingu ja tervishoiutöötajate kutseliidu juhatusse.

Viimane aasta kliinikumis on olnud äärmiselt ebataoline ja intensiivne. Teie osalus ja panus kriisijuhtimismeeskonna töösse on olnud suure väärtusega. Olete te oma pika staaži ajal kogenu ka varem sarnast olu-

SÜDANT EI SAA PAUSILE PANNA

Teie südame tervis on oluline ka COVID-19 pandeemia ajal

Mine www.cantpauseheart.org/ estonian rohkema informatsiooni saamiseks

OTSI KOHESELT ABI, ET:

VÄHENDADA KAEBUSI

VÄHENDADA SÜDAME KAHJUSTUST

SAADA ELUPÄÄSTVAT RAVI

#CANTPAUSEAHEART

ESC European Society of Cardiology

lükatakse ümber levinumad pandeemiast tingitud hirmud ja müüdid.

Südameinfarkti korral tuleks abi otsida koheselt ehk kutsuda kiirabi, et vähendada südame kahjustust, vähendada kaebusi, saada elupäästvat ravi. „Kiire meditsiinilise abi saamine võib päästa teie elu. Haiglad annavad endast parima, et teid turvalises keskkonnas ravida,“ kinnitas dr Arus.

Südameinfarkti tunnusteks on tavaliselt rõhuv, põletav või pigistav tunne rinnus.

Ühtlasi võib viidata sellele mõnikord järsku tekkinud õhupuudus. Sageli kaasneb südameinfarktiga higistamine ja iiveldus. „Kui aga inimesel juba on teadaolev südamehaigus, on vajalik jätkata selle ravi, et vältida kaebuste teket ning südamekahjustuse teket,“ sõnas dr Arus. Ehk siis: erinevalt paljust muust, süda ei saa pausile panna.

KLIINIKUMI LEHT

abi õigeaegsest asjakohasest teabest, pädevatest ja pühendunud inimestest ning inimeste, ametkondade ja asutuste vahelisest koostööst. Loodetavasti saab see ühine jõupingutus väärilist tähelepanu ja tunnustust.

KLIINIKUMI LEHT

leku edu võti. Keerulises olukorras oli suur

Kliinilised psühholoogid pakuvad töötajatele võimalust saada vaimse tervise tuge

Kliinikumi Leht uuris psühhiaatrikliiniku kliiniliselt psühholoogilt Kärolin Kajalailt, mida on oluline COVID-19 pandeemia tingimustes vaimse tervise puhul märgata.

Miks on praegusel ajal oluline töötajate vaimsele tervisele tähelepanu pööramine?

Vaimsele tervisele tuleks tegelikult tähelepanu pöörata kogu aeg, sest ilma vaimse terviseta pole paraku ka füüsilist tervist lõputult. Praegune aeg on vaimse tervise teemad rohkem esiplaanile toonud, sest inimesed on ühelt poolt hakanud rohkem rääkima sellest ja endale oma vaimse tervise probleeme tunnistama, teiselt poolt ongi praegu raske aeg ja vaimne tervis kannatab. Hetkel on aga kõige teravam see, et tervishoius töötavad inimesed on äärmiselt ülekoormatud ja väsinud ning selle pinnalt tekib korralik läbipõlemine, mis võib päädida sellega, et inimene ühel hetkel enam polegi töövõimeline.

Veel üks sagedane mure praegusel ajal on süütunne – süütunne oma laste, pere ja kodu ees. Käärid missioonitunde ja eraelu vahel on hetkel väga suured. Eelmisel kevadel muretsesid inimesed nakatumise pärast, kardeti ka, et nakatatakse kedagi teist. Ärevad pereliikmed muretsesid nende pärast, kes COVID-19 osakondades töötasid. Hirm on praeguseks väiksem, on selle haigusega töötamise kogemus.

