

Kliinikumi Leht

Siseleht nr 241, juuni 2021

kliinikum.ee/leht

Kaasasündinud südamerikete kirurgiline ravi on koondunud Tartu Ülikooli Kliinikumi

Tartu Ülikooli Kliinikumi loodi kaasasündinud südamerikete kompetentsikeskus. Keskuse eesmärk on pakkuda patsientidele Eestis ainulaadset multidistsiplinaarset kirurgilist ja invasiivset ravi ning diagnostikat erialaspetsialistide poolt, kasutades selleks senist ligi 60-aastast kogemust.



Illustratsioon: LUMIMARI

Kaasasündinud südamerikkeid on Tartus kliinikumi kardiokirurgia osakonna baasil ravitud juba pea 60 aastat. Selle aja jooksul on opereeritud kokku hinnanguliselt üle 3000 patsiendi, kellest valdav osa on olnud (väike)lapses eas. „Kaasasündinud südamerikked on südame ja suurte ve-

resoonte väärarendid, mis esinevad juba lapse sünnil. Eestis sünnib aastas kuni 120 kaasasündinud südamerikkega last, kellest ligi pooled vajavad südamerikke tõttu operatsiooni,“ tutvustas kliinikumi südamekliiniku kardiokirurg ning kaasasündinud südamerikete kompetentsikeskuse

koordinaator dr Raili Ermel. Ta rõhutab, et kaasasündinud südamerikete käsitlemisel ei tähenda pelgalt kirurgilist ravi, vaid see algab juba sünnieelselt ning kestab patsiendi elu lõpuni – tegu on kroonilise

ALGUS LK 1



Dr Raili Ermel

Foto: Jassu Hertsman

eluaegse seisundiga, mille ravis osalevad mitme eriala spetsialistid. „Kuna südamerikid tekivad väga varajases perioodis loote arengus, on võimalik neid vigu leida juba sünnieelse ultraheliuuringu käigus. Kui sünnieelset loote ehokardiograafiat tehakse Eestis mitmetes haiglates, on Tartu Ülikooli Kliinikum unikaalne seetõttu, et siin osaleb südamerikke kahtluse korral teostataval loote ehokardiograafial ka suurte kogemustega lastekardioloog, kes mõtestab lahti südamerikke olemuse, vereringehäire ning konsulteerib vanemaid edasise ravi osas. See on ka põhjus, miks kliinikumi on oodatud ja jõuavad loote südamerikke kahtlusega rasedad üle Eesti,” selgitas dr Ermel.

Ka korrigeeritud südamerikkedega patsiendid vajavad jälgimist kogu oma eluaja jooksul

Selles, et südamerikkeid on võimalik avastada nii vastsündinul kui ka lootel, on omanud suurt rolli meditsiinidiagnostika ja -tehnikate areng. „Tartu Ülikooli Kliinikum tehakse vastsündinutele ja sügavalt enneaegsetele lastele vajadusel kõiki nii mitteinvasiivseid kui invasiivseid südameuuringuid, selleks on olemas vajalik aparatuur, kompetents ning kogemus,” rääkis Tartu Ülikooli Kliinikumi ravijuht dr Andres Kotsar. Ta toonitab, et erialadeüleline koostöö ning kardiokirurgia osakonna unikaalne ehitus, kus kõrvuti töötavad nii kirurgid, kardioloogid kui anestezioloogid, tagab haigusjuhtude koos läbi arutamise

ja sellega parima võimaliku ravitulemuse. „Arvestades, et kaasasündinud südamerikkeid korrigeeritakse just kliinikumis, on tekkinud märkimisväärne kollektiivne kogemus” ütles dr Kotsar.

Et südamerikkedega laps vajab sünnijärgselt täpsustavat diagnostikat ning regulaarset jälgimist erialaspetsialistide poolt, võib osutada vajalikuks sünnitamine just kliinikumis. „On teatud südamerikked, mis vajavad juba esimestel elutundidel, -päevadel invasiivset sekkumist, et tagada toimiv vereringe. See võimekus on tagatud väga kogenud kardiokirurg/invasiivkardioloog dr Toomas Hermlini ja tema meeskonna poolt,” selgitas ravijuht.

„On oluline rõhutada, et ka korrigeeritud südamerikkedega patsiendid vajavad jälgimist kogu oma eluaja jooksul spetsialiseerunud arstide poolt nii Tartus kui Tallinnas, kuna mõned südameriketega patsiendid vajavad kirurgilist sekkumist ka hilisemas eas. Iga patsient ja juhtum on erinev, kuid ülemaailmne praktika näitab, et kahtsusväärselt kaovad patsiendid regulaarse jälgimise alt just n-ö üleminekuperioodis – liikudes lastearsti juurest täiskasvanutega tegeleva kardioloogi juurde,” toob dr Ermel välja.

Eestis korrigeeritakse kaasasündinud südamerikkeid vaid Tartus ning kliinikumi arstidel on tihe koostöö lisaks Eesti kolleegidele ka kolleegidega Soomes, Helsingis. „Kõige keerulisemad ravijuhud arutame läbi Helsingi Ülikoolihaigla ja Helsingi Uue Lastehaigla kolleegidega. Teatud üksikud rikked on sellised, mida me Eestis hetkel ei opereeri, logistilistel või tehnilistel põhjustel, ent ka nendel puhkudel on vajalik,

- Kaasasündinud südamerikked (KS) on ühed sagedasemad sünnil esinevad vääramendid, esinedes u 8–10 juhul 1000 elussünni kohta.
- Täna on võimalik kõrvalekaldeid südame arengus leida ka sünnieelselt, antenataalse ultraheliuuringu käigus.
- Kaasasündinud südamerikkeid on palju erinevaid ning seetõttu on tegu väga heterogeense patsiendigrupiga.
- Tänu täiustunud diagnostika- ja ravimeetoditele, elab üle 90% kaasasündinud südameriketega patsientidest täisealiseks.
- Alates 1963. aastast on kaasasündinud südamerikkeid ravitud Tartus kliinikumi eelkäijates.
- Iga KS patsient vajab individuaalseeritud raviotsust arvestades tema riket, seisundit ja anatoomiat.
- Korrigeeritud ja korrigeerimata kaasasündinud südamerikkedega noored naised peaksid käima enne raseduse planeerimist lisaks naistearstile ka kaasasündinud südameriketega tegeleva kardioloogi juures.
- KS on seisund kogu eluks – ka korrigeeritud riketega patsiendid vajavad elukestvat jälgimist kaasasündinud südamerikkedega kogemusega kardioloogi poolt, kuna neil patsientidel esineb enam rütmihäireid, südamepuudulikkust ning koronaarhaigust ning nad võivad vajada korduvaid intervencioone.

et patsiendid pöördusid esmalt kliinikumi kaasasündinud südamerikkedega kompetentsikeskusesse, et edasist ravi võimalikult efektiivselt ja optimaalselt planeerida,” kirjeldas südamekirurg dr Ermel.