Paljud probleemid tulevad hetkel väsimusest – inimene ei tule enam oma mõtetega toime, tekib pahameel, vihatunne ja stress. Eelmisel kevadel pakkus psühhiaatrikliinik nõustamist nii kliinikumi töötajatele kui ka linnakodanikele ning iga päev pöördus meie poole 3–5 inimest. Nii siis kui ka nüüd teevad inimestele muret erinevad pereprobleemid, mis on COVID-kriisi tingimustes võimendunud või tekkinud.

Kuidas mõjutab meie töötajaid ühiskonnas toimuv polariseerumine?

Polariseerumine mõjub väga halvasti, see justkui tühistab meie personali tööd, eriti COVID-19 osakondades. Kõige valusam on vaadata aktsiooni, kus COVIDi olemasolu eitatakse, tehakse ilma maskita grupikallistusi. Samal ajal töötajad teavad, et nendest protestijatest osad võivad sattuda haiglaravile, ja siis peab neid ikkagi aitama ühegi küsimuse või kahtlusega – meie inimesed teevad oma tööd südamega, olenemata sellest, miks haiglasse



Kliiniline psühholoog Kärolin Kajalaid

Foto: Kliinikumi Leht

on jõutud. Psühholoogilisest vaatevinklist on aga probleem see, et samal ajal, kui me aitame neid inimesi, on kuskil ajusopis teadmine, et nende meeleavalduste tõttu lükkub kogu aeg pandeemiast väljatulek edasi ja samal ajal, kui ma aitan tööil teisi inimesi, on mu enda lapsed kodus omapäi.

Kriis oleme me mitte ainult üksikisikutena, vaid koos oma meeskondadega. Kuidas aidata hetkel meeskonda?

Palju sõltub sellest, kes ja kuidas meeskonda juhib. Alguse saab kõik sellest, et juht ise peab suutma oma meeleolu ja emotsioone juhtida, peab suutma analüüsida oma „mõttevõlgasid“. Tänapäeva juht ei saa ilma empaatiavõimeta olla. Siia alla kuulub ka see, et peaksime oma meeskondades rohkem tunnistama, et hetkeolukorras ongi läbipõlemine normaalne ning see ei tule sellest, et sa ei saa hakkama ja et läbipõlemine on nõrkadele, vaid sellest, et oled olnud just supertubli, võibolla isegi liiga tubli.

Meeskonna juht peab teadma, et inimestel on veel teatud põhivajadused peale füsioloogiliste vajaduste. Need teised vajadused on seotud tunnistamise, lugupidamise ja kuulumisestundega. Tunnistamine

ei maksa midagi, aga on väärt väga palju. Tunnistust või tänu saades või jagades vabanevad meie ajus ained, mis tekitavad heaolutunnet ja pikas perspektiivis parandavad nii vaimset kui füüsilist tervist.

Konfliktide lahendamise oskused on samuti juhil olulised. Hetkel on konfliktid kergedamad tekkima – inimesed on rohkem pinges, reageerivad teravamalt, konfliktid tekivad väsimuse pinnalt. Oluline on, et juht suudaks konfliktis olla erapoletu. Meeskonnas saame üksteist toetada pisi- asjadega, abiks on isegi väikesed küsimused „Kas sa jõuad veel?“, „Kas sa vett oled joonud?“. Mõnda inimest aitab see, kui saame kasvõi mõne hetke rääkida isiklikest asjadest – perest, lastest. Need väikesed asjad aitavad meil tunda, et oleme päris inimesed, mitte lihtsalt väikesed mutrid suures masinavärgis.

Juhtkonna ettepanek pakkuda töötajatele vaimse tervise tuge on minu jaoks märk sellest, et soov inimesi hoida on olemas.

Mida inimene ise oma vaimse tervise toetamiseks teha saaks?

Tuleks võtta üks hetk ja n-õ peeglistesse vaadata: Kas ma tegelen enda vajadustega? Kas ma otsin abi, kui mul on ras-

Ohmni telemeditsiinilise roboti testimine

Kliinikumi anestesioloogia ja intensiivravi kliinikus ja kopsukliinikus testitakse kuu aja jooksul koostöös informaatikateenistuse ja AS Elisaga Ohmni roboti kasutusvõimalusi. Roboti mobiilsus, navigatsioonikaamerad ja helisüsteem võimaldavad seda rakendada nii suhtlusvahendina kui ka ravi ja õppe eesmärgil.

Patsiendil ja patsiendi lähedastel on võimalik Ohmni roboti vahendusel teha kvaliteetseid videokõnesid, luues sellega kaugkõlastuse võimaluse. Tervishoiutöötajad saavad aga piltlikult öeldes olla kahes kohas korraga, konsulteerides distantsilt patsienti ning kaasates vajadusel erinevate erialade spetsialiste. Robotiga on võimalik ühendada eluliste näitajate mõõtmise seadmeid, samuti kasutada seda tarkvate transportimiseks osakonna erinevate töökohtade vahel. Ohmni robot on ka kiire suhtlusvahend patsiendi ja valversonali vahel, eriti COVID-19 osakondades, kus peab arvestama isikukaitsevahendite selgapanemiseks kuluva ajaga.

Robot võimaldab suuremate kuludeta kaasata väliskoolitajaid ning toetab üliõpilasi, tuues vajadusel koolipoelse praktikajuhtaja distantsilt otse praktikakeskkonda.

Esmalt testitakse Ohmni robotit anestesioloogia ja intensiivravi kliinikus ja seejärel



Ohmni robot

Foto: OhmniLabs

kopsukliinikus. Eesmärgiks on hinnata, kas robot lihtsustab ravimeeskonna tööd ning parandab patsientide kogemust. Testitulemuste põhjal otsustatakse Ohmni roboti edasine kasutamine kliinikumis.

RICHARD JALAKAS
Informaatikateenistus

ILONA PASTARUS
Õenduse ja patsientide kogemuse juht

► ke? Kas ma söön ja joon piisavalt? Kuidas ma kasutan oma puhkeajaga? Kas ma liigun värskes õhus või veedan aega nutiseadmes? Abiks on ka oskus elada rohkem praeguses hetkes. Me ei tea, mis tulevik toob ning selle pärast pole mõtet ette muretseda. Tuleks püüda ellu jääda üks päev korraga siin ja praegu.

Ventileerimist peaks õppima – on väga normaalne väljendada oma muret ja pinget. Tuleks ennast ka tunnistada rohkem, ise ka endale öelda, kui vaprad ja tublid me oleme.

Hea oleks, kui õpiksime kõrvad kinni panema koroonaeitajatele, see jutt lihtsalt ei ole seda väärt, et sellele vastata.

Kuidas kriisist välja tulla?

Kõigepealt tuleks sõnastada, mis on minu kriis – kas see, et ma olen väsinud, kas ma olen hakanud kahtlema oma erialavõimelikkuses, töökohas, kas tunnen, et suhted on lähedastega kehvad? Me ei saa välja kriisist, kui ei saa aru, mis kriis on. Seejärel tuleks

mõelda, mida ma siis tahan? Mis on minu eesmärgid? Eesmärgi seadmine väikeste sammude kaupa, ühe hüppega ei saa kriisist välja tulla.

Vahel on hea ka kõrvalseisjaga rääkida. Mõnikord on sõprade ja pereliikmete nõu liiga otsene ja radikaalne. Tasub meeles pidada, et igal kriisil on oma põhi ja kui oleme põhjas, siis edasi saab sealt liikuda ainult ülespoole.

Mis saab siis, kui COVID-19 kriis läbi saab?

Kui COVID-19 kriis on läbi, tuleb ilmselt vaimse tervise järellainetus. Praegu ei ole inimestel aega olla depressioonis või ärevuses, kui tuleb pingelangus, siis võib see ilmneda. Natuke saab seda ennetada, kui juba praegu oma vaimse tervise tegeleda.