Kaasasündinud südamerikkedega kompetentsikeskus on Tartu Ülikooli Kliinikumi erialadeülene keskus, mille tegevusega saab tutvuda kodulehel www.kliinikum.ee/ südameriketakeskus.

KLIINIKUMI LEHT

Justiitsminister Maris Lauri külastas Tartu seksuaalvägivalda kriisiabikeskust

11. juunil külastas justiitsminister Maris Lauri Tartu Ülikooli Kliinikumi seksuaalvägivalda kriisiabikeskust (SAKi), et tutvuda keskuse tööga ning abivajajate ja seksuaalkuritegudega seotud statistikaga Tartu keskuse näitel.



Justiitsminister Maris Lauri kliinikumis

Foto: Andres Tennus

Tartu Ülikooli Kliinikumi seksuaalvägivalda keskuse üks loojatest, dr Made Laanpere rõhutas, et Eestis on kiire abi ühest kohast kättesaadav alates 2016. aastast vastavalt Istanbuli, st naistevastase vägivalda ja perevägivalda ennetamise ja tõkestamise Euroopa Nõukogu konventsioonile. „Seksuaalkuriteod on väga varjatud ning seetõttu on esmaste abiteenuste ja menetlusorganite ladus koostöö eriti oluline,” ütles dr Laanpere. Ta toob välja, et seksuaalvägivalda kriisiabikeskustesse on pöördunud 489 korral ning seni on abivajajad olnud vanusevahemikus 1-79 aastat, keskmiselt 23-aastased. „Neist alla 18-aastaseid pöördujaid on olnud 27%, sh alla 14-aastaseid 10%. Enamik pöördujatest on olnud naised, mehi on olnud kümme. Seksuaalvägivaldajad on kõige sagedamini olnud tuttavad inimesed (32%), sõbrad või lähedased (15%) ja suhtepartnerid (15%), pereliikmed või sugulased (4%) ning võõrad vaid 12% juhtudest,” rääkis dr Laanpere. Ta lisab, et kolmandik ohvritest ei teadnud, kas kasutati füüsilist või verbaalset vägivalda, sest olid juhtunu ajal kas teadvuseta, magasid, neil oli „mäluauk” või nad olid uimastatud.

Keete Janter, sotsiaalkindlustusameti seksuaalvägivalda kriisiabikeskuste koordinaator, peab oluliseks, et seksuaalvägivalda üleelanutele pakutakse nende nõusolekul vastavalt standardiseeritud juhendile kogu vajaminev abi ühes kohas. „Esmase psühholoogiline toetus, meditsiiniline abi ja läbivaatus, tugi politseisse pöördumisel ning

meditsiiniline ja psühholoogiline jätkutugi – kompleksne lähenemine võimaldab kannatanule pakkuda parimat tuge äärmiselt keerulistes olukordades,” sõnas Keete Janter. „Sama oluline on, et esmasele abile järgneb psühholoogiline tugi nii kaua kui üleelanu seda vajab,” selgitas Janter.

Dr Kai Part, kes töötab nii kliinikumi seksuaalvägivalda keskuses kui ka on ekspert Ohvriabi juures, peab märkimisväärseks, et kliinikumi seksuaalvägivaldakeskuse viieaastase töö jooksul on pöördumiste arv pidevalt kasvanud ning ta julgustab kõiki abivajavaid, nii lapsi, naisi kui mehi sõltumata vanusest seksuaalvägivalda järgselt keskuste poole pöörduma. „Praegusel ajal kasutatakse mitmeid innovaatilisi lähenemisi ohvrite abistamiseks ja seksuaalkuritegude tõendamiseks. Ohvri kehalt kogutakse tõendmaterjali isiku DNA kindlakstegemiseks, tuvastatakse seksuaalkuritegude korral harva esinevaid vigastusi, SOS-pillide abil on võimalik ennetada raseduse tekkimist, tundlike meetoditega tuvastatakse varakult nakatumine seksuaalsel teel levivatesse haigustesse ja HIV-nakatumist on võimalik ennetada õigeaegselt alustatud profülaktilise antiretroviirusraviga,” loetleb dr Part. Näiteks on vajunud seni pöördunutest SOS-pille 41%, HIV kontaktijärgne ravi oli näidustatud 44%-le ja kohtumeditiiniline tõendmaterjal koguti 86%-l pöördujatest. „Välja tuleb tuua ka seda, et jätkutoele on pöördunud enamik esmaselt SAKi pöördunutest,” lisas dr Part.

Ministri külastäigu ajal arutleti, miks paljud seksuaalvägivaldaohvrid ei pöördu abi järele, miks osad menetlused lõpetatakse ja miks ei jõuta mõnikord seksuaalkuriteo tõendamiseni. Kuulati ka ülevaadet Euroopa riikide kogemustest, kus vägistamine on seaduses defineeritud nõusoleku kaudu. „Justiitsministrina pean tööd, mida keskused seksuaalvägivalda ohvriks langenud naistega teevad, väga tänuväärseks. Mullu registreeriti 567 seksuaalkuritegu, neist 152 vägistamist. Seksuaalvägivalda ohvriks langemine mõjutab naiste elu veel väga pikka aega. Seetõttu on väga oluline, et ohvriks langenud naised saaksid võimalikult kiiresti abi nii füüsilise kui psühholoogilise poole pealt,” ütles justiitsminister Maris Lauri.

Eesti seksuaalvägivaldakeskused asuvad neljas haiglas – Lääne-Tallinna Keskhaigla naistekliinikus, Tartu Ülikooli Kliinikum, Pärnu Haiglas ja Ida-Viru Keskhaiglas. Keskused on avatud ööpäevaringselt ning neis pakutav abi on tasuta. SAKides töötab koolitatud personal: naistearstid, õed ja ämmaemandad. Teenust rahastab täiendavalt sotsiaalkindlustusameti kaudu sotsiaalministeerium, kattes spetsiaalse arstide ja õdede valveringi, tõendmaterjali kogumise ja teenuse arendamise kulu, ning samuti psühholoogilise abi (sh tugigrupid) kulud.

KLIINIKUMI LEHT

Teadus-arendusteenistus toetab ja edendab kliinikumi teadustööd

1. mail Tartu Ülikooli Kliinikumis tööd alustanud teadus-arendusteenistus loob teadus- ja arendustöö tegemiseks senisest kontsentreerituma ja tugevama üksuse.



Professor Joel Starkopf Foto: Joonas Sisask

„Õppe- ja teadustöö on kaks valdkonda, mis teevad haiglast ülikoolihaigla. Teadus-arendusteenistuse eesmärk on, et meie patsientidele oleks tagatud parim võimalik teaduspõhine ravi. Teadustöö peab olema alus kliiniliste ainete õpetamisele, aga kindlasti ka vahend ja meetod meie ravipraktikate arendamisele, ravitöö tulemuste analüüsile, ravikvaliteedi parandamisele,“ lausus juhatuse liige, teadus-arendustegevuse juht professor Joel Starkopf.