Laste ja noorte vaimne tervis teeb muret – arvutisõltuvus, sotsiaalne ärevus, oskamatuse suhelda, keerulised peresuhted, rollikonfliktid, lüngad õppimises, poolelijäetud haridustee, ka majanduslikud probleemid.

Kuna lapse aju alles areneb ja on ebaküps, siis on lapsed ka kriiside osas haavatavamad, eriti olukorras, kus pole adekvaatset täiskasvanud lähedase inimese toetust. Praktika näitab paraku seda, et vanemad ei tule sageli iseendagagi toime, rääkima ta lapse toetamisest.

Millised võimalused on kliinikumis töötajate vaimse tervise toetamiseks?

Psühhiaatrikliiniku kriisiabi meeskond pakub meie töötajatele kriisiabi. Meeskonnas on kliinilised psühholoogid, psühhiaatrid, vajadusel saab abi ka laste psühholoogilt – toetame vajadusel ka kliinikumi töötajate perekonda. Pakutav abi on konfidentsiaalne, sellest üleskirjutusi ei tehta ning arveid selle eest Eesti Haigekassale ei esitata. Abi saab kiirelt, pakutavad ajad on kas varahommikul või õhtul. Vastuvõtule registreerib sekretär Karmen Kohv telefonil 731 8756 (E-R 8.00–16.00) ja e-posti teel aadressil Karmen.Kohv@kliinikum.ee.

LIINA RAJU

Kliinikumi sisevõrgu arendustööd jätkuvad

2020. aastal viidi kommunikatsiooniteenistuse eestvedamisel koostöös konsultatsiooni-ettevõttega Miltton läbi sisekommunikatsiooni uuring, et hinnata kliinikumi erinevate sisekommunikatsiooni kanalite kasutatavust ning muuta infokanaleid, nende sisu ja kättesaadavust vastavalt töötajate ootustele.

Küsitluses osales 377 kliinikumi töötajat. Uuring näitas, et kliinikumi töötajad eelistavad kliinikumi sisevõrku infokanalina kliinikumi üldise informatsiooni jaoks (57% vastanuteist), sisevõrk oli sellise info kajastamisel kolmandal kohal e-posti ning uudiskirjade järel. Oma tööks vajaliku informatsiooni kanalina eelistas sisevõrku märgatavalt vähem töötajaid (37%). Ametigruppide lõikes eelistasid sisevõrku kliinikumi üldise informatsiooni kanalina öendustöötajad ning tugipersonal.

Enim kasutatud leheküljed sisevõrgus olid esileht, töötajate kontaktid, teenused ning parkimine

Uuringus tehtud ettepanekute hulgas toodi välja nii sisevõrgu tehnilise uuendamise vajadust kui ka soovi ühtse läbimõeldud sisevõrgu loogika järele. Tagasisides rõ-

hutati kaasajastatud info kättesaadavuse olulisust ja ülevaatlikkust. Oluliseks peeti info sagedasemat uuendamist ning ühtlasemat info kvaliteeti kõigi üksuste kohta. Praeguse keskkonna ühe tugevusena toodi välja töötajate kontaktide ülevaatlik andmebaas.

Kliinikumi sisevõrgu kasutusandmete statistika näitab, et viimase kuue kuu (1. oktoober 2020–31. märts 2021) enim kasutatud leheküljed sisevõrgus oli esileht, töötajate kontaktid, teenused ning parkimine. Märkimisväärne on seejuures, et töötajate kontaktide otsingut on 6 kuu jooksul kasutatud ligi 80 000 korda.