Teadus-arendusteenistuses tegutsevad nii kliiniliste uuringute keskus kui ka meditsiiniinfo keskus. Kliiniliste uuringute keskuse toel on teadustöö maht kliinikumis

aasta-aastalt kasvanud – eelmisel aastal alustati kliinikumis 151 uut teadusuuringut. Alustatud uuringutest 19 uuringut tulenevad COVID-19st, 29 olid ravimifirmade uuringud ning 103 muud kliinilised uuringud. Kliiniliste uuringute keskus on kliinikumi teadustöö tegijatele abiks teadustöö projektijuhtimise ja finantsanalüüsi juures, aitab leida koostööpartnereid nii Eesti-sisese kui rahvusvaheliseks koostööks ning toetab projektide kvaliteedijuhtimist.

Meditsiiniinfo keskuse põhitegevuseks on meditsiinilise informatsiooni kogumine, säilitamine ja meditsiinipersonalile kättesaadavaks tegemine. „Kui algselt oli meditsiiniinfo keskuse ülesanne olla meditsiinikirjanduse raamatukogu, siis nüüd on märksa olulisemaks muutunud töö andmebaasidega ning meie töötajatele olulistele digiväljaannetele ligipääsu pakumine,“ sõnas meditsiiniinfo keskuse infospetsialist Ivika Rande.

Teadus-arendusteenistuse ülesandeks on edaspidi ka kliinikumi arendusfondi toetuste väljaandmine. Arendusfondi toetuste andmise põhimõtted on senisest selgemad ning fond toetab konkursipõhiselt koolitustegevusi ja teadus-, arendus- ja innovatsiooniprojekte. Koolitustegevuse taotluste esitamise tähtajad on edaspidi neli korda aastas: **1. märts, 1. juuni, 1. september ja 1. detsember.**

Finantseeritavad koolitustegevused on töötajate enesetäiendamine, sealhulgas osalemine arendus- ja teadustöös ning

ka töötajate arendamiseks või teadus- ja arendustöös osalemiseks välisriigi koolitaja kutsumine.

Teadus-, arendus- ja innovatsiooniprojektide taotluste esitamise ning läbivaatamise tähtsust määrab kliinikumi juhatus vastava konkursi väljakuulutamisel. Teadus-, arendus- ja innovatsiooniprojektideks antakse toetust projektile, mis toetab Tartu Ülikooli Kliinikumi strateegiat ja edendab teadustulemuste rakendamist kliinilises meditsiinis ning edendab kliinikumi konkurentsivõimet ja koostööd riiklikul ja rahvusvahelisel tasandil. Samuti antakse toetust selleks, et edendada tehnoloogilisi ja digitaalseid arendusi struktuuriüksuses, lähtudes tervishoiusüsteemi vajadustest ja toetades innovaatiliste lahenduste katsetamist. „Teadus-, arendus ja innovatsiooniprojektide jaoks planeerime kaks konkurssi aastas. Esimest konkurssi võib oodata 15. septembriks,“ sõnas teadus-arendusjuht professor Joel Starkopf.

Ühe arendusfondi teadus-, arendus- ja innovatsiooniprojekti kestus võib olla maksimaalselt kaks aastat. Toetust võib küsida nii personalikuludeks, tarvikuteks ja materjalideks, põhivara soetamiseks kui ka muudeks kuludeks. Arendusfondi toetust võib kombineerida teiste riiklike ja rahvusvaheliste toetustega, kui nende tingimused seda lubavad.

KLIINIKUMI LEHT

puhul jälgida ja kaaluda tulevikus kolmanda doosiga kordusvaktsineerimist,“ rõhutas professor Pärt Peterson.

Enam kui 300 lõpetajat

Meditsiiniteaduste valdkonna lõpuaktusel 15. juunil said diplomid 316 inimest, kellest 29 lõpetasid ülikooli cum laude. Vaata lõpuaktuste salvestusi www.utvv.ee.

Dr Anne Kallaste: COVID-19 järgne seisund on tervishoius järjest suuremaks probleemiks

Langev nakkuskordaja ning vähenev haiglaravi vajavate COVID-19 patsientide hulk võimaldab haiglaelul iga päevaga jõuda lähemale tavapärase, pandeemia-eelse rütmiga taastamisele. Et COVID-19 on pikk ja keeruline haigus, räägitakse aina enam COVID-19 järgsest seisundist ning selle tagajärjedest. Kliinikumi Leht uuris nakkushaiguste osakonna juhatajalt dr Anne Kallastelt, millega tegu.

Dr Anne Kallaste, mida mõistetakse termini all „COVID-19 järgne seisund“?

COVID-19 peamine sümptom, mis tingib COVID-19 hospitaliseerimise vajaduse, on hingamispuudulikkuse olemasolu. Hingamispuudulikkuse raskusest ja kestusest sõltub ka haiglaravi pikkus. Paranemisprotsess võib olla haigetel erinev, sõltudes nii haiguskulu raskusest, vanusest, kaasuvatest haigustest kui ka immuunsüsteemi eripäradest. Suurel osal patsientidel taanduvad sümptomid nelja nädala jooksul pärast haigestumist, ent osadel inimestel võivad sümptomid kesta kuni kolm kuud. Kui sümptomid kestavad sellest kaugemal ning neid ei ole võimalik mingi muu haigusega seletada, nimetatakse seda COVID-19 järgseks seisundiks.

COVID-19 järgne seisund on muutumas tervishoius järjest suuremaks probleemiks ning enim puutuvad sellega hetkel kokku perearstid, ent järjest enam vajavad need patsiendid suunamist ka teiste eriarstide vastuvõtule.

Millised on COVID-19 järgsele seisundile iseloomulikumad sümptomid?

Sagedasemad pikaajalised sümptomid on väsimus, koormustaluvuse langus, köha,



Dr Anne Kallaste Foto: Erakogu

rindkerevalu, hingamisraskus, südameklõppimine. Muud kaebused esinevad harvemini. Sümptomite kestus võib suurel määral varieeruda – osad patsiendid ei tunne end ka veel aasta pärast haigestumist tervena.

Pikaajaliste kaebuste esinemissagedus on erinev. Näiteks Suurbritannias läbi viidava uuringu esmaste andmete alusel on see ca 10% nii haigust kergelt kui ka raskelt põdenute seas.

Olete ravinud COVID-19 patsiente pandeemia esimest päevast alates. Kuidas teile tundub, kas COVID-19 järgse seisundi tekkel võib olla seos ka haiguse põdemise kulu ja keerukusega?