Sisevõrgu uuendamiseks viidi 2020. aasta viimastel kuudel läbi kasutajamugavuse analüüs, milles kliinikumile oli abiks UX Estonia. Analüüsimeeskond viis läbi intervjuud kliinikumi töötajatega erinevatelt juhtimistasanditelt ning võttis arvesse nii kasutusstatistika tulemusi kui ka sisekommunikatsiooni uuringu sisendit. Prototüübi loomisel kaasati testgrupp, millega oli või-

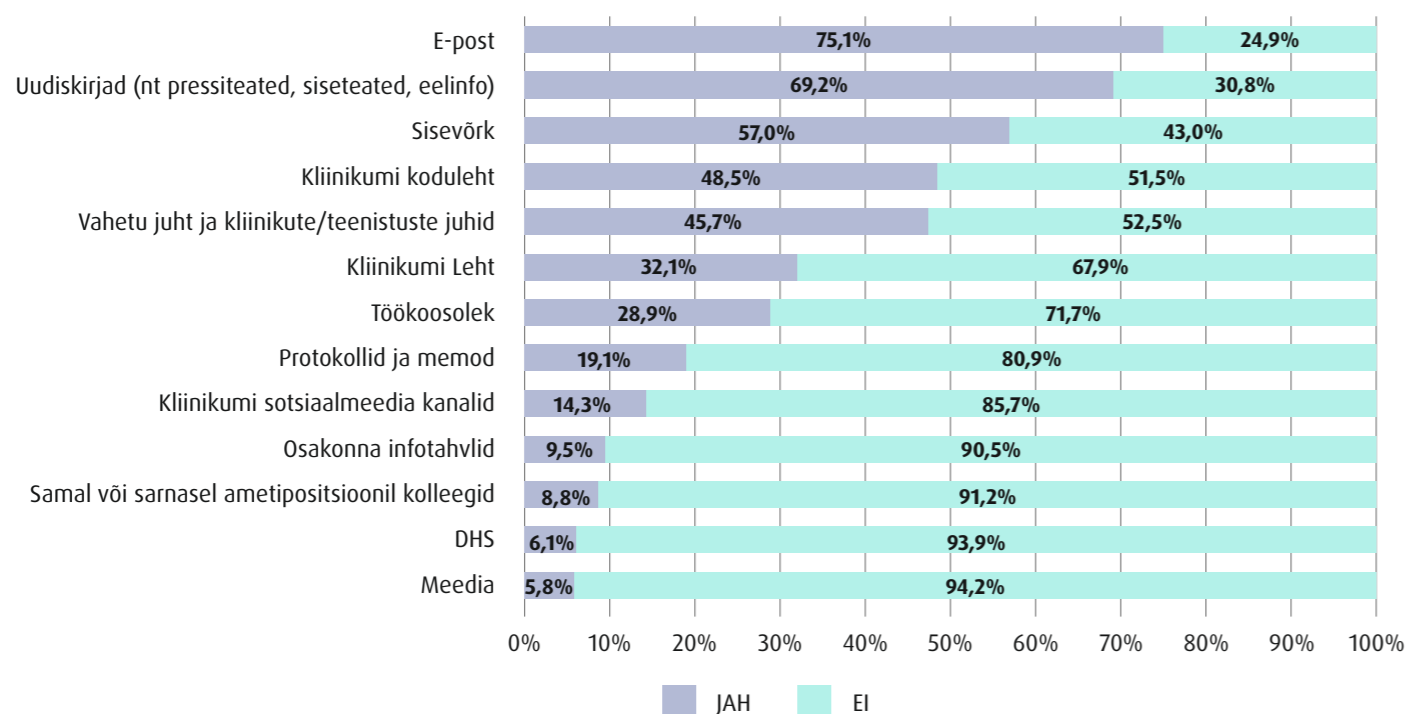
malik liituda kõigil teemast huvitatud kliinikumi töötajatel.

„Tartu Ülikooli Kliinikumi sisevõrgu loomise aluseks oli kasutajate vajaduste ja soovidega arvestamine ning pidev tagasiside küsimine, mis aitas meil luua loogilise ja arusaadava keskkonna, millega meie testgrupi kasutajad rahule jäid,“ sõnas UX Estonia analüütik Jaan Margus.