Haiglaravi vajavate haigete seas on pikaajalised kaebused sagedasemad. Erinevate uuringute alusel rohkem kui pooltel haiglaravil viibinutest esinevad kaebused ka kolm kuud pärast ägedat haigust. Miks osadel haigetel jäävad pikaajalised

sümptomid, ei ole teada. Lisaks haiguskulu raskusele on näidatud, et suurem risk on seotud ka vanuse ja sooga – naistel ja keskealistel on pikaajalised sümptomid sagedamini.

COVID-19 järgse seisundiga seonduvalt on veel palju teadmata, kuid usun, et aja jooksul tuleb uut infot juurde. Loodame ka ise oma COVID-19 põdenute immuunvastuse jälgimise uuringuga, kuhu on kaasatud üle 100 patsiendi, küsimustele vastuseid saada. Selge on siiski see, et ka pandeemia kontrolli alla saamise järgselt, on meil COVID-19 järelmõjudega tervishoius veel pikalt tegemist.

Kuidas käsitletakse patsienti, kellel on COVID-19 järgne seisund?

Nii nagu haiguse äge faas ei haara üksnes hingamisteid, vaid on multisüsteemne, võib COVID-19 järgne seisund haarata praktiliselt kõiki organsüsteeme. Oluline on, et patsient oleks nii ägeda haiguse ajal kui ka hiljem kontaktis oma perearstiga, kes oskab hinnata, kas sümptomid progresseeruvad või on lisandunud päris uued kaebused. Siis on sageli vajalikud lähtuvalt kaebuste iseloomust täpsustavad uuringud ja vajadusel saab selleks suunata haige teiste eriarstide juurde.

Järjest enam suunatakse perearstide poolt neid patsiente infektsioonhaiguste arstide vastuvõtule, kuid see puudutab ka teisi erialasid – kopsuarste, taastusraviarste, kardioloogide, neuroloogide jt. Just multidistsiplinaarne käsitlus on COVID-19 järgse seisundiga tegeledes väga oluline.

KLIINIKUMI LEHT

violence in Estonia: prevalence, impact on health and health behaviour“.

Kaitsmiste toimimiskoha täpsem teave med.ut.ee.

VIRGE RATASEPP
Meditsiiniteaduste valdkonna kommunikatsioonispetsialist

MEDITSIINITEADUSTE VALDKONNAS

Antikehade püsivus

SYNLAB Eesti, Tartu Ülikooli ja Icosageni uuring 122 vabatahtlikuga näitas, et kolm kuud pärast Pfizeri teise vaktsiinidoosi saamist langeb viiruse eest kaitset pakuvate antikehade tase, ent see on siiski kõrgem kui enne teise doosiga vaktsineerimist ja Covid-19 läbipõdenutel. Antikehade langus ei tähenda, et vaktsineeritud

ei oleks viiruse eest kaitstud.

„Meie uuringu tulemused viitavad, et Covid-19 vaktsineerimise korral tekib nõrgem immuunvastus just vanematel inimestel. See, et kõrgema vanusega inimeste näidud olid madalamad, oli mõneti oodatav, arvestades varasemaid kogemusi gripiviiruse vaktsineerimisega. Vaktsineerimise teel saadud immuunvastuse vähenemist tuleb vanemate inimeste

KoroGeno-EST-3 jätku-uuring

Meditsiiniteadlaste projekti KoroGeno-EST uuel rahastusperioodil plaanitakse Eestis sekveneerida ja analüüsida kuni 6500 SARS-CoV-2 täisgenoomset järjestust. Loomisel on ka interaktiivne keskkond, mis hakkab kuvama KoroGeno-EST-3 olulisemaid tulemusi.

Doktoritööde kaitsmised

• 24.08 kell 16.00 kaitseb **Kadri Seppa** doktoritööd „The neuroprotective effect of GLP1 receptor agonist liraglutide in a rat model of Wolfram syndrome“

• 25.08.2021 kell 14.00 kaitseb **Hedda Lippus** doktoritööd „Interpersonal

Kliinikum nimetati täieõiguslikuks Scandiatriansplandi liikmeks

Scandiatriansplandi nõukogu koosolekul nimetati Tartu Ülikooli Kliinikum organisatsiooni täieõiguslikuks liikmeks. Nüüdsest kuulub elundisiirdamiskeskuseid liitvasse organisatsiooni koos Eestiga 10 keskust kuuest riigist.

1969. aastal loodud organisatsiooni liikmed olid seni Islandi, Norra, Rootsi, Soome ja Taani elundisiirdamiskeskused. Täieõigusliku liikme lisandumine on Scandiatriansplandi ajaloos esmakordne ning eeldas organisatsiooni põhikirja muutmist. Tartu Ülikooli Kliinikumi esindab Scandiatriansplandi juhatuse kliinikumi transplantatsioonikeskuse direktor Virge Pall, nõukokku kuuluvad kopsusiirdamisprogrammi juht dr Tanel Laisaar kopsukliinikust ja koesobivuslabori vanemlaborispetsialist Astra Västriik ühendlaborist.

„Scandiatriansplandiga liitumine on märgineline tähtis mitte ainult Tartu Ülikooli Kliinikumile, vaid kogu Eesti meditsiinile. Sihipärane tegevus uute ravimeetodite juurutamisel – üle 50 aasta neerusiirdamisi, üle 20 aasta maksasiirdamisi, üle 10 aasta kopsusiirdamisi, üle 5 aasta kõhunäärme siirdamisi ning rahvusvaheliste standarditele vastav laborimeditsiin on teinud võimalikuks kliinikumi partnerluse Scandiatriansplandis,“ tundis heameelt Tartu Ülikooli Kliinikumi ravijuht dr Andres Kotsar.

Kliinikumi nimetamine Scandiatriansplandi täisliikmeks on parim tõestus koostööpartnerite usaldusest ja rahvusvahelisest tunnustusest kogu seni tehtud tööle

Transplantatsioonikeskuse direktori Virge Palli sõnul muudab Scandiatriansplandi liikmeks olemine krooniliste haigustega või ootamatult haigestunud patsientide ravivõimalusi oluliselt. „Eesti-suuruse riigi elanikkonna seast on keeruline leida sobivat doonorelundit õigel ajahetkel. Rahvusvaheline koostöö loob eeldused, et abita ei jääks lapsed, korduvsirdamiste ootajad ja väga kiiresti tekkinud raske elundipuudikkusega patsiendid,“ ütles Pall.