Valminud prototüübi alusel on nüüdseks leitud koostööpartner edasisteks kujundus- ja arendustöödeks. 2021. aasta märtsis valiti hinnapakumiste ja intervjuude alusel välja sisevõrgu arendustööde tegev firma, milleks osutus Limegrow OÜ. Kujundus- ja arendustööd on plaanis alustada mais ning sisevõrgu uuendatud versioon peaks kasutajatele kättesaadav olema käesoleva aasta detsembris. Kliinikumi töötajatel on võimalus oma panus uue rakenduse testi-jana anda 2021. aasta sügisel.

LIINA RAJU

Millistest infokanalitest eelistaksite saada üldist informatsiooni kliinikumi kohta?



Kliinikumi COVID-19 taastusravi osakond aitab patsiendi taas jalule

Kliinikumi COVID-19 taastusravi osakonnas kolm nädalat ravil olnud Endel on rõõmsameelne ja enesekindel härra. Endel on elukutselt maamõõtja, nooruses on ta mänginud aastakümneid korvpalli ning haige olnud väga harva. COVID-19 tõttu ravile sattumine oli alles teine pikem haiglaravil viibimine tema elus.

Foto: Kliinikumi Leht



COVID-19 taastusravi osakonna patsient Endel

Kuidas te haigestusite?

Esimesed haigustunnused ilmsesid märtsi alguses. Tundsin jõuetust, söögiisu kadus ja tundsin iga päev nagu oleksin kolki saanud, iga päev keha valutab. Palavikku mul esialgu ei olnud ning esimene COVID-19 test oli negatiivne. Mõned päevad hiljem tehti teine test ning see oli siis juba positiivne. Tundsin valusid ribide all, siis tõusis ka palavik üle +38°C. Abikaasa kutsus kiirabi, mõõdeti mu kehatemperatuuri ja vere hapnikusisaldust ning siis viid mind Ida-Tallinna Keskhaiglasse. Seal tuvastati mul kahepoolne kopsupõletik, kopsukahjustus oli 75%.

14. märtsil toodi mind kiirabiga vilkurite saatel Tartusse. Kõigepealt olin intensiivravi osakonnas, algul ühes, siis teises. Kokku olin intensiivravil kaks nädalat ning seejärel toodi mind COVID-19 taastusravi osakonda.

Enne haigestumist arvasin, et olen tugev, sporti teinud ja mind see haigus ei mura. Aga haigestumise järel polnud mul kuu aega üldse jõudu, jalad ja käed olid nagu

makaronid. Et haigus mu nii sügavalt murdis, see oli šokk.

Milline on olnud teie taastumise protsess?

Nende kolme nädalaga siin olen ma oluliselt taastunud, lihahapnikku ma enam ei vaja. Siia tulles oli lihahapniku vajadus 6, siis vähenes järk-järgult üheni. Võtsin alguses 13 kg alla, tänu siinsele hoolitsusele on 4-5 kg taastunud.

Väga suur tänu kogu personalile siin osakonnas, siin on noored ja energilised inimesed, kes teavad oma tööd. Müts maha kliinikumi töötajate ees, ainult kiitvaid sõnu on öelda. Toit on ka hea, kohati väga hea. Eriti suur tänu füsioterapeute Kristiina Laurile, kes minuga on mässanud, mind utsitanud ja minuga koos treeninud ning ka iseseisvaks võimlemiseks harjutused kirja pannud. Päris terve ma veel pole, vaja on taastumist jätkata kodus, aga taastusravi on andnud nii palju tulemusi, et saan rahulikult koju minna.

Midagi positiivset on asja juures ka, loobun nüüd suitsetamisest, et oma kopsu hoida.

LIINA RAJU

KOMMENTAAR

RONALD RÄTSEP

Statsionaarse taastusravi osakonna arst-resident

Milline on COVID-19 patsientide taastusravi?