Virge Pall

Foto: Andres Tennus

Eesti ja Tartu Ülikooli Kliinikumi teekond Scandiatriansplandi täieõiguslikuks liikmeks sai juriidiliselt alguse 2013. aastal, mil kliinikumiga sõlmiti elundivahetuse raamleping. 2017. aastal nimetati kliinikum Scandiatriansplandi assotsieerunud liikmeks, mis tähendas, et elundivahetuse reeglid ja standardid olid samad, mis täisliikmetel, kuid kliinikumi esindajatel puudus hääleõigus organisatsiooni juhtorganites. Virge Pall toob välja, et vaetleja rollist hoolimata olid Eesti ja Tartu Ülikooli Kliinikumi seisukohad nii juhatuse kui töögruppides alati esindatud. „Nelja-aastase perioodi vältel veenduti Eesti siirdamismeeskondade pädevuses, meid nähti võrdväärse partnerina ning jõuti veendumusele, et koostööst võivad kõik osapooled. Alates 2017. aastast kuni tänaseni on kokku elundisiirdamine teostatud 251 Eesti patsiendile, sh 56 korda ehk igal viiendal juhul on siiratud elund pärinenud mõnest teisest Scandiatriansplandi keskusest,“ kirjeldas Virge Pall.

Tartu Ülikooli Kliinikum on Eestis ainus haigla, kus elundisiirdamisi läbi viiakse. Elundidoonorlus ja -siirdamine on interdistsiplinaarne valdkond, mis saab olla edukas

vaid ühiskonna positiivse suhtumise, iga-külgse usalduse ja suurepäraselt toimiva meeskonnaga. „Siinkohal siirad tänusõnad kõigile doonoritele ja nende lähedastele ning Eesti kesk- ja piirkondlike haiglate intensiivravi- ja operatsiooniosakondadele; siirdamist ootavatele ja juba siiratud patsientidele, nende pereliikmetele ja raviarstidele ning paljudele kliinikumi arstidele, õdedele, koordinaatoritele, laborantidele, hooldajatele, sekretäriledele kuni rahvusvaheliste partnerite ja logistikaettevõtete ni välja,“ loetleb Pall. Ta rõhutab, et kogu tööd iseloomustab usaldus: „Kliinikumi nimetamine Scandiatriansplandi täisliikmeks on parim tõestus koostööpartnerite usaldusest ja rahvusvahelisest tunnustusest kogu selle suure meeskonna seni tehtud tööle,“ lausus Virge Pall.

2020. aastal toimus Tartu Ülikooli Kliinikum kokku 60 elundisiirdamist, sh 42 neerusiirdamist, 12 maksasiirdamist, 5 neeru-kõhunäärme siirdamist ja 1 pankrease siirdamine. Elundiretsipiendi keskmine vanus oli 49 aastat. Lisaks elunditele siiratakse kliinikumis ka erinevaid kudesid ja rakke (silma sarvest, amnionimembraan, skeletisüsteemi koed, vaskulaarkude, vere-loome tüvirakud, embrüod). Elundisiirdamise ootelehel on tänase seisuga 68 patsienti, kes ootavad elu päästvat või elukvaliteeti parandavat doonorelundit.

Scandiatriansplandi on kuue riigi (Eesti, Island, Norra, Rootsi, Soome, Taani) elundisiirdamiskeskusi liitev organisatsioon, mis tegutseb juba alates 1969. aastast. Organisatsiooni peamised ülesanded on korraldada doonorelundite jaotamist, sh riikidevahelist elundivahetust, tagada doonorelundite jälgitavus doonorist retsipiendini ja vastupidi ning hallata doonorluse ning siirdamisega seotud andmekogusid (doonorid, ootelehed, siirdamised, elusdoonorite ja siiratute järelkontroll). Lisaks ka oskusteabe jagamine, teadustöö, koolitused jm pakkumaks võimalikult head ravi raske elundipuudikkusega patsientidele.

KLIINIKUMI LEHT



Stomatoloogia kliiniku juhataja dr Taavo Seedre ja ülemõde Irina Sapatsuk

Foto: Rein Leib

Stomatoloogia kliinik kolib Maarjamõisa meditsiinilinnakusse

18. juunil toimus Tartu Ülikooli Kliinikumi stomatoloogia kliiniku pikaajalisele Raekoja platsis tegutsemisele pühendatud tänukontsert Tartu 2024 meeskonna poolt.

Tartu Ülikooli Kliinikumi stomatoloogia kliiniku juhataja dr Taavo Seedre sõnul algas kolimine pärast lõpusündmust ja toimub järk-järgult osakondade kaupa. „Raekoja platsis asuv stomatoloogia kliinik on olnud hambaarstide koduks juba 1960. aastatest, kasvatades üles mitu põlvkonda hambaarstiteadlasi ja praktikuid. Et pakkuda patsientidele parimat kaasaegset ravi uusimate seadmetega, alustas kliinik juuni lõpus kolimist Maarjamõisa meditsiinilinnakusse.“

Stomatoloogia kliiniku kolimine toimub sujuvalt, esimesena kolib suukirurgia osakond ning hambaproteesikeskus. Kolimise lõpetavad lastestomatoloogia ning suu ja hambahaiguste osakonnad. Täies koosseisus alustatakse L. Puusepa 1a majas 12. juulil.

Dr Seedre toob välja, et uutesse ruumidesse on mugav siseneda ka piiratud liikumisvõimega inimestel kuni selleni, et uudne hambaravi kabineti sisustus võimaldab ravida patsiente ka ratastoolis. „Et stomatoloogia kliinik on ainus hambaraviasutus Tartus ja Tartumaal, kus osutatakse erakorralist abi ka nädalavahetustel ning riiklikel pühadel L. Puusepa 8 majas, on kogu era-



Linnapea Urmas Klaasi tänuningitus stomatoloogia kliinikule

Foto: Rein Leib

korraline abi tagatud ka kolimisperioodil,“ kinnitab kliiniku juhataja dr Seedre. Kõiki patsiente teavitatakse asukoha muutusest. Palume patsientidel jälgida asukoha infot broneerimise meeldetuletusel

ning vabandame võimalike ebamugavuste pärast tulenevalt kolimisest.

KLIINIKUMI LEHT



Nurgakivi asetati M-korpuse tulevase laste EMO pinnale

Foto: Andres Tennus

Kliinikumi uutele korpustele pandi nurgakivi

28. mail pandi nurgakivi Tartu Ülikooli Kliinikumi meditsiinilinnaku uutele ravikorpustele, sealhulgas uuele lastehaiglale. Uute korpuste eeldatav valmimise aeg on pooleteise aasta pärast.

Maarjamõisa III ehitusjärgu käigus rajatakse uued M-korpus ning C-korpus. M-korpus ehk tulevane lastehaigla paikneb endise erakorralise meditsiini osakonna parkla asemel ning on ühendatud G- ja H-korpusega. „Kuue maapealse korrusega lastehaigla ehitamise üks eesmärk on koondada lastega seotud ravitöö kliinikumi peamajja, mis võimaldab teha ravitööd kompaktselt ühes kohas,“ tutvustas Tartu Ülikooli Kliinikumi projektijuht Toomas Kivastik. Uues lastehaiglas on paremad tingimused haiglaraviks, aga ka päevaraviks ning ambulatoorsete vastuvõttude jaoks; oluliselt paranevad võimalused radioloogiliste ja teiste uuringute tegemiseks ning koostööks haigla teiste üksustega. „Lastehaigla kolmandale korrusele tulevad nii lasteintensiivravi- kui ka vastsündinute osakonna palatid. Nii on neil osakondadel samalt korrusel ühendus sünnitustubadega juhaks, kui vastsündinu vajab üleviimist lastehaiglasse,“ selgitas Kivastik.

C-korpus ehitatakse aga endise korpuse asemel, mistõttu vana hoonetiib lammutati. Neljakorruselisse C-korpusesse seatakse sisse uus operatsiooniplokk ja kõrvakliinik, samuti hakatakse seal tegelema naistekliiniku perekeskuse küllastajate ning näolõualuudekirurgia eriala patsientidega.

Tartu linnapea Urmas Klaasi sõnul on uute

ravikorpuste ehitamine erakordselt oluline sündmus Tartu linna ja kogu Eesti jaoks. „Uue haiglakompleksi valmimine tõstab kliinikumi maailma tippasemele ka ravikeskkonna osas. Eriti hea meel on uue lastehaigla üle, sest kõige pisemate patsientide ravitingimused paranevad oluliselt,“ ütles Klaas.

„Uued kaasagedsed ravikorpused on oluline samm patsiendikeskuse suunas, pakudes tänapäevastele standarditele vastavat ravikeskkonda nii väikestele kui suurtele patsientidele turvaliseks ja võimalikult mugavaks haiglas viibimiseks. Samas ei piisa selle saavutamiseks ainult uute hoonete ehitamisest, vaid esile tuleb tõsta ka meie majades ravitööd tegevaid tervishoiutöötajaid, kelle töö- ja olmetingimuste kaasajastamine sama oluline on,“ sõnas Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse esimees Priit Perens.

Tartu Ülikooli Kliinikumi M-korpuse brutopinna suurus on ligikaudu 20 000 m² ning C-korpusel 13 600 m². Uued ravikorpused valmivad 2022. aastal ning nende eeldatav kogumaksumus koos seadmete ja mööbliga on ligikaudu 70 miljonit eurot, mida kaasrahastatakse Euroopa Liidu poolt Euroopa Regionaalarengu Fondist projekti „SA Tartu Ülikooli Kliinikumi juurde- ja ümberehituse III ehitusetapp“ (struktuu-

KOMMENTAAR

GERD MÜLLER
Nordecon AS juhatuse esimees

Tartu Ülikooli Kliinikumi meditsiinilinnaku ehitustööd on langenud huvitavale ajajärgule, mil tervis ja meditsiiniteenus on kogu maailmas tähelepanu keskpunktis. Pandeemia tingimustes tegutsevas haiglakompleksis ehitamine on suur vastutus ja väljakutse. Aitäh hea koostöö eest tellijale ja mul on eriliselt hea meel, et saame kontserni poolt panustada siin Nordeconi ja Embach Ehituse ühiste jõududega.

ritoetuse riikliku registri tunnusnumber 2014-2020.2.04.17-0071) raames. Kliinikum sõlmis uute korpuste ehitustööde peatöövõtulepingu AS-ga Nordecon, kes osales hankel ühispakkumisega koos tütarettevõttega Embach Ehitus. Ehitusprojekti koostasid Sweco Projekt AS ja Architecture Workshop Finland OY.

KLIINIKUMI LEHT

2020. aastal võitis maailmameistrivõistluste raadiospordis dr Rein Kolk

15. juunil tunnustas Eesti Olümpiakomitee vastuvõtul sportlasi, kes saavutasid häid tulemusi mitte-olümpiaalade tiitlivõistlustel.

2020. aastal krooniti maailmameistriks raadiospordis, ja seda neljandat korda, Tartu Ülikooli Kliinikumi südamekliiniku direktor dr Rein Kolk. Lisaks maailma parimale tulemusele, õnnestus tal on saavutada ka Euroopa meistrivõistlustel 2. koht.

Raadiospord (raadioamatöörism) on tehnikasport, mis eeldab nii tehnilisi teadmisi kui ka aparatuuri (raadiojaama ja saateantennide) olemasolu. Raadiospordi võistlusel tuleb fikseeritud aja jooksul, milleks on enamasti 24 tundi järjest, saavutada raadioside kontakt võimalikult paljude teiste raadiojaamade-korrespondentidega võimalikult kaugetest ja erinevatest piirkondadest-riikidest üle kogu maailma.

Dr Rein Kolgi sõnul on raadiospord tema jaoks olnud võimalus tööst väljalülitumiseks. „Igaühel võiks olla oma „kiiks“, millele pühenduda. Minu jaoks on see läbi aastate olnud raadiospord, mis on andnud suurepärase võimaluse argi- ja tööprobleemidest väljalülitumiseks ning „akude laadimiseks“.



Raadiospordi maailmameister dr Rein Kolk

Foto: Erakogu

Lisaks võistlussituatsioonidele on raadiospordi tehes võimalik eetris vahetult suhelda kolleegide-hobikaaslastega kõigist maailma nurkadest. „Tänapäeval on internetiajal on (kaug)suhtlus muutunud tehniliselt kättesaadavaks ja mugavaks, kuid 1977. aastal, mil alustasin, oli see

praktiliselt ainuke võimalus otsesuhtluseks ja kontaktide loomiseks "vaba maailmaga" ning minu jaoks ka tookordses Tartu 2. Keskkoolis õpitava inglise keele praktikseerimiseks,“ lausus dr Kolk.

KLIINIKUMI LEHT

Tavapärane tööruut on taastumas

Tulenevalt Eesti nakatumiskordaja ning haiglaravi vajavate patsientide langusest on Tartu Ülikooli Kliinikum taastumas pandeemia-eelne tööruut.

„Kliinikum viibib aina vähem COVID-19 tõttu isolatsiooni vajavaid patsiente ning langus on märkimisväärne. Enim oli COVID-19 patsiente hospitaliseeritud aprillikuus, mil iga kaheksas haiglaravil viibiv patsient oli COVID-19 diagnoosiga,“ sõnas kliinikumi kriisijuhtimismeeskonna juht professor Joel Starkopf.

COVID-19 pandeemia taandumise tulemusel töötavad intensiivravi osakonnad üle pika aja taas tavapärasel tööruutis. „Nakkushaiguste osakond jääb tööle 20-kohalisena sisekliiniku L-korpuse 5. korrusel, mis võimaldab sama korpuse 7. korrusele kolida endokrinoloogia ja reumatoloogia patsiendid uroloogia osakonna pinnalt,“ selgitas prof Starkopf.