Kõik patsiendid, kes meie osakonda jõuavad, vajavad lihahapnikku. Kõigil neil on jõudluslangus, kas siis ägedast COVID-19 haigestumisest või siis intensiivravi järgselt. Pika intensiivravi järel võivad ka lihased olla atrofeerinud. Taastusravi on interdistsiplinaarne meeskonnatöö põhinev aktiivravivorm, kus taastusravi vaatatakse patsiendi üle, määrab ravi ning juhib taastusravimeeskonda. Põhiline on füsioteraapia – aeroobse võimekuse ning lihaskõuetõlvete parandamine, rindkere mobiliseerivad harjutused, puhumine PEP-pudelis, TRI-FLO sisse hingamise harjutused. Mõni patsient vajab ka psühholoogilist tuge, on selle põhjuseks siis kurnav intensiivravi, neuropsühhiaatrilised häired (põhimeeleolu häirimine, anhedoonia, asteenanähud, kognitiivsed häired), õudusunenäod, pereliikme surm.

Mõned patsiendid vajavad ka logopeedi abi, et taastuda COVID-19 tingitud insuldi või intensiivravi järgsetest kõnehääl- ning neelamishäiretest. Ühe kehapoolse nõrkuse korral kaasame ka tegevusterapeudi, et taastada peenmotoorikat ning toetada igapäevaelutingutega hakkamasaamist.

Taastusravimeeskonda kuulub ka sotsiaaltöötaja, kes sõltuvalt funktsionaalse häire raskusest aitab korraldada edasist elu.

Milline on olnud Endli taastusravi?

Keskmiselt on patsiendid siin osakonnas ravil 10-17 päeva. Kuna tema kopsukahjustus oli suurem, oli ta ravil 24 päeva. Oleme saanud tema lihahapnikku vajadust järjest vähendada. Tema koorustaluvus on paranenud, kuigi see on võrreldes varasemaga langenud. Tema analüüsitulemused on järjest paremad ning ta võib edasist taastumist jätkata kodus. Tal on treeningkava ja harjutused selged, ta on väga tubli patsient.

Pandeemia on tõstnud esile tervishoiutöötajad

Juba aasta kestnud ootamatu ja tervishoiusüsteemile väljakutseid esitav COVID-19 pandeemia on muutnud pea igat eluvaldkonda. Eriti aga haiglatööd – kunagi varem ei ole Eestis piiratud ravitööd nagu juhtus aasta tagasi märtsis, mil valitsus kuulutas välja eriolukorra. Kunagi varem ei ole olnud Eesti haiglates sellist arvu voodikohti nakkushaiguste patsientidele ega nii palju ootamatusi ja muudatusi töökordades.

Tervishoiutöötajatel on vastutus ja missioonitunne pandeemia lahendamisel ning elanikkonna teavitamisel, et pöörduda ühel hetkel tagasi tavapärase elu juurde. Et igas keerulises olukorras on midagi head, on hea meel tõdeda, et ühiskond mõistab ja väärtustab senisest oluliselt paremini

tervishoiusüsteemi toimist, selle vajalikust ning tervishoiutöötajate ressursse.

Kliinikum on tänulik, et ühiskond on reageerinud hoolivalt, astudes erinevaid samme haiglatöötajate väärtustamiseks. Nii näiteks on Tartu Ülikooli Kliinikumi aasta jooksul meeles peetud ja tänatud mitmete erinevate ettevõtete ja eraisikute poolt. Eesliini töötajaid on kostitatud erinevate maiustuste ja söögipoolise, karastusjookide, kohvi, tee, kehahooldustoodete ning tasuta teenuste näol. Väikesed žestid ja märkamised väärtustamaks kliinikumi panust kriisi lahendamisel, on suure väärtusega.

Lisaks asjadele on kliinikumi töötajate hinge kosutanud abipakkumised õpetajatelt,

gümnasistidelt, kriisiabilt. Olukorras, mil ka muudes eluvaldkondades on hetkeolud rohkem kui keerulised, on meie töötajate märkamine ja aitamine tunnistus headusest ning hoolimisest.

Kliinikum on tänulik tervishoiutöötajate panuse märkamise eest – see on toetus, et kriis on suurendanud hoolimist. Hoolime ja pingutame üheskoos veel veidi – tervishoiutöötajad on teie jaoks olemas, teie aga palun järgige veel piiranguid, et koolide ja lasteaedade lõpetamised ning jaanipühad võimalikuks saaksid.