Kliinikumi operatsiooniteenistuse operat-

sioonitubasid on võimalik kasutada taas tavapärasel, mis loob eeldused ka plaanilise kirurgilise ravitöö täielikule taastumisele. „Teatud erialade plaanilise kirurgilise ravitöö piiramine alates talvisest perioodist oli vajalik personali tagamiseks ning pandeemia ületamiseks. See õnnestus meil hästi – kliinikumi töötajate panus eesliinil oli märkimisväärne. Oleme tänulikud kõikidele töötajatele – nii neile, kes tavapärase töö kõrvalt COVID-19 osakonda teiste patsientide ravimise panustasid,“ lausus ravijuht dr Kotsar.

11. juunist on Tartu Ülikooli Kliinikumi COVID-19 ohutase kollane. Ohutase sätestab käitumisreeglid nii töötajatele, patsientidele, nende saatjatele ja küllastajatele

ning üliõpilastele. „SARS-CoV-2 testimine asümptomaatilistel statsionaarsetel ja päevakirurgia patsientidel, kui nad ei ole vaktsineeritud või kui COVID-19 diagnoosimisest on möödunud rohkem kui 8 kuud, on kollase ohutase juures jätkuvalt vajalik. Testimise ning isikukaitsevahendite kasutamise reeglid lõdvenevad oluliselt rohelise ohutase juures, kuhu praegustel hinnangutel võiksime jõuda suvekuudel,“ rääkis prof Joel Starkopf.

Dr Andres Kotsar paneb suve eel inimestele südamele: „Palun kasutage suve järgmise sügis-talvise perioodi ettevalmistuseks ning vaktsineerige end COVID-19 vastu. Vaid nii on võimalik pöörduda ja jääda tavapärase elurütmis juurde.“

KLIINIKUMI LEHT



PAI tänukaartide üleandmine

Foto: Andres Tennus

Kliinikumi õed ja hooldajad pälvisid PAI tänukaarte üle 100 000 euro väärtuses

Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse esimees Priit Perens, juhatuse liige Ilona Pastarus ning Eesti Õdede Liidu Lõuna piirkonna juht Siiri Puru võtsid juuni alguses vastu PAI kaardid, mis on mõeldud õdede ja hooldustöötajate tänamiseks ja tunnustamiseks. PAI kaardid andsid annetajate nimel õdedele ja hooldustöötajatele üle Tartuga seotud olulisemad annetajad.

Kliinikumis üleantavate PAI kaartide väärtus ulatus 110 000 euron – kokku jagati PAI kinkekaarte 1358le Tartu Ülikooli Kliinikumis töötavale õele ning 825le hooldajale, kellest igaüks saab tänutäheks kokku 50 euro väärtuses kinkekaarte. PAI algatus jätkab annetuste kaasamisega käesoleva aasta septembrini, et tagada kõigile õdedele ja hooldustöötajatele 50 euro väärtuses PAI kaardi kasutamise võimalus. Esimesed 12000 inimest saavad kaardid kätte hiljemalt jaanipäevaks.

„PAI kampaania on küll sündinud COVID-19 pandeemia ajal, aga sama oluline on rõhutada kõikide meie maja õendus- ja hooldustöötajate panust ning seda nii pandeemia ajal kui ka enne ja pärast seda,“ lausub Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse liige, õenduse ja patsiendikogemuse juht Ilona Pastarus. Ta lisas, et lisaks materiaalsele tunnustusele on PAI kampaania aidanud tõsta esile õendus- ja hooldustöötajate panust tervishoius. „See, et meie tööd on märgatud ja väärtustatud, teeb südame soojaks. Täname kõiki era-

isikuid ja ettevõtteid, kes on kampaanias kaasa löönud,“ sõnas Ilona Pastarus.

PAI kampaania algatati enam kui saja Eesti inimese ja ettevõtte poolt 2021. aasta kevadel ning selle eesmärgiks on tagada kõigile Eesti õdedele ja hooldustöötajatele PAI kaart, mida nad saaksid aasta jooksul kasutada turismimajanduses, meelelahutuses ja kultuurisektoris. PAI algatajad soovivad septembri alguseks koguda 850 tuhat eurot, praeguse seisuga on kampaania partneri Kuressaare Haigla Toetusfondi arvele kogunenud üle 567 tuhande euro.

Eesti Õdede Liidu Lõuna piirkonna juht Siiri Puru rõõmustas PAI kaartide jagamise üle, öeldes: „Eesti Õdede Liit on kaasatud kampaania ettevalmistamisse juba veebruarist. Samuti on PAI kampaania tegevustega hoitud kursis kliinikumi õdede liidu usaldusisikuid, kes nüüd, kui kaardid reaalselt käes on, aitavad kaasa, et need kiirelt õdede ja hooldustöötajateni jõuaksid.“ Ta kinnitas, et kampaania on õdede ja hooldustöötajate poolt hästi vastu võetud ning

haiglas ollakse väga tänulikud kõikidele annetajatele.

Olgugi, et PAI kampaania on üle-eestiline, oli algatuses võimalik kaasa lüüa ka suunatud annetuse kaudu. Tartu Ülikooli Kliinikumi töötajatele tegid suunatud annetuse Regio juhataja Leida Lepik ning suuretegevõtjad Neinar Seli ja Janek Veeber. PAI ühe algataja Meelise Kubitsa sõnul on kohalike ettevõtjate osalemine väga oluline. „Tartu puhul saab lisaks kohalike suuretegevõtjate panusele esile tuua erinevate Rotary ja Zonta klubide aktiivsuse. Sellega seoses soovin eraldi tänada meie Lõuna-Eesti abilist, prova Lea Loodmaad, kes nägi kevadel palju vaeva, et sõnumit sihtgruppides jagada,“ ütles Kubits.

Pärast PAI kaartide üleandmist on kliinikumi õdedel ja hooldajatel võimalik kasutada neid erinevate teenusepakujate juures. PAI kaartide kasutamise periood on 1. juunist kuni 31. detsembrini 2021.

KLIINIKUMI LEHT

Kliinikum osales Euroopa lasteõdede kongressi korraldamises

21.-22. mail toimus Eesti korraldusmeeskonna eestvedamisel Euroopa lasteõdede viies kongress. PNAE organisatsiooni (Pediatric Nursing Associations of Europe) kuulub 27 riiki ning selle eesmärk on ühendada erinevate riikide lasteõdesid, et nad saaksid teha koostööd, suhelda ja jagada teadmisi ning seista haiglas viibivate laste õiguste ja heaolu eest.

Pandeemia tõttu venis konverentsi korraldus 23 kuuni ja algselt planeeritud kontaktkonverentsist sai vahepeal hübriidkonverents ning lõpuks veebikonverents. Eestipoolse visa korraldusmeeskonna moodustasid Tartu Ülikooli Kliinikumi lastekliiniku ülemõde Evelyn Evert, Tartu Ülikooli õendusteaduse õppetooli assistent Airin Treiman-Kiveste ja Tartu Tervishoiu Kõrgkooli lektor Siret Läänelaid. Oma panuse konverentsi õnnestumiseks andsid ka Tallinna Lastehaigla, Tartu Tervishoiu Kõrgkool, Eesti Õdede Liit ja vabatahtlikud Terje ja Alice Lõuna-Eesti Haiglast ning Tiivi Pihla kliinikumist, kes aitasid osalejaid tehniliste küsimuste osas. Loomulikult toetas 5th PNAE korraldamist ka organisatsiooni juhtkond, eesotsas õendusteaduse professori Jane Coad'iga Nottinghami Ülikoolist. Tema sõnul oli ainuõige, et konverentsi korraldab Eesti – riik, kes on tuntuks saanud digiriigina ning kus on loodud Skype.



Euroopa lasteõdede V kongress

Foto: Erakogu

Kõrgetasemelisel ja mitmekesiste teemadega teaduskonverentsil olid esindatud 19 riiki

Konverents on väga hea näide heast koostööst nii mitme institutsiooni vahel, mille lõpptulemuseks oli kõrgetasemeline ja mitmekesiste teemadega teaduskonverents, kus oli esindatud 19 riiki. Kokku sai kuulata 28 ettekannet ning kolme töötuba. Virtuaalse konverentsi eelseks on, et kõik ettekanded on kuu aega järelekuulatavad.

Lasteõded said osa kõige uuematest uurimistöödest ja teadmisi väga erinevatest valdkondadest. Teemaks olid nii vastsündinute vanemate kogemused, vanema ja vastsündinu toetamine intensiivravis kui ka valu juhtimine. Samuti oli ettekandeid digitaalsete arenduste kohta, õendusabi mudelitest laste ja vastsündinute ravis, laste vaimse tervise õendusabist ning ene-

sehooldusest krooniliste haiguste korral, kui ka patsiendihutusest. Ettekande tegid ka mitmed Eesti õed. Kliinikumist osales lasteintensiivravi osakonna õde Hanna Helena Pärn, kes tutvustas konverentsil oma Suurbritannias kaitstud magistratööd pealkirjaga „How can nurses support parent-infant attachment of premature infants in the neonatal intensive care unit?“. „Sellisel ulatuslikul rahvusvahelisel konverentsil osalemine oli minu jaoks eriline kogemus, sest lisaks oma magistratöö tutvustamisele avanes mul ka võimalus esimest konverentsipäeva modereerida. Väga meeldiv oli saada oma tööle rahvusvahelist tagasisidet,“ tõi Pärn konverentsi plusspoole välja.

Väga huvitavad oli töötoad, Tallinna lastehaigla lasteõde Birgit Kiilaspaä tutvustas laste kodust hapnikraviteenust, ajakirja „Nursing Children and Young People“ peatoimetaja Christine Walker jagas näpunäiteid artikli kirjutamise osas ning samuti käsitleti naha hooldust ja nahahooldusva-

hendeid ekseemi ja atoopilise dermatiidi-ga lastel.

Kuna lasteõendusele spetsialiseerunud õdede hulk on üsna väike, siis soovis korraldusmeeskond, et konverentsil oleks võimalik osaleda võimalikult paljudel lasteõdedel. Seetõttu oli väga oluline, et konverents sai toetuse ka kliinikumi arendusfondist, mis võimaldas õdedel kuulata ettekandeid emakeeles. Ootame huviga järgmist konverentsi, mis toimub 2023. aastal Itaalias. Jaksu neile korraldamiseks! Neil, kes soovivad osaleda, on paras hetk hakata valmistuma ja miks mitte mõelda ka ettekande tegemise peale. Meie meeskond on väärt kogemuse võrra rikkam ja julgeb ka edaspidi selliseid väljakutseid vastu võtta.

EVELYN EVERT
Lastekliiniku ülemõde

Tartu vaksineerimiskeskus töötab kogu suve vältel

Tartu vaksineerimiskeskus A. Le Coq spordihoones on avatud kogu suve vältel, võimaldades kõikidel soovijatel mugavalt vaksineerida COVID-19 vastu.

Foto: Andres Tennus



Tartu Ülikooli Kliinikumi vaksineerimismeeskonna koordinaator Tiina Teder tunneb heameelt Tartu ja selle lähialdade elanike soovist vaksineerida end COVID-19 vastu. „Tartu linnas ja Tartu vallas on üle 61% kõikidest täisealistest vaksineeritud vähemalt ühe doosiga COVID-19 vastu, mis on väga tubli saavutus. Selleks, et minna sügisele vastu muretumalt, kutsume kõiki, kes veel ei ole end vaksineerinud, tegema seda suvisel ajal,“ sõnas Teder. Tartu vaksineerimiskeskusesse lisatakse uusi vaksineerimisaegu jooksvalt ning keskus on avatud pea kõikidel tööpäevadel. „Vabu aegu vaksineerimisaja broneerimiseks on pakkuda pidevalt ning piisaval hulgal. Ajad on etteulatavalt avatud paariks nädalaks, ent üksikuid vabu aegu on võimalik broneerida ka kohe järgnevateks päevadeks,“ kinnitas Tiina Teder.

Vaksineerimiskeskuses on enim tehtud Pfizer/BioNTech COVID-19 vaktsiini, aga võimalik on ka aega broneerides valida ka ühedoosilist Jansseni vaktsiini.

Tartu Ülikooli Kliinikumi vaksineerimismeeskond on teinud kokku üle 72 000 vaktsiinidoosi. Tartu vaksineerimiskeskuses on tehtud ligi 50000 vaktsiinidoosi alates 27. aprillist, mil vaksineerimismeeskonna töö kliinikumist sinna ümber seati.

„Kliinikumi vaksineerimismeeskonna koosseis on multidistsiplinaarne ja kirev, kuhu kuuluvad ühteaegu nii tervishoiutöötajad, kui ka erinevate teiste valdkondade spetsialistid. Kõigil on täita oma roll ja see on väga hea näide koostööst,“ ütles Tiina Teder. Vaksineerimiskeskuse töösse panustavad lisaks kliinikumile ka Tartu Kiirabi ning Tartu linn ja vabatahtlikud.

17. juunist on vaksineerima oodatud ka lapsed alates vanuses 12. eluaastat. Laste vaksineerimiseks kasutatakse Pfizer/BioNTech COVID-19 vaktsiini, mille kahe doosi vaheline aeg on kuus nädalat. Alaealistele peab broneeringu tegema lapsevanem või ametlik hooldaja, kes peab ühtlasi last vaksineerimisel saatma.

Vaksineerimiseks on vajalik aja broneerimine üleriigilise digiregistratuuri kaudu, kus tuleb valida „Teenus“ lahtri rippmenüüst sobiv vaktsiin. Ühtlasi on avatud kliinikumi etteregistreerimiskeskuse telefon 731 7200 ning riigiinfo telefon 1247. Korduma kippuma küsimused COVID-19 vaksineerimise teemal on leitavad kliinikumi kodulehel www.kliinikum.ee/vaksineerimine