Kliinikumi eesliini töötajate toetajad on leitavad kliinikumi kodulehelt.

KLIINIKUMI LEHT

TÄNUAVALDUSI

Olukorras, kus me õige tihti oleme pidanud kliinikumi pakkuma haigeid ja kutsuma reanimobiili, on see sujunud nii kenasti ja kõik on olnud väga toetavad ja abivalmis. Rakvere Haigla poolt kõigile palju palju tänu. Nii hea on suhelda, kui osapooled on mõistvad ja vastutulelikud.

Aile Kaasik

EMO juhataja, AS Rakvere Haigla

Aprill 2021, kirurgiikliinik

Tahan kogu hingest ja südamest tänada dr Andrei Uksoviti ja dr Andres Teini, suurepäraseid kirurge nende professionaalsuse, oskuste, teadmiste ja vastupidavuse eest. Tänan eraldi lugupeetud kirurgi dr Toomas Väli, kes koos dr Andrei Uksoviga ravisid mind kõik need aastad. Aitäh! Südamlik tänu kogu meditsiinipersonalile, kes aitas mul operatsioonist taastuda sellele järgnevatel päevadel. Aitäh elule aitamise eest! Suur, suur aitäh!

Aprill 2021, hematoloogia-onkoloogia kliinik

Dr Taavi Põdramägi, aitäh! Kõik te olete väga tublid!

Aprill 2021, traumatoloogia ja ortopeedia kliinik

Siin tehti operatsioon. Olin väga haige. Mind aitasid kõik: nii õed kui hooldajad. Nad kõik olid nii abivalmid, hoolivad ja sõbralikud. Aitäh neile kõigile. Samuti suur tänu arstidele, kes mind ravisid. Olen südamest tänulik kõikidele töötajatele. Olete parimad!

Aprill 2021, psühhiaatrikliinik

Ma tahan tänada hooldaja Malle Voikat. Ta on super hea ja lahe inimene. Osakonna kollektiiv on tore ja hea. Dr Vaiko Veikat on suurepärane arst. Aitäh teile!

Aprill 2021, naistekliinik

Olen südamest tänulik ka valvearst dr Karina Luigele, kes oli väga soe ja empaatiline ning lahendas olukorda võimalikult arusaadavalt ja toetavalt.

Aprill 2021, sisekliinik / spordimeditsiini ja taastusravi kliinik

Viibisin COVID-19 diagnoosiga ravil sisekliinikus ja spordimeditsiini ja taastusravi kliinikus. Selle 17 päeva jooksul oli mul

võimalus igapäevaselt näha seda metsikut tööd, mida teeb kogu personal alates arstidest, õdedest, hooldajatest kuni toidujagajateni välja. Te olete nendesse osakondadesse rakendanud haigla parimad jõud – millise pühendumusega ja samas suure empaatiavõimega võideldakse haigete tervise eest – selle kirjeldamiseks pole sõnu! Siinjuures ma tahangi avaldada oma siiramat tänu minu esimesele raviarstile arst-resident Johannes Pärtel Truusale ja arst-resident Nele Kriisale nakkushaiguste osakonnas. Statsionaarses taastusravis olles arst-resident Ronald Rätsepale ja füsioterapeut Riin Kodasmaale! Eriline tänu ka osakonnajuhataja dr Anne Kallastele. Need inimesed olid minu elupäästjateks ja jään neile oma elu lõpuni tänuvärglaseks. Nüüd tuleb küll tunnistada, et ma olen olnud vägagi õnnelik inimene, et selle "koroonaõõja" käigus meie teed ristusid nii fantastiliste oma ala spetsialistidega, kes igapäevaselt justkui kivi-kivi haaval püstitasid mulle kullast Triumfikaare, mida ma oskan hoida ja mille eest miljon tänu! Olge hoiatud! Veelkord minu siiras tänu teile kõigile